
健康プランの 改定にあたって

第1章

I	計画の位置づけと計画期間	p2
II	豊島区の現状	p5

I. 計画の位置づけと計画期間

近年、生活環境の改善や医学の進歩等により、平均寿命は世界有数の高い水準を保っている一方で、少子高齢化が急速に進むわが国において、住み慣れた地域で、生涯を通じて健康で安心して暮らすことが求められています。

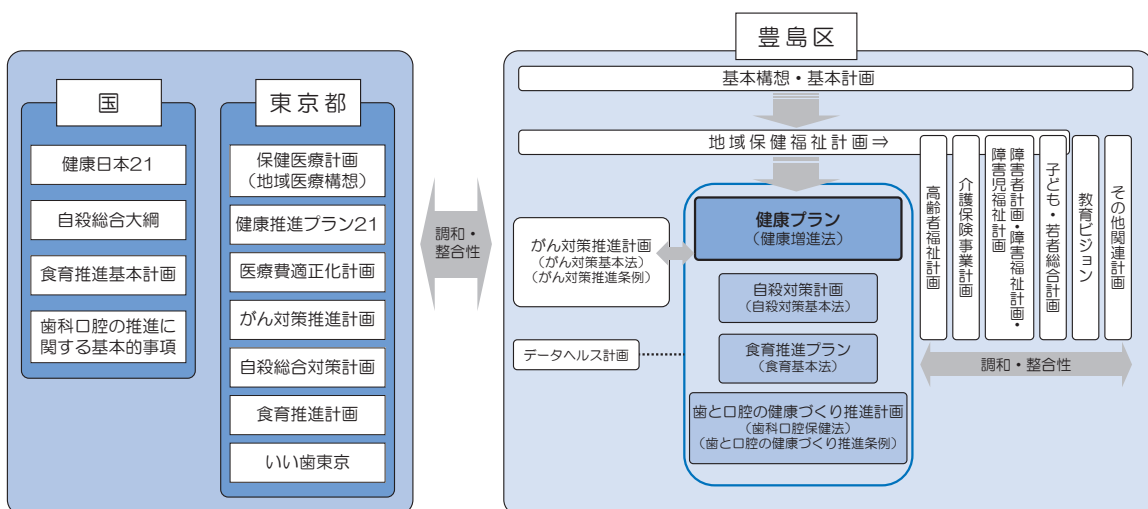
豊島区は、平成21年5月に豊島区健康プランを策定し、平成24年3月及び平成27年3月、平成30年3月の3度の改定を経て、予防を重視した生活習慣病対策等により、健康寿命を延伸するとともに、健康に関する意識を醸成させ、生活の質の向上をめざし、区民の健康づくりに取り組んできました。

今回は、前回の改定から6年が経過したことから、この間の新たな健康課題や社会情勢の変化等に対応した取り組みを進めるため、計画を改定するものです。

人生100年時代を迎え、社会が多様化する中で、各人の健康課題も多様化しており、SDGs未来都市豊島区は「誰一人取り残さない健康づくり」を推進していきます。

1. 計画の策定背景

健康プランは、豊島区基本計画や豊島区地域保健福祉計画の趣旨を踏まえ、基本計画の健康分野、地域保健福祉計画の保健・医療分野の補完計画として、区民の健康づくりと健康確保を図るための行動計画です。また、健康増進法に定められた区市町村の健康増進計画にも位置づけられ、健康日本21や東京都の健康、医療施策等とも整合性を図っています。



2. 計画期間

令和6年度から令和11年度までの6年間とし、計画期間の中間年度である令和8年度に中間評価を行います。また、国や東京都の健康施策に関する方針の大幅な転換等、必要が生

じた場合は計画の見直しを行いません。

3. 健康プランの基本理念と目標及び推進体制について

(1) 基本理念と目標

豊島区では豊島区基本計画2016-2025の中で健康分野について「生涯健康に暮らせる福祉健康増進都市」を掲げています。この基本計画と整合性を図りつつ、健康に関する具体的な計画を策定・推進するうえで、基本理念と目標を提示しています。

基本 理念	健康的な生活スタイルを獲得し、安心して充実した毎日を過ごす。
目標	<ul style="list-style-type: none"> ・ 支え合い、はぐくむ健康なまちづくり ・ 安心して安全に暮らす環境づくり

(2) 分野別計画における目標

こうした「基本理念」「目標」に加え、第3章の分野別の施策においても、それぞれの施策のその実効性を高めるために「実現したい人物像」、「大目標」、「小目標」、「数値目標」を掲げ、より具体的な方向性を示していきます。

特に「数値目標」については、計画の進捗^{しんちよく}度を測る上でも重要な指標となるため、全ての分野において数値目標を提示し、中間評価を行いません。

(3) 推進体制について

区民一人ひとりが健康でいきいきと住み慣れた地域で暮らしていくためには、健康に対する区民の意識を高め、実践へとつなげていくことが大切です。しかし、生活習慣病の予防をはじめとする健康づくりの取り組みは、その成果を実感するまでに長い時間がかかることから、区民の意識の高まりと実践を維持していくためには、こうした区民の意識や行動を地域、行政、保健・医療・介護事業者、教育機関、NPO法人、企業等の関係機関、関係団体が連携して支え、健康寿命の延伸やいきいきと暮らせるまちづくりにつなげていくことが重要です。

区は、基本理念として提示したように、「区民が健康的な生活スタイルを獲得し、安心して充実した毎日を過ごす」ことができるよう、健康づくり事業の企画・実施においても、公民連携や区民のつながりづくりに留意しつつ取り組んでいきます。同時に、有識者からなる「豊島区健康プラン推進会議」で、計画の進捗管理と最終評価を行ない、その結果を受けて、区の取り組みを、より区民ニーズに合ったものへと改善していくことで、健康プランを着実

に推進していきます。

コラム SDGsとは

SDGs (Sustainable Development Goals : 持続可能な開発目標) は、2015年9月の国連サミットで採択された2030年を年限とする持続可能な開発目標です。SDGsは17のゴールと169のターゲットで構成されており、“誰一人取り残さない”ことを基本理念として掲げています。

本計画は、「健康的な生活スタイルを獲得し、安心して充実した毎日を過ごす。」を基本理念とし、「すべての人に健康と福祉を」を掲げるSDGsの目標と合致しています。本計画の推進が、SDGs達成に向けた取組みの推進へつながります。

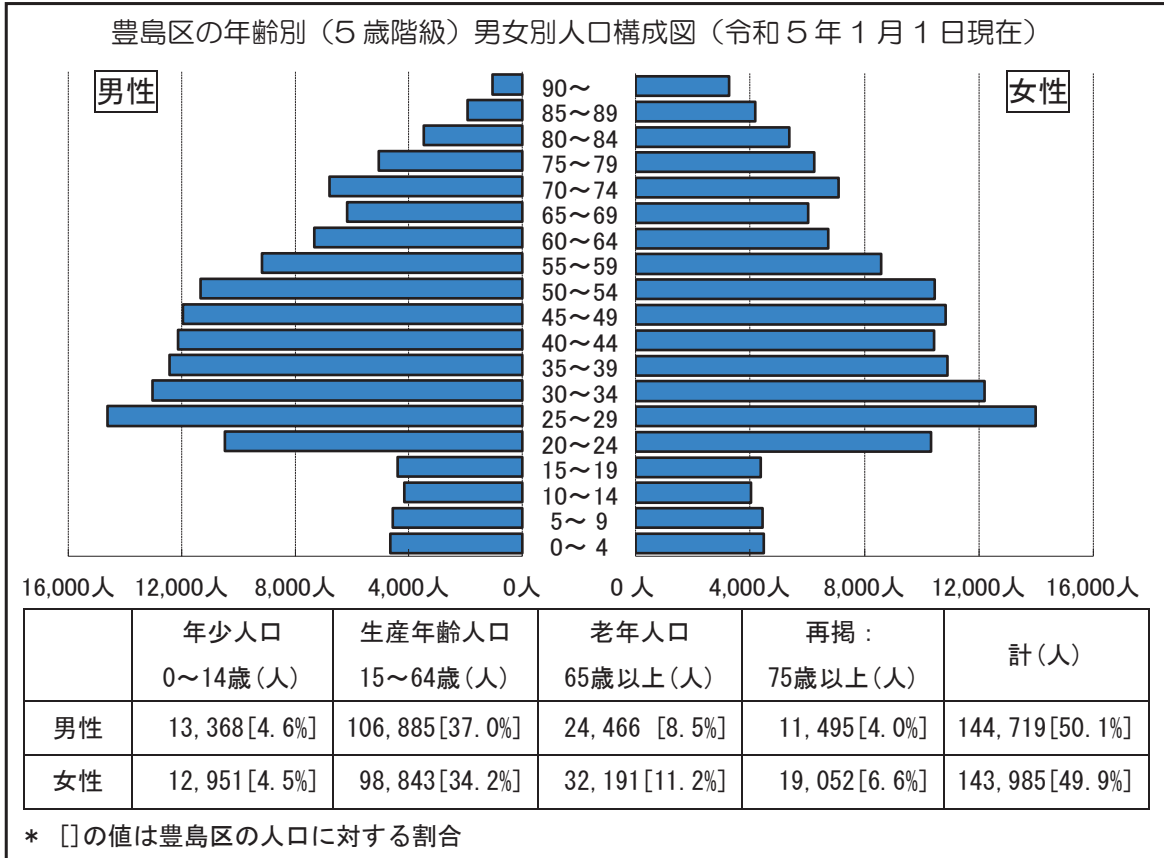


Ⅱ. 豊島区の現状

1. 区の人口

(1) 構成

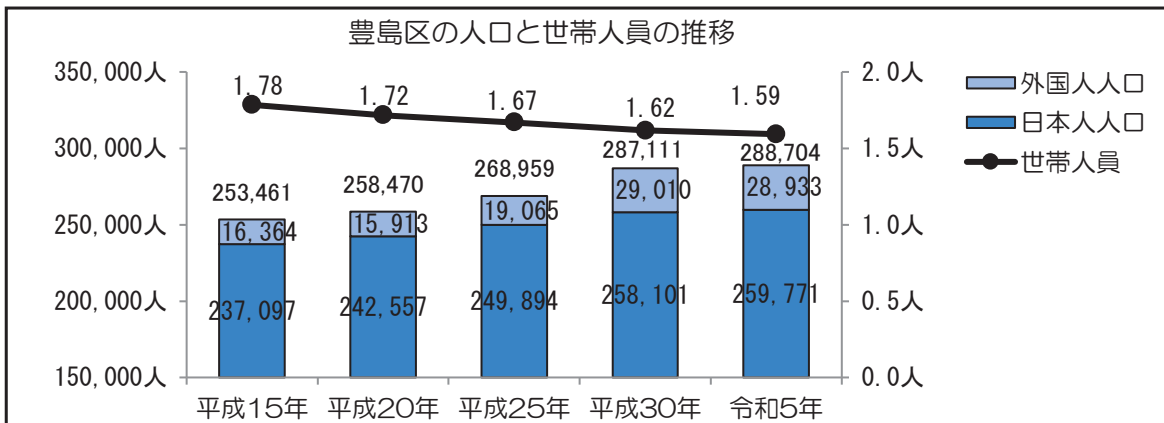
令和5年1月1日現在、豊島区の住民基本台帳による人口は28万8,704人です。



「豊島区の保健衛生（令和5年版）」より

(2) 人口と世帯人員の推移

令和5年1月1日現在、豊島区の人口は増加傾向にある一方、世帯人員は減少し続けています。また、外国人人口は増加傾向にあります。

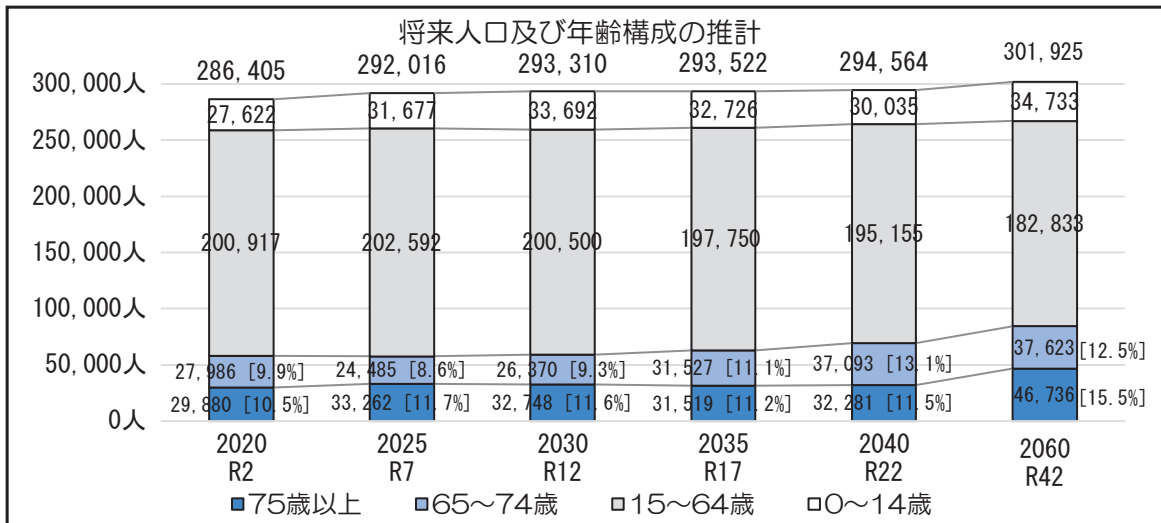


「としまの統計」より

(3) 将来人口推計

国立社会保障・人口問題研究所の推計方法を参考にして行なった将来人口であり、今後、人口減少社会が進展し、今までのような地方からの人口流入が見込めないと仮定した場合の推計を示しています。「豊島区基本計画2022-2025」では、豊島区の将来人口について「目指すべき将来人口」を示しております。この「健康プラン」では国や東京都との統計的比較の必要性が高いため、前述の推計による将来人口を検討の基礎資料としています。

総人口はしばらく増加傾向が続き、令和42（2060）年には約30万2千人を維持することができます。さらに、年齢構成を見ると、高齢者人口（65歳以上）が令和42（2060）年には現状よりも約2万8千人増加するという結果となります。

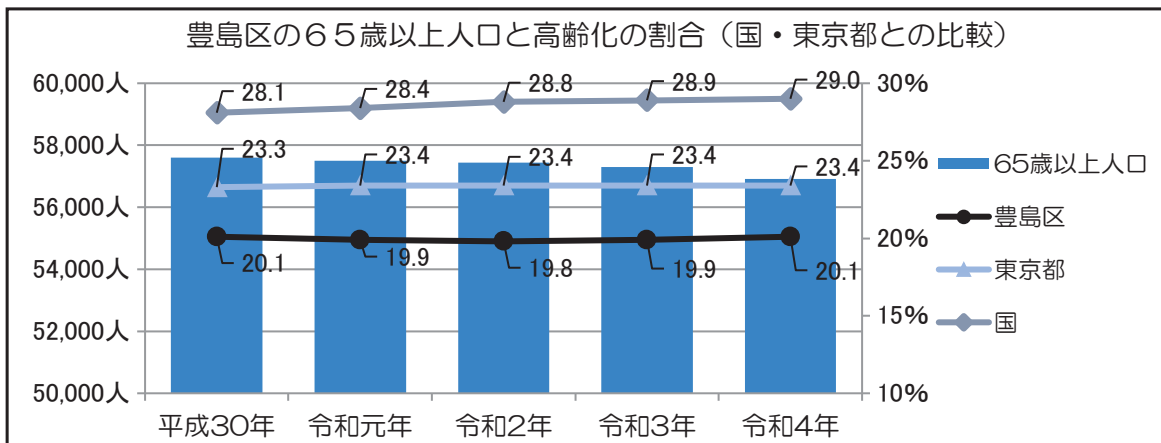


〔基礎数値：住民基本台帳、推計方法：国立社会保障・人口問題研究所〕より

2. 高齢化の進展

(1) 65歳以上の人口と高齢化率

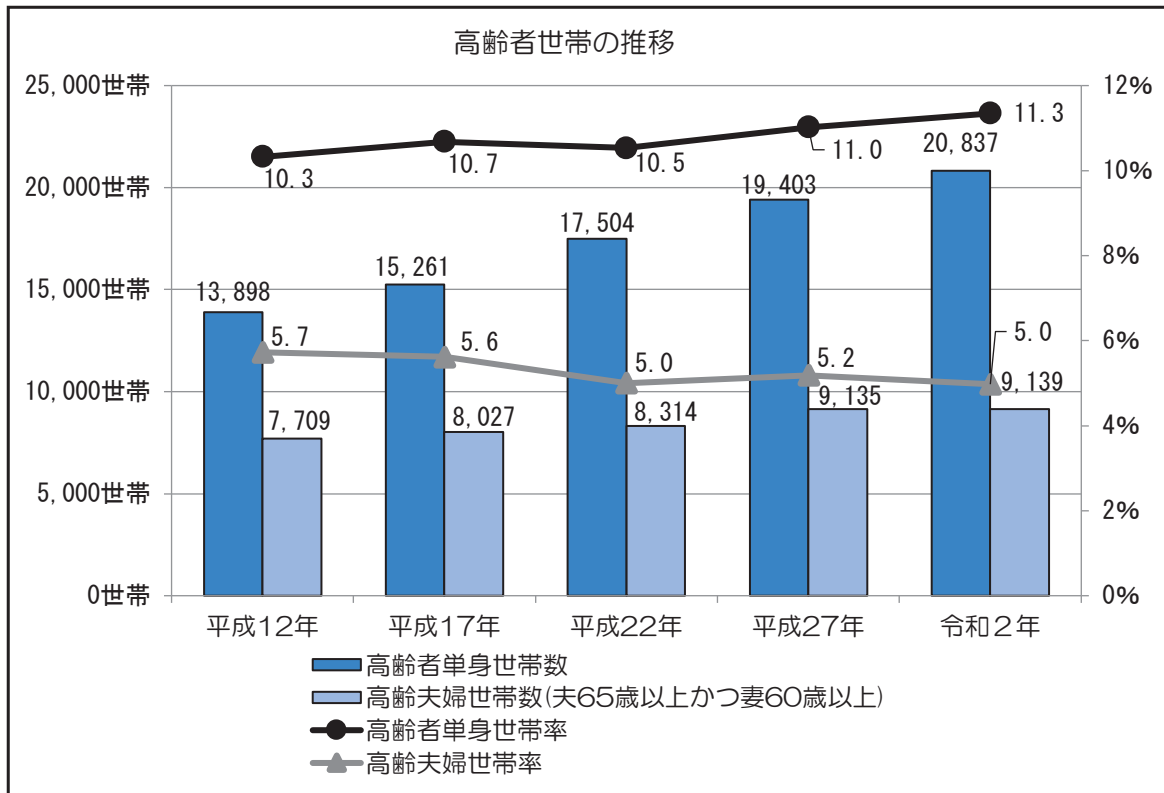
区の65歳以上人口は、平成29年までは増加していましたが、平成30年以降は年々減少し、令和4年には56,914人となっています。また、区の人口に占める割合（高齢化率）は20.1%であり、国や東京都を下回っています。



〔としまの統計〕「東京都総務局統計情報」「人口推計」（総務省統計局）より

(2) ひとり暮らし高齢者と高齢者世帯

65歳以上の高齢者の単身世帯数は年々増えています。高齢夫婦世帯数は緩やかな増加傾向にあります。

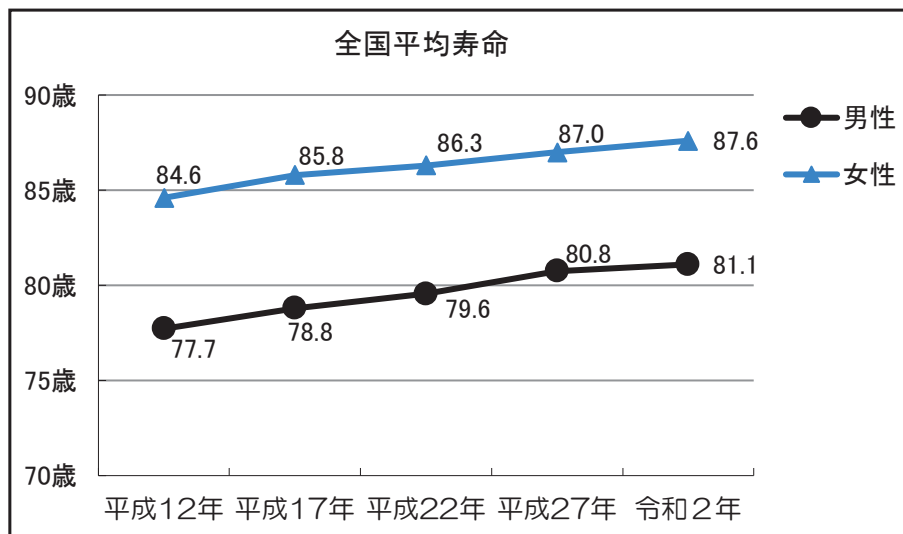


「国勢調査」より

3. 平均寿命・健康寿命

(1) 平均寿命

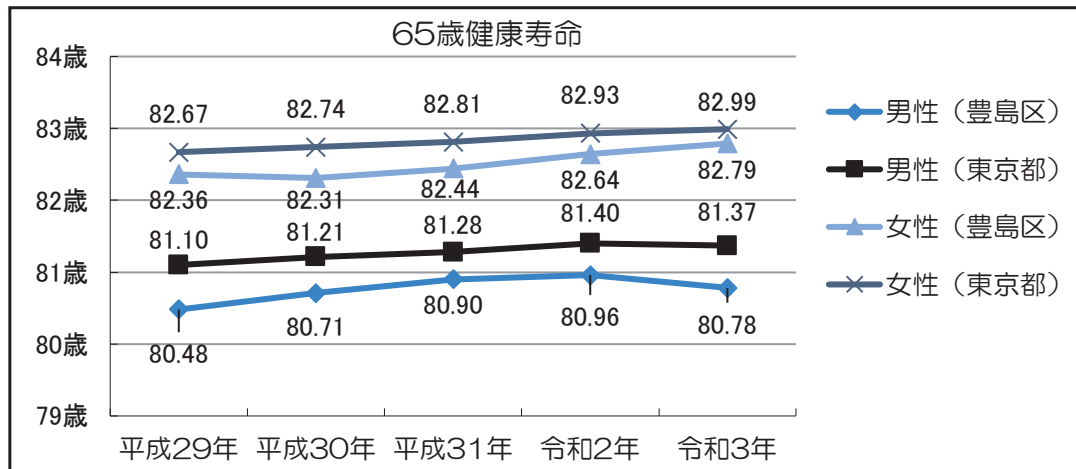
平均寿命は、男女とも伸び続けており、平成12年と比較すると3歳以上延びています。



「厚生労働省完全生命表」より

(2) 健康寿命 (65歳健康寿命^(※))

健康寿命は、男女ともに緩やかな上昇傾向にあります。令和3年には男性が80.78歳、女性が82.79歳となっており、男女共に東京都より若干低くなっています。



「65歳健康寿命 (東京保健所長会方式) (東京都福祉保健局)」より

(※) 65歳健康寿命 (東京保健所長会方式)

65歳の方が、何らかの障害のために要介護認定を受けるまでの状態を健康と考え、その障害のために認定を受ける年齢を平均的に表すもの。

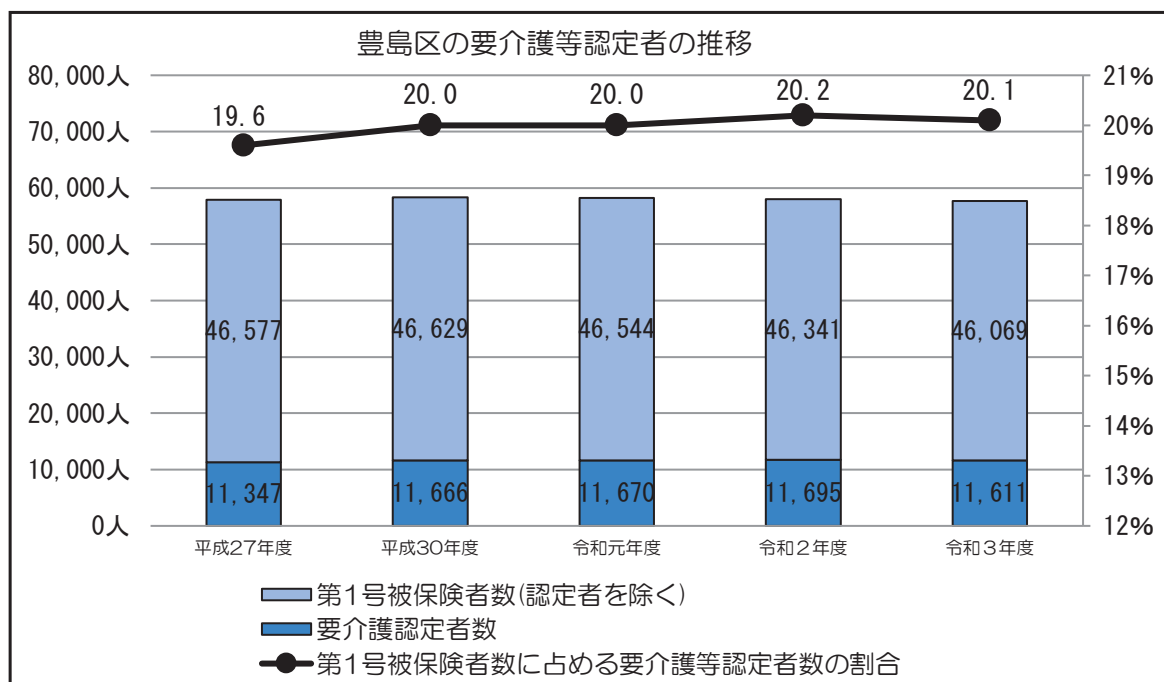
65歳健康寿命(歳)=65歳+65歳平均自立期間(年)

なお、グラフは要支援1以上の認定を受けるまでの平均自立期間で算定した場合となる。

(平均自立期間：要介護認定を受けるまでの期間の平均、健康と考える期間)

4. 要介護認定者の推移

要介護等認定者数は平成30年度以降ほぼ横ばいであり、令和3年度には11,611人となっています。また、第1号被保険者に占める認定者の割合も増えており、平成30年度以降は20.0%を超えています。

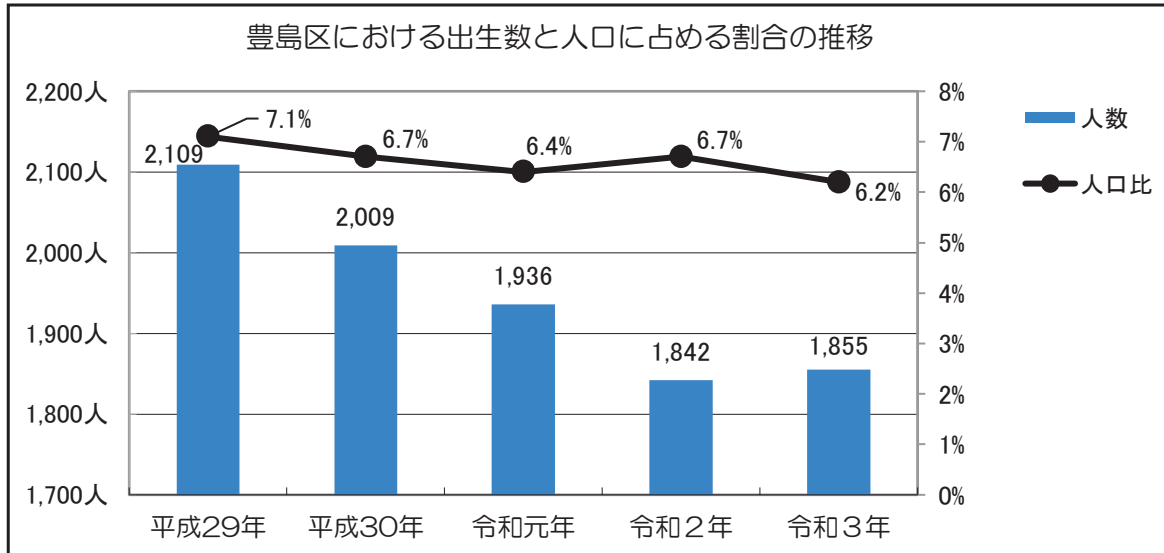


「としまの介護保険」より

5. 出生の状況

(1) 出生数の推移

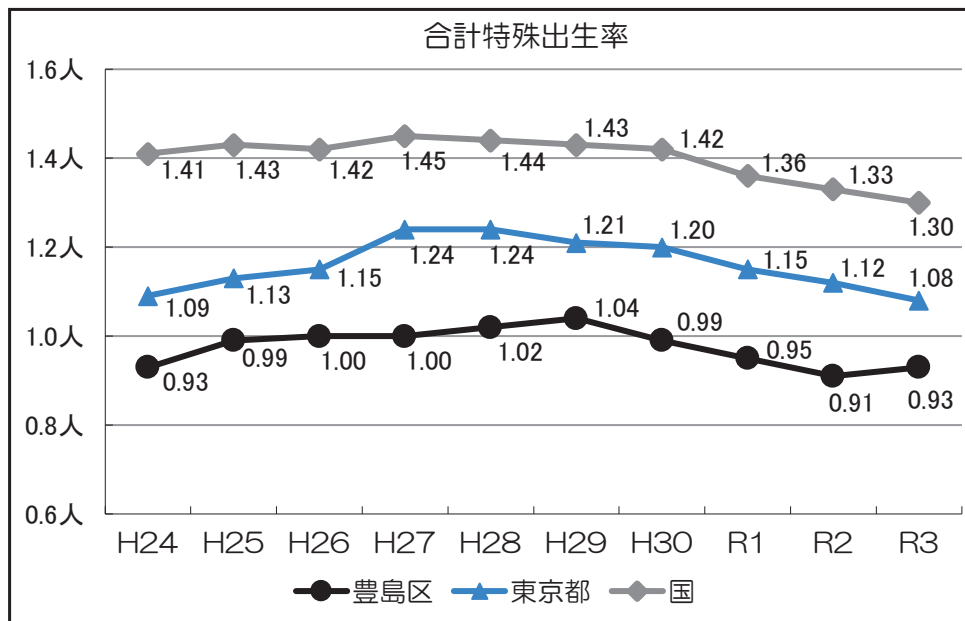
出生数は、減少傾向にあります。また、区の人口に占める割合はほぼ横ばいとなっており、令和3年は6.2%となっています。



「豊島区の保健衛生（令和5年版）」より

(2) 合計特殊出生率の推移

1人の女性が一生のうち何人の子どもを出産するかという合計特殊出生率は、全国・東京都・豊島区ともに減少傾向にあります。豊島区においては、令和3年は0.93人となっており、全国・東京都ともに前年度から減少する中で増加に転じました。

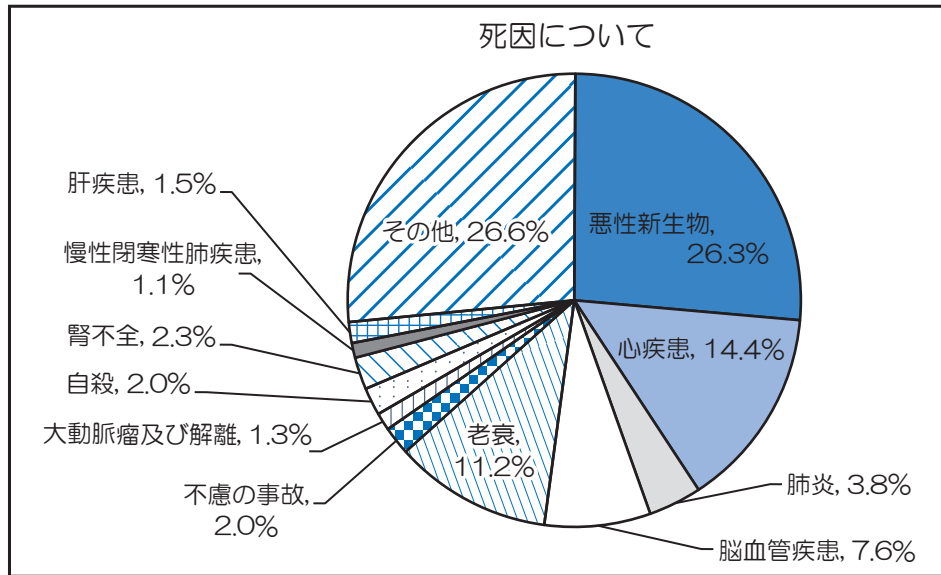


「豊島区の保健衛生（令和5年版）」より

6. 死亡の状況

(1) 死因について

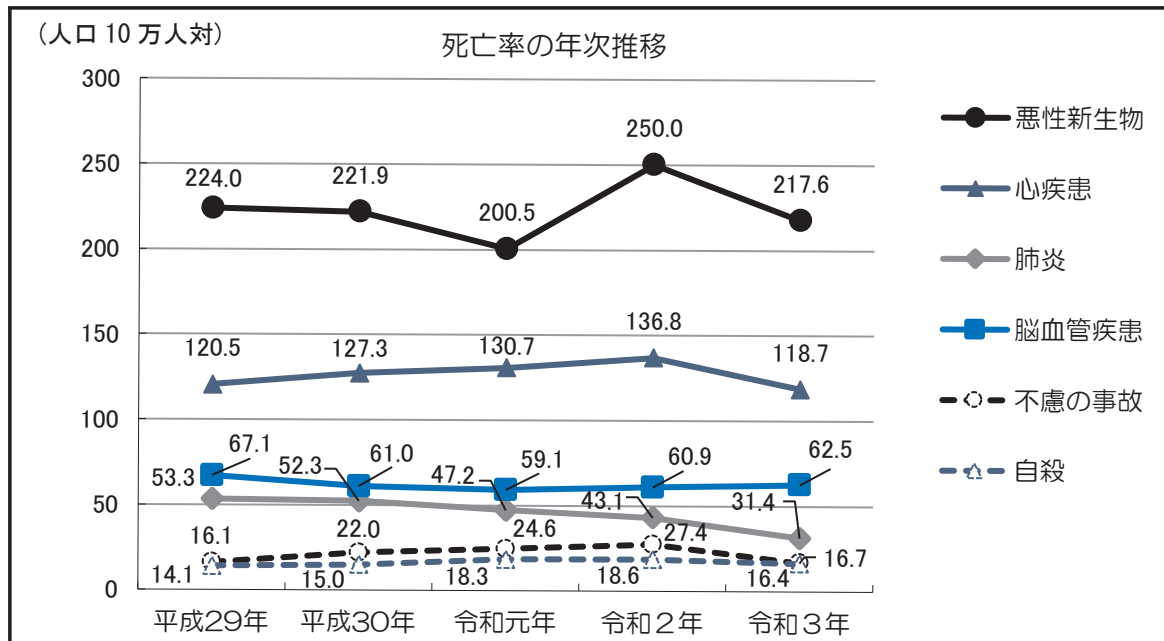
豊島区民の死因は悪性新生物（がん）が最も多く、男女とも同じ傾向にあります。また、いわゆる生活習慣病といわれている、がん、心疾患、脳血管疾患を合わせると、死因の5割弱になります。



「豊島区の保健衛生（令和5年版）」より

(2) 死亡率の年次推移

豊島区の主な死因別の死亡率（人口10万人対）をみると、令和3年でがん217.6、心疾患118.7、肺炎31.4、脳血管疾患62.5、不慮の事故16.7、自殺16.4などとなっています。年次推移をみると、がんによる死亡率は減少しているものの死因の第1位となっています。

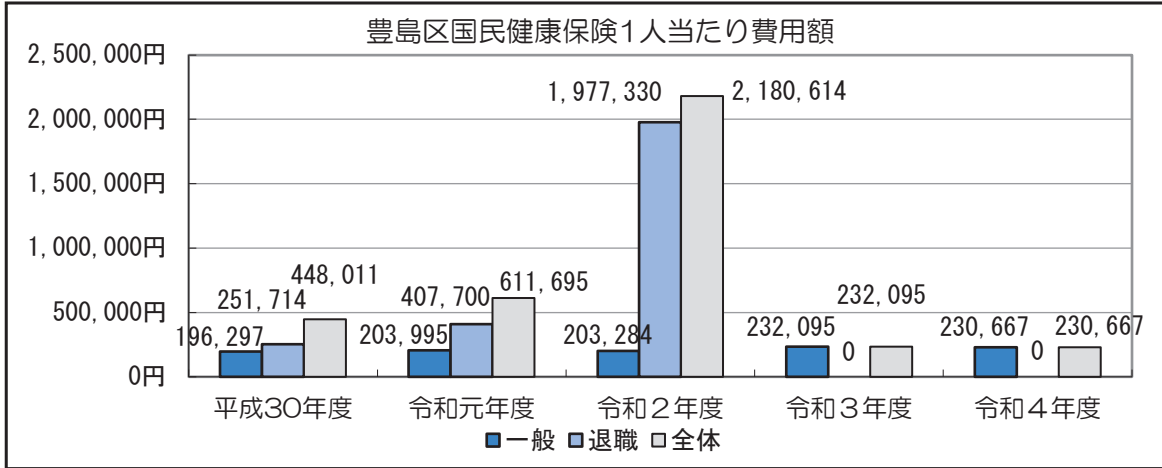


「豊島区の保健衛生」より

7. 医療費について

(1) 豊島区国民健康保険1人当たり費用額^(*)

1人当たりの費用額は、一般被保険者については微増傾向にありますが、退職被保険者及び全体では令和2年度を除くと微減傾向にあります。



「としまの国保」より

(*) 1人当たり費用額＝費用額÷平均被保険者数

なお、算出の基礎となる数値は、療養の給付における診療費を使用しています。

(診療費＝入院診療費＋入院外診療費＋歯科診療費)

(2) 豊島区の生活習慣病に関する主な医療費

令和4年度の豊島区国民健康保険医療費総額は約202億円になりますが、そのうち、生活習慣病とされる悪性新生物については約20億円、心疾患については約11億円、脳血管疾患については約4億円の医療費がかかっており、医療費全体の約17%を占めています。

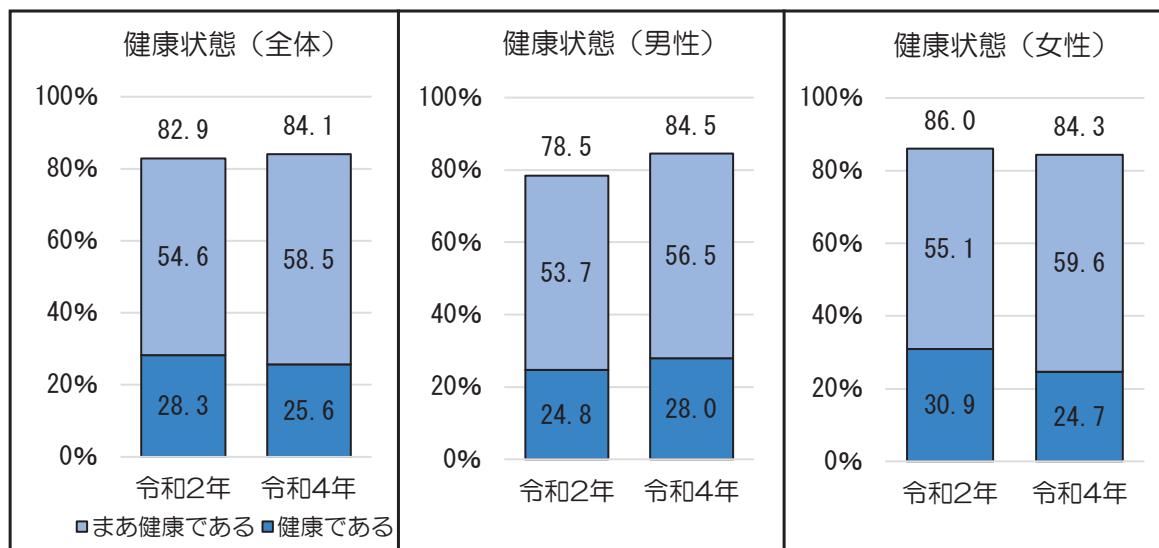
病名	疾病分類表(中分類)	令和4年度金額(円)
悪性新生物	胃の悪性新生物	2,055,344,130
	結腸の悪性新生物	
	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物	
	肝及び肝内胆管の悪性新生物	
	気管、気管支及び肺の悪性新生物	
	乳房の悪性新生物	
	子宮の悪性新生物	
	悪性リンパ腫	
	白血病	
	その他の悪性新生物	
心疾患	虚血性心疾患	1,091,536,040
	その他の心疾患	
脳血管疾患	くも膜下出血	437,093,110
	脳内出血	
	脳梗塞	
	脳動脈硬化(症)	
	その他の脳血管疾患	

「国保データベースシステム」より

8. 健康に関する区民の意識

(1) 主観的健康・健康に関する意識

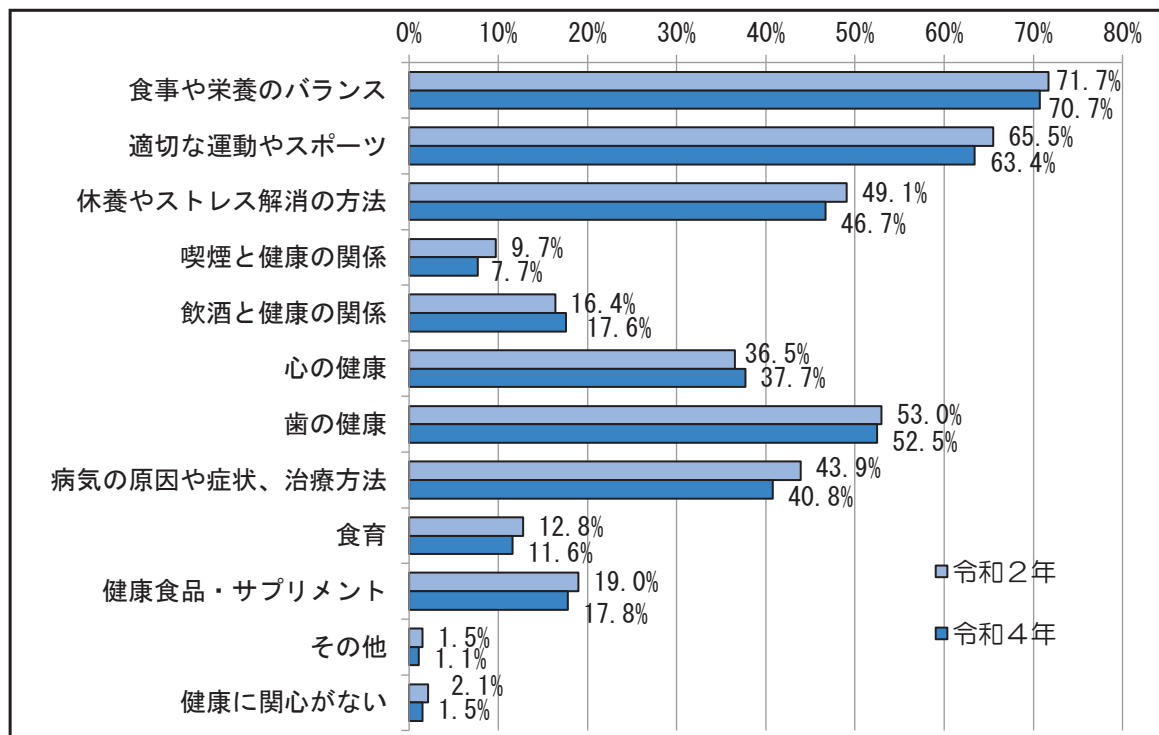
健康状態について男女とも「健康である」と「まあ健康である」と合わせた割合はわずかに上昇しました。また、男性に比べ女性のほうが高い傾向にあります。



「豊島区健康に関する意識調査」より

(2) 健康への関心

健康について関心のあることとして「食事と栄養のバランス」「適切な運動やスポーツ」が前回調査同様高い関心があります。全体的に前回調査結果を下回る中で、「飲酒と健康の関係」「心の健康」への関心が前回調査結果を上回っています。



「豊島区健康に関する意識調査」より