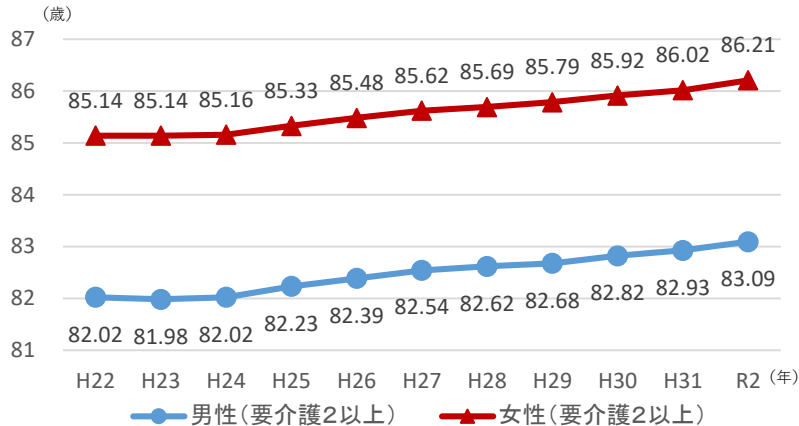


総合目標

【健康寿命の延伸】 A (改善)

- 都民の65歳健康寿命は、男女ともに延伸



【健康格差の縮小】 B (不変)

- 健康格差は、計画策定時から大きな変化はみられない
※区市町村別65歳健康寿命の最大値と最小値の差

《男性》

〈平成22年〉 2.51年 ➡ 〈令和2年〉 2.55年

- ・ 多摩市：83.20歳
- ・ 国分寺市：84.31歳
- ・ 台東区：80.69歳
- ・ 足立区：81.76歳

《女性》

〈平成22年〉 1.98年 ➡ 〈令和2年〉 2.16年

- ・ 東久留米市：86.14歳
- ・ 東久留米市：87.05歳
- ・ 足立区：84.16歳
- ・ 足立区：84.89歳

分野別目標

43項目中、a (改善) は19項目、b (不変) は8項目、c (悪化) は16項目

【領域1】 がん、糖尿病・メタボ、循環器疾患、COPDに関する指標はおおむね改善傾向

【領域2】 喫煙、歯・口腔の健康に関する指標は改善傾向に対し、栄養・食生活の果物、休養に関する指標は悪化傾向
世代や性別によって達成状況に差が生じている分野がある

- ・ 1日当たりの歩数が8,000歩以上の人の割合：20～64歳男性は不変、20～64歳女性や65～74歳の男女は悪化傾向
- ・ 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：男性は改善傾向、女性は悪化傾向

【領域3】 高齢者の健康、社会環境整備に関する指標は改善傾向、こころの健康に関する指標は不変
次世代の健康に関する指標は高2女子を除き悪化傾向

※各領域の評価を総括するとともに、計画期間中にあった新型コロナの感染拡大の影響を考察

プラン2 1（第三次）概要

【理念】生活習慣病の予防とともに、身体やこころの健康の維持及び向上を図ることで、誰もが生涯にわたり健やかで心豊かに暮らすことができる持続可能な社会を目指す

【目的】理念の実現に向けて、都民一人ひとりの主体的な取組とともに、社会全体で支援し、誰一人取り残さない健康づくりを推進

【位置づけ】健康増進法に基づく、都道府県の健康増進計画

【計画期間】令和6年度から令和17年度までの12年間 ※ 7年（令和12年）を目途に中間評価

目標

2つの総合目標「健康寿命の延伸」「健康格差の縮小」の達成に向け、3領域の18分野ごとに目標を設定し、健康づくり施策を推進

【領域1】個人の行動と健康状態の改善

【領域2】社会環境の質の向上

【領域3】ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

重点分野

領域1～3までの各領域から、重点分野を選定

○こころの健康 <継続>

最終評価を踏まえ、引き続き重点分野に位置付け

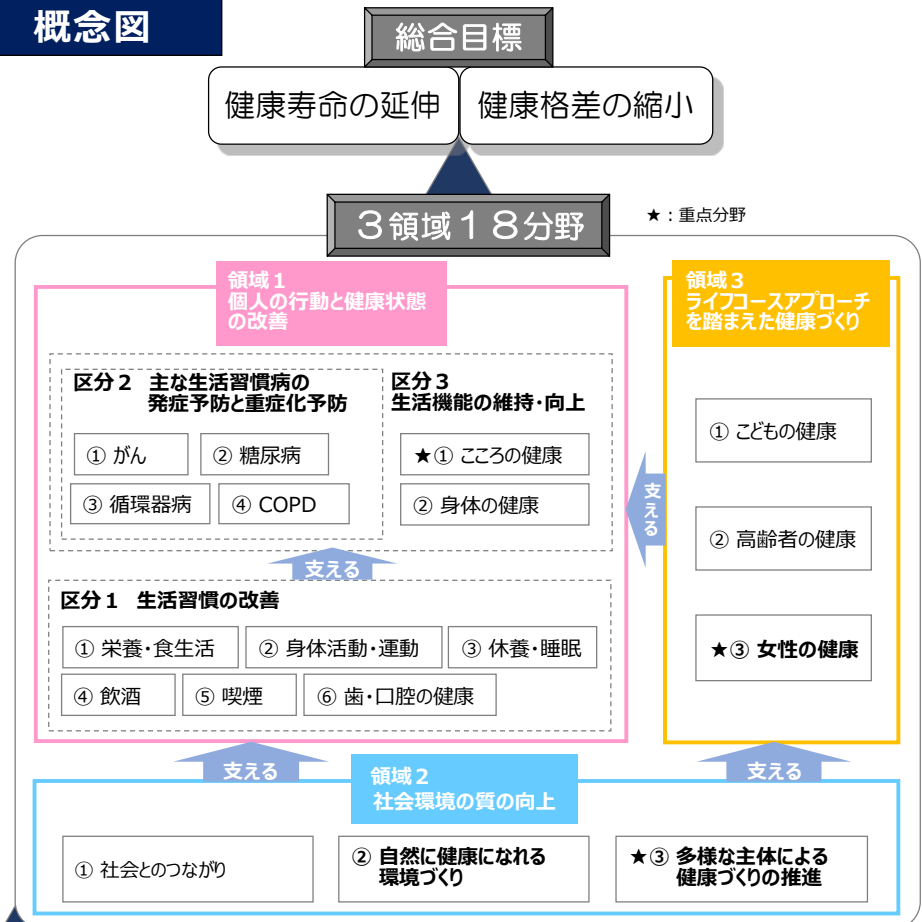
○多様な主体による健康づくりの推進 <新>

職場の健康づくり推進など、推進主体が一丸となり都民の健康づくりを支える

○女性の健康 <新>

最終評価で改善が見られない女性のライフステージに応じた健康づくりを推進

概念図



基本的な考え方

- どこに住んでいても、生涯にわたり健やかに暮らせる持続可能な社会の実現
- 誰一人取り残さない健康づくりの推進に向けた都民の取組を支える環境整備
- 目標達成に向けた取組の推進と進行管理

総合目標

健康寿命の延伸

- 男女ともおおむね延伸しており、令和3年の65歳健康寿命は、男性で83.01歳、女性で86.19歳
 - 誰もが生涯にわたり健やかで心豊かに暮らすためには、生活習慣の改善、生活習慣病の発症予防・重症化予防、生活機能の維持・向上等により、不健康な期間を短縮し、健康寿命の延伸を図る必要がある
- ※「健康日本2 1 (第三次)」で採用されている健康寿命（日常生活に制限のない期間の平均）により、全国との差を把握（令和元年 都：男性72.94歳、女性74.55歳、全国：男性72.68歳、女性75.38歳）

健康格差の縮小

- 区市町村別65歳健康寿命（要介護2以上）の上位4分の1の平均と下位4分の1の平均の差は、令和3年の男性は1.65年、女性は1.06年
- 都の65歳健康寿命の底上げを図る観点から、65歳健康寿命の上位の区市町村の伸び以上に、下位の区市町村の65歳健康寿命を延ばすことに着目し、区市町村における健康格差を縮小する必要がある

東京都健康推進プラン2 1 (第三次) 素案～第5章・分野別施策①～

■【領域1】個人の行動と健康状態の改善 ★：重点分野 太字(下線付き)：新規・追加した分野

区分	分野	分野別目標	取組の方向性
生活習慣の改善 【区分1】	①栄養・食生活	適切な量と質の食事をとる人を増やす	健康的な食生活の推進 食環境の整備
	②身体活動・運動	日常生活における身体活動量(歩数)を増やす	身体活動の増加に向けた取組の推進 いつでもどこでも身体活動やスポーツができる環境の整備
	③休養・ 睡眠	より良い睡眠がとれている人の割合を増やす	適切な休養・睡眠に関する普及啓発 かかりつけ医などへの相談の推奨
	④飲酒	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	飲酒に関する正しい知識の普及啓発 20歳未満の者・妊娠中・授乳中の飲酒防止 相談支援の継続実施
	⑤喫煙	20歳以上の者の喫煙率を下げる	喫煙率減少に向けた取組の推進 20歳未満の者・妊娠中の喫煙防止 受動喫煙対策の推進
	⑥歯・口腔の健康	8020を達成した者の割合を増やす	ライフステージに応じた歯と口の健康づくり かかりつけ歯科医での予防管理の定着
主な生活習慣病の発症・重症化予防 【区分2】	①がん	がんの75歳未満年齢調整死亡率を下げる	がんの発症予防 がん検診の受診率向上 科学的根拠に基づく質の高い検診実施 職域におけるがん検診の適切な実施
	②糖尿病	糖尿病による合併症を発症する人の割合を減らす	糖尿病・メタボリックシンドローム予防の普及啓発 糖尿病性腎症の重症化予防 特定健康診査・特定保健指導等の受診啓発
	③循環器病	脳血管疾患及び心疾患の年齢調整死亡率を下げる	循環器病の発症予防や早期発見、疾患に関する正しい知識の普及啓発 特定健康診査・特定保健指導等の受診啓発
	④COPD	COPD(慢性閉塞性肺疾患)の死亡率を下げる	COPDに関する正しい知識の普及啓発 禁煙希望者への支援
生活機能 【区分3】	★①こころの健康	うつ傾向や不安の強い人の割合を減らす	上手なストレス対処法の啓発 相談・支援体制の充実 職場におけるメンタルヘルス対策の推進
	② 身体 の健康	社会生活を営むために必要な機能を維持する	ロコモティブシンドローム予防 いつでもどこでも身体活動やスポーツができる環境の整備

東京都健康推進プラン 2 1 (第三次) 素案～第 5 章・分野別施策②～

■【領域 2】社会環境の質の向上 ★：重点分野 太字(下線付き)：新規・追加した分野

分野	分野別目標	取組の方向性
① 社会とのつながり	社会とのつながりを醸成する	地域のつながりを生かした健康づくりの推進 社会活動への参加促進
② <u>自然に健康になれる環境づくり</u>	無理なく自然に健康な行動を取ることができる環境を整備する	健康的な生活習慣の実践につながる環境づくりの推進 受動喫煙対策の推進
★③ <u>多様な主体による健康づくりの推進</u>	多様な主体が健康づくりを推進する	職場における健康づくりの推進 地域・職域連携の強化と健康づくりを担う人材の育成 多様な主体の連携・協働

■【領域 3】ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり ★：重点分野 太字(下線付き)：新規・追加した分野

分野	分野別目標	取組の方向性
① こどもの健康	健康的な生活習慣を身に付けているこどもの割合を増やす	母子保健の推進 健康教育の推進 体力向上の取組 心の健康づくりへの取組
② 高齢者の健康	元気でいきいきと暮らす高齢者の割合を増やす	フレイル・ロコモティブシンドローム予防と介護予防 地域のつながりを生かした健康づくりの推進 高齢者の社会参加を促進する取組支援
★③ <u>女性の健康</u>	ライフステージに応じた健康づくりを実践している女性の割合を増やす	女性のライフステージに応じた健康づくりに関する啓発 生涯を通じた女性の健康支援