

## Ⅲ 健康づくりの目標

- 2の総合目標
- 2の重点分野
- 8の項目と17の取組
- 161の個別目標

### 1 総合目標

健康づくりの目指すものが、単に長く生きることから、<sup>みの</sup>稔り豊かで充実した人生の実現等、生活の質の向上に重点が移ってきたことに伴い、健康状態を示す包括的な指標も、従来の「平均寿命」に代わり、心身の自立度等を加味した「健康寿命」という概念が用いられてきている。また、QOLの向上には主観的な要素も大きく関係するため、客観的指標ではとらえられない健康の質的な側面を、健康度の自己評価ともいえる主観的な健康指標により把握することが求められている。そこで、プラン21が目指すQOLの向上の実現を示す総合目標として、「健康寿命の延伸」及び「主観的健康感の向上」を設定した。

### 2 重点分野

都民の健康状況を見ると、死因の上位を生活習慣病であるがんや心疾患等が占めており、推計患者数でも高血圧性疾患や糖尿病等の生活習慣病が多くなっている。また、人口の急速な高齢化に伴い、高齢期のQOLの確保が大きな課題となっている。このため、「生活習慣病の予防」及び「寝たきりの予防」を重点的に取り組んでいく分野として設定する。

### 3 項目と取組（成果と手段）

生活習慣病は、遺伝的要因等の不可避の要因が関係することもあるが、食事や運動等の生活習慣の改善等により、発症を予防し進行を抑えることが可能なことが明らかになってきている。また、寝たきりについては、原因となる疾患の予防に加えて、閉じこもりによる心身機能の低下を予防することが重要である。こうしたことから、二つの総合目標を達成するためには、疾病の一次予防に重点を置いた「生活習慣の改善」「支援環境の整備」及び「保健サービスの充実」という手段を講じることにより、その成果として「疾病と危険因子の減少」を目指していくことが必要である。そこで、生活習慣病及び寝たきりの予防に関連の深い8の項目と17の取組を設定することとした。

### 4 個別目標

項目及び取組の達成状況を評価するために161の指標を設定した。それぞれの指標については、現在把握し得る都の数値を「ベースライン」として示すとともに、2010（平成22）年へ向けての方向を示した。

なお、東京には都市特有の変動要素が存在し、都のレベルでは2010（平成22）年に達成すべき数値目標の設定が困難なものも多いが、科学的根拠に基づいた設定が可能な指標については数値目標を示すこととした。

# 目標体系

QOLの向上

総合目標

『健康寿命の延伸』

指標 65歳時の平均自立期間

『主観的健康感の向上』

指標 自分の健康状態をよいと感じる人の割合

重点分野1  
生活習慣病の予防

重点分野2  
寝たきりの予防

(成果：疾病と危険因子の減少)

- 項目1 循環器疾患の減少
- 項目2 糖尿病の減少
- 項目3 がんの減少
- 項目4 適正な体重の維持
- 項目5 歯の喪失の抑制
- 項目6 歯科疾患の減少

(成果：疾病と危険因子の減少)

- 項目7 骨折・転倒の減少
- 項目8 高齢者の閉じこもりの減少

個別目標

(手段：生活習慣の改善)

- 取組1 適切な栄養素・エネルギーの摂取
- 取組2 健康的で楽しい食生活の実践
- 取組4 積極的な身体活動・運動の実践
- 取組5 上手な休養をとることができる人を増やす
- 取組6 喫煙による健康への影響を減らす
- 取組8 アルコールによる健康への影響を減らす
- 取組12 幼児期・学齢期における歯と口腔の健康の基盤づくり
- 取組13 成人期・高齢期における歯と口腔の健康づくりの推進

(手段：支援環境の整備)

- 取組3 健康的で楽しい食生活を支援する環境づくり
- 取組7 分煙化の推進
- 取組9 健康づくり自主活動の推進
- 取組16 自立支援の促進
- 取組17 社会参加の促進

個別目標

(手段：保健サービスの充実)

- 取組10 健康診査の充実
- 取組11 事後指導の充実
- 取組14 歯科保健サービスの充実
- 取組15 骨粗しょう症予防対策の充実