

東京都健康推進プラン 2 1

後期 5 年戦略

(概要版)

平成 18 年 3 月



東京都福祉保健局

プラン21後期5か年戦略策定の経緯

プラン21は平成13年10月に策定された10か年計画であり、生活習慣病及び寝たきり予防に関する目標指標を設定し、健康づくり運動の推進方策等を示した「健康増進法^(注1)」に基づく「都道府県健康増進計画」です。

策定から5年が経過し、社会保障制度改革をはじめ、保健医療福祉を取り巻く状況は大きく変化しており、時代に即した実効性のある計画として改定するため、平成17年6月に設置された「東京都健康推進プラン21評価改定委員会」において、中間評価・改定について検討され、平成18年2月に同委員会報告書としてまとめられました。

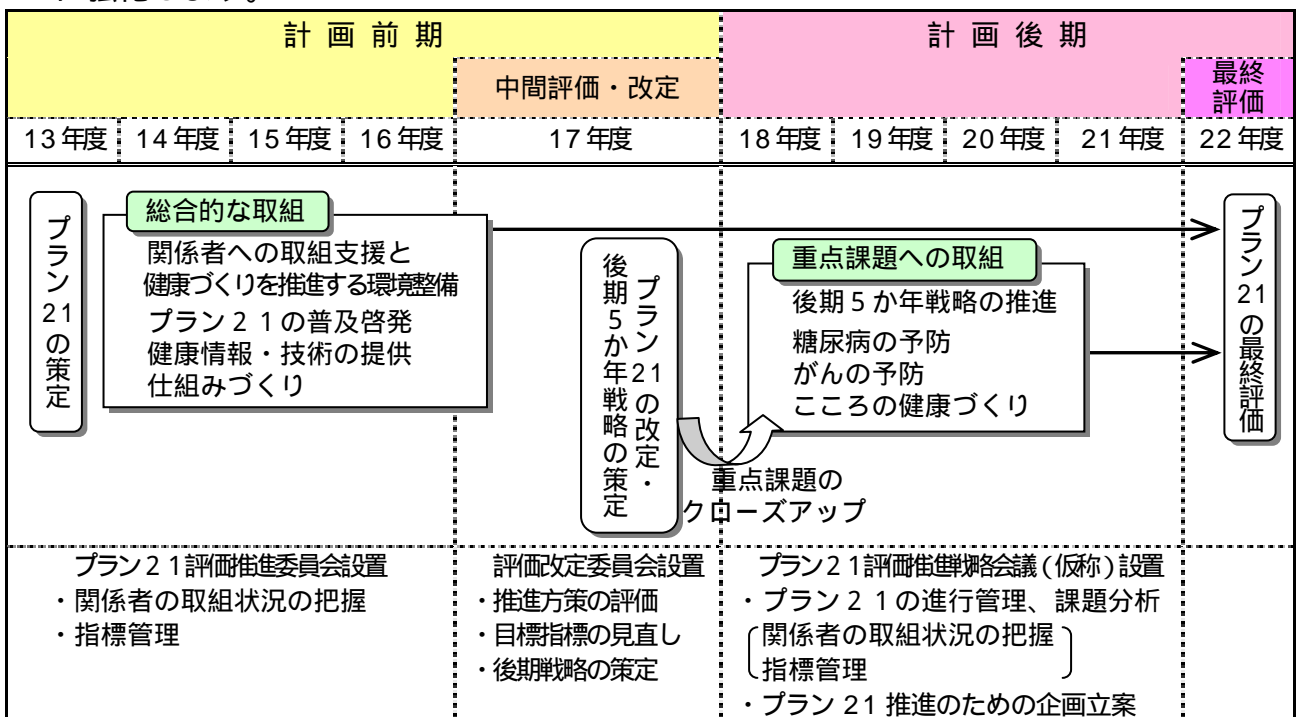
そこで、同委員会報告書を受け、浮き彫りとなった都民の健康課題に対し、後期5か年において、都が中心となって重点的に取り組んでいくための「後期5か年戦略」を策定しました。

後期5か年戦略

1 後期5か年戦略の考え方

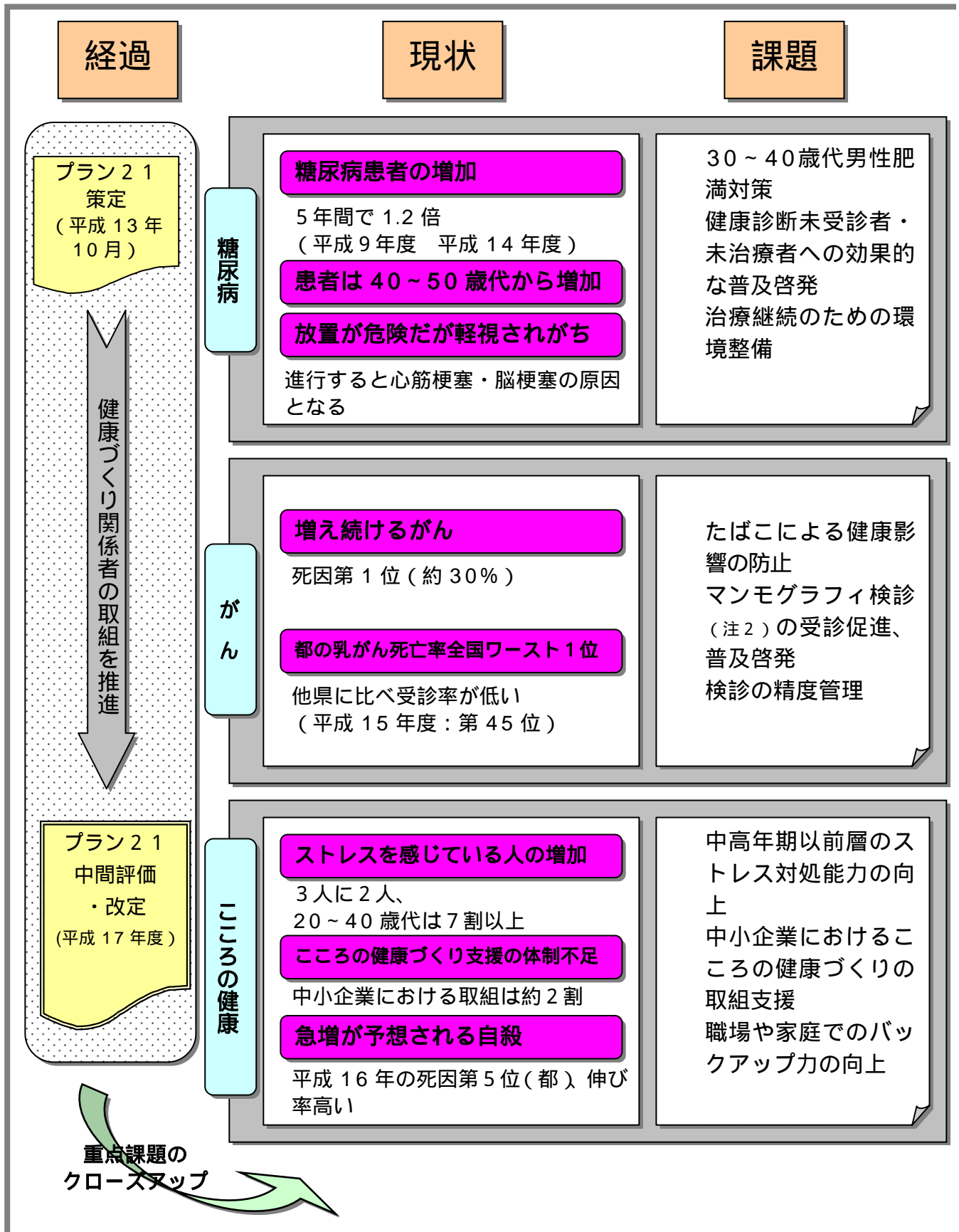
今後、特に重点的な対策が必要な都民の健康課題として、「糖尿病」、「がん」、「こころの健康」の三点を挙げ、「糖尿病の予防」、「がんの予防」、「こころの健康づくり」を新たに重点課題に位置づけ、後期5か年の間に積極的に取り組むため、目標及び指標を体系化して整理するとともに、関係者の具体的な取組について示しています。

また、効果的に後期5か年戦略に取り組むため「ターゲット層の絞り込み」、「職域との連携強化」、「新たな普及啓発の取組」という三つの視点を重視し、一次予防を戦略的に強化します。



平成20年度に施行予定の医療費適正化計画に関連し、都道府県健康増進計画に記載することになっている糖尿病等の数値目標については、平成19年度に本プランの一部追加・修正により対応する予定です。

東京都健康推進プラン21



後期5か年戦略の全体像

今後の取組

三つの視点

目標と取組

一次予防の
戦略的強化

ターゲット層
を絞り込み、具
体的な数値目
標を目指す

職域との具体
的な連携強化

体験型手法に
よる新たな普
及啓発の取組

糖尿病の予防

大目標 糖尿病有所見者の減少
中目標 1 肥満者の減少
中目標 2 早期発見・早期治療
糖尿病予防に関する普及啓発
糖尿病予防のための環境づくり
健康診断受診を促すための取組の推進
事後指導の充実
治療継続による進行予防

がんの予防

大目標 がん死亡率の減少
中目標 1 たばこによる健康影響の防止
中目標 2 検診によるがん発見率の向上
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
検診受診及び自己触診(注3)についての普及啓発
マンモグラフィ検診の体制整備
検診結果の把握

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
中目標 1 上手な休養をとることができる人
を増やす
中目標 2 ストレスに対処できる人を増やす
中目標 3 うつを予防する
休養に関する普及啓発
活動の場の確保
ストレス対処に関する普及啓発
うつに関する普及啓発
早期対応のための環境づくり

の内容は、**三つの視点** の項目に対応している

2 後期5か年戦略の具体的な展開

戦略1 糖尿病の予防

大目標 糖尿病有所見者の減少

- 中目標 (1) 肥満者の減少
(2) 早期発見・早期治療

肥満者の減少

【取組のポイント】

30～40歳代男性の肥満対策

糖尿病を発症する40～50歳代に到達する前の年齢層への対策が必要です。特に男性では30歳代から急激に肥満者が増加する傾向があります。

糖尿病予防に関する普及啓発

- ・ 体重計、万歩計、メジャーなどを用いたわかりやすい取組の実施
- ・ 食事バランスガイド^(注4)を活用した普及啓発
- ・ 世代に応じた健康づくりのための食育^(注5)の推進

糖尿病予防のための環境づくり

- ・ 外食産業における栄養成分表示、食事バランスガイドの推進
- ・ 食育を推進するためのネットワークづくり
- ・ 地域における自主グループ活動の情報提供
- ・ 運動をはじめめるきっかけづくり

早期発見・早期治療

【取組のポイント】

健康診断未受診者・未治療者への効果的な普及啓発

年齢が若いほど健康診断や治療を受ける人は少ない状況にあります。30～40歳代が健康診断を受診する機会の多くは職場の健康診断であるため、職域における普及啓発が必要です。

治療継続のための環境整備

異常を指摘されても放置されている場合があり、治療を継続しやすい環境づくりが必要です。

健康診断受診を促すための取組の推進

- ・ 疾患や健康診断受診に関する普及啓発
- ・ 職域の管理者への普及啓発
- ・ 受診しやすい体制の工夫

事後指導の充実

- ・ 職域における取組の促進
- ・ 地域のかかりつけ医や企業の診療所など身近な場所における継続的な取組の実施
- ・ 地域の医療機関に管理栄養士を派遣して栄養指導を行う仕組みづくり

治療継続による進行予防

- ・ 治療の重要性に関するマスメディアやインターネット等を活用した普及啓発
- ・ 治療継続のための環境整備
- ・ 地域のかかりつけ医や企業の診療所など身近な場所における継続的な取組の実施
- ・ 地域の医療機関に管理栄養士を派遣して栄養指導を行う仕組みづくり

主な目標指標と目標値

目標指標	平成 22 年度目標	平成 16 年度末状況
腹囲が 85cm 以上の人割合 / 男性 腹囲が 90cm 以上の人割合 / 女性	減らす	(平成 16 年度)51.6% (平成 16 年度)15.5%
ふだん運動やスポーツをしている人の割合 / 男性 / 女性	増やす	ベースラインから減少

戦略2 がんの予防

大目標： がん死亡率の減少

中目標： (1) たばこによる健康影響の防止
(2) 検診によるがん発見率の向上

たばこによる健康影響の防止

【取組のポイント】

喫煙の健康影響から未成年・妊婦を守る

喫煙による影響が特に大きい妊婦や未成年者等をはじめとする若年者層への対策が必要です。

たばこをやめたい人を応援

禁煙・節煙したいと思っている喫煙者は6割以上います。

喫煙の健康影響についての普及啓発

- ・ 家族を1つの単位と捉えた喫煙対策
- ・ 母親学級における禁煙指導の充実
- ・ 年少時からの喫煙防止教育の徹底

禁煙希望者への支援

- ・ 禁煙支援プログラムの実施

受動喫煙の健康影響についての普及啓発

- ・ 家族を1つの単位と捉えた喫煙対策
- ・ 職場や飲食店等の施設管理者への普及啓発

検診によるがん発見率の向上

【取組のポイント】

マンモグラフィ検診の受診促進

マンモグラフィ検診の導入、受診しやすい環境づくりが必要です。

検診の精度管理^(注6)を高める

東京都は全国と比較して精密検査結果の把握が不十分な傾向にあります。

検診受診及び自己触診^(注7)についての普及啓発

- ・ がん検診受診を促すきっかけづくり
- ・ がん以外のイベント等と併せた普及啓発

マンモグラフィ検診の体制整備

- ・ 検診に関する情報提供
- ・ マンモグラフィの整備
- ・ マンモグラフィ検診専門医等の養成

がん検診精密検査結果の把握

- ・ がん検診事業評価の実施

主な目標指標と目標値

目標指標	平成 22 年度目標	平成 16 年度末状況
受動喫煙の機会のある人の割合 / 職場 / 飲食店	減らす	(平成 15 年度) 職場 68.3% 飲食店 85.7%
乳がん検診受診率 / 40 歳以上 < 旧指標 > 乳がん検診受診率 / 30 歳以上	50%	全国に比較して低い。ベースラインから微増だが 7% 台。指針の改正により、検診方法や対象者の変更が示された 16 年度は低下。

戦略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

- 中目標 (1) 上手な休養をとることができる人を増やす
(2) ストレスに対処できる人を増やす
(3) うつを予防する

上手な休養をとることができる人を増やす

【取組のポイント】

普及啓発と活動の場の提供

余暇の過ごし方や正しい睡眠の知識を持つ人を増やすこと及び活動の場の提供が必要です。

休養に関する普及啓発

- ・ レジャー教育、生涯教育の実施
- ・ 正しい睡眠の知識の普及

活動の場の確保

- ・ 地域におけるストレス発散の場・活動の場づくり
- ・ 退職前から地域に受け入れる活動プログラムの実施

ストレスに対処できる人を増やす

【取組のポイント】

中高年期以前層のストレス対処能力の向上

20～40歳代でストレスを感じている人は7割以上と非常に多い状況です。

ストレス対処に関する普及啓発

- ・ ストレス対処法の知識の普及啓発
- ・ 相談の必要性に関する普及啓発
- ・ 職場及び家庭に対する普及啓発
- ・ ストレスチェック等のツールの活用

うつを予防する

【取組のポイント】

うつに関する普及啓発と早期対応のための環境づくり

周囲からサポートが受けられるよう、職場や家庭等でのバックアップ力の向上が必要です。

こころの健康に関する相談や受診がしやすい環境づくりが必要です。

うつに関する普及啓発

- ・ うつの症状や対応方法に関する普及啓発
- ・ 職場及び家庭に対する普及啓発

早期対応のための環境づくり

- ・ 精神科に気軽に通える環境づくり
- ・ 地域産業保健センター^(注7)等の既存の相談窓口の活用

主な目標指標と目標値

目標指標	平成 22 年度目標	平成 16 年度末状況
気軽に相談できる場所を知っている人の割合	増やす	ベースライン(平成 15 年度)は 88.9%

プラン21の推進の仕組み

1 プラン21の評価・推進体制

「プラン21評価推進戦略会議（仮称）」による進行管理、課題分析

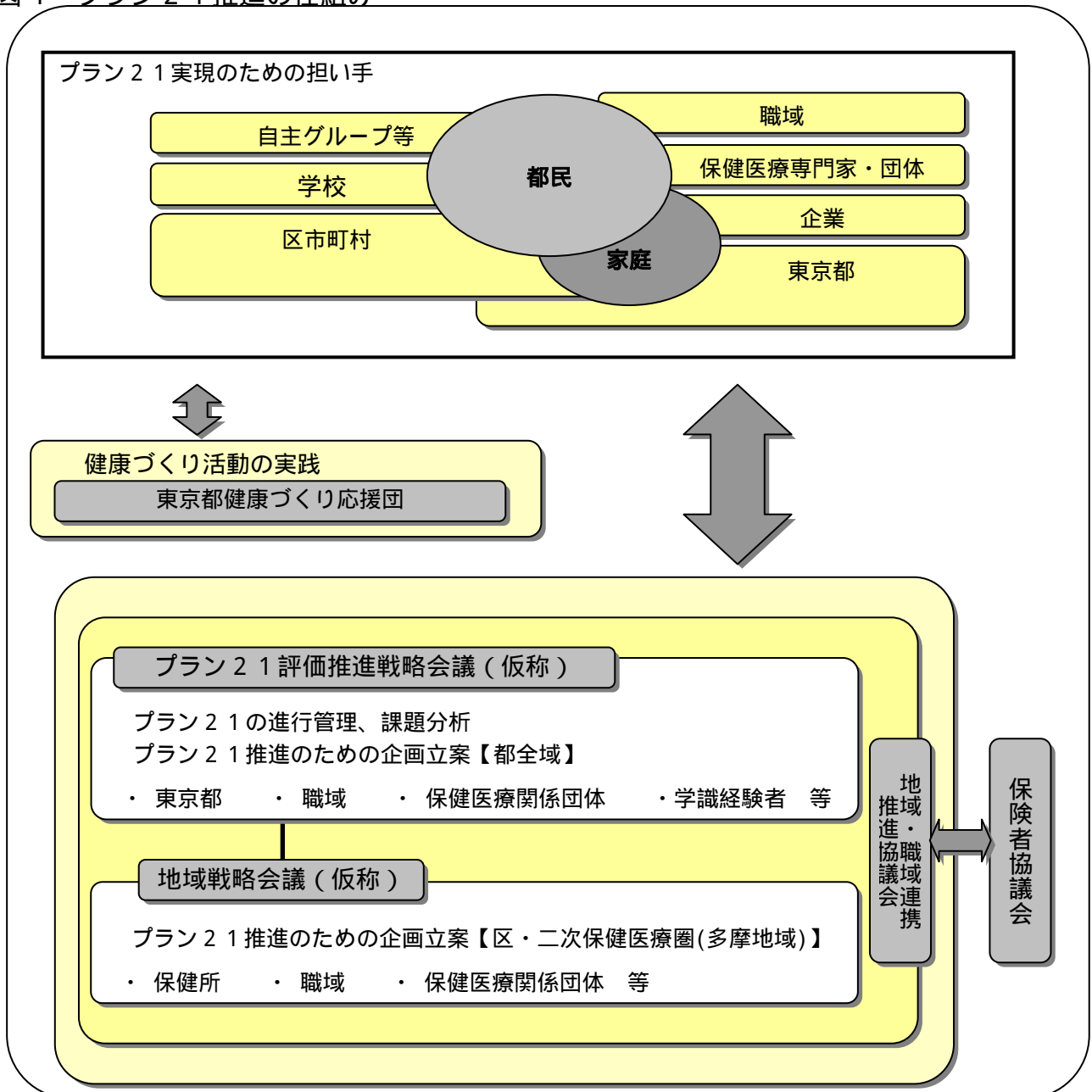
「プラン21評価推進戦略会議（仮称）」に「地域・職域連携推進協議会^(注8)」の役割を付加し、職域との連携を強化した都全域の企画立案

「地域戦略会議（仮称）」による地域の特色に応じた具体的な企画立案

2 健康づくり運動の社会的支援

「東京都健康づくり応援団^(注9)」による健康づくり活動の実践

図1 プラン21推進の仕組み



《語句説明》

- (注1) 健康増進法：国民の健康増進の総合的な推進に関して基本的な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、国民保健の向上を図ることを目的とした法律で平成15年5月に施行された。第8条において、健康増進計画の策定について規定されている。
- (注2) マンモグラフィ検診：乳房専用のエックス線撮影装置（マンモグラフィ）を使用したエックス線画像による乳がん検診。しこりとして触れないごく早期の乳がんの発見が可能。
- (注3) 自己触診：乳がんを早期に発見するため、検診の補助的手段として、定期的に自分で乳房の状態を観察（見る、触る）すること。
- (注4) 食事バランスガイド：「食生活指針」をより具体的な行動に結びつけるため、厚生労働省及び農林水産省の協働により、1日に「何を」「どれだけ」食べればよいか、わかりやすくコマ型のイラストで示したもの。主食、主菜、副菜、果物、牛乳・乳製品の5つの料理区分について、1日にとる料理の組合せとおおよその量を表している。
- (注5) 食育：様々な経験を通じて「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実践することができる人間を育てること。食育を総合的、計画的に推進するために、平成17年7月に「食育基本法」が施行された。
- (注6) 検診の精度管理：検診ではより効率的に有病者が発見されるべきであり、検診の精度を一定に保つ必要がある。そのために検診の受診結果等の情報を集約する必要があり、これを精度管理という。
- (注7) 地域産業保健センター：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。
- (注8) 地域・職域連携推進協議会：地域・職域において、生涯を通じた健康づくりを継続的に支援するための効果的な保健事業を構築するため、地域保健法第4条及び健康増進法第9条に基づき、都道府県及び保健所の所管区域等での設置が位置付けられている。
- (注9) 健康づくり応援団：プラン21の推進を図り、社会全体で都民の健康づくり活動を支援し、健康的な社会をつくるために、自主的に健康づくり活動を行っている団体の協力のもと、平成17年11月に設立された。参加団体は、運動、食、地域活動などを通じた健康づくり活動を実践する民間企業の団体、民間非営利団体、地方公共団体等。