

## II 生活習慣病の予防

生活習慣病は、食習慣、運動習慣、休養のとり方等の生活習慣がその発症や進行に大きな影響を及ぼす疾病である。主な疾患としては、がん、心臓病、脳血管疾患等、都民の死因の上位を占める疾患のほか、糖尿病や高血圧等、特に中高齢期のQOLに大きな影響を与えるものがある。

一方で、これらの生活習慣病は、生活習慣を改善することにより疾病の発症や進行の予防が可能である。そのためには、疾病の早期発見・早期治療に加えて、生活習慣改善を中心とした一次予防が大切である。特に、都民一人ひとりが健康的な生活習慣の大切さを理解し自ら実践することと、それを支援する環境の整備が重要である。

具体的には、栄養・食習慣の改善、適度な身体活動・運動習慣の定着、上手な休養のとり方を身につけることなどに加えて、たばこ・アルコール対策及び歯科保健対策を充実することが必要である。さらに、健康診査の受診率の向上や、個人の特性に応じた目標管理型の健康教育の充実等について取り組むことが重要である。

以上のことから、プラン21では、生活習慣病を予防するため「循環器疾患の減少」等6項目を今後目指すべき方向として設定し、それぞれの項目について個別目標を定めた。各項目の目標設定の考え方は以下のとおりである。

### ■ 循環器疾患の減少（項目1）

脳血管疾患及び心疾患は発症すると、死に至らなくても後遺障害を残すこともあり、QOLへ重篤な影響を及ぼしやすい。

虚血性心疾患で見ると、1995（平成7）年の都道府県別年齢調整死亡率<sup>（注1）</sup>で、都は男性は1位、女性は2位であり、都民の健康を脅かす疾患となっている。

以上のことから、循環器疾患への取組は重要な課題であるため、脳血管疾患の年齢調整死亡率、虚血性心疾患の年齢調整死亡率及び受療率並びに、これらの危険因子ともなる高血圧・高脂血症の人の割合を指標とする。

### ■ 糖尿病の減少（項目2）

糖尿病は、放置すると腎臓障害、視力障害等の重篤な合併症を引き起こすため、QOLの低下につながりやすい疾患である。

透析導入の原因となる疾患の第1位が糖尿病性腎症、成人における失明の原因疾患の第1位が糖尿病性網膜症であるなど、重点的に取り組むべき健康課題となっている。

以上のことから、糖尿病性腎症による透析患者数、糖尿病受療率及び糖尿病有所見者の割合を指標とする。

（注1）年齢調整死亡率：年齢構成の偏りを補正した死亡率。年齢構成が異なる地域を比較することができる。

### ■ がんの減少（項目3）

がんは、都民の死亡原因の第1位であり、死亡数は年々増加している。特に壮年期では死亡原因に占める割合が高く、QOLの低下にもつながる重大な疾患である。

がんの部位別に見ると、1997（平成9）年の都道府県別標準化死亡比<sup>（注1）</sup>では、都は男性では大腸がん、女性では大腸がん、子宮がん及び乳がんが全国平均より高いという特徴が見られる。

以上のことから、全がんの年齢調整死亡率に加えて、都のがん死亡の特性を踏まえて、部位別年齢調整死亡率を指標とする。

### ■ 適正な体重の維持（項目4）

肥満は、心疾患、脳血管疾患、糖尿病、高血圧、高脂血症等生活習慣病の発症や悪化の危険因子となり、子どものころからの肥満予防の取組が重要である。

また、骨粗しょう症の発症には、若年期の栄養摂取や運動習慣が関与することが示唆されている。

肥満ややせを予防し、適正体重を維持するためには、個人が適正な食事量や栄養バランスの重要性を理解し、自ら体重のコントロールを心がけることが大切である。

以上のことから、まず、小児期の指標として、児童・生徒の肥満の割合を指標とする。さらに、特に肥満の割合が増加する年代に焦点を当て、男性は20歳から69歳まで、女性は40歳から69歳までの肥満者の割合を指標とする。また、骨粗しょう症予防の観点から20歳代の女性のやせも指標とする。

### ■ 歯の喪失の抑制（項目5）

歯と口腔の健康を維持することは、単に食物を咀嚼<sup>くう</sup>するというだけでなく、食事や会話を楽しむなど、豊かな人生を送るための基礎となるものである。また、歯の喪失は食生活や社会生活に支障を来し、ひいては全身の健康にも影響を与えることが様々な調査結果から明らかになってきている。

現在、生涯にわたり自分の歯を20歯以上保つことにより、健全な咀嚼<sup>そしゃく</sup>能力を維持し、健やかで楽しく生活しようという「<sup>ハチマルニイマル</sup>8020運動<sup>（注2）</sup>」が提唱・推進されており、都民の<sup>ハチマルニイマル</sup>8020の実現を目指して、歯の喪失の抑制及び無歯顎<sup>がく</sup>者の減少について指標を設定する。

### ■ 歯科疾患の減少（項目6）

歯の喪失を防止するためには、その主な原因であるう蝕（むし歯）及び歯周病（歯周疾

（注1）都道府県別標準化死亡比：地域の年齢構成の偏りを補正し、基準集団の死亡率を100とした場合の、その地域の死亡率の高さを表す。都道府県別標準化死亡比は全国平均を100として、都道府県別、区市町村別に健康マップで公表されている。

（注2）8020運動：生涯にわたり自分の歯を20歯以上保つことにより、健全な咀嚼<sup>そしゃく</sup>能力を維持し、健やかで楽しく生活しようという、国が提唱・推進している運動。

患)<sup>(注1)</sup>の予防が必要である。そのためには、フッ化物配合歯磨剤等フッ化物の応用、甘味食品や甘味飲料の過剰摂取の制限、歯間部清掃用器具を用いた丁寧な歯口清掃、専門家による定期的な歯石除去や歯面清掃等、適切な生活習慣や保健行動を身につけることが大切である。以上のことから、う蝕及び歯周病の減少に関する目標を設定する。

なお、歯科保健に関する目標については、2000（平成12）年8月に東京都歯科保健対策推進協議会が「西暦2010年の歯科保健目標<sup>(注2)</sup>」を提言したところであり、プラン21にはその内容を盛り込んでいる。

---

(注1) 歯周病（歯周疾患）：歯を支えている歯肉、歯根膜、歯槽骨等の歯周組織の疾患。代表的なものは、歯肉炎と歯周炎（いわゆる歯槽膿漏）

(注2) 西暦2010年の歯科保健目標：2000（平成12）年8月に東京都歯科保健対策推進協議会が提言した、都における今後の歯科保健目標