

評価・策定第三部会（全体）

- 社会環境はテクノロジーの発達に伴い、便利な方向、不健康・不活動な方向に向かうことが多く、都民の健康づくりを支えるためには、行政の取組だけではなく、多様な主体がそれぞれの取組を推進することが重要
- 生きがいなどの前向きな側面に注目し、団体の数ではなく都民の希望に沿っているかを評価するなど、量以上に質を意識した評価軸の検討が必要

領域3-2 次世代の健康

| | |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 課題 | <ul style="list-style-type: none"> ・1日に60分以上運動・スポーツをする児童・生徒の割合、毎日朝食を食べる児童・生徒の割合は小5・中2・高2男子、小5・中2女子で減少傾向 ・肥満傾向にある児童・生徒の割合は小4男子で増加 ・指標、参考指標はいずれもR2以降の数値であり、コロナの影響が懸念 ・生涯にわたり、健康を保持増進するためには、運動やスポーツを楽しみながら、自らの体力を高めることができる習慣を身に付けることや睡眠や食事などの健康的な生活習慣の定着が必要 |
| 方向性 | <ul style="list-style-type: none"> ・子供自らが運動習慣の定着を図る取組の充実など、子供の頃から豊かなスポーツライフを送ることができる施策の推進 ・健康三原則（運動、食事、休養及び睡眠）の大切さを伝える取組など、子供が自ら健康的な生活スタイルを確立することができる施策の推進 |

領域3-3 高齢者の健康

| | |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 課題 | <ul style="list-style-type: none"> ・地域で活動している団体数は増えているが、高齢者の社会参加や近所付き合いの程度は減少傾向 ・第1号被保険者に占める要介護認定者の割合は増加傾向 ・都内高齢者のフレイルへの認知度が低く、生活習慣病予防から高齢期のフレイル予防に切り替える対策について、都民への知識の普及が進んでいない ・高齢者がそれぞれの意欲や関心等に応じて、自分に合った地域活動や社会貢献活動等を選び、自由に参加できるような環境づくりが必要 |
| 方向性 | <ul style="list-style-type: none"> ・筋力の低下や低栄養などに陥りがちな高齢者の特性を踏まえ、関係機関と連携し、高齢期における望ましい生活習慣について普及啓発 ・「新しい日常」においても、高齢者が健康状態を維持し、地域社会で活躍できる機会を確保できるよう、地域と連携しながら社会環境整備を推進 |

領域3-4 社会環境整備

| | |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 課題 | <ul style="list-style-type: none"> ・地域で活動する団体数は増えているが、地域活動への参加は減少傾向 ・健康を維持・向上させるためには、生活習慣の改善とともに、地域活動等への参加など、社会や人とのつながりを醸成することが必要 ・コロナの影響で社会や人とのつながり方はより多様になっており、様々な側面を多面的に評価していくことも必要 ・区市町村、事業者・医療保険者、企業等の都民を取り巻く多様な主体の取組を促し、社会全体で都民の健康を支えることが重要 |
| 方向性 | <ul style="list-style-type: none"> ・区市町村における地域のつながりの醸成に向けた取組への支援 ・健康に関心を持つ余裕がない層を含む、幅広い世代を対象とした都民の生活習慣の改善を促す環境整備の推進 ・多様な主体の健康づくりの取組を促進し、都民の主体的な健康づくりの実践を社会全体で支援 |

次期計画に向けた課題・今後の方向性について(案)

次期計画に向けた検討の方向性 **社会環境の整備や質の向上を通じて、都民一人ひとりの健康づくりを支援する**

- ・現在のプランでは、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）の社会環境整備の分野において、「地域のつながりを醸成する」という目標に基づき、「地域で活動している団体数」などの指標・参考指標を設定
- ・国では、次期計画において、社会環境の質の向上を整理し、以下の3項目に分けて、目標・指標案を検討

参考：国の次期計画における「社会環境の質の向上」の3項目（素案・説明資料(案)より）

■「自然に健康になれる環境づくり」

健康な食環境や身体活動・運動を促す環境をはじめとする自然に健康になれる環境づくりの取組を実施し、健康に関心の薄い者を含む幅広い対象とした健康づくりを推進する。

- ・**目標①「健康的で持続可能な食環境づくりのための戦略的イニシアチブ」を推進する都道府県数の増加**：産学官等の連携・協働により、食塩の過剰摂取、若年女性のやせ、経済格差に伴う栄養格差等を、栄養面における優先して取り組むべき課題として、誰もが自然に健康になれる食環境づくりを推進する厚労省の取組。健康的で持続可能な食環境づくりは全ての都道府県で重要であり、こうした食環境づくりを推進できる事業者（食品製造、食品流通、メディア等）は全ての都道府県に存在するため、全都道府県の47を目標値に設定。
- ・**目標②「居心地が良くなる歩きたくなる」まちなかづくりに取り組む区域を設定した市町村数の増加**：国土交通省で策定した第5次社会資本整備重点計画の中で、重点目標として「居心地が良く歩きたくなるまちなかの創出」が掲げられており、KPIとして「滞在快適性等向上区域を設定した市町村数」を31(R2)から100(R7)へ増加させることを定めていることから、これにあわせて目標値を設定。
- ・**目標③望まない受動喫煙の機会を有する者の減少**：受動喫煙の防止を一層推進するため、目標を設定。

■「誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備」

保健・医療・福祉等へのアクセスの確保に加え、PHR（パーソナル・ヘルス・レコード）をはじめとする自らの健康情報を入手できるインフラ整備、科学的根拠に基づく健康に関する情報入手・活用できる基盤の構築や周知啓発の取組を行うとともに、多様な主体が健康づくりに取り組むよう促す。

- ・**目標①スマート・ライフ・プロジェクトへ参画数の増加（調整中）**
- ・**目標②健康経営の推進**：日本健康会議による「健康づくりに取り組む5つの実効宣言2025」に合わせて、保険者とともに健康経営に取り組む企業数を目標に設定。
- ・**目標③利用者に応じた食事提供をしている特定給食施設の増加**：特定給食施設のうち、病院等の特別の栄養管理を必要とする施設は管理栄養士を配置することが求められており、それ以外の施設でも栄養士又は管理栄養士を配置するよう努めなければならないとされている。適切な栄養管理を促す観点から、就労世代を対象とする事業所や子どもを対象とする児童福祉施設、学校等の特定給食施設に、管理栄養士・栄養士の配置を促し、管理栄養士・栄養士を配置している施設を増やす。
- ・**目標④必要な産業保健サービスを提供している事業者の増加**：第14次労働災害防止計画に併せて目標値を設定。

■「社会とのつながり・こころの健康の維持・向上」

就労、ボランティア、通いの場などの居場所づくりや社会参加の取組に加え、各人がより緩やかな関係性も含んだつながりを持つことができる環境整備や、こころの健康を守るための環境整備を行うことで、社会とのつながり・こころの健康の維持・向上を図る。

- ・**目標①地域の人々とのつながりが強いと思う者の増加**：社会とのつながりについては、ソーシャルキャピタルの形成が健康につながるとされており、地域の人々とのつながりを促すことを目標として設定。
- ・**目標②社会活動を行っている者の増加**：健康日本21（第二次）では、健康目的に特化した社会活動の参加に限定していたが、健康目的に特化しない様々な社会活動への参加も結果として健康増進につながるがわかっている。このことから、就学・就労を含めたエビデンスの確立している様々な社会活動への参加を国民に推進していく必要があり、いずれかの社会活動（就労・就学を含む）を行っている者の割合の増加を目標として設定。
- ・**目標③共食している者の増加**：社会とのつながりの観点で、地域等で共食している者を増やすことを目標とする。
- ・**目標④メンタルヘルス対策に取り組む事業場の増加**：第14次労働災害防止計画に併せて目標値を設定。
- ・**目標⑤心のサポーター数の増加**：心のサポーターは、メンタルヘルスやうつ病・不安など精神疾患への正しい知識と理解を持ち、メンタルヘルスの問題を抱える者を支援する者であり、こころの健康の維持・向上につながる社会環境整備として、心のサポーター数の増加を目標とする。

▶ 社会環境の質の向上の3項目のうち、「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」は、国が実施する施策に紐付いており、国が示す方向性に沿って、都が実施可能な取組及び指標の検討が必要

次期計画に向けた課題・今後の方向性について(案)

「自然に健康になれる環境づくり」

<検討の方向性>

生活習慣改善の分野（栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙）について、環境整備を推進することで、健康に関心を持つ余裕がない層を含めた都民の生活習慣改善を図ることができないか？

<各分野の現状・課題>

【栄養・食生活】

- ・野菜・食塩の摂取量は、評価としては改善又は不変だが、一層の対策が必要

【身体活動・運動】

- ・生活環境の変化により、日常生活の様々な場面における歩数が減少
- ・個人へのアプローチに加え、生活環境へのアプローチが必要

【休養】

- ・睡眠に関する指標は悪化、女性の方が悪化の度合いが高い

【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は女性で悪化

【喫煙】

- ・成人の喫煙率は改善傾向だが、目標の目安には届いていない

<各部会での主な御意見>

- ・まちづくり・ウォーカビリティは、様々なインフラの整備が必要で、市町村レベルで行うことはかなり難しい。一方、職場において、オフィスのスモールチェンジ、例えば会議用にスタンディングデスクを設置するなど、そういう小さな環境整備は比較的やりやすい。
- ・環境整備としては、職域の取組を考えていくことが必要。職場の食事についても、選べるお弁当とか、1食変えていくだけでも食生活全体が必ず変わっていく。
- ・飲酒も喫煙も、個人へのアプローチをどうしていくのかということと環境整備とその両方がとても重要な分野。
- ・男性は終業時間が遅いために睡眠時間を確保できないという問題がかなりありそう。職域に対しての働きかけが非常に重要で、企業との連携という意味は少し強調してもいいと思う。

都における事業例 1 職域健康促進サポート事業

職域における健康づくりが実践できるよう、健康経営アドバイザーを活用して、中小企業の経営層等に対する普及啓発を行うとともに、従業員の健康に配慮した経営の実施に向けた支援を行う（東京商工会議所に委託して実施）

- 普及啓発：健康づくり、がん対策、肝炎対策及び感染症対策の啓発用リーフレットを作成し、経営層に対して普及啓発を行う。（年間目標1万社）
- 取組支援：健康づくり、がん対策に関する知識をアドバイザーに付与し、アドバイザーが経営層に対して従業員の健康に配慮した経営の実施に向けた具体的な支援を行う。（年間目標180社）

「誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備」

<検討の方向性>

個人の健康づくりを後押しするため、区市町村、事業者・医療保険者、企業といった多様な主体による健康づくりの取組をさらに推進することにより、健康に関する情報を入力・活用できる基盤づくりを推進することができないか？

<各部会での主な御意見>

【取組の方向性】

- ・働き盛り世代への対策は、中小企業を含め、職域との連携がとても大事。自治体だけではどうしても手が届かない部分があるため、事業主、保険者など社会資源との連携が非常に重要。
- ・健康づくりが本業ではない主体が、こういう健康増進計画に継続して協力をしてくれることがすごく重要。毎年のPDCAサイクルが回る、インセンティブがあるような仕掛けができると良い。都市型の、特に地域と職場が連携していくような、地域でできる環境整備が何かできないか。
- 【女性への対応】
- ・女性の方が悪化が深刻（＝休養、飲酒、こころの健康など）。女性が避けたい理由と言えば、介護や子育てが挙げられる。職域では、うつやこころの問題への対策がかなり手厚く行われている一方で、家庭や地域では手厚く対策できていないことも課題。
- ・女性は介護の負担も増え、男女雇用機会均等法により女性の就労割合も増え、管理職の女性も増えていると様々なものが想像される。特に子育て、介護世代の女性に対しては、かなり幅広く、手厚くサポートをしていかないといけない。
- ・若年女性について、…就労状態によって情報が届かない、自分が自治体の子宮頸がん検診を受けられるということを知らない、あるいは職場においても、職場が勝手に35歳以上と決めてしまって受診できないなど、意図していない人為的な健康格差が生まれてしまっている。

都における事業例 2 ポータルサイト「TOKYO WALKING MAP」

都民の身体活動量増加への意識醸成のため、各区市町村等が健康づくりの視点を取り入れて作成したウォーキングマップをとりまとめたサイト。

- ・ウォーキングマップの作成やマップを活用した事業を実施する区市町村に対し、財政支援。
- ・令和5年2月現在で、50区市町村508コースを掲載

都における事業例 3 医療保健政策区市町村包括補助事業

区市町村が実施する取組に対し、財政支援

- ・地域・職域連携推進事業 ・地域に根ざした食環境整備事業
- ・健康づくりに係る環境整備・普及啓発等事業（糖尿病・メタボ予防対策事業）
- ・地域のつながりを通じた生活習慣改善推進事業
- ・こころの健康づくりに関する環境づくり ・がん検診受診率向上事業 など