

東京都健康推進プラン21(第二次)の概要

【理念】

生活習慣病やうつ病など、身体とこころの病気によって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社会を目指す

【位置付け】

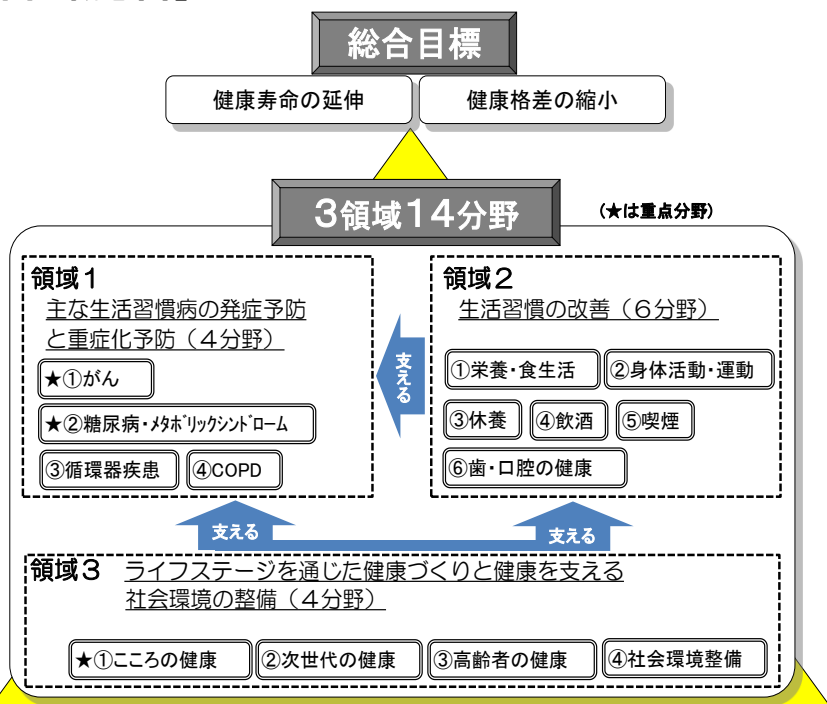
健康増進法第8条の規定に基づく都道府県健康増進計画

【計画期間】

平成25年度から平成34(2022)年度までの10年間

※ 5年を目途に中間評価を実施

【計画の概念図】



中間評価について

今後の健康づくりの推進体制の充実強化を図るため、平成30年度に、東京都健康推進プラン21(第二次)の中間評価と必要な見直しを実施

【目的】

- 計画策定時に設定した2つの総合目標及び14の分野別目標における各指標について、現時点での達成状況等を評価
- 目標達成に向けた課題を明らかにし、今後の施策に反映

総合目標における指標評価

■健康寿命の延伸

【指標の達成状況及び評価】

指標		指標の方向	ベースライン値 (平成22年)	現状値 (平成28年)	評価
65歳健康寿命	男性	延伸	82.02歳	82.62歳	A
	女性		85.14歳	85.69歳	

- 都民の65歳健康寿命は、男女ともに延伸

■健康格差の縮小

【指標の達成状況及び評価】

指標		指標の方向	ベースライン値 (平成22年)	現状値 (平成28年)	評価
区市町村別65歳健康寿命の最大値と最小値の差	男性	縮小	2.51年	2.47年	B
	女性		1.98年	2.05年	

- 区市町村別の65歳健康寿命の最大値と最小値の差は、男女ともに、概ね同程度

※ 総合目標の指標評価区分 > A:改善 B:不変 C:悪化

東京都健康推進プラン21(第二次)中間評価の概要 (2/3)【案】

分野別目標における主な指標評価と課題

	分野	分野別指標の達成状況	ベースライン値	現状値	評価	課題
【領域1】 主な生活習慣病の発症予防と重症化予防	がん	がんによる75歳未満年齢調整死亡率は減少	93.9	75.5	a	<ul style="list-style-type: none"> がんの発症予防 がん検診の受診率向上 がん検診の質の向上
	糖尿病・メタボリックシンドローム	糖尿病性腎症による新規透析導入率は減少	11.3	10.7	a	<ul style="list-style-type: none"> 糖尿病・メタボリックシンドローム予防の普及啓発 糖尿病の重症化予防 働く世代等への特定健診・特定保健指導等の受診啓発
		糖尿病網膜症による失明発症率は減少	1.78	1.40	a	
	循環器疾患	脳血管疾患による年齢調整死亡率は、男女とも減少	男:49.2 女:25.8	男:35.7 女:19.4	a	<ul style="list-style-type: none"> 循環器疾患の発症予防 働く世代等への特定健診・特定保健指導等の受診啓発
		虚血性心疾患による年齢調整死亡率は、男女とも減少	男:48.5 女:19.8	男:42.5 女:16.0	a	
COPD	COPDの認知度は、男女とも上昇	男:22.7% 女:22.6%	男:24.5% 女:28.9%	a	<ul style="list-style-type: none"> 早期発見・早期治療に向けたCOPDの認知度向上 喫煙率低下に向けた取組の推進 	
【領域2】 生活習慣の改善	栄養・食生活	野菜の摂取量350g/日以上の人割合は、男女とも増加	男:31.9% 女:28.6%	男:35.5% 女:34.4%	a	<ul style="list-style-type: none"> ライフステージ等に応じた健康的な食生活の推進 健康的な食生活を実践しやすい食環境の整備
		脂肪エネルギー比率が適正範囲内にある人の割合は、男女とも減少	男:31.2% 女:20.6%	男:26.1% 女:18.6%	c	
	身体活動・運動	歩数が8,000歩/日以上の人(20~64歳)の割合は、男女とも減少	男:51.3% 女:45.5%	男:48.0% 女:39.9%	c	<ul style="list-style-type: none"> ライフステージに応じた身体活動量の増加促進 いつでもどこでもスポーツができる環境の整備
		歩数が8,000歩/日以上の人(65~74歳)の割合は、男女とも増加	男:37.3% 女:28.8%	男:42.3% 女:32.3%	a	
	休養	睡眠時間が十分、あるいはほぼ足りている人の割合は減少	68.5%	63.8%	c	<ul style="list-style-type: none"> 働く世代等への適切な休養・睡眠に関する普及啓発 睡眠問題が改善しない場合の、専門家への相談推奨
		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減少	52.4%	48.3%	c	
	飲酒	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している男性の割合は横ばい	19.0%	18.9%	b	<ul style="list-style-type: none"> 性別によるアルコール分解量の違い等を考慮した適正飲酒の普及啓発
		生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している女性の割合は増加	14.1%	15.4%	c	
	喫煙	成人の喫煙率は、男女とも減少	男:30.3% 女:11.4%	男:28.2% 女:9.3%	a	<ul style="list-style-type: none"> 喫煙率低下に向けた取組の推進 受動喫煙の防止
	歯・口腔の健康	歯・口の状態についてほぼ満足している人の割合は減少	57.9%	54.8%	c	<ul style="list-style-type: none"> 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
【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	こころの健康	支援が必要な程度の心理的苦痛を感じている者の割合は横ばい	10.5%	10.7%	b	<ul style="list-style-type: none"> 様々な手法による相談・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
	次世代の健康	60分/日以上運動をする児童・生徒の割合は、男女とも横ばい	(小5) 73.0% (中2) 79.6% (高2) 60.0%	(小5) 69.9% (中2) 79.2% (高2) 61.5%	b	<ul style="list-style-type: none"> 母子保健、健康教育の推進 児童・生徒の体力向上の取組推進
	高齢者の健康	地域の活動団体数は増加、高齢者人口当たりの団体数は減少	総数:90,461 高齢者千人対:32.88	総数:97,586 高齢者千人対:32.05	b	<ul style="list-style-type: none"> フレイル・ロコモティブシンドローム予防と介護予防 地域のつながりを活かした健康づくりの推進
	社会環境整備	地域の活動団体数は増加、総人口当たりの団体数も増加	総数:90,461 千人対:6.89	総数:97,586 千人対:7.21	a	<ul style="list-style-type: none"> 地域活動への参加促進 地域・職域連携の強化と健康づくりの担う人材の育成

※ 分野別目標の指標評価区分 > a:改善 b:不変 c:悪化

※ 分野「次世代の健康」の数値は、男子の数値を例示している。

中間評価から見た課題と取組の方向性

課題① 生活習慣の改善に向けた意識変容、行動変容

【取組の方向性】 都民のヘルスリテラシー(健康情報の収集・理解・活用能力)の向上を支援

- エビデンスに基づく望ましい生活習慣等について、様々な手法を活用して広く普及啓発を図り、個人の健康意識を喚起
- 誰もが日常的に負担感なく取り組める健康づくりの工夫を紹介・啓発し、生活習慣改善の実践のための環境づくり
- 保健医療分野のみならず、教育や産業など様々な分野とも連携・協働し、多方面から都民の主体的な健康づくりを支援

課題② 世代や性別ごとに異なる指標の達成状況

【取組の方向性】 ライフステージやターゲット(対象)の特性に応じた施策の展開

- 各年代や性別における生活・労働環境等の特性を踏まえた望ましい生活習慣の重要性を普及啓発し、効果的な取組を推進
- 職域との連携を強化し、目立った改善が見られなかった働く世代を中心に生活習慣の改善を促進

課題③ 生涯を通じて切れ目なく健康づくりに取り組むことができる社会環境

【取組の方向性】 都民一人ひとりの健康づくりを支える環境の整備

- 先進的な取組事例や健康課題等の共有・活用を図り、地域の実情に応じた効果的な事業を展開
- 各推進主体の地域内での相互連携を支援し、地域の特性を活かした健康づくりができる環境を整備
- 地域や職域における健康づくりの指導的役割を担う人材の育成により、多様な主体の自主的な取組を推進