

## 第5章 総合目標及び各分野の目標と取組

本章では、第4章で示した3領域18分野それぞれについて、「都民及び推進主体の取組」を中心に記載しています。

各分野で「分野別目標」を掲げ、「現状と課題」や、「望ましい姿」等を示すことにより、それぞれの分野について都民と推進主体の理解が深まり、取組が進むことを目指しています。

第5章の構成は以下のとおりです。

### 分野別目標

都民や関係機関が取り組む共通の目標として設定した、「分野別目標」について記載しています。(第4章 第2節「4 分野別目標」(78ページ)参照)

#### 1 現状と課題

当該分野における、都民の健康に関する現状と課題について記載しています。

#### 2 望ましい姿

当該分野における、健康づくりの取組が進んでいる状態(望ましい姿)を記載しています。

#### 3 分野別目標の指標

分野別目標ごとに設定した、指標と目指すべき方向を記載しています。(第4章 第2節「5 指標」(78ページ)参照)

「ベースライン」には、令和8年度までに把握した、計画初年度(令和6年度)までの最新値をベースラインとし、対象となるデータの調査・統計年を記載しています。

「中間評価年/最終評価年」には、中間評価及び最終評価を行う年度(令和12年度及び令和16年度を予定)にデータの把握が可能な、調査・統計年を記載しています。

#### 4 都民及び推進主体の取組

当該分野において、都民と推進主体がそれぞれ実施すべき取組について記載しています。

都民の取組については、生活習慣の改善と地域のつながりづくりを進めるに当たり、実施すべき取組を分かりやすく記載しています。

推進主体の取組については、それぞれの役割に応じて、より効果的に都民の取組を支援することができるように、具体的に記載しています。

各推進主体による取組は、主に以下の人々を対象としています。

- 区市町村：各区市町村の住民
- 学校等教育機関：児童・生徒、保護者
- 保健医療関係団体：患者とその家族
- 医療保険者・事業者等：医療保険加入者・従業員
- NPO・企業等：NPO等による活動に参加する人や、企業が提供する製品・サービスの消費者

各推進主体の定義は、第4章に示しています。（第4章 第3節「2 推進主体」（80ページ）参照）

なお、都の取組は、第4章にまとめています。（第4章 「第4節 都の役割と取組」（82ページ）参照）

## 5 取組の方向性

現状と課題を踏まえ、当該分野において、都が今後進めていく健康づくりに関する施策の方向性を記載しています。

プラン21（第三次）に関連する都の主な事業は、第6章にまとめています。（第6章 ○施策一覧（153ページ）参照）

## 1 第1節 総合目標

### 総合目標①

# 健康寿命の延伸

2

## 3 1 現状と課題

4 令和3年の65歳健康寿命（要介護2以上）は、男性83.01歳、女性86.19歳  
5 となっており、男女ともにおおむね延伸しています。

6 健康日本21（第三次）で採用されている、国民生活基礎調査のデータを用いて  
7 算出する健康寿命（日常生活に制限のない期間の平均）においても、都の値は男女  
8 とも延伸していますが、男性は全国平均を上回っている一方で、女性は全国平均を  
9 下回っています（令和元年、都：男性72.94歳、女性74.55歳、全国：男性72.68  
10 歳、女性75.38歳）。

11 誰もが生涯にわたり健やかで心豊かに暮らすためには、生活習慣の改善、生活習  
12 慣病の発症予防・重症化予防、生活機能の維持・向上等により、不健康な期間（平  
13 均寿命と健康寿命の差）を短縮し、健康寿命の延伸を図る必要があります。

14

## 15 2 望ましい姿

16 高齢期に至るまでの間に心身の健康が大きく損なわれません。

17 また、たとえ病気になっても重症化や健康障害に至らず、その後も心身の健康を  
18 維持し続けています。

19

## 20 3 指標

1	指標	65歳健康寿命（要介護2以上） <sup>1</sup>
	データソース	65歳健康寿命（東京保健所長会方式）[東京都保健医療局]
	現状値	令和3年： 65歳健康寿命 男性 83.01歳、女性 86.19歳 65歳平均余命 男性 19.70年、女性 24.66年
	ベースライン	令和6年
	指標の方向	65歳平均余命の増加分を上回る65歳健康寿命の増加
	中間評価年／最終評価年	令和10年／令和14年

21

22 ※健康日本21（第三次）で採用されている、国民生活基礎調査のデータを用いて  
23 算出する健康寿命（日常生活に制限のない期間の平均）により、全国との差を把  
24 握します。

<sup>1</sup> 65歳健康寿命（要介護2以上）：東京保健所長会方式では、要介護2以上の認定を受けるまでの期間を用いた結果を65歳健康寿命の主たる指標と定めている。（上木隆人,東京都市区町村の健康寿命算出行政的検討,日本公衆衛生雑誌,2008;55(12):811-821)

## 健康格差の縮小

### 1 現状と課題

区市町村別の65歳健康寿命（要介護2以上）の上位4分の1の平均と下位4分の1の平均の差は、令和3年の男性は1.65年、女性は1.06年となっています。

都の65歳健康寿命の底上げを図る観点から、65歳健康寿命の上位の区市町村の伸び以上に、下位の区市町村の65歳健康寿命を延ばすことに着目し、区市町村における健康格差を縮小する必要があります。

区市町村における健康格差の縮小に向けて、社会環境の整備・質の向上に取り組むとともに、区市町村ごとの健康課題などに応じた取組を促進することが必要です。

### 2 望ましい姿

住民の生活習慣の状況や健康状態、区市町村の健康づくりへの取組状況などについて、区市町村間の違いが把握されています。

また、地域間の健康格差の縮小に向けて、社会的な健康づくりの機運醸成や環境整備が、全都的に行われることで、都民一人ひとりが住んでいる地域にかかわらず、日常生活に必要な機能を維持できています。

### 3 指標

1	指標	区市町村別65歳健康寿命（要介護2以上）の下位4分の1の平均
	データソース	65歳健康寿命（東京保健所長会方式）[東京都保健医療局]
	現状値	令和3年： 下位4分の1 男性 82.28歳、女性 85.73歳 上位4分の1 男性 83.93歳、女性 86.79歳
	ベースライン	令和6年
	指標の方向	上位4分の1の平均の増加分を上回る下位4分の1の平均の増加
	中間評価年／最終評価年	令和10年／令和14年