

第1章

東京都健康推進プラン21 新後期5か年戦略の策定に当たって

1 プラン21と後期5か年戦略

(1) プラン21の目的と性格

- 都は、都民の健康な長寿の実現に向け、都民一人ひとりが主体的に取り組む健康づくり運動を総合的に推進するための指針として、平成13年10月に「東京都健康推進プラン21（以下、「プラン21」という。）」を策定しました。
- プラン21は、平成13年度から平成22年度までの10か年の計画期間において、達成すべき161項目の健康づくりに関する目標指標と、健康づくり運動の推進方策等を提示したもので、「健康増進法^(注1)」(平成14年法律第103号)に基づく「都道府県健康増進計画」です。

(2) プラン21の推進と後期5か年戦略の策定

- プラン21の計画前期は、区市町村の健康増進計画の策定や取組を支援するとともに、食や運動の業界団体等と連携した都民の健康づくりや、健康づくり関係者の人材育成などに取り組んできました。また、目標指標について、毎年度の直近値を把握し、プラン21の進行管理や推進方策等の検討を行ってきました。
- 平成17年度にプラン21の中間評価を行った結果、都民の健康課題として、「糖尿病」、「がん」、「こころの健康」がクローズアップされました。この3課題に対し、都が中心となって重点的に取り組むため、「東京都健康推進プラン21後期5か年戦略（以下、「後期5か年戦略」という。）」を策定しました。
- 後期5か年戦略では、3課題への取組の進ちょく状況を把握・評価するための指標を追加し、目標指標を170項目としました。また、関係者が健康づくりの施策や事業に取り組む際の参考となるよう、3課題に対する目標と取組をわかりやすく体系化しました。
- 後期5か年戦略の推進に当たっては、「東京都健康推進プラン21評価推進戦略会議」（以下、「戦略会議」という。）を設置し、取組の進ちょく状況の把握と目標指標の評価による課題分析及びその具体的推進方策を検討してきました。また、後期5か年戦略を推進するためには、地域保健と職域保健の関係者との連携が不可欠であることから、戦略会議に「地域・職域連携推進協議会」^(注2)の機能を付加し、関係者間の連携方策等を検討してきました。

(注1)：国民の健康増進の総合的な推進に関し、基本的事項を定めるとともに、国民の健康の増進を図るための措置を講じ、国民保健の向上を図る目的として平成15年5月に施行された法律。第8条で健康増進計画の策定について規定している。

(注2)：地域・職域において、生涯を通じた健康づくりを継続的に支援するための効果的な保健事業を構築するため、地域保健法第4条及び健康増進法第9条に基づき、都道府県及び二次医療圏単位での設置が位置付けられている。

2 医療構造改革の状況

- 平成18年6月、国民皆保険を堅持し、将来にわたり医療保険制度を持続可能なものとするを目的として「健康保険法等の一部を改正する法律」（平成18年法律第83号）が成立し、広範にわたる医療制度の改正が行われました。「安心・信頼の医療の確保と予防の重視」、「医療費適正化の総合的な推進」、「超高齢社会を展望した新たな医療保険制度体系の実現」という基本的な考え方の下に、予防を重視した保健医療体系への転換を図り、生活習慣病予防を充実することが、中長期的な医療費適正化対策の柱の一つに位置付けられました。
- 同法の成立に伴い、「老人保健法」（昭和57年法律第80号）が「高齢者の医療の確保に関する法律」（以下、「高齢者医療確保法」という。）に改められ、これまで区市町村が実施してきた基本健康診査に替わり、新たにメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）^(注1) の概念を導入した特定健康診査・特定保健指導^(注2) の実施が医療保険者^(注3) に義務付けられました。一方、基本健康診査以外の健康教育、健康相談などの老人保健事業は、健康増進法に基づく区市町村健康増進事業に位置付けられるなど、生活習慣病予防や健康づくりの推進体制は、平成20年度以降、大幅に変更されることとなりました。
- また、平成19年に施行された「がん対策基本法」（平成18年法律第98号）により、国及び都道府県にがん対策推進計画の策定等が義務化され、予防から治療及び療養生活の質の向上に至る総合的ながん対策の推進が求められています。
- このような流れを受け、国は、新たな保健制度に対応した健康づくりの推進を図るため、「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）（以下、「健康日本21」という。）」^(注4) を改定し、メタボリックシンドロームに関する新たな目標指標を追加するとともに、計画期間を平成24年度まで延長しました。改定に当たって

(注1)：腹部の内臓周囲に脂肪が蓄積する内臓脂肪型肥満に、高血糖、脂質異常、高血圧のうちいずれか2つ以上を併せ持っているものをメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）という。

<参考>メタボリックシンドローム診断基準～国内8学会基準～

内臓脂肪型肥満：ウエスト周囲が男性85cm以上、女性90cm以上に加えて、

①空腹時血糖：110mg/dl 以上

②中性脂肪：150mg/dl 以上、かつ／または HDL コレステロール：40mg/dl 未満

③血圧：収縮期（最大）130mmHg 以上、かつ／または拡張期（最小）85mmHg 以上

の3項目のうち、2項目以上を満たす場合

(注2)：「高齢者医療確保法」に基づき、医療保険者が40歳以上75歳未満の加入者（被保険者・被扶養者）を対象に、生活習慣病を発症する前の段階で生活習慣を改善し、生活習慣病を予防するために実施する健診・保健指導。メタボリックシンドローム等の生活習慣病の発症リスクの高い人を健診により把握し、その対象者のリスクに応じて生活習慣の改善を着実に促す保健指導を実施。

(注3)：医療保険の運営主体。健康保険（政府管掌健康保険、組合管掌健康保険）、国民健康保険、船員保険、各共済組合・共済制度（国家公務員共済組合、地方公務員等共済組合、私立学校教職員共済組合制度）がある。

(注4)：「健康増進法」第7条により国が定める、「国民の健康の増進のための総合的な推進を図るための基本的な方針（以下、「基本方針」という。）」の理念に基づく、目標期間や数値目標を有する具体的計画。平成19年9月に、医療構造改革において、生活習慣病の予防の重視が柱の一つとされたこと等により、一部改正された（適用は平成20年4月1日）。

● 新後期5か年戦略の策定に当たって

は、生活習慣病予防の取組や目標指標、目標値について全国医療費適正化計画^(注1)との調和を図り、保健医療施策の一体的推進を目指す体制を整備しました。

- 都道府県においても、健康づくりを担う関係者の役割の明確化と連携の促進を図るため、総合調整機能を強化するほか、都道府県健康増進計画の内容を充実し、新たにメタボリックシンドロームに関する具体的な数値目標を設定するなど、予防を重視した生活習慣病対策の一層の推進が必要となりました。

第1章

3 プラン21の計画期間の延長と新後期5か年戦略の策定

- 都は、前述のような新たな保健制度に対応するため、健康日本21や、生活習慣病予防の取組等を共有する東京都医療費適正化計画など都の関連計画との調和を図りながら、予防をより一層重視した都民の生活習慣病対策を、総合的に推進していく必要があります。
- そのため、プラン21の計画期間を平成24年度まで延長して関連計画との整合性を図るとともに、重点課題の推進に係る後期5か年戦略についても、制度改革に対応した実効性の高い計画となるよう全面的に見直しを行い、新たに「新後期5か年戦略」を策定することとしました。

(注1)：「高齢者医療確保法」第8条に基づき、医療費を適正に推進するため、国が策定する計画(第1期計画期間：平成20年度～24年度)。「住民の健康の保持の推進」と「医療の効率的な提供の推進」を主な柱とし、生活習慣病の予防の取組について、目標値などの整合を図っている。

<プラン21策定・改定の経緯>

