

第4章 最終評価に向けた今後の取組方針

第1節 中間評価からみえた課題

プラン21（第二次）に基づく健康づくりの取組を進めていくに当たり、中間評価を踏まえた課題を以下のとおり整理しました。

1 生活習慣の改善に向けた都民の意識変容、行動変容

健康づくりの基本となる都民の生活習慣については、現状維持・悪化傾向にある指標が多くなっています。

生活習慣病は、食生活や運動習慣、喫煙等の様々な生活習慣に起因していることから、都民一人ひとりが自身の健康課題に気づき、自発的に健康づくりに取り組むことが重要です。

そのためには、自身の課題に応じて健康に関する情報を適切に収集し、正しく理解して、それを実際の行動につなげていくことができるよう、一人ひとりの「ヘルスリテラシー」¹を高めていく必要があります。

2 世代や性別ごとに異なる指標の達成状況

同じ指標でも、働く世代や高齢世代などの世代間、また、男女間で達成状況に差があるものが見受けられます。

「人生100年時代」を迎える中、都民のライフステージごとの健康課題も多様化してきています。生涯にわたって健康な生活を送るためには、性別や世代ごとの身体特性、健康に関する意識や行動、生活・労働環境等を考慮して、都民一人ひとりが健康づくりに取り組むことができるようにする必要があります。

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

児童に係る望ましい生活習慣の指標や、子育て世代や高齢者の地域での活動に関する指標などについては、目立った改善はみられていません。

個人の健康は、生涯を通じて、家庭、学校、地域、職場などの社会環境の影響を受けることから、都民の健康づくりを途切れることなく支え、守る環境づくりに努めることが重要です。また、近年では、仕事や家事、育児・介護などに追われて、自身の健康に関心を持つ余裕がない方や健（検）診機会

¹ ヘルスリテラシー：世界保健機関(WHO)では、ヘルスリテラシーについて、“the cognitive and social skills which determine the motivation and ability of individuals to gain access to, understand and use information in ways which promote and maintain good health”(ヘルスリテラシーは、健康を増進し、維持するための方法で、情報へのアクセスを獲得し、理解し、情報を活用するための個人の動機と能力を規定する、認知的、社会的技能を表わす。)と定義している。また、アメリカ国立衛生研究所(National Institutes of Health)では、「健康面での適切な意思決定に必要な、基本的健康情報やサービスを調べ、得、理解し、効果的に利用する個人的能力の程度」と定義している。

1 の少ない方を含めた健康づくりを推進することも求められています。総合目
2 標に掲げる健康格差の縮小のためにも、健康づくりの推進主体が連携し、都
3 民一人ひとりの健康づくりを、社会全体で継続的かつ包括的に支えていく必
4 要があります。

6 **第2節 今後の取組方針**

7 上記課題を踏まえ、都民や健康づくりの各推進主体が、主体的かつ積極的に
8 健康づくりに向けた取組を一層進めていけるよう、以下のとおり最終評価に向
9 けた今後の取組方針を定めます。

10
11 1 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
12 都民一人ひとりが、健康づくりを“自分事”として捉えてもらえるよう、
13 エビデンスに基づく望ましい生活習慣や、運動不足や喫煙等の望ましくない
14 生活習慣の健康への影響などについて、様々な手法を活用して広くメッセ
15 ジを発信し、都民一人ひとりの健康づくりへの意識づけ・動機づけを図って
16 いきます。

17 そして、実際の行動に結び付けてもらうため、飲食店における「野菜たっ
18 ぷりメニュー」の提供や、ウォーキングコースの紹介、通勤・通学時の階段
19 利用の呼びかけなど、日常生活の中で負担感なく健康づくりに取り組める環
20 境整備を行い、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幅
21 広く連携・協働し、多方面から都民の主体的な健康づくりを支えていきます。

22
23 2 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

24 児童期からの基本的な健康習慣の形成や、働く世代の特定健康診査・がん
25 検診等の受診や生活習慣の改善、高齢者のフレイル予防、女性の適正な飲酒
26 など、各年代や性別における特性を踏まえながら、望ましい生活習慣の重要
27 性を普及啓発するなど、ライフステージやターゲット（対象）に応じたきめ
28 細やかな健康づくりの取組を推進していきます。

29 特に、職域との連携を強化し、目立った改善がみられなかった働く世代を
30 中心に、生活習慣全般の改善を効果的に促進していきます。

31
32 3 都民一人ひとりの健康づくりを支える環境の整備

33 「東京都健康推進プラン21（第二次）推進会議」等の機会を活用し、先
34 進的な取組事例や有用な情報、地域の健康課題などを共有・活用することで、
35 地域の実情に応じた効果的な事業展開を図ります。

36 また、各推進主体の地域内での相互連携を支援することで、地域の特性を
37 生かした健康づくりがより効果的に行われるよう、環境づくりを促進してい
38 きます。

1 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を育成し、多様な
2 主体の自主的な健康づくりの取組を推進していきます。

3 4 **第3節 評価・進行管理**

5 プラン21（第二次）に掲げる総合目標を達成するためには、分野別目標や
6 指標の達成状況、関係機関の取組状況を把握・評価し、その結果を踏まえ、必
7 要に応じて取組の見直しを行っていくことが重要です（PDCA サイクルの推進）。

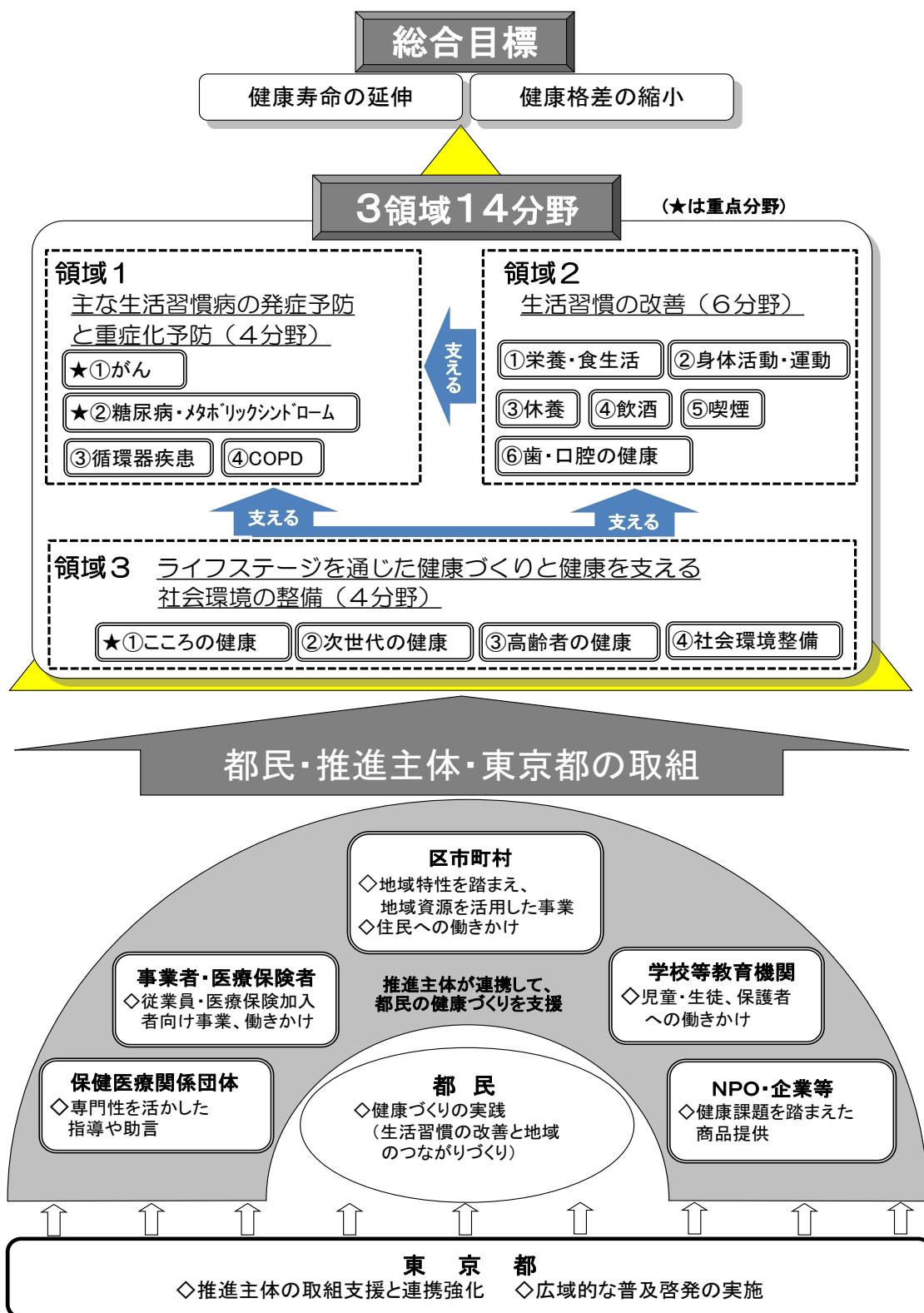
8 また、各関係機関が相互に取組や課題を共有し、より効果的に取組を行える
9 ようにすることも必要です。

10 そのため、学識経験者や医療関係団体、医療保険者団体、関係行政機関など
11 から構成する「東京都健康推進プラン21（第二次）推進会議」やその下に設
12 置する部会において、目標等の達成状況や取組の実施状況等について把握・評
13 価を行い、プラン21（第二次）の進行管理を行っていきます。

14 また、特定健康診査・特定保健指導等の実施結果の分析や、専門家・関係機
15 関からの意見等も踏まえながら必要に応じて取組の見直しを行っていきます。

< 東京都健康推進プラン21（第二次）概念図 >

中間評価結果を踏まえ、プラン21（第二次）の概念図を以下のとおり整理し、領域ごとの関係性を明示します。



5

