

東京都健康推進プラン21（第二次）の概要

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】

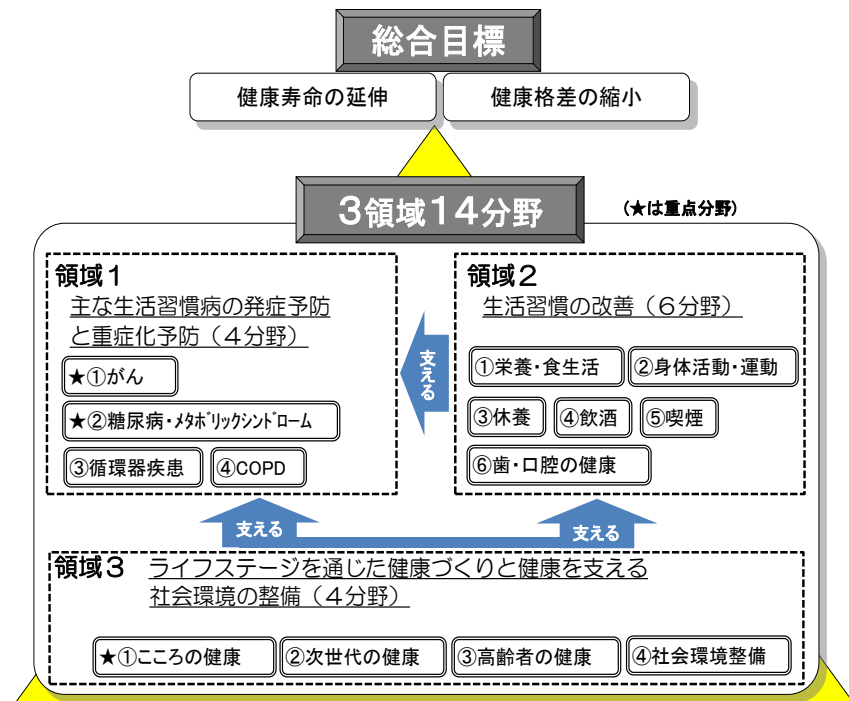
健康増進法第8条の規定に基づく都道府県健康増進計画

【計画期間】

平成25年度から令和5（2023）年度までの11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21（第二次）の最終評価の進め方

国の状況

- 令和3年6月から「健康日本21（第二次）」の最終評価を行い、令和4年10月に最終評価報告書を公表
- 最終評価における目標に対する実績値の評価は、新型コロナウイルス感染症の影響を受ける前の令和元年までのデータを用いて行う
- 新型コロナウイルス感染症の影響を受けていると想定される領域においては、流行後の指標のデータや、関連する調査研究結果等を踏まえ、今後の課題として感染症の影響に言及
- 新型コロナウイルス感染症の影響は時期によって異なるため、次期計画作成においては今後の状況も考慮して検討が必要

プラン21（第二次）の最終評価

《最終評価の方法》

- 「指標別・評価分析シート」を用いて、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

区分	評価内容	主な判断基準
a	改善	ベースライン値から現状値の数値変化の割合（増減率）が、指標の目指す方向に対して+5%超
b	概ね不変	増減率が、指標の目指す方向に対して±5%超
c	悪化	増減率が、指標の目指す方向に対して-5%超
d	評価困難	増減率の比較ができない等、指標評価が困難

《最終評価の対象》

- 計画期間を1年間延長したことを受け、原則、令和3年度までに把握した直近の値を現状値として最終評価を行う
→各指標の現状値の対象年（度）は別紙のとおり
- 中間評価以降数値の更新が無い等により、現時点で最終評価の現状値を把握できていない本指標は、数値を把握し次第評価を行うが、可能な範囲で今年度から最終評価の検討を進める
 - ①循環器疾患（人口10万人当たり脳血管疾患による年齢調整死亡率、人口10万人当たり虚血性心疾患による年齢調整死亡率）
：令和5年度（12月頃）把握予定
 - ②歯・口腔の健康（8020の達成者の割合（75歳～84歳））
：令和5年度（5～6月頃）把握予定
 - ③栄養・食生活、身体活動・運動（国民健康・栄養調査を出典とする各指標）
：令和4年度末までに把握予定

《最終評価のとりまとめ》

- すべての指標を把握し評価を行い、令和5年度に最終評価をとりまとめる →最終評価報告書は作成せず、次期計画冊子に組み込む

最終評価に用いる現状値（総合目標・分野別目標）

総合目標

指標		主な出典 [調査主体]	現状値 (最終評価)
健康寿命の延伸	65歳健康寿命（要介護2以上）	65歳健康寿命（東京保健所長会方式）[東京都福祉保健局]	令和2年
健康格差の縮小	区市町村別65歳健康寿命（要介護2以上）の最大値と最小値の差	65歳健康寿命（東京保健所長会方式）[東京都福祉保健局]	令和2年

分野別目標(本指標)

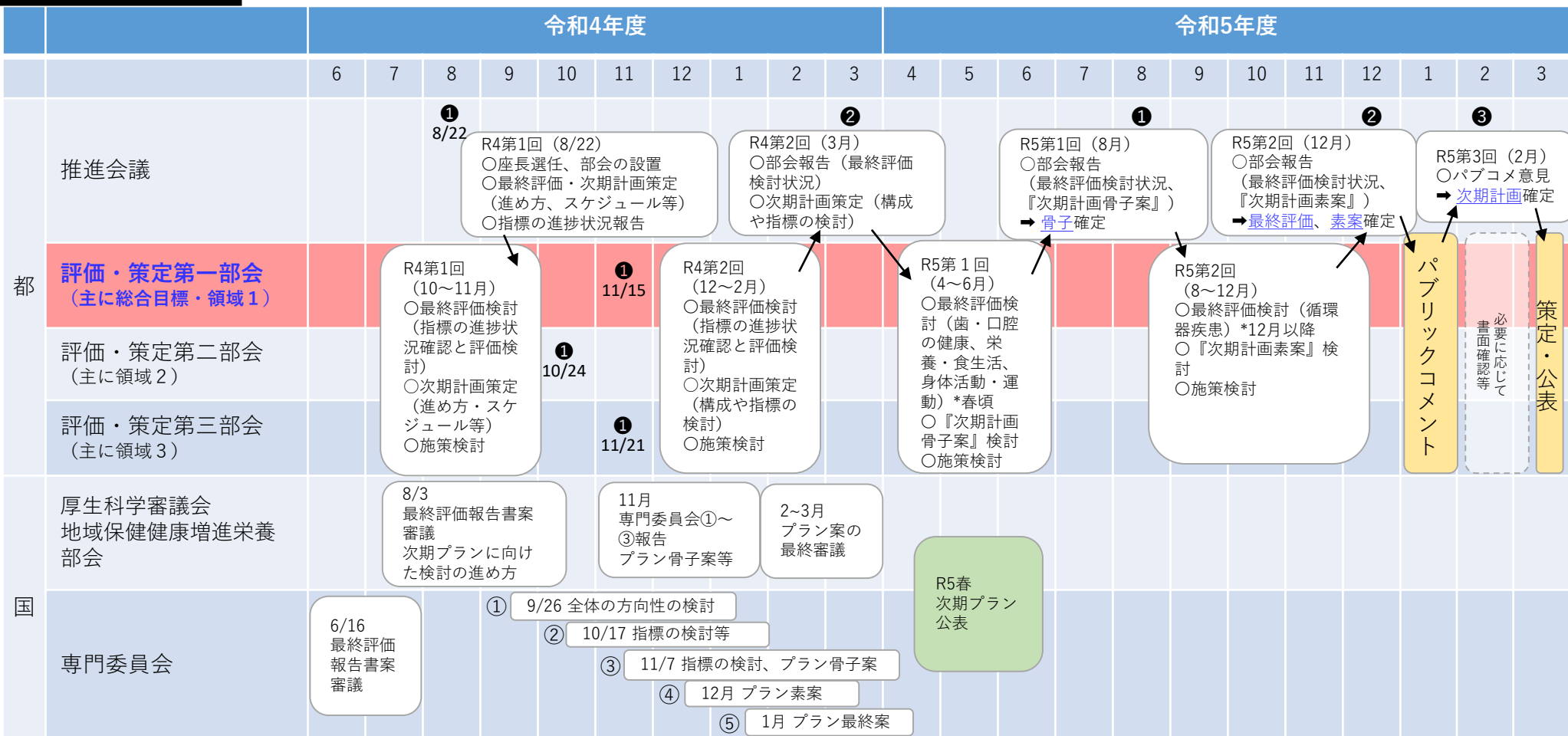
※色付きは、今後最終評価の現状値を把握する指標

分野	指標	主な出典 [調査主体]	現状値 (最終評価)	
領域1	がん	人口10万人当たりがんによる75歳未満年齢調整死亡率 都道府県別がん死亡データ [国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」（厚生労働省人口動態統計）]	令和2年	
	糖尿病・メタボ	人口10万人当たり糖尿病性腎症による新規透析導入率	わが国の慢性透析療法の現況[一般社団法人 日本透析医学会]	令和2年
		人口10万人当たり糖尿病網膜症による失明発症率	福祉行政報告例（身体障害者手帳交付台帳登載数）[厚生労働省]	令和2年度
	循環器疾患	人口10万人当たり脳血管疾患による年齢調整死亡率	人口動態統計特殊報告[厚生労働省]	令和2年
		人口10万人当たり虚血性心疾患による年齢調整死亡率	人口動態統計特殊報告[厚生労働省]	令和2年
COPD	COPDの認知度（言葉の内容を知っていた人の割合）（20歳以上）	健康に関する世論調査[東京都生活文化局]	令和3年	
領域2	栄養・食生活	野菜の摂取量（1日当たり）350g以上の人の割合（20歳以上）	国民健康・栄養調査（栄養摂取状況調査）[厚生労働省]	平成29～令和元年
		食塩の摂取量（1日当たり）8g以下の人の割合（20歳以上）	国民健康・栄養調査（栄養摂取状況調査）[厚生労働省]	平成29～令和元年
		果物の摂取量（1日当たり）100g未満の人の割合（20歳以上）	国民健康・栄養調査（栄養摂取状況調査）[厚生労働省]	平成29～令和元年
		脂肪エネルギー比率が適正な範囲内（20%以上30%未満）にある人の割合（20歳以上）	国民健康・栄養調査（栄養摂取状況調査）[厚生労働省]	平成29～令和元年
	身体活動・運動	歩数（1日当たり）が8,000歩以上の人の割合（20-64歳/65-74歳）	国民健康・栄養調査（栄養摂取状況調査）[厚生労働省]	平成29～令和元年
		歩数（1日当たり）が下位25%に属する人の平均歩数（20-64歳/65-74歳）	国民健康・栄養調査（栄養摂取状況調査）[厚生労働省]	平成29～令和元年
	休養	睡眠時間が十分、あるいはほぼ足りている人の割合（20歳以上）	健康に関する世論調査[東京都生活文化局]	令和3年
		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（20歳以上）	健康に関する世論調査[東京都生活文化局]	令和3年
	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（1日当たりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上の人の割合）（20歳以上）	健康に関する世論調査[東京都生活文化局]	令和3年
	喫煙	成人の喫煙率（20歳以上）	国民生活基礎調査[厚生労働省]	令和元年
歯・口腔の健康	8020の達成者の割合（75歳～84歳）	東京都歯科診療所患者調査[東京都福祉保健局]	令和4年度	
領域3	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（K6の合計点数10点以上）の割合（20歳以上）	国民生活基礎調査[厚生労働省]	令和元年
	次世代の健康	1日に60分以上運動・スポーツをする児童・生徒の割合（男子/女子）	東京都児童・生徒体力・運動能力、生活・運動習慣等調査[東京都教育委員会]	令和3年度
	高齢者の健康	地域で活動している団体の数	都の実施する区市町村調査[東京都福祉保健局]	令和3年度
	社会環境整備	地域で活動している団体の数	都の実施する区市町村調査[東京都福祉保健局]	令和3年度

○参考指標も、本指標と同様に、令和3年度までに把握した直近の値を現状値とする

東京都健康推進プラン 2 1 (第二次) 最終評価及び次期計画の検討スケジュール

検討スケジュール



《令和4年度》

- 主に最終評価を検討
- 国の次期計画の方向性や会議での議論等を踏まえ、次期計画の構成や指標を検討

《令和5年度》

- 歯・口腔の健康、栄養・食生活、身体活動・運動、循環器疾患について、指標を把握し次第評価、最終評価をとりまとめ。
- 次期計画の構成や指標を整理し、各部会にて次期計画の骨子案を検討、推進会議に報告し、骨子案を固める
- 第3四半期までに各部会にて素案を検討、推進会議にて計画素案を固め、令和6年1月パブリックコメントを実施、最終調整の上、次期計画を確定させる

※関連計画の改定作業の進捗に合わせ、策定作業を進めていく