

第1章 健康づくりと保健医療体制の充実

第1節 生涯を通じた健康づくり

第2節 保健・医療・福祉の総合的な推進

第2章 健康危機管理体制の充実

第3章 人材の確保と質の向上

第1章

健康づくりと保健医療体制の充実

第1節 生涯を通じた健康づくり

- 1 がん対策の推進
- 2 たばこ対策・慢性閉塞性肺疾患（COPD）の予防
- 3 生活習慣の改善
- 4 食を通じた健康づくり
- 5 自殺対策の推進
- 6 母子保健の充実
- 7 歯と口腔の健康づくり
- 8 様々な主体による健康づくり

第2節 保健・医療・福祉の総合的な推進

- 1 高齢者への支援
- 2 障害者への支援
- 3 難病患者への支援
- 4 精神障害者への支援
- 5 在宅療養の推進
- 6 医療連携体制の推進

第1章 健康づくりと保健医療体制の充実

第1節 生涯を通じた健康づくり

1 がん対策の推進

現 状

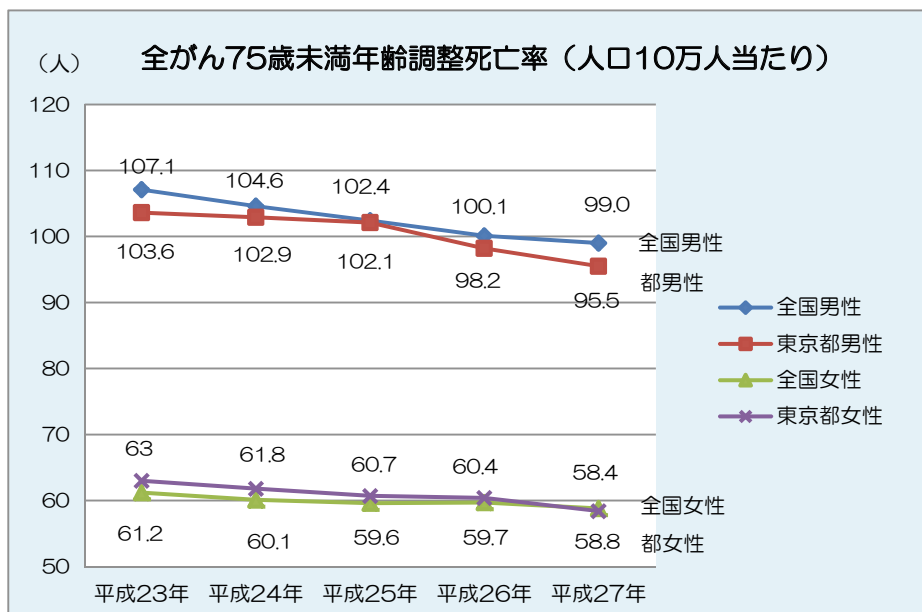
1 がんによる死亡

○ 我が国におけるがんによる死亡数は一貫して増え続け、昭和56年以降、日本人の死亡原因の第一位となっており、国民の約3人に1人ががんで亡くなっている状況です。

都においても、がんによる死亡数は増加しており、平成28年には、全死亡者の約39%を占め、南多摩保健医療圏でも約38%ががんで亡くなっています（平成28年人口動態統計（福祉保健局）より算出）。

がんの発生率は、年齢が上がるとともに増加するため、高齢化の更なる進展に伴い、がん患者が増加していくことが推測されます。

一方、がんによる死亡率を「75歳未満年齢調整死亡率^{*1}」でみると、国・都ともに少しずつ減少傾向にあります。



出典：とうきょう健康ステーション（東京都福祉保健局ホームページ）

○ 平成28年の部位別がんの死亡者数は、都においては、男性では、肺がん、胃がん、大腸がん、膵がんの順に、女性では、肺がん、大腸がん、膵がん、乳がんの順に多く、全国と比較すると、女性の乳がんの割合が高くなっています（東京都がんポータルサイト、平成28年人口動態統計（厚生労働省））。

南多摩保健医療圏の平成27年標準化死亡比^{*2}は、都を100とすると、胃がん

(男女)、大腸がん(男性)、乳がんが高い状況にあり、大腸がん(女性)、肺がん(男女)、子宮がんにおいては、都より低い状況です(平成28年人口動態統計(福祉保健局)より算出)。

2 がん対策に係る法制度や取組

- 国においては、平成28年12月、「がん対策基本法の一部を改正する法律」が施行され、がん対策を総合的・計画的に推進するための基本的施策が拡充されました。また、平成29年度から平成34年度(2022年度)までの第3期がん対策推進基本計画では、①科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実、②患者本位のがん医療の実現、③尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築が目標として掲げられています。
- 都では、がん対策基本法に基づき、都における総合的ながん対策計画である「東京都がん対策推進計画」を、平成30年3月に改定しました。この計画では、科学的根拠に基づく予防・検診の充実を図るとともに、患者本人の意向を尊重したがん医療や緩和ケアが提供できる体制づくり、また、AYA世代^{※3}を含め、子供から高齢者までがそれぞれのライフステージにあった支援を受けられるよう、がん対策を一層推進していくとしています。
- 国及び都は、がん患者が、居住する地域においてそのがんの状態に応じた適切ながん医療を受けられるよう、がん診療連携拠点病院等を整備しています。

【南多摩保健医療圏におけるがん診療連携拠点病院等】

(平成29年4月1日付)

地域がん診療連携拠点病院	東京医科大学八王子医療センター
東京都がん診療連携拠点病院	東海大学医学部付属八王子病院 日本医科大学多摩永山病院
東京都がん診療連携協力病院	公益財団法人東京都保健医療公社多摩南部地域病院 (大腸がん、前立腺がん)

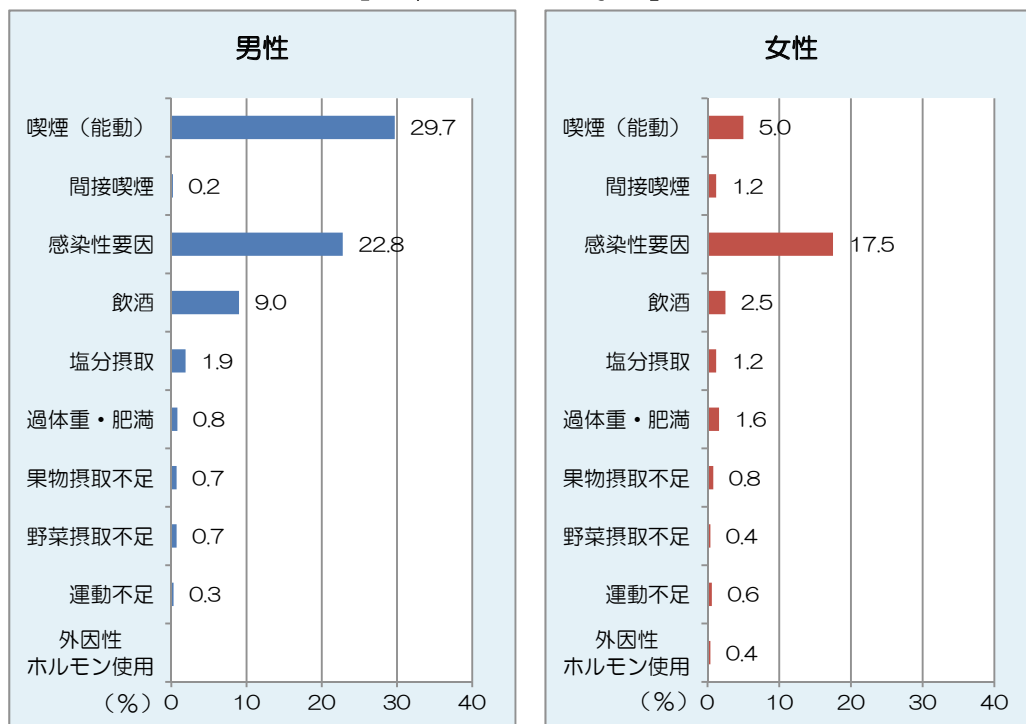
- また、都は、科学的根拠に基づくがん検診と精度管理が実施され、がん検診の質の向上が図られるよう、平成28年に新しい知見に基づき「東京都がん検診の精度管理のための技術的指針」を改定し、「精度管理評価事業^{※4}」等により市町村におけるがん検診を支援しています。
- 南多摩保健医療圏の各市では、がん対策に係る条例や計画等の策定等を行い、各市の実情に合わせたがん対策を実施しています。また、都保健所は、圏域のがん対策担当者連絡会の実施等により、各市の取組を

共有し、がん対策の推進を支援しています。

3 がん和生活習慣

- がんに罹ることを完全に防ぐことはできませんが、がん罹患には、喫煙、食事、運動等の生活習慣及びウイルス、細菌の感染が関わることが明らかになっています。

【日本人のがんの原因】



出典：健康日本 21（第2次）の推進に関する参考資料（平成 24 年 7 月）厚生科学審議会地域保健健康増進栄養部会・次期国民健康づくり運動プラン策定専門委員会

- たばこを吸わない、受動喫煙を防ぐ、日常生活において体を動かすなど、生活習慣病予防のための生活習慣を実践することで、がん予防の効果が期待できます。成人だけでなく、子供を含め、科学的根拠に基づいたがん予防や医療に関する普及啓発の推進を図ることが重要です。
- 文部科学省は、平成 29 年 3 月、学校教育法に基づく小学校及び中学校の学習指導要領を改訂し、中学校の保健体育の「保健分野」では、健康の保持増進や生活習慣病等の指導で「がんについても取り扱うものとする」と定めています（平成 33 年度（2021 年度）施行）。

4 がん検診

- がん検診の目的は、がんを早期に発見し、適切な治療を行うことで、がんによる死亡を減少させることであり、①科学的根拠に基づく検診を、②精度管理のもとで、③多くの人に受けてもらうことが必要です。

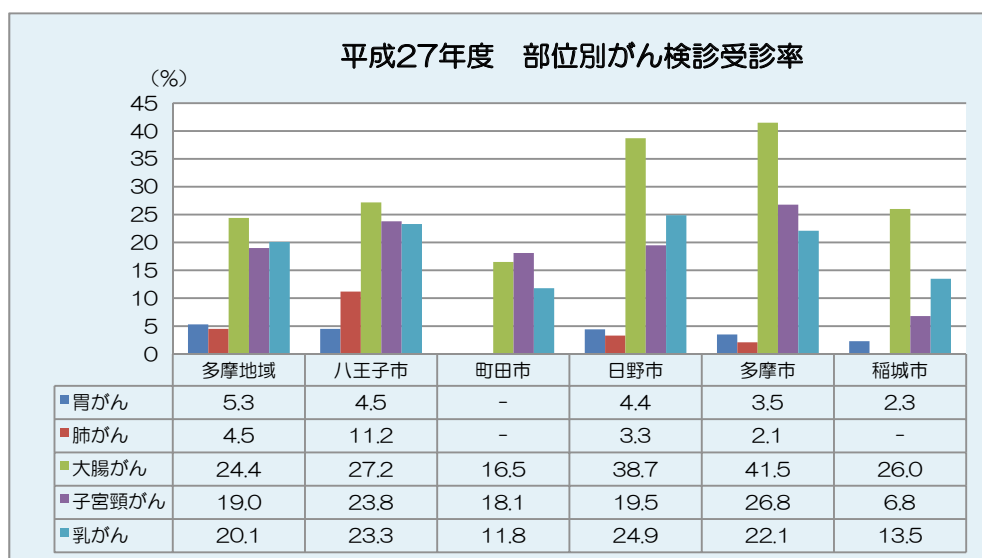
さらに、がん検診を受けた結果、精密検査が必要と判断された受診者全てが精密検査を受診することが大切であり、精密検査の受診状況を把握する必要があります。

- 南多摩保健医療圏における平成27年度の各自治体が実施するがん検診受診率は、肺がん検診、大腸がん検診、子宮頸がん検診、乳がん検診については、多摩地域の平均を上回っている市もありますが、胃がん検診については、全ての市で下回っています。

また、同年の精密検査受診率（精密検診が必要と判断された人のうち精密検査を受けた人の割合）は、胃がん検診、肺がん検診については、精度管理評価事業の対象となる全ての市で国の示す許容値（70%以上。乳がんは80%）を満たしています。

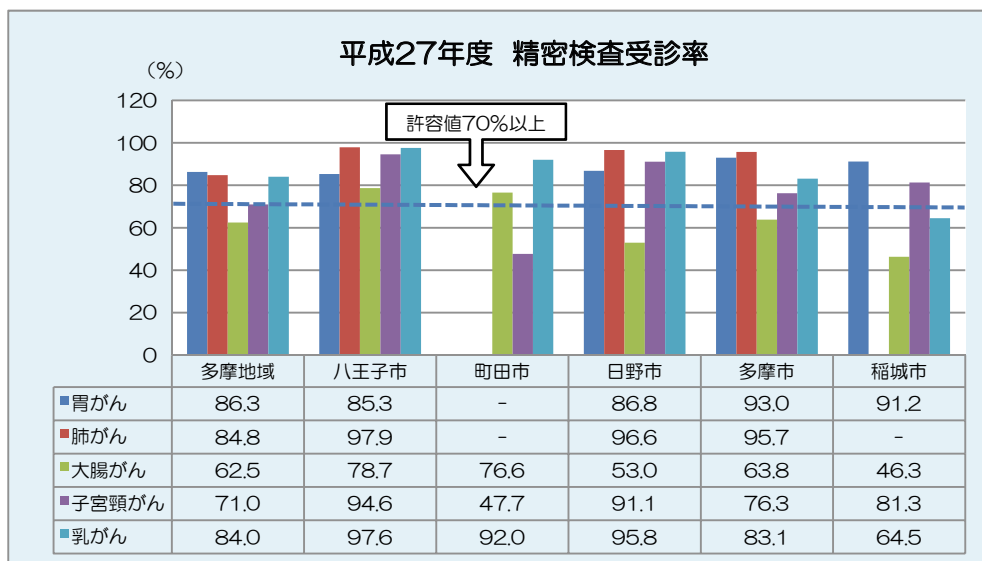
さらに、同年の精密検査結果未把握率（市が精密検査を受診した人の受診結果を把握できなかった割合）は、胃がん検診、肺がん検診については、全ての市で国の示す許容値（10%以下）を満たしています。

なお、東京都保健医療計画第六次改定では、①市町村や職域における検診受診率目標 50%（5がん）、②全区市町村における科学的根拠に基づく検診の実施、③プロセス指標における精密検査受診率目標 90%としています。



出典：平成29年度東京都がん検診精度管理評価事業から作成

注) 日野市の乳がん検診は、2年連続受診者数が未把握のため、実際の受診率はより低い可能性がある。
 注) 町田市は、胃がん検診において国の指針以外の方法のみ提供。肺がん検診は未実施（成人健診として実施）
 注) 稲城市は、肺がん検診において国の指針以外の方法のみ提供

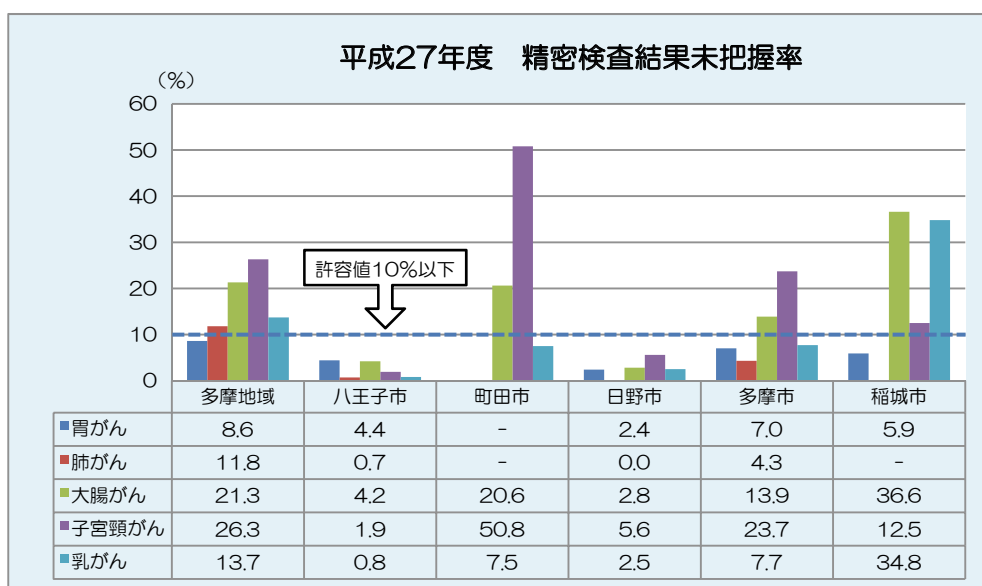


出典：平成 29 年度東京都がん検診精度管理評価事業から作成

注) 町田市は、胃がん検診において国の指針以外の方法のみ提供。肺がん検診は未実施（成人健診として実施）

注) 稲城市は、肺がん検診において国の指針以外の方法のみ提供

注) 乳がんは許容値 80%以上



出典：平成 29 年度東京都がん検診精度管理評価事業から作成

注) 町田市は、胃がん検診において国の指針以外の方法のみ提供。肺がん検診は未実施（成人健診として実施）

注) 稲城市は、肺がん検診において国の指針以外の方法のみ提供

5 がん患者・家族への支援

- がん患者の増加、医療の進歩とともに、がんの治療をしながら就学・就労を継続するなどがんとの共生に向けた基盤整備や支援が求められています。

都では、がん患者やその家族、地域の医療機関等からの相談に対応する窓口として、国及び都が指定するがん診療連携拠点病院に、「がん相談支援センター」を設

置しています。

また、平成26年度から、「がん患者の治療と仕事の両立への優良な取組を行う企業表彰」を実施しています。

課 題

- あらゆる年代に向けたがん予防に関する正しい知識の普及啓発
- 性別・年齢等に係る特定のがん及びその予防に関する啓発
- 早期発見のためのがん検診の質の更なる向上と受診率の向上
- 要精密検査となった受診者への確実な受診勧奨
- がん患者・家族への支援

今後の取組

1 科学的根拠に基づいたがん予防に関する知識の普及啓発（がん教育を含む。）

- (1) 市は、科学的根拠に基づいた、がんを遠ざけるための生活習慣に関する知識の普及啓発を行います。
- (2) 市及び都保健所は、性別・年齢等に係る特定のがん及びその予防に関する啓発を、ピンクリボンキャンペーン、女性の健康週間等様々な機会をとらえて実施します。また、生活習慣に係る特定のがんの予防についても啓発を実施します（禁煙週間等）。
- (3) 市は、学校教育等と連携し、若い世代からがんを予防するための健康教育を行います。
- (4) 市及び都保健所は、普及啓発の取組を推進するために、地域の関係機関との連携を強化します（職域連携含む。）。

2 がんの早期発見の取組（科学的根拠に基づく検診・質の向上）

- (1) 市は、「東京都がん検診の精度管理のための技術的指針」や「精度管理評価事業」を活用し、精度管理のための更なる体制整備を行います。
- (2) 市は、市民が受診しやすいがん検診の体制整備を行い、受診率の向上に努めます。
- (3) 市は、市民のがん検診に関する理解の促進を図り、精密検査受診率と精密検査結果未把握率の改善に取り組みます。

3 がん患者・家族への支援

市は、在宅療養支援窓口におけるがん患者の療養相談について、がん相談支援センターとの連携を図ります。

重点プラン

がんの早期発見の取組（科学的根拠に基づく検診・質の向上）

【指標】 受診率・精密検査受診率の向上に向けた取組 ⇒ 充実する

-
- ※1 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、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」としている。
 - ※2 標準化死亡比：死因毎の死亡者数を、年齢構成が均一であるという仮説で数値を補正して計算する死亡率の指標。標準化死亡比が100より大きいと、その地域の死亡率が標準より高いことを意味する。
 - ※3 AYA世代：Adolescent and Young Adult 世代の略。主に15歳以上40歳未満の思春期及び若年成人世代を指す。
 - ※4 精度管理評価事業：都は、がん検診の精度の向上を目的に、各区市町村のがん検診受診率、精密検診受診率等の状況及び精度管理の内容を把握・分析し、その結果を各区市町村に情報提供している。

がん予防普及啓発に係る民間生命保険会社との連携事業

町田市では、2015年7月から民間生命保険会社と連携して、がん予防普及啓発の事業を実施しています。

<主な連携事業>

1 イベントの共催

町田市で毎年11月に開催している「総合健康づくりフェア」において、民間生命保険会社と連携した「がんを知る展」を出展しています。がんに関するパネル展示や乳がん触診モデルを用いたがん予防普及啓発のほか、肌年齢の測定や来場者へのグッズ提供なども協力いただき、毎年大変好評なブースとなっています。

2 がん検診案内チラシの作成

町田市のがん検診の制度内容を広く周知するため、がん検診の案内チラシを民間生命保険会社の費用で作成してもらい、営業職員や代理店における受診勧奨に協力いただいています。

3 訪問によるがん検診受診勧奨

民間生命保険会社と連携することで、営業職員が直接市民に対し、がん検診の必要性や受診方法などを丁寧に説明することが可能となり、行政では困難な戸別訪問による勧奨が可能となりました。



「がんを知る展」の様子



がん検診案内チラシ

市民の取組 ～また来たくなる「がんカフェ」～

市立病院がん患者の会「青葉の会」事務局
NPO 法人ホスピタリティーひの 酒井照子

青葉の会は、市立病院患者の会の一つで、平成26年12月に設立されたがん患者の会です。「がんカフェ」を開き、この2月で第33回を迎えます。「NPO 法人ホスピタリティーひの」が、平成25年10月より全14回開いた「がんピアサポーター養成講座」などの修了生を母体に活動しています。乳がんを始め、肺、大腸、皮膚、胃、前立腺など多くのがん患者や家族が男女を問わず毎回約40数名参加され、歌あり、手品あり、お菓子あり、コーヒーを飲みながら話をし、楽しい時を共に過ごします。ミニレクチャーや園芸療法、音楽療法などを行う一方、ボランティアによるハンドケアがあります。

不安を抱き恐る恐る初めて参加される方も、サポーターから体験談を聞くうちにご自身の悩みなど話されるようになり、お帰りのころには穏やかなお顔で私たちもほっとします。話せば元気をもらえる場、青葉の会の「がんカフェ」は、毎月第2水曜日の10時から12時の予定で、市立病院講堂で開いている、また来たくなる「がんカフェ」です。



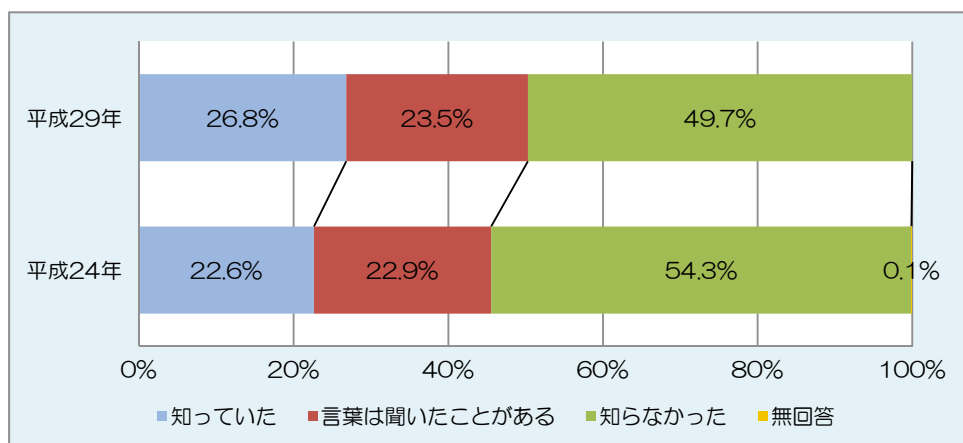
2 たばこ対策・慢性閉塞性肺疾患（COPD）の予防

現 状

○ たばこの煙に含まれる化学物質は 4,000 種類以上と言われ、がんや循環器疾患、COPD（慢性閉塞性肺疾患）を含む呼吸器疾患、糖尿病、歯周病など様々な生活習慣病のリスクになります。その中でも COPD は「肺の生活習慣病」とも呼ばれ、日本では約 530 万人^{*1}の患者数があるとされており、年々死亡者数が増えています。

しかし、あまり知られていない病気であることから、適切な治療を受けているのは 26 万人^{*2}ほどとなっています。

東京都生活文化局の調査によると、COPD について「知っていた」「内容までは知らなかったが、言葉は聞いたことがある」と回答したのは 50.3%であり、平成 24 年の調査と比べて 4.8 ポイントしか増加していません。



出典：東京都生活文化局「健康と保健医療に関する世論調査（平成 29 年 3 月）」
東京都生活文化局「健康に関する世論調査（平成 24 年 5 月）」

○ たばこの煙は、喫煙者本人だけでなく周りの人にも悪影響を及ぼします。「受動喫煙」は、急性心筋梗塞等の急性の循環器疾患との関連が認められています。

平成 15 年に受動喫煙防止が健康増進法の努力義務とされてから 10 年以上経過しましたが、飲食店や職場での受動喫煙は依然として多い状況です。国は、WHO（世界保健機関）と IOC（国際オリンピック委員会）が、たばこのないオリンピックを推進することに合意したことを受け、東京オリンピック・パラリンピックを契機として受動喫煙防止対策の実効性を高めるため、健康増進法を一部改正しました（平成 32 年（2020 年）4 月 1 日全面施行）。

○ たばこによる健康影響は、特に成長期である未成年者に大きく現れます。「喫煙開始年齢と肺がん発症の関係^{*3}」によると、喫煙開始年齢が 17 歳以下の場合、肺がん発症リスクが、男性で約 1.5 倍、女性で約 8 倍になります。

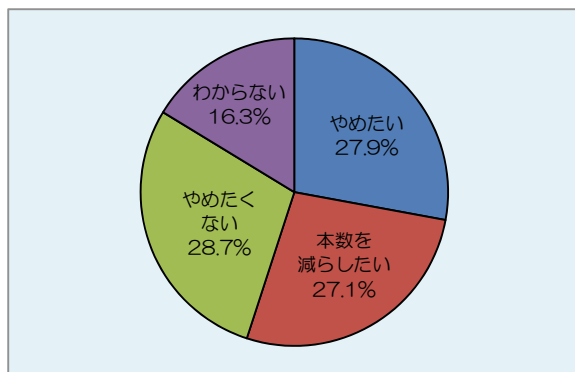
また、胎児・乳児への影響も大きく、妊娠中の女性の喫煙は、早産・低出生体重児等の誘因となり、出生後には乳幼児突然死症候群（SIDS：Sudden Infant Death

第2部 各論 第1章 健康づくりと保健医療体制の充実

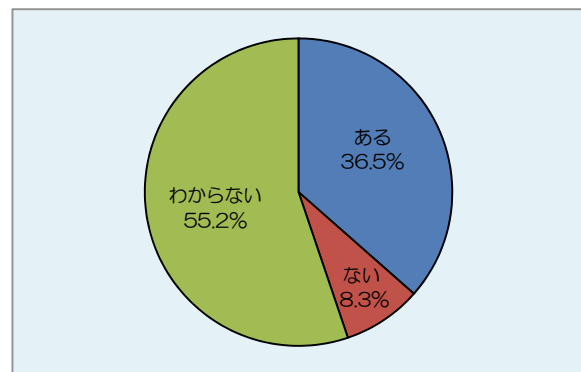
Syndrome) を引き起こす可能性が指摘されています。授乳中の女性の喫煙は、ニコチンが母乳中に混じり、乳児がニコチンを取り入れることにも繋がります^{*4}。

- 都民の成人喫煙率は男女とも減少傾向にあります。女性の喫煙率は全国より高い値で推移しています^{*5}。「国民健康・栄養調査」によると、喫煙者の27.7%が「たばこをやめたい」、30.6%が「本数を減らしたい」と回答（平成28年）していますが、身近に禁煙治療が受けられる医療機関の有無については55.2%が「わからない」と回答（平成27年）しています。

【現在喫煙者における禁煙の意志】



【身近に禁煙治療が受けられる医療機関の有無】



- 南多摩保健医療圏の各市では、受動喫煙防止等にかかる民間企業との連携、路上喫煙防止の条例の制定等たばこ対策を行っています。
都保健所でも、世界禁煙デーに合わせた普及啓発を行うとともに、都保健所ホームページによる禁煙支援医療機関（禁煙外来）の情報提供を行っています。
- また、都は、子供の受動喫煙からの保護を一層図るべく、「東京都子どもを受動喫煙から守る条例」を平成30年4月1日に施行しました。
さらに、都民の健康増進を図る観点から、「東京都受動喫煙防止条例」を平成30年7月4日に公布し、平成32年（2020年）4月1日から全面施行します。

課 題

- 喫煙の健康影響・COPDについての普及啓発
- 受動喫煙についての正しい知識の普及
- 未成年者等への喫煙防止対策の推進
- 禁煙希望者が禁煙しやすい環境の整備

今後の取組

1 喫煙・受動喫煙の健康影響及びCOPDについての普及啓発の充実

（1）市及び都保健所は、喫煙・受動喫煙が及ぼす健康への影響やCOPDについて、

正しい知識の普及を行うとともに、「東京都子どもを受動喫煙から守る条例」、「東京都受動喫煙防止条例」及び健康増進法等関係法令に基づき、受動喫煙対策を推進します。

(2) 市及び都保健所は、学校医や学校歯科医、学校薬剤師等と連携し、児童・生徒に対し、喫煙の健康影響についての普及啓発を行います。

(3) 市は、母子保健事業や子育て支援事業等を通して、妊婦・授乳中の女性や乳幼児・未成年者に対する喫煙の健康影響についての普及啓発を行います。

2 禁煙希望者への支援の実施

市及び都保健所は、禁煙を希望する人に対して、禁煙支援医療機関等の情報提供等の支援を行います。

重点プラン

喫煙・受動喫煙の健康影響及び COPD についての普及啓発の充実

【指標】 禁煙・受動喫煙防止・COPD に関する普及啓発 ⇒ 充実する

※1 「健康日本 21（第二次）の推進に関する参考資料（平成 24 年 7 月）」

※2 厚生労働省「平成 26 年患者調査の概況」

※3 原めぐみら「喫煙開始年齢と肺がん発症の関係」（2010 年）

※4 東京都福祉保健局ホームページ「とうきょう健康ステーション」

※5 東京都福祉保健局「東京都民の健康・栄養状況」

3 生活習慣の改善

現 状

- がんや循環器疾患、糖尿病など、食習慣、運動習慣、休養、飲酒等の生活習慣がその発症・進行に関与するとされる生活習慣病^{*1}が増加しており、平成28年の日本人の死因においては、がん、心疾患、脳血管疾患の3疾患で約半数を占めています。これは、都、南多摩保健医療圏においても同様の傾向です^{*2}。
- 厚生労働省の「平成28年国民健康・栄養調査」によると、糖尿病有病者（糖尿病が強く疑われる人）の割合は、男性で16.3%、女性で9.3%であり、平成18年の調査以降、男女ともに有意な変化は見られません。糖尿病に罹患し血糖値の高い状態が続くと、心筋梗塞や脳血管疾患のリスクが高まるほか、糖尿病性腎症、糖尿病性網膜症など深刻な合併症につながる恐れがあります。
- また、「平成28年都民の健康・栄養状況」によると、40歳から74歳で、メタボリックシンドローム（内臓肥満症候群）が強く疑われる者とその予備群と考えられるものを合わせると、男性は48.9%、女性は15.8%^{*3}となっています。メタボリックシンドロームは、内臓に脂肪が蓄積した肥満に高血糖、高血圧、脂質異常のうち、いずれか2つ以上が重複した状態をいい、放置すると糖尿病の発症や重症化を引き起こす可能性が高いと言われています。
- 生活習慣病を予防するために、40歳から74歳までの方を対象に、メタボリックシンドロームに着目した特定健康診査の実施と、健診結果から生活習慣病の発症リスクが高い方への特定保健指導が、医療保険者に義務付けられています。
南多摩保健医療圏における市町村国民健康保険加入者の特定健診受診率、特定保健指導終了者の割合は都を上回ってはいますが、特定健診受診率は46.7%であり、特定保健指導終了者の割合も18.6%にとどまっています。

【平成28年度特定健康診査・特定保健指導受診率】

区 分	平成28年度特定健診			平成28年度特定保健指導		
	対象者数	受診者数	受診率	対象者数	終了者数	終了者の割合
東京都	2,015,055	899,729	44.7%	100,267	14,917	14.9%
八王子市	93,239	42,498	45.6%	4,672	1,200	25.7%
町田市	68,889	31,359	45.5%	3,296	349	10.6%
日野市	26,984	13,058	48.4%	1,291	261	20.2%
多摩市	25,777	12,302	47.7%	1,258	181	14.4%
稲城市	12,320	6,819	55.3%	820	115	14.0%
南多摩圏域	227,209	106,036	46.7%	11,337	2,106	18.6%

出典：東京都福祉保健局調べ

- 骨、関節、筋肉などの運動器の障害のために、歩行、立ち座りなどの移動機能の低下した状態をロコモティブシンドローム（日本整形外科学会が提唱した概念）といい、進行すると日常生活に支障をきたし、介護が必要になるリスクが高くなります。定期的な身体活動・運動習慣や健康的な食生活は、生活習慣病予防だけでなくロコモティブシンドローム予防の観点からも重要です。
- 厚生労働省の「平成 28 年国民健康・栄養調査」によると、20 歳以上で運動習慣のある者の割合は、この 10 年間 30%程度で推移しており、有意な変化は見られないことから、身体活動や運動に取り組みやすい環境を整備する必要があります。
- 国は、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として「健康日本 21（第 2 次）」を策定し、基本的な方向の中で、「主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防」や「栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善」を提案しています。
- 都においても、「東京都健康推進プラン 21（第二次）」の中で、「主な生活習慣病の発症予防と重症化予防」「生活習慣の改善」の領域で種々の目標を掲げています。
- 生活習慣病を予防するためには、子供の頃からの健康な生活習慣づくりに取り組む必要があるため、「東京都健康推進プラン 21（第二次）」では、学校教育機関の取組として、望ましい生活習慣を身に付けるための普及啓発や環境整備、運動体力づくり、食育の推進等を掲げています。
- 南多摩保健医療圏においては、各市が、国民健康保険被保険者の医療レセプトデータや特定健診結果を分析し、各市の実情に合わせた生活習慣病等の健康課題解決のための「データヘルス計画」を策定しており、糖尿病重症化予防事業等の保健事業や健康づくり教室の実施等に取り組んでいます。
また、住民自らが「自分の健康は自分で守る」という意識を広めるため、ウォーキングや室内体操などの健康づくり活動を地域で展開する「健康づくり推進員活動」など、地域との連携を推進しています。

課 題

- 生活習慣病を予防するための生活習慣の改善
- ロコモティブシンドロームの予防
- 糖尿病の重症化・合併症予防を含めた、生活習慣病の早期発見・早期治療、進行予防

今後の取組

1 幅広い世代に向けた生活習慣病予防の推進

- (1) 市及び都保健所は、子供の頃からの生活習慣病予防に関する普及啓発を、関係機関と連携しながら行います。
- (2) 市は、体操教室や食事づくり教室など、様々な保健事業を通じて、生活習慣病予防についての知識を普及し、生活習慣の改善につながるよう住民に働きかけます。
- (3) 市は、健康づくり推進員活動など、地域住民と連携した健康づくりを推進します。
- (4) 市は、ウォーキングマップの活用や体操教室の実施など、運動による健康づくりとロコモティブシンドローム予防の推進を図ります。
- (5) 保健所は、特定給食施設等を通じた健康づくりを推進します（第2部第1章第1節「4 食を通じた健康づくり」参照）。

2 生活習慣病の早期発見と進行予防

- (1) 市は、健康診査（特定健康診査や職場の健康診断等）や特定保健指導により、メタボリックシンドロームを早期に発見し、生活習慣の改善を図る働きかけを行います。
- (2) 市、都保健所及び関係機関は、糖尿病の発症予防・重症化予防を推進します（第2部第1章第2節「6 医療連携体制の推進」参照）。

重点プラン

幅広い世代に向けた生活習慣病予防の推進

【指標】健康的な生活習慣や生活習慣病予防に関する普及啓発 ⇒ 充実する

※1 生活習慣病：食習慣、運動習慣、休養、飲酒等の生活習慣がその発症・進行に関与する疾患群（平成8年12月公衆衛生審議会意見具申「生活習慣病に着目した疾病対策の基本的方向性について」）

※2 平成28年人口動態統計（福祉保健局）より

※3 平成28年東京都民の健康・栄養状況：平成28年国民健康・栄養調査における東京都・特別区・八王子市・町田市実施分集計結果

4 食を通じた健康づくり

現 状

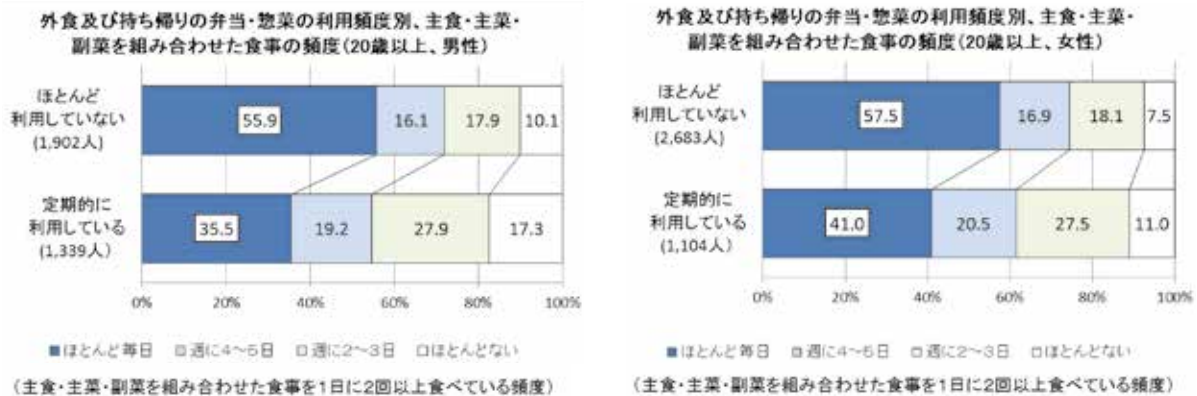
- 「食」は、生涯にわたり健康で生き生きと過ごすための基本であり、生きていくためには欠かせないものです。

また、がんや糖尿病などの生活習慣病予防のためには、十分な量の野菜を摂取することや脂質や食事量（エネルギー量）、塩分の摂取を抑えるなど、適切な量と質の食事をとることが重要です。

しかし、現在においては、ライフスタイルの変化や食に対する理解の不足等により、栄養の偏り、朝食の欠食などの不規則な食事、肥満や生活習慣病の増加、過度の痩身志向に加え、高齢者の低栄養などの問題も生じています。

- 「主食、主菜、副菜」※¹を組み合わせた食生活は、必要な栄養素をバランスよくとることができますが、「平成 27 年国民健康・栄養調査※²」によると、若い世代ほど主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が食べられていない状況にあり、特に「副菜」が最も食べられていませんでした。

また、外食や中食※³を定期的にご利用している者は、ほとんど利用していない者よりも主食・主菜・副菜を組み合わせた食事の頻度が有意に低い傾向が見られました。



出典：厚生労働省「平成 27 年国民健康・栄養調査の結果」

- 「平成 28 年東京都民の健康・栄養状況」によると、成人 1 人 1 日当たりの目標摂取量である 350g 以上の野菜を摂取している者の割合は、男性 26.7%、女性 30.7%でした。また、国と比較すると都民の外食や中食の利用率は高い状況にあります。

- 健康増進法に基づき、国では「健康日本 21（第二次）」、都では「東京都健康推進プラン 21（第二次）」が策定され、栄養・食生活について、野菜摂取量の増加などの「適切な量と質の食事をとる人を増やすこと」を目標に掲げています。

- また、食育基本法に基づき、国では「第3次食育推進基本計画」、都では「東京都食育推進計画」を策定し、子供から高齢者までの生涯を通じた食育の推進を目指しています。
- これらを受けて、市では、住民を対象にした各地域の特色に応じた多彩な食育推進事業を展開しています。各市ともに全てのライフステージに応じた食育を進めており、地域のネットワークや豊かな農地を活かした事業なども行っています。
- 保健所では、給食施設等における栄養管理の向上のための指導を行うとともに、飲食店等での野菜を使ったメニュー提供や食品の適正な栄養成分表示の実施に対する働きかけ等により食環境の整備を推進しています。
都保健所では、都民の野菜摂取量が目標量に達していない状況や外食利用率が高い現状を踏まえて、外食における地域住民の野菜摂取量を増加させるため、「1食当たり120g以上の野菜を使用したメニューがある店（野菜メニュー店）」を、商工会等の産業経済関係者、食品関係事業者等関係機関との連携のもとに普及し、地域住民が利用できるよう店舗情報を周知しています。

課 題

- 健康的な食生活についての知識の普及
- 給食施設や飲食店等、食を提供する事業者の取組による環境整備
- 関係機関における情報共有・連携強化

今後の取組

1 心と体を豊かにする生涯を通じた食育の推進

- (1) 市は、食育推進計画等に基づき、地域住民自らが行動に移せるよう、ライフステージに応じた健康的な食生活について、各種講習会やイベント等の機会に普及啓発を行います。
- (2) 市は、栄養や健康の視点だけでなく、共食^{*4}・地産地消・環境への配慮・豊かな心の形成など幅広い「食育」について、関係機関との連携のもとに取組の充実を図ります。

2 特定給食施設^{*5}等を通じた健康づくりの推進

- (1) 保健所は、食習慣の確立時期である幼児、栄養の課題が多い若年者や健康課題が増加してくる働き盛り世代など多くの人々が利用している特定給食施設等の栄養管理の向上を図るため、栄養管理講習会の開催や個別の指導を充実します。
- (2) 保健所は、特定給食施設等が利用者や家族に向けて、健康的な食生活を送るための栄養情報の発信等を充実するよう支援します。

3 健康づくりのための食環境の整備の推進

保健所は、飲食店、食品関連企業等の食を提供する事業者への健康的な食生活に関する情報や栄養成分の適正な表示などの情報発信・普及啓発・人材育成の取組を強化し、「野菜メニュー店」の普及など、地域住民が外食や弁当などの中食利用時に、十分な野菜の摂取や、栄養バランスのとれた食事を選択できるよう食環境整備を推進します。

4 関係機関の連携による総合的な食育の推進

市及び保健所は、食育事業の円滑な推進のために、教育・学校関係者、地域活動関係者、産業関係者、食品関係事業者等関係機関への支援や連携を強化し、食を通じたネットワークづくりを推進します。

重点プラン

関係機関の連携による総合的な食育の推進

【指標】 関係機関との連携・協働による食育活動 ⇒ 推進する

-
- ※1 主食：ごはん、パン、麺類などの料理
主菜：魚介類、肉類、卵類、大豆・大豆製品を主材料にした料理
副菜：野菜類、海藻類、きのこ類を主材料にした料理
 - ※2 平成27年国民・健康栄養調査：平成27年調査は、毎年実施している基本項目に加え、重点項目として、栄養バランスのとれた食事等について把握
 - ※3 中食：持ち帰りの弁当・惣菜
 - ※4 共食：誰かと共に食事をする事。
 - ※5 特定給食施設：健康増進法では、特定かつ多数の者に対して継続的に1回100食以上又は1日250食以上の食事を供給する施設を特定給食施設としている。なお、都では、特定かつ多数の者に対し、週1回以上継続的に1回20食以上又は1日50食以上の食事を供給する場合は、特定給食施設に準じる施設としている。

コラム

—町田市の取組—

食に対する感謝の心を育む取組
～食育ツーリズム～



町田市は商業都市であるとともに、みどり豊かな自然もあります。このような地域特性を活かした、農業と商業の協働による食育の取組を「食育ツーリズム」と位置付け、JA 町田市や町田市観光コンベンション協会などと連携して取り組んでいます。

目的は、町田の食や生産者とふれる機会を増やすことで、食の生産から流通に関わる体験を通じて、食が自然の恩恵や食に関わる人々によって支えられていることを知り、食に対する感謝の心を育むこととしています。

食育ツーリズムの例

夏野菜の収穫体験

&シェフによる採れたて夏野菜を使った調理体験



乳しぼり体験

&シェフによる創作ミルクうどんの調理体験



参加者の感想（抜粋）

- 今日の体験を家でも話して、食に対する気持ちを育てたい。
- 残さないようにしなくちゃと口にしてた。
- 時間になったら出てくるのではなく、苦労しないと食べられないと感じてくれた。
- 知らない町田の奥深さを発見できたこと、身近なところに自分の身体の一部となり得るものがあることが分かった。

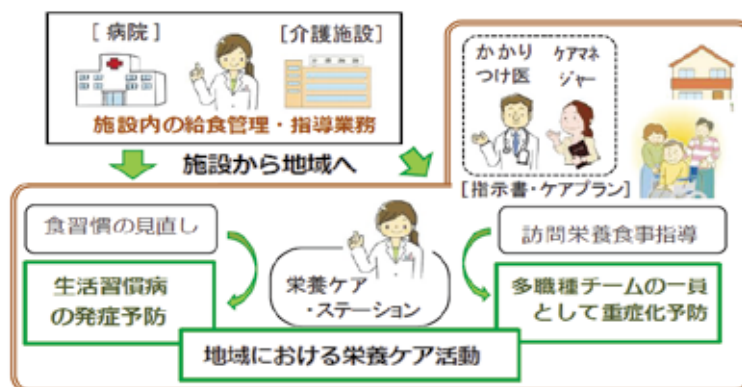
地域における栄養支援の取組 「栄養ケア・ステーション」

「栄養ケア・ステーション」とは、公益社団法人日本栄養士会（以下「日本栄養士会」という。）が設置を進めている「地域において栄養支援を行う拠点」のことで、地域住民が管理栄養士・栄養士による栄養ケア*の支援と指導を受けることができる地域社会づくりを目指しています。地域住民の方が栄養ケアを受けることにより、食習慣の見直しによる健康維持増進、生活習慣病やその重症化を予防し、生活の質（QOL）の維持・向上を図ることが期待されています。

健康日本21（第二次）の目標として、「健康づくりに関して身近で専門的な支援・相談が受けられる民間団体の活動拠点数の増加」が掲げられており、この活動拠点数に、栄養ケア・ステーションの数も含まれています。現在、日本栄養士会と連携・協働して事業を行っている各都道府県栄養士会に栄養ケア・ステーションが設置されているほか、適格性を有する拠点を「認定栄養ケア・ステーション」として日本栄養士会が認定しており、合わせて全国237か所（2016年9月末現在・日本栄養士会調べ）に設置されています。

栄養ケア・ステーションの業務

項目		内容
栄養管理 （管理栄養士）	栄養相談	妊娠期、乳児期から成人期、高齢期まで、各ライフステージに応じた栄養と食に関する相談
	特定保健指導	特定保健指導（面談・電話・メールでの支援等）
	医療保険や介護保険に関わる栄養管理、食事管理及び栄養食事指導の実施	医療保険（外来・入院栄養食事指導・在宅患者訪問栄養食事指導等）や介護保険（居宅療養管理指導等）に関わる栄養管理、食事管理及び栄養食事指導
	栄養改善・食生活改善に関する地域貢献活動	栄養改善・食生活改善に関するイベント等の企画や講師派遣等
食事管理 （管理栄養士・栄養士）	献立調製、栄養価計算	飲食店等のメニュー相談や栄養価計算
	調理指導	料理の提案、調理指導
	栄養改善・食生活改善に関する地域貢献活動	料理を中心とした食生活改善に関するイベント等の企画や講師派遣等



「あなたの栄養と食生活のアドバイザー管理栄養士を知っていますか？」平成30年1月厚生労働省政策統括官付政策評価官室アフターサービス推進室作成（期待される管理栄養士の役割）

*栄養ケア：管理栄養士・栄養士の固有業務である栄養の指導（栄養士法第1条第1項、同第2項）の一形態であり、プライマリ・ヘルス・ケアの理念のもと、健康の維持・増進、疾病又はその重症化の予防、傷病者の療養、高齢者・障害者等の介護又は虚弱化・要介護化の予防のために、食事療法・栄養療法の技術と支援的な指導手法を用いて、栄養管理、食事管理などの全部又は一部を行うものです。