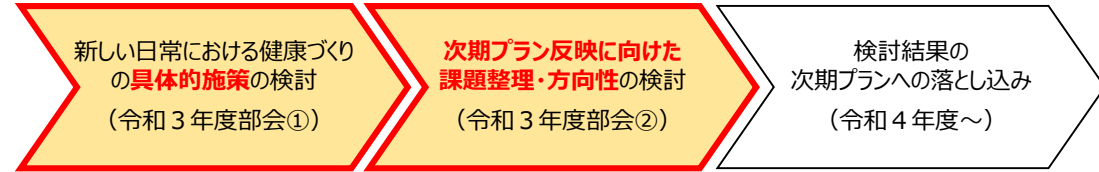


目的

新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、不要不急の外出自粛や社会的距離の確保等が求められ、都民を取り巻く生活環境に様々な影響が及び、副次的に新たな健康課題が生じた。そこで、“新たな日常”が定着した社会における健康づくりの在り方について検討し、次期プランの推進につなげる。

< 議論の流れ >



現状と課題

- 新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、不要不急の外出自粛や社会的距離の確保など、都民の生活様式は一変（“新しい日常”発現、価値観の変化）
- “新しい日常”に伴う様々な行動制限への対応として、ICTをはじめとしたデジタル技術の活用が普及・定着しつつある



【日常への影響例】

- ▶ 自宅時間の増加
- ▶ 生活リズムの変化・乱れ
- ▶ コミュニケーションの変化
- ▶ デジタル技術の活用

< 家庭生活 >

- 外出機会の減少
- リモート交流
- 通販・キャッシュレス
- 生活圏の縮小

< 職場 >

- テレワーク
- 時差通勤
- オンライン会議
- 通勤手段の変化

- 各種調査より、特に「**運動**」「**食生活**」「**ストレス**」「**人とのつながり**」「**健（検）診の受診控え**」についてコロナ禍における**健康影響**が見られ、対策が必要
- 一方で、コロナ禍における**健康志向の高まり**も見られていることから、都民一人ひとりの取組に加え、その取組を**社会的に支援する環境整備**が重要

【R2 インターネット福祉保健モニターアンケート】

- 「体重が増えた」→ 約4割 ※理由：「運動量・活動量の変化」「食事量の変化」
- 「外食機会が減った」→ 8割超、「家庭調理の機会が増えた」→ 5割超
- 「ストレスが増えた」→ 約6割
- 「対面による直接交流が減り、オンライン等による遠隔交流が増えた」→ 5割超
- 「健康意識が高まった」「やや高まった」→ 8割超

【R3 健康に関する世論調査】

- 「ストレスを感じるが増えた」→ 4割半ば
- 「運動などの体を動かす機会が減った」→ 4割超
- 「体重が増えた」→ 3割半ば
- 「地域の人との交流が減った」→ 3割半ば

【R3 区市町村におけるがん検診・特定健診の受診状況調査】

- R1-R2比較において、がん検診・特定健診いずれも、約1割の受診者数減（上半期に限れば3割以上減）

- ただし、未だ新型コロナウイルス感染症収束の見通しは立っておらず、コロナ禍が長期化した場合、現状の“新たな日常”の内容に、更なる新規要素の追加や変更が生じる可能性があり、**最終的に定着するであろう“新しい日常”の定義付けは、現時点で困難**

方向性 ※ R3.12月時点 (案)

社会経済活動に広く影響を及ぼしているコロナは、今後、何かしらの形で“新しい日常”の定着をもたらすと考えられるが、何がどの程度定着するかを見極める必要

- **コロナ禍が及ぼす社会構造変化や健康影響を継続的に情報収集し、最終的な方向性を固めていくとともに、その時々“新しい日常”に対応した施策を実施**
 - 施策展開に当たっては、既存の取組に加えて、オンラインの活用など新たな社会情勢の変化への対応を組み込みながら、効率的・効果的に進める
 - きめ細やかな支援のため、ライフステージに沿った対応だけでなく、人生のマルチステージ化の視点にも留意
 - コロナ禍における様々な影響を能動的に受け止め、その変化に柔軟に対応しながら健康づくりに取り組むといった意識の醸成も重要

方向性① 都民一人ひとりへの支援

日常生活で、特に影響がみられた分野を中心に施策を充実させるとともに、健（検）診受診を促進

- ▶ 主に「栄養・食生活」「身体活動・運動」「こころの健康」分野での取組を強化
- ▶ 負担感なく健康づくりに取り組めるよう、日々の生活動線を活用した内容を充実
 - ← “新しい日常”に対応した健康づくりのあり方に新たな視点を付け加える
- ▶ 健（検）診受診控え対策として、その重要性等を啓発し受診勧奨

方向性② 職域への支援

働き方への影響や健康意識の変化を踏まえ、従業員の健康に配慮した経営に取り組む事業者のサポートを充実

- ▶ 職域における健康づくりの中長期的効果を啓発しながら健康経営を推進
- ▶ 職域における健康づくりの好事例の横展開により、取組の質の向上
 - ← メンタルヘルス対策、テレワーク環境下の健康づくり、地域リソースの活用 等
- ▶ 就業者へのコロナの影響は、業種や職種、就労環境等によって異なることに留意

方向性③ 都民の取組を支える環境整備

健康づくりの取組が個人の努力のみに帰結することのないよう、社会全体での支援を充実させ、都民と推進主体が一体となって健康づくりに取り組めるような気運の醸成

- ▶ エビデンスに基づく正しい知識を効果的に発信し、都民のヘルスリテラシー向上を支援
- ▶ 区市町村包括補助事業のメニュー充実と活用促進
- ▶ 区市町村、保険者向け人材育成研修の内容充実と受講促進
- ▶ 推進主体間、庁内関連部局間の連携促進・強化
- ▶ 地域の取組や推進主体間の連携・協働に関する好事例の収集・提供
- ▶ 地域の相談窓口等の情報提供、活用促進

スケジュール (案)

- 社会情勢や国の動向を踏まえつつ、令和4年度に都としての課題整理と方向性を概ね確定し、令和5年度に次期プランへの反映を行う

	令和3年度				令和4年度				令和5年度			
	4-6月	7-9月	10-12月	1-3月	4-6月	7-9月	10-12月	1-3月	4-6月	7-9月	10-12月	1-3月
国の動き	「健康日本21（第二次）」最終評価				次期「健康日本21」策定							
プラン21推進会議	親会①	部会①	部会②	親会②	「東京都健康推進21（第二次）」最終評価				次期プラン策定			

現状でできる“新しい日常”における健康づくりの具体的な施策の検討

“新しい日常”における健康づくりを次期計画に反映させるための課題整理・方向性の検討

変化する社会情勢や国の議論の動向を注視しながら、検討を継続

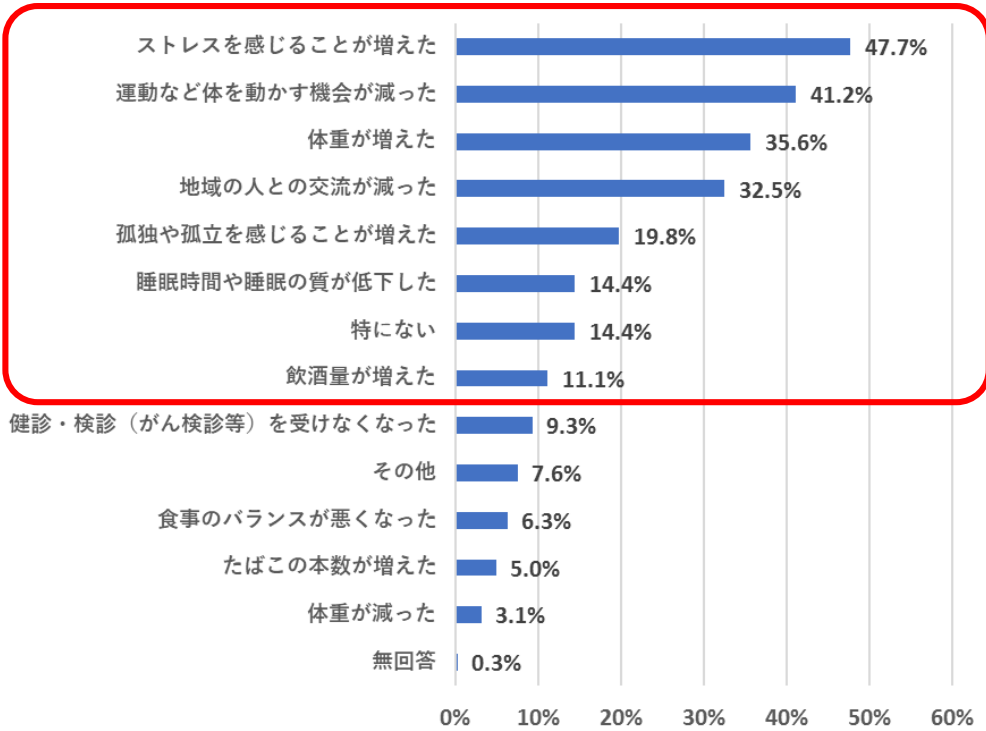
変化する社会情勢や国の議論の動向を注視しながら、次期計画へ方向性を反映

- なお、必要に応じて適宜、課題整理を行うとともに、取り組むべき方向性をブラッシュアップ

R 3 健康に関する世論調査結果（年代別分析）

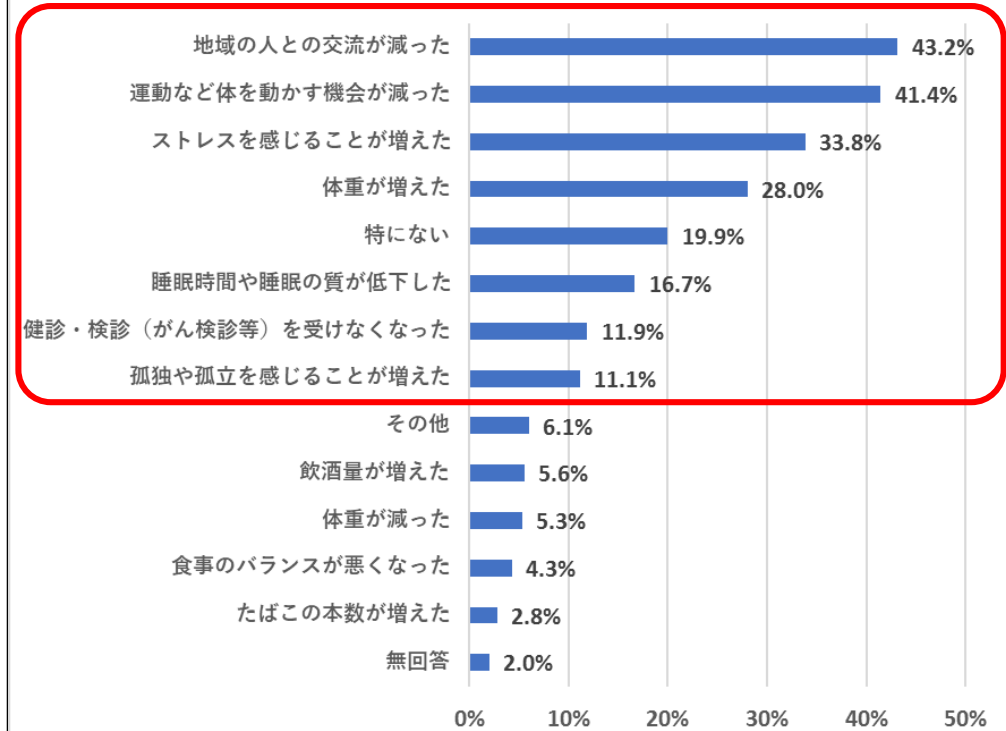
コロナの健康影響（20～64歳）

※ n = 1,530



コロナの健康影響（65歳以上）

※ n = 396



■ コロナの健康影響（令和3年6月時点）について、年代別に分析

【働く世代（20～64歳）】

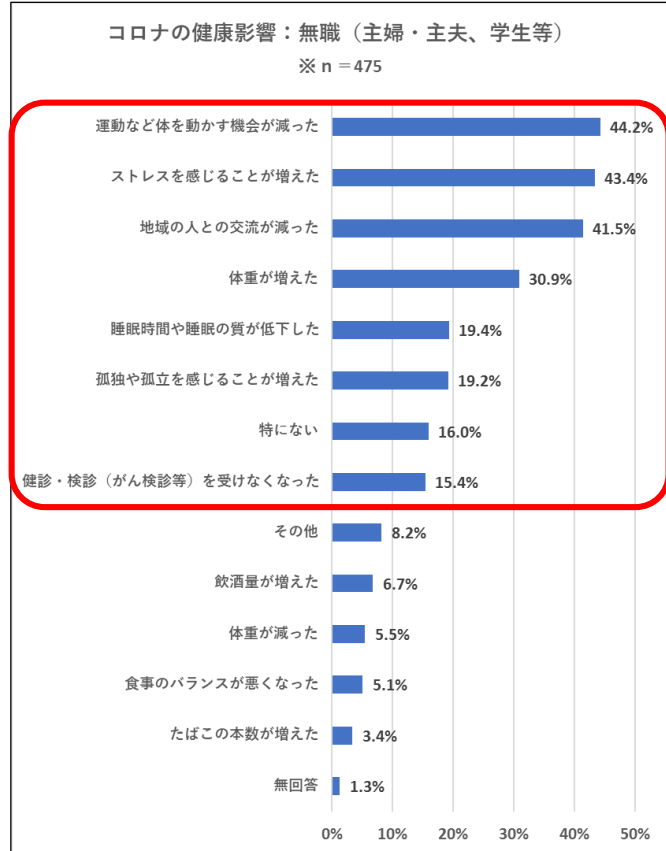
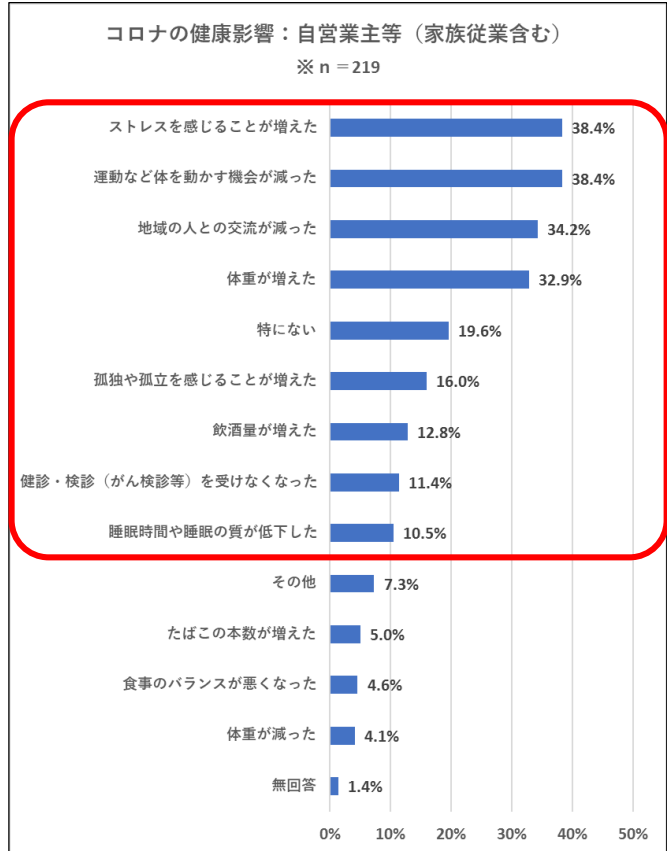
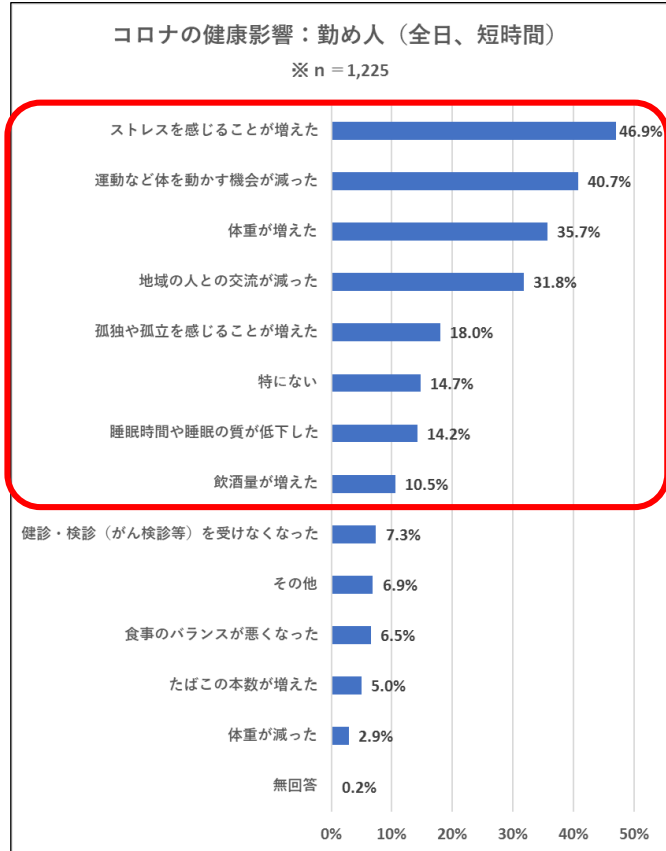
「①**ストレス増**」「②**運動機会減**」「③**体重増**」「④**交流減**」「⑤孤独・孤立」「⑥睡眠問題」「⑦飲酒量増」の順で影響が大きい

【高齢世代（65歳以上）】

「①**交流減**」「②**運動機会減**」「③**ストレス増**」「④**体重増**」「⑤睡眠問題」「⑥健（検）診控え」「⑦孤独・孤立」の順で影響が大きい

■ なお、性別・年代別分析を行ったが、性別による大きな違いはなく概ね同傾向

R 3 健康に関する世論調査結果（職の有無別分析）



■ コロナの健康影響（令和3年6月時点）について、職の有無別に分析

【勤め人（全日、短時間）】

「① **ストレス増**」「② **運動機会減**」「③ **体重増**」「④ **交流減**」「⑤ 孤独・孤立」「⑥ 睡眠問題」「⑦ 飲酒量増」の順で影響が大きい

【自営業主等（家族従業員含む）】

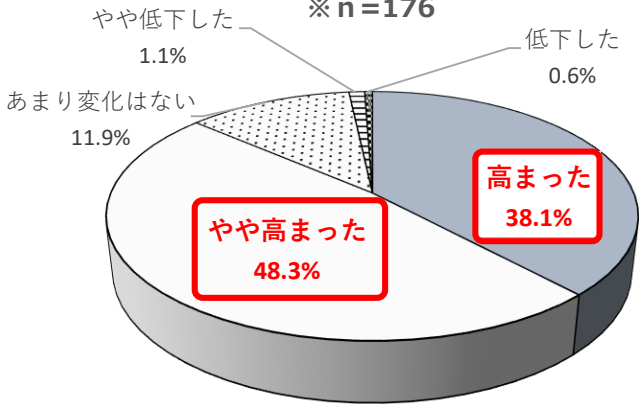
「① **ストレス増**」「② **運動機会減**」「③ **交流減**」「④ **体重増**」「⑤ 孤独・孤立」「⑥ 飲酒量増」「⑦ 健（検）診控え」「⑧ 睡眠問題」の順で影響が大きい

【無職（主婦・主夫、学生等）】

「① **運動機会減**」「② **ストレス増**」「③ **交流減**」「④ **体重増**」「⑤ 睡眠問題」「⑥ 孤独・孤立」「⑦ 健（検）診控え」の順で影響が大きい

健康意識の変化（男性）

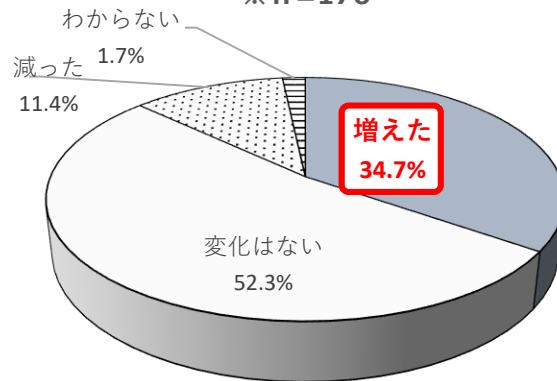
※ n = 176



- 高まった
- やや高まった
- あまり変化はない
- やや低下した
- 低下した

体重の変化（男性）

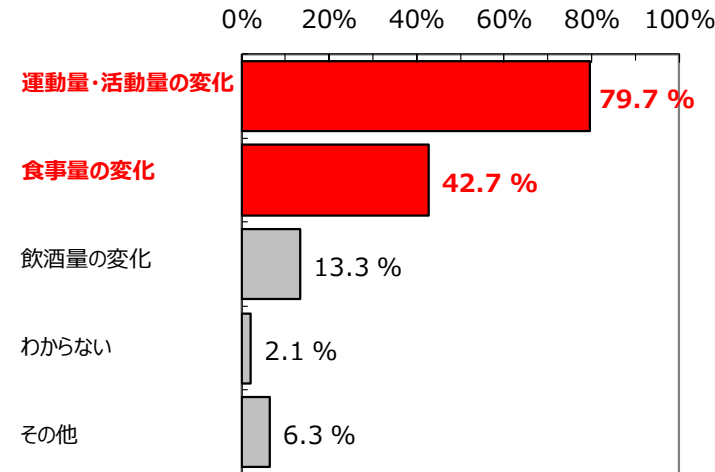
※ n = 176



- 増えた
- 変化はない
- 減った
- わからない

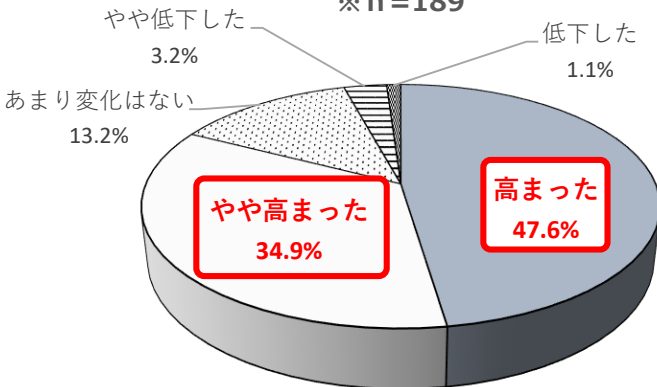
体重が増えた理由（全体・複数回答）

※ n = 143



健康意識の変化（女性）

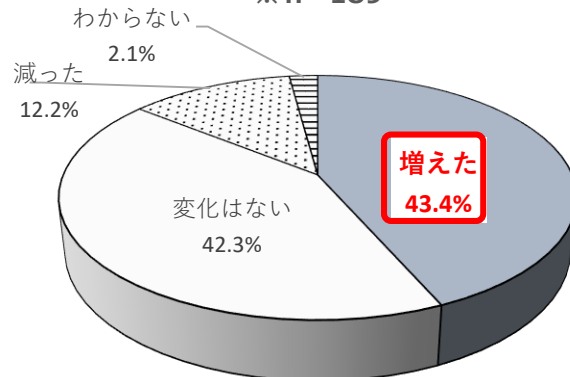
※ n = 189



- 高まった
- やや高まった
- あまり変化はない
- やや低下した
- 低下した

体重の変化（女性）

※ n = 189



- 増えた
- 変化はない
- 減った
- わからない

■ コロナの健康影響（令和3年3月時点）について、性別に分析

【健康意識】

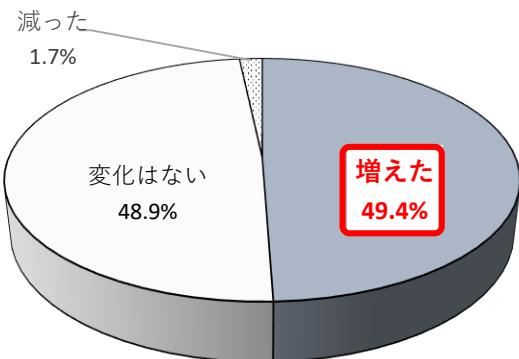
健康意識が「高まった」「やや高まった」のは男女ともに8割超

【体重の変化】

- 「体重が増えた」のは男性3割半ば < **女性4割超**
- 理由としては「運動量の変化」が最も多く、次いで「食事量の変化」

家庭での調理（男性）

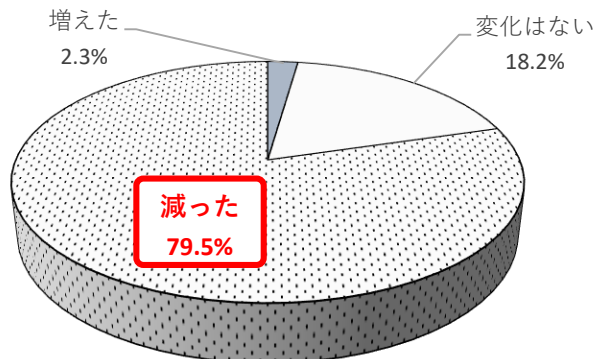
※n=176



■増えた ■変化はない ■減った

外食する機会（男性）

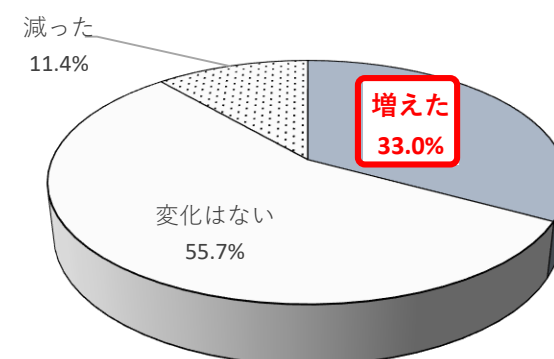
※n=176



■増えた ■変化はない ■減った

中食の利用（男性）

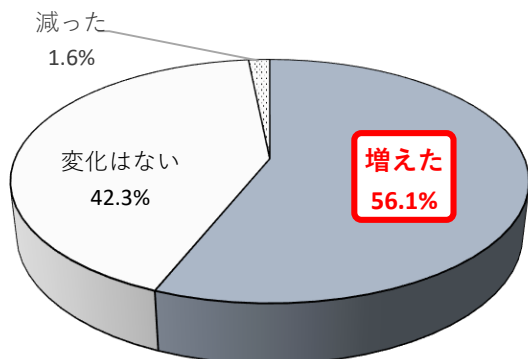
※n=176



■増えた ■変化はない ■減った

家庭での調理（女性）

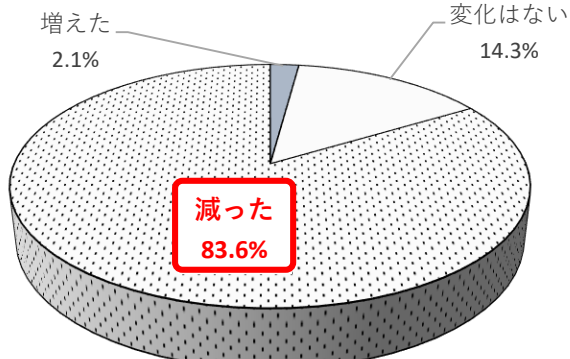
※n=189



■増えた ■変化はない ■減った

外食する機会（女性）

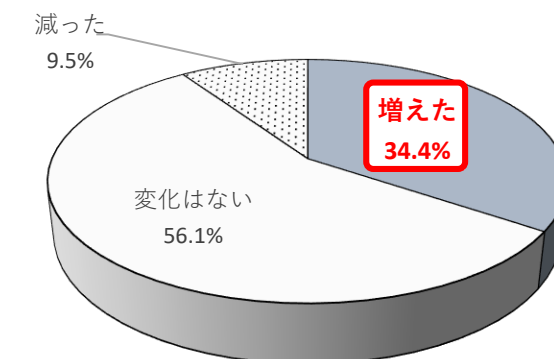
※n=189



■増えた ■変化はない ■減った

中食の利用（女性）

※n=189



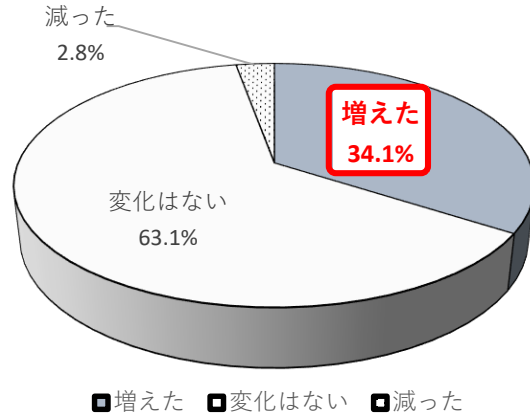
■増えた ■変化はない ■減った

【食生活の変化】

- 「家庭での調理が増えた」のは男性5割弱 < 女性5割半ば
- 「外食の機会が減った」のは男性8割弱 < 女性8割超
- 「中食の利用が増えた」のは男女ともに3割半ば

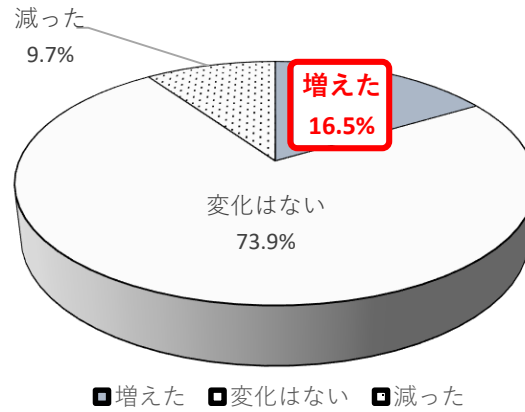
冷凍食品やレトルト食品の利用（男性）

※ n=176



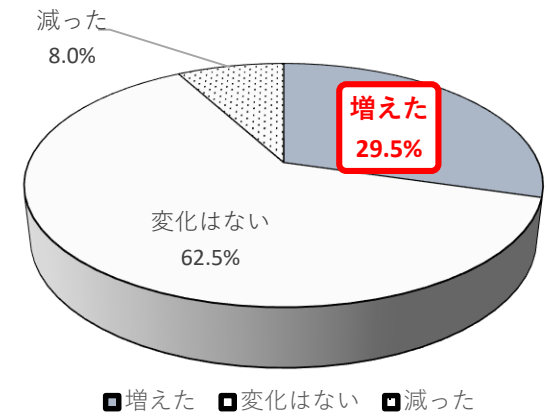
食事の量（男性）

※ n=176



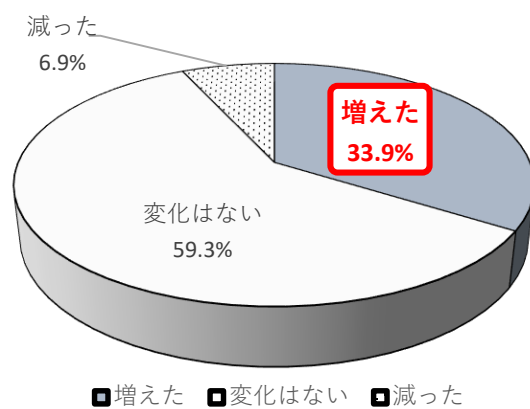
間食の頻度や量（男性）

※ n=176



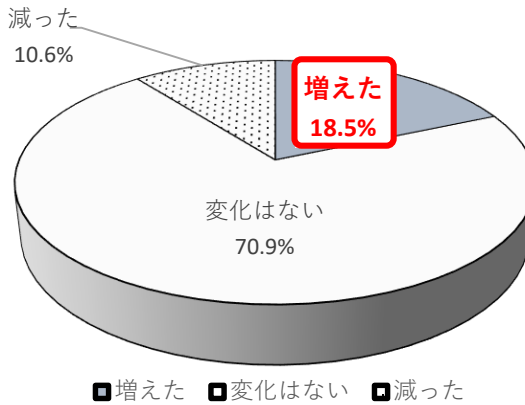
冷凍食品やレトルト食品の利用（女性）

※ n=189



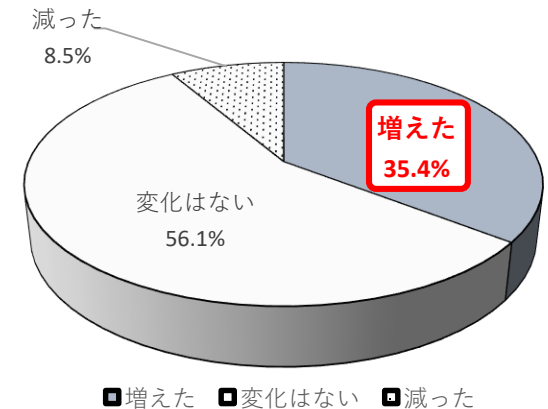
食事の量（女性）

※ n=189



間食の頻度や量（女性）

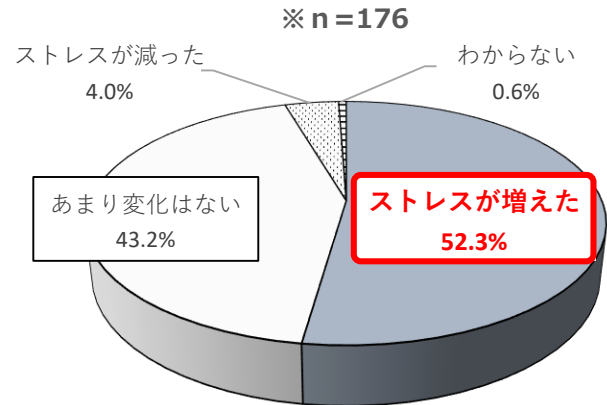
※ n=189



【食生活の変化】

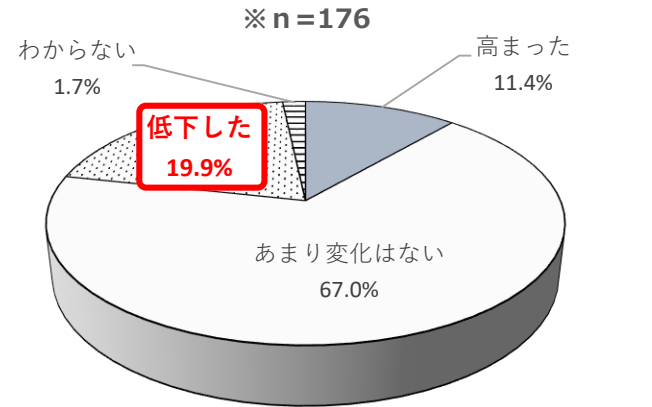
- 「インスタント食品の利用が増えた」のは男女ともに3割半ば
- 「食事の量が増えた」のは男女ともに1割半ば
- 「間食の頻度や量が増えた」のは男性3割弱 **< 女性3割半ば**

ストレス状態の変化（男性）



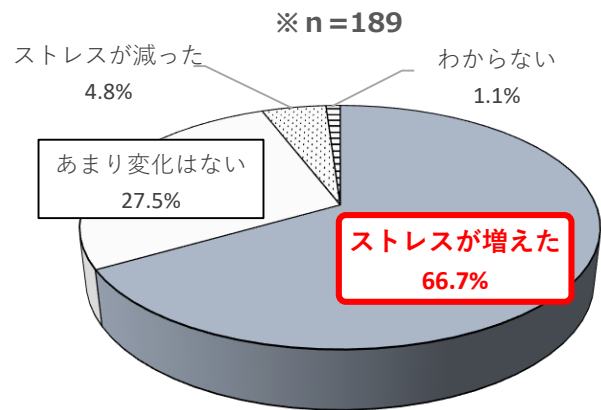
■ ストレスが増えた ■ あまり変化はない ■ ストレスが減った ■ わからない

睡眠の満足度の変化（男性）



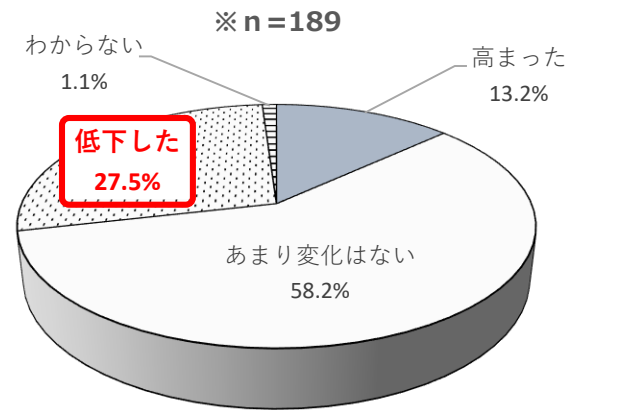
■ 高まった ■ あまり変化はない ■ 低下した ■ わからない

ストレス状態の変化（女性）



■ ストレスが増えた ■ あまり変化はない ■ ストレスが減った ■ わからない

睡眠の満足度の変化（女性）



■ 高まった ■ あまり変化はない ■ 低下した ■ わからない

【ストレス状態の変化】

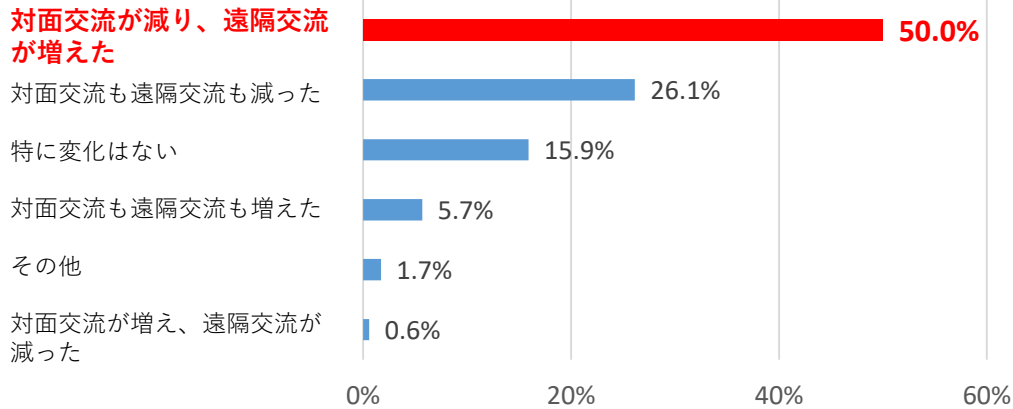
- 「ストレスが増えた」のは男性 5 割超 **< 女性 6 割半ば**

【睡眠の満足度】

- 「睡眠の満足度が低下した」のは男性 2 割弱 **< 女性 2 割半ば**

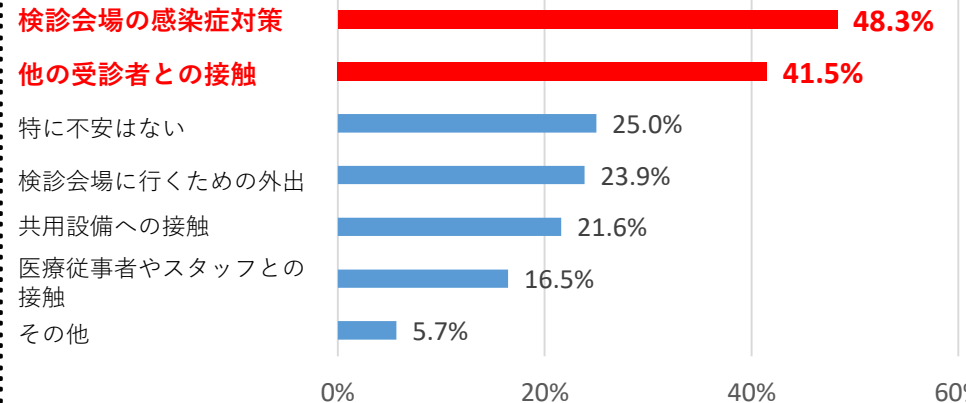
人との交流の手段や頻度の変化（男性）

※ n=176



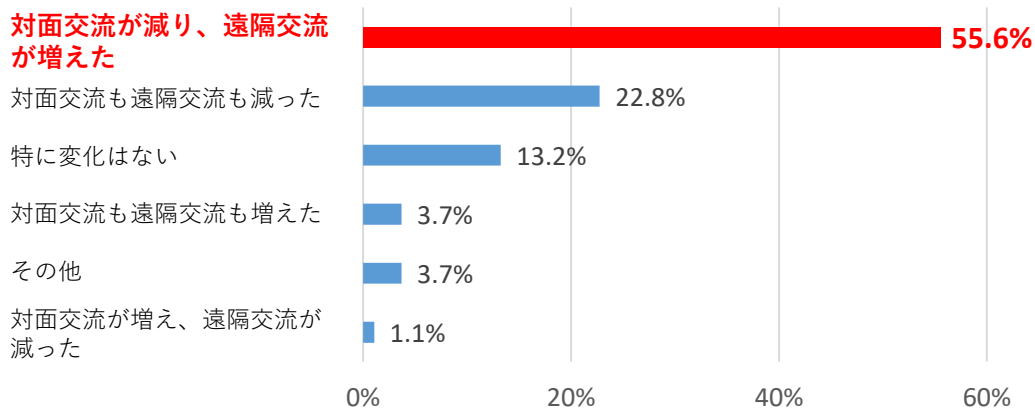
がん検診受診で不安に感じること

（男性・複数回答） ※ n=176



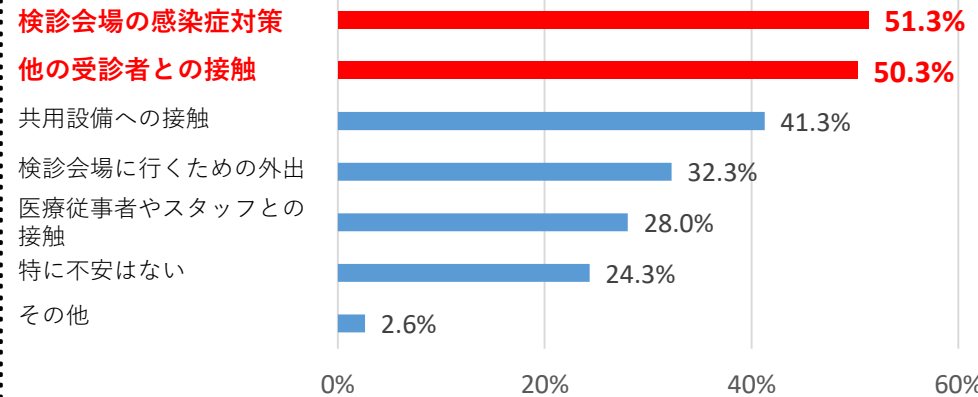
人との交流の手段や頻度の変化（女性）

※ n=189



がん検診受診で不安に感じること

（女性・複数回答） ※ n=189



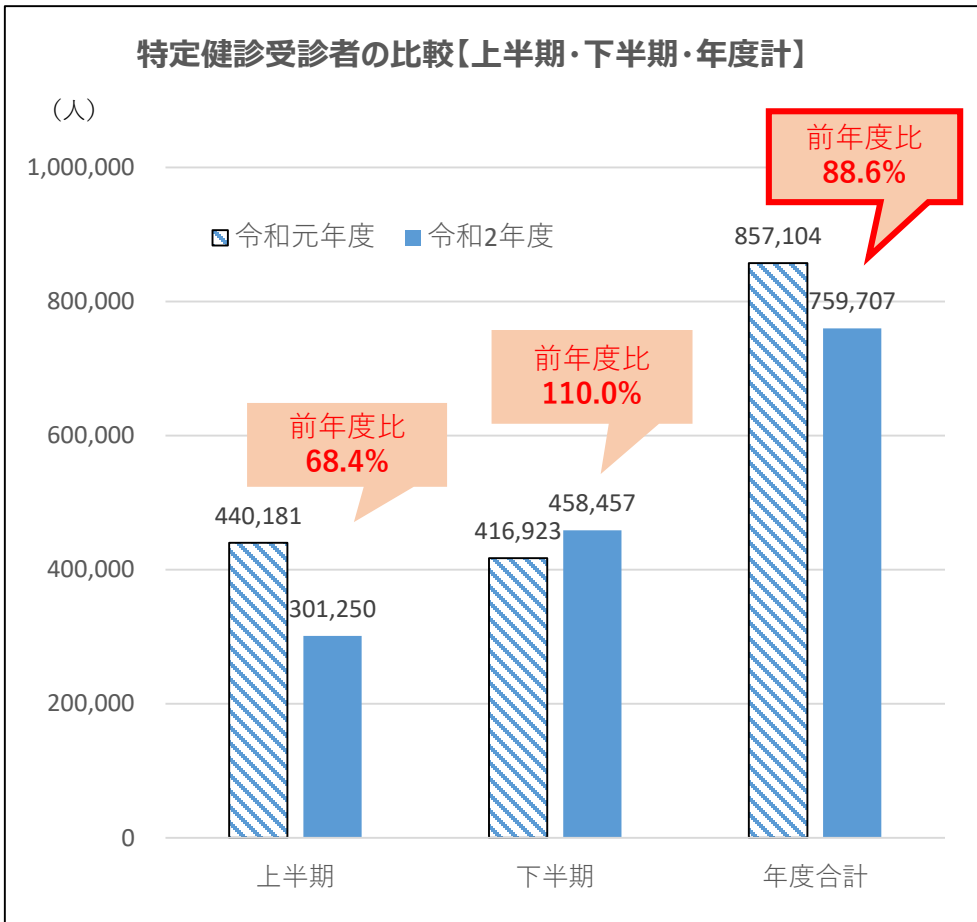
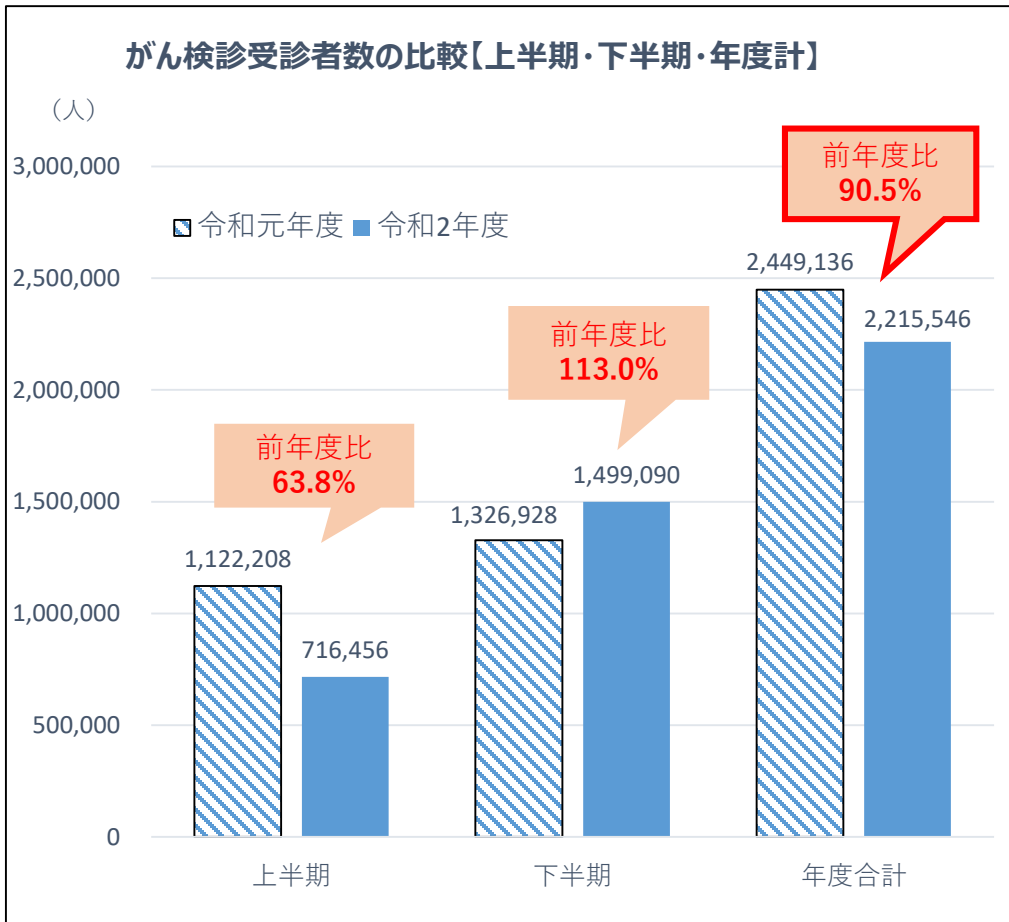
【人との交流の変化】

- 「対面交流が減り、オンライン等による遠隔交流が増えた」のは男性5割 **< 女性5割半ば**

【がん検診受診の不安】

- 「検診会場の感染症対策」は男性5割弱 **< 女性5割超**
- 「他の受診者との接触」は男性4割超 **< 女性5割超**

R 3 区市町村におけるがん検診・特定健診の受診状況調査結果（R 1 ⇔ R 2 対比）



■ コロナ禍におけるがん検診及び特定健診の受診状況（区市町村）について、令和元年度と令和2年度の状況を比較

【がん検診（5がん：胃・大腸・肺・乳・子宮頸）】
 令和2年度の受診者数は、上半期での比較で前年度比▲36.2pt、下半期での比較で前年度比+13.0pt、**年間での比較で▲9.5pt**

【特定健康診査】
 令和2年度の受診者数は、上半期での比較で前年度比▲31.6pt、下半期での比較で前年度比+10.0pt、**年間での比較で▲11.4pt**