

第4章

重点3課題の健康づくりの推進

1 糖尿病・メタボリックシンドロームの予防



【大目標】

■ 糖尿病有病者・予備群の減少（40～74歳）

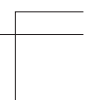
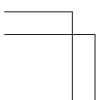
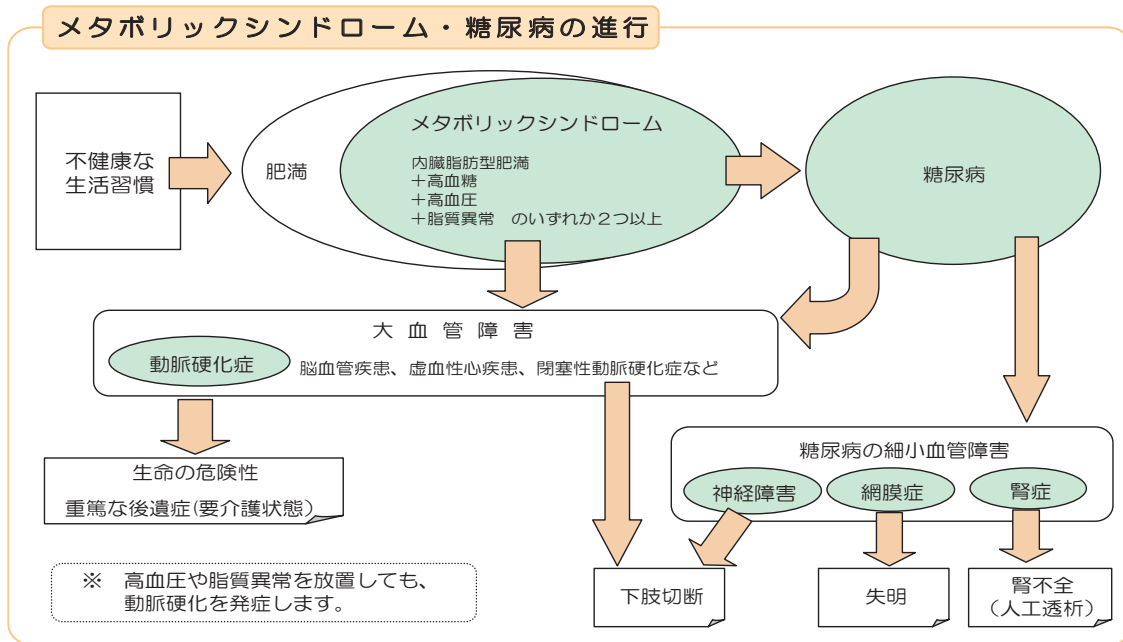
平成24年度目標 ⇒ 10%以上減少（対20年度比）

■ メタボリックシンドローム該当者・予備群の減少（40～74歳）

平成24年度目標 ⇒ 10%以上減少（対20年度比）

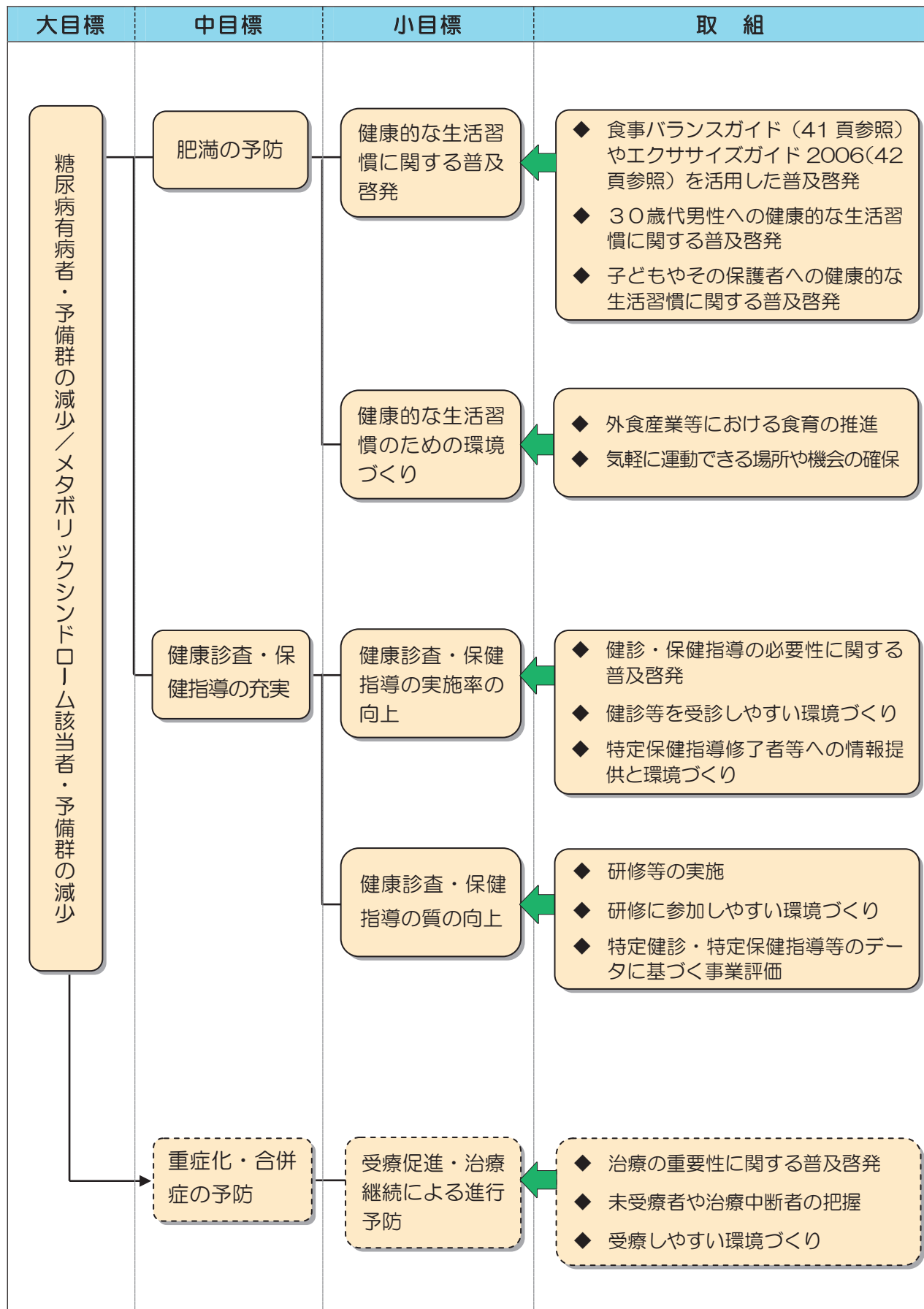
基本的考え方

- 糖尿病は、進行すると網膜症・腎症・神経障害などの合併症を引き起こし、また、脳血管疾患（脳出血、脳梗塞等）、虚血性心疾患（心筋梗塞、狭心症）などの発症を促進します。また、内臓脂肪型肥満に動脈硬化のリスクである、高血糖、高血圧、脂質異常が重複した状態を「メタボリックシンドローム」といい、放置すると糖尿病等の生活習慣病を発症し、脳血管疾患、虚血性心疾患などを引き起こす可能性が高くなります。
- 都は、糖尿病・メタボリックシンドロームに対し、予防をより一層重視した効果的な取組を推進するため、大目標に「糖尿病有病者・予備群の減少」と「メタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少」を掲げました。
- 糖尿病・メタボリックシンドロームに係る都民の健康状況は、女性のメタボリックシンドローム該当者・予備群が全国よりやや少ないものの、男性は全国とほぼ同様の傾向を示していることから、数値目標は「健康日本21」に定める目標値を踏まえ、計画終期の平成24年度において、平成20年度と比較してそれぞれ10%以上の減少を目指していきます。



重点3課題の健康づくりの推進

<糖尿病・メタボリックシンドロームの予防 目標体系図>



必要な取組

(1) 【中目標】肥満の予防

- └ [小目標] ■健康的な生活習慣に関する普及啓発
- 健康的な生活習慣のための環境づくり

- 糖尿病の大きな原因の一つとして、肥満が挙げられます。肥満は主にバランスの悪い食生活や運動不足などの不健康な生活習慣によって引き起こされ、高血圧症や脂質異常症^(注1)の大きな原因にもなります。
- 都は、糖尿病・メタボリックシンドローム対策の中目標として「肥満の予防」を掲げ、「健康的な生活習慣に関する普及啓発」と「健康的な生活習慣のための環境づくり」の2つの小目標を設定しました。肥満の予防は、糖尿病・メタボリックシンドローム対策として重要であるばかりでなく、がんをはじめとした様々な生活習慣病の予防の基本です。
- 「健康的な生活習慣に関する普及啓発」については、バランスの取れた食生活や日々の身体活動（生活活動と運動）など適正な体重と健康維持に関する正確で具体的な情報提供が必要です。肥満者は30歳代から増加し始め、その傾向は男性に顕著であることから、特にこの世代をターゲット層として媒体やツールを工夫し、効果的な普及啓発を積極的に展開する必要があります。
- また、生涯を通じた健康づくりの基本となる健康的な生活習慣は、子どものころに身に付けることが重要なことから、家庭や学校等を通じた普及啓発が必要です。
- 「健康的な生活習慣のための環境づくり」については、外食産業や給食施設等における栄養バランスの取れたメニューの提供や情報提供を推進するほか、日常生活の中で気軽に運動できる場所や機会を増やしていくなど、健康的な食生活や運動習慣の定着のため、環境整備の推進に取り組む必要があります。

取組のポイント

- 職域との連携による30歳代男性の肥満対策
- 幼児期からの健康的な生活習慣の形成

(注1)：日本動脈硬化学会が平成19年4月に公表した「動脈硬化性疾患予防ガイドライン2007年版」において、「高脂血症」を「脂質異常症」に名称及び診断基準についての変更を示し、平成19年10月には日本医学会医学用語管理委員会においても医学用語辞典の変更を行った。脂質異常症の診断基準は、中性脂肪150mg/dl以上（高トリグリセライド血症）、LDLコレステロール140mg/dl以上（高LDLコレステロール血症）、HDLコレステロール40mg/dl未満（低HDLコレステロール血症）。

【具体的な取組】

■ 健康的な生活習慣に関する普及啓発

- 肥満による健康への影響、健康的な食生活や身体活動などの生活習慣の必要性、歯と口腔の健康等について、多様な広報媒体を活用して広く普及啓発していきます。特に、30歳代の働き盛り世代へのアプローチは、携帯電話やインターネットを効果的に活用していきます。（都、区市町村、医療保険者、事業者^(注1)、保健医療関係団体^(注2)、学校、企業^(注3)、自主グループ等）
- 生活習慣改善の取組を、本人とその家族が一体となって楽しみながら継続できるように、食事バランスガイドやエクササイズガイド2006、工夫を凝らした体験型ツール等を活用し、肥満解消の普及啓発を推進します。（都、区市町村、医療保険者、事業者、保健医療関係団体、学校、企業、自主グループ等）
- 働き盛り世代のライフスタイルに着目し、職場や通勤途上等で気軽に取り組みめる運動や食生活の実践方法の提案を行っていきます。また、被用者保険の医療保険者、地域産業保健センター^(注4)、事業者において従業員の健康づくりに取り組む保健師・管理栄養士等の専門職や事業担当者などを対象に、職域における健康づくりのリーダーを育成する研修を実施します。（都、区市町村）
- 区市町村と地域の事業者等の関係者とが連携し、働く人々の健康づくりの取組の推進を働きかけていきます。特に、健康づくりに関する取組が手薄になりがちな中小企業に対しては、地域産業保健センター等と連携し、重点的な普及啓発を行っていきます。（区市町村、医療保険者、事業者、商工会議所・商工会、地域産業保健センター）
- 幼児や学童の時期に健康的な生活習慣を形成するため、幼稚園や保育所、小学校などで、子どもにもわかりやすいツールを用いた効果的な普及啓発を行うなど、食育を推進していきます。また、子どもへの働きかけを通じてその保護者等への普及啓発にも取り組んでいきます。（都、区市町村、幼稚園、保育所、小学校、自主グループ等）

※（ ）内は、取組主体の主な例示

(注1)：事業を行い、労働者を使用する者。

(注2)：医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、栄養士会等。

(注3)：健康づくり関連商品やサービスを取り扱う民間企業及びマスメディア等。

(注4)：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。

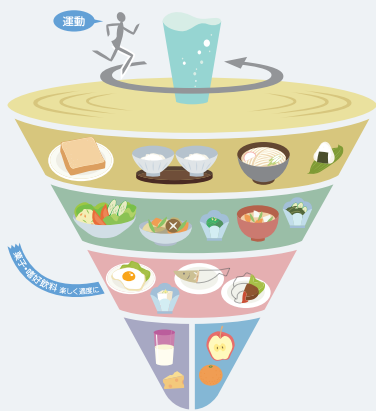
重点3 課題の健康づくりの推進

食事バランスガイド
(厚生労働省・農林水産省決定)

栄養をバランスよくとるために、1日にとる料理の組合せと、そのおおよその量をコマのイラストで示したものです。1日3回の食事の組立てに活用することができます。

① 食生活を見直そう!

「バランスのよい」食事とは



1日の目安量は

活動量 料理区分	(対象1日-60歳)		
	女性: 「低い」	女性: 「ふつ」以上 男性:「低い」	男性: 「ふつ」以上
エネルギー (kcal)	1800±200	2200±200	2600±200
主食	4~5つ	5~7つ	7~8つ
副菜	5~6つ	5~6つ	6~7つ
主菜	3~4つ	3~5つ	4~6つ
牛乳・ 乳製品	2つ	2つ	2~3つ
果物	2つ	2つ	2~3つ

- ・ 食事のバランスが悪いと、コマは倒れてしまいます。
- ・ コマの安定には回転（運動）が必要です。

<参考> 活動量の見方

「低い」: 1日のうち、座っていることがほとんどだ。
「ふつ」: 座り仕事を中心だが、歩行・軽いスポーツ等を1日に5時間程度は行う。

詳しくは以下もご参照ください。
厚生労働省ホームページ <http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/eiyou-syokuji.html>
農林水産省ホームページ http://www.maff.go.jp/food_guide/balance.html

第4章

料理例を参考に、今日の食事をカウントしよう!

料理区分	朝食	昼食	夕食	合計
主食	つ	つ	つ	つ
副菜	つ	つ	つ	つ
主菜	つ	つ	つ	つ
牛乳・ 乳製品	つ	つ	つ	つ
果物	つ	つ	つ	つ

《朝食のカウント例》
 コーヒー1杯(中盛り)→主食 1.5つ分
 長たくさん味噌汁→副菜 1つ分
 焼き魚→主菜 2つ分

糖尿病、高血圧等の病気で食事指導を受けている方は、その指導に従ってください。

あなたの目標は?

目標	<input type="checkbox"/> バランスよく食べる
	<input type="checkbox"/> 食べ過ぎない
	<input type="checkbox"/> 油っぽいものをとり過ぎない
	<input type="checkbox"/> 野菜を1日350g以上食べる
	<input type="checkbox"/> うす味にする
	<input type="checkbox"/> 酒を飲み過ぎない
	<input type="checkbox"/> ()

「打倒メタボカード」(東京都福祉保健局)より

<http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/joho/soshiki/hoken/kensui/oshirase/metabocard/index.html>

エクササイズガイド2006 【健康づくりのための運動指針2006（厚生労働省策定）】

健康づくりのために推奨される、1週間の身体活動量の目標を示したものです。

「身体活動」とは、安静にしている状態より多くのエネルギーを消費するすべての動きのことで、「運動」と「生活活動」があります。

「運動」・・・体力の維持・向上を目的として計画的・意図的に実施するもの。水泳、ゴルフ、テニスなど
「生活活動」・・・運動以外の身体活動。歩く、自転車に乗る、体を動かして作業を行うことなど

1週間の目標

23エクササイズ以上の活発な身体活動（運動・生活活動）を行い、そのうち4エクササイズ以上の活発な運動を行う。

この目標に含まれる活発な身体活動とは、3メッツ以上の身体活動。

エクササイズ (Ex)

身体活動の量を表す単位で、身体活動の強度（メッツ）に身体活動の実施時間（時）をかけたもの。より強い身体活動ほど短い時間で1エクササイズとなります。

メッツ

身体活動の強さを、安静時の何倍に相当するかで表す単位で、座って安静にしている状態が1メッツ、普通歩行が3メッツに相当します。

$$\text{エクササイズ} = \text{メッツ} \times \text{時間}$$

②からだを動かそう!

健康に暮らすための23Ex

1週間に23Ex(単位:エクササイズ)の身体活動が必要です。

健康づくりには
23Exのうち4Exは活発な運動をしましょう。

内臓脂肪減少には
23Exのうち10Exは活発な運動をしましょう。

1Exってどのくらい?

1Exに相当する活発な身体活動

運動	生活活動
軽いジョギング 20分	軽いジョギング 10分
バレーボール 20分	エアロビクス 10分
ゴルフ 15分	ランニング 7-8分
徒歩 15分	水泳 7-8分
自転車 15分	重い荷物運ぶ 7-8分
子供と遊ぶ 15分	
階段昇降 10分	

上の図以外の1Exの例

(運動)	(生活活動)
ボウリング 20分	屋内の掃除 20分
家で体操 18分	干タ（ロック） 20分
太極拳 15分	洗濯 20分
ゴルフ(クラブを持って) 13分	大仕事 20分
野球 12分	フロア掃き 18分
バスケットボール 10分	モップ、掃帚 17分
サッカー 9分	洗濯機、風呂掃除 18分
テニス 9分	車椅子を押す 15分
水泳(ゆっくりクロール) 8分	動物の世帯(中後) 15分
ラグビー 8分	窓の拭き取り 13分

いつもは何Ex?

あなたの1日のExを数えましょう。

月日	/	/	/	/	/	/
曜日						
生活活動	EX	EX	EX	EX	EX	EX
運動	EX	EX	EX	EX	EX	EX
合計(身体活動)	EX	EX	EX	EX	EX	EX

あなたの活動目標は?

左の図や表から、あなたのライフスタイルに合わせた23Exを組み合わせてみましょう。

合計身体活動 (Ex) (うち運動 Ex)
生活活動 計 () Ex
歩行 (Ex)
階段昇降 (Ex)
() (Ex)
() (Ex)
運動 計 () Ex
軽いジョギング (Ex)
体操 (Ex)
() (Ex)
() (Ex)

「打倒メタボカード」(東京都福祉保健局)より

<http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/joho/soshiki/hoken/kensui/oshirase/metabocard/index.html>

詳しくは厚生労働省ホームページ <http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/undou.html> もご参照ください。

重点3 課題の健康づくりの推進

主な目標指標と目標値

第6章の目標指標のうち、この項と関連のある主な目標指標を掲載しています。

個別目標	目標指標	平成24年度目標	平成19年度末状況直近値（ベースライン ^{※1} ）
34	メタボリックシンドロームの概念を知っている人の割合	80%以上	61.2%（ベースライン）
51	児童・生徒の肥満 ^{※2} ／6～14歳	7%以下	8.1%（8.3%）
52	男性の肥満 ^{（注2）} ／20～69歳 BMI 25以上の人	15%以下	34.4%（24.8%）
53	腹囲85cm以上の人	減らす	48.5%（41.9%）
55	女性の肥満 ^{（注2）} ／40～69歳 BMI 25以上の人	20%以下	23.3%（20.1%）
56	腹囲90cm以上の人	減らす	15.8%（19.0%）
59	体重コントロールを心がけている人の割合	増やす	64.4%（72.6%）
60	腹囲を意識して自己管理につなげている人の割合	増やす	58.9%（ベースライン）
61	適正な食事量を知っている人の割合	増やす	76.1%（71.4%）
62	脂肪エネルギー比率／20～40歳代	25%以下	28.1%（27.9%）
72	1日あたりの野菜摂取量	350g以上	317g（306g）
79	栄養成分表示を参考にしている人の割合 ／男性	50%以上	36.6%（23.5%）
80	／女性	70%以上	56.1%（49.3%）
81	食生活改善の意欲のある人の割合 ／男性	増やす	38.9%（30.4%）
82	／女性		49.0%（42.9%）
83	健康に関する自主的な集まりがある人の割合	20%以上	12.8%（9.8%）
94	ふだん運動やスポーツをしている人の割合 ／男性	増やす	50.4%（50.0%）
95	／女性		45.7%（41.9%）
96	1日の歩数 ／15歳以上男性	9,500歩以上	8,304歩（8,563歩）
97	／15歳以上女性	9,000歩以上	7,330歩（8,048歩）
98	運動習慣のある人の割合 ／男性	30%以上	18.3%（18.2%）
99	／女性	30%以上	17.9%（22.5%）
104	運動する意欲のある人の割合	増やす	75.5%（ベースライン）
105	適切な運動量を知っている人の割合	増やす	41.7%（ベースライン）
125	適度な飲酒量を知っている人の割合 ／男性	増やす	62.8%（55.6%）
126	／女性		70.9%（70.9%）
129	多量に飲酒する人の割合 ／男性	7.2%以下	7.7%（8.6%）
130	／女性	0.9%以下	1.5%（1.2%）

※1：最も年代の古い数値をベースラインとしている。以降の「主な目標指標と目標値」のベースラインについても同様。

※2：肥満については、推定数など他の指標もある。第6章を参照。

個別 目標	目標指標	平成24 年度目標	平成19年度末状況 直近値（ベースライン）
131 132	1日に3合以上飲酒する人の割合／男性 ／女性	減らす	11.1%（4.7%） 2.9%（0.5%）

（2）【中目標】健康診査・保健指導の充実

- └ [小目標] ■健康診査・保健指導の実施率の向上
- 健康診査・保健指導の質の向上

- 肥満や高血糖、高血圧、脂質異常など生活習慣病のリスクが出始めた人を糖尿病等生活習慣病やメタボリックシンドロームに移行させないためには、健診・保健指導によるリスクの早期発見と早期介入が重要です。
- 都は、糖尿病・メタボリックシンドローム対策の2つ目の中目標として「健康診査・保健指導の充実」を掲げ、その実現のため、平成20年度から新たに医療保険者に義務付けられた特定健康診査・特定保健指導に対する取組を中心とする「健康診査・保健指導の実施率の向上」と「健康診査・保健指導の質の向上」の2つの小目標を設定しました。
- 「健康診査・保健指導の実施率の向上」については、特定健診等を実施する医療保険者、労働安全衛生法に基づく健診を実施する事業者、健康増進法に基づく健診事業等を実施する区市町村など健康増進事業に携わる地域・職域の関係者が相互に連携して、受診者にとって利便性の高い実施体制の整備を進める必要があります。
- また、受診者の健診や生活習慣病予防に対する意識を向上させるため、広く都民に対する普及啓発に取り組むとともに、健診の結果、検査値の異常が発見されたが特定保健指導の対象とはならなかった人や特定保健指導を終了した人に対するフォローアップや情報提供に積極的に取り組むことで、リスクの高い集団に対し普及啓発を効果的に実施することが重要です。
- 「健康診査・保健指導の質の向上」については、医療保険者及び健診・保健指導を受託する医療機関や保健指導実施機関（以下「健診・保健指導機関」という。）の健診等事業担当者や健診・保健指導に従事する専門職を対象に、特定健診等制度や事業評価の方法、保健指導の理論・技法等に関する研修を実施し、人材の育成に取り組むことが必要です。
- また、特定健診等のデータを医療費などのデータと合わせて分析し、科学的根拠に基づいた事業評価を実施し、事業体制や実施方法の見直しに反映させていくこと

重点3 課題の健康づくりの推進

でより効果的で質の高い健診・保健指導の体制整備を進めていくことが重要です。

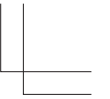
取組のポイント

- 医療保険者と事業者の連携による健診等の受診率の向上
- 健診・保健指導従事者の質の向上
- 地域・職域の連携による健康的な生活習慣の定着
- 健診結果データ等の分析・評価

【具体的な取組】

■ 健康診査・保健指導の実施率の向上

- 健診や保健指導の目的や必要性について、各関係者が連携して都民に対して広く普及啓発を行うとともに、各健診等実施者がその対象者に対し、受診の必要性等について普及啓発していきます。（都、区市町村、医療保険者、事業者、保健医療関係団体）
- 被用者保険の医療保険者の特定健診等実施率を向上させるためには、労働安全衛生法に基づく健診を実施する事業者との連携が必要です。そのため、健診や健康づくり事業に対する事業者の理解の促進や、健診等保健事業の調整・連携に取り組むことにより、従業員や加入者が受診しやすい体制を整備していきます。（区市町村、医療保険者、事業者）
- 健診・保健指導の受診者の利便性を向上させるためには、健診の実施時間や場所等に配慮することが必要です。職場においては就労時間等に配慮するなど受診しやすい環境づくりを行います。健診・保健指導機関においては、健診や保健指導を夜間や土・日曜日に実施するなど、利用者の負担軽減を図り、実施率向上に取り組めます。また、被扶養者（家族）の特定健診・特定保健指導については、地域・職域の保険者や地域の医療機関等との連携により、身近な地域で受診できるよう実施体制を整備します。（区市町村、医療保険者、事業者、保健医療関係団体、健診・保健指導機関）
- 健診や保健指導の場を活用して、食生活や運動など生活習慣上の留意点や歯と口腔の健康などに関する情報提供を充実します。また、特定保健指導の対象外であっても糖尿病や高血圧等のリスクを保有している人に、健康相談や健康教育等による保健指導を行ないます。（区市町村、医療保険者、事業者、保健医療関係団体、健診・保健指導機関）
- また、特定保健指導終了者が健康的な生活習慣を継続することができるよう、地域や職域の各関係者が連携して、社会資源の活用や食生活と運動等に関する適切な情報提供に取り組んでいきます。（都、区市町村、医療保険者、事業者、保健医療関係団体）



■ 健康診査・保健指導の質の向上

- 特定健診・特定保健指導の質を確保するため、医療保険者や健診・保健指導機関の従事者は研修や講習会等を受講し、必要な知識や技術の習得に努めることが必要です。研修の主催者は、国の研修ガイドラインを踏まえ、受講対象者の職場の状況やニーズに適したカリキュラムやスケジュールを策定し、効果的で参加率の高い研修の企画・運営に取り組みます。さらに、受講生を派遣する医療保険者や健診・保健指導機関等は、対象者が研修に参加しやすい職場の環境づくりを進めます。（都、区市町村、医療保険者、保健医療関係団体、健診・保健指導機関）
- 特定健診・特定保健指導の実施結果は医療保険者が電子データで管理し、医療費データと合わせて分析することで個人の健康管理や健診等の保健事業の改善に活用することができます。また、特定健診等のデータは匿名化して年に年次報告され、都道府県別に分類・整理して公表されます。都や区市町村等は、健診等データとその他の保健医療関連のデータに基づき、様々な角度から分析を加えることによって、都民の健康状況を的確に把握し、取り組むべき施策・事業の検討や評価に活用していきます。（都、区市町村、医療保険者）

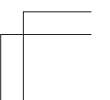
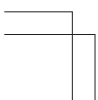
主な目標指標と目標値

個別目標	目標指標	平成24年度目標	平成19年度末状況直近値（ベースライン）
134	特定健康診査実施率 / 40～74歳	70%	—
136	特定保健指導実施率 / 40～74歳	45%	—

(3) 【中目標】重症化・合併症の予防

└ [小目標] ■ 受療促進・治療継続による進行予防

- 糖尿病は早期発見・早期治療が重要ですが、初期には自覚症状が乏しいため、自己判断で治療を放置したり中断したりする例が多く見られます。
- そのため、中目標に「重症化・合併症の予防」を掲げ、「受療促進・治療継続による進行予防」の取組を推進することとしました。
- 健診等で糖尿病が発見された人を適切に医療機関での治療に結びつけるためには、糖尿病や生活習慣病に対する理解を広く浸透させることが重要です。また、健診の



重点3 課題の健康づくりの推進

結果通知の場において、対象者が糖尿病の深刻さを正しく認識できるよう十分な説明と指導を行い、医療機関の受診勧奨を徹底することが必要です。

- また、医療保険者等健診事業の実施者と健診・医療機関等とが相互に連携して、治療継続のための支援や普及啓発を行い、治療中断者の減少のための対策を強化していく必要があります。

取組のポイント

■ 未治療者・治療中断者の把握と受療促進

【具体的な取組】

■ 受療促進・治療継続による進行予防

- 受療促進・治療継続を図るため、糖尿病等の生活習慣病の治療の重要性について、多様な広報媒体を活用して広く普及啓発していきます。（都、区市町村、医療保険者、事業者、保健医療関係団体）
- 健診の結果、医療機関での治療が必要と判断された人に対しては、結果説明の場において糖尿病や治療の必要性などについて十分な説明と情報提供を行い、医療機関の受診を促進します。
さらに、健診データと医療レセプトから未治療者や治療中断者を定期的に把握し、治療の継続を働きかけていきます。（区市町村、医療保険者、事業者、保健医療関係団体、健診・保健指導機関）
- 職場等においては、受診する時間を確保し、医療機関を受診しやすい環境づくりを行います。また、地域のかかりつけ医や企業の診療所等においては、受療しやすい診療時間の設定や、手紙やメール等を活用した定期的なアプローチにより、治療の継続を支援していきます。（事業者、医療機関）
- 身近な地域で症状に応じた適切な医療を受けられるよう、医療連携体制を構築し、治療を継続しやすい環境づくりを行っていきます。（都、保健医療関係団体、医療機関）

主な目標指標と目標値

個別目標	目標指標	平成24年度目標	平成19年度末状況 直近値（ベースライン）
5	脳血管疾患受療率	下げる	223（248）
6	虚血性心疾患受療率	下げる	56（69）
19	糖尿病による失明発症率／18歳以上	下げる	165人、1.57（人口10万対） （ベースライン）
20	糖尿病による新規透析導入率	下げる	1,460人、11.5（人口10万対） （1,121人、9.2（人口10万対））
137	特定健診後の要医療者の医療機関受診率 ／40～74歳	100%	—

2 がんの予防

【大目標】

- がん死亡率の減少（年齢調整死亡率（75歳未満））
平成24年度目標 ⇒ 下げる

基本的考え方

- がんは都民の主要死因の第1位であり、全死因の約3割を占めています。今後も高齢者人口の増加が予想されることから、がんの死亡者数は増加していくと推測されます。また、都においては、乳がん、子宮がん、大腸がんによる死亡率が全国に比べ高く、重点的に対策に取り組む必要があります。
- がんの発症には、喫煙、食生活や運動などの生活習慣とも大きく関係しており、その改善により、がんの罹患を減少させることが期待できます。また、科学的に死亡率減少の効果が明らかで、かつ、精度の高い検診を定期的に受診することで、早期の段階でがんを発見し、効果的な治療を受けることにより、死亡率を減少させることができます。しかし、不健康な生活習慣である人の割合は高く、また、がん検診の受診率も十分ではありません。
- 都は、がんの予防に取り組むことによって、最終的にがんによる死亡率を減少させることを目指し、大目標に「がん死亡率の減少（年齢調整死亡率（75歳未満）」を掲げました。

東京都がん対策推進計画では、平成20年度以降、10年間の全体目標として「がんの年齢調整死亡率（75歳未満）の20%減少」を設定しています。目標値については、高齢化の影響を除いて経年変化等を比較する必要があるため、「がんの年齢調整死亡率（75歳未満）」とし、「予防と早期発見」のほか、「高度ながん医療の総合的な展開」、「患者の負担・不安の軽減」、「がんの調査・研究の推進」を加味した上で、20%の減少を掲げています。

<がんの予防 目標体系図>

大目標	中目標	小目標	取組
がん死亡率の減少 (年齢調整死亡率(75歳未満))	予防のための生活習慣改善	健康的な生活習慣に関する普及啓発	「糖尿病・メタボリックシンドロームの予防」の小目標「健康的な生活習慣に関する普及啓発」及び「健康的な生活習慣のための環境づくり」参照(38ページ)
		健康的な生活習慣のための環境づくり	
	たばこによる健康影響の防止	喫煙の健康影響についての普及啓発	◆ 家族も巻き込んだ普及啓発 ◆ 未成年者や妊婦等若年層に重点を置いた普及啓発
		禁煙希望者への支援	◆ 禁煙支援プログラムの活用
		受動喫煙の健康影響についての普及啓発	◆ 受動喫煙の健康影響に関する情報提供 ◆ 施設管理者への普及啓発 ◆ 施設の実情に合わせた分煙の推進
	がん検診受診率の向上	がん検診受診についての普及啓発	◆ がん検診の意義や有効性等の周知 ◆ メディアや民間団体などと協働した普及啓発 ◆ 検診の実施場所等の具体的な情報提供
		がん検診を受診しやすい体制づくり	◆ 職域での検診の実施状況の把握 ◆ 職域と連携した受診しやすい体制づくり
	がん検診の質の向上	がん検診の精度管理の推進	◆ 科学的に効果的ながん検診の実施の普及 ◆ 精密検査の受診状況の把握 ◆ 適切な医師や放射線技師の確保 ◆ 精密検査結果の把握
		がん検診従事者の人材育成	◆ がん検診従事者に対する研修の実施 ◆ 研修に参加しやすい環境づくり

必要な取組

(1) 【中目標】 予防のための生活習慣改善

- └ [小目標] ■健康的な生活習慣に関する普及啓発
- └ ■健康的な生活習慣のための環境づくり

- がんの発症には、喫煙、野菜の摂取不足等の食習慣や、ヒトパピローマウイルス^(注1)や肝炎ウイルス等の感染が関係するといわれています。また、がんの予防においては、運動など身体活動が重要といわれています。都は、がん予防対策の中目標に「予防のための生活改善の改善」を掲げ、「健康的な生活習慣に関する普及啓発」と「健康的な生活習慣のための環境づくり」の2つの小目標を設定しました。

具体的な取組などについては、「1 糖尿病・メタボリックシンドロームの予防」を御参照ください。

ウイルス肝炎の早期発見、早期治療により肝がんへの進行を防ぐため、区市町村が実施する肝炎ウイルス検診に加え、都も都保健所や地域の医療機関での検診を実施しています。また、リーフレット等を活用して、ウイルス肝炎に関する予防などの正しい知識の普及啓発を行います。



(2) 【中目標】 たばこによる健康影響の防止

- └ [小目標] ■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

- がんの予防においては、たばこ対策を進めることが重要です。喫煙による「主流煙」だけではなく、たばこの先から周囲へ流れる「副流煙」も発がん物質を多く含み、受動喫煙による周囲の人への健康影響も大きいといわれています。このことから「たばこによる健康影響の防止」を中目標に掲げ、その取組として「喫煙の健康

(注1)：子宮に感染するウイルスの一種で、多くは自然治癒するが、子宮頸がんから高率に検出されることから、継続感染すると、がんを発症させる可能性が高いといわれている。

重点3 課題の健康づくりの推進

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」の3つの小目標を設定しました。

- 「喫煙の健康影響についての普及啓発」については、特に未成年や妊婦などの若年層はたばこによる健康影響が大きいいため、この層を中心に、喫煙が及ぼす健康影響などに関する知識について情報提供することが重要です。
- 「禁煙希望者への支援」については、喫煙をやめたいと思っている喫煙者は男性の約3割、女性の約2割であり、これらの禁煙希望者が積極的に禁煙に取り組めるよう、希望者を支援できる体制を充実していくことが重要です。
- 「受動喫煙の健康影響についての普及啓発」については、健康増進法（第25条）において受動喫煙防止の努力義務が規定されたことなどを契機に、多数の者が利用する施設等での禁煙・分煙環境の整備が進んでいますが、今後、更に禁煙・分煙環境の整備を推進していく必要があります。

取組のポイント

- 未成年者や妊婦等若年層に重点を置いた喫煙の健康影響に関する知識の普及
- たばこをやめたい人を支援
- 受動喫煙の健康影響を受けない環境づくり

【具体的な取組】

■ 喫煙の健康影響についての普及啓発

- たばこは、受動喫煙による周囲の人への健康影響も大きいことから、喫煙者のみでなく、最も身近な家族や周囲の人に向けた普及啓発を行います。（都、区市町村、医療保険者、事業者、保健医療関係団体、学校）
- 未成年者の喫煙防止を徹底するため、家庭や学校、地域などにおいて、小中学生などの年少時から喫煙防止教育に取り組めるよう、効果的なツールの作成などにより情報提供・技術支援を行います。（都）
また、区市町村、学校、家庭等においては相互に連携を図りながら、喫煙防止教育を充実していきます。（区市町村、事業者、保健医療関係団体、学校、自主グループ等）
- たばこによる健康影響が特に大きい妊婦等を対象に、区市町村や医療機関などで開催される母親学級や健康診査など様々な機会を活用した普及啓発に取り組みます。（区市町村、保健医療関係団体、医療機関、自主グループ等）



■ 禁煙希望者への支援

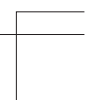
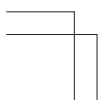
- 禁煙や節煙の希望者に対する禁煙支援を積極的に推進するため、ニコチン依存症治療に保険が適用される医療機関をホームページに掲載するなど、区市町村などの関係者への情報提供を充実します。(都)
また、区市町村や職域等では、禁煙教室などの禁煙支援プログラムを実施し、医療機関とも連携を図りながら、禁煙希望者への支援に取り組みます。(区市町村、医療保険者、事業者、保健医療関係団体、医療機関、自主グループ等)

■ 受動喫煙の健康影響についての普及啓発

- 受動喫煙による健康影響について、広く普及啓発するとともに、区市町村などの関係者の取組を支援するため、広く情報提供を行います。(都)
区市町村や職場、学校においては、その関係者に対して、より具体的に情報提供を行います。(区市町村、事業者、保健医療関係団体、医療機関、学校、企業、自主グループ等)
- 職場や飲食店などにおける禁煙・分煙環境の整備を推進するため、施設管理者に対する研修会等を実施し、たばこによる健康影響の知識や効果の高い分煙方法などに関する普及啓発に取り組みます。(都)
また、区市町村や職場、飲食店などの施設においても、その実情に合わせた禁煙・分煙環境の整備を推進していきます。(区市町村、事業者)

主な目標指標と目標値

個別目標	目標指標	平成24年度目標	平成19年度末状況直近値(ベースライン)
113	たばこの健康影響を知っている人の割合 / 肺がん / 気管支炎 / 妊婦への影響(未熟児など) / ぜんそく / 心臓病 / 脳卒中 / 胃潰瘍 / 歯周病(歯槽膿漏)	すべての人に知ってもらおう	91.5% (91.3%) 52.8% (49.6%) 46.0% (47.5%) 46.1% (38.8%) 38.1% (27.9%) 38.6% (17.5%) 20.4% (14.2%) 22.3% (11.0%)



重点3 課題の健康づくりの推進

個別目標	目標指標	平成24年度目標	平成19年度末状況 直近値（ベースライン）
114 115	喫煙率 ／男性 ／女性	下げる*	36.7% (42.0%) 14.7% (18.2%) *やめたい人がやめた場合の喫煙率 男性 26.2%、女性 13.0% (平成 15,17 年の調査結果より算出)
116 117	未成年者の喫煙率／中学1年生男子 ／中学1年生女子	0%	2.3% (ベースライン) 1.9% (ベースライン)
118	禁煙支援プログラムが提供されている 区市町村の割合	増やす	51.6% (43.5%)
119	母親学級における禁煙指導実施区市町村数	増やす	47 区市町村 (53 区市町村)
120 121	受動喫煙の機会のある人の割合 ／職場 ／飲食店	減らす	54.4% (68.3%) 73.1% (85.7%)
124	禁煙・分煙施設の認証制度や登録制度 を実施している区市町村数	増やす	11 区市町村(6 区市町村)

(3) 【中目標】がん検診受診率の向上

- └─ [小目標] ■がん検診受診についての普及啓発
- がん検診を受診しやすい体制づくり

- がんは症状が現れたときには進行していることが多いため、症状が現れる前に発見して治療することが重要です。がんによる死亡者を減らすためには、早期発見・早期治療が可能な胃がん、肺がん、大腸がん、子宮がん及び乳がんについて、より多くの都民が定期的ながん検診を受診することが大切です。このことから、「がん検診受診率の向上」を中目標に掲げ、「がん検診受診についての普及啓発」と「がん検診を受診しやすい体制づくり」の2つの小目標を設定しました。
- 「がん検診受診についての普及啓発」については、都民が検診の意義や有効性を理解し、がんの早期発見のため積極的に検診を受診することが大切です。特に、全国に比べがん死亡率の高い乳がん、子宮がん、大腸がんに重点を置いた普及啓発を積極的に展開する必要があります。
- がん検診は区市町村による検診のほか、企業における福利厚生や健康保険組合等における独自の保健事業によるもの、個人が任意で受診する人間ドック等によるものなどがあります。「がん検診を受診しやすい体制づくり」については、より多くの都民が検診を受診できるよう、これらの検診の実態を把握しつつ、区市町村や職域と連携して、がん検診を受診しやすい体制づくりを推進する必要があります。



取組のポイント

- 定期的な検診受診の促進
- 区市町村や職域と連携したがん検診を受診しやすい体制づくり

【具体的な取組】

■ がん検診受診についての普及啓発

- 都民が意識的な行動がとれるよう、がん検診の意義や有効性等の周知を行うとともに、区市町村の普及啓発活動の支援を行います。(都)
また、メディアや民間団体などと協働し、広域的な普及啓発に取り組みます。
さらに、自覚症状のある場合の医療機関の受診についても併せて情報提供していきます。(都、企業、自主グループ等)
- また、区市町村や職域では、がん検診の受診の必要性や検診の実施場所等の具体的な情報提供を行います。(区市町村、医療保険者、事業者、保健医療関係団体)

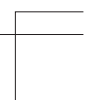
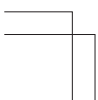
■ がん検診を受診しやすい体制づくり

- 職域でのがん検診の実施状況や効果的な取組事例などの把握に努め、職域でのがん検診の実施を促進します。また、職域とも連携し、都民全体ががん検診を受けやすい体制の整備を推進していきます。(都)
- 受診者の利便性を向上させるため、がん検診の実施場所や時期等を工夫して、受診しやすい体制づくりを推進します。(区市町村、医療保険者、事業者、保健医療関係団体)



都は乳がんの普及啓発の一環として、乳がん啓発のシンボルマークである「ピンクリボン」にちなみ、乳がん月間の10月に都庁舎をピンク色にライトアップする取組を行っています。

* ピンクリボン: アメリカの乳がんで亡くなられた患者さんの家族が、「このような悲劇が繰り返されないように」との願いを込めて作ったリボンからスタートした乳がん啓発運動のシンボルマークであり、乳がんに対する理解と支援のシンボルです。



重点3 課題の健康づくりの推進

主な目標指標と目標値

個別目標	目標指標	平成24年度目標	平成19年度末状況 直近値（ベースライン）
138	がん検診受診率（区市町村実施分※1） ／胃がん 40歳以上 ／肺がん 40歳以上 ／大腸がん 40歳以上 ／子宮がん 20歳以上女性 ／乳がん 40歳以上女性	50% 50% 50% 50% 50%	4.9%（5.9%） 6.0%（4.3%） 13.7%（11.2%） 10.7%（ベースライン） 8.6%（ベースライン）
141	様々な機会に乳がんに関する普及啓発を実施している区市町村数	増やす	31 区市町村 （22 区市町村）

※1：職場や人間ドック等での受診も含めた都民全体の受診率については、今後把握。

（4）【中目標】がん検診の質の向上

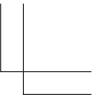
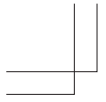
- └ [小目標] ■がん検診の精度管理の推進
- がん検診従事者の人材育成

- 国においては、がん検診の在り方について検討を行い、区市町村における胃がん、肺がん、大腸がん、子宮がん、乳がんの検診に関して、死亡率減少効果の点で科学的に効果が明らかな検診方法、対象年齢、受診間隔、精度管理^(注1)に関する指針を示しています。がんの死亡率を減少させるには、区市町村や検診実施機関において、指針に基づいた検診方法を選択するとともに、検診の精度管理を着実に実施していくことが必要です。このことから、「がん検診の質の向上」を中目標に掲げ、その取組として「がん検診の精度管理の推進」と「がん検診従事者の人材育成」の2つの小目標を設定しました。
- 「がん検診の精度管理の推進」については、科学的に効果が明らかな検診が広く行われるとともに、精密検査結果の把握など基本データの収集が必要です。「がん検診従事者の人材育成」については、質の高い検診を実施する人材の育成が重要です。

取組のポイント

- 要精密検査の結果の確実な把握

(注1)：検診が有効かつ効率的に行われているかを見るため、方法等について点検し評価する仕組み。



【具体的な取組】

■ がん検診の精度管理の推進

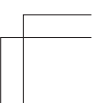
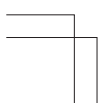
- がん検診の質の向上を図るため、すべての区市町村において、精度管理が実施され、科学的に効果が明らかになっている検診方法が実施されるよう、方向性を示していきます。また、引き続きがん検診精度管理評価事業を行い、その結果を都民にわかりやすく公表していきます。さらに、検診機関や職域に対しても精度管理などに関する情報提供を行っていきます。(都)
- 都民に精密検査の必要性に関する知識の普及啓発を図るとともに、区市町村が精密検査の必要な者に対して医療機関への早期受診を促し、その精密検査の結果を把握できるよう、支援を行います。(都)
- 死亡率減少効果の点で科学的に効果が明らかな検診方法の導入に努めるとともに、適切に撮影や検査等ができる医師や診療放射線技師等の確保や精密検査結果の把握をはじめとした、がん検診の精度向上に努めます。(区市町村、保健医療関係団体、医療機関)

■ がん検診従事者の人材育成

- 質の高いがん検診が実施されるよう、がん検診従事者に対する研修を行います。また、国の指針を踏まえ、効果的で参加率の高い研修の企画・運営に取り組みます。(都、保健医療関係団体、医療機関)
- 検診の従事者は研修や講習会等を受講し、必要な知識や技術の習得に努めます。さらに、医療機関等は、対象者が研修に参加しやすい職場の環境づくりを進めます。(区市町村、医療機関)

主な目標指標と目標値

個別目標	目標指標	平成24年度目標	平成19年度末状況 直近値(ベースライン)
140	精密検査結果未把握率		
	／胃がん・男性	10%以下	40.8% (28.7%)
	／胃がん・女性	10%以下	40.1% (24.8%)
	／肺がん・男性	10%以下	44.9% (38.0%)
	／肺がん・女性	10%以下	44.2% (35.5%)
	／大腸がん・男性	20%以下	57.8% (49.7%)
	／大腸がん・女性	20%以下	58.0% (46.9%)
	／子宮がん	10%以下	43.6% (13.7%)
	／乳がん	10%以下	32.8% (23.3%)
142	マンモグラフィ検診機器整備状況	増やす	239台(333台)



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

こころのゆとりがある人の割合 平成24年度目標 ⇒ 増やす

基本的考え方

- 「健康に関する世論調査」によると、イライラやストレスを感じている都民の割合は7割に上ります。特に男女とも20～40歳代で非常に高い状況にあり、引き続き、こころの健康づくりへの取組が必要です。
- 都内の労働相談情報センターにおける労働相談の状況を見ると、メンタルヘルス関連の相談が近年急激に増加しており、全国的に見ても企業等で働く人のこころの健康が大きな問題となっています。
- 平成18年度「労働力調査」（総務省統計局）によると、週60時間以上働く長時間労働者の割合は、30歳代及び40歳代男性において20%を超えている状況です。長時間労働や過重労働は、睡眠・休養等の機会も減少させることから疲労蓄積の重要な原因のひとつと考えられ、脳血管疾患や虚血性心疾患（脳・心臓疾患）の発症など健康障害のリスクを高めます。そのため、過重労働による健康障害を防止することは、職場における健康確保対策の重要な課題であり、労働安全衛生法に基づく労働環境改善への取組が進められています。
- 一方、全国の自殺死亡者数は平成10年度以降、毎年3万人を超え、都においても平成10年度に急激に増加して以来、高止まりの状況が続いています。また、都の自殺死亡率については50歳代後半の男性が最も高い状況にあります。
- このようなことから、職域関係者等との連携を強化し、働き盛り世代に対するこころの健康づくりに取り組むことが急務です。こころが健康であるためには、こころのゆとりを持つことが重要です。平成19年度に実施した調査で「こころのゆとりがある人の割合」のベースラインデータを把握し、新たに目標指標に加え、平成24年度の目標値を「こころのゆとりがある人の割合」を「増やす」と設定しました。

重点3 課題の健康づくりの推進

<こころの健康づくり 目標体系図>

大目標	中目標	小目標	取組
こころのゆとりがある人を増やす	上手な休養をとることができる人を増やす	休養に関する普及啓発	◆ ライフステージに合わせた質の良い睡眠や余暇の充実に関する知識の普及
		余暇活動の場を得やすい環境づくり	◆ 地域におけるストレス発散の場・活動の場づくり ◆ 退職前から地域社会への参加を支援するためのプログラムの実施
	ストレスに対処できる人を増やす	ストレス対処に関する普及啓発	◆ ストレス対処法や相談の必要性に関する普及啓発 ◆ 職場や家庭でできるサポートに関する普及啓発
		職場や地域で相談しやすい環境づくり	◆ 企業におけるストレスチェックを活用した取組支援 ◆ 地域・職域のネットワークによる支援体制づくり
	うつを予防する	うつに関する普及啓発	◆ うつの症状や対処法に関する普及啓発 ◆ 職場や家庭でできるサポートに関する普及啓発
		早期対応のための環境づくり	◆ うつ診療充実強化のための体制づくり ◆ 地域産業保健センター等の既存の相談窓口の活用

必要な取組

(1) 【中目標】 上手な休養をとることができる人を増やす

- └ [小目標] ■ 休養に関する普及啓発
- └ ■ 余暇活動の場を得やすい環境づくり

- こころの健康には、個人の資質のほか、身体状況、社会経済状況、家庭や職場環境、対人関係など多くの要因が影響します。
- そのため、こころの健康を保つには、仕事と家庭のバランス良い両立のもと、適度な運動、バランスのとれた食生活、十分な休養という健康的な生活習慣が重要です。特に休養は、疲労回復のみでなく、ストレスの耐性を高め精神的なゆとりをつくるため、日常生活にうまく取り入れることが必要です。
- 休養には、心身の疲労を回復するための睡眠と、英気を養うための趣味や地域活動など余暇を楽しむ積極的な休養があります。そのため、質の良い睡眠や上手な余暇の過ごし方に関する知識を持つ人を増やすことが重要です。また、それを実践できるよう、余暇を充実させるための活動の場の提供や、仕事と家庭のバランスをとり、休養の機会を得やすい職場環境を整えることなどが必要です。
- そこで、「上手な休養をとることができる人を増やす」を中目標に、「休養に関する普及啓発」と「余暇活動の場を得やすい環境づくり」を小目標に設定しました。
- 睡眠は、規則的な生活リズムを築くために欠かせない重要な要素ですが、年齢による影響も大きく受けることから、ライフステージに合わせた睡眠に関する情報を積極的に提供していきます。
- また、余暇を充実させるためには、ストレスの発散や活動ができる場が身近にあることが重要です。しかし、余暇の過ごし方や地域活動等への参加は、ライフステージによっても大きく異なります。特に、企業等に勤務している人が退職後、地域の生活に移行する際には、急激な環境変化に伴うストレスも大きいと予測されるため、地域においてストレスを発散できる場や余暇活動の場等を提供し、余暇の充実を図るとともに、円滑な移行を支援していきます。

取組のポイント

- ライフステージに合わせた適切な休養方法の習得

重点3 課題の健康づくりの推進

【具体的な取組】

■ 休養に関する普及啓発

- 地域・職域の関係者が様々な機会や媒体を活用し、心身を休め英気を養う余暇の過ごし方や質の良い睡眠のとり方など休養の意義やライフステージに合わせた上手な休養のとり方に関する効果的な普及啓発に取り組みます。(都、区市町村、学校、事業者、産業保健推進センター、地域産業保健センター、労働局、労働基準監督署、商工会議所・商工会、保健医療関係団体、企業、自主グループ等)
- また、十分な休養時間が確保できるよう、事業者等に対し、健康に配慮した職場環境づくりに関する普及啓発に努めます。(都、産業保健推進センター、地域産業保健センター、労働局、労働基準監督署)

■ 余暇活動の場を得やすい環境づくり

- 身近な地域の中で余暇活動ができる場を提供するとともに、企業等に勤務している人が退職してから地域での生活を円滑に開始できるよう、地域社会への参加を支援するための準備として、プログラム等を実施します。(区市町村、学校、企業、自主グループ等)

主な目標指標と目標値

個別目標	目標指標	平成24年度目標	平成19年度末状況 直近値(ベースライン)
106	睡眠による休養が不足している人の割合	22%以下	24.8% (24.4%)
107	睡眠時間が充足していると感じている人の割合	増やす	73.7% (68.9%)
108	余暇が充実している人の割合	増やす	67.1% (62.6%)

(2) 【中目標】 ストレスに対処できる人を増やす

- └ [小目標] ■ ストレス対処に関する普及啓発
- 職場や地域で相談しやすい環境づくり

- 職場や学校などの社会生活や生活環境の変化などにより、過度のストレスを受けたり、ストレスに対処できなかつたりすると、心身の健康に影響を及ぼし、こころのゆとりが損なわれます。こころの健康を保つには、前述した健康的な生活習慣に加え、ストレスと上手につき合うことが必要です。
- ストレスに適切に対処するためには、早めに自分のストレスに気づき、対処法の知識を習得して実践できるよう、ストレスに対する個人の対処能力を高めるとともに、職場や家庭など周囲のサポート環境を整えることが必要です。
- そこで、「ストレスに対処できる人を増やす」を中目標に、「ストレス対処に関する普及啓発」と「職場や地域で相談しやすい環境づくり」を小目標に設定しました。
- ストレスを感じている人の割合を年代別にみると、20～40 歳代で非常に高くなっています。また、50 歳代男性の自殺死亡率が最も高いことから、自殺予防対策の上からも、この年齢層をターゲットにストレス対処能力の向上を図ります。
- また、中小企業や小規模事業所等においては、こころの健康づくりの取組がまだ十分ではないため、中小企業等に勤務する人も職場や地域において、こころの健康に関する相談や情報提供が受けられる体制づくりに取り組めます。

取組のポイント

- 働き盛り世代のストレス対処能力の向上
- 地域・職域の連携による相談体制の充実

【具体的な取組】

■ ストレス対処に関する普及啓発

- ストレスに適切に対処できる人を増やすため、休養のとり方や気軽にだれかに相談することなど、上手なストレス対処法に関する普及啓発に取り組みます。また、周囲からのサポートも重要であるため、職場や家庭などにおけるサポート方法についての普及啓発も行います。(都、区市町村、事業者、産業保健推進センター、地域産業保健センター、労働局、労働基準監督署、商工会議所・商工会、保健医療関係団体、学校、企業、自主グループ等)

■ 職場や地域で相談しやすい環境づくり

- メンタルヘルスの対策が十分でない中小企業を対象に、自らのストレス状況をチェックし対処法を身に付けるストレスチェックシートの活用と、専門家による事後指導を行い、個人のストレス対処能力の向上と、企業における「こころの健康づくり」の取組を推進していきます。(都)
また、産業保健関係の業界誌等を活用し、ストレス対処に関する広域的な普及啓発を行います。(都、事業者、産業保健推進センター、地域産業保健センター、労働局、労働基準監督署、商工会議所・商工会)
- 地域産業保健センターをはじめとする職域関係機関や区市町村、保健医療関係団体等との連携により、職場や地域において、こころの健康に関する相談や情報提供が受けられる支援体制づくりに取り組みます。(区市町村、事業者、産業保健推進センター、地域産業保健センター、労働局、労働基準監督署、商工会議所・商工会、保健医療関係団体、学校、企業、自主グループ等)
職場において気軽に相談できる環境の整備を支援するため、事業者等に対し、こころの健康づくりに関する研修や情報提供、相談等を行います。(都、産業保健推進センター、地域産業保健センター、労働局、労働基準監督署、商工会議所・商工会)

主な目標指標と目標値

個別目標	目標指標	平成24年度目標	平成19年度末状況 直近値(ベースライン)
110	ストレスを感じている人の割合	減らす	70.4% (65.6%)
111	気軽に相談できる場所を知っている人の割合	増やす	95.2% (88.9%)
112	気軽に話ができる人がいる人の割合	増やす	94.8% (ベースライン)

(3) 【中目標】 うつを予防する

- └ [小目標] ■うつに関する普及啓発
- 早期対応のための環境づくり

- 過度のストレスや慢性的な疲労が続くと、こころの健康が損なわれ、うつやうつ病などを引き起こす可能性があります。また、自殺には様々な社会的要因が複雑に関係していますが、うつ病など精神疾患が関与していることも多いことから、こ

ろの健康づくりに取り組み、うつが深刻にならないように予防することが重要です。そこで、「うつを予防する」を中目標に設定しました。

- うつはだれでもかかる可能性があります。早期に適切な対応をしないとうつ病等を発症すること多いため、うつやうつ病に関する正しい理解の普及や、早期から適切な対応ができる環境づくりが重要です。そのため、「うつに関する普及啓発」と「早期対応のための環境づくり」を小目標に設定しました。
- こころの不調は個人差があり、自覚しづらいことも多いため、職場などにおいて、本人だけでなく周囲の人がうつに対する理解を深め、早期にうつの症状に気付いて適切な対応ができるよう普及啓発を行います。
- また、職場や地域において、気軽にこころの健康に関する相談や情報提供が受けられる相談体制及び医療機関と連携したサポート体制などの充実を図り、相談や受診がしやすい環境づくりに取り組みます。
- うつの予防については、都が平成19年度に設置した「自殺総合対策東京会議」^(注1)における検討を踏まえ、自殺予防対策と連携した取組を推進していきます。

取組のポイント

- 地域・職域・医療機関におけるサポート体制の充実

【具体的な取組】

■ うつに関する普及啓発

- うつを正しく理解し、早期に気付けるよう、症状や対応方法に関する普及啓発を行います。また、ストレス対処と同様に周囲からのサポートも重要であるため、職場や家庭などにおけるサポート方法についての普及啓発も行います。
(都、区市町村、事業者、産業保健推進センター、地域産業保健センター、労働局、労働基準監督署、商工会議所・商工会、保健医療関係団体、学校、企業、自主グループ等)

重点3 課題の健康づくりの推進

■ 早期対応のための環境づくり

- うつやうつ病に適切な対応ができるよう、かかりつけ医や産業医における相談・受診体制を充実するとともに、かかりつけ医と専門医との連携の強化を図っていきます。また、医療機関等との連携により、医療・相談機関や治療等に関する情報提供や人材育成を積極的に行い、安心して受診できる環境づくりを推進していきます。（都、保健医療関係団体、医療機関）
- 地域産業保健センター等で開設している精神保健の相談窓口が十分に活用されるよう、場所や受付時間等の広報を強化するとともに、各関係機関が相互の情報を共有できる仕組みをつくりまします。（都、区市町村、事業者、産業保健推進センター、地域産業保健センター、労働局、労働基準監督署、商工会議所・商工会、保健医療関係団体、医療機関、学校、企業）

主な目標指標と目標値

個別目標	目標指標	平成24年度目標	平成19年度末状況 直近値（ベースライン）
111	気軽に相談できる場所を知っている人の割合	増やす	95.2%（88.9%）
112	気軽に話ができる人がいる人の割合	増やす	94.8%（ベースライン）

（注1）：様々な分野の関係機関・団体が連携しながら、総合的な自殺対策を推進し、健やかに生きがいを持って安心して暮らすことのできる東京の実現に寄与することを目的に平成19年7月に設置した。

