

## 第3章

### 分野別施策

#### ◇がん・生活習慣病対策等の推進◇

I. がん予防・がん対策の推進 p34

II. 生活習慣病の予防 p42

III. たばこ・アルコール対策 p52

#### ◇こころと体の健康づくりの推進◇

IV. こころの健康づくりの推進 p62

V. 生涯を通じた女性の健康の推進 p78

VI. 健康づくりの推進 p84

#### ◇健康危機管理の強化◇

VII. 健康危機への対応 p112

VIII. 感染症対策の強化 p122

IX. 安全な生活環境の推進 p135

#### ◇地域医療体制の充実◇

X. 地域医療体制の充実 p148



## ◇がん・生活習慣病対策等の推進◇



## I. がん予防・がん対策の推進

### (1) 目標

実現したい人物像	がんに関する理解と関心を持ち、健康的な生活習慣を実践する人 定期的ながん検診を受診する人
大目標	がんによる死亡率を減らします。
小目標	<p>① がん検診の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>科学的根拠に基づく検診及びより充実した検診を実施します。</li> <li>がん検診受診率の向上を目指します。</li> <li>がん検診の質の向上に取り組みます。</li> </ul> <p>② がんの予防・普及啓発</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>がんに関する正しい知識の普及を推進します。</li> <li>児童・生徒へのがんに関する教育を行ない、児童・生徒・保護者の意識を高めがんにならない健康づくりを推進します。</li> <li>女性特有のがんによる死亡率を減らします。</li> <li>がんを予防するために必要な生活習慣について、具体的でわかりやすい情報提供を行ないます。</li> <li>前がん状態での早期発見・治療やがん発症リスクを知ることで、がん検診につなげ、ウイルスや細菌感染によるがんの発症を予防していきます。</li> <li>喫煙による健康被害の状況を周知し、公共の空間において禁煙としていいる場合にわかりやすく周知するとともに受動喫煙についても防止対策を推進します。</li> <li>事業者との連携を図り、従業員のがんに関する意識・知識の向上を図ります。</li> </ul> <p>③ がん患者と家族の支援</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>がん患者やその家族の不安や疑問に対応するため、がんに対する正しい知識の普及啓発を図るとともに、適切な相談体制を整備します。</li> <li>医療面だけでなく心のケアを含めたサポート体制を目指すとともに、がん患者が円滑な社会生活を営むことができるよう、地域におけるがん患者支援の仕組みづくりを推進します。</li> </ul>

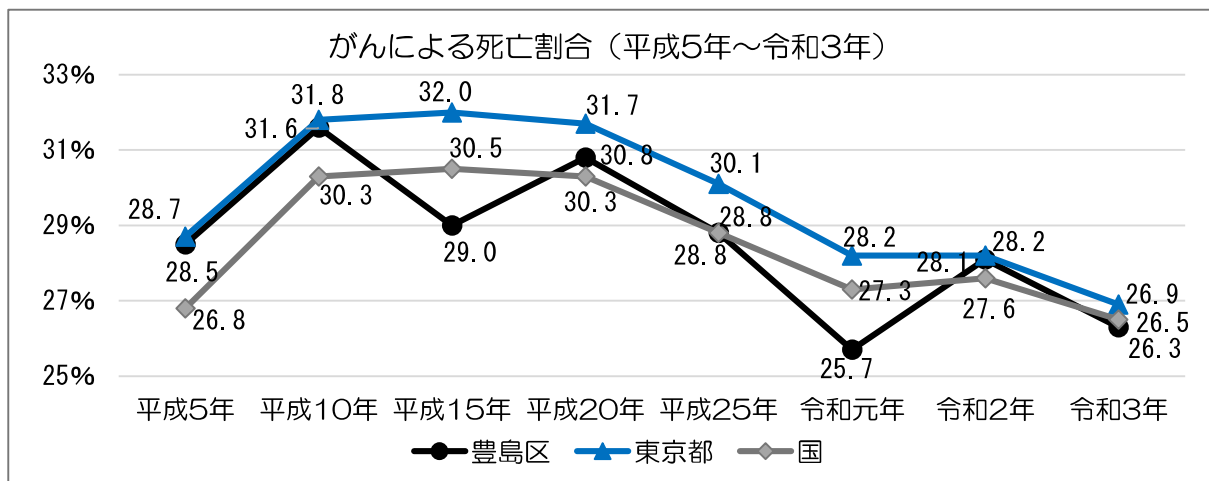
### (2) 数値目標

指 標	現状値／出典		8 年度 (中間目標値)	11 年度 (計画最終年度)
豊島区が実施するがん検診受診率の向上	21.5%	令和 4 年度 実施状況	24.4%	25.0%

### (3) 現状と課題

#### ① がんによる死亡割合

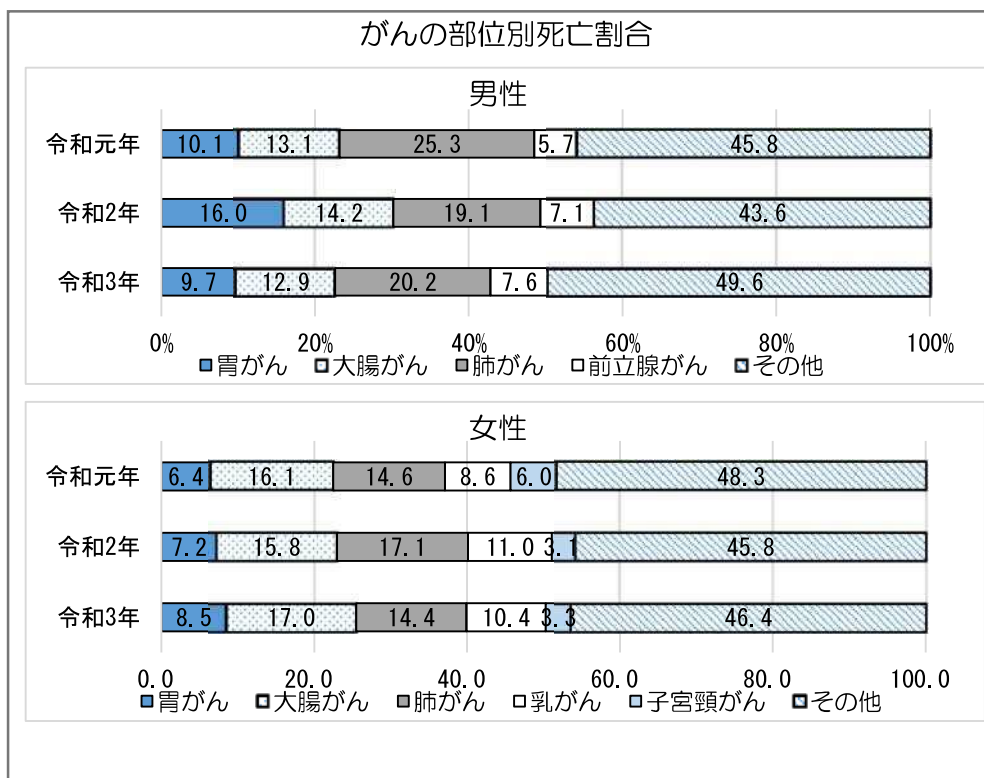
がんによる死亡割合は、豊島区も国や都と同様に平成10年までは年々増加していましたが、20年以降は減少傾向となっています。



厚生労働省「人口動態統計」より

#### ② がんの部位別死亡割合

豊島区で検診を実施しているがんの令和元年から令和3年の部位別死亡割合では、男性は肺がん、女性は令和元年、令和3年は大腸がん、令和2年は肺がんで死亡する人の割合が高くなっています。

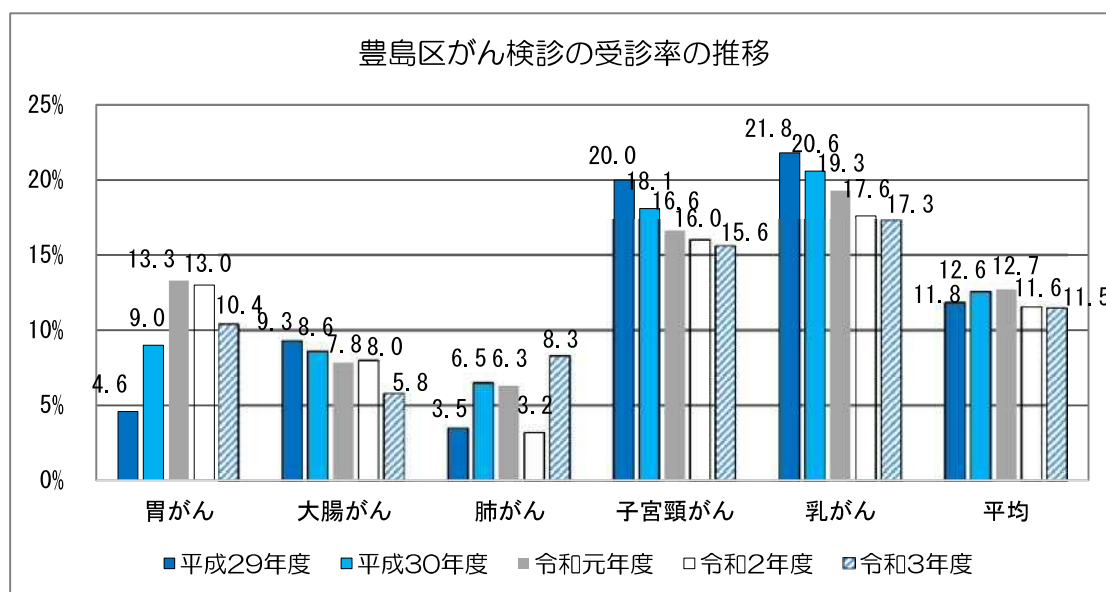


(\*) 気管支がんを含む 「豊島区の保健衛生」より

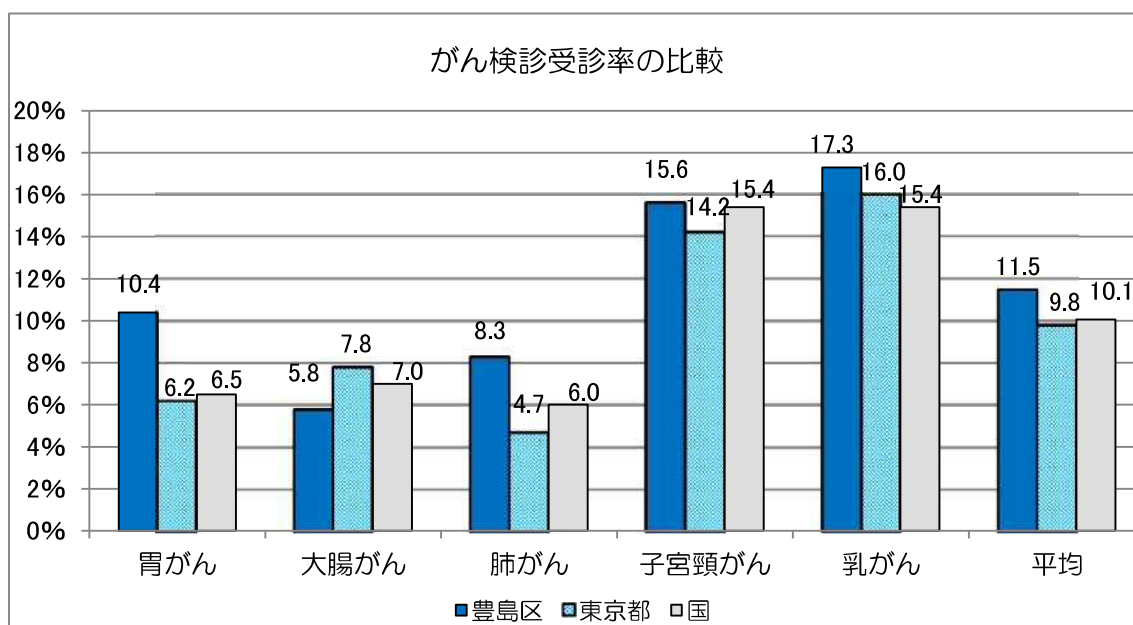
### ③ がん検診の受診率

がんを早期に発見し、早期治療を行えば完治することも可能な場合も少なくありません。がん検診は、がんを早期に発見する有効な手段です。

豊島区では、死亡率の減少効果が科学的に立証されているものとして、国のがん検診指針を基本とした、胃がん、肺がん、大腸がん、子宮頸がん、乳がんの検診を実施しています。また高齢期の男性に多い前立腺がんも検診対象としています。豊島区のがん検診受診率は、胃がんや肺がんは向上していますが、大腸がん、子宮頸がん、乳がんは低下しています。



「地域保健・健康増進報告がん検診受診率」より



「令和3年度地域保健・健康増進報告がん検診受診率」より

#### ④ がん検診の課題

目的であるがんの死亡率を減らすためには、検診の受診率を上げることが重要です。

豊島区の5つのがん検診受診率は、対象者への勧奨通知送付、未受診者への再勧奨通知、転入者へのがん検診ご案内の送付などの個別勧奨、イベントや講演会による普及啓発の実施により徐々に増加してきましたが、一定の率に達したところで率の上昇も鈍化し、目標受診率には到達していません。今後更に受診率を向上させるためには、更なる勧奨策の工夫と普及啓発活動の強化が求められます。

また、がんによる死亡率を減らすという大目標を達成するためには、検診を実施するのみだけでなく、検診の結果「要精密検査」となった方々の、精密検査の受診状況を正確に把握する必要があります。

精密検査結果を把握する方法として受診者へのアンケート調査を実施してきましたが、回答率が低いことが課題でした。令和2年度検診実施分より、がん検診実施医療機関から精密検査結果を報告する仕組みを導入し、精密検査結果の未把握率が減少しています。また、受診状況不明者にアンケート調査を実施したことにより、精密検査の受診率が向上していることが判明しました。

今後も精度の高い検診を実施するために、検診実施後の追跡調査を確実にこなうことが最も重要です。今後は追跡調査により、精密検査を要するにもかかわらず、医療につながっていないと思われる人へのアプローチについても、個人の主体性を尊重した工夫を凝らしていくことが望まれます。

#### ⑤ 豊島区がん対策推進条例、豊島区がん対策基金条例の制定及び豊島区がん対策推進計画の策定

豊島区は、がんによる死亡者数の減少をめざし、がん対策の総合的かつ計画的な推進を行なうため、平成22年度に豊島区がん対策推進条例、豊島区がん対策基金条例を制定し、先進的ながん対策の推進に努めてきました。具体的な施策の実現のため、豊島区がん対策推進計画を、平成27年度にはより総合的、効果的ながん対策を推進していくため、豊島区がん対策推進計画〈第2次〉を策定しました。令和2年度には、豊島区がん対策推進計画〈第3次〉を策定してがん対策に取り組んでいます。

#### ⑥ 児童・生徒へのがんに関する教育

小学校体育 (保健)	(3) 病気の予防について理解できるようにする。 ア 病気は、病原体、体の抵抗力、生活行動、環境がかかわり合っ て起こること。 イ 病原体が主な要因となって起こる病気の予防には、病原体が体に入 るのを防ぐことや病原体に対する体の抵抗力を高めることが必要 であること。 〔第5学年及び第6学年〕
---------------	--

<p>中学校 保健体育 (保健分野)</p>	<p>(4) 健康な生活と疾病の予防について理解を深めることができるようにする。</p> <p>ア 健康は、主体と環境の相互作用の下に成り立っていること。また、疾病は、主体の要因と環境の要因が関わり合って発生すること。</p> <p>イ 健康の保持増進には、年齢、生活環境等に応じた運動、食事、休養及び睡眠の調和のとれた生活を続ける必要があること。</p> <p>ウ 生活習慣病などは、運動不足、食事の量や質の偏り、休養や睡眠の不足などの生活習慣の乱れが主な要因となって起こること。また、生活習慣病などの多くは、適切な運動、食事、休養及び睡眠の調和のとれた生活を実践することによって予防できること。</p>
--------------------------------	---

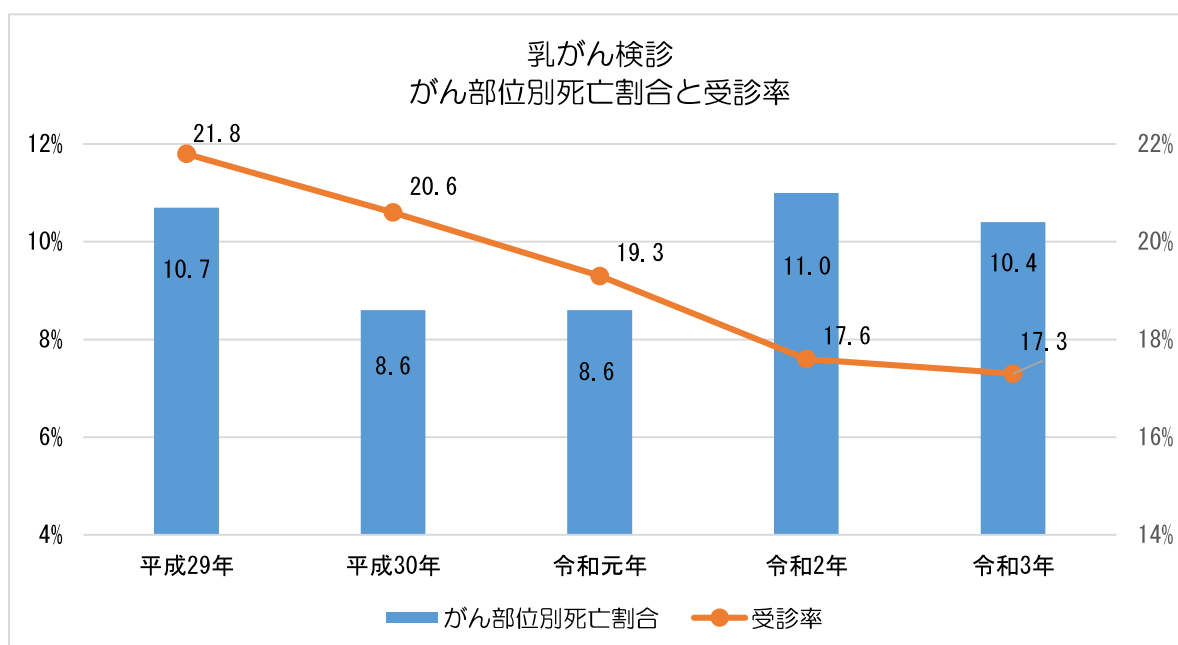
「小学校・中学校 学習指導要領（平成 29 年告示）解説 体育編」より抜粋

がんを予防するためには、子どもの頃から正しい生活習慣を身につけるなど、がんを負けない体をつくる取組を行なうことが大切です。平成 28 年にがん対策基本法の一部を改正する法律が公布され、がんに関する教育の推進が新設されました。がん予防に関する正しい知識等について計画的に学習し、がん検診の受診やがんを防ぐための生活習慣改善等について理解を深めることが重要であることから、教育委員会の協力を得て、区立小・中学校における取組を行なっています。

## ⑦ 女性のがんの状況

豊島区の女性のがんの部位別死亡割合では、乳がんの割合が上昇しています。

乳がんの死亡率を低下させるには、乳がん検診の受診率を上げることが重要ですが、乳がん検診の受診率も低下しているため、更なる受診勧奨を推進していきます。



「豊島区の保健衛生」、「地域保健・健康増進報告がん検診受診率」より



## (4) 目標達成に向けた取り組み

重点

### ① がん検診の推進（地域保健課）

がん検診の受診率向上のため、がん検診受診勧奨・再勧奨通知の送付、受診勧奨イベントによる普及啓発を行ないます。平成 30 年度から 5 つのがん（胃・肺・大腸・乳・子宮頸）の受診チケットを一括で送付しており、今後も継続してインターネットからの受診申込みの強化による申込みの選択肢の幅を広げるとともに、勧奨通知の対象・方法を見直し、簡単に申込みができ、受診しやすいがん検診を目指します。また、受診率の低下が続いている乳がん検診や子宮頸がん検診について、受診勧奨を強化していきます。さらに、豊島区で独自に実施している、男性特有の前立腺がん検診の受診勧奨を進めます。

がん検診の受診体制については、がん検診の受付・検査を行なっている豊島健康診査センターの協力のもと、同日受診体制の拡大等を検討・実施し、さらに受診しやすいがん検診を目指します。

また、がん検診で、「精密検査が必要」となった人の精密検査の受診状況及び結果を把握するための追跡調査を強化します。結果の把握により、がん検診の実施結果を検証し、がんによる死亡者の減少を目指します。

さらに、精度の高い検診を目指し、平成 30 年度から胃がん検診についてはバリウムによる X 線検査の他、胃内視鏡検査も実施しています。

事業名（担当課）	事業内容
がん検診受診率向上事業 （地域保健課）	がん検診受診率を上げるための事業を実施する。（勧奨通知の送付・未受診者への再勧奨・受診勧奨イベントの実施等）
がん検診精度管理事業 （地域保健課）	「要精密検査」となった者の追跡調査を強化する。

なお、豊島区歯科医師会では、区内在住者を対象に無料で、口腔がん検診を実施しています。精密検査が必要な場合は、高次医療機関への紹介を行っています。

令和 2 年度に改定された、豊島区がん対策推進計画〈第 3 次〉の中でも歯科医師会との連携により「がん治療における口腔ケアの必要性の普及啓発や抗がん剤の使用や放射線治療によって多発する口内炎等の予防方法の講演会を実施」と取り組みを掲げています。

検診名	対象者	申込方法	実施期間	受診場所	自己負担
口腔がん検診	区内在住者（年齢制限なし）	電話（要予約、先着 20 名の定員制）	通年 （毎月第 3 水曜日午後）	あぜりあ歯科診療所（池袋保健所 1 階）	なし

## ② がんの予防・知識の普及啓発（地域保健課／指導課）

児童・生徒が、健康教育の一環として、がんの仕組みや予防に関する正しい知識を学習教材によって学ぶなど、全ての区立小・中学校においてがんに関する教育を推進します。子どもたちが学校で学んだことを家庭でも話題として取り上げるようにするなど、家族でがんの予防について意識を高めます。

また、がんにならないための体や生活習慣病の予防について、各種健診や健康相談等に合わせ、健康増進事業と連携したがん予防健康教育を行なうとともに、ふくし健康まつり、出前講座、健康教室等において、小児・AYA 世代<sup>(※)</sup>を含めた広い年齢層に対して、食事・運動・禁煙等の生活習慣改善に関するがん予防の正しい知識の普及啓発を図ります。

(※)AYA 世代：AYA は Adolescent and Young Adult（思春期と若年成人：15 歳以上 30 歳前後または 40 歳未満）の略。この世代ががんになり患した場合、小児・成人世代と異なる医療的課題があるほか、学業、就職、結婚、出産などのライフイベントを迎える時期に当たるため、世代特有の社会的課題に対する対策も求められています。

事業名（担当課）	事業内容
がんに関する教育の実施（指導課）	区内小・中学校で、がんの仕組みや予防に関する正しい知識を身につけられるよう教育をする。また豊島区医師会と連携し、がん教育の講演等を実施する。
がん予防健康教育の実施（地域保健課/指導課）	講演会の実施。
がん予防に関する知識の普及啓発（地域保健課）	ふくし健康まつり、青果市場まつり、出前講座、健康教室、チャリティーライブ、講演会等においてがん予防に関する正しい知識の普及啓発をする。
企業と連携したがん検診受診の普及啓発（地域保健課）	区内企業や事業所等と連携して、がん予防と検診受診の普及啓発をする。

## ③ がん患者と家族の支援（地域保健課）

### i) がん関連情報の提供

がんに関する様々な情報、専門相談窓口や 40 歳以上の人の介護保険サービス活用法、緩和ケアに関する情報などを提供することで、がん患者とその家族が主体的に治療方法や療養生活が選択できるようサポートし、身体的・精神的負担の軽減を図ります。

### ii) がん患者のウィッグ・胸部補整具等購入費用助成事業

がん患者の就労などの社会参加を支援するため、がん治療に伴う脱毛や乳房の切除等を行った人を対象に、外見の変化をカバーするためのウィッグ・胸部補整具等の購入費用を助成します。

### iii) 地域ぐるみ支援体制の整備

医療関係者や介護事業者、区民等で構成する在宅医療連携推進会議において、がんになっても可能な限り地域で暮らし続けていけるよう、在宅医療・介護連携を推進し、地域で患者を支える仕組みづくりを進めます。

事業名（担当課）	事業内容
がんに関する情報提供の実施 （地域保健課）	ホームページや事業を通じて、がんに関する情報を提供する。また、相談窓口や介護保険サービスの活用法、緩和ケア等に関する情報を集約した冊子を作成し、区民や医療関係者へ配布する。
がん患者のウィッグ・胸部補整具等購入費用助成事業 （地域保健課）	がん治療に伴う脱毛や乳房の切除を行った人を対象に、ウィッグ・胸部補整具等の購入費用を助成する。
相談・コーディネートの実施 （地域保健課）	在宅療養を希望するがん患者が、安心して療養生活を送ることができるよう在宅医療相談窓口を中心に、地域の医療機関、関係団体が一体となって、退院調整等のコーディネートを行なう。
区民向け講習会の実施 （地域保健課）	医師会と連携した講演会等を通して、区民や医療・介護従事者へ緩和ケアや在宅療養に関する知識の普及啓発を行なう。
医療用麻薬管理及び高度管理医療機器等貸出し事業の推進 （地域保健課）	豊島区薬剤師会が実施する在宅療養患者に対する疼痛管理のための医療用麻薬管理経費、及び在宅療養患者に貸出しをするための高度管理医療機器等の購入経費の助成をすることで、地域で患者を支える仕組みづくりを進める。

## Ⅱ. 生活習慣病の予防

### (1) 目標

実現したい人物像	生活習慣病にならない、健康的な生活習慣を身につけた人
大目標	適切な食事、適度な運動、禁煙などの生活習慣を改善して健康を増進し、生活習慣病（糖尿病・循環器疾患・メタボリックシンドローム・COPD等）を予防する対策、また生活習慣病の症状の進展や合併症の発症等の重症化予防にも重点を置き、対策を推進します。
小目標	① 特定健康診査受診率、特定保健指導利用率を向上させます。 ② 特定健康診査受診者の異常なしの者を増加させます。 ③ 若年者へのメタボ予防の啓発活動を推進します。 ④ 糖尿病の発症を予防し、糖尿病が疑われる者の割合を減らします。 ⑤ COPDによる死亡者数を減らします。

\* 特定健康診査は以下「特定健診」、健康診査は「健診」と表記。

### (2) 数値目標

指 標	現状値／出典		8年度 (中間目標値)	11年度 (計画最終年度)
特定健診受診率	35.1%	令和4年度 特定健診 法定報告	39.0%	42.0%
特定保健指導利用率	24.6%		28.0%	32.5%
健診結果メタボ項目で 異常なしの者の割合	70.1%		72.0%	73.5%
糖尿病が疑われる者 (*)	11.9%	令和4年度 特定健診 受診結果	10.0%	9.0%
COPDによる死亡者 数	26人	令和5年版 豊島区の保健衛生	24人	21人

(\*) 糖尿病が疑われる者：Hb（ヘモグロビン）A1c 6.5%以上の者、及びHbA1c 6.5%未満だが糖尿病で服薬中である者の合計数。

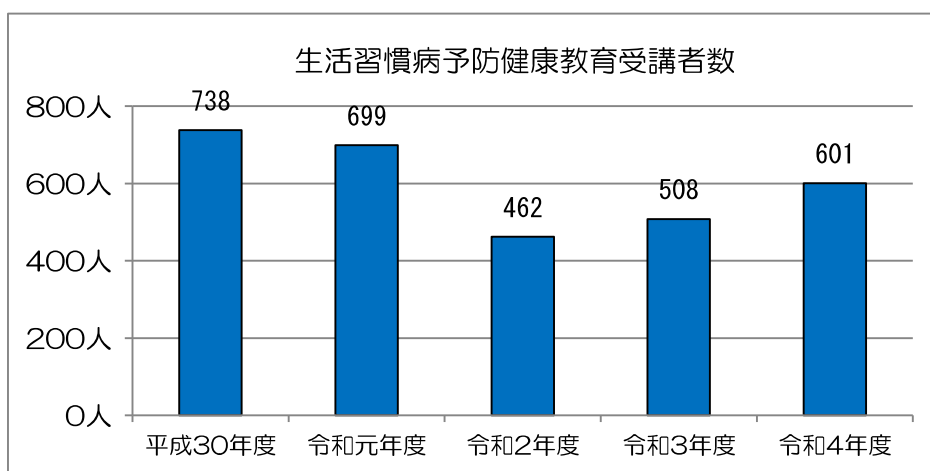
### (3) 現状と課題

#### ① ポピュレーションアプローチ<sup>(※)</sup>の推進

(※) ポピュレーションアプローチ：健康障害を起こす危険因子を持つ集団のうち、集団全体に疾病予防を働きかけリスクを下げる方法。これに対し、より高い危険度を有する者に対して働き掛ける方法をハイリスクアプローチと呼ぶ。

##### i) 生活習慣病予防健康教育

若年者へのメタボ予防の啓発のため、20歳から39歳までの区民を対象に生活習慣病予防健診を実施し、同時に健康教育を行なっています。25歳、30歳、35歳の区民に対しては、健診の受診券と健康づくりに関する資料を個別に送付しています。

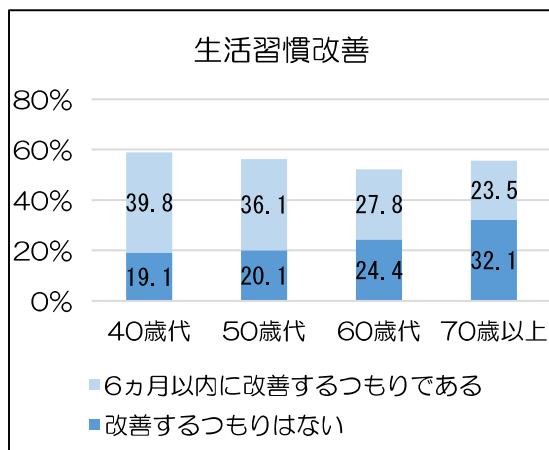


「生活習慣病予防健診実施状況」より

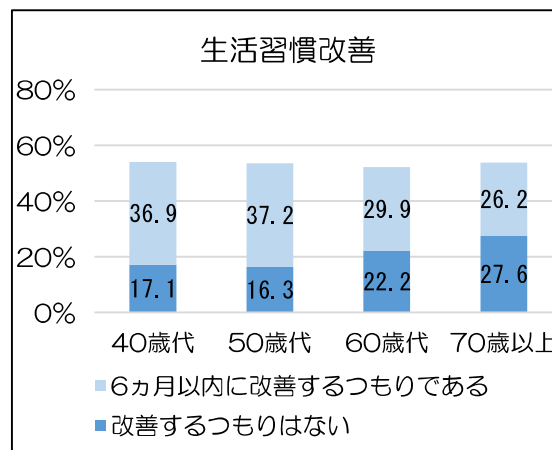
#### ② 特定健診（豊島区国民健康保険加入者40～74歳）の状況

##### i) 生活習慣の改善について

「生活習慣を改善するつもりはない」と回答した人は全年代で平成29年度より減少しています。また「6か月以内に改善するつもりである」と回答した人は、50歳代、60歳代、70歳以上で平成29年度より増加しています。



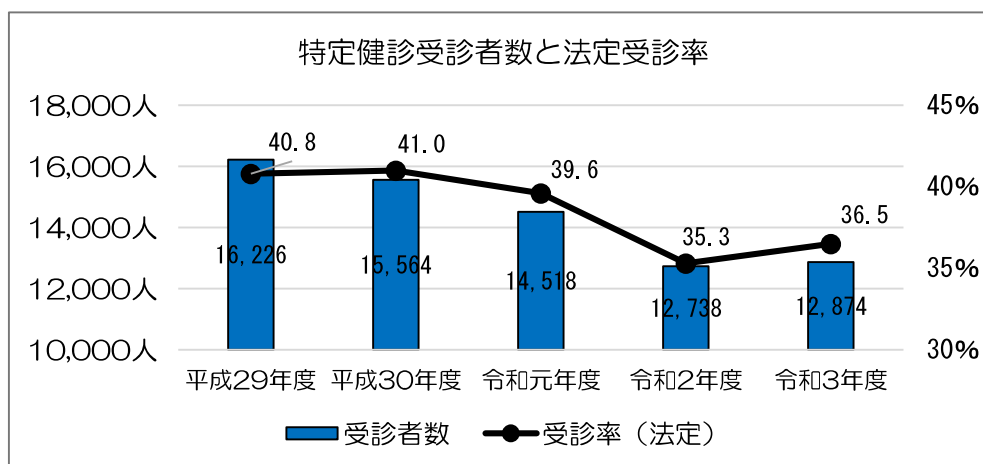
「特定健診受診状況（平成29年度）」より



「特定健診受診状況（令和4年度）」より

## ii) 健診受診者の年度別比較

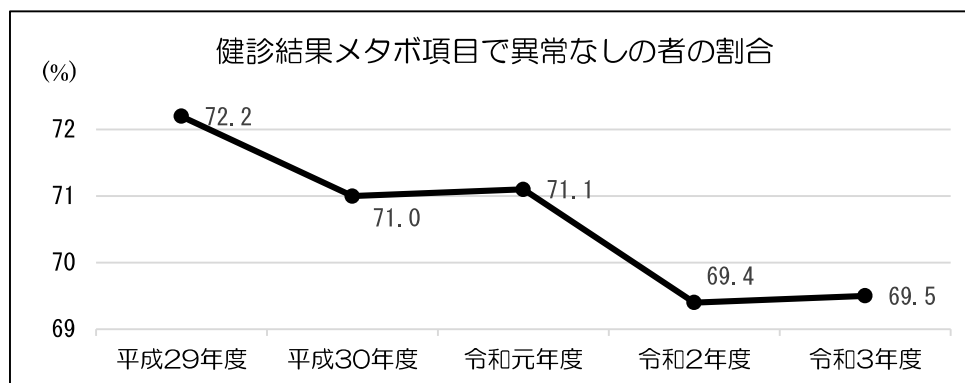
豊島区の特典健診の受診率は、令和2年度は新型コロナウイルスの影響を受けて減少しましたが、令和3年度には増加しています。



「特定健診法定報告」より

## iii) メタボ項目で異常なしの者の割合

健診の結果によると、体重、BMI、血圧、脂質異常症、血糖などメタボに関係する項目が異常なしの者が、全体の7割程度で推移しています。

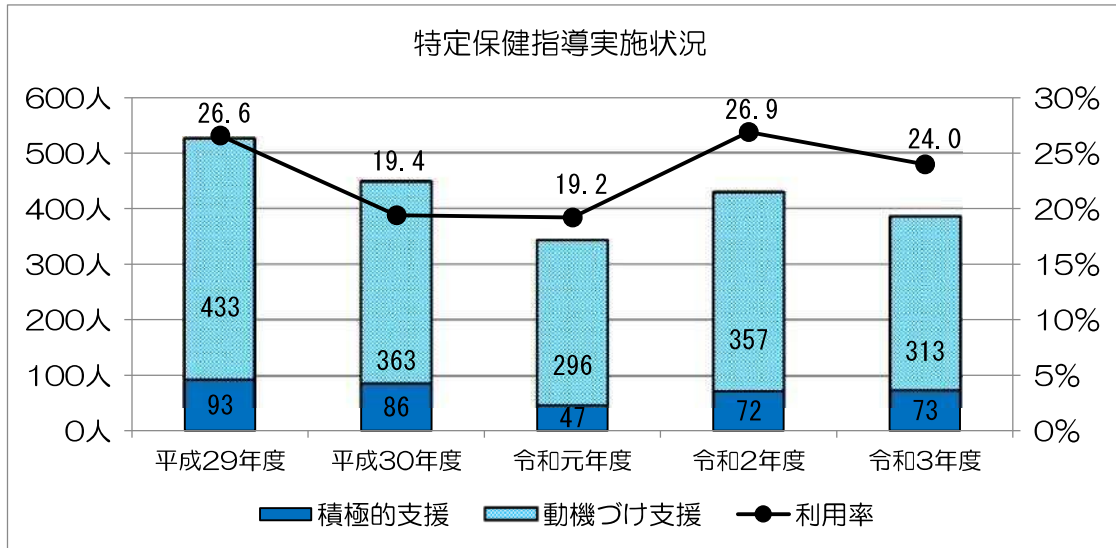


「特定健診法定報告」より

## ③ 特定保健指導（対象者：豊島区国民健康保険加入者 40歳～74歳）

### i) 特定保健指導実施状況

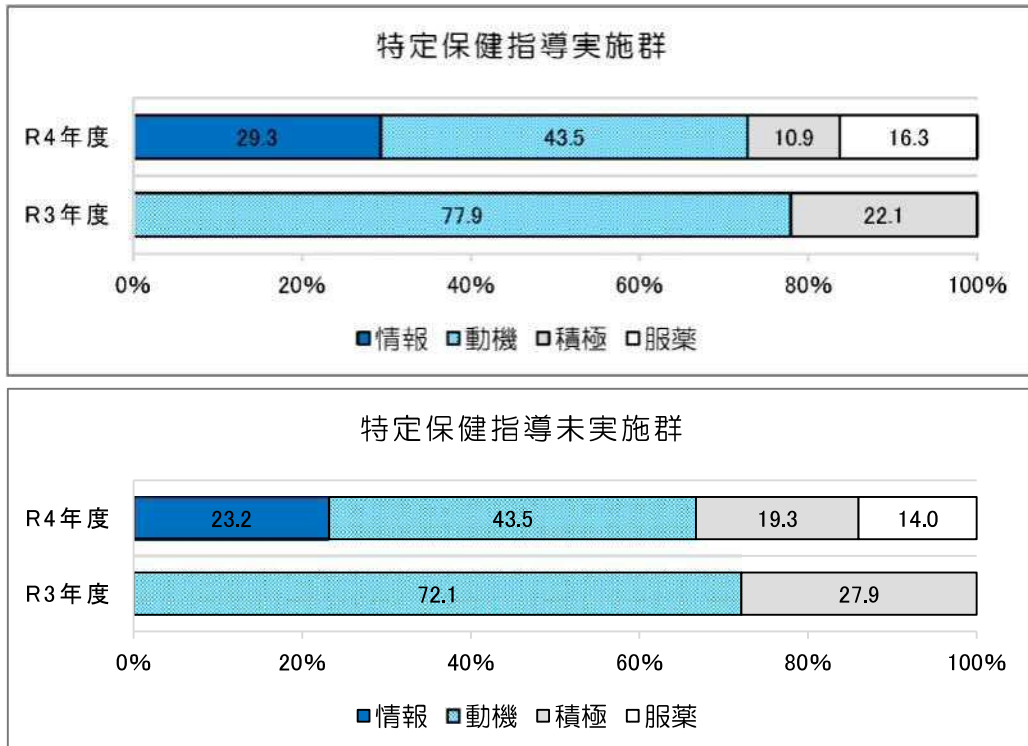
特定保健指導の利用者は平成30年度、令和元年度に20%未満になりましたが、令和2年度以降は25%前後で推移しています。



「特定保健指導法定報告」より

## ii) 特定保健指導の効果

令和3年度の特定保健指導実施者で4年度の健診結果がある331人と未実施者820人の令和4年度の健診結果を比較してみると、保健指導実施群のほうが情報提供レベルに改善しています。



「豊島区特定保健指導実施状況」より

## ④ 糖尿病重症化予防

### i) 豊島区国民健康保険加入者の糖尿病の状況と治療の目安

令和3年度、4年度の特定健診を比較するとHb（ヘモグロビン）A1cの分布では6.0%

未満の割合が増加し、6.0%以上の割合が減少しました。また、人工透析患者数についても12名減少し、6千万円分の医療費をおさえることができました。

### 豊島区の糖尿病の状況



「特定健診受診結果」及び国保データベース「疾病管理(糖尿病)」より

### ii) 糖尿病重症化予防事業実施状況

生活習慣病重症化予防事業の一環として、平成27年度より糖尿病重症化予防事業を開始しました。

#### 糖尿病予防のための保健指導実施状況 【アウトプット評価】 (単位:人)

区分 年度	特定健診受診者	糖尿病予防保健指導対象者(A)	集団支援			個別支援			保健指導実施率(D)/(A)
			対象者	回数	参加者	初回支援参加者(B)	継続支援参加者(C)	(B)+(C)=(D)	
30	16,508	1,940	1,611	13	229	216	149	365	18.8%
元	15,290	3,421	2,883	10	270	315	181	496	14.5%
2	13,500	1,746	1,354	16	137	134	147	281	16.1%
3	13,607	2,099	1,636	19	144	155	152	307	14.6%
4	12,406	1,632	1,239	20	176	169	131	300	18.4%

\*糖尿病予防のための保健指導は、通常集団支援+個別支援であるが、集団支援を受けずに個別支援のみ受けたものが含まれる。

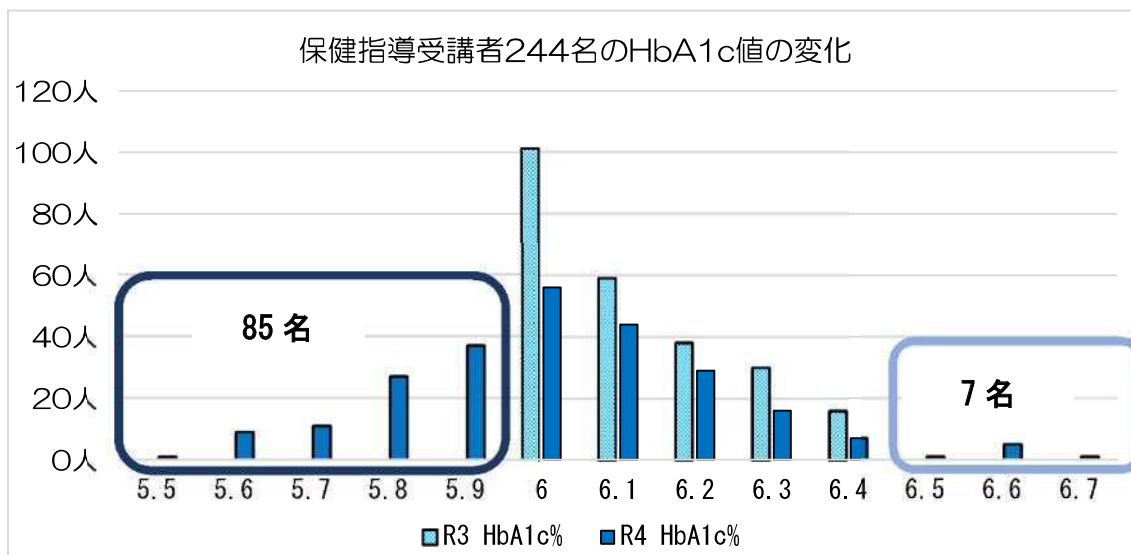
\*これまで集団支援を受けたことがあるものは次年度より個別支援からのスタートとなる。



### iii) 糖尿病重症化予防事業の効果

令和3年度に保健指導、4年度に特定健診を受けた244名のうち、83.2%にHbA1cの維持・改善がみられました。また、HbA1cの平均が6.118%から6.023%に低下したことが分かりました。

その内訳としてHbA1c 5.9%以下が85名、HbA1c 6.0~6.4%（保健指導継続支援対象者）152名、HbA1c 6.5%以上（受診勧奨支援）7名、内服開始0名でした。



「令和3年度保健指導実施群の令和4年度特定健診結果（HbA1c）」より

## ⑤ COPDの現状

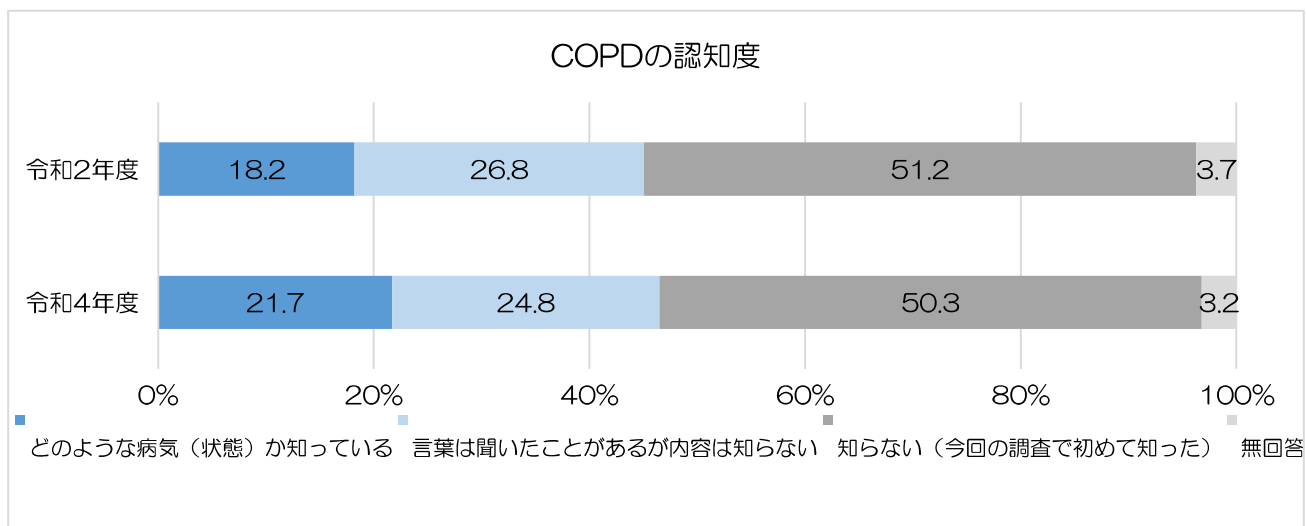
### i) COPDの死亡者数

COPDは区民の死因の第12位となっています。

年度	29	30	元	2	3
人数	33	35	32	22	26

### ii) COPDを知っている人

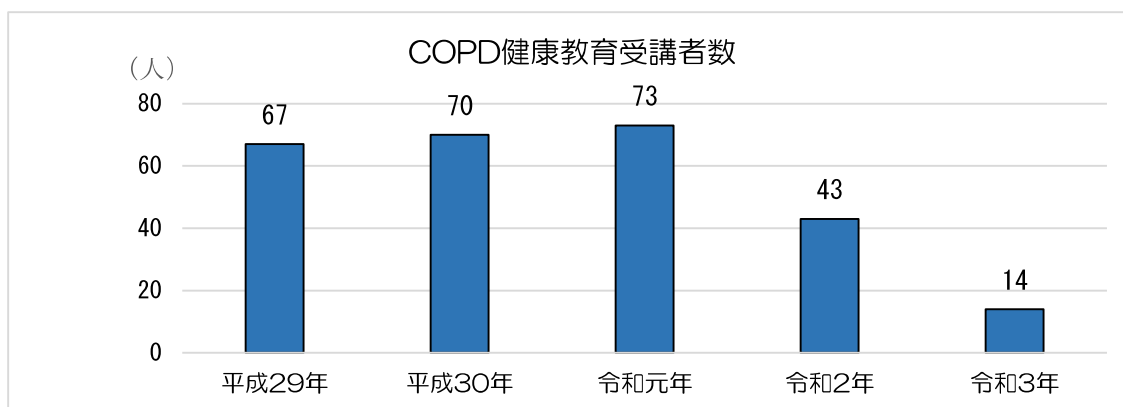
COPDという言葉を知ったことがある人の割合は5割以下で、半数以上の人知らないとの回答があり、死亡者数を減らすためにはCOPDの認知度をあげることが必要です。



「豊島区健康に関する意識調査」より

### iii) 区民向け健康教育の実施

COPDという疾患に関する知識の普及と、予防可能な生活習慣病であることの理解の促進を図るため、区民向けに健康教育を行なっています。コロナ禍で肺機能測定等、事業を中止していたため、受講者数が減っています。



「健康被害予防事業 健康相談事業」より

比較的新しい病名であることから、症状や医療機関の受診の必要性を十分認識しないまま適切な治療を受けず症状が進行している人が少なくないと推測されています。

## (4) 目標達成に向けた取り組み

重点

### ① 特定健診・特定保健指導（地域保健課／国民健康保険課）

40歳以上の区国民健康保険加入者へのメタボに着目した健康診査とメタボ該当者・予備群に対する生活改善の支援（特定保健指導）を推進します。

事業名（担当課）	事業内容
特定健診再勧奨通知の送付 （地域保健課）	特定健診未受診者に対してハガキによる受診再勧奨を年 3 回行なう。
計画に基づく事業の展開 （地域保健課/国民健康保険課）	令和 5 年度に策定する第 4 期特定健診等実施計画に基づき事業を展開する。
特定健診当日の初回面接 （地域保健課）	特定健診当日に、医療機関で特定保健指導の初回面接を実施し、目標を立てる。
特定保健指導事業者連絡会の実施 （地域保健課/国民健康保険課）	特定保健指導開始前に委託業者と豊島区で連絡会を開催し、前年度実績の分析と当年度の方針策定を行なう。

## ② ポピュレーションアプローチの充実（地域保健課／健康推進課／長崎健康相談所）

若年者の生活習慣病予防健診の受診券発送時に、健康づくりに関する資料を同封して情報提供を行なうとともに、健診受診者や各種健康教室参加者に対して、生活習慣病の予防、健康づくりの推進に向けた健康教育を行ないます。

また、健康チャレンジ測定会参加者に対して健康づくり講座を実施し、自らの生活習慣を見直し、健康増進に向けた自主的な健康づくりを支援します。

## ③ 生活習慣病予防のためのその他の健診の実施（地域保健課／健康推進課）

各種健診を実施し、メタボの予防、糖尿病・循環器疾患の予防、生活習慣病の予防・早期発見・早期治療をめざします。

### i) 長寿健診（後期高齢者健診）

後期高齢者医療制度加入者に対し生活習慣病の予防のための健診を実施します。対象者全員に受診券を送付し、受診を勧奨します。

### ii) 生活習慣病予防健診

20 歳から 39 歳までの区民を対象として生活習慣病予防に着目した健診を行ないます。

### iii) 福祉健診

40 歳以上の生活保護受給者等に対して、生活習慣病の予防のための健診を実施します。対象者全員に受診券を送付し、受診を勧奨します。

## ④ 健康相談（保健・栄養）（健康推進課／長崎健康相談所）

生活習慣病やその他、生活・食事の改善が必要な人に対して、相談者の生活習慣を確認しながら個別に健康相談を実施します。

## ⑤ 糖尿病の発症予防及び重症化予防（国民健康保険課／地域保健課）

重点

糖尿病を予防する生活習慣等に関する正しい知識を普及します。

また、各種健診を実施した結果ハイリスクグループを選定し、集団健康教育、食生活・運動等の生活習慣改善、適正体重維持等の保健指導や未受診者への受診勧奨を実施し、糖尿病の発症予防及び重症化予防を推進します。また、糖尿病による腎臓透析のリスクの高い人を抽出し、医師会と協力して治療と保健指導を実施します。

事業名（担当課）	事業内容
計画に基づく事業の展開 （地域保健課/国民健康保険課）	令和5年度に策定する第三期データヘルス計画 <sup>(※)</sup> に基づき、レセプト等を活用して重症化予防のための事業を展開する。
糖尿病予防のための保健指導 （地域保健課）	健診の結果、糖尿病予備群（特定保健指導対象者を除く）である者を対象に集団指導および個別指導を行う。
糖尿病ハイリスク未受診者への医療機関受診勧奨 （地域保健課）	健診の結果、高血糖状態で糖尿病未治療である者を対象に、保健師等の専門職が電話による受診勧奨および保健指導を行なう。
糖尿病性腎症重症化予防事業 （地域保健課）	健診結果より糖尿病治療中かつ腎機能が低下している可能性がある者にアルブミン尿検査を行ない、早期腎症期と判定された者に保健指導を実施する。

(※)データヘルス計画：P.51「コラム データヘルス計画とは？」参照

## ⑥ COPDの普及啓発と禁煙による予防（地域保健課）

COPDの死亡者数を低減するためには、COPDの発症予防や早期発見・早期治療に関する普及啓発が必要です。豊島区では、11月の世界COPDデーに合わせ、広報としまやデジタルサイネージ等を活用し、COPDの認識率をあげるための普及啓発を行います。また池袋保健所等でのポスター展示・パンフレット配布、専門医による健康教育を継続して実施することで、COPDは予防可能な生活習慣病であることの理解促進を図り、禁煙による予防が不可欠であることを周知してまいります。

そしてインボディ測定来所者に対し肺年齢測定を行い、ハイリスクな人にはCOPDセルフチェック（環境再生保全機構）を活用し個別相談を実施することで、COPDの早期発見につなげてまいります。

## コラム データヘルス計画とは？

保険者（健康保険組合等）が保有するレセプト（診療報酬明細書）や、事業主から提供された健康診断データなどの情報を活用し、加入者の健康づくりや疾病予防、重症化予防を行なう事業のことを指します。

レセプトや健康診断データの電子化・標準化の進展により、多くのデータに基づく医療費の内容や傾向の分析が可能となり、また、医療費データと健康診断データの突き合せを行なうことで、個々の加入者の健康状態の変化を把握できるようになっています。このような環境の変化を受け、データヘルス計画では、各種データの分析に基づいた、より効果的な保健指導の計画立案とその実施をPDCAサイクルで実施します。

## Ⅲ. たばこ・アルコール対策

### (1) 目標

実現したい人物像	喫煙・飲酒の健康への影響を理解し、たばこを吸わない人、からだどこころに良いお酒の飲み方ができる人
大目標	禁煙したい人の喫煙率および望まない受動喫煙の機会を有する人の割合、生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合を減らします。
小目標	<p>① たばこ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・喫煙の健康への影響について普及啓発を行ないます。</li> <li>・受動喫煙による健康被害に対する理解を深め、受動喫煙防止対策を推進します。</li> <li>・20歳未満の人、妊婦や授乳中の女性の喫煙防止に取り組みます。</li> <li>・禁煙を希望する人への情報提供を行ないます。</li> </ul> <p>② アルコール</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・飲酒の健康への影響や適切な量について普及啓発を行ないます。</li> <li>・20歳未満の人、妊婦や授乳中の女性の飲酒防止に取り組みます。</li> </ul>

### (2) 数値目標

指 標	現状値／出典		8年度 (中間目標値)	11年度 (計画最終年度)	
喫煙率(*1)	(平均)	13.0%	令和4年 健康に関する意識調査	(平均)	12.0%
	(男性)	21.9%		(男性)	21.0%
	(女性)	6.6%		(女性)	6.0%
受動喫煙を受けている人の割合(*2)	(家庭)	5.3%	令和4年 健康に関する意識調査	(家庭)	5.0%
	(職場)	4.2%		(職場)	4.0%
	(飲食店)	1.2%		(飲食店)	1.0%
適切な1日あたりの飲酒量を知っている人の割合	63.1%	令和4年 健康に関する意識調査	65.0%	68.0%	

(\*1) 20歳以上の人の喫煙率

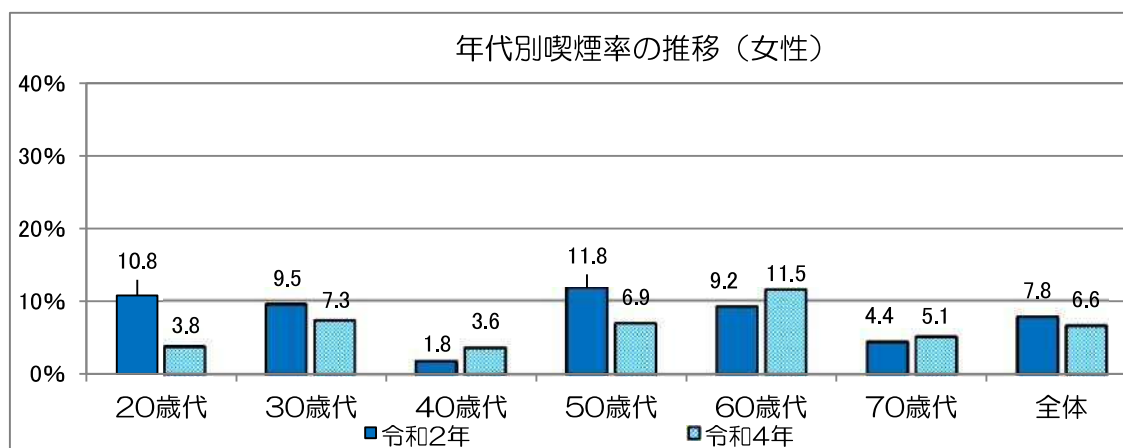
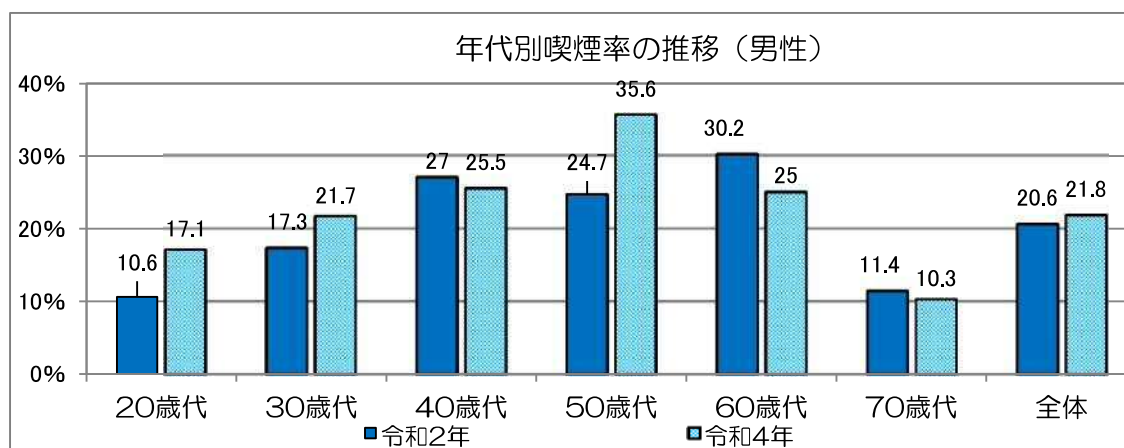
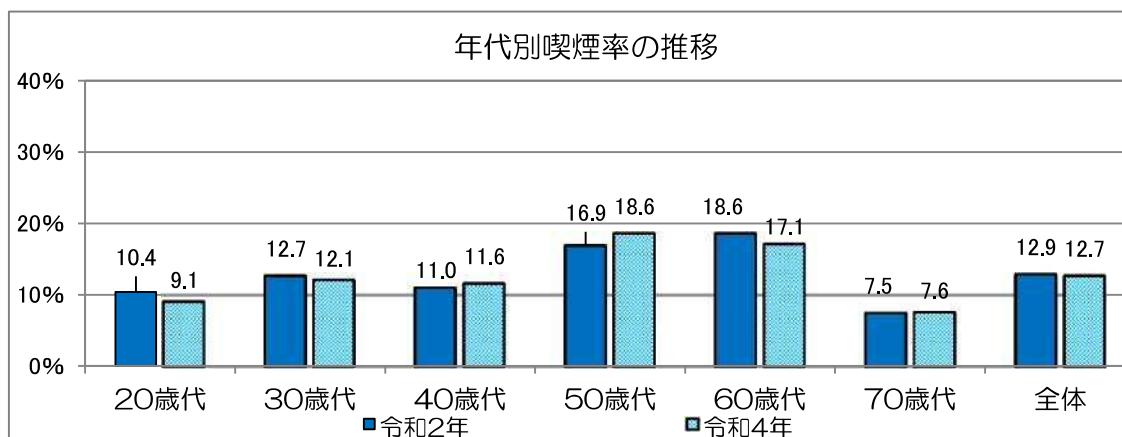
(\*2) 受動喫煙をほぼ毎日受けている人

### (3) 現状と課題

#### ① たばこ

##### i) たばこを吸っている人

喫煙している人の割合は、20歳代と30歳代、60歳代で減少していますが、40歳代と50歳代では増加しています。全体では僅かに減少しています。

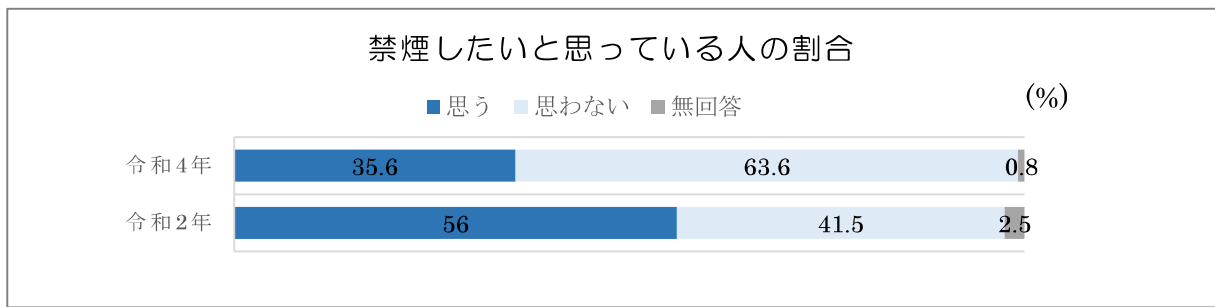


\*令和4年の調査において、10歳代で喫煙していると回答した人は0人でした。

「豊島区健康に関する意識調査」より

## ii) 禁煙したいと思っている人

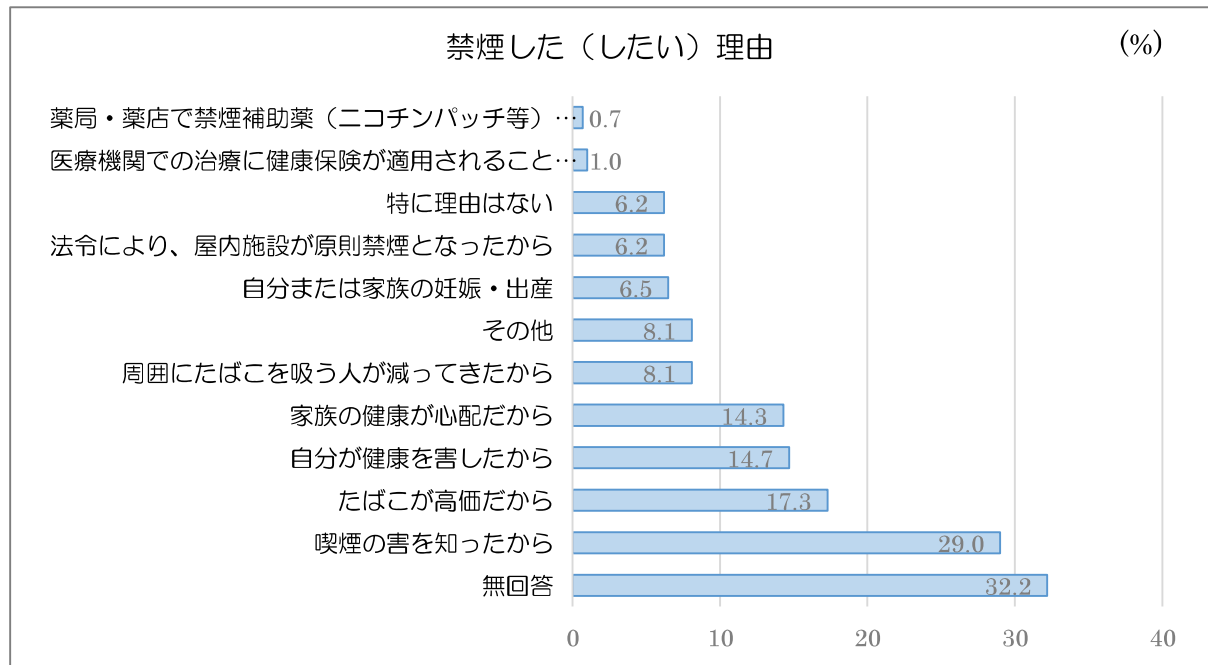
現在たばこを吸っている人のうち、禁煙したいと思っている人の割合は、20%ほど減少しています。禁煙したいと思っている人がすべて禁煙した場合の喫煙率は、8%（現状 13%）まで減少する計算になります。



「豊島区健康に関する意識調査」より

### iii) 禁煙した（したい）理由

「たばこの害を知ったから」、「自分が健康を害したから」、「家族の健康が心配だから」といった健康に関することを理由に禁煙を考える割合が多くなっています。

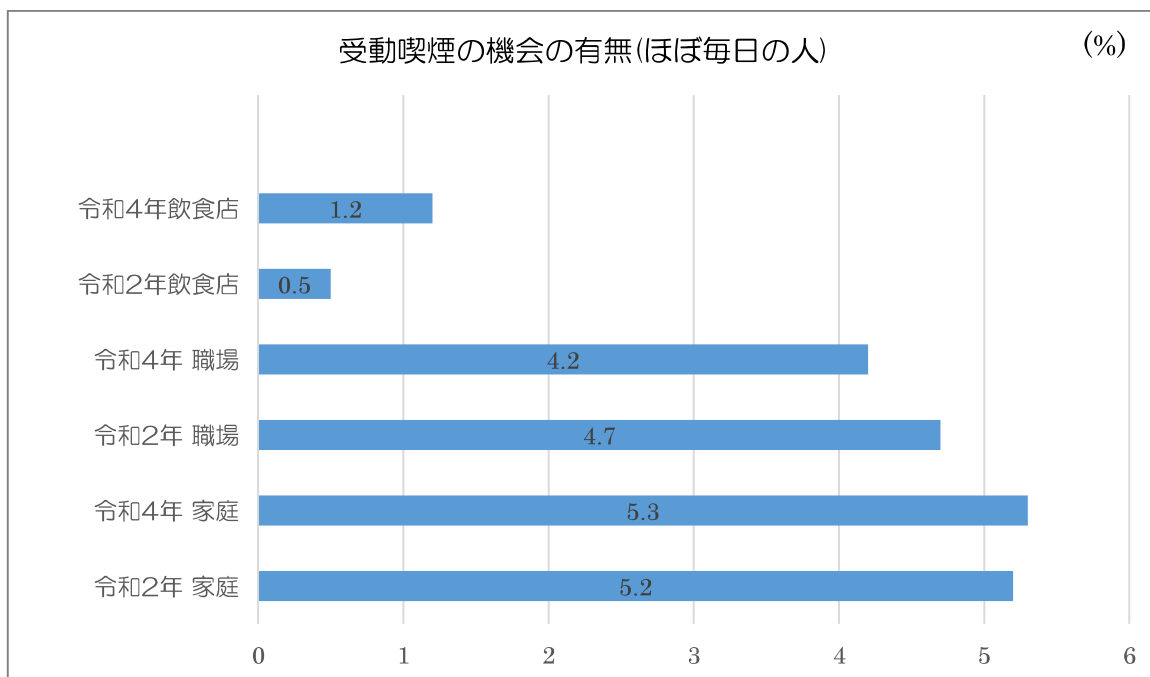


「豊島区健康に関する意識調査(令和4年)」より

### iv) 受動喫煙の機会

ほぼ毎日、受動喫煙の機会がある人は、飲食店では 0.7%増加しました。職場では 0.5%減少し、家庭では微増しています。





「豊島区健康に関する意識調査（令和4年）」より

## ② アルコール

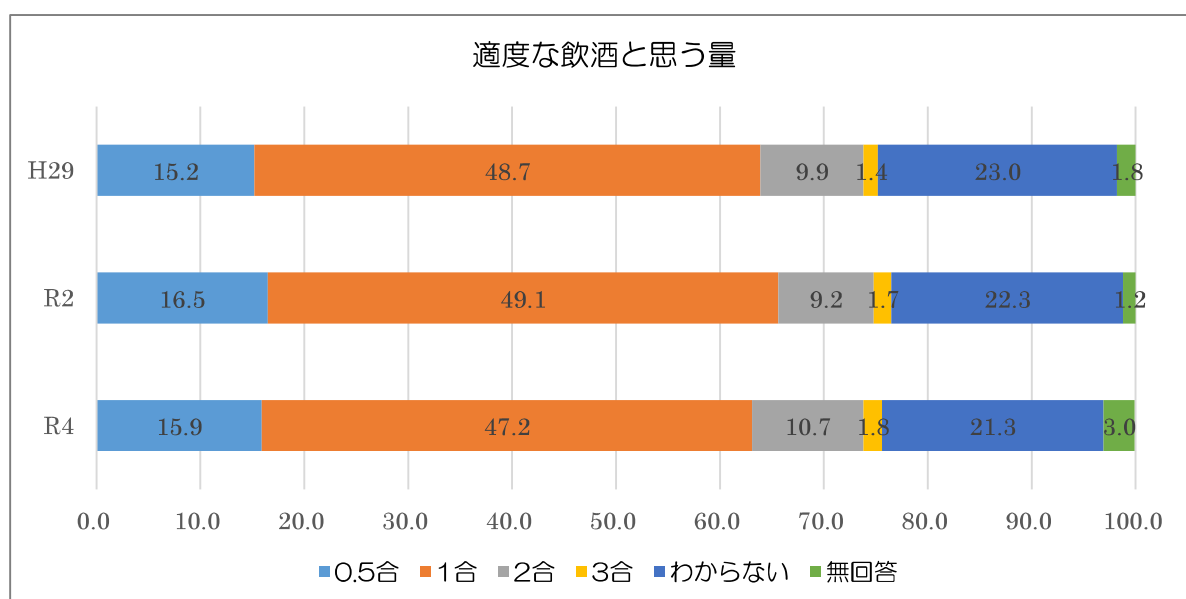
### i) 適切な1日当たりの飲酒量(\*)に関する意識

63.1%の人が適切な1日当たりの飲酒の量を知っており、平成29年の調査以降、あまり変化がみられません。

(\*)適切な1回当たりの飲酒量：健康日本21では、日本酒に換算して1日1合くらいまでが適切なアルコール量であるとしている。飲酒量「1合」とは、日本酒1合(180ml)を指す。

<日本酒1合同じアルコール摂取量>

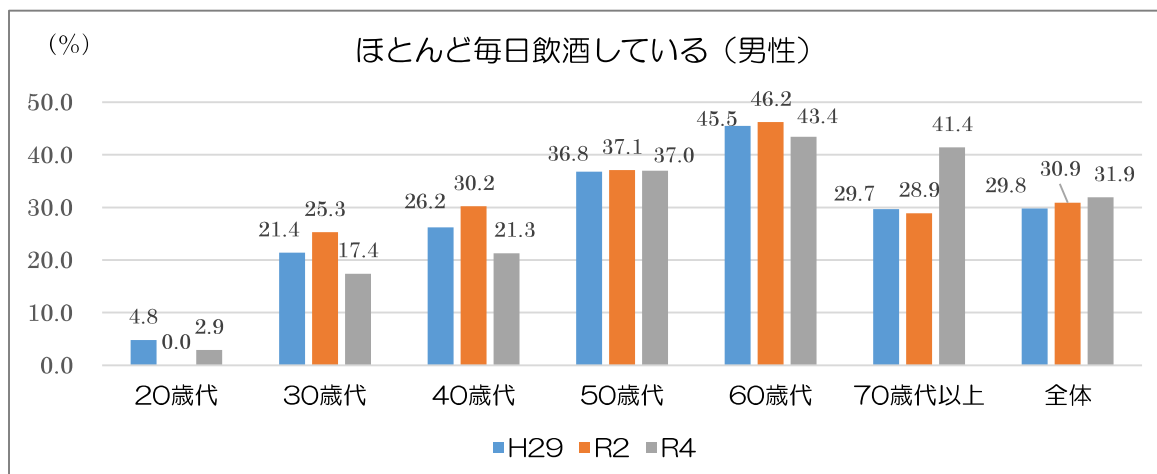
◆ビール中瓶(500ml)1本 ◆ウイスキーダブル1杯(60ml) ◆焼酎0.5合 ◆ワイン2杯(240ml)



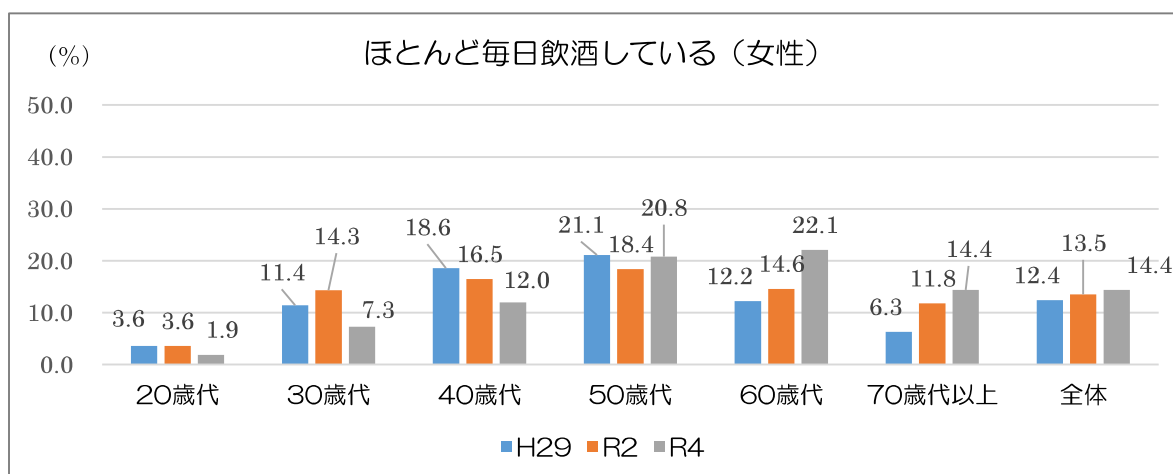
「豊島区健康に関する意識調査」より

## ii) ほとんど毎日飲酒している人

男性の全体では、ほとんど毎日飲酒している人の割合が微増し、20歳代と30歳代、40歳代で減少しています。70歳代以上でほとんど毎日飲酒している人の割合が高くなっています。女性の全体では、その割合が微増し、20歳代と30歳代、40歳代で減少しています。60歳代と70歳代以上で毎日飲酒している人の割合が高くなっています。



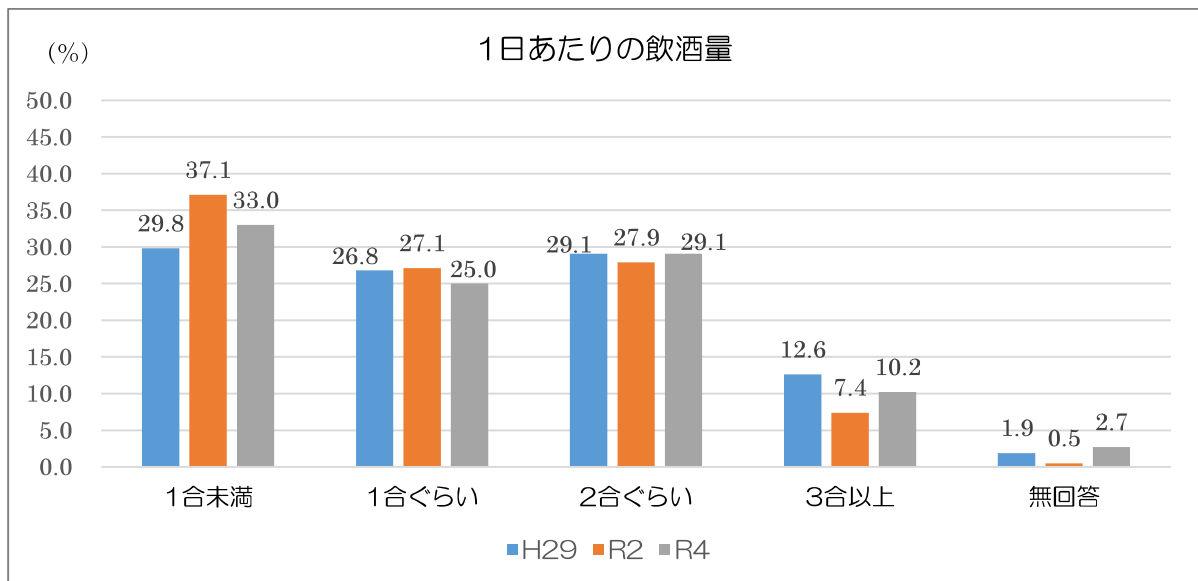
「豊島区健康に関する意識調査」より



「豊島区健康に関する意識調査」より

## iii) 1日あたりの飲酒量

令和4年度の状況では、58.0%の人が1合ぐらいまでの適切な飲酒量であり、39.3%の人が2合以上の飲酒量であり、そのうち3合以上の飲酒をしている人の割合が高くなっています。



「豊島区健康に関する意識調査」より

#### (4) 目標達成に向けた取り組み

##### <たばこ対策>

##### ① 知識の普及啓発（地域保健課／健康推進課／長崎健康相談所）

たばこの健康への影響について、世界禁煙デー・禁煙週間の機会に、広報紙・ホームページでの情報提供および中央図書館等においてパネル掲示、リーフレットの配布を行ないます。また、健診や健康チャレンジ！事業や健康関連のイベント時にはパネル掲示やリーフレット配布を行ない、普及啓発を図ります。



##### ② 受動喫煙防止対策の推進

令和2年4月1日、受動喫煙による健康への影響を防ぐため、改正健康増進法・東京都受動喫煙防止条例が施行されました。改正健康増進法では、多数の者が利用する施設等の類型に応じて、その利用者に対し、一定の場所以外での喫煙を禁止するとともに、施設等の管理権限者が講ずべき措置等について定められました。東京都受動喫煙防止条例は、特に健康影響を受けやすい20歳未満の者や、受動喫煙を防ぎにくい立場である従業員を受動喫煙から守る観点から、都独自のルールを定めています。豊島区では、改正健康増進法や東京都受動喫煙防止条例と連動した受動喫煙防止対策を進めてまいります。

18歳未満の子どものいる家庭で、禁煙を希望する方には、禁煙外来治療費を助成する等、自分の意思では受動喫煙を避けることのできない子どものための受動喫煙防止対策を推進してまいります。

また、企業とも連携し、喫煙による健康への影響に関する知識の普及啓発、禁煙支援に関する適切な情報提供や禁煙希望者への支援を行ない、望まない受動喫煙の機会の減少につなげます。

### ③ 次世代の喫煙防止（健康推進課／長崎健康相談所／指導課）

小・中学校の保健体育の授業等において、たばこによる健康への影響についての教育を進めます。さらに、出前講座等の機会を活用するほか、学校機関等と連携を図りながら普及啓発を行います。また、子どものいる家庭では、たばこを目に付くところに置かない、子どもの前では喫煙しないなど、家庭での防止策について情報提供します。

### ④ 妊産婦の喫煙防止（健康推進課／長崎健康相談所）

母子保健事業を通して、妊産婦の禁煙を支援していきます。妊婦に対しては、妊娠届出時の「ゆりかご面接」で個別に禁煙指導を行ないます。母親学級とパパママ準備教室では、家族も含めた集団指導を行ないます。産後の女性に対しては、赤ちゃん訪問の機会に家族を含めた禁煙や受動喫煙防止について個別指導します。さらに、乳幼児健診では保護者アンケートにて親の喫煙状況を把握し、喫煙している場合は個別に禁煙指導を行ないます。

事業名（担当課）	事業内容
子どものための禁煙外来治療費助成事業（地域保健課）	子どもを受動喫煙から守るため、禁煙の意思のある保護者や妊産婦を対象とした禁煙治療費助成事業を行う。
国・都と連携したたばこ対策の推進（健康推進課/長崎健康相談所/地域保健課）	改正健康増進法や東京都受動喫煙防止条例と連動した受動喫煙防止対策を進める。

### ⑤ 禁煙支援（健康推進課/長崎健康相談所/地域保健課）

特定健診・生活習慣病予防健診の受診者で、禁煙希望者に対しては、個別で禁煙指導を行ないます。また、定期的健康相談事業（予約制）及び電話相談（随時）で個別対応します。

子どもを受動喫煙から守るため、禁煙の意思のある保護者や妊産婦を対象とした禁煙治療費助成を行います。

## <アルコール対策>

### ① 適切な1日当たりの飲酒量に関する普及啓発・個別指導（健康推進課／長崎健康相談所）

生活習慣病予防健診の受診者や女性の骨太健診受診者に対して、健康を害するお酒の量と適切な1日当たりの飲酒量について啓発するとともに、健康相談において個別指導を実施します。また、20歳未満の人、妊婦及び授乳中の女性の健康への影響について、ホームページでの情報提供をはじめ、パネルの掲示やリーフレットの配布を行ない、普及啓発を進めま

す。

## ② 妊婦及び授乳中の女性の飲酒防止（健康推進課／長崎健康相談所）

母子保健事業を通して、妊娠中及び授乳中の女性が飲酒しないように指導していきます。妊婦に対しては、妊娠届出時のゆりかご面接で個別に実施し、母親学級とパパママ準備教室では、パートナーも含めた集団指導を行いません。産後の女性に対しては、赤ちゃん訪問の機会に個別に指導します。

### コラム 加熱式たばこについて

国民の健康志向の高まりから、加熱式たばこが注目されています。令和4年に実施した健康に関する意識調査において、「加熱式たばこを吸っている」と回答した方は4.1%であり、「紙たばこを吸っている」と回答した方は8.8%でした。

紙たばこは、たばこ葉に火をつけて燃やし、その煙を吸うのに対し、加熱式たばこは、たばこの葉を燃やさずに電気で高温加熱し、発生した水蒸気を吸います。

厚生労働省は「加熱式たばこにおける科学的知見」を示していますが、加熱式たばこを吸うことによるリスクや健康への影響については、データが不十分であり、明らかにはなっていないとされています。

厚生労働省「加熱式たばこにおける科学的知見」より

- ・加熱式たばこの主流煙には、紙巻たばこと同程度のニコチンを含む製品もある。
- ・加熱式たばこの主流煙に含まれる主要な発がん性物質<sup>(\*)</sup>の含有量は、紙巻たばこに比べれば少ない。
- ・加熱式たばこ喫煙時の室内におけるニコチン濃度は、紙巻たばこに比べれば低い。

(\*) 現時点で測定できていない化学物質もある

また、2020年4月に全面施行された改正健康増進法では、加熱式たばこは、喫煙専用室・喫煙可能室・喫煙目的室での使用が可能です。経過措置として、加熱式たばこ専用喫煙室では飲食等をしながらの使用が可能です。

