

## 第2部

## ◆◆ 各 論 ◆◆

(北多摩北部保健医療圏での取組)

第1章 健康づくりと保健・医療・福祉の推進

第2章 安全な暮らしのための健康危機管理

第3章 災害対策

第4章 人材育成



多摩小平保健所  
せりじやれんやろくろー  
ますくま



多摩小平保健所  
せりじやれんやろくろー  
あらうさぎ

# 第1章 健康づくりと保健・医療・福祉の推進

## 第1節 生涯を通じた健康づくりの推進

### ◆ 1 健康づくりの推進 ◆

#### 現 状

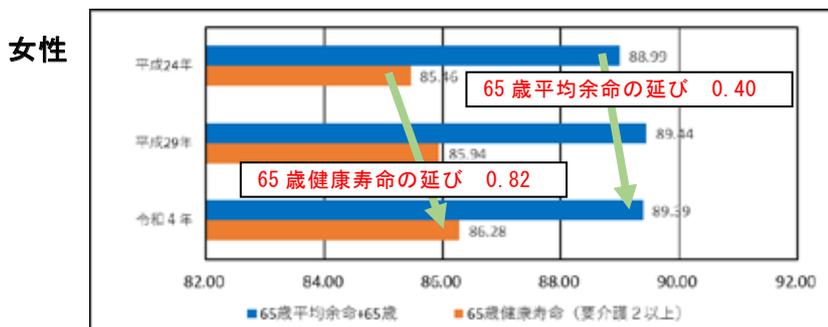
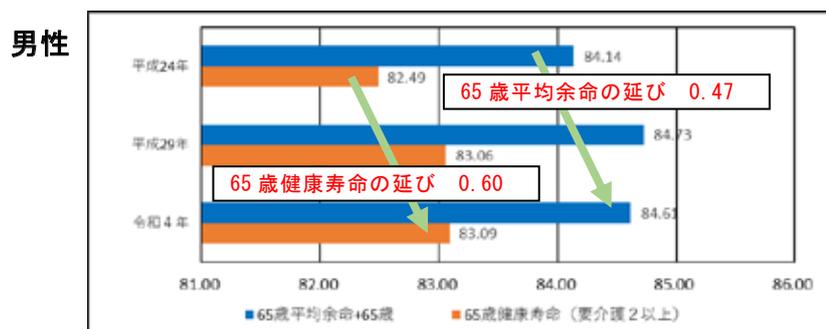
##### ■生涯を通じた健康づくりの推進

国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的事項を示した「健康日本 21（第三次）」を国が令和5年5月に策定したのを受け、東京都は、健康づくりを総合的に推進するための基本方針として「東京都健康推進プラン21（第三次）」（以下「プラン21（第三次）」という。計画期間：令和6年度～令和17年度）を令和6年3月に策定しました。

プラン21（第三次）では、「生活習慣病の予防とともに、身体やこころの健康の維持及び向上を図ることで、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持続可能な社会を目指す」という理念の実現に向けて、都民一人一人の主体的な取組とともに、社会全体で支援し、誰一人取り残さない健康づくりを推進することを目的とし、「健康寿命<sup>1</sup>の延伸」と「健康格差の縮小」を総合目標としました。

「健康寿命の延伸」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、その後も心身の健康を維持し続けることを意味します。プラン21（第三次）では、65歳平均余命の増加分を上回る65歳健康寿命（要介護2以上）の増加を指標としています。

#### 65歳平均余命と65歳健康寿命（要介護2以上）の推移（当圏域）



資料：東京都保健医療局「65歳健康寿命（東京保健所長会方式）」

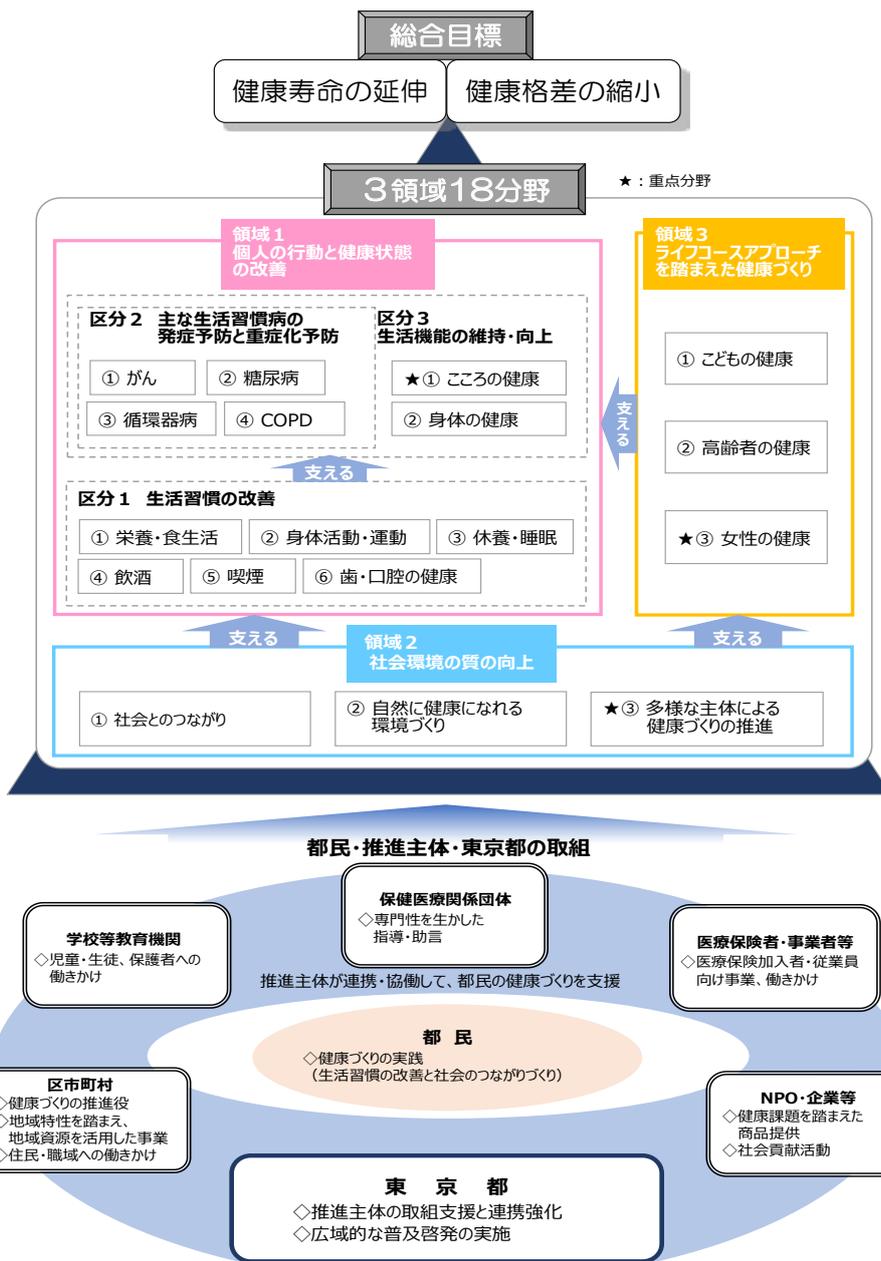
※65歳平均余命と65歳健康寿命の推移を比較しやすくするため、65歳平均余命は、実際の数値に65を加算した数値を用いている。

<sup>1</sup> 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

また、「健康格差の縮小」とは、地域や社会経済状況の違いによる集団における健康状態の差を縮めることです。

プラン 21（第三次）では、これらの総合目標を達成するために、計画の方向性を「個人の行動と健康状態の改善」、「社会環境の質の向上」、「ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり」の3つの領域に分けて、都民の健康への関りが特に大きく対策が必要な項目に対し、分野別の目標を設定しています。

東京都健康推進プラン21（第三次概念図）



資料：東京都保健医療局「東京都健康推進プラン21（第三次）」（令和6年3月改定）

当圏域では、各市が健康増進計画を策定し、計画の推進協議会等を中心に、市民の意見を取り入れながら、地域の市民団体や医療機関等の関係団体と連携して健康づくりのための取組を推進しています。

また、都、保健所及び各市並びに保健医療関係団体や企業等において、生涯を通じて切れ目なく健康づくりに取り組めるよう、ライフステージに応じた取組や、社会全体で継続的かつ包括的に支援する環境づくりを推進しています。

#### ■生活習慣の改善と生活習慣病の発症予防

生活習慣病を予防するには、まず生活習慣の改善が必要です。都や市では、より多くの住民に生活習慣の改善が普及され、疾病予防がなされるよう、健康づくりの基本となる「栄養・食生活」「身体活動・運動」「休養・睡眠」「歯・口腔の健康」と、健康に影響がある「飲酒」「喫煙」に分類し取組を行っています。

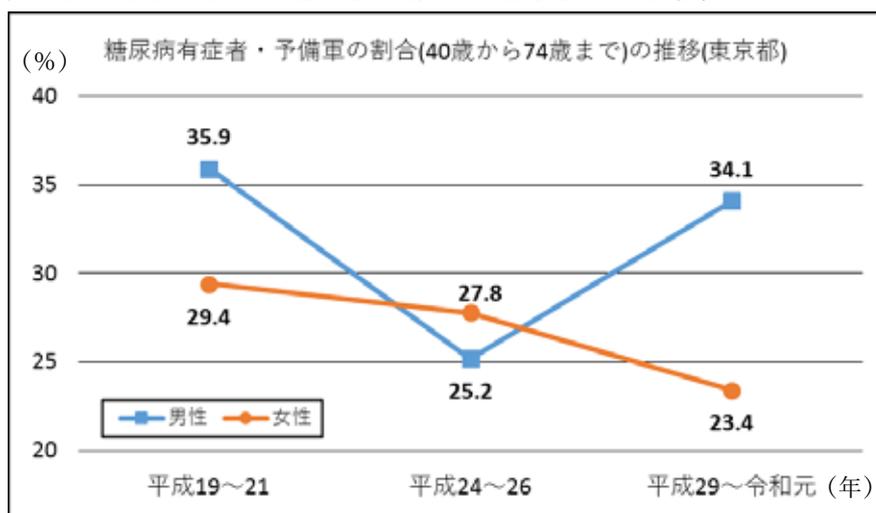
「身体活動・運動」では、圏域各市において健康づくり推進員事業、ウォーキングマップの作成、オリジナル体操の普及啓発、スマホアプリを活用した健康ポイント事業など、工夫しながら望ましい身体活動量の確保に取り組んでいます。

また、「休養・睡眠」や「飲酒」については、各市においてリーフレット等の作成や各種健診等での普及啓発に加え、コミュニティチャンネルや YouTube での啓発動画配信などの取組が行われています。

※「栄養・食生活」については第2部各論第1章第1節「4 食を通じた健康づくり」(56 ページ)、「歯・口腔の健康」については第2部各論第1章第1節「5 歯と口腔の健康づくり」(63 ページ)、「喫煙」については第2部各論第1章第1節「1 健康づくりの推進」(39 ページ)参照

#### ■がんや生活習慣病の早期発見・治療と重症化予防

圏域における主要死因別死亡割合（令和4年）は、都全域と同様に、がんが第1位で25.4%、心疾患（高血圧性を除く）が第2位で15.6%、脳血管疾患が第4位で6.2%であり、がんを含めた三大生活習慣病による死亡者数は死亡者全体のほぼ半数を占めています。また、依然として多くの都民が脳血管疾患や心疾患などの循環器病のリスクを高める糖尿病の有病者・予備群、メタボリックシンドロームの該当者となっています。



資料：東京都保健医療局「東京都健康推進プラン21（第三次）」(令和6年3月改定)

初期の生活習慣病は特に自覚症状がないことが多いため、いつの間にか病気が進行してしまう危険があります。そのため、定期的に一般健康診断や特定健診を受けて自分自身の健康状態を常に正しく把握することが、生活習慣病の早期の発見・治療に重要です。

また、健診の内容を踏まえて運動習慣や食生活、喫煙といった生活習慣を見直す特定保健指導を受けることで内臓脂肪を減少させ、生活習慣病の予防・改善につながります。

＜国民健康保険の特定健康診査実施率 令和4年度(%)＞

東京都	市部	当圏域	小平市	東村山市	清瀬市	東久留米市	西東京市
43.1	47.4	48.4	49.0	48.1	50.1	48.3	47.5

＜国民健康保険の特定保健指導実施率 令和4年度(%)＞

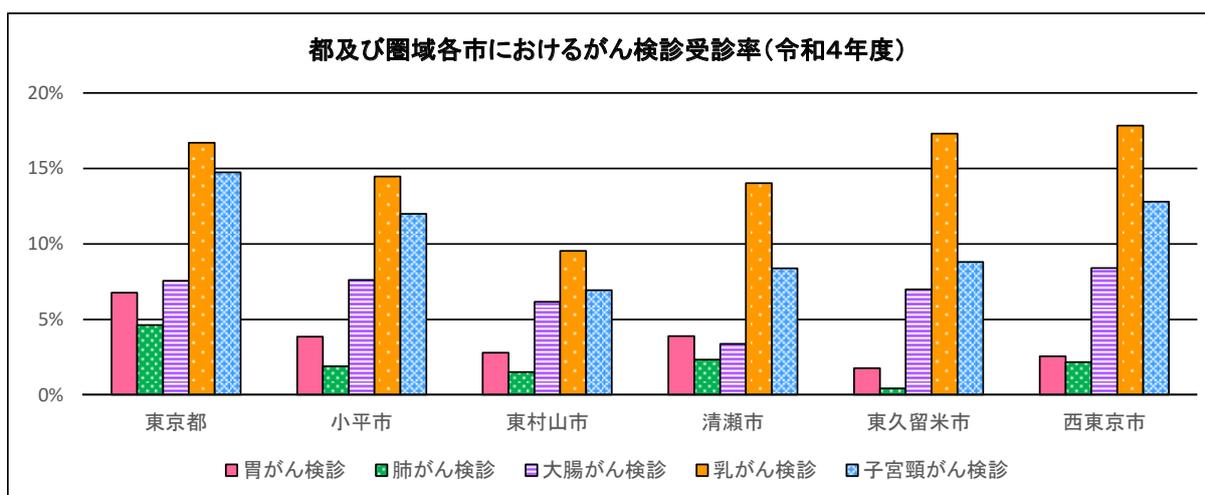
東京都	市部	当圏域	小平市	東村山市	清瀬市	東久留米市	西東京市
13.7	15.6	18.6	19.8	35.2	20.6	10.3	9.6

資料：東京都保健医療局「令和4年度 東京都保険者別特定健診・特定保健指導実施結果」

なお、がんを完全に予防することはできません。がんの死亡率を下げるためには、国の指針に基づいて定期的ながん検診の受診による早期発見、早期治療が重要です。

国は、死亡率減少効果が科学的に明らかになっているがん検診について、その種類、実施体制、対象年齢、受診間隔、検査項目等を「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針（以下「指針」という。）」として定めています。東京都では「がん検診の精度管理のための技術的指針（以下「技術的指針」という。）」を定め、東京都におけるがん検診精度管理評価事業<sup>1</sup>を実施し、がん検診の質の向上を図っています。

令和4年度の当圏域全体のがん検診の受診率は、都全体に比べて低い状況にあります。市・事業者・医療機関等では、がん検診の受診勧奨とともにがん予防に向けた啓発を実施し、がんの予防を進めています。また、がん検診等の受診率向上のためには、検診受診に関する市民への個別勧奨・再勧奨が有効であることが確認されています。各市は、個別勧奨・再勧奨などを実施し、受診率向上に向けた取組を推進するとともに、市民のニーズに応じた多様な受診機会を設けています。



資料：厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告（健康増進編）（令和4年度）」

<sup>1</sup> 東京都におけるがん検診精度管理評価事業：市で実施する胃がん、子宮頸がん、肺がん、乳がん、大腸がん検診事業を対象に、検診実施機関の実施状況と指標について毎年把握し、分析を行う事業

## ■たばこ対策の推進及び COPD（慢性閉塞性肺疾患）の普及啓発

喫煙は、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、周産期の異常や歯周疾患等のリスクを高めます。受動喫煙は、肺がん、虚血性心疾患、脳卒中、子どもの喘息や乳幼児突然死症候群等のリスクを高めるとされており、健康に悪影響を与えることが明らかにされています。

また、COPD は肺炎や肺がんの危険因子として重要であり、軽症でも高齢者の肺の健康という観点から重大な病気です。COPD の原因は複数ありますが、喫煙の影響が最も大きく、患者の90%以上が喫煙者です。

これらの疾患の患者は重症化予防のため、また、妊娠・出産予定の女性や子育て期の女性は、胎児や乳幼児の健康への影響を避けるため、禁煙する必要があります。

東京都では、たばこの健康影響について普及啓発の推進を図るとともに、禁煙希望者への禁煙支援を進めています。各市では、様々な機会（健康教育、母親学級・両親学級における集団教育やパンフレットの配布、母子健康手帳発行時の全数面接による指導）に普及啓発等の取組を継続的に実施しています。また、地区医師会の事業として、特定健診と同時に COPD 検診を実施するなどの新たな取組も開始されています。

小学生・中学生など、若い世代に対しては、「たばこの害」について、学校・薬剤師会・保健所等が健康教育を実施しています。

また、受動喫煙については、自らの意思で受動喫煙を避ける環境の整備を促進することにより健康への悪影響を未然に防止することを目的として、国は平成30年7月に健康増進法を一部改正しました。また、都は、特に受動喫煙による健康影響を受けやすい20歳未満の方や、受動喫煙を防ぎにくい立場にある従業員を守る観点から、都独自のルールを定めた「東京都受動喫煙防止条例」を制定しました。いずれも望まない受動喫煙の防止を図ることを目的に、多数の者が利用する施設等の区分に応じた、当該施設等の一定の場所を除く喫煙の禁止と施設管理者が講ずべき措置等について定めており、令和2年4月に全面施行されました。保健所は、市民、各事業者に対し、受動喫煙対策に関するルールの周知や各種相談への対応、指導を行っています。また、各市においても路上喫煙等を禁止する条例を定めるほか、駅周辺を中心に喫煙・環境美化に関するマナーアップキャンペーンを行うなどの取組を行っています。



東京都多摩小平保健所  
啓発チラシ

## ■社会環境の質の向上

プラン21（第三次）では、「社会環境の質の向上」を健康づくりの領域として掲げ、健康を社会全体で支え、守る社会環境に着目し、「社会とのつながり」「自然に健康になれる環境づくり」「多様な主体による健康づくりの推進」の3つの分野について取組を進めることとしています。

地域とのつながりが豊かなほど、市民の健康状態が良いことが報告されており、社会的なつながりを持つことが大切です。また、自身の健康に関心を持つ余裕のない方を含む、幅広い方に対する健康づくりのアプローチを行うことが必要です。

地域で活動する団体や地域のボランティア活動、趣味のグループ活動といった取組に加え、

市や教育機関、保健医療関係団体、NPO や企業などの様々な分野の主体が連携し、環境整備を進めることが求められています。

### ■ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

プラン 21（第三次）では、「ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり」を健康づくりの領域として掲げ、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）について、健康づくりに関連する計画等と連携しつつ、各ライフステージに特有の健康づくりに着目し、「こどもの健康」「高齢者の健康」「女性の健康」の3つの分野について取組を進めることとしています。

※「高齢者の健康」については、第2部各論第1章第3節「1 高齢者保健福祉対策」(93 ページ)参照

## 課 題

- (1) 乳幼児期から高齢期までライフステージに応じた健康づくり対策を推進する必要があります。特に、「こどもの健康」「高齢者の健康」「女性の健康」について、各ライフステージに特有の健康づくりに着目したきめ細かな健康づくりの取組を推進する必要があります。

また、市民だれもが健康づくりに気軽に取り組めるよう、行政、医療保険者、事業者など多様な主体が連携して市民の健康づくりを支援するとともに、誰もがアクセスしやすい健康増進の基盤整備などの環境整備を推進することが課題となっています。

- (2) がん検診や精密検査の受診率、特定健診や特定保健指導の実施率向上に努め、早期発見・早期治療につなぎ、がんや生活習慣病による死亡率の減少を目指すことが重要です。また、市民一人一人が、生活習慣病の早期発見を目指し、がん検診及び特定健診の重要性について正しい知識を持つとともに、気軽に検診を受診できるような地域の体制づくりの推進も必要です。

- (3) 各種健診事業等の機会に市民へのたばこ対策に関する情報提供や普及啓発を行っており、引き続き継続的な実施が必要です。また、健診未受診者や母親学級等の未参加者に対する禁煙支援が課題となっています。

また、受動喫煙のない社会を目指すため、改正健康増進法や東京都受動喫煙防止条例等の規制内容を広く周知することが必要です。

## 今後の取組

### (1) ライフステージに応じた健康づくり対策の推進

市は、引き続き推進協議会等を中心に地域の市民や医療機関等の関係団体と連携し、市民一人一人が生活習慣病予防への理解を深め望ましい生活習慣が確立できるように、ライフステージに応じた様々な健康教育、環境整備を進めます。

また、ライフコースアプローチを踏まえた健康づくりを推進し、学校や健康づくり事

業の主管課以外の分野部署や職域等との連携により、「こどもの健康」「高齢者の健康」「女性の健康」の3分野で取組を推進していきます。例えば女性については、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、女性の健康状態に応じて適確に自己管理が行えるよう、様々な支援を行っていきます。

さらに、住民一人一人が、青壮年期から疾病予防に努め、高齢期にはフレイル予防に取り組むとともに、自主活動グループの育成など社会とのつながりを醸成しながら、生涯にわたる健康づくりができるような環境づくりを進めます。

## (2) がんや生活習慣病の早期発見・治療と重症化予防

市は、医療機関等と連携しながら指針等に基づいたがん検診を実施し、がん検診受診から精密検査の結果把握にいたるまでのプロセス指標<sup>1</sup>の改善を目指します。

また、市は、市民が特定健診・特定保健指導を積極的に受診し、自分自身の健康状態を把握することで糖尿病やメタボリックシンドロームを予防し、健康を維持することができるよう、市民の生活習慣改善のための支援や悪化予防に向けた取組を推進していきます。

都や保健所は、各市が実施する特定健康診査実施率やがん検診等の受診率の向上が図れるよう、都補助事業の活用や先駆的取組の情報提供等の支援を行っていきます。

## (3) たばこ対策の推進

市と保健所は、未成年者等の若年者層、妊婦、勤労者、喫煙者の家族向けなど幅広い対象に、喫煙における健康への影響について普及啓発を実施します。COPD についての正しい知識を普及させ、認知度の向上を図るとともに、COPD 検診を推進します。

また、各関係機関・関係団体は、禁煙対策事業の更なる推進を図ります。

さらに、保健所は改正健康増進法及び東京都受動喫煙防止条例で定められた受動喫煙対策に係るルールを引き続き市民・各事業者へ周知するとともに、各事業者がこのルールを適切に運用するよう指導等を行い、望まない受動喫煙が生じない社会づくりを推進します。

## ▶ 保健医療の指標

重点目標	生活習慣病対策等の推進	
指標	市国保特定健康診査実施率 がん検診受診率	市国保特定保健指導実施率 がん検診精密検査受診率
ベースライン	令和4年度	
指標の方向 目標値	上げる	

<sup>1</sup> プロセス指標：現状のがん検診システムが適切に運用されているか否かを継続的にモニタリングし、判断するための指標。東京都では、受診率、要精検率、精検受診率、がん発見率、陽性反応適中度、精検未受診率、精検未把握率の7つの指標を用いている。

## コラム

## 楽しく続けられる、健康ポイントアプリ「あるこ」

-西東京市-



## 【概要】

コロナ禍での様々な健康不安のお声を受け、日常生活の中で「歩く」ことを中心とした健康づくりの定着を目的に、本事業をスタートしました。「あるこ」とは、歩くことや、体重記録などを行うことでポイントが貯まるアプリです。

## 【方法】

スマートフォンアプリをダウンロードし、歩数やエクササイズといった取組に対してポイントを付与し、インセンティブを提供する環境構築を行いました。インセンティブは2種類あります。

- ① 一定のポイントを月に貯めた方の中から抽選で当たる電子マネー
- ② 2～3か月ごとにアプリ内で開催するイベントのチャレンジ達成者に向けて、特産品や協賛品をお贈りするイベント（通称：あるチャレ）

この2本立てのインセンティブにより、歩くことを楽しみ、継続率を維持するための仕掛けづくりを行っています。

## 【成果】

アプリ登録者は59歳までの方で全体の約7割を占めており、その中でも、40～50代の女性が特に多く、これまで講座等への参加が少なかった層に健康づくりのきっかけを届けることができています。

年に数回、アプリ利用者アンケートを実施し、アプリ登録前後の主観的な歩数や身体面の変化を伺うなかで、約6割の方に、良い変化（体調がよくなった、体重が減った等）があったという結果が得られました。

実際の登録者の平均歩数についても、事業開始時から600歩以上の上昇がみられ、健康増進・健康意識の向上に繋がっている結果が得られました。

## 【今後の展望】

本アプリを継続的に利用していくことが、健康増進へと繋がると考えられます。

アプリの継続利用率の維持・増加を目標に掲げ、効果的なインセンティブの提供方法の検討、利用者に「飽きさせない」ための様々なイベントを計画・実施していきたいと考えています。



西東京市の健康ポイントアプリ「あるこ」の取組は、令和5年の第12回健康寿命をのばそう！AWARDにおいて「スポーツ庁長官 優秀賞（自治体部門）」を受賞しました！

## コラム

## 東村山市保健推進員活動

～健康でいつまでも安心して暮らせるまち  
を目指した地域健康づくり活動～



-東村山市-

東村山市保健推進員会は、「健康でいつまでも安心して暮らせるまち」を目指して、健康・生きがい・支えあいを3本柱として、市と連携して活動しています。

昭和60年より毎年各町を巡回し、自治会や関係機関の協力で「市民健康のつどい」を実施してきた中で、平成元年から保健推進員会のモデル地区が設置され、平成16年度には市内全町で保健推進員会が発足しました。令和5年12月時点で、約220名の方が活動しており、約25名の方が20年を超えた活動をしていらっしゃいます。

活動内容は、骨密度測定や血管年齢測定などの測定会、様々なテーマの健康講座、ウォーキング、体操、音楽、手芸、料理教室など、13町13色の活動を企画し、地域の皆様にご参加いただいています。

参加した地域の皆様から「散歩中に掲示板でお知らせを見て来てみた」「知り合いから声をかけてもらった」などのお声を頂き、地域とのつながりを大切にしている保健推進員さんならではの企画・宣伝力に感動します。

また、保健推進員さんからは「健康に対して関心が増えた」「みんなと一緒にやっていることが楽しい」との感想があり、活動を通して健康への関心の高まりや新たな仲間との出会い、地域との交流も生まれ、安心して暮らせるまちづくりにつながっています。



体操教室



骨密度測定会



医師による講演会



ラジオ体操



料理教室



ウォーキング

コラム

健康づくり推進員と取り組む  
市民への健康づくり活動

～あなたも周りの人も元気にする推進員活動～



-東久留米市-

東久留米市では、みんなで取り組む健康づくりを目指して、市民・地域・行政の協働で市健康増進計画を策定及び推進をしています。計画の主な推進体制として、市長から委嘱された市民ボランティアである「健康づくり推進員（以下、「推進員）」による「健康づくり推進部会（以下、「推進部会）」の活動を通し、市民、関係機関及び行政が協働して取り組んでいます。

推進員は、関係機関や自治会からの推薦のほか、応募市民で構成され、40人（令和6年2月現在）の方々が活動されています。

推進部会での推進員の活動は、以下の3つを柱としています。

- 【知る】健康づくりの知識を深める
- 【やってみる】学んだ知識を活かし、  
自分の健康づくりに取り組む
- 【伝える】健康づくりの知識や生活習慣を  
周囲の人に伝える



具体的には、計画にある7つの生活習慣（下図参照）について、学習会で学び、ご自身でも実践し、市民の方々へ周知する様々な活動を行っています。「ウォーキング教室」や小学生へたばこの害について伝える「禁煙キャラバンわくわく」の実施のほか、展示会場に推進員が立ち直接市民に健康づくりを紹介する「パネル展示」等、健康増進のきっかけづくりとなる活動を地域に発信しています。

推進員による活動は、計画にある「7つの生活習慣」の取組を行っています						
食事	運動	休養・ こころの 健康	コミュニ ケーション・ 社会参加	口腔ケア	たばこ・酒	健康管理
<ul style="list-style-type: none"> <li>・学習会（調理実習）</li> <li>・しおかるスーパレビ周知</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・学習会（講師健康運動指導士）</li> <li>・歩くめマップ</li> <li>・ウォーキング教室</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・学習会</li> <li>・市自殺対策（ゲートキーパー養成関連）との連携</li> </ul>	<p>推進部会に参加することが社会参加に繋がります</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・学習会（講師・歯科医師会等）</li> <li>・パネル展示</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・学習会（講師・医師会等）</li> <li>・禁煙キャラバンわくわく</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・わくわく元気plus+</li> </ul>

活動にやりがいを感じている  
「推進員の声」がたくさんきかれています

- ◆推進部会に参加するだけで、健康にいいことをたくさん学べ、元気になりました。調理実習も楽しかった！
- ◆ウォーキングの活動を通して、東久留米の緑の豊かさや水の清らかさを再発見できた。
- ◆推進員になり知り合いが増え、他の場所でお会いした時にも楽しく過ごせた。
- ◆禁煙キャラバンで元気な子どもたちの声を聞ける機会は楽しい！
- ◆楽しいので活動が続けられています。みなさんに勧めたい！

コラム

こだいら健康ポイント事業

-小平市-



小平市では、「日常生活で身体活動量を増やす」ことを目標として、様々な取組を進めています。目標達成のための取組の一つとして、運動習慣を身につけ、継続を促すために、平成30年度より、「こだいら健康ポイント事業」を開始しました。

本事業では、20歳以上の市民を対象に、活動量計（※市が無償貸与）かスマートフォンアプリのどちらかを選択して参加できる仕組みをとっており、幅広い世代が気軽に参加できるようになっています。

事業としては、活動量計やスマートフォンアプリを使用して、日々のウォーキングや、市が指定する健康教室やイベントに参加したり、健診を受診したりするなど、参加者が健康づくりに取り組むことにポイントを付与しています。ポイントを貯めて、目標ポイントを達成した参加者を対象に、商品券をインセンティブとして提供しています。

このような取組を通じて、楽しみながら健康づくりを継続して健康意識が向上していくことを目指しています。



活動量計



スマートフォンアプリ画面



ポイント獲得画面

コラム

がん検診の精密検査受診率の向上に向けて

-清瀬市-



清瀬市のがん検診精度管理評価事業において、市ではがん検診精密検査受診率向上のため、一部のがん検診において、精密検査を受診できる医療機関の一覧を作成しています。

がん検診で要精密検査と判定された場合は本当のがんがあるかを調べる必要があり、精密検査を受診して初めて判明するものであるため、必ず受診する必要があるとされています。

そこで、医療機関と連携を図り、「がん検診精密検査依頼書兼結果報告書（東京都統一様式）」（以下、「東京都統一様式」という。）の使用を掲載の条件として精密検査を受診できる医療機関の一覧を作成しています。医療機関は市内だけでなく、近隣市の医療機関も掲載しています。

医療機関の一覧を作成することで、受診者は医療機関の選定が容易になり、精密検査を受けやすくなります。また、一覧に掲載された医療機関で精密検査を受診する方が増えることから、東京都統一様式にご協力いただく医療機関では、受診者の増加が見込まれます。

受診者と医療機関の双方にメリットが生まれる状況が、精密検査受診率の向上および精密検査結果未把握率の低下に繋がっています。



東京都がん検診啓発キャラクター モシカモくん

医療機関名	住所	備考
〇〇病院	〒110-0001 東京都千代田区〇〇	
△△クリニック	〒110-0002 東京都千代田区△△	
〒110-0003 東京都千代田区〒		
〒110-0004 東京都千代田区〒		
〒110-0005 東京都千代田区〒		
〒110-0006 東京都千代田区〒		
〒110-0007 東京都千代田区〒		
〒110-0008 東京都千代田区〒		
〒110-0009 東京都千代田区〒		
〒110-0010 東京都千代田区〒		

医療機関一覧（胃）

## ◆ 2 こころの健康づくり ◆

### 現 状

#### ■こころの健康づくりの必要性

こころの健康は、人が生き生きと自分らしく生きるために重要であり、こころの病気は、健康的な生活習慣の継続を妨げ、その他の疾患の発症や重症化につながることも少なくありません。都民一人一人が、適度な運動や十分な休養をとるなどの健康的な生活習慣により、ストレスを上手に解消するなど、日常生活の中でストレスをためないことの大切さを啓発する必要があります。

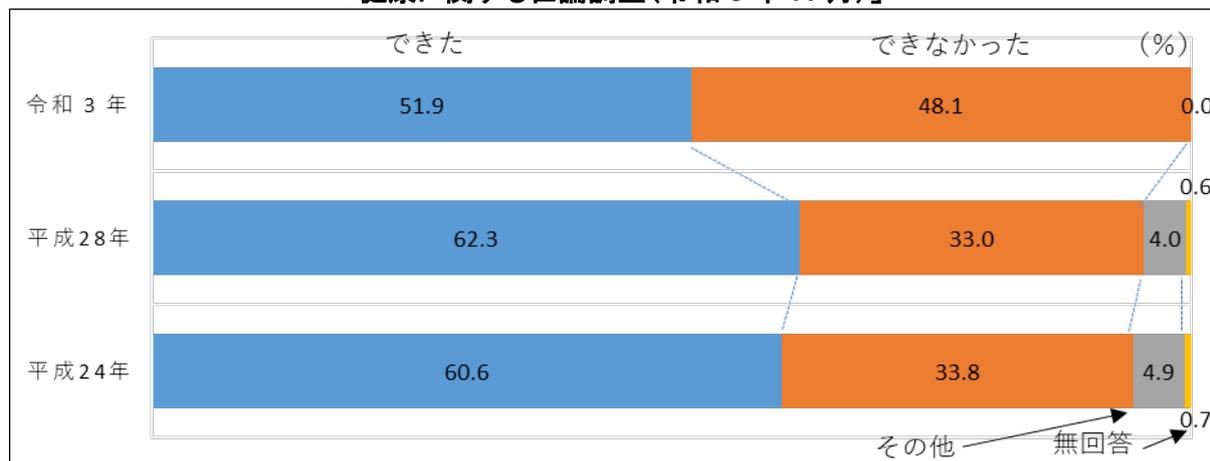
また、自身のこころの不調に早めに気づき、必要に応じて早期に適切な機関に相談し、支援を受けるよう促していくことも必要です。

東京都の「健康に関する世論調査（令和3年11月）」では、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）は、男女とも5割程度と減少傾向にあり、年代別にみると20歳代で減少幅が大きくなっています。

地域には、市、保健所、学校、教育相談室、子ども家庭支援センター、児童相談所、地域産業保健センター、地域包括支援センター、精神保健福祉センター、医療機関などの相談機関があります。また、それぞれの機関では、個別相談以外にも、市民向けの精神保健講演会、こころの問題や病気を理解するパンフレットの配布など普及啓発に努めています。また、関係機関同士の業務連絡会を開催し、連携を図っています。

必要に応じ早期に適切な支援を受けられるよう、家庭や職場、地域の中で、身近な人々がお互いにこころの健康状態に気を配り、また自身のこころの不調に早めに気づくことができる支援の仕組みづくりを一層進めていくことが求められています。

適切な相談窓口を見つけることができたか—過去調査結果比較  
「健康に関する世論調査(令和3年11月)」



資料：平成28年 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28年10月調査）」  
平成24年 東京都生活文化局「健康に関する世論調査（平成24年1月調査）」  
注：調査対象は平成28年調査から18歳以上、平成24年は20歳以上。令和3年調査では「その他」はなし

#### ■ライフステージ別のこころの健康づくり

ストレスに耐える力には個人差があります。また、世代や環境によって受けるストレスは

様々です。支援が必要な程度の心理的苦痛を感じている者（K6<sup>1</sup>の合計点数10点以上）の割合（20歳以上）は、令和4年国民生活基礎調査によると、男性9.2%に比べ女性12.0%と高く、15歳から54歳までの若年層や働く世代でその割合が高くなっています。

ライフステージに応じたきめ細かなこころの健康づくりも大切です。

### ◎乳幼児期

こころの問題を深刻化させないためには、乳幼児期からのこころの健康づくりが大切です。乳幼児期には、とうきょうママパパ応援事業（旧 出産・子育て応援事業（ゆりかご・とうきょう事業））や母子保健対策事業により、妊娠期から子育て期にわたって切れ目なく子供と子供を育てる保護者のこころの健康づくりを支援しています。

### ◎少年期・学童期（6歳～14歳）

学校では、保健活動や「命を大切にする」教育などの取組と合わせて、こころの健康づくりに取り組んでいます。

思春期にさしかかる時期の子供のこころの問題は複雑化し、特に令和3年、4年は、小・中学校における不登校児童生徒数等が右肩上がりに増えています。学校では、これらの課題への対応が求められています。子供に対して早期に相談支援ができるよう、平成30年度から学校で小学生高学年から中学生に対して「SOSの出し方教育」を行っています。また、子供の変化に早期に大人が気づいて対応できるよう、学校や地域のネットワークを強化しています。

### ◎青年期（15歳～24歳）

社会情勢が不安定な中で、進学や就職などの発達課題の達成が果たせず、生活の不安定さから心の不調を抱える若者が増えています。自殺者も急増する年代です。学校や企業等が協力して若者への相談体制の充実を図るとともに、若者自身が相談行動を取れるよう啓発を進めています。

### ◎壮年期・中年期（25歳～64歳）

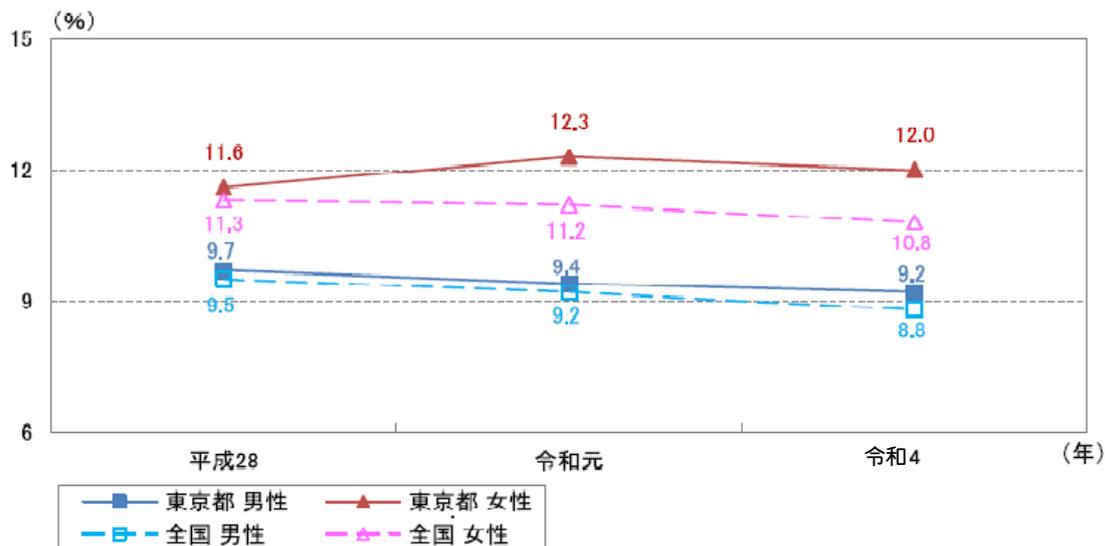
働き盛りの年代に、過労やストレスなどに起因するうつ病、依存症をはじめとする様々なこころの相談が増加しています。特に、長時間を過ごす職場におけるこころの健康への取組の重要性は増えています。平成26年に労働安全衛生法が改正され、平成27年から事業者は、従業員に対するストレスチェックが義務づけられました。各相談機関では、自分自身でストレスを解消するためのセルフケアや早期受診するための普及啓発を進めています。

### ◎高齢期（65歳以降）

平均寿命の延伸により、高齢期を過ごす時間が長くなってきています。それに伴い生活設計や生きがいを見つけることが重要な課題となっています。身体機能の低下は介護負担の増加を招き、老老介護など心理的・身体的負担が増加します。また身近な人の喪失経験は、高齢者のこころの問題を引き起こします。単身の高齢者世帯も増加しており、地域では見守りも含めた相談支援体制の強化を図っています。

<sup>1</sup> K6：米国のケスラーらにより、うつ病・不安障害などの精神疾患をスクリーニングすることを目的として開発された住民を対象とした調査。心理的ストレスを含む何らかの精神的な問題の程度を表す指標として利用されている。合計点数が高いほど、精神的な問題がより重い可能性があると考えられている。平成22年から、日本でも国民生活基礎調査より把握している。

### 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)の推移(東京都・全国)



資料：厚生労働省「国民生活基礎調査」を用いて算出

#### ■自殺対策

厚生労働省の「人口動態統計」によれば、東京都の自殺者数は平成23年をピークに減少傾向にありましたが、令和2年は2,015人、令和3年は2,135人と、前年と比較し増加しております。圏域においては、令和2年102人、令和3年103人となっています。令和2年以降の自殺者数の増加要因として、新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響等で自殺の要因となり得る様々な問題が悪化したことが指摘されています。

男女別の内訳をみると、都全域では令和2年が男性1,289人、女性726人、令和3年では男性1,329人、女性806人となり、男性と比べ女性の自殺者数がより増加していますが、圏域では令和2年が男性63人、女性39人、令和3年では男性70人、女性33人となっています。

また、警察庁「自殺統計」により厚生労働省自殺対策推進室が作成した資料によれば、都における小学生、中学生、高校生、大学生、専修学校生等の自殺者数は、直近の5年は100人台で推移しており、近年増加傾向にあります。

令和4年10月に改正された国の自殺総合対策大綱（第4次）では、①子ども・若者の自殺対策の更なる推進・強化、②女性に対する支援の強化、③地域自殺対策の取組強化、④総合的な自殺対策の更なる推進・強化を柱としています。

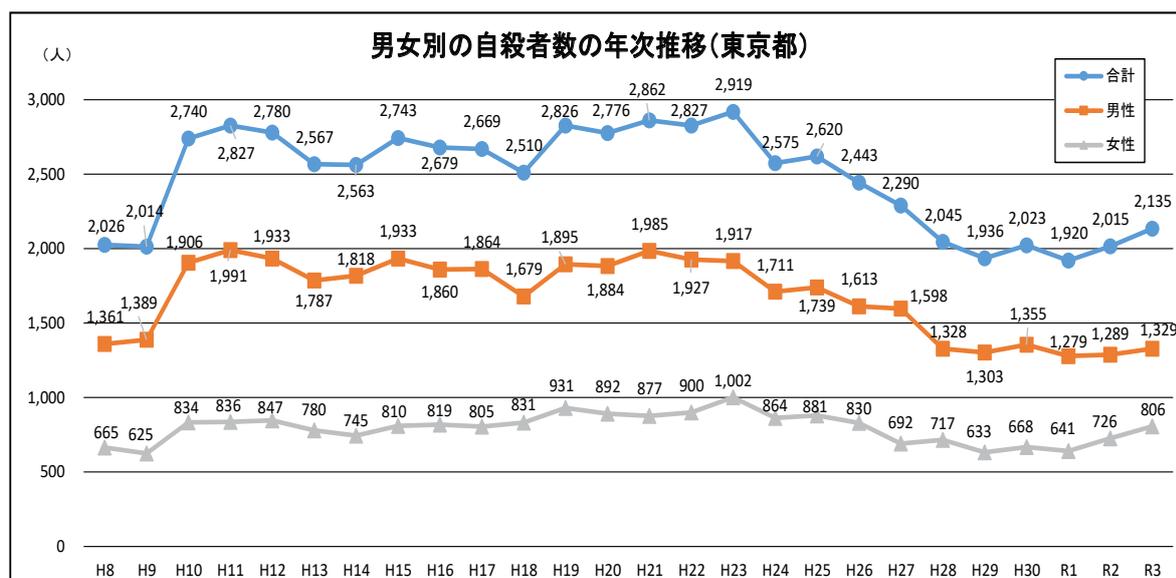
国の大綱や社会情勢の変化等を踏まえ、都は令和5年3月に東京都自殺総合対策計画（第2次）<sup>1</sup>を策定し、6つの重点項目と12分野での取組の方向性を示し、「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」を減らす取組や、「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」を

<sup>1</sup> 東京都自殺総合対策計画（第2次）：本計画では、「自殺未遂者への継続的な支援」、「早期に適切な支援窓口につなげる取組」、「働き盛りの方々の自殺防止」、「困難を抱える女性への支援」、「若年層の自殺防止」、「遺された方への支援」を6つの重点項目に位置付け、集中的に取り組むこととし、以下の12分野において取組の方向性を示した。

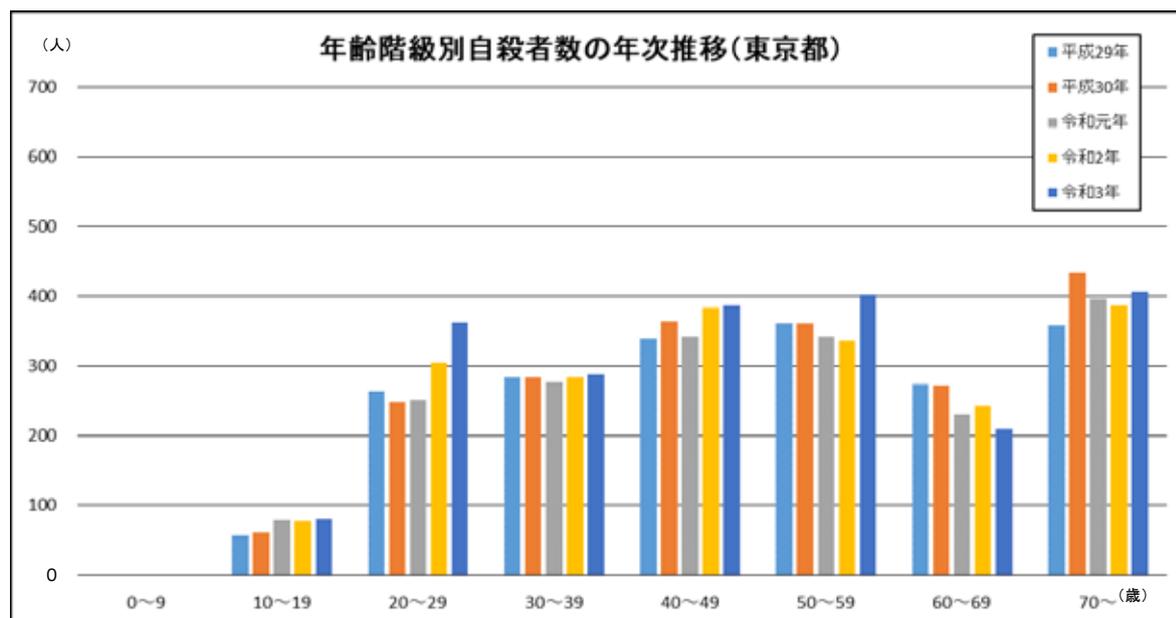
(1) 地域レベルでの実践的な取組への支援の強化、(2) 都民一人ひとりの気付きと見守りの促進、(3) 自殺対策に関わる人材の確保、養成及び資質の向上、(4) 心の健康を支援する環境の整備と心の健康づくりの推進、(5) 適切な精神保健医療福祉サービスの提供、(6) 社会全体の自殺リスクの低下、(7) 自殺未遂者の再度の自殺企図の防止、(8) 遺された方への支援の充実、(9) 民間団体との連携の強化、(10) 子供・若者の自殺対策の更なる推進、(11) 勤務問題による自殺対策の更なる推進、(12) 女性の自殺対策の更なる推進

増やす取組を通じて、社会全体の自殺リスクを低下させる方向で、「生きることの包括的な支援」として実施していくこととなりました。また、各市においても地域自殺対策計画の策定、見直しを行い、取組を強化しています。

当圏域では、自殺に関する相談を市、保健所、医療機関、学校、事業者、ハローワークなどが地域ネットワークを活用して行っています。また、保健所では、各市の地域自殺対策計画の策定や各市が実施する事業に対し支援を行うとともに、自殺対策に関する普及啓発や精神保健相談を通じた支援などを関係機関と連携して進めています。



資料：東京都保健医療局「人口動態統計年報（確定数）」及び「人口動態統計（未掲載資料）」



資料：東京都保健医療局「人口動態統計年報（確定数）」及び「人口動態統計（未掲載資料）」

## 課題

- (1) こころの健康づくり対策は、市民自身がこころのセルフケアができるように啓発活動を推進することが必要です。
- (2) 関係機関は、市民のこころの健康づくりを進めていくために、それぞれが実施しているライフステージに応じたこころの健康づくりの取組の充実と、互いの取組を活かしあうための連携が必要です。
- (3) 自殺の原因は、うつ病など精神疾患の割合が高いため精神保健面からのアプローチに重点を置く一方、その背景にある様々な問題に対応するために、各機関が連携を深め、一体となって取り組む必要があります。特に子供、若者に対する取組が必要であるとともに、女性に対する支援の強化も必要です。

## 今後の取組

### (1) こころの健康づくりの推進

市民がこころの健康づくりへの理解を深め、対応力を向上できるよう、ライフステージに応じたこころの健康づくりを担うそれぞれの関係機関が、上手な休養の取り方、ストレス解消法、うつ病などに関する健康教育、講演会などの実施や普及啓発活動を強化していきます。

### (2) 相談体制の充実・連携強化

こころの相談に対応するそれぞれの機関が、相談しやすい環境づくりを行い、相談体制を充実させます。相談対応に当たっては、各機関と連携強化を図り専門的なサービスの提供を実施していきます。

### (3) 生きることへの包括的支援

自殺対策が目指すのは、「誰もが生きやすい」まちづくりであり、自殺対策は「生きること」を支援する取組です。

市民が自殺の現状や自殺の原因となるうつ病の状態などを認識し、自ら予防行動ができるよう、地域・学校・職場で、自殺やうつ病に関する理解を促す普及啓発の取組を行います。また、周りの人の変化に気づき、声をかけ、悩んでいる人を早期に相談機関につなぐゲートキーパー<sup>1</sup>を養成し、地域ぐるみで自殺を予防する体制を目指します。

さらに、各市の地域自殺対策計画に基づき、保健、福祉、学校、医療、職域などの機関が連携し対応できる体制をつくります。

特に、児童期においては、子供が自身の置かれた状況を客観的に捉えることができず、SOS を出すきっかけがつかみづらいことから、子供自身の精神状態が把握しづらく、虐待や貧困、ヤングケアラー<sup>2</sup>等、家庭内での問題が顕在化しにくいとされています。このため、

<sup>1</sup> ゲートキーパー：自殺や関連事象に関する正しい知識を普及したり、自殺の危険を示すサインに気づき、声を掛け、話を聞き、必要に応じて専門家につなぎ、見守る人

<sup>2</sup> ヤングケアラー：法令上の定義はないが、一般に「本来大人が担うと想定されている家事や家族の世話などを日常的に行っている子ども」とされている。

SOS の出し方に関する定期的な教育やストレスの対処方法を身につけるための教育を進めていくとともに、いじめを含めた相談体制の強化を図ります。

また、女性が自殺に至る背景は様々であり、親子関係の不和、夫婦関係の不和、子育ての悩み、就労に関する問題、予期しない妊娠、産後うつ等が挙げられます。その悩みに応じた適切な支援が受けられるよう実効性のある取組を推進するとともに、効果的な普及啓発のあり方を検討し、様々な困難を抱える女性への支援を更に充実させていきます。

## ▶ 保健医療の指標

重点目標		自殺対策に係る相談体制の拡充、普及啓発の強化
指標		各種相談体制の整備 (ゲートキーパーの育成・職員研修の実施、連携事業の実施) 普及啓発ツールの充実
ベースライン		令和5年度
指標の方向 目標値		拡充・強化

### コラム

#### LINE 相談「こころ Hale・Hale@西東京市」

-西東京市-



若年層の自殺の増加が全国的に問題となっている中で、西東京市では、令和3年度より若者を対象とした相談事業としてLINE相談を実施しています。

身近な誰かに直接悩みを相談するよりも、誰にも知られずこっそり相談できるLINEは、電話や対面よりも若者にとって利用しやすいツールです。「何だかもやもやする」「誰かとちょっと話したい」「人間関係がうまくいかない」等、つながりを求めたちょっとした会話から深刻な相談まで、相談者の気持ちに寄り添いながら相談支援を行っています。ただ受け止めるだけでなく、必要に応じて、電話や対面による相談につなぐことや、適切な相談窓口を紹介する等の対応も行っています。

令和5年1月31日時点で友だち登録数は2,000人を超え、実施日の毎週日曜日と水曜日には、新規の相談者やリピーターがアクセスしてくれています。通常実施日に加え、気持ちが落ち込みやすいゴールデンウィークや夏休み等の長期休暇明けは、相談日数を増やして対応し、より多くの方の心が晴れるよう取り組んでいます。

こころの天気は  
いろいろ

はれはれっち



もやもやっち

### ◆ 3 妊娠・出産・子育ての切れ目のない支援 ◆

## 現 状

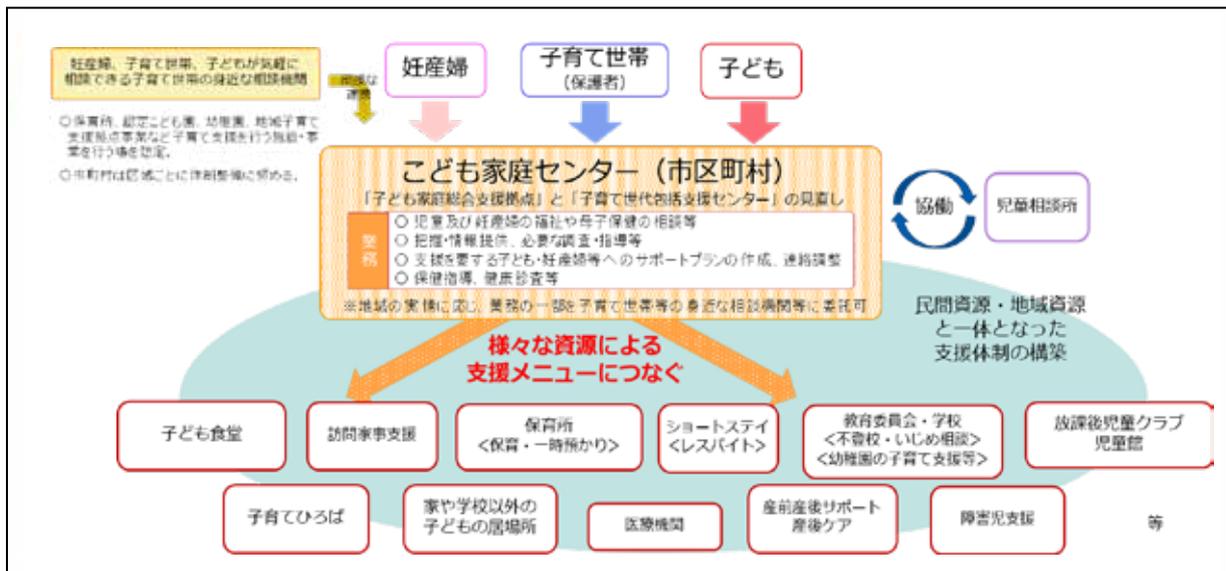
#### ■ 妊娠期から子育て期の切れ目のない支援体制の整備

平成 13 年から開始した「健やか親子 21」は母子保健の推進を掲げた国民運動計画です。平成 27 年度からは第二次計画が策定され、10 年後の目指す姿として「すべてのこどもが健やかに育つ社会」の実現を目指しています。一人一人の子供が健やかに成長することができる社会の実現のためには、家庭だけでなく、学校、地域、職域その他の社会のあらゆる分野における全ての構成員が、各々の役割を果たすとともに、相互に協力して行う必要があります。一方で、出生率の低下に伴い少子化が進む中で、核家族化や人とのつながりの希薄化などの家庭及び地域を取り巻く環境の変化により、子育てに不安や孤立感を抱える家庭が近年少なくありません。こうした状況の中で、妊娠、出産、育児への不安を軽減し、家族が地域で安心して子育てができるよう社会全体で取り組む体制が求められています。

平成 24 年、「子ども・子育て支援法」が施行され、全ての子供を対象に地域のニーズに応じた多様な子育て支援を充実させることとしました。

平成 28 年6月、「児童福祉法等の一部を改正する法律」において、母子保健法が改正され、妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援を目的に「母子保健サービス」と地域子育て支援拠点等の「子育て支援サービス」を一体的に提供できるよう「子育て世代包括支援センター」（法律上は「母子健康包括支援センター」）を市町村の努力義務で設置することになり、圏域 5 市の全てに設置されました。さらに、令和 4 年 6 月の「児童福祉法」と「母子保健法」の一部改正により、母子保健法に基づき妊産婦や乳幼児の保護者の相談を受ける等の機能をもつ「子育て世代包括支援センター」と、児童福祉法に基づき虐待や貧困などの問題を抱えた家庭に対応する「子ども家庭総合支援拠点」を統合して「こども家庭センター」へ見直し、子育て世帯に対する包括的な支援のための体制強化及び事業の拡充を目指すこととなりました。

相談支援機関の一体化(こども家庭センター)



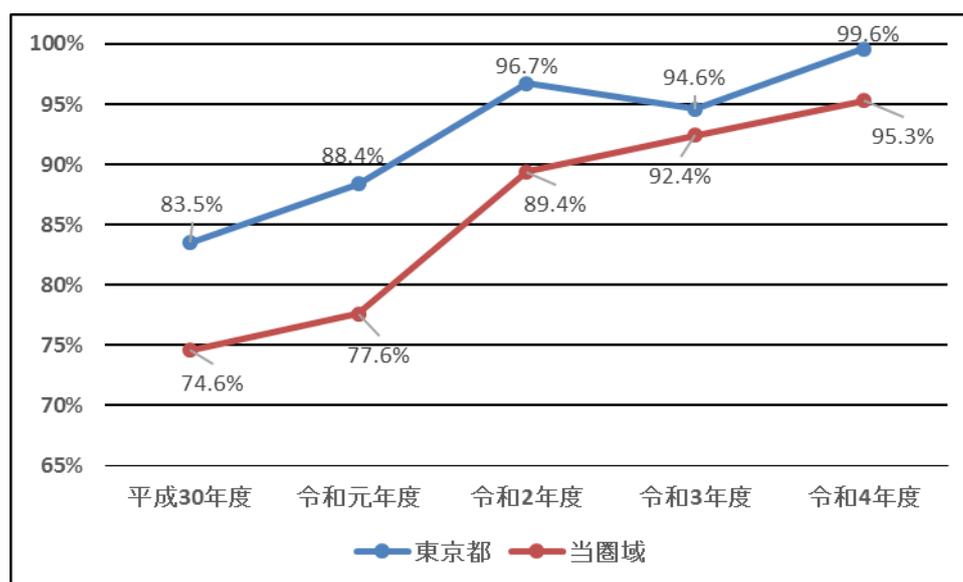
資料：厚生労働省「令和 5 年度保健師中央会議資料 4」

東京都では平成27年3月、「東京都子供・子育て支援総合計画」を策定し、子供・子育て支援の多様な取組を推進してきました。「出産・子育て応援事業（ゆりかご・とうきょう事業）」では、全ての妊婦を対象に専門職が面接を行うことで、心身の状態や家庭の状況を把握できるようになりました。令和4年度の都内在住妊婦への面接実施率は、99.6%になっています。令和2年3月、子供・子育ての多様な取組を推進することにより、安心して子供を産み育てられ、全ての子供たちが健やかに成長できる社会の実現を目指し、「東京都子供・子育て支援総合計画」（第2期）を策定し、取組に関する目標を掲げています。さらに、妊娠前の支援として、若い世代が妊娠・出産に関する正しい知識を持ち、将来のライフプランを描けるよう普及啓発を行うとともに、不妊・不育に関する電話相談、不妊検査・不妊治療費助成、不育症<sup>1</sup>検査助成を行っています。

当圏域内では、合計特殊出生率はわずかに都を上回って推移し、妊婦面接実施率は令和4年度95.3%になっています。圏域内の各市では産後ケア事業の充実や子育て応援メールの配信、エジンバラ産後うつ質問票<sup>2</sup>の導入等を通じて育児不安の軽減を図っています。

※合計特殊出生率については、第1部総論第2章第2節3（13ページ）参照

妊婦面接実施率の推移

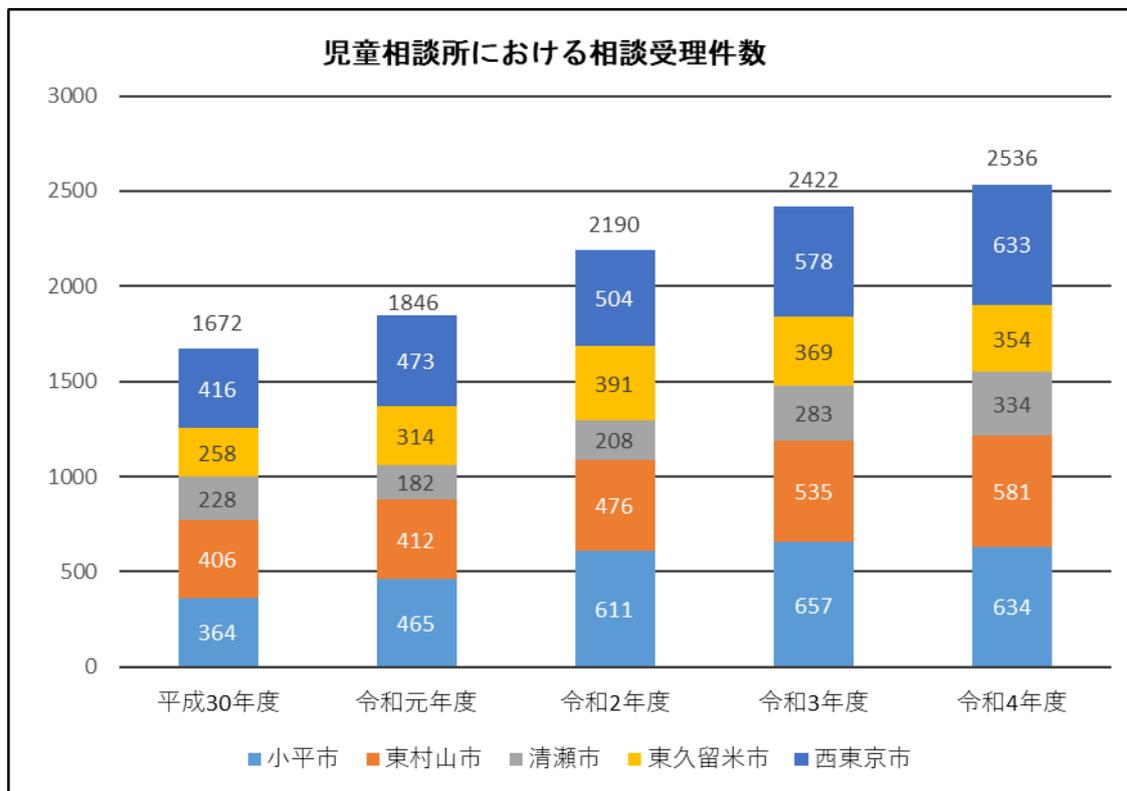


資料：東京都の実施率は、東京都福祉局「母子保健事業報告年報」  
各市の実施率は、各市への聞き取りによる

<sup>1</sup> 不育症：妊娠はするものの、流産や死産、早期新生児死亡を繰り返し、結果的に子供を持たない病態

<sup>2</sup> エジンバラ産後うつ質問票：産後うつ病のスクリーニング票として英国で開発された質問票で支援者が母親から話を聞ききっかけになり、母親が抱える様々な問題を明らかにすることができる。

圏域内の児童相談所への相談件数については増加傾向にあり、妊婦面接等によって把握された要支援家庭や子育てに不安を抱える妊婦、保護者を切れ目なく支援につなげていくことが引き続き求められています。



資料：東京都児童相談所「事業概要 2023 年（令和 5 年）版」

## 課題

- (1) 妊娠期から切れ目のない支援体制を構築するためには、母子保健を担う市町村、妊婦健診や出産を担う医療機関、子育て支援のための社会福祉施設が連携して、包括的に取り組む必要があります。
- (2) 核家族化の進行、働き方の変化や生活様式の多様化により、人とのつながりが希薄化する中で、周囲に相談できる人がいない、地域から支援が得にくいなど、子育てに不安を抱える妊婦や保護者を早期に把握し支援を開始することが重要です。

## 今後の取組

### (1) 子育て世代への包括的な支援強化のためのこども家庭センターの設置

市は、こども家庭センターを設置し、保健師等が中心となって各種相談等（母子保健機能）を行うとともに、子ども家庭支援員が中心となって子供に関する相談等（児童福祉機能）を一体的に行い、子育て世帯を包括的に支援します。

**(2) 関係機関の連携強化による母子保健、虐待防止対策の推進**

市は、母子保健活動や事業を通じて要支援家庭に対し、関係機関と連携しながら早期支援を開始します。

保健所は、個別支援や連携会議を通じて、関係機関への専門的・技術的な視点から助言を行い、支援に関わる人材の育成を図ると共に、保健、医療、福祉の連携を強化し対策を推進します。

**▶ 保健医療の指標**

重点目標	子育て世代への包括的な支援強化
指標	こども家庭センター設置数
ベースライン	令和5年度
指標の方向 目標値	全市

## ◆ 4 食を通した健康づくり ◆

### 現 状

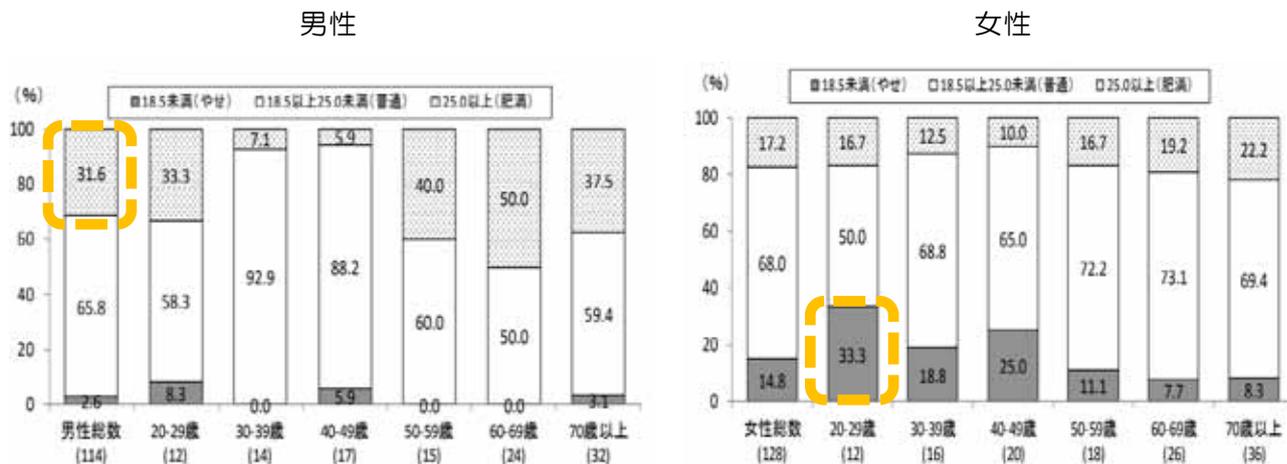
#### ■都民の食生活の現状

食生活は、生命の維持に加え、子どもたちが健やかに成長し、人々が健康で幸福な生活を送るために欠くことができない営みです。また、多くの生活習慣病の発症・重症化予防のほか、やせや低栄養等の予防を通じ、生活機能を維持・向上させる観点からも重要です。さらに、個人の行動と健康状態の改善を促すための適切な栄養・食生活やそのための食事を支える食環境を整備することも重要です。

東京都は、「東京都健康推進プラン 21（第三次）（令和6年3月策定）」や「東京都食育推進計画（令和3年3月改定）」等に基づき、健康的な食生活を推進するとともに、食環境の整備に取り組んでいます。また、圏域各市においても健康増進計画等を策定して、各市の栄養課題を抽出し、食を通した健康づくりに取り組んでいます。

しかし、「令和元年東京都民の健康・栄養状況」によると、男性（20歳以上）の肥満の割合は31.6%、20歳代女性のやせの割合は33.3%となっています。1日当たりの野菜類の平均摂取量（20歳以上）は、男女とも約300gとなっており、国が示す目標量（350g/日以上）に届いていません。朝食を欠食している人（1歳以上）の割合は、男性10.1%、女性6.7%で、特に男女とも30歳代の割合が多い一方、昼食の外出率は全国と比べ高く、持ち帰りの弁当・惣菜など中食の利用も進んでいます。

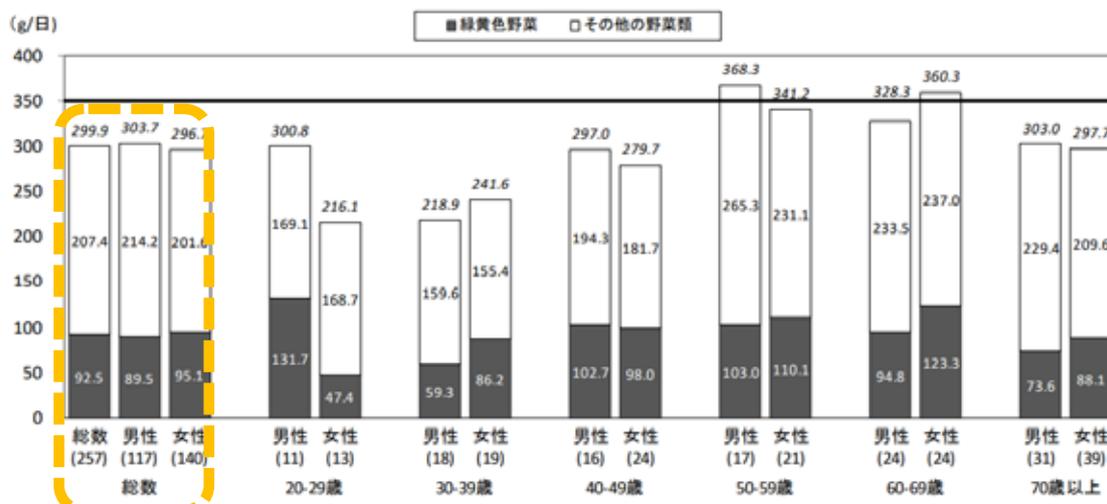
肥満とやせの割合（20歳以上）



BMI（Body mass index）：身長<sup>2</sup>に対する体重の比で体格を表す指数。BMI＝体重 kg /（身長 m）<sup>2</sup>

資料：東京都福祉保健局「令和元年東京都民の健康・栄養状況」（令和4年3月）

## 1日当たりの野菜摂取量（20歳以上）



資料：東京都福祉保健局「令和元年東京都民の健康・栄養状況」（令和4年3月）

### ■圏域における食を通じた健康づくりの取組状況

当圏域では平成30年度まで、学識経験者や市・関係機関等の委員で構成される「栄養・食生活連携会議」と、市と保健所の実務者の連絡会である「食を通じた地域の健康づくりネットワーク会議」を開催してきました。

令和元年度、生活習慣病の発症・重症化を予防し、生涯にわたる食生活の改善を実効的に推進することを目的に、これら2つの会議を統合し、新たに「東京都多摩小平保健所 栄養・食生活ネットワーク会議<sup>1</sup>」を設置しました。

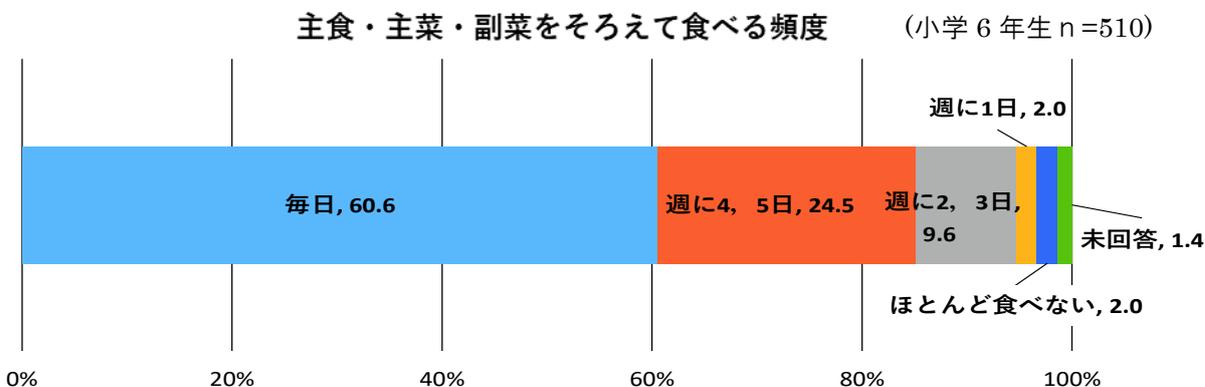
当会議では、「栄養バランスのとれた食事」を、主食・主菜・副菜がそろった食事であることに加え、「管内では循環器疾患の医療費が高い」及び「高血圧・糖尿病等生活習慣病が多い」等の状況を勘案し、「プラス減塩」を意識した食事と位置付けて、取組の推進を図ることとしました。さらに、ライフステージ別の取組目標を普及するため、リーフレット「食事を美味しく、バランスよく」を作成するとともに、令和2年度以降は6月の食育月間に共通テーマを設け、管内5市や給食施設（主に学校・児童福祉施設など）と連携した取組を行っています。令和3年度以降はコロナ禍で家庭での調理が増える中、各家庭で「栄養バランスのとれた食事」を実践できるように、給食提供の機会や給食媒体を活用した広報・普及啓発に取り組んでいます。令和4年度の管内小学6年生を対象とした栄養・食生活に関する調査では、「栄養バランスのとれた食事についての認識」や「栄養バランスを意識して食べている」割合が増加していることが明らかになりました。一方、朝食については、摂取率や誰かと一緒に食事をとる共食の状況に変化がなく、主食や主菜の摂取率は減少傾向でした。

また、保健所では、病院、社会福祉施設、児童福祉施設及び学校等の特定給食施設<sup>2</sup>等461施設（令和6年3月末現在）を対象に、栄養管理の向上や、施設の利用者、その家族及

<sup>1</sup> 東京都多摩小平保健所 栄養・食生活ネットワーク会議：保健所と圏域5市における関係機関の栄養士等の代表者がメンバーとなり、地域の栄養課題解決に向けて具体的方策を検討し推進している会議

<sup>2</sup> 特定給食施設：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。なお、都では、特定かつ多数の者に対して継続的に1回20食以上又は1日50食以上の食事を提供する施設を、特定給食施設に準ずる施設としている。

び地域に向けた健康情報の発信に関する支援を行っています。さらに、各市や関係団体等と連携し、「野菜メニュー」<sup>1</sup>や「高齢者に配慮したメニュー」<sup>2</sup>を選択できる飲食店等の普及に取り組んでいます。



資料：東京都多摩小平保健所 栄養・食生活ネットワーク会議 「2022 年度「栄養バランスのとれた食事」の推進をめざした取組の実施 食育月間の取組報告」(令和 5 年 1 月)

## 課 題

- (1) 人生 100 年時代の社会となり、働き方やライフスタイルが多様化する中、様々な価値観や習慣、格差等を踏まえ、栄養課題に対して地域全体で総合的に取り組むことが求められています。
- (2) 生涯にわたり健やかに暮らすためには、自らの健康は自らが守り、健康づくりを実践していくことが大切です。そのためには、正しい知識の普及啓発や環境整備が重要であり、特に健康や食生活に無関心な市民への働きかけが必要です。
- (3) 給食施設からの情報発信は、利用者に直接伝わるとともに、その家族や地域にも広く伝わるといった幅広い効果が見込まれます。野菜摂取や減塩など、利用者等が健康的な食生活を送るための情報の更なる発信が期待されます。
- (4) 各市で抱える地域の栄養課題に対しては、それぞれの地域の特性や資源、人材等を活かした効果的な取組の推進が重要です。

<sup>1</sup> 野菜メニュー：1 食当たり 120 グラム以上の野菜を使ったメニュー

<sup>2</sup> 高齢者に配慮したメニュー：肉・魚・卵・大豆等（十分なたんぱく質）を使った、箸やスプーンで切れる柔らかさなど高齢者の食べやすさに配慮した（できる）メニュー

## 今後の取組

栄養・食生活における課題に対応するため、圏域では、「生涯にわたる食を通じた健康づくりの充実」を目指します。また、生涯にわたる食生活の改善を地域や給食施設等で推進するため、次の4つの目標を設定し、取り組んでいきます。

### (1) 地域における協働した健康づくりを推進

保健所、市及び関係機関等が、栄養・食生活ネットワーク会議等を通じて、情報共有・連携強化を図り、地域の誰もが健康的な食生活を送ることができるよう取組を推進していきます。

### (2) 健康づくりのための食環境整備を推進

保健所は、十分な野菜摂取や栄養バランスのとれた食事を選択するなど、食を通じた健康づくりに対する市民の意識を高めて実践を促すため、食に関する様々な団体と連携した食環境整備を推進していきます。

また、食を提供する事業者には、講習会等を通じて栄養に関する情報提供を行うとともに、適正な栄養成分の普及啓発・相談対応にも取り組みます。

さらに、食環境の更なる充実を図るため、地産地消や食品ロス削減、災害時に備えて有効に活用しながら備蓄を進める等の取組も推進していきます。

### (3) 給食施設等を通じた健康づくりを推進

給食施設等が利用者やその家族、地域等に向けて健康的な食生活を送るための情報発信ができるように、保健所は給食施設等への情報提供や支援を充実させていきます。

### (4) 健康増進計画等に基づく健康づくり事業を推進

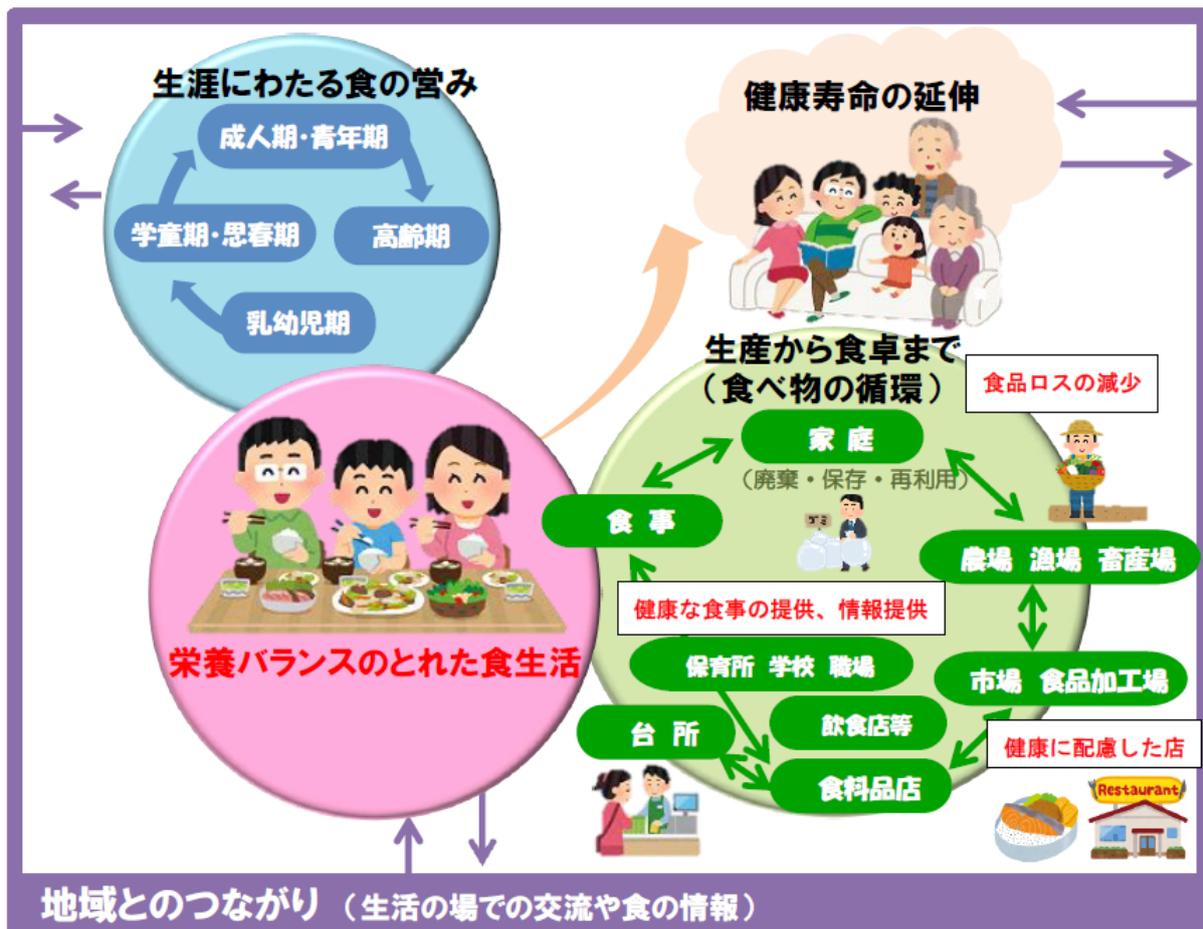
市は、各市で定めた健康増進計画等に基づき、地域の特性を活かして、ライフコースアプローチ<sup>1</sup>を踏まえた健康づくりに取り組んでいきます。

### 食を通じた健康づくり ～ライフステージ別取組目標～

ライフステージ別取組目標			
<b>乳幼児期</b> <b>体験を積む</b>  朝食と野菜を食べることを通じて、食習慣の基礎づくりをする	<b>学童期・思春期</b> <b>知る</b>  朝食の大切さや、野菜の働き等を知ること、興味や関心を持ち、作ることもつなげる	<b>青年期・成人期</b> <b>習慣化する</b>  ライフスタイルにあわせて、朝食と野菜を食べる健康的な食生活を習慣化する	<b>高齢期</b> <b>楽しむ</b>  食べることを楽しみ、楽しみながら朝食と野菜を食べる

<sup>1</sup> 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

地域での食育実践の環 ⇒ 生涯にわたる食を通じた健康づくりの充実



資料：東京都多摩小平保健所 栄養・食生活ネットワーク会議リーフレット（令和2年3月）より作成

➤ 保健医療の指標

重点目標	生涯にわたる食を通じた健康づくりの充実
指標	① 給食施設における栄養バランスに関する情報発信の実施率 ② 給食施設における野菜摂取に関する情報発信の実施率 ③ 給食施設における食塩に関する情報発信の実施率 ④ 食を通じた健康づくりの取組の実施
ベースライン	令和4年度
指標の方向 目標値	①②③上げる ④充実させる

## コラム

## 元気アップ食堂

(多職種共同による食支援プロジェクト)



-東村山市-

元気アップ食堂は、令和元年度に久米川駅東住宅の集会所で始まった会食サロンです。立上げの背景には、高齢期の低栄養、孤食等の課題があり、フレイル対策として重要となる「栄養・口腔・運動・社会参加」の要素を含んだ食堂の実施を目指しました。

食堂運営の特徴は、市民、専門職（管理栄養士、歯科医師、歯科衛生士）、行政がそれぞれの強みを活かして参加している点です。令和2年度以降は、新型コロナウイルス感染症により活動を中止していましたが、令和5年度に活動を再開し、全8回延べ48人が参加しました。

プログラムは、初回と最終回に専門職が栄養と歯科の健康チェックを行い、リスクのあるかたも含め、助言・評価を行いました。2回目から7回目までは、フレイル予防に関するミニ講座（栄養・口腔・運動）とセルフケアの紹介、参加者同士の交流を目的としたレクリエーション等を実施しました。その他、食支援サポーターによる食前の健口体操や唾液腺マッサージのレクチャーや食事の様子の見守り及び喫食量のチェックは毎回実施しました。

お弁当は、高齢者専門の配食業者と連携し、出来立ての温かいお弁当を配達してもらいました。主食・主菜・副菜がどれにあたるかを確認するため、食支援サポーターがメニューを読上げ、1食あたりに必要な栄養バランスを学ぶ教材としてもお弁当を活用しました。





コラム

栄養バランスのとれた食事とは？

-保健所-

「栄養バランスのとれた食事」とは、主食、主菜、副菜がそろった食事のことです。このような食事の回数が多い人ほど、バランスよく栄養素や食品を摂れていることがエビデンスで示されています。

また、圏域では、「循環器疾患の医療費が高い」「高血圧や糖尿病等の生活習慣病が多い」等の課題を抱えています。減塩は血圧の低下や循環器疾患の減少に効果があることが科学的に立証されていることから、減塩を普及することで、これらの課題の解決につながることを期待されます。

1日当たりの食塩摂取量について、WHO（世界保健機関）では5g未満を目標量として掲げており、高血圧の予防には6g未満が望ましいと考えられています。令和6年4月から始まった健康日本21（第三次）では食塩摂取目標量を7g未満（20歳以上・男女）と定めていますが、東京都民の平均摂取量（令和元年、20歳以上・男女）は10.5gであり、目標量に対して3g以上多く摂取しています。

住民が自然と健康になれるような社会をめざして、「主食」「主菜」「副菜」がそろった食事に「減塩」を加えた食事を当圏域での「栄養バランスのとれた食事」とし、市、給食施設及び関係機関等と共同で普及啓発を進めていきます。

**未来へつなげる！ おいしく健康な食生活を！**

東京都北多摩北部保健医療圏地域保健医療推進プランの目標である「生涯にわたる食を通した健康づくりの充実」のために、当圏域では「栄養バランスのとれた食事の推進」を取組目標としています。その具体的な取組内容として、次の4つを推進しています。

- 主食・主菜・副菜のそろった食事
- 十分な野菜の摂取
- 適切な食塩摂取
- 食品ロスを減らす

**COAL 1 主食・主菜・副菜をそろえて、バランスのよい食事を！**

主食・主菜・副菜をそろえることで、必要な栄養素をバランスよく摂ることができます。

毎日野菜料理を5皿程度！ 果物を取り入れよう！

野菜（20種以上）の摂取目標量 1日350g以上

**主食** ご飯・パン・めんなど  
エネルギーのもとになる

**主菜** 肉・魚・卵・大豆など  
からだをつくるのもとになる

**副菜** 野菜・いも・きのこ・海藻など  
からだの調子をどとのえる

**COAL 2 適切な食塩摂取を！**

適塩Point! 食塩（20歳以上）の摂取目標量 1日7g未満

★調味料は味をみてからかけましょう！

★栄養成分表示（食塩相当量）を活用して料理の組み合わせを考えましょう！

**COAL 3 食品ロスを減らす！**

減らそう！食品ロスの3つの要因

- 食べ残し
- 直接廃棄
- 過剰除去

作りすぎた！ 買いすぎた！ 切りすぎた！

ポスターのデータや保健所の取組はこちら

東京都多摩小平保健所 栄養・食生活ネットワーク会議

**人と地球にやさしい食生活を実践しよう！**

東京都北多摩北部保健医療圏地域保健医療推進プランの目標である、「生涯にわたる食を通した健康づくりの充実」のために、当圏域では「栄養バランスのとれた食事の推進」を取組目標としています。その具体的な取組内容としては、

- 「主食・主菜・副菜のそろった食事」
- 「十分な野菜の摂取」
- 「適正な栄養成分表示の普及啓発」
- 「食品ロスを減らす取組」

の4つを推進しています。

このリーフレットは、取組内容から、市民の皆様にも実践していただきたい内容を掲載しています。

**とくみき1 主食・主菜・副菜をそろえよう**

**とくみき2 野菜プラス&食塩マイナス**

**とくみき3 食品ロスを減らそう**

SDGsとは？ 持続可能な開発目標の略称で、地球が抱える問題を解決するための世界共通の17の目標のこと。

SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS

東京都多摩小平保健所 栄養・食生活ネットワーク会議

圏域で共通して使用している啓発用ポスター及びリーフレット（東京都多摩小平保健所栄養・食生活ネットワーク会議において検討・作成）

## ◆ 5 歯と口腔の健康づくり ◆

## 現 状

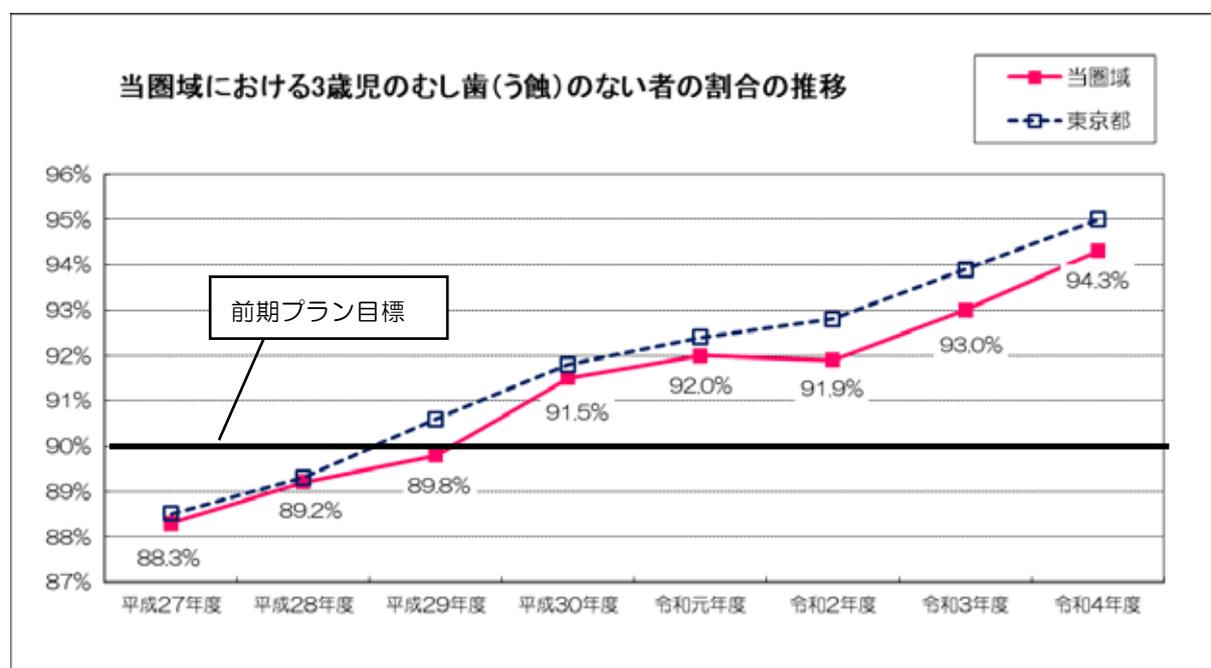
■「歯科口腔保健の推進に関する法律」の施行と東京都歯科保健推進計画「いい歯東京」<sup>1</sup>

平成 23 年 8 月、歯科口腔保健の推進に関する政策を総合的に推進し、国民保健の向上に寄与することを目的に「歯科口腔保健の推進に関する法律」が施行され、国、地方公共団体、歯科医療等業務従事者や国民の責務についても定められました。都はこの法律の施行に先立ち、「東京都歯科保健目標 いい歯東京」（平成 23 年度～平成 29 年度）を策定し、生涯にわたる歯と口の健康づくりを進めました。その後、「歯科口腔保健の推進に関する法律」の基本的事項を盛り込んだ都道府県計画として、東京都歯科保健推進計画「いい歯東京」（平成 30 年度～令和 5 年度）を策定しました。令和 5 年、国の「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」の全部改正があり、都は令和 4 年度に行った達成度調査の取組の評価等も踏まえ、令和 6 年 3 月に東京都歯科保健推進計画「いい歯東京（第一次改定）」（令和 6 年度～令和 11 年度）に改定しました。

## ■当圏域の歯と口腔の状況

## ◎乳幼児期（0 歳～5 歳）、学齢期（6 歳～17 歳）

乳幼児のむし歯（う蝕）のない子供の割合は増加傾向にあり、当圏域の 3 歳児のむし歯（う蝕）のない者の割合も令和 4 年度 94.3%と、前期プラン（平成 30 年度～令和 5 年度）の目標値である 90%を上回っていますが、東京都平均を若干下回っている状況です。



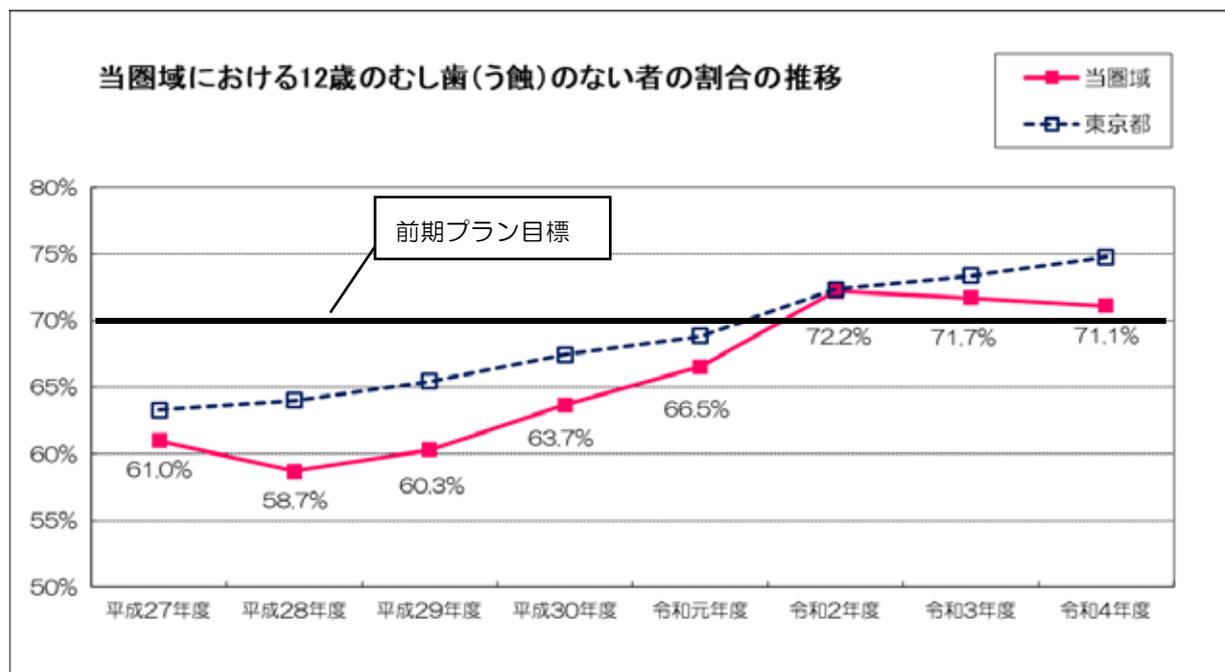
資料：東京都保健医療局「東京の歯科保健」

<sup>1</sup> 東京都歯科保健推進計画「いい歯東京」：「歯科口腔保健の推進に関する法律」第13条に定める方針、目標、計画等の基本事項を盛り込んだ都道府県計画

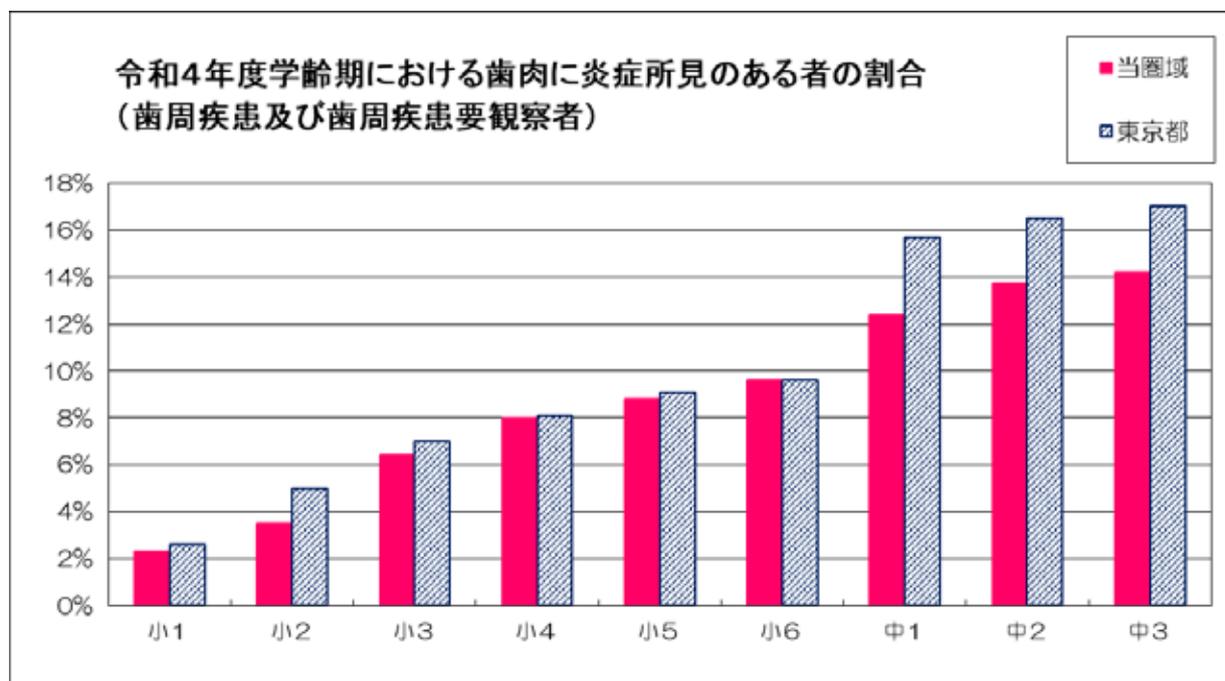
12歳のむし歯（う蝕）のない者の割合は、令和4年度は71.1%となっており、東京都平均を若干下回っていますが、前期プランの目標である70%を上回っています。

また、この時期の歯肉に炎症がある者の割合は、多くの学年で東京都平均より小さくなっています。

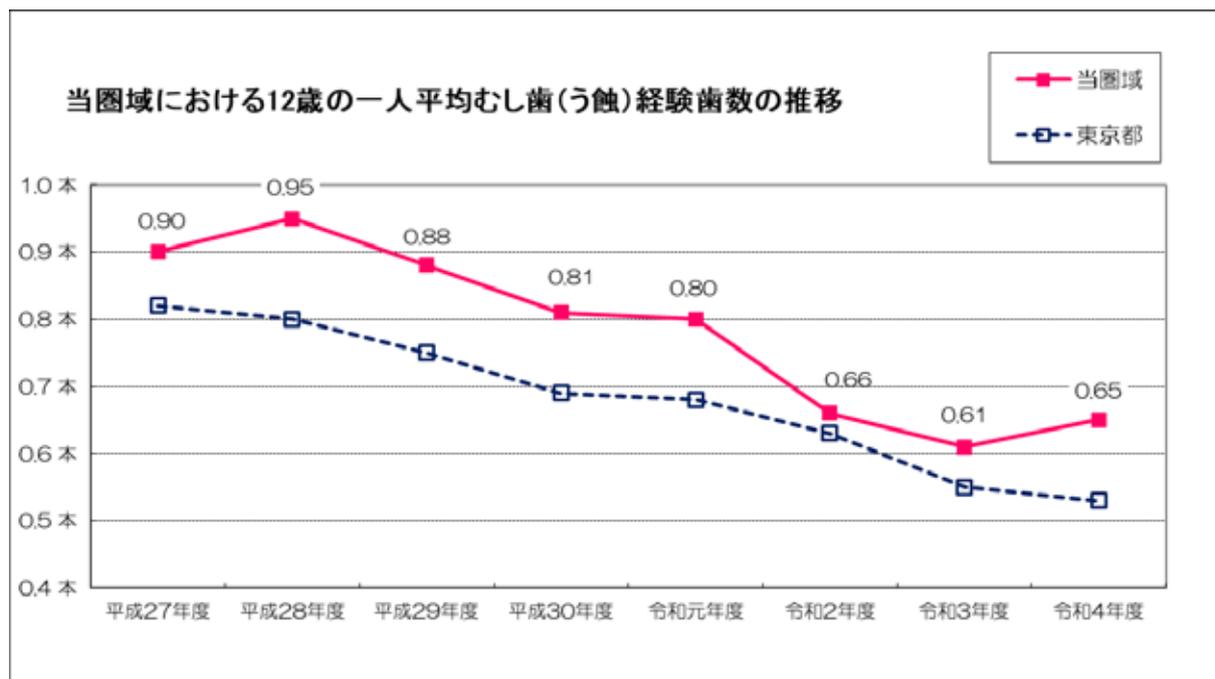
かつ、12歳の一人平均むし歯（う蝕）数は令和4年度0.65本と令和3年度と比較すると0.04本増加しており、東京都平均よりも、やや多くなっています。



資料：東京都教育庁「東京都の学校保健統計書 令和4年度」



資料：東京都教育庁「東京都の学校保健統計書 令和4年度」



資料：東京都教育庁「東京都の学校保健統計書 令和4年度」

#### ◎成人期（18歳～64歳）、高齢期（65歳以上）

成人期の歯を喪失する原因は、主にむし歯（う蝕）と歯周病です。特に歯周病は、糖尿病や心疾患、脳梗塞等、全身の健康に及ぼす影響が指摘されており、成人期は歯周病の増加と悪化が進む時期です。各市では歯周病検診等が実施され、普及啓発も行われています。東京都福祉保健局が令和4年度に実施した「いい歯東京」達成度調査結果では、東京都における進行した歯周病を有する者の割合（40歳～49歳）は43.5%で、前回調査の40.8%より2.7ポイント上昇し、悪化しています。

高齢者の歯の喪失は減少してきており、厚生労働省による令和4年歯科疾患実態調査の結果（概要）では、8020<sup>1</sup>を達成している人は全国で51.6%であり、平成28年の同調査結果の51.2%を上回っています。

#### ◎障害者（児）、要介護者

障害者歯科の実態を把握するために、保健所は令和4年度に圏域内の歯科医師会会員を対象に障害者歯科保健アンケート調査を実施しました。調査結果を踏まえ、医療従事者、障害者施設職員、介助者に向けた研修会の開催や施設支援を行っています。

また、令和4年度に実施した「いい歯東京」達成度調査結果における「在宅医療サービスを実施している歯科診療所の割合」は、平成29年度の13.7%に対し、令和2年度は24.6%と増加しています。

<sup>1</sup> 8020：80歳で自分の歯が20本以上残っている状況

## 課題

(1) 乳幼児期（3歳児）、学齢期（12歳）は、かかりつけ歯科医を持ち定期健診や予防処置等を受けている者の割合が改善傾向にあるものの、令和4年度の「いい歯東京」達成度調査結果によると、乳幼児期（3歳児）は5割、学齢期（12歳）は6割程度にとどまります。

(2) 成人期は、むし歯（う蝕）を治療した歯が再度むし歯（う蝕）になってしまう二次う蝕や歯周病等のリスクが高まる傾向にあります。特に青年期（概ね18歳～30歳）は、他の年代と比較して、定期的にかかりつけ歯科医を受診している割合が少なくなっています。ライフスタイルの変化が伴うこの時期に、定期的な歯科健診、予防処置を受けることの大切さを啓発していく必要があります。

また、高齢期は歯の喪失が進み、口腔機能が低下する時期です。8020達成者を増やすとともに口腔機能の衰え（オーラルフレイル<sup>1</sup>）に早めに気づき、対処することで口腔機能を維持し、身体の衰え（フレイル）の予防につなげることが重要です。

※フレイルについては、第2部各論第1章第3節「1 高齢者保健福祉対策」(95ページ)参照

(3) 障害のある方は、日常的な口腔ケアとともに歯科医療機関での定期健診や予防処置を行うことが重要です。地域の歯科診療所を受診しにくい状況がないよう、受入れ可能な歯科診療所数を増やしていくための受診に関する環境整備を行うことが必要です。

要介護者は、各市で地域包括ケアシステムの構築が進められています。口腔機能の低下による誤嚥性肺炎の予防や、摂食嚥下機能の低下を防ぐために在宅歯科医療を充実させていくことが必要です。

全てのライフステージにおいて、かかりつけ歯科医をもつことが重要です。

## 今後の取組

### (1) ライフステージに応じた歯と口の健康づくりの推進（乳幼児期、学齢期）

市は、健全な顎（あご）の成長、歯周病予防対策強化のために、かかりつけ歯科医や学校歯科医（園医）等との連携を図ります。

また、各市歯科医師会等の関係機関との連携を図り、生涯にわたり歯や口腔機能の健康を維持するには乳幼児期からの取組が重要になることを保護者に対し啓発します。

保健所は、歯と口の健康づくり、健全な口腔機能の獲得、発達や食育を支援するため、保育所、幼稚園等施設の歯科保健担当者等に対し歯科保健に関する研修会を行い、普及啓発に取り組みます。



【歯と歯ぐきの市民健康フェスタ】(東久留米市)

<sup>1</sup> オーラルフレイル：滑舌低下、食べこぼし、わずかなむせ、噛めない食品が増える等の様々な口の衰えのこと。これらを放置してしまうと身体の衰え（フレイル）と大きく関わることもあるため、早期に適切な対策を行うことで機能低下をゆるやかにし、改善する可能性もある状態である。

## (2) ライフステージに応じた歯と口の健康づくりの推進（成人期、高齢期）

市は、20代、30代から歯科健診の習慣をつけるとともに、各市歯科医師会等の関係機関と連携を図り、歯科健診の受診率の向上に取り組みます。

また、各市歯科医師会等の関係機関と連携を図り、いつまでも健康で過ごすために日常的な口腔ケアや定期的な歯科健診受診等の推奨を行うことで、8020達成者の増加にむけた歯の喪失予防に取り組みます。加えて、口腔機能の維持・向上に関する取組について啓発していきます。

保健所は、かかりつけ歯科医を持ち定期的な歯科受診をすることの重要性等について、市の取組の支援を行うとともに更なる普及啓発に取り組みます。



資料：多摩小平保健所広報紙「あなたにおくる健康情報」（令和6年2月号）

## (3) 地域で支える障害者及び要介護者の歯科保健医療の推進

市は、障害者歯科保健医療や要介護者の在宅歯科保健医療サービスの充実を図ります。歯科診療所は、周術期口腔機能管理<sup>1</sup>等を行い、病院等と医科歯科連携を図ります。

保健所は、障害のある方が地域の歯科診療所を受診しやすいように受診環境を整備していく必要があります。北多摩北部保健医療圏歯科保健推進会議や、必要に応じて障害者歯科保健検討分科会等を設置し、地域の歯科保健医療に関する課題の共有、対策の検討を行います。

要介護者の医療、介護に係わる関係者が連携し、QOL（生活の質）を維持、向上するために必要な歯科医療、サービスを提供しやすい環境づくりを引き続き推進する必要があります。

<sup>1</sup> 周術期等口腔機能管理：周術期とは、入院、手術、回復からなる治療前後を含めた一連の期間を指し、誤嚥性肺炎等の外科的手術後の合併症予防を目的として、周術期に歯科治療や口腔ケア等の口腔機能管理を行う。

保健医療の指標

重点目標	ライフステージに応じた歯と口の健康づくりの推進（成人期）
指標	何でもかんで食べることができる者の割合（50歳～64歳）
ベースライン	令和2年度
指標の方向 目標値	増やす
重点目標	地域で支える障害者歯科保健医療の推進
指標	障害者歯科診療に対応する歯科診療所の割合
ベースライン	令和5年11月1日時点
指標の方向 目標値	増やす

コラム

障害者歯科保健の推進について

-地区歯科医師会、市、保健所-



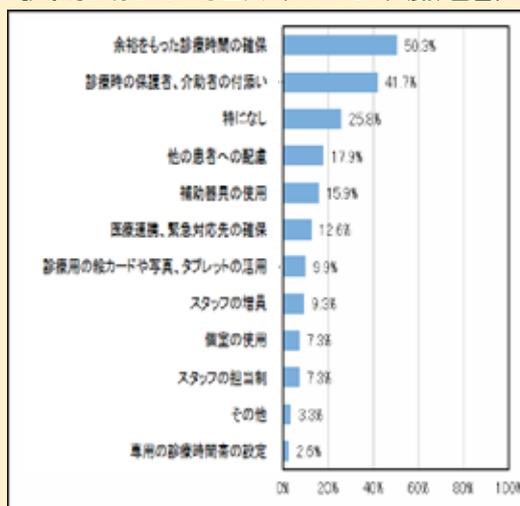
障害のある方の歯と口を健康に保つためには、「かかりつけ歯科医」を持つなど、身近な地域で治療や歯科健診を受けられる体制を推進する必要があります。

多摩小平保健所は、地域の歯科診療所で障害のある方の歯科保健に関する実態を把握し、当圏域における障害者歯科医療体制の課題を抽出するため、令和4年度に圏域内の各市歯科医師会会員の歯科診療所を対象に、障害者歯科保健に関するアンケート調査を実施し、調査結果の分析を行いました。回収率は87.6%で、多くの方々の御協力を得ることができました。

この調査結果により、障害のある方の支援を行っている施設職員や介助者が、歯科保健の取組に協力することが必要であることが示されたため、令和5年度に施設職員、介助者向け研修会をオンラインと対面方式で開催しました。また、歯科医療従事者のスキル向上を目的として、トレーニングや行動療法、コミュニケーションの取り方などについて、医療従事者向け研修会をオンデマンド方式で開催しました。

当保健所は、引き続き本アンケート調査の結果を基に、各市歯科医師会、各市と協力し、障害者歯科に関する支援を継続していきます。

診療時に行っている工夫（n=151、複数回答）



「障害者歯科保健アンケート調査」  
（令和4年度 多摩小平保健所）

