

第2章 計画策定の背景

1 国や東京都の取組

(1) 国の取組

「健康日本21（第二次）」（平成25年度～34年度）は、全ての国民が健やかで心豊かに生活できる活力ある社会の実現を目指し、国民の健康の増進に関する基本的な方向として次の5点を挙げています。

- ①健康寿命の延伸と健康格差の縮小
- ②生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底
- ③社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上
- ④健康を支え、守るための社会環境の整備
- ⑤栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善

また国は、区市町村が中心となって高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施を推進するための体制の整備等に関する規定を盛り込んだ「医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部を改正する法律」を、令和元年5月に公布しました。さらに2040年を展望した社会保障・働き方改革本部において、健康寿命延伸プランを策定しました。

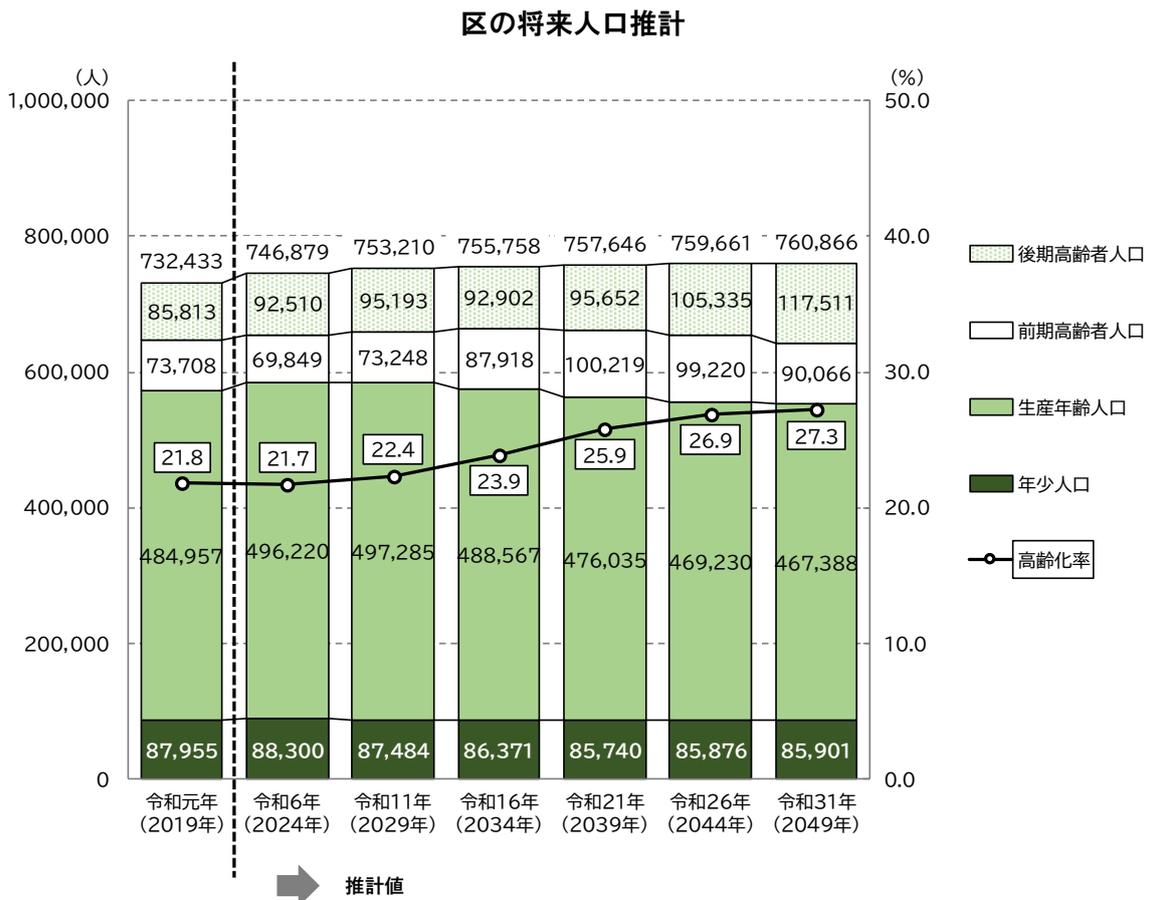
(2) 東京都の取組

東京都では、健康増進計画として、平成24年度に、「東京都健康推進プラン21（第二次）」が策定されました。どこに住んでいても生涯にわたり健やかで心豊かに暮らせる社会を目指し、総合目標として、「健康寿命の延伸」と「健康格差の縮小」を掲げ、これらを達成するために、生活習慣病の発症予防や生活習慣の改善の取組を強化しています。

2 区民の健康を取り巻く状況と意識

(1) 人口・高齢化率

区の総人口は今後、増加傾向が続くと予想されます。年少人口は令和4(2022)年、生産年齢人口は令和9(2027)年をピークに減少すると見込まれています。一方、前期高齢者人口と後期高齢者人口は、多少の増減はみられるものの、令和元(2019)年と比べて、令和31(2049)年には数万人単位で増加すると推計されます。高齢化率についても、5ポイント以上の増加が予想されます。



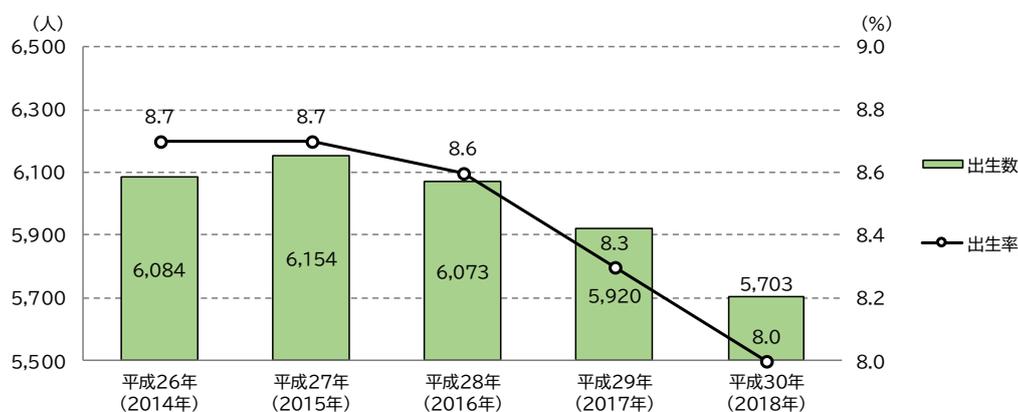
出典：企画課資料（平成31(2019)年1月推計）

(2) 出生状況

区の出生数・出生率をみると、過去5年間で緩やかに減少しています。

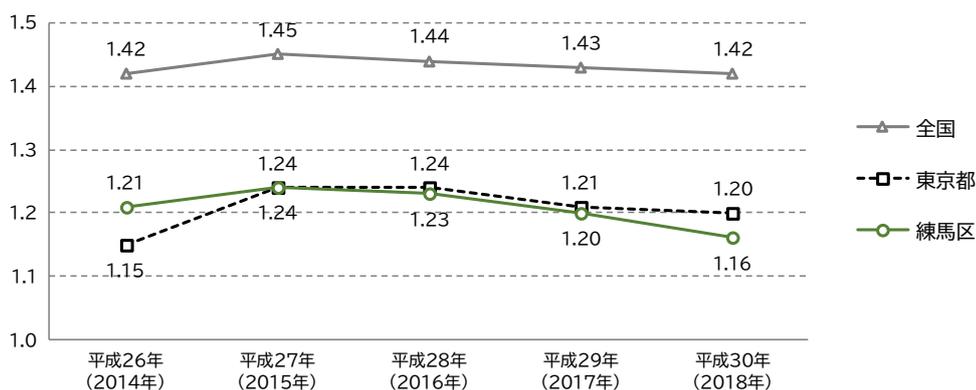
1人の女性が一生の間に何人の子どもを産むかという合計特殊出生率は、全国と比べると低くなっています。東京都と比べると、平成26(2014)年は区の方が高かったものの、平成27(2015)年は同値、平成28(2016)年以降は区の方が低くなっています。

区の出生数・出生率※の推移



出典：保健予防課資料

合計特殊出生率※の推移



注) 2018 (平成 30) 年の数値は概数である。

出典：保健予防課資料

※出生率：その年の人口千人当たりの出生数の割合。

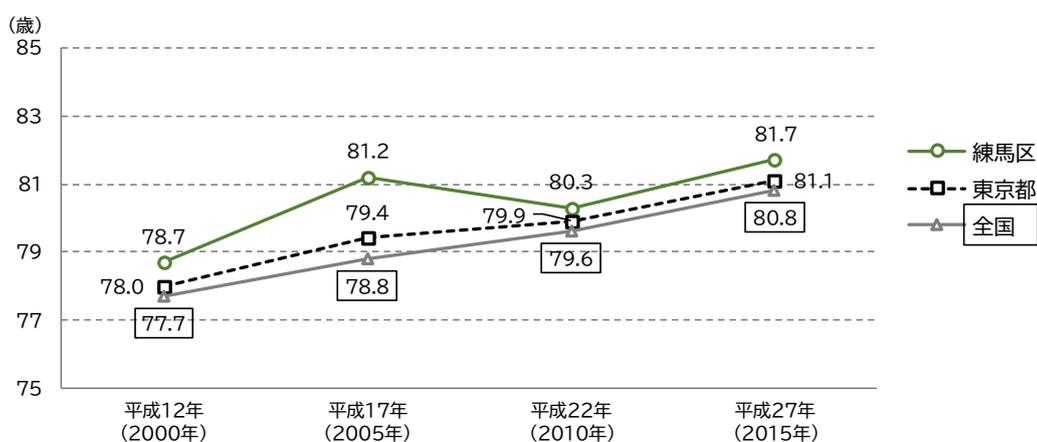
※合計特殊出生率：「15～49歳までの女性の年齢別出生率を合計したもの」で、一人の女性がその年齢別出生率で一生の間に生むとしたときの子どもの数に相当する。

(3) 平均寿命・健康寿命

区の男性の平均寿命をみると、平成12(2000)年の78.7歳と比べて、平成27(2015)年は81.7歳と、3歳高くなっています。平成12(2000)年から継続的に全国や東京都を上回っています。

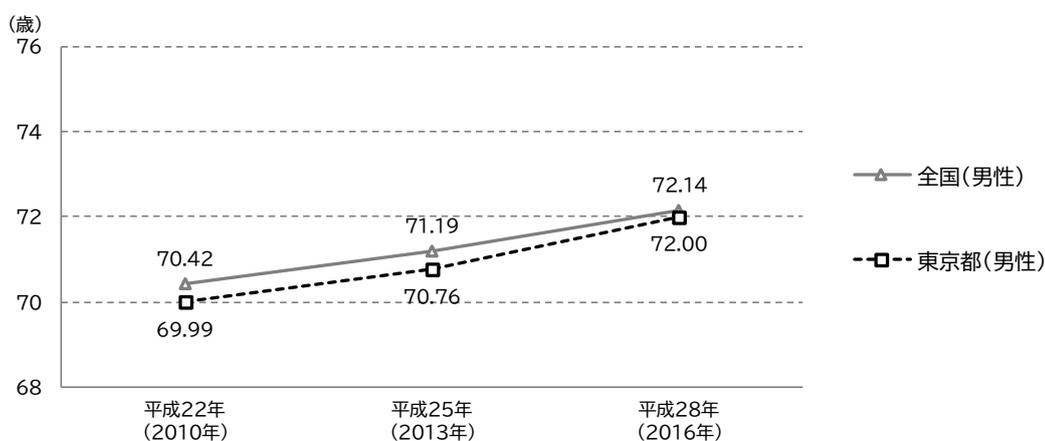
全国と東京都における男性の健康寿命をみると、延伸傾向にありますが、平均寿命も延びているため、その差はさほど縮まっていません。

男性の平均寿命の推移



出典：厚生労働省「市区町村別生命表」

男性の健康寿命の推移（全国・東京都のみ）

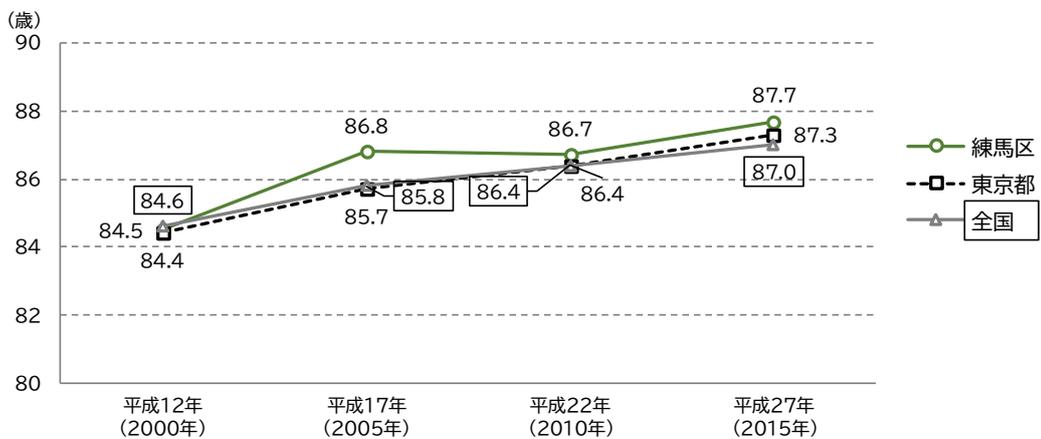


出典：厚生労働科学研究費補助金分担研究報告書「健康寿命の全国推移の算定・評価に関する研究」
(付表 1-1 日常生活に制限のない期間の平均)

区の女性の平均寿命をみると、男性と同様、平成 12（2000）年の 84.5 歳と比べて、平成 27（2015）年は 87.7 歳と、約 3 歳高くなっています。平成 17（2005）年から継続的に全国や東京都を上回っています。

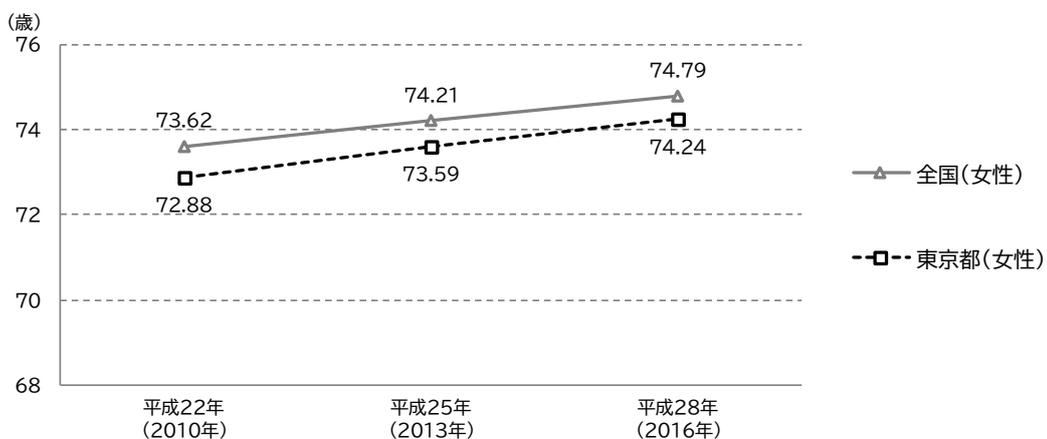
全国と東京都における女性の健康寿命をみると、こちらも男性と同様、延伸傾向にあります。平均寿命との差は男性が 10 年程であるのに対し、女性は約 13 年となっています。

女性の平均寿命の推移



出典：厚生労働省「市区町村別生命表」

女性の健康寿命の推移（全国・東京都のみ）

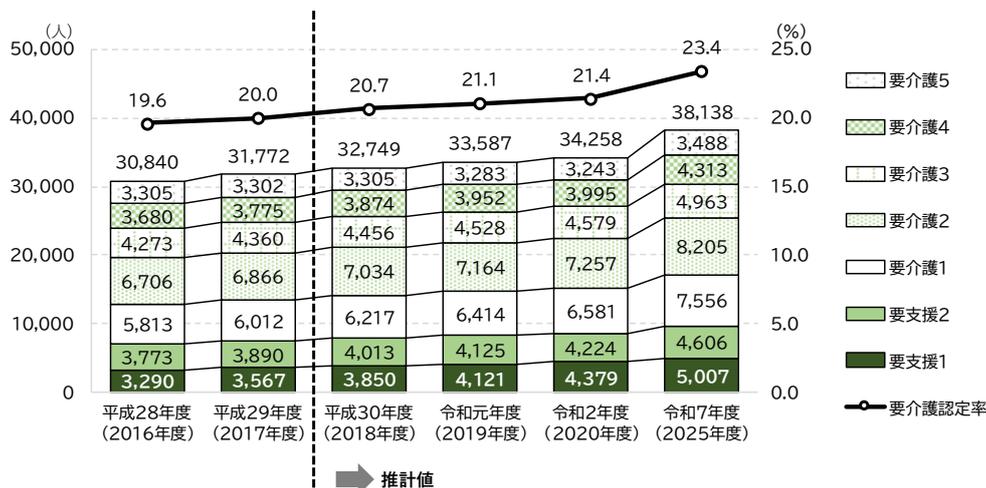


出典：厚生労働科学研究費補助金分担研究報告書「健康寿命の全国推移の算定・評価に関する研究」（付表 1-1 日常生活に制限のない期間の平均）

(4) 要支援・要介護認定状況

区の要支援・要介護認定者数は今後、増加傾向が続くと予想されます。高齢者に占める後期高齢者の割合の上昇などにより、令和7（2025）年度には要介護認定者は平成29（2017）年度と比べて約6千人増加し約3万8千人に、要介護認定率は3.4ポイント上昇し23.4%となる見込みです。

区の要支援・要介護認定者数及び要介護認定率の推計



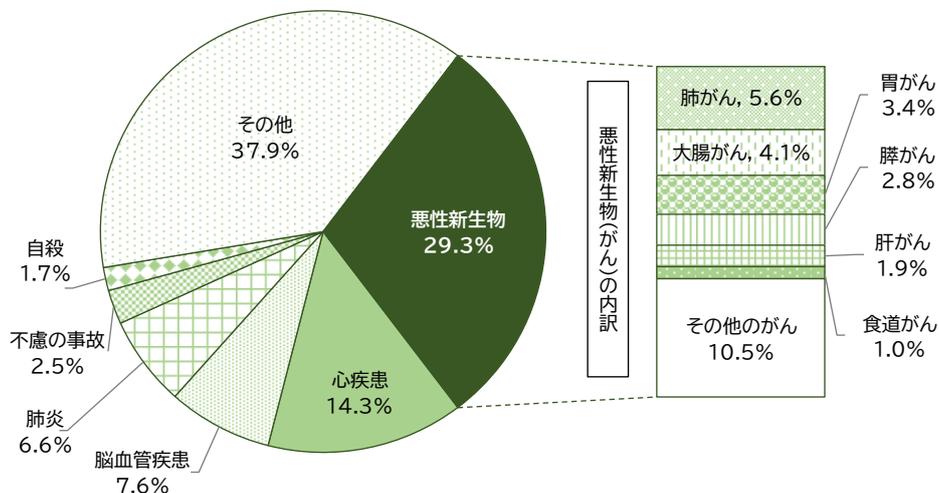
出典：練馬区高齢者保健福祉計画介護保健事業計画第7期 資料

(5) 死因

① 主な死因別死亡者数の割合

区の主な死因別死亡者数の割合をみると、その他を除き、「悪性新生物」が最も多く、次いで「心疾患」、「脳血管疾患」となっています。悪性新生物の内訳をみると、「肺がん」が最も多く、次いで「大腸がん」、「胃がん」となっています。

区の主な死因別死亡者数の割合（平成30年）

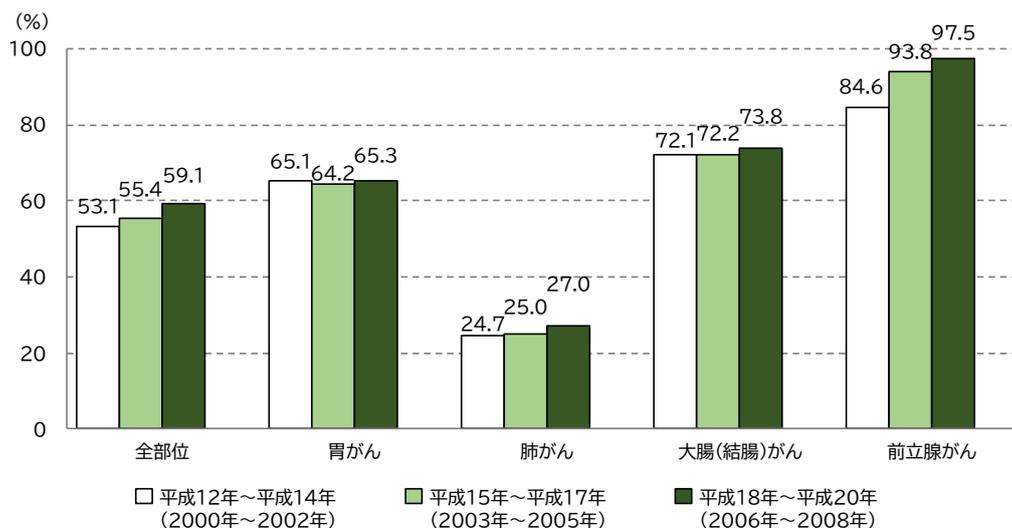


出典：保健予防課資料

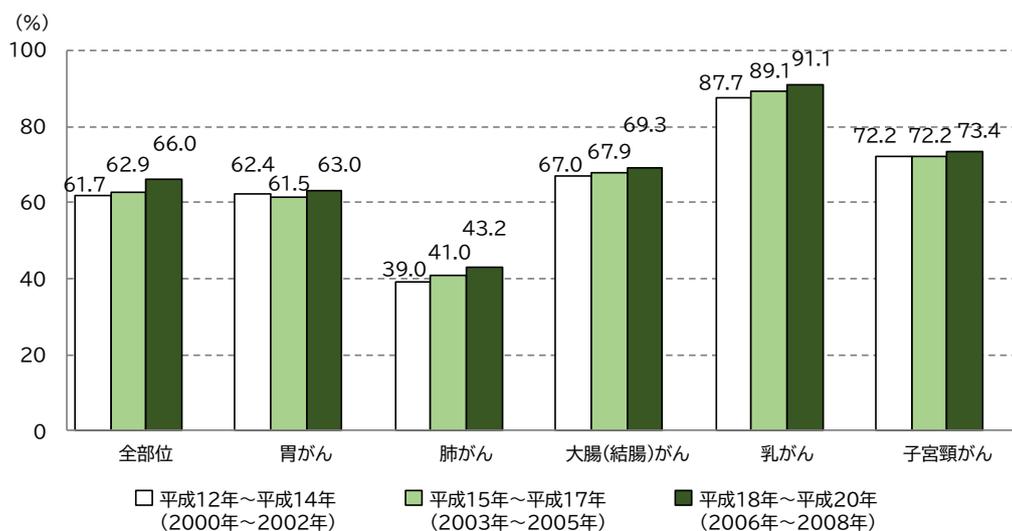
②主ながんの5年生存率※

全国的な主ながんの5年生存率をみると、男女ともに増加傾向がみられます。部位別では前立腺がんや乳がんが90%を超え、早期診断や化学療法・放射線治療の進歩が貢献したとみられます。一方で、肺がんは35%を下回っており、早期発見のために検診受診率を上げることが課題です。

男性の主ながんの5年生存率



女性の主ながんの5年生存率



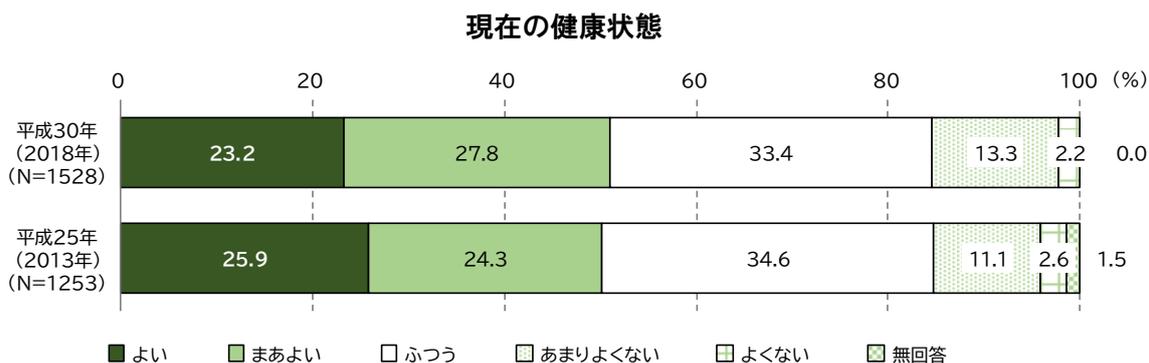
出典：国立がん研究センター「地域がん登録によるがん生存率データ」

※5年生存率：診断から5年経過後に生存している患者の比率。あくまでも集団としての患者群を対象とした指標であり、個々の患者の余命として単純に流用することはできない。

(6) 健康状態

現在の健康状態については、半数（51.0%）が「よい」または「まあよい」と回答しており、3分の1（33.4%）が「ふつう」と回答しています。

この結果は、前回（平成 25（2013）年度）の調査結果とほぼ同様の傾向を示しています。

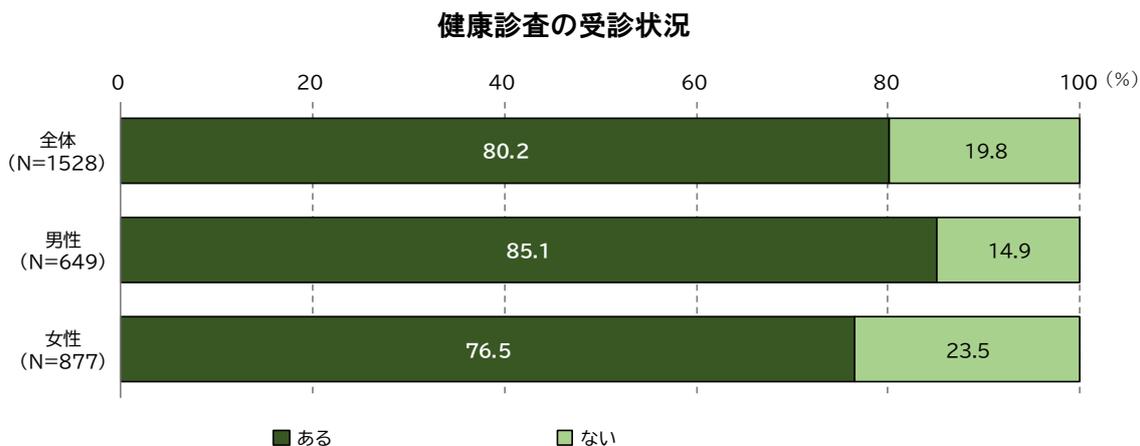


出典：平成 30 年度練馬区健康実態調査

(7) 健康診査の受診状況

過去一年間に健康診査を受けた人は、全体の8割(80.2%)となっています。

男女別に見ると、女性で76.5%と、男性（85.1%）に比べて8.6ポイント低くなっています。



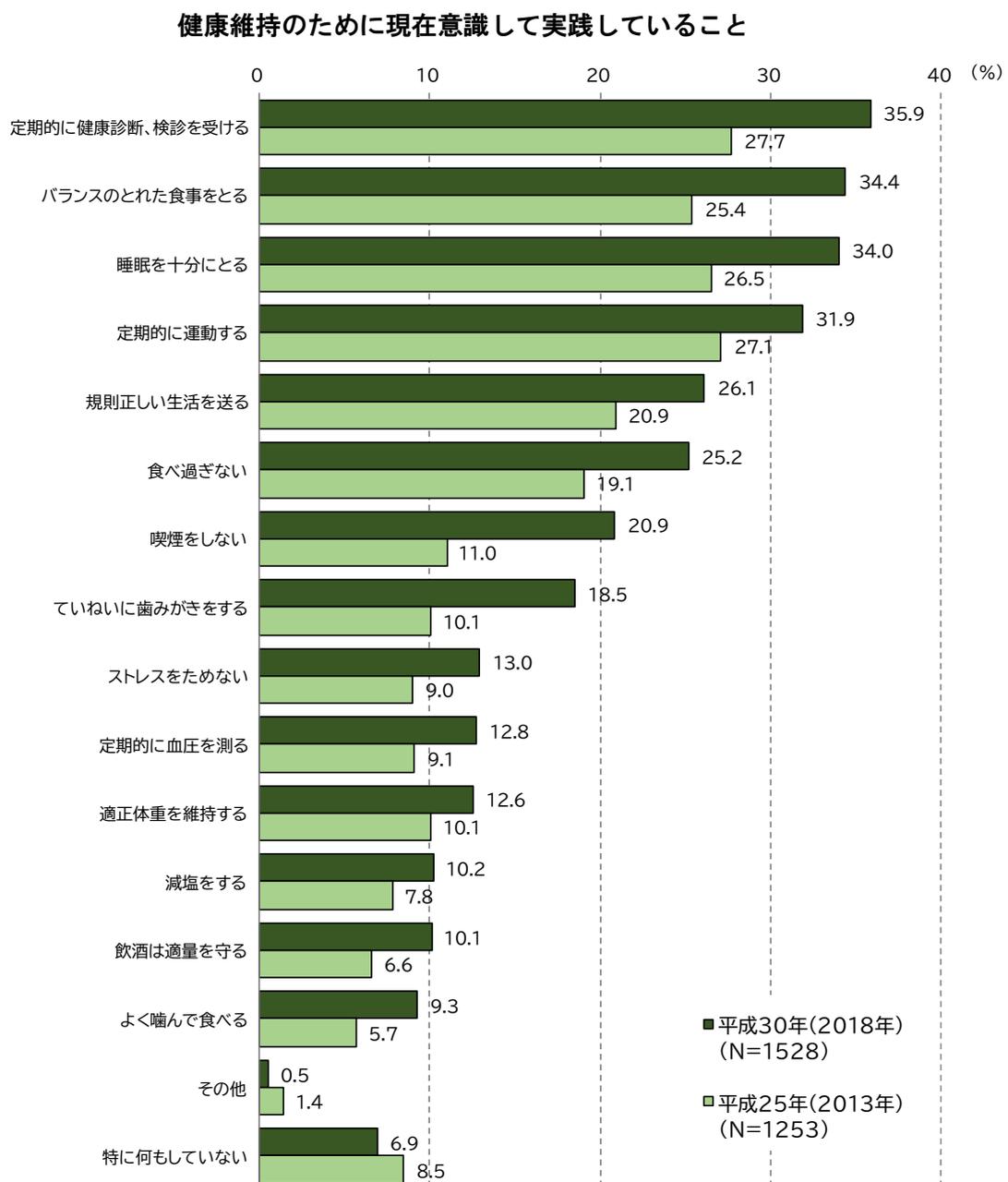
出典：平成 30 年度練馬区健康実態調査

※ N：調査の回答者数を指す。次ページ以降も同様の意味で表記している。

(8) 健康維持のために現在意識して実践していること

健康維持のために現在意識して実践していることについては、「定期的に健康診断、検診を受ける」が35.9%で最も多く、次いで、「バランスのとれた食事をとる」(34.4%)、「睡眠を十分にとる」(34.0%)となっています。

どの項目についても、前回(平成25(2013)年度)の調査結果よりも実践している人が増えていることがわかります。



出典：平成30年度練馬区健康実態調査