

指標別評価・分析シート（案）

領域	<ul style="list-style-type: none"> ■ 評価方法及び評価区分は、同一計画における評価の継続性を担保するため、中間評価時と同様、原則として増減率（相対的変化）5%を基準に評価するとともに、適宜必要な分析を行い、その結果も踏まえて総合的に勘案し判断する 													最終評価（R4）			
分野	<ul style="list-style-type: none"> a（改善）：増減率が指標の目指す方向に対して+5%超 b（不変）：増減率が指標の目指す方向に対して±5%以内 c（悪化）：増減率が指標の目指す方向に対して-5%超 d（評価困難）：増減率の比較ができない等、指標評価が困難 																
指標名	<ul style="list-style-type: none"> ■ 増減率（%） = （現状値 - ベースライン値） / ベースライン値 × 100 ■ 指標の目指す方向を定めていない参考指標については、中間評価時と同様に評価を行わず、経年グラフによる数値の変化等を基に分析と課題抽出を行う ■ また、中間評価と同様、領域・分野ごとの総合評価は、別途それぞれ総括する 													中間評価（H30）			
出典																	
指標数値の推移	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5
図表	<ul style="list-style-type: none"> ■ 点線枠：ベースライン値（プラン策定時の数値） ■ 二重線枠：中間評価時（平成30年度時点）の現状値 ■ 実線枠：最終評価時（令和4年度時点）の現状値 													<ul style="list-style-type: none"> ■ 新型コロナウイルス感染症の影響を受けていると考えられる令和2年（度）以降のセルの色を区別 			
<p>指標数値を経時的に示すグラフ等を表示</p> <p>→ これまでの数値の増減の傾向や特徴を“見える化”する</p>																	
分析	<ul style="list-style-type: none"> ■ ベースライン値と直近値の比較を通じた数値の動きや増減率についてコメント ■ 中間評価時からの変化についても言及 ■ 必要に応じて、性・年代別分析やコロナの影響についての考察等も実施 																
評価	<ul style="list-style-type: none"> ■ 上記分析（ベースライン値と直近値の比較分析）を踏まえ、評価a～dを記載 ■ 必要に応じて、目標値や目標の目安に対して意味のある増減幅であるか等も加味して判断 ■ 指標の目指す方向を定めていない参考指標については、中間評価と同様に評価を行わない 																
課題	<ul style="list-style-type: none"> ■ 上記分析・評価やこれまでの関連施策の取組状況等を踏まえ、今後の課題について記載 ■ 必要に応じて、コロナの影響についても触れる ■ 当該記載内容が、次期プランの取組の方向性につながっていくイメージ 																

栄養・食生活（指標1）

領域	領域2 生活習慣の改善							最終評価（R4）																		
分野	栄養・食生活							男性：b（不変） 女性：a（改善）※参考値での評価																		
指標名	野菜の摂取量（1日当たり）350g以上の人の割合を増やす（50%）（20歳以上）							中間評価（H30）																		
出典	国民健康・栄養調査（栄養摂取状況調査）〔厚生労働省〕							男女ともに a（改善）																		
指標数値の推移	H19～H21	H22	H23	H24～H26	H27	H28～H30	H29～R1	R2	R3	R4	R5															
(男性：20歳以上)	31.9%			35.5%		28.8%	30.4% ※参考値																			
(女性：20歳以上)	28.6%			34.4%		30.7%	31.3% ※参考値																			
図表	<table border="1"> <caption>野菜摂取量（1日当たり）350g以上の人の割合 (%)</caption> <thead> <tr> <th>期間</th> <th>男性 (%)</th> <th>女性 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H19～H21</td> <td>31.9</td> <td>28.6</td> </tr> <tr> <td>H24～H26</td> <td>35.5</td> <td>34.4</td> </tr> <tr> <td>H28～H30</td> <td>28.8</td> <td>30.7</td> </tr> <tr> <td>H29～R1</td> <td>30.4</td> <td>31.3</td> </tr> </tbody> </table>											期間	男性 (%)	女性 (%)	H19～H21	31.9	28.6	H24～H26	35.5	34.4	H28～H30	28.8	30.7	H29～R1	30.4	31.3
期間	男性 (%)	女性 (%)																								
H19～H21	31.9	28.6																								
H24～H26	35.5	34.4																								
H28～H30	28.8	30.7																								
H29～R1	30.4	31.3																								
分析	<ul style="list-style-type: none"> ■男性の野菜摂取量（1日当たり）350g以上の人の割合は、ベースライン値と比べてやや減少している（増減率：▼4.7%）。 ■女性の野菜摂取量（1日当たり）350g以上の人の割合は、ベースライン値と比べて増加している（増減率：△9.4%）。 ■中間評価では、男女ともに「a（改善）」だったが、最終評価時では男女とも中間評価時と比べて数値が減少した。 ■なお、国の指標の野菜摂取量の平均値は、ベースライン（平成22年）の282g、最終評価（令和元年）281g（平成22年の調査実施人数を基準とした年齢調整値275g）と有意な変化はないとしている。都の野菜の平均摂取量は、平成22年279.1gから令和元年299.9gとなっている。 																									
評価	<ul style="list-style-type: none"> ■野菜摂取量（1日当たり）350g以上の人の割合は、男女ともに30%前後に留まっており、男女ともに目標の目安に届いていない。 ■男性について、増減率が指標の方向に対して-5%以内であるため、最終評価を「b（不変）」とする。 ■女性について、増減率が指標の方向に対して+5%超であり、指標は改善傾向であることから、最終評価を「a（改善）」とする。 																									
課題	<ul style="list-style-type: none"> ■引き続き、生活習慣病の予防効果がある野菜摂取の重要性について、地域の推進主体と連携しながら普及啓発を行うとともに、野菜摂取を促進するための社会環境整備を進める。 ■施策の実施に当たっては、都民の意識・行動変容を促すため、ナッジ理論等を活用するなど、健康づくりに関心をもちにくい層への効果的なアプローチを図る。 ■コロナの影響を受けて変化した生活様式に即し、野菜摂取量増加を含めた都民が実践しやすい施策（内食の工夫や外食・中食を選択する際の留意点、適切な量と質の食生活の重要性の啓発等）を検討する。 																									

栄養・食生活（指標 2）

領 域	領域 2 生活習慣の改善	最終評価（R4）																								
分 野	栄養・食生活	男女ともに a （改善） <small>※参考値での評価</small>																								
指 標 名	食塩の摂取量（1日当たり）8g 以下の人の割合を増やす（20歳以上）	中間評価（H30）																								
出 典	国民健康・栄養調査（栄養摂取状況調査）〔厚生労働省〕	男女ともに a （改善）																								
指標数値の推移	H19～H21	H22	H23	H24～H26	H27	H28 ～H30	H29～R1	R2	R3	R4	R5															
（男性：20歳以上）	18.9%	/	/	22.4%	/	22.3%	22.2% ※参考値	/	/	/	/															
（女性：20歳以上）	31.5%	/	/	37.1%	/	41.5%	39.5% ※参考値	/	/	/	/															
図 表	<table border="1" style="margin-top: 10px; width: 100%; border-collapse: collapse;"> <caption>食塩摂取量（1日当たり）8g 以下の人の割合の推移</caption> <thead> <tr> <th>期 間</th> <th>男性 (%)</th> <th>女性 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H19～H21</td> <td>18.9</td> <td>31.5</td> </tr> <tr> <td>H24～H26</td> <td>22.4</td> <td>37.1</td> </tr> <tr> <td>H28～H30</td> <td>22.3</td> <td>41.5</td> </tr> <tr> <td>H29～R1</td> <td>22.2</td> <td>39.5</td> </tr> </tbody> </table>											期 間	男性 (%)	女性 (%)	H19～H21	18.9	31.5	H24～H26	22.4	37.1	H28～H30	22.3	41.5	H29～R1	22.2	39.5
期 間	男性 (%)	女性 (%)																								
H19～H21	18.9	31.5																								
H24～H26	22.4	37.1																								
H28～H30	22.3	41.5																								
H29～R1	22.2	39.5																								
分 析	<ul style="list-style-type: none"> ■ 男性の食塩摂取量（1日当たり）8g 以下の人の割合は、ベースライン値と比べて増加している（増減率：△17.5%）。 ■ 女性の食塩摂取量（1日当たり）8g 以下の人の割合は、ベースライン値と比べて増加している（増減率：△25.4%）。 ■ 中間評価では、男女ともに「a（改善）」だったが、最終評価時では中間評価時と比べて男性の数値が減少した。 ■ なお、国の指標の食塩摂取量の平均値は、ベースライン（平成22年）の10.6g と比較して、最終評価（令和元年）10.1g（平成22年の調査実施人数を基準とした年齢調整値10.0g）と有意に減少したとしている。都の食塩の平均摂取量は、平成22年10.9g から令和元年は10.5g となっている。 																									
評 価	<ul style="list-style-type: none"> ■ 食塩摂取量（1日当たり）8g 以下の人の割合は、男女ともにベースライン値と比べて増加した。 ■ 男性、女性ともに、増減率が指標の方向に対して+5%超であり、指標が改善傾向であることから、最終評価を「a（改善）」とする。 																									
課 題	<ul style="list-style-type: none"> ■ 引き続き、生活習慣病の予防のための適切な量と質の食事摂取の重要性について、地域の推進主体と連携しながら普及啓発を行うとともに、減塩に配慮した取組の推進などの社会環境整備を進める。 ■ 施策の実施に当たっては、都民の意識・行動変容を促すため、ナッジ理論等を活用するなど、適切な量と質の食事を誰もが自然と選択できるような食環境の整備を進める。 ■ コロナの影響を受けて変化した生活様式に即し、食塩摂取量減少に向けた都民が実践しやすい施策（内食の工夫や外食・中食を選択する際の留意点、適切な量と質の食生活の重要性の啓発等）を検討する。 																									

栄養・食生活（指標3）

領 域	領域2 生活習慣の改善	最終評価（R4）																								
分 野	栄養・食生活	男女ともに c （悪化） <small>※参考値での評価</small>																								
指 標 名	果物の摂取量（1日当たり）100g未満の人の割合を減らす（20歳以上）	中間評価（H30）																								
出 典	国民健康・栄養調査（栄養摂取状況調査）〔厚生労働省〕	男女ともに b （不変）																								
指標数値の推移	H19～H21	H22	H23	H24～H26	H27	H28 ～H30	H29～R1	R2	R3	R4	R5															
（男性：20歳以上）	60.9%			61.8%		66.7%	67.8% ※参考値																			
（女性：20歳以上）	49.5%			52.0%		55.7%	59.6% ※参考値																			
図 表	<table border="1" style="margin-top: 10px; width: 100%; text-align: center;"> <caption>果物の摂取量（1日当たり）100g未満の人の割合（%）</caption> <thead> <tr> <th>性別</th> <th>H19～H21</th> <th>H24～H26</th> <th>H28～H30</th> <th>H29～R1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>男性</td> <td>60.9</td> <td>61.8</td> <td>66.7</td> <td>67.8</td> </tr> <tr> <td>女性</td> <td>49.5</td> <td>52.0</td> <td>55.7</td> <td>59.6</td> </tr> </tbody> </table>											性別	H19～H21	H24～H26	H28～H30	H29～R1	男性	60.9	61.8	66.7	67.8	女性	49.5	52.0	55.7	59.6
性別	H19～H21	H24～H26	H28～H30	H29～R1																						
男性	60.9	61.8	66.7	67.8																						
女性	49.5	52.0	55.7	59.6																						
分 析	<ul style="list-style-type: none"> ■ 男性の果物摂取量（1日当たり）100g未満の人の割合は、ベースライン値と比べて増加している（増減率：▲11.3%）。 ■ 女性の果物摂取量（1日当たり）100g未満の人の割合は、ベースライン値と比べて増加している（増減率：▲20.4%）。 ■ 中間評価では、男女ともに「b（不変）」だったが、最終評価時ではいずれも中間評価時と比べて数値が増加した。 ■ なお、国においては、果物摂取量100g未満の者の割合（平成22年の調査実施人数を基準とした年齢調整割合）は、ベースライン（平成22年）の61.4%と最終評価（令和元年）66.5%と比較し、有意に増加し、悪化したとしている。 																									
評 価	<ul style="list-style-type: none"> ■ 果物摂取量（1日当たり）100g未満の人の割合は、男女ともにベースライン値と比べて増加した。 ■ 男性、女性ともに、増減率が指標の方向に対して-5%超であり、指標は悪化傾向にあることから、最終評価を「c（悪化）」とする。 																									
課 題	<ul style="list-style-type: none"> ■ 引き続き、生活習慣病の予防効果がある果物摂取の重要性について、地域の推進主体と連携しながら普及啓発を行う。 ■ 施策の実施に当たっては、都民の意識・行動変容を促すため、ナッジ理論等を活用するなど、健康づくりに関心を持ちにくい層への効果的なアプローチを図る。 ■ コロナの影響を受けて変化した生活様式に即し、果物摂取量増加を含めた都民が実践しやすい施策（内食の工夫や外食・中食を選択する際の留意点、適切な量と質の食生活の重要性の啓発等）を検討する。 																									

栄養・食生活（指標4）

領 域	領域2 生活習慣の改善							最終評価（R4）															
分 野	栄養・食生活																						
指 標 名	脂肪エネルギー比率が適正な範囲内（20%以上30%未満）にある人の割合を増やす（20歳以上）							中間評価（H30）															
出 典	国民健康・栄養調査（栄養摂取状況調査）〔厚生労働省〕							評価なし（中間評価時に指標見直し）															
指標数値の推移	H19～H21	H22	H23	H24～H26	H27	H28 ～H30	H29～R1	R2	R3	R4	R5												
(男性：20歳以上)	51.9%	/	/	49.5%	/	50.8%		/	/	/	/												
(女性：20歳以上)	48.2%	/	/	49.9%	/	46.3%		/	/	/	/												
図 表	<table border="1" style="margin: 10px auto; border-collapse: collapse;"> <caption>指標数値の推移 (%)</caption> <thead> <tr> <th>性別</th> <th>H19～H21</th> <th>H24～H26</th> <th>H28～H30</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>男性</td> <td>51.9</td> <td>49.5</td> <td>50.8</td> </tr> <tr> <td>女性</td> <td>48.2</td> <td>49.9</td> <td>46.3</td> </tr> </tbody> </table>											性別	H19～H21	H24～H26	H28～H30	男性	51.9	49.5	50.8	女性	48.2	49.9	46.3
性別	H19～H21	H24～H26	H28～H30																				
男性	51.9	49.5	50.8																				
女性	48.2	49.9	46.3																				
分 析	<p>R5年度第1回部会で検討予定</p>																						
評 価																							
課 題																							

栄養・食生活（参考指標 1）

領 域	領域 2 生活習慣の改善							最終評価（R4）																		
分 野	栄養・食生活							—																		
指 標 名	朝食の欠食の割合（朝食を「週2～3回」「週4～5回」「ほとんど」食べない人の割合の合計）（20歳以上） ※参考指標							中間評価（H30）																		
出 典	東京都民の健康・栄養状況 [東京都福祉保健局]							—																		
指標数値の推移	H19～H21	H22	H23	H24～H26	H27	H28 ～H30	H29～R1	R2	R3	R4	R5															
(男性：20歳以上)	16.1%	17.5%	17.5%	21.6%	21.6%	21.6%	19.2%	19.2%	19.2%	19.2%	19.2%															
(女性：20歳以上)	13.7%	13.1%	13.1%	14.2%	14.2%	14.2%	12.4%	12.4%	12.4%	12.4%	12.4%															
図 表	<table border="1" style="margin-top: 10px; width: 100%; border-collapse: collapse;"> <caption>朝食の欠食の割合の推移（%）</caption> <thead> <tr> <th>性別</th> <th>H19～H21</th> <th>H24～H26</th> <th>H28～H30</th> <th>H29～R1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>男性</td> <td>16.1</td> <td>17.5</td> <td>21.6</td> <td>19.2</td> </tr> <tr> <td>女性</td> <td>13.7</td> <td>13.1</td> <td>14.2</td> <td>12.4</td> </tr> </tbody> </table>											性別	H19～H21	H24～H26	H28～H30	H29～R1	男性	16.1	17.5	21.6	19.2	女性	13.7	13.1	14.2	12.4
性別	H19～H21	H24～H26	H28～H30	H29～R1																						
男性	16.1	17.5	21.6	19.2																						
女性	13.7	13.1	14.2	12.4																						
分 析	<p>■朝食の欠食の割合は、男性はベースライン値と比べて増加し、女性はベースライン値と比べて減少している（増減率：男性▲19.3%、女性▽9.5%）。</p>																									
課 題	<p>■引き続き、都民が望ましい食習慣を身に付け実践できるよう、栄養等の知識や適性体重を維持することの重要性について、地域の推進主体と連携しながら普及啓発を行うとともに社会環境整備を進める。</p> <p>■コロナの影響を受けて変化した生活様式に即し、都民が実践しやすい施策（適切な量と質の食生活の重要性の啓発等）を検討する。</p>																									

栄養・食生活（参考指標 2）

領 域	領域 2 生活習慣の改善							最終評価（R4）															
分 野	栄養・食生活							—															
指 標 名	肥満（BMI25以上）の人の割合 ※参考指標							中間評価（H30）															
出 典	国民健康・栄養調査（身体状況調査） [東京都福祉保健局]							—															
指標数値の推移	H19～H21	H22	H23	H24～H26	H27	H28 ～H30	H29～R1	R2	R3	R4	R5												
(男性：20～69歳)	30.5%	/	/	26.3%	/	26.8%		/	/	/	/												
(女性：40～69歳)	20.8%	/	/	18.1%	/	22.0%		/	/	/	/												
図 表	<table border="1" style="margin-top: 10px; width: 100%; border-collapse: collapse;"> <caption>肥満（BMI25以上）の人の割合 (%)</caption> <thead> <tr> <th>性別</th> <th>H19～H21</th> <th>H24～H26</th> <th>H28～H30</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>男性</td> <td>30.5</td> <td>26.3</td> <td>26.8</td> </tr> <tr> <td>女性</td> <td>20.8</td> <td>18.1</td> <td>22.0</td> </tr> </tbody> </table>											性別	H19～H21	H24～H26	H28～H30	男性	30.5	26.3	26.8	女性	20.8	18.1	22.0
性別	H19～H21	H24～H26	H28～H30																				
男性	30.5	26.3	26.8																				
女性	20.8	18.1	22.0																				
分 析	R5年度第1回部会で検討予定																						
課 題																							

栄養・食生活（参考指標3）

領 域	領域2 生活習慣の改善							最終評価（R4）													
分 野	栄養・食生活							—													
指 標 名	20歳代女性のやせ（BMI18.5未満）の人の割合 ※参考指標							中間評価（H30）													
出 典	国民健康・栄養調査（身体状況調査） [東京都福祉保健局]							—													
指標数値の推移 （女性）	H19～H21	H22	H23	H24～H26	H27	H28 ～H30	H29～R1	R2	R3	R4	R5										
	22.7%	/	/	27.3%	/	13.8%	30.8% <small>※参考値</small>	/	/	/	/										
図 表	<table border="1" style="margin-top: 10px; width: 100%; border-collapse: collapse;"> <caption>図表：20歳代女性のやせ（BMI18.5未満）の人の割合の推移</caption> <thead> <tr> <th>期間</th> <th>割合 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H19～H21</td> <td>22.7</td> </tr> <tr> <td>H24～H26</td> <td>27.3</td> </tr> <tr> <td>H28～H30</td> <td>13.8</td> </tr> <tr> <td>H29～R1</td> <td>30.8</td> </tr> </tbody> </table>											期間	割合 (%)	H19～H21	22.7	H24～H26	27.3	H28～H30	13.8	H29～R1	30.8
期間	割合 (%)																				
H19～H21	22.7																				
H24～H26	27.3																				
H28～H30	13.8																				
H29～R1	30.8																				
分 析	<ul style="list-style-type: none"> ■20歳代女性のやせ（BMI18.5未満）の人の割合は、ベースライン値と比べて増加している（増減率：▲35.7%）。 ■出典の調査は母数が少ないことから3か年集計により算出しているが、20歳代女性の対象者数が少なく、ばらつきが大きいため、数値の取扱いには留意が必要。 ■なお、国においては、20歳代女性のやせ（BMI18.5未満）の人の割合は、ベースライン（平成22年）の29.0%と比較して、最終評価（令和元年）20.7%と有意に減少し、改善傾向にあるとしている。 																				
課 題	<ul style="list-style-type: none"> ■引き続き、都民が望ましい食習慣を身に付け実践できるよう、栄養等の知識や適性体重を維持することの重要性について普及啓発を行う。 ■コロナの影響を受けて変化した生活様式に即し、都民が実践しやすい施策（適切な量と質の食生活の重要性の啓発等）を検討する。 																				

栄養・食生活（参考指標4）

領域	領域2 生活習慣の改善											最終評価（R4）																	
分野	栄養・食生活											—																	
指標名	栄養成分表示を参考にしている人の割合（栄養成分表示を「いつも参考にしている」「時々参考にしている」人の割合の合計）（20歳以上、※R2は男女とも18歳以上） ※参考指標											中間評価（H30）																	
出典	インターネット都政モニターアンケート [東京都生活文化局]											—																	
指標数値の推移 (男性：20歳以上) (女性：20歳以上)	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5												
						38.3%					42.3%			47.8%															
						65.7%					56.6%			62.0%															
図表	<table border="1"> <caption>図表データ</caption> <thead> <tr> <th>年次</th> <th>男性 (%)</th> <th>女性 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H24</td> <td>38.3</td> <td>65.7</td> </tr> <tr> <td>H29</td> <td>42.3</td> <td>56.6</td> </tr> <tr> <td>R2</td> <td>47.8</td> <td>62.0</td> </tr> </tbody> </table>																	年次	男性 (%)	女性 (%)	H24	38.3	65.7	H29	42.3	56.6	R2	47.8	62.0
年次	男性 (%)	女性 (%)																											
H24	38.3	65.7																											
H29	42.3	56.6																											
R2	47.8	62.0																											
分析	<ul style="list-style-type: none"> ■ 栄養成分表示を参考にしている人の割合は、女性が男性を大きく上回っているものの、女性はベースライン値と比べて減少している（増減率：▼5.6%）。 ■ 男性の栄養成分表示を参考にしている人の割合は、ベースライン値と比べて増加している（増減率：△24.8%）。 																												
課題	<ul style="list-style-type: none"> ■ 引き続き、都民が望ましい食習慣を身に付け実践できるよう、栄養等の知識や適性体重を維持することの重要性について、地域の推進主体と連携しながら普及啓発を行う。 ■ コロナの影響を受けて変化した生活様式に即し、都民が実践しやすい施策（内食の工夫や外食・中食を選択する際の留意点等）を検討する。 																												

身体活動・運動（指標1）

領域	領域2 生活習慣の改善		最終評価（R4）																																	
分野	身体活動・運動		男性（20-64歳）：b（不変） 男性（65-74歳）：c（悪化） 女性（20-64歳）：c（悪化） ※参考値での評価 女性（65-74歳）：c（悪化）																																	
指標名	歩数（1日当たり）が8,000歩以上の人の割合を増やす		中間評価（H30）																																	
出典	国民健康・栄養調査（栄養摂取状況調査）〔厚生労働省〕		男女（20-64歳）：c（悪化） 男女（65-74歳）：a（改善）																																	
指標数値の推移	H19～H21	H22	H23	H24～H26	H27	H28～H30	H29～R1	R2	R3	R4	R5																									
（男性：20-64歳）	51.3%			48.0%		52.8%	52.5% ※参考値																													
（男性：65-74歳）	37.3%			42.3%		32.0%	25.4% ※参考値																													
（女性：20-64歳）	45.5%			39.9%		34.3%	40.0% ※参考値																													
（女性：65-74歳）	28.8%			32.3%		26.2%	22.8% ※参考値																													
図表	<table border="1"> <caption>図表データ</caption> <thead> <tr> <th>年齢性別</th> <th>H19～H21</th> <th>H24～H26</th> <th>H28～H30</th> <th>H29～R1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>男性（20-64歳）</td> <td>51.3</td> <td>48.0</td> <td>52.8</td> <td>52.5</td> </tr> <tr> <td>男性（65-74歳）</td> <td>37.3</td> <td>42.3</td> <td>32.0</td> <td>25.4</td> </tr> <tr> <td>女性（20-64歳）</td> <td>45.5</td> <td>39.9</td> <td>34.3</td> <td>40.0</td> </tr> <tr> <td>女性（65-74歳）</td> <td>28.8</td> <td>32.3</td> <td>26.2</td> <td>22.8</td> </tr> </tbody> </table>											年齢性別	H19～H21	H24～H26	H28～H30	H29～R1	男性（20-64歳）	51.3	48.0	52.8	52.5	男性（65-74歳）	37.3	42.3	32.0	25.4	女性（20-64歳）	45.5	39.9	34.3	40.0	女性（65-74歳）	28.8	32.3	26.2	22.8
年齢性別	H19～H21	H24～H26	H28～H30	H29～R1																																
男性（20-64歳）	51.3	48.0	52.8	52.5																																
男性（65-74歳）	37.3	42.3	32.0	25.4																																
女性（20-64歳）	45.5	39.9	34.3	40.0																																
女性（65-74歳）	28.8	32.3	26.2	22.8																																
分析	<ul style="list-style-type: none"> ■男性（20-64歳）の歩数（1日当たり）が8,000歩以上の人の割合は、ベースライン値と比べてやや増加している（増減率：△2.3%）。 ■男性（65-74歳）の歩数（1日当たり）が8,000歩以上の人の割合は、ベースライン値と比べて減少している（増減率：▼31.9%）。 ■女性（20-64歳）の歩数（1日当たり）が8,000歩以上の人の割合は、ベースライン値と比べて減少している（増減率：▼12.1%）。 ■女性（65-74歳）の歩数（1日当たり）が8,000歩以上の人の割合は、ベースライン値と比べて減少している（増減率：▼20.8%）。 ■最終評価時では中間評価時と比べて65-74歳の男女で数値がかなり減少した。 ■都民の1日当たりの平均歩数（男性8,611歩、女性7,250歩）は、全国でも上位に位置している（平成28年「国民健康・栄養調査」〔厚生労働省〕）。 ■なお、国は歩数の平均値を指標としているが、いずれも最終評価時点で目標値に達しておらず、またベースラインとの比較においても有意な差が認められず変わらないと評価している。 																																			
評価	<ul style="list-style-type: none"> ■男性（20-64歳）について、増減率が指標の方向に対して+5%以内であるため、最終評価を「b（不変）」とする。 ■男性（65-74歳）、女性（20-64歳、65-74歳）について、増減率が指標の方向に対して-5%超であるため、最終評価を「c（悪化）」とする。 																																			
課題	<ul style="list-style-type: none"> ■引き続き、身体活動・運動の意義や日常生活の中で負担感なく実践できる身体活動量（歩数）を増やす取組について、地域の推進主体と連携しながら普及啓発を行うとともに、ウォーキングマップの活用などにより身体活動を促すなど社会環境整備を進める。 ■施策の実施に当たっては、都民の意識・行動変容を促すため、ナッジ理論等を活用するなど、健康づくりに関心を持ちにくい層への効果的なアプローチを図る。 ■コロナの影響を受けて変化した生活様式に即し、身体活動・運動不足解消のための都民が実践しやすい施策（生活動線を活用した屋内活動やウォーキングの促進等）を検討する。 																																			

身体活動・運動（指標2）

領域	領域2 生活習慣の改善										最終評価（R4）																									
分野	身体活動・運動										男性（20-64歳）：b（不変） 男性（65-74歳）：b（不変） 女性（20-64歳）：a（改善） ※参考値での評価 女性（65-74歳）：a（改善）																									
指標名	歩数（1日当たり）が下位25%に属する人の平均歩数を増やす										中間評価（H30）																									
出典	国民健康・栄養調査（栄養摂取状況調査）〔厚生労働省〕										男女（20-64歳）：b（不変） 男女（65-74歳）：a（改善）																									
指標数値の推移	H19～H21	H22	H23	H24～H26	H27	H28～H30	H29～R1	R2	R3	R4	R5																									
（男性：20-64歳）	3,357歩			3,152歩		3,463歩	3,277歩 ※参考値																													
（男性：65-74歳）	2,361歩			2,535歩		2,332歩	2,275歩 ※参考値																													
（女性：20-64歳）	3,083歩			3,458歩		3,104歩	3,630歩 ※参考値																													
（女性：65-74歳）	2,115歩			2,178歩		1,934歩	2,277歩 ※参考値																													
図表	<table border="1" style="margin-top: 10px;"> <caption>図表のデータ（歩数）</caption> <thead> <tr> <th>性別・年齢層</th> <th>H19～H21</th> <th>H24～H26</th> <th>H28～H30</th> <th>H29～R1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>男性（20-64歳）</td> <td>3,357</td> <td>3,152</td> <td>3,463</td> <td>3,277</td> </tr> <tr> <td>男性（65-74歳）</td> <td>2,361</td> <td>2,535</td> <td>2,332</td> <td>2,275</td> </tr> <tr> <td>女性（20-64歳）</td> <td>3,083</td> <td>3,458</td> <td>3,104</td> <td>3,630</td> </tr> <tr> <td>女性（65-74歳）</td> <td>2,115</td> <td>2,178</td> <td>1,934</td> <td>2,277</td> </tr> </tbody> </table>											性別・年齢層	H19～H21	H24～H26	H28～H30	H29～R1	男性（20-64歳）	3,357	3,152	3,463	3,277	男性（65-74歳）	2,361	2,535	2,332	2,275	女性（20-64歳）	3,083	3,458	3,104	3,630	女性（65-74歳）	2,115	2,178	1,934	2,277
性別・年齢層	H19～H21	H24～H26	H28～H30	H29～R1																																
男性（20-64歳）	3,357	3,152	3,463	3,277																																
男性（65-74歳）	2,361	2,535	2,332	2,275																																
女性（20-64歳）	3,083	3,458	3,104	3,630																																
女性（65-74歳）	2,115	2,178	1,934	2,277																																
分析	<ul style="list-style-type: none"> ■男性（20-64歳）の歩数（1日当たり）が下位25%に属する人の平均歩数は、ベースライン値と比べてやや減少している（増減率：▼2.4%）。 ■男性（65-74歳）の歩数（1日当たり）が下位25%に属する人の平均歩数は、ベースライン値と比べてやや減少している（増減率：▼3.6%）。 ■女性（20-64歳）の歩数（1日当たり）が下位25%に属する人の平均歩数は、ベースライン値と比べて増加している（増減率：△17.7%）。 ■女性（65-74歳）の歩数（1日当たり）が下位25%に属する人の平均歩数は、ベースライン値と比べて増加している（増減率：△7.7%）。 ■最終評価時では中間評価時と比べて男性（65-74歳）のみ数値が減少した。 ■なお、都民の1日当たりの平均歩数は、全国でも上位に位置している（平成28年「国民健康・栄養調査」〔厚生労働省〕）。 																																			
評価	<ul style="list-style-type: none"> ■男性（20-64歳、65-74歳）について、増減率が指標の方向に対して-5%以内であるため、最終評価を「b（不変）」とする。 ■女性（20-64歳、65-74歳）について、増減率が指標の方向に対して+5%超であるため、最終評価を「a（改善）」とする。 																																			
課題	<ul style="list-style-type: none"> ■引き続き、身体活動・運動の意義や日常生活の中で負担感なく実践できる身体活動量（歩数）を増やす取組について、地域の推進主体と連携しながら普及啓発を行うとともに、ウォーキングマップの活用などにより身体活動を促すなど社会環境整備を進める。 ■施策の実施に当たっては、都民の意識・行動変容を促すため、ナッジ理論等を活用するなど、健康づくりに関心を持ちにくい層への効果的なアプローチを図る。 ■コロナの影響を受けて変化した生活様式に即し、身体活動・運動不足解消のための都民が実践しやすい施策（生活動線を活用した屋内活動やウォーキングの促進等）を検討する。 																																			

身体活動・運動（参考指標）

領 域	領域2 生活習慣の改善							最終評価（R4）																		
分 野	身体活動・運動							—																		
指 標 名	運動習慣者の割合（1回30分以上の運動を週2日以上実施し、1年以上継続している者）（20歳以上） ※参考指標							中間評価（H30）																		
出 典	国民健康・栄養調査（身体状況調査） [東京都福祉保健局]							—																		
指標数値の推移	H19～H21	H22	H23	H24～H26	H27	H28 ～H30	H29～R1	R2	R3	R4	R5															
(男性：20歳以上)	39.9%	39.1%	39.1%	39.1%	44.6%	44.6%	44.6%	44.6%	44.6%	44.6%	44.6%															
(女性：20歳以上)	37.6%	37.3%	37.3%	37.3%	29.7%	29.7%	29.7%	29.7%	29.7%	29.7%	29.7%															
図 表	<table border="1" style="margin: 10px auto; border-collapse: collapse;"> <caption>身体活動・運動の割合推移（参考指標）</caption> <thead> <tr> <th>期間</th> <th>男性 (%)</th> <th>女性 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H19～H21</td> <td>39.9</td> <td>37.6</td> </tr> <tr> <td>H24～H26</td> <td>39.1</td> <td>37.3</td> </tr> <tr> <td>H28～H30</td> <td>44.6</td> <td>29.7</td> </tr> <tr> <td>H29～R1</td> <td>44.6</td> <td>29.7</td> </tr> </tbody> </table>											期間	男性 (%)	女性 (%)	H19～H21	39.9	37.6	H24～H26	39.1	37.3	H28～H30	44.6	29.7	H29～R1	44.6	29.7
期間	男性 (%)	女性 (%)																								
H19～H21	39.9	37.6																								
H24～H26	39.1	37.3																								
H28～H30	44.6	29.7																								
H29～R1	44.6	29.7																								
分 析	R5年度第1回部会で検討予定																									
課 題																										

休養（指標 1）

領域	領域2 生活習慣の改善											最終評価（R4）															
分野	休養											c（悪化）															
指標名	睡眠時間が十分、あるいはほぼ足りている人の割合を増やす（20歳以上）											中間評価（H30）															
出典	健康に関する世論調査 [東京都生活文化局]											c（悪化）															
指標数値の推移 （20歳以上）	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5										
		73.7%				68.5%				63.8%					60.1%												
図表	<table border="1"> <caption>睡眠時間が十分、あるいはほぼ足りている人の割合の推移</caption> <thead> <tr> <th>評価年度</th> <th>割合 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H20</td> <td>73.7%</td> </tr> <tr> <td>H24</td> <td>68.5%</td> </tr> <tr> <td>H28</td> <td>63.8%</td> </tr> <tr> <td>R3</td> <td>60.1%</td> </tr> </tbody> </table>																	評価年度	割合 (%)	H20	73.7%	H24	68.5%	H28	63.8%	R3	60.1%
評価年度	割合 (%)																										
H20	73.7%																										
H24	68.5%																										
H28	63.8%																										
R3	60.1%																										
分析	<ul style="list-style-type: none"> ■睡眠時間が十分、あるいはほぼ足りている人の割合は、ベースライン値と比べて減少している（増減率：▼12.3%）。 ■最終評価時では中間評価時と比べて、数値が減少しているが、減少幅はやや緩やかになっている。 																										
評価	<ul style="list-style-type: none"> ■睡眠時間が十分、あるいはほぼ足りている人の割合は、ベースライン値と比べて減少した。 ■増減率が指標の方向に対して-5%超であるため、最終評価を「c（悪化）」とする。 																										
課題	<ul style="list-style-type: none"> ■引き続き、年代や生活習慣等に応じた適切な睡眠の意義やとり方について、地域の推進主体と連携しながら普及啓発を行うとともに、職域とも連携しながら社会環境整備を進める。 ■施策の実施に当たっては、都民の意識・行動変容を促すため、ナッジ理論等を活用するなど、健康づくりに関心を持ちにくい層への効果的なアプローチを図る。 ■コロナの影響を受けて変化した生活様式に即し、睡眠の質の確保のための都民が実践しやすい施策（良い睡眠のための生活習慣の確立、就寝前からの環境整備の重要性の啓発等）を検討する。 																										

休養（指標 2）

領域	領域2 生活習慣の改善											最終評価（R4）													
分野	休養											c（悪化）													
指標名	眠れないことがまったくない、あるいはめったにない人の割合を増やす（20歳以上）											中間評価（H30）													
出典	健康に関する世論調査 [東京都生活文化局]											c（悪化）													
指標数値の推移 （20歳以上）	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5								
						52.4%				48.3%					33.5%										
図表	<table border="1"> <caption>図表データ</caption> <thead> <tr> <th>年次</th> <th>割合 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H24</td> <td>52.4%</td> </tr> <tr> <td>H28</td> <td>48.3%</td> </tr> <tr> <td>R3</td> <td>33.5%</td> </tr> </tbody> </table>																	年次	割合 (%)	H24	52.4%	H28	48.3%	R3	33.5%
年次	割合 (%)																								
H24	52.4%																								
H28	48.3%																								
R3	33.5%																								
分析	<ul style="list-style-type: none"> ■眠れないことがまったくない、あるいはめったにない人の割合は、ベースライン値と比べて減少している（増減率：▼36.1%）。 ■最終評価時では中間評価時と比べて、数値が減少しており、減少幅が大きくなっている。 																								
評価	<ul style="list-style-type: none"> ■眠れないことがまったくない、あるいはめったにない人の割合は、ベースライン値と比べて減少した。 ■増減率が指標の方向に対して-5%超であるため、最終評価を「c（悪化）」とする。 																								
課題	<ul style="list-style-type: none"> ■引き続き、年代や生活習慣等に応じた適切な睡眠の意義やとり方について、地域の推進主体と連携しながら普及啓発を行うとともに、職域とも連携しながら社会環境整備を進める。 ■施策の実施に当たっては、都民の意識・行動変容を促すため、ナッジ理論等を活用するなど、健康づくりに関心を持ちにくい層への効果的なアプローチを図る。 ■コロナの影響を受けて変化した生活様式に即し、睡眠の質の確保のための都民が実践しやすい施策（良い睡眠のための生活習慣の確立、就寝前からの環境整備の重要性の啓発等）を検討する。 																								

休養（参考指標 1）

領 域	領域 2 生活習慣の改善											最終評価（R4）																	
分 野	休養											—																	
指 標 名	余暇が充実している人の割合（余暇が「非常に充実している」「まあ充実している」人の割合の合計）（20歳以上） ※参考指標											中間評価（H30）																	
出 典	健康に関する世論調査 [東京都生活文化局]											—																	
指標数値の推移 (男性：20歳以上) (女性：20歳以上)	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5												
						61.4%				69.0%					63.6%														
						65.3%				67.9%					62.0%														
図 表	<table border="1" style="margin: 10px auto; border-collapse: collapse;"> <caption>図表：余暇が充実している人の割合の推移</caption> <thead> <tr> <th>年次</th> <th>男性 (%)</th> <th>女性 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H24</td> <td>61.4</td> <td>65.3</td> </tr> <tr> <td>H28</td> <td>69.0</td> <td>67.9</td> </tr> <tr> <td>R3</td> <td>63.6</td> <td>62.0</td> </tr> </tbody> </table>																	年次	男性 (%)	女性 (%)	H24	61.4	65.3	H28	69.0	67.9	R3	63.6	62.0
年次	男性 (%)	女性 (%)																											
H24	61.4	65.3																											
H28	69.0	67.9																											
R3	63.6	62.0																											
分 析	<ul style="list-style-type: none"> ■余暇が充実している人の割合は、男女ともに中間評価時までは増加傾向であったものの、最終評価時では中間評価時と比べて減少している。 ■男性の余暇が充実している人の割合は、ベースライン値と比べてやや増加している（増減率：男性△3.6%）。 ■女性の余暇が充実している人の割合は、ベースライン値と比べて減少している（増減率：女性▼5.1%）。 																												
課 題	<ul style="list-style-type: none"> ■引き続き、スポーツや趣味の活動などによる余暇の充実が心身の健康につながることについて、地域の推進主体と連携しながら普及啓発を行うとともに社会環境整備を進める。 																												

休養（参考指標 2）

領 域	領域 2 生活習慣の改善											最終評価（R4）																													
分 野	休養											—																													
指 標 名	週労働時間60時間以上の雇用者の割合（全国）（15歳以上） ※参考指標											中間評価（H30）																													
出 典	労働力調査〔総務省〕											—																													
指標数値の推移 (全国：15歳以上)	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5																								
					9.3%	9.1%	8.8%	8.5%	8.2%	7.7%	7.7%	6.9%	6.5%	5.1%	5.0%																										
図 表	<table border="1" style="margin-top: 10px; width: 100%; text-align: center;"> <caption>指標数値の推移 (全国：15歳以上)</caption> <thead> <tr> <th>年次</th> <th>割合 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>H23</td><td>9.3</td></tr> <tr><td>H24</td><td>9.1</td></tr> <tr><td>H25</td><td>8.8</td></tr> <tr><td>H26</td><td>8.5</td></tr> <tr><td>H27</td><td>8.2</td></tr> <tr><td>H28</td><td>7.7</td></tr> <tr><td>H29</td><td>7.7</td></tr> <tr><td>H30</td><td>6.9</td></tr> <tr><td>R1</td><td>6.5</td></tr> <tr><td>R2</td><td>5.1</td></tr> <tr><td>R3</td><td>5.0</td></tr> </tbody> </table>																	年次	割合 (%)	H23	9.3	H24	9.1	H25	8.8	H26	8.5	H27	8.2	H28	7.7	H29	7.7	H30	6.9	R1	6.5	R2	5.1	R3	5.0
年次	割合 (%)																																								
H23	9.3																																								
H24	9.1																																								
H25	8.8																																								
H26	8.5																																								
H27	8.2																																								
H28	7.7																																								
H29	7.7																																								
H30	6.9																																								
R1	6.5																																								
R2	5.1																																								
R3	5.0																																								
分 析	<ul style="list-style-type: none"> ■週労働時間が60時間以上の雇用者の割合は、ベースライン値と比べて減少している（増減率：▽46.2%）。 ■コロナ禍における勤務形態の変化により労働時間も変化が生じている可能性がある。 																																								
課 題	<ul style="list-style-type: none"> ■近年女性の社会進出が増えていることなども踏まえ、適切な睡眠の確保及び余暇の充実のため、今後の数値の動向について注視することを検討する。 																																								

飲酒（指標）

領域	領域2 生活習慣の改善											最終評価（R4）																	
分野	飲酒											男性：a（改善） 女性：c（悪化）																	
指標名	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す（1日当たりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上の人の割合）（20歳以上）											中間評価（H30）																	
出典	健康に関する世論調査 [東京都生活文化局]											男性：b（不変） 女性：c（悪化）																	
指標数値の推移 (男性：20歳以上) (女性：20歳以上)	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5												
						19.0%				18.9%					16.4%														
						14.1%				15.4%					17.7%														
図表	<table border="1"> <caption>飲酒による生活習慣病リスクを高める割合の推移</caption> <thead> <tr> <th>年次</th> <th>男性 (%)</th> <th>女性 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H24</td> <td>19.0%</td> <td>14.1%</td> </tr> <tr> <td>H28</td> <td>18.9%</td> <td>15.4%</td> </tr> <tr> <td>R3</td> <td>16.4%</td> <td>17.7%</td> </tr> </tbody> </table>																	年次	男性 (%)	女性 (%)	H24	19.0%	14.1%	H28	18.9%	15.4%	R3	16.4%	17.7%
年次	男性 (%)	女性 (%)																											
H24	19.0%	14.1%																											
H28	18.9%	15.4%																											
R3	16.4%	17.7%																											
分析	<ul style="list-style-type: none"> ■ 男性の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は、ベースライン値と比べて減少している（増減率：▽13.7%）。 ■ 女性の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は、ベースライン値と比べて増加している（増減率：▲25.5%）。 ■ 中間評価では、男性は指標がおおむね不変であることから「b（不変）」だったが、最終評価時では中間評価時と比べて数値が減少している。 ■ なお、国における生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合についての評価は、男性は変わらない、女性は悪化であった。 																												
評価	<ul style="list-style-type: none"> ■ 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は、ベースライン値と比べて、男性は減少し、女性は増加した。 ■ 男性について、増減率が指標の方向に対して+5%超であり、指標は改善傾向であることから、最終評価を「a（改善）」とする。 ■ 女性について、増減率が指標の方向に対して-5%超であり、指標は悪化傾向にあることから、最終評価を「c（悪化）」とする。 																												
課題	<ul style="list-style-type: none"> ■ 引き続き、飲酒の健康影響や、個人の特性等に応じた飲酒量について、地域の推進主体と連携しながら普及啓発を行うとともに社会環境整備を進める。 ■ 施策の実施に当たっては、都民の意識・行動変容を促すため、ナッジ理論等を活用するなど、健康づくりに関心を持ちにくい層への効果的なアプローチを図る。 ■ コロナの飲酒行動への影響は一様ではないことから、今後も情報の収集や注視が必要である。 																												

喫煙（指標）

領域	領域2 生活習慣の改善											最終評価（R4）																													
分野	喫煙											a（改善）																													
指標名	成人の喫煙率を下げる（総数12%、男性19%、女性6%）（20歳以上）											中間評価（H30）																													
出典	国民生活基礎調査 [厚生労働省]											男女：a（改善） 総数は評価なし（中間評価時、指標に追加）																													
指標数値の推移 (総数：20歳以上) (男性：20歳以上) (女性：20歳以上)	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5																								
	25.5%			20.3%			20.9%			18.3%			16.5%																												
	36.7%			30.3%			31.3%			28.2%			25.3%																												
	14.9%			11.4%			11.5%			9.3%			8.4%																												
図表	<p>図表: 成人の喫煙率の推移（%）</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>年次</th> <th>総数</th> <th>男性</th> <th>女性</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H19</td> <td>25.5%</td> <td>36.7%</td> <td>14.9%</td> </tr> <tr> <td>H22</td> <td>20.3%</td> <td>30.3%</td> <td>11.4%</td> </tr> <tr> <td>H25</td> <td>20.9%</td> <td>31.3%</td> <td>11.5%</td> </tr> <tr> <td>H28</td> <td>18.3%</td> <td>28.2%</td> <td>9.3%</td> </tr> <tr> <td>R1</td> <td>16.5%</td> <td>25.3%</td> <td>8.4%</td> </tr> </tbody> </table> <p>目標の目安：男性19% 目標の目安：総数12% 目標の目安：女性6%</p>																	年次	総数	男性	女性	H19	25.5%	36.7%	14.9%	H22	20.3%	30.3%	11.4%	H25	20.9%	31.3%	11.5%	H28	18.3%	28.2%	9.3%	R1	16.5%	25.3%	8.4%
年次	総数	男性	女性																																						
H19	25.5%	36.7%	14.9%																																						
H22	20.3%	30.3%	11.4%																																						
H25	20.9%	31.3%	11.5%																																						
H28	18.3%	28.2%	9.3%																																						
R1	16.5%	25.3%	8.4%																																						
分析	<p>■成人の喫煙率は、総数、男女のいずれもベースライン値と比べて減少している（増減率：総数▽18.7%、男性▽16.5%、女性▽26.3%）。</p> <p>■中間評価では、男女ともに改善傾向にあることから「a（改善）」であった。総数は、「東京都がん対策推進計画（第二次改定）」との整合を図り、中間評価時に指標に追加したため、評価を行っていない。</p> <p>■成人の喫煙率は、中間評価時と比べて、総数、男女のいずれも減少したが、目標の目安には届いていない。</p> <p>■改正健康増進法及び東京都受動喫煙防止条例により、令和2年4月1日から原則屋内禁煙となっている。</p> <p>■なお、国における成人の喫煙率（総数）は16.7%（令和元年「国民健康・栄養調査」[厚生労働省]）だが、令和元年の国民生活基礎調査では、総数18.3%、男性28.8%、女性8.8%と、いずれも都の数値が国を下回っている。</p>																																								
評価	<p>■成人の喫煙率は、ベースライン値と比べて、総数、男性、女性のいずれも減少した。</p> <p>■総数、男性、女性ともに、増減率が指標の方向に対して+5%超であり、指標は改善傾向であることから、最終評価を「a（改善）」とする。</p>																																								
課題	<p>■引き続き、喫煙率減少に向け、喫煙や受動喫煙による健康への悪影響や、がんをはじめとする生活習慣病リスク低減のための禁煙の重要性について、地域の推進主体と連携しながら普及啓発を行うとともに社会環境整備を進める。</p> <p>■施策の実施に当たっては、喫煙者の特徴を踏まえるとともに健康づくりに関心を持ちにくい層への効果的なアプローチを図る。</p> <p>■コロナ禍の健康意識の高まりを好機と捉え、禁煙を希望する都民が禁煙できるよう、積極的に支援していく。</p>																																								

喫煙（参考指標）

領域	領域2 生活習慣の改善											最終評価（R4）																																													
分野	喫煙											—																																													
指標名	受動喫煙の機会 ※参考指標											中間評価（H30）																																													
出典	東京都民の健康・栄養状況 [東京都福祉保健局] ※中間評価時に、東京都がん対策推進計画（第二次改定）との整合を図り、出典を変更											—																																													
指標数値の推移	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5																																								
(行政機関)							14.9%	—	5.5%	8.0%	8.4%	7.3%	4.3%																																												
(医療機関)							6.0%	—	2.7%	6.5%	6.8%	5.6%	1.8%																																												
(職場)							38.5%	—	37.8%	37.5%	32.5%	33.3%	26.3%																																												
(飲食店)							64.8%	—	48.3%	50.7%	55.5%	53.3%	39.5%																																												
図表	<table border="1"> <caption>図表データ（受動喫煙の機会）</caption> <thead> <tr> <th>場所</th> <th>H25</th> <th>H26</th> <th>H27</th> <th>H28</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>行政機関</td> <td>14.9%</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>4.3%</td> </tr> <tr> <td>医療機関</td> <td>6.0%</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>1.8%</td> </tr> <tr> <td>職場</td> <td>38.5%</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>26.3%</td> </tr> <tr> <td>飲食店</td> <td>64.8%</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>39.5%</td> </tr> </tbody> </table>																	場所	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	行政機関	14.9%						4.3%	医療機関	6.0%						1.8%	職場	38.5%						26.3%	飲食店	64.8%						39.5%
場所	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1																																																		
行政機関	14.9%						4.3%																																																		
医療機関	6.0%						1.8%																																																		
職場	38.5%						26.3%																																																		
飲食店	64.8%						39.5%																																																		
分析	<p>■受動喫煙の機会は、いずれの場所もベースライン値と比べて減少しているが、飲食店及び職場は行政機関や医療機関と比べて減少幅が小さくなっている（増減率：行政機関▽71.1%、医療機関▽70.0%、職場▽31.7%、飲食店▽39.0%）。</p> <p>■屋内での受動喫煙による健康影響を未然に防止するため、東京都受動喫煙防止条例を制定し、令和2年4月1日全面施行された。都条例及び改正健康増進法により、2人以上の人が利用する施設は原則屋内禁煙となっている。</p> <p>■なお、国における受動喫煙の機会を有する者の割合（令和元年国民健康・栄養調査）は、行政機関4.1%、医療機関2.9%、職場26.1%、飲食店29.6%であり、医療機関は都の割合が国を下回っている。</p>																																																								
課題	<p>■都条例及び健康増進法の趣旨や内容について都民の正しい理解を一層促進し、屋内での受動喫煙防止の徹底に向け、引き続き区市町村や関係機関等と連携を図りながら普及啓発を進める。</p> <p>■施策の実施に当たっては、都民の意識・行動変容を促すため、様々な手法を検討し健康づくりに関心を持ちにくい層へもアプローチしていく。</p> <p>■新型コロナウイルスの感染拡大に伴うステイホームや在宅勤務などによって同居人の喫煙による受動喫煙が増加しているため、受動喫煙の有害性や禁煙支援に関する情報提供を強化していく。</p>																																																								

こころの健康（指標）

領域	領域3 ライフステージを通じた健康づくりと健康を支える社会環境の整備											最終評価（R4）															
分野	こころの健康											b（不変）															
指標名	支援が必要な程度の心理的苦痛を感じている者（K6の合計点数10点以上）の割合を減らす（20歳以上）											中間評価（H30）															
出典	国民生活基礎調査 [厚生労働省]											b（不変）															
指標数値の推移 （20歳以上）	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5										
				10.5%			11.5%			10.7%			10.9%														
図表	<table border="1"> <caption>図表：支援が必要な程度の心理的苦痛を感じている者の割合（20歳以上）</caption> <thead> <tr> <th>評価年度</th> <th>割合 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H22</td> <td>10.5</td> </tr> <tr> <td>H25</td> <td>11.5</td> </tr> <tr> <td>H28</td> <td>10.7</td> </tr> <tr> <td>R1</td> <td>10.9</td> </tr> </tbody> </table>																	評価年度	割合 (%)	H22	10.5	H25	11.5	H28	10.7	R1	10.9
評価年度	割合 (%)																										
H22	10.5																										
H25	11.5																										
H28	10.7																										
R1	10.9																										
分析	<ul style="list-style-type: none"> ■支援が必要な程度の心理的苦痛を感じている者（K6の合計点数10点以上）の割合は、ベースライン値と比べてやや増加している（増減率：▲3.8%）。 ■最終評価時では中間評価時と比べて、数値がわずかに増加しているが、おおむね不変である。 ■なお、国におけるこの数値は、ベースライン（平成22年）10.4%に対し、最終評価（令和元年）10.7%であり、変わらないという評価である。 																										
評価	<ul style="list-style-type: none"> ■支援が必要な程度の心理的苦痛を感じている者（K6の合計点数10点以上）の割合は、ベースライン値と比べて増加した。 ■増減率が指標の方向に対して-5%以内であり、数値はおおむね不変であることから、最終評価を「b（不変）」とする。 																										
課題	<ul style="list-style-type: none"> ■引き続き、上手なストレス対処法や自身や周囲の人のこころの不調に早めに気づく方法等について、地域や職域の推進主体と連携しながら普及啓発を行う。 ■コロナ禍においてストレスが増大する、孤立や孤独を感じるなど心身の不調や悩みを抱える人が増えていることから、こころの不調の早期発見・早期治療のため、様々な悩みに応じた適切な相談窓口につなげる取組を推進する。 																										

こころの健康（参考指標 1）

領域	領域3 ライフステージを通じた健康づくりと健康を支える社会環境の整備											最終評価（R4）																	
分野	こころの健康											—																	
指標名	気軽に話ができる人がいる割合（20歳以上） ※参考指標											中間評価（H30）																	
出典	健康に関する世論調査 [東京都生活文化局]											—																	
指標数値の推移 (男性：20歳以上) (女性：20歳以上)	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5												
						89.5%				88.9%					81.9%														
						93.3%				91.7%					88.6%														
図表	<table border="1"> <caption>図表データ</caption> <thead> <tr> <th>時期</th> <th>男性 (%)</th> <th>女性 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H24</td> <td>89.5</td> <td>93.3</td> </tr> <tr> <td>H28</td> <td>88.9</td> <td>91.7</td> </tr> <tr> <td>R3</td> <td>81.9</td> <td>88.6</td> </tr> </tbody> </table>																	時期	男性 (%)	女性 (%)	H24	89.5	93.3	H28	88.9	91.7	R3	81.9	88.6
時期	男性 (%)	女性 (%)																											
H24	89.5	93.3																											
H28	88.9	91.7																											
R3	81.9	88.6																											
分析	<ul style="list-style-type: none"> ■気軽に話ができる人がいる割合は、男女ともベースライン値と比べて減少している（増減率：男性▼8.5%、女性▼5.0%）。 ■男性の気軽に話ができる人がいる割合は、中間評価時と比べて大きく減少している。 																												
課題	<ul style="list-style-type: none"> ■コロナ禍においてこころの悩みを抱える人が増えていることから、ストレスへの対処法や、自身や周囲の人のこころの不調に早めに気づく方法等について、引き続き情報提供を行う。 																												

こころの健康（参考指標2）

領 域	領域3 ライフステージを通じた健康づくりと健康を支える社会環境の整備											最終評価（R4）													
分 野	こころの健康											—													
指 標 名	専門家（機関）への相談が必要だと感じたときに適切な相談窓口を見つけることができた人の割合（20歳以上） ※参考指標											中間評価（H30）													
出 典	健康に関する世論調査 [東京都生活文化局]											—													
指標数値の推移 (20歳以上)	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5								
						60.6%				63.0%					52.1%										
図 表	<table border="1" style="margin-top: 10px; width: 100%; text-align: center;"> <caption>図表のデータ</caption> <thead> <tr> <th>年次</th> <th>割合 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H24</td> <td>60.6</td> </tr> <tr> <td>H28</td> <td>63.0</td> </tr> <tr> <td>R3</td> <td>52.1</td> </tr> </tbody> </table>																	年次	割合 (%)	H24	60.6	H28	63.0	R3	52.1
年次	割合 (%)																								
H24	60.6																								
H28	63.0																								
R3	52.1																								
分 析	<ul style="list-style-type: none"> ■ 専門家（機関）への相談が必要だと感じたときに適切な相談窓口を見つけることができた人の割合は、ベースライン値と比べて減少している（増減率：▼14.0%）。 ■ 最終評価時では中間評価時と比べて、数値が大きく減少している。 																								
課 題	<ul style="list-style-type: none"> ■ コロナ禍においてこころの悩みを抱える人が、自身のこころの不調に早めに気づき、必要に応じて早期に適切な機関に相談できるよう、地域の相談・支援機関を広く周知し、様々な悩みに応じた適切な相談窓口につなげる取組を推進していく。 																								

こころの健康（参考指標3）

領 域	領域3 ライフステージを通じた健康づくりと健康を支える社会環境の整備												最終評価（R4）																																																
分 野	こころの健康												—																																																
指 標 名	人口10万人当たり自殺死亡率 ※参考指標												中間評価（H30）																																																
出 典	人口動態統計年報（確定数）〔東京都福祉保健局〕 ※中間評価時に、東京都自殺総合対策計画との整合を図り、男女総数の項目を追加												—																																																
指標数値の推移	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5																																												
（総数）					22.7	19.9	20.2	18.7	17.4	15.5	14.6	15.2	14.3	14.9																																															
（男性）					30.1	26.8	27.1	25.0	24.7	20.4	19.9	20.6	19.4	19.5																																															
（女性）					15.4	13.2	13.4	12.6	10.4	10.7	9.4	9.9	9.4	10.6																																															
図 表	<table border="1" style="margin-top: 10px; width: 100%; border-collapse: collapse;"> <caption>自殺死亡率の推移（人口10万人当たり）</caption> <thead> <tr> <th>年次</th> <th>総数</th> <th>男性</th> <th>女性</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>H23</td><td>22.7</td><td>30.1</td><td>15.4</td></tr> <tr><td>H24</td><td>19.9</td><td>26.8</td><td>13.2</td></tr> <tr><td>H25</td><td>20.2</td><td>27.1</td><td>13.4</td></tr> <tr><td>H26</td><td>18.7</td><td>25.0</td><td>12.6</td></tr> <tr><td>H27</td><td>17.4</td><td>24.7</td><td>10.4</td></tr> <tr><td>H28</td><td>15.5</td><td>20.4</td><td>10.7</td></tr> <tr><td>H29</td><td>14.6</td><td>19.9</td><td>9.4</td></tr> <tr><td>H30</td><td>15.2</td><td>20.6</td><td>9.9</td></tr> <tr><td>R1</td><td>14.3</td><td>19.4</td><td>9.4</td></tr> <tr><td>R2</td><td>14.9</td><td>19.5</td><td>10.6</td></tr> </tbody> </table>																	年次	総数	男性	女性	H23	22.7	30.1	15.4	H24	19.9	26.8	13.2	H25	20.2	27.1	13.4	H26	18.7	25.0	12.6	H27	17.4	24.7	10.4	H28	15.5	20.4	10.7	H29	14.6	19.9	9.4	H30	15.2	20.6	9.9	R1	14.3	19.4	9.4	R2	14.9	19.5	10.6
年次	総数	男性	女性																																																										
H23	22.7	30.1	15.4																																																										
H24	19.9	26.8	13.2																																																										
H25	20.2	27.1	13.4																																																										
H26	18.7	25.0	12.6																																																										
H27	17.4	24.7	10.4																																																										
H28	15.5	20.4	10.7																																																										
H29	14.6	19.9	9.4																																																										
H30	15.2	20.6	9.9																																																										
R1	14.3	19.4	9.4																																																										
R2	14.9	19.5	10.6																																																										
分 析	<p>■人口10万人当たり自殺死亡率は、ベースライン値と比べて減少しているものの、中間評価以降は大きな変化はない。（増減率：総数▽34.4%、男性▽35.2%、女性▽31.2%）</p>																																																												
課 題	<p>■うつ傾向や不安な状態の人は、ストレスに上手に対処するとともに、必要に応じて専門家への相談や治療など、早期に適切な支援を受けることが重要である。</p>																																																												