

第1章 東京都健康推進プラン21（第三次）の策定にあたって

第1節 基本的事項

1 理念

生活習慣病の予防とともに、心身の健康を維持し、生活機能の向上を図ることで、都民の生活の質が下がることをできるだけ減らし、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。

2 目的

上記の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する。

3 位置付け

健康増進法第8条の規定に基づく、都道府県健康増進計画

4 対象期間

令和6年度（2024年度）から令和17年度（2035年度）までの12年間、計画開始後7年（令和12年（2030年））を目途に中間評価を行う。

5 都の他計画との関連

「東京都保健医療計画」「東京都医療費適正化計画」「東京都高齢者保健福祉計画」「東京都がん対策推進計画」「東京都歯科保健推進計画」「東京都循環器病対策推進計画」等、各種関連計画との整合を図る。

第2節 策定の背景

1 国の健康づくり対策

2 都の健康づくり対策

第2章 東京都健康推進プラン21（第二次）の最終評価

1 東京都健康推進プラン21（第二次）の概要

目標、対象期間 など

2 最終評価の方法

- 令和4年度に、東京都健康推進プラン21推進会議のもと、評価・策定第一部会、第二部会、第三部会を設置。
- 各分野別の指標の年次推移を整理し、ベースライン値から現状値までの数値変化について、目標の方向に沿って推移しているか否かを、社会的背景も勘案しながら検討・分析。
- 評価は、「a（改善）」「b（概ね不変）」「c（悪化）」「d（評価困難）」の4段階で評価。
原則として増減率（数値の相対的変化）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。

3 最終評価の結果

第3章 都民の健康をめぐる状況

第1節 人口動態・健康寿命

1 人口・世帯

5歳年齢階級別人口構成 / 年齢3区分別人口の推移と将来推計 / 世帯数の推移と将来推計

2 出生と死亡

出生数及び合計特殊出生率の推移 / 死亡数及び人口千人当たり死亡率の推移 / 主要死因別の割合 / 主要死因の人口10万人当たり死亡率の推移

3 平均寿命と健康寿命

平均寿命の推移（都・全国） / 健康寿命の推移（都・全国） / 65歳平均余命の推移 / 65歳健康寿命の推移

4 区市町村別の65歳健康寿命

男性（要支援1以上・要介護2以上） / 女性（要支援1以上・要介護2以上）

第2節 生活習慣やこころの健康等

栄養・食生活 身体活動・運動 休養・睡眠 飲酒 喫煙 歯・口腔の健康 /

がん 糖尿病 循環器病 COPD（慢性閉塞性肺疾患） / こころの健康 身体の健康 / 社会環境 / こども 高齢者 女性

第3節 医療と介護

医療費の構成 / 要介護認定者数と年齢階級別要介護認定率の推移 / 介護が必要となった主な原因

第4節 職場と地域

1 就業状況

5歳年齢階級別就業状況 / 人口（15歳以上）に占める雇用者の割合の推移 / 従業者規模別事業所数及び従業者数の構成比

2 地域別の人口と世帯の状況

地域別の人口 / 他県間及び都内間の人口移動増減 / 地域別の高齢者人口 / 地域別の人口構成比 / 単独世帯と高齢単独世帯の割合 / 一般世帯の1世帯当たりの人員

第4章 プラン2 1（第三次）の目指すもの（1/3）

第1節 基本的な考え方

第2節 目標

1 総合目標

- (1) 健康寿命の延伸 (2) 健康格差の縮小

2 領域・区分・分野

(1) 個人の行動と健康状態の改善【領域1】

①生活習慣の改善【区分1】

- 多くの都民に身に付けてもらいたい、望ましい習慣に着目し、健康づくりの基本となる「栄養・食生活」「身体活動・運動」「休養・睡眠」「歯・口腔の健康」と、健康に影響がある「飲酒」「喫煙」の6分野を設定

②主な生活習慣病の発症予防と重症化予防【区分2】

- 発症予防、早期発見、早期治療、重症化予防に着目し、主な生活習慣病とそのリスクを高める疾患である「がん」「糖尿病」「循環器病」「COPD」の4分野を設定

③生活機能の維持・向上【区分3】

- 日常生活に支障をきたす状態とならないよう、生活習慣の改善を通じて、心身の両面から健康を保持することに着目し、「こころの健康」「身体の健康」の2分野を設定

(2) 社会環境の質の向上【領域2・区分4】

- 生活習慣改善につながる環境整備の推進や多様な主体の取組促進など、健康を社会全体で支え、守る社会環境に着目し、「社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上」「自然に健康になれる環境づくり」「誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備」の3分野を設定

第4章 プラン2 1（第三次）の目指すもの（2/3）

（3）ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり【領域3・区分5】

- ライフコースアプローチ（胎児期から高齢期に至るまでの人の生涯を経時的に捉えた健康づくり）について、健康づくりに関連する計画等とも連携しつつ、各ライフステージに特有の健康づくりに着目し、「こどもの健康」「高齢者の健康」「女性の健康」の3分野を設定

3 重点分野

4 分野別目標 都民や区市町村、事業者などの関係機関が取り組む共通の目標として、分野ごとに「分野別目標」を設定

5 指標 分野別目標ごとに、指標と目指すべき方向を設定

第3節 都民及び推進主体の役割

1 都民 主体的に健康づくりに取り組み、発症予防、早期発見、早期治療、重症化予防の観点から健康管理に努める 等

2 推進主体

- （1）区市町村 地域における健康づくりの推進 等
- （2）学校等教育機関 児童・生徒の発達段階に応じた健康教育の実施 等
- （3）保健医療関係団体 発症予防、早期発見、早期治療、重症化予防の観点からの指導・助言や受診勧奨 等
- （4）事業者・医療保険者 従業員や医療保険加入者の健康づくりの推進 等
- （5）NPO・企業等 地域のニーズに応じた活動等を通じて地域の交流活性化等に寄与（NPO）
サービス等の提供を通じて都民の健康づくりに広く貢献（企業等）

第4章 プラン2 1（第三次）の目指すもの（3/3）

第4節 都の役割と取組

- 1 普及啓発
- 2 人材育成
- 3 企業等への働きかけ
- 4 推進主体の取組支援と連携強化
- 5 区市町村間の差の把握と取組の推進支援

第5節 進行管理・評価

- プラン2 1（第三次）に掲げる総合目標を達成するため、目標や指標の達成状況等を把握・評価し、その結果を踏まえ、取組の見直しを行っていくことが重要（PDCAサイクルの推進）
- そのため、東京都健康推進プラン2 1 推進会議や部会において、目標等の達成状況等について把握・評価を行い、プラン2 1（第三次）の進行管理を行う
- 令和12年（2030年）に中間評価、令和16年（2034年）に最終評価を行い、本計画に定める取組の方向性や目標の達成状況について評価・検証

第5章 総合目標及び各分野の目標と取組

第1節 総合目標

- 1 健康寿命の延伸
- 2 健康格差の縮小

第2節 個人の行動と健康状態の改善【領域1】

1 生活習慣の改善【区分1】

- (1) 栄養・食生活
- (2) 身体活動・運動
- (3) 休養・睡眠
- (4) 飲酒
- (5) 喫煙
- (6) 歯・口腔の健康

2 主な生活習慣病の発症予防と重症化予防【区分2】

- (1) がん
- (2) 糖尿病
- (3) 循環器病
- (4) COPD

3 生活機能の維持・向上【区分3】

- (1) こころの健康
- (2) 身体の健康

第3節 社会環境の質の向上【領域2・区分4】

- 1 社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上
- 2 自然に健康になれる環境づくり
- 3 誰もがアクセスできる健康のための基盤の整備

第4節 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり【領域3・区分5】

- 1 こどもの健康
- 2 高齢者の健康
- 3 女性の健康

第6章 資料

- ◆ 分野別目標一覧
- ◆ 分野別目標の指標一覧
- ◆ 施策一覧
- ◆ 東京都健康推進プラン2 1 推進会議設置要綱
- ◆ 東京都健康推進プラン2 1 推進会議委員名簿
- ◆ 健康増進法（抄）
- ◆ 国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針