

## プラン2 1（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】

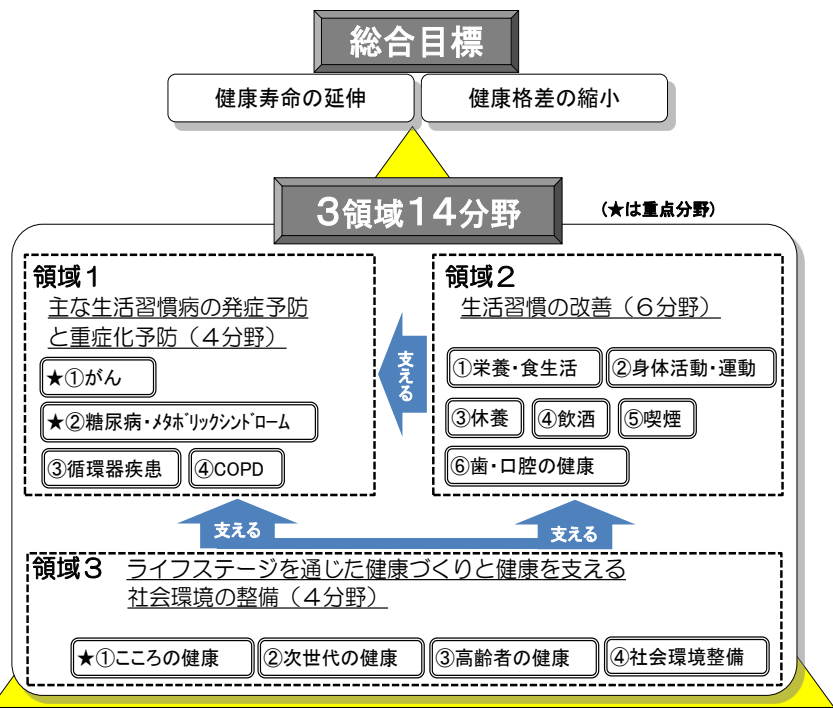
健康増進法第8条の規定に基づく都道府県健康増進計画

### 【計画期間】

平成25年度から令和4（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2 1（第二次）の各指標の中間評価と必要な見直しを実施

### 【課題】

- 生活習慣の改善に向けた意識変容、行動変容
- 世代や性別ごとに異なる指標の達成状況
- 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
- 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
- 都民一人ひとりの健康づくりを支える環境の整備

## 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

# 東京都健康推進プラン2 1 (第二次) 中間評価を踏まえた取組状況

## 3領域14分野における各指標評価及び分野別施策の整理

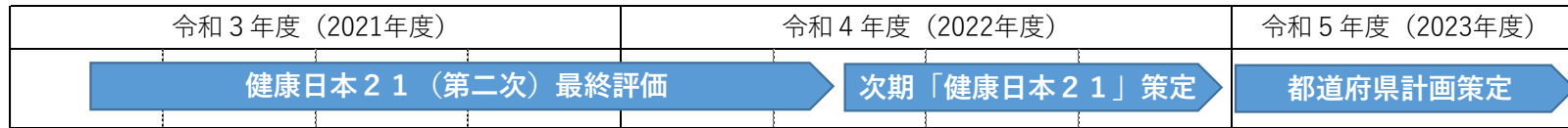
項目	目標	中間評価	主な課題	主な施策 (下線部は新規・拡充事業)			
				令和元年度	令和2年度	令和3年度	
【領域1】 主な生活習慣病予防	①がん	がんの75歳未満年齢調整死亡率を下げる	a	■指標改善傾向も、がん対策推進計画目標値に未達の可能性 (検診受診率50%、精密検査受診率90%)	■大学生向け子宮頸がん検診啓発講演会 ■職域健康促進サポート事業	■女性特有の健康問題に関する情報提供サイト ■職域健康促進サポート事業	■がん登録活用による精度管理向上事業 ■職域健康促進サポート事業【再構築】
	②糖尿病・メタボ	糖尿病による合併症を発症する人の割合を減らす	a	■糖尿病有病者、予備群の割合は改善傾向だが、依然として働く世代が約1/4を占める ■特定健診・特定保健指導実施率は概ね改善傾向も、医療費適正化計画目標値に届いていない (特定健診実施率70%、特定保健指導実施率45%) ■未受診者・治療中断者が約半数	■重症化予防パンフ・リーフ (都民・職域向け) ■職域健康促進サポート事業	■発症予防パンフ・リーフ (都民・職域向け) ■職域健康促進サポート事業	■健診データを活用した糖尿病対策モデル事業 ■職域健康促進サポート事業【再構築】
	③循環器疾患	脳血管疾患及び虚血性心疾患の年齢調整死亡率を下げる	a	■生活習慣の改善 (領域2) による発症予防が重要	■引き続き領域2の取組を推進	■引き続き領域2の取組を推進	■引き続き領域2の取組を推進
	④COPD	COPD (慢性閉塞性肺疾患) について知っている人の割合を増やす	a	■指標改善傾向も、目標値80%に未達の可能性	■都が主催するスポーツイベント等における肺年齢測定用ブース設置 ■肺年齢測定を実施する区市町村への支援	■都が主催するスポーツイベント等における肺年齢測定用ブース設置 ■肺年齢測定を実施する区市町村への支援	■普及啓発動画の作成及び動画広告の実施 ■喫煙者向け啓発チラシの作成及び配布
【領域2】 生活習慣の改善	⑤栄養・食生活	適切な量と質の食事をとる人を増やす	a~c	■脂肪エネルギー比率が適正な人の割合が悪化、働く世代は脂質摂取割合が高い ■野菜摂取量は改善傾向も、目標摂取量 (350g/日) に届いていない	■中食を通じた高齢者の食環境整備事業 ■配食を通じた高齢者の食環境整備事業 ■地域における食生活改善普及事業 (野菜メニュー店) ■職域健康促進サポート事業	■配食を通じた高齢者の食環境整備事業 ■地域における食生活改善普及事業 (野菜メニュー店) ■職域健康促進サポート事業	■配食を通じた高齢者の食環境整備事業 ■地域における食生活改善普及事業 (野菜メニュー店) ■職域健康促進サポート事業【再構築】
	⑥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	a~c	■働く世代の1日に8,000歩以上歩く人の割合が悪化	■オリパラ局と連携し「TOKYO WALKING MAP」充実 ■職域健康促進サポート事業	■働く世代に向けて「+10分(歩く)」を促進し、「TOKYO WALKING MAP」充実 ■職域健康促進サポート事業	■「TOKYO WALKING MAP」の運営 ■職域健康促進サポート事業【再構築】
	⑦休養	睡眠に充足感を感じている人の割合を増やす	c	■よく眠れていると感じている人の割合が悪化 (働く世代) ■これまで、直接的な休養関連施策なし	■職域健康促進サポート事業の充実 (休養)	■健やかな睡眠を得るための普及啓発事業 ■職域健康促進サポート事業	■健やかな睡眠を得るための普及啓発事業 ■職域健康促進サポート事業【再構築】
	⑧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	b~c	■生活習慣病のリスクを高める量を飲酒する女性の割合が悪化 ■これまで、直接的な飲酒関連施策なし	■女性の適正飲酒普及啓発活動 ■職域健康促進サポート事業の充実 (飲酒)	■女性の適正飲酒普及啓発活動 ■職域健康促進サポート事業	■職域健康促進サポート事業【再構築】
	⑨喫煙	成人の喫煙率を下げる	a	■指標改善傾向も、特に男性は目標値19%に未達の可能性	■受動喫煙防止対策 ■小中高生向け喫煙防止副教材の作成 ■職域健康促進サポート事業	■受動喫煙防止対策 ■両親学級等における禁煙啓発用資材の作成 ■小中高生向け喫煙防止副教材の作成 ■職域健康促進サポート事業	■受動喫煙防止対策 ■両親学級等における禁煙啓発用資材の作成 ■小中高生向け喫煙防止副教材の作成 ■職域健康促進サポート事業【再構築】
	⑩歯・口腔の健康	歯・口の状態についてほぼ満足している者の割合を増やす	c	■歯・口の状態に満足する人の割合は悪化 ■歯科保健推進計画策定により指標を全面改訂	< 医療政策部 >	< 医療政策部 >	< 医療政策部 >
【領域3】 ライフステージを通じた健康づくりと社会環境整備	⑪こころの健康	うつ傾向や不安の強い人の割合を減らす	b	■心理的苦痛を感じる者の割合は横ばい (1割) ■気軽に話せる人がいる割合も概ね横ばい	■職域健康促進サポート事業の充実 (こころの健康) ■自殺総合対策	■職域健康促進サポート事業 ■自殺総合対策の充実 (相談体制強化等)	■職域健康促進サポート事業【再構築】 ■自殺総合対策の充実 (相談体制の強化等)
	⑫次世代の健康	運動を習慣的にしている子供の割合を増やす	b	■肥満傾向にある児童は改善傾向だが、1日60分以上運動する者の割合は横ばい	< 教育庁 >	< 教育庁 >	< 教育庁 >
	⑬高齢者の健康	社会生活を営むために必要な機能を維持する	b	■地域の活動団体数増加も、高齢者人口の増加に追いつかず ■社会参加の状況は横ばい、近所付き合いの程度は悪化 ■年齢階級が高いほどやせの者の割合が高く、エネルギー・主な栄養素の摂取量が低下 (高齢者の低栄養)	■中食を通じた高齢者の食環境整備事業 ■配食を通じた高齢者の食環境整備事業 ■職域健康促進サポート事業の充実 (フレイル予防)	■配食を通じた高齢者の食環境整備事業 ■職域健康促進サポート事業	■高齢者の食環境整備事業 ■職域健康促進サポート事業【再構築】
	⑭社会環境整備	地域のつながりを醸成する	a	■地域の活動団体数増加も、主観的健康感横ばい ■母親の子育て活動参加経験は悪化	■地元から発信する健康づくり支援事業	■都民の健康や地域のつながりに関する意識・活動状況調査 ■包括補助 (地域・職域連携推進事業)	■包括補助

※ 基本となる評価基準 : a…改善傾向 (改善率5%超) / b…概ね不変 (改善率±5%以内) / c…悪化傾向 (改善率-5%超)

# 東京都健康推進プラン2 1（第二次）の期間延長について

## 国の検討状況（R3.3月）

- 自治体と保険者で一体的に健康づくり政策を運用するため、医療費適正化計画、医療計画、介護保険事業支援計画の計画期間と一致させ、現「健康日本2 1」の**計画期間を1年間延長**し、平成25年度～令和5年度の11年間とする
- 次期「健康日本2 1」は令和4年度末に策定し、令和5年度は、都道府県計画策定のための期間とする
- 期間延長に伴う目標値及び目標年の変更は予定していない



## プラン2 1（第二次）の方向性（案）

### 【現状と対応】

現プランの計画期間は平成25年度～令和4年度までの10年間であり、多くの指標を共有する関連計画の計画期間と一致しない

➔ 現プランの**計画期間を令和5年度まで1年間延長**し、関連計画の計画期間との整合を図る

※ 関連計画の開始時期が統一され、調和の取れた指標設定及び施策展開が可能。

※ 新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえた最新値を使用して、現プランの最終評価及び次期プランの策定を行うことが可能。

### 【主な関連計画の計画期間】

計 画	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6
(国) 健康日本2 1（第二次）	計画期間：H25～R4										期間1年延長	
(都) プラン2 1（第二次）	計画期間：H25～R4										期間1年延長	
(都) 保健医療計画	計画期間：H25～H29					計画期間：H30～R5						
(都) がん対策推進計画	計画期間：H25～H29					計画期間：H30～R5						
(都) 医療費適正化計画	計画期間：H25～H29					計画期間：H30～R5						
(都) 高齢者保健福祉計画	計画期間：H24～H26		計画期間：H27～H29			計画期間：H30～R2			計画期間：R3～R5			