

第1章

計画策定の概要

- 1 計画策定の趣旨と背景
- 2 健康づくりへの国・東京都の取り組み
- 3 計画の基本理念
- 4 計画の性格と期間
- 5 計画の体系

1 計画策定の趣旨と背景

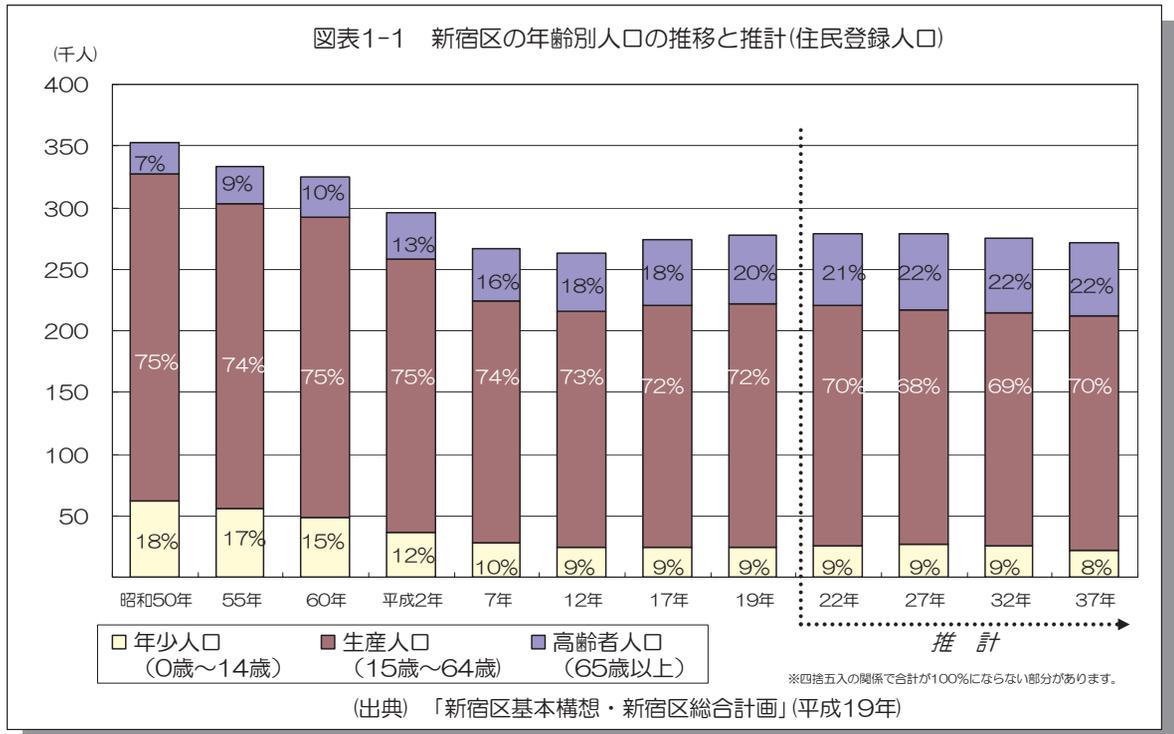
(1) 「心身ともに健やかにらせるまち」の実現に向けて

- 我が国は、世界有数の平均寿命を保っていますが、出生率の低下や高齢化の進展に伴い、世界にも例をみない超高齢社会*を迎えようとしています。
- 新宿区は、高齢化が進む一方で少子化の進行は深刻であり、合計特殊出生率*は全国、東京都平均を大きく下回っています(4 ページ参照)。そのほか、男性の心疾患および肝疾患、男女の自殺による死亡率が全国、都の水準を上回っています。区は、こうした現状を踏まえ「心身ともに健やかにらせるまち」の実現に向け、区民の健康づくりを積極的に推進しサービスの向上を目指します。
- 昨今、心疾患、脳血管疾患、糖尿病、がんなどの生活習慣病*や心の病を持った方が増えています。これらの疾病を予防するには、健診受診による自己管理を徹底し、偏った食生活や運動不足、喫煙などの日々の生活習慣を改善することや、ストレス対処能力の向上など心の健康づくりの実践などが必要です。
- 平成 19 年度までの前期「健康づくり行動計画」では、推進すべき課題を 9 つの分野(領域)に分類し、様々な施策を展開してきました。平成 20 年度からの後期健康づくり行動計画では、昨今の情勢に対応し、「生活習慣病の予防」「食育*の推進」「心の健康づくり」の 3 つの重点項目を掲げ、それぞれの項目に合わせた施策を展開していきます。
- 平成 20 年度からの 10 か年計画である「新宿区総合計画」は、「だれもが人として尊重され、自分らしく成長していけるまち」を掲げ、「心身ともに健やかにらせるまち」の実現を大きな目標のひとつに掲げています。
- 超高齢社会を迎える中で、日々の生活を健やかに送るには、従来までの疾病の早期発見・早期治療はもとより、区民が自ら積極的に健康づくりに取り組むことが重要です。

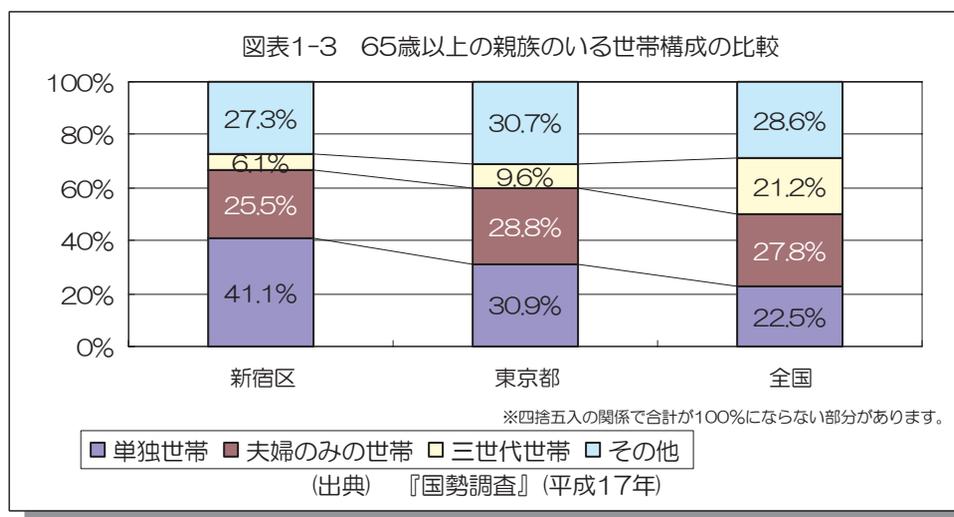
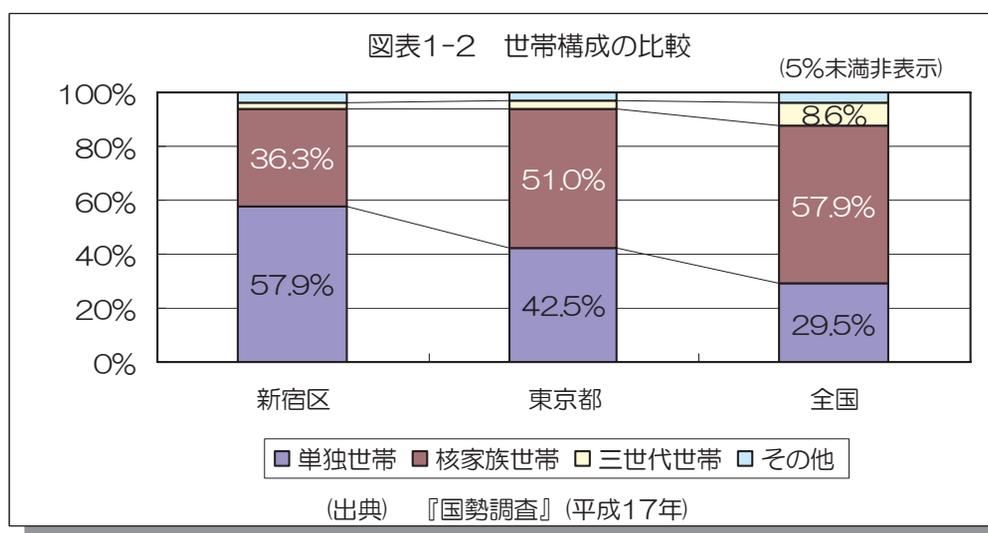
- 新宿区は、区民一人ひとりが心身の健康の大切さを認識し、積極的に健康づくりに取り組んでいけるよう、この行動計画を基本として、健康づくりの施策を展開していきます。

(2) 新宿区の基礎統計

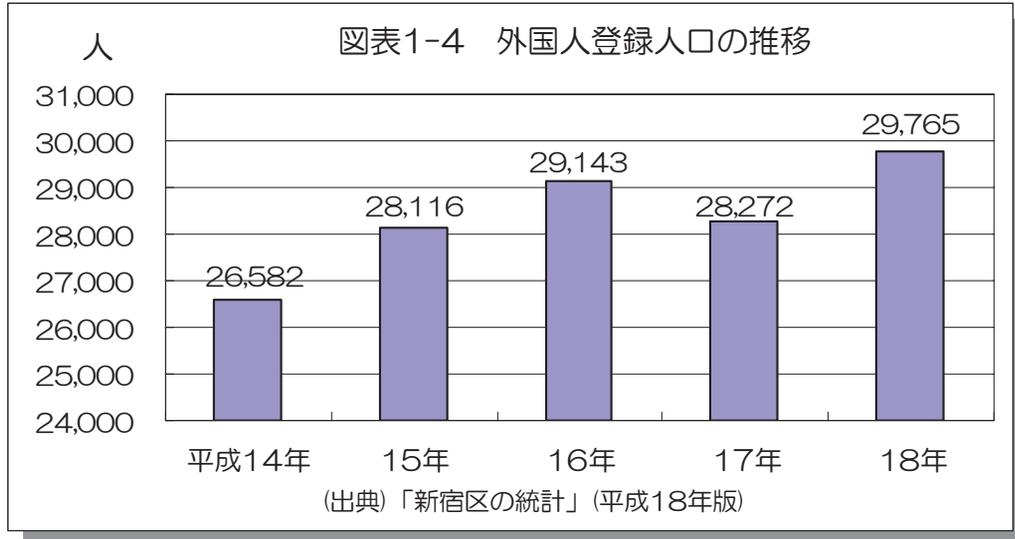
- 新宿区の住民登録人口(住民基本台帳人口)は、昭和36年の395,399人をピークに減少し続けていましたが、平成9年以降は歯止めがかかり微増傾向が続いており、平成19年1月1日現在277,078人となっています。人口構成を見ると、年少人口(0~14歳)8.6%、生産年齢人口(15~64歳)71.6%、高齢人口(65歳以上)19.8%で、少子高齢化が進んでいます。
- 平成20年度から始まる「新宿区基本構想」・「新宿区総合計画」においては、平成37年までの新宿区の人口を推計しています。これによると住民登録人口は、平成25年ごろまで増加が続くと見込まれていますが、その後は緩やかに減少に転じると推計されています。



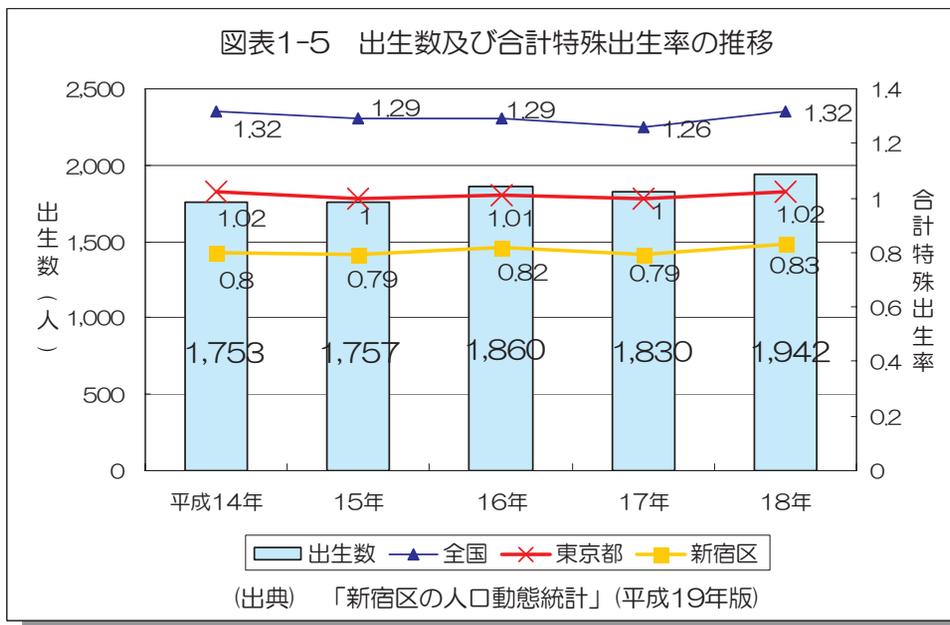
- 平成17年の国勢調査の結果では、世帯の内訳は、単独世帯が57.9%を占め最も多く、全国平均と比べるとおよそ2倍の割合となります。子ども(18歳未満)がいる世帯についてはひとり親世帯が増加傾向にある一方、三世帯世帯が減少しており、高齢者(65歳以上)のいる世帯では単独世帯が増加傾向にあるなど、従来家庭が果たしてきた機能は大きく変化していると考えられます。



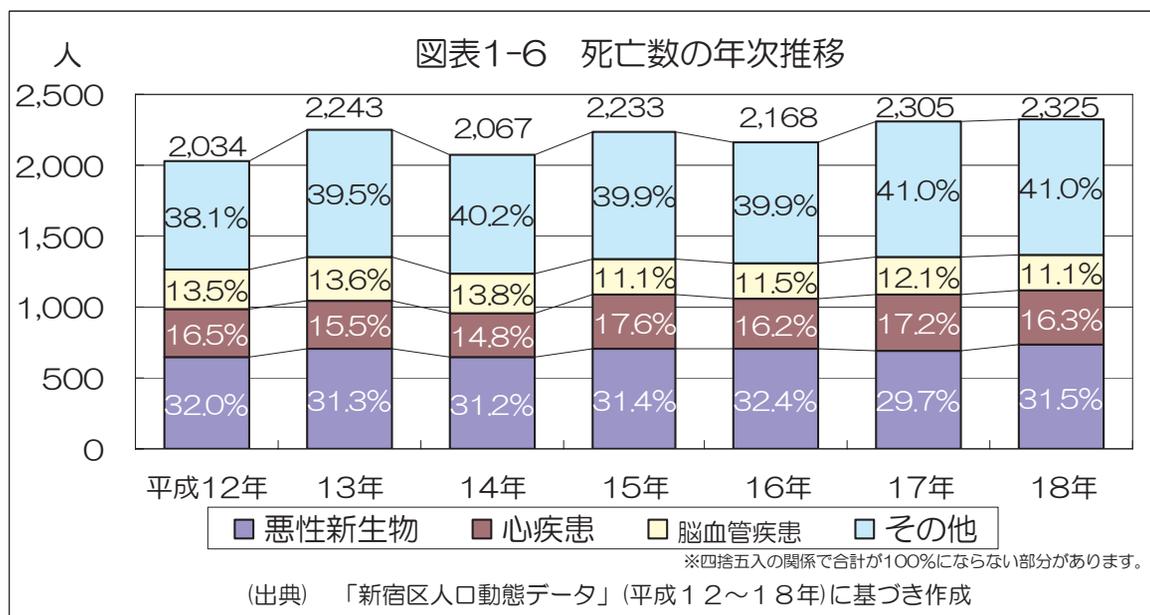
- 新宿区の外国人登録人口は、平成 19 年 1 月 1 日現在 30,337 人で総人口の 9.9%を占めています。新宿区の外国人登録人口は 23 区で一番多く、23 区全体の外国人のほぼ 1 割にあたります。また、国籍は全体で 100 か国以上にのぼり、国際都市としての特徴を表しています。



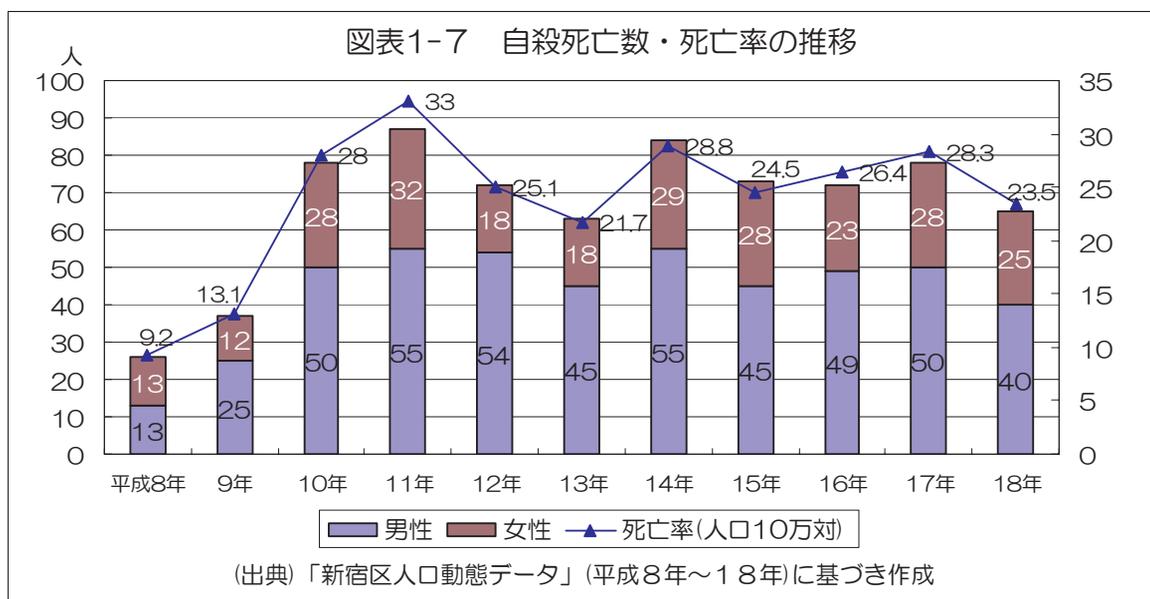
- 人の動きについてみると、転出入では近年転入が転出をやや上回り、年間約 25,000 人、人口のほぼ 1 割に相当する移動があります。また、区内在住者の約 3 割が区外に通勤・通学しているのに対し、区外から約 55 万人が新宿区へ通勤・通学しており、昼間人口は夜間人口の 3 倍以上となっています。
- 新宿区の平成 18 年の出生数は 1,942 人、ひとりの女性が一生の間に産む子ども数を示す合計特殊出生率は 0.83 で、全国の 1.32、都の 1.02 と比べてかなり低く、少子化傾向が顕著といえます。



- また、新宿区における年間総死亡数は2,325人(平成18年)で、死因別に見ると悪性新生物(がん)が最も多く31.5%、2位が心疾患(16.3%)、3位が脳血管疾患(11.1%)となっており、この三大死因で約6割を占めています。この傾向はこの10年間変わっていません。



- 自殺による死亡数及び死亡率は、平成10年から急増し、平成11年をピークにその後現在までほぼ横ばいの状態です。また、標準化死亡比(用語説明は24ページ参照)では全国、東京都の水準を上回っています。



2 健康づくりへの国・東京都の取り組み

(1) 国の取り組み(健康日本21の策定と健康増進法の施行)

- 国では、平成12年度に第三次国民健康づくり運動の基本的な指針となる「健康日本21」を策定しました。
「健康日本21」は、「すべ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、①壮年期死亡の減少、②健康寿命(寝たきりか認知症にならずに生き生きと暮らせる期間)の延伸、③生活の質の向上を基本理念として、マスメディア・企業・行政・健康関連機関・教育関係機関・地域・家庭など、あらゆる社会資源を活用して一体的に推進する計画です。また、その着実な推進を促すために、各自治体に対して地方計画の策定を求めています。新宿区健康づくり行動計画は、この地方計画に位置づけられます。
- これらの法的整備の一環として、平成15年5月に健康増進法が施行され、地方計画が法第8条第2項の「市町村健康増進計画」に位置づけられました。
- この間、国においては食育基本法の施行をはじめとして、さまざまな法整備等が行われています。(8ページ参照)

(2) 東京都の取り組み(東京都健康推進プラン21の策定・中間評価・改定)

- 東京都は、都民の健康な長寿の実現に向けて目標と方向性を示し、施策を総合的に推進するため、平成13年10月に「東京都健康推進プラン21」を策定しました。これは、健康増進法に基づく「都道府県健康増進計画」に位置づけられています。
- このプランは、平成22年度までの10か年計画として策定されておりましたが、策定後5年間で保健・医療・福祉を取り巻く状況が大きく変化しており、時代に即した計画として改定するため、東京都は「東京都健康推進プラン21評価改定委員会」を設置し、平成18年2月に報告書を取りまとめました。これを踏まえ、平成18年3月に「東京都健康推進プラン21 後期5か年戦略」として計画の改定を行っています。

- この中では、特に重点的な対策が必要な都民の健康課題として、「糖尿病」「がん」「こころの健康」の3点を挙げています。これらの課題に積極的に取り組むため、「後期5か年戦略」では目標及び指標を体系化して整理するとともに、関係者の具体的な取り組みについて示しています。また、効果的に取り組むため、「ターゲット層の絞り込み」「職域との連携強化」「新たな普及啓発の取組」という3つの視点を重視し、一次予防を戦略的に強化することとしています。

健康についての国際的な考え方

1946年の世界保健会議で採択された「WHO(世界保健機構)憲章」において、健康とは「身体的、精神的、社会的に完全に安寧に保っている状態であり、単に病気や虚弱でないことを意味するものではない」と定義されました。

また、1986年にはWHOが提唱した「ヘルスプロモーションに関するオタワ憲章」の中で、ヘルスプロモーション(健康づくり)とは「人々が自らの健康をコントロールし、改善することができるようにするプロセスである」と定義しており、この考え方が世界の健康づくりの基本的な戦略として浸透・発展するようになっていきます。

国におけるさまざまな法整備等

健康日本 21 の策定、健康増進法の施行に続き、以下のような取り組みが行われました。

●食育基本法の施行(平成 17 年 7 月)

国民が生涯にわたって健全な心身を培い、豊かな人間性をはぐくむための食育を推進するため、食育に関する施策を総合的かつ計画的に推進すること等を目的とした「食育基本法」が施行されています。同法第 18 条では市町村食育推進計画の作成をするよう努めなければならないとされています。

●自殺対策基本法の施行(平成 18 年 10 月)

近年、我が国において自殺による死亡者数が高い水準で推移していることから、自殺対策を総合的に推進して自殺の防止を図るとともに、自殺者の親族等に対する支援の充実を図り、国民が健康で生きがいを持って暮らすことのできる社会の実現に寄与することを目的とした「自殺対策基本法」が施行されています。

●がん対策基本法の施行(平成 19 年 4 月)

がん対策の一層の充実を図るため、行政や医療保険者、国民、医師等の責務を明らかにし、がん対策を総合的かつ計画的に推進することを目的とした「がん対策基本法」が施行されています。

●「健康日本 21」の中間評価の実施(平成 19 年 4 月)

「健康日本 21」は中間評価、最終評価を行い、その後の健康づくり運動に反映することとしています。国は平成 19 年 4 月に『「健康日本 21」中間評価報告書』を公表しましたが、その中では、一部の疾患による死亡率の改善が図られたものの、男性の肥満者の割合など、「健康日本 21」策定時の値より改善していない項目や悪化している項目が見られるなど、これまでの進捗状況は必ずしも十分ではない点が見られるとしています。

●新健康フロンティア戦略の策定(平成 19 年 4 月)

平成 18 年 11 月から開催されている「新健康フロンティア戦略賢人会議」では、国民の健康寿命を伸ばすことを目標として、平成 28 年度までに「メタボリックシンドローム対策の一層の推進」、「こころの健康づくり」、「食育の推進」をはじめとした 12 の柱に沿って取り組みを進めることを明記した「新健康フロンティア戦略」を策定しました。今後、国は健康国家の実現を図るため、具体的な実施計画を策定する予定です。

●第 5 次医療制度改革の実施(平成 20 年 4 月から)

増大する医療費を抑制する観点から医療制度改革が進められており、平成 20 年 4 月に老人保健法が「高齢者の医療の確保に関する法律」と改正されます。平成 20 年度から、各医療保険者は 40 歳以上の被保険者及び被扶養者に対して、生活習慣病に着目した特定健診・特定保健指導を行うことになっております。

また 75 歳以上の人(65 歳以上で一定の障害がある人を含む)については後期高齢者医療制度に移行します。なお、「新宿区特定健康診査等実施計画」は本編第 3 章を、後期高齢者医療制度にかかる「(仮称)保健医療事業計画(素案)」の抜粋は資料編をご覧ください。

3 計画の基本理念

○ 本行動計画は、「心身ともに健やかにくらすまち」の実現のために、次の考え方(基本理念)に基づき、「地域ぐるみの健康づくり」の施策を展開していきます。

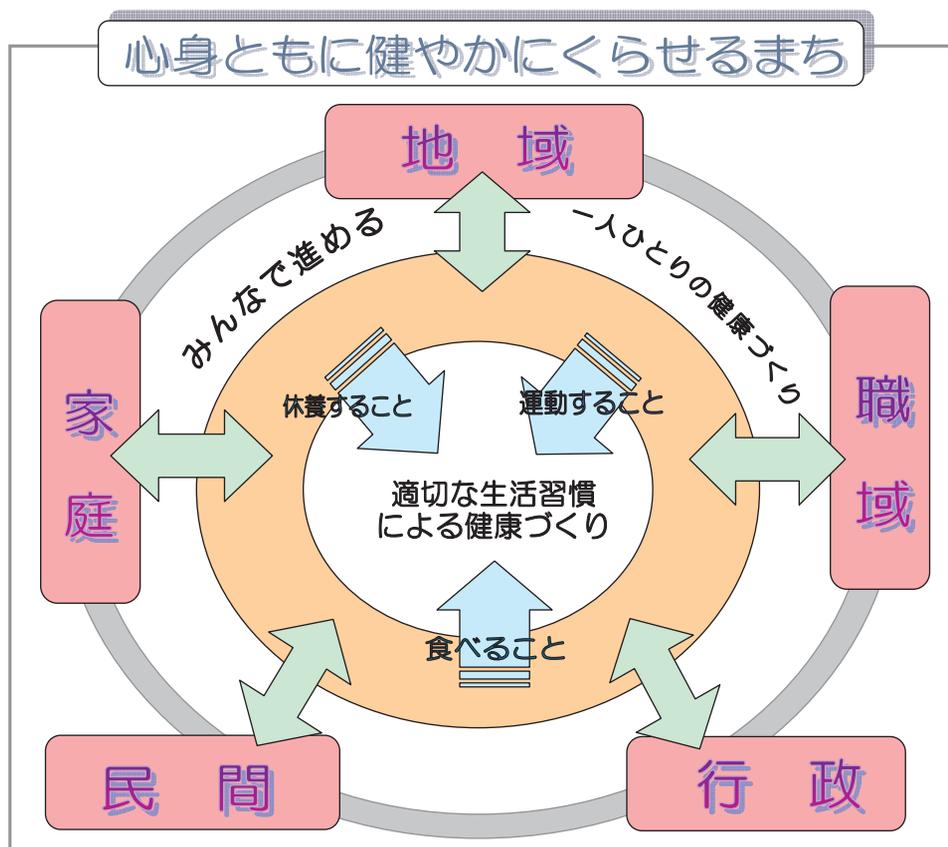
① みんなで進める一人ひとりの健康づくり

健康づくりは区民一人ひとりが健康の大切さを認識し、積極的に健康づくりに取り組んでいくことが基本です。一人ひとりが主体的に健康づくりを実践できるよう、地域・職域・家庭、民間等と行政が協働し、連携を図りながら「みんなの健康づくり」を進めます。

② 適切な生活習慣による健康づくり

健康づくりは、「運動すること」「食えること」「休養すること」などの適切な生活習慣を身につけていくことが大切です。みんなが、適切な生活習慣を確立し、実践できるよう、健康づくり施策を推進します。

図表 1-8 基本理念のイメージ



4 計画の性格と期間

(1) 計画の位置づけと性格

① 「新宿区総合計画」の分野別計画として

この計画は、「新宿区総合計画」のまちづくりの基本目標Ⅱ「だれもが人として尊重され、自分らしく成長していけるまち」の中の「心身ともに健やかにくらせるまち」の実現を目指した分野別計画です。また、区政の大きな課題のひとつである「区民の健康保持・増進」に引き続き主体的かつ積極的に取り組むために、地域ぐるみの健康づくり運動を展開する具体的な計画です。

② 健康日本 21 の地方計画として

国が策定した「健康日本 21」の地方計画(健康増進法第 8 条第 2 項に規定する市町村健康増進計画)として、「健康日本 21」の基本的な理念に沿って、健康づくりを推進するために取り組むべき課題(行動指標)と目標(計画最終年度の目標値)を明確にし、その目標達成を目指して、地域ぐるみの健康づくり運動を展開するための指針となる計画です。

③ 食育推進計画として

平成 17 年 7 月に施行された食育基本法の第 18 条に規定する市町村食育推進計画として、新宿区における食に関する現状を踏まえ、食育に関する目標を明確にし、家庭、地域、学校等における食育施策の総合的かつ計画的な推進を図るための「新宿区食育推進計画」をこの計画の中で位置づけます。

④ 特定健康診査等実施計画として

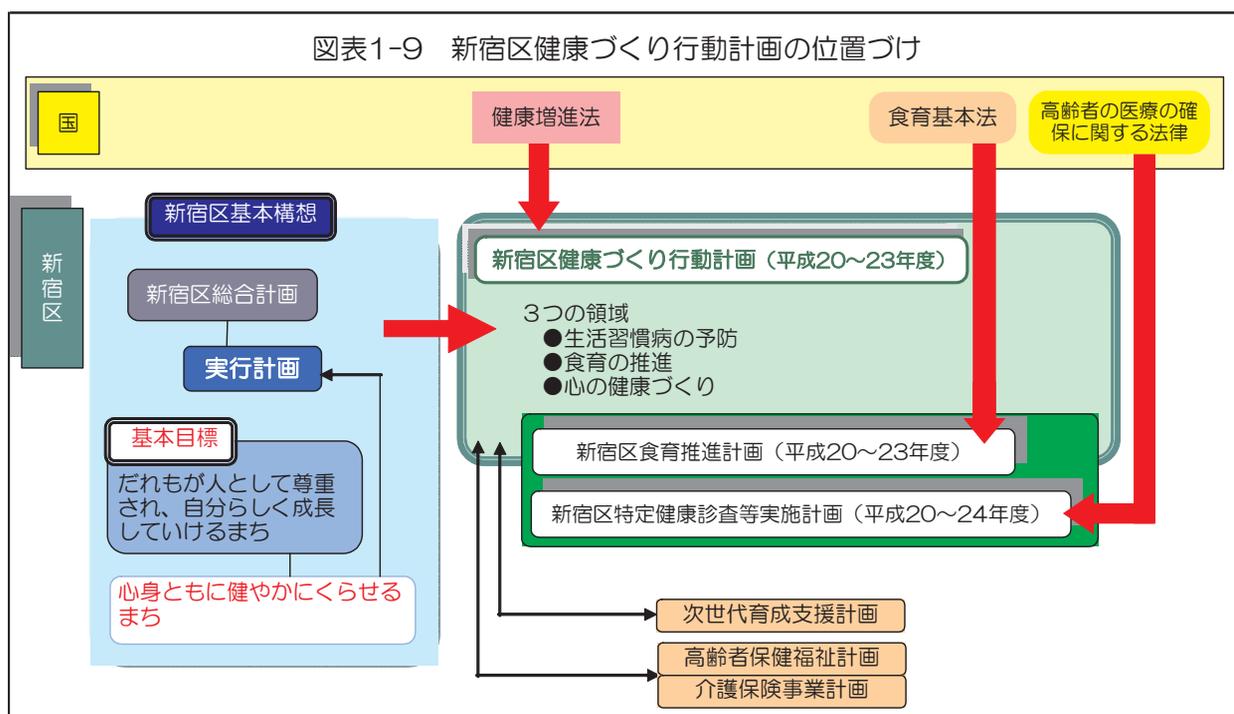
高齢者の医療の確保に関する法律の第 19 条に規定する特定健康診査等の実施に関する計画として、新宿区の国民健康保険に加入している 40 歳～74 歳の区民に対して特定健康診査を実施し、糖尿病や高血圧症、脂質異常症などの有病者・予備群の減少を図り、メタボリックシンドロームの要因となっている生活習慣を改善させるための「特定健康診査等実施計画」をこの計画の中で位置づけます。

⑤ 前期「健康づくり行動計画」の推進分野(領域)の変更について

○ 前期「健康づくり行動計画」では健康づくりのために推進すべき課題を、以下の9つの分野(領域)に分けていました。

- 1 健康的で楽しい食生活
- 2 運動習慣の定着
- 3 ゆとりと心の健康づくり
- 4 たばこ・アルコール対策
- 5 疾病の予防
- 6 介護予防と生活の質の向上
- 7 親と子の健康づくり
- 8 歯の健康づくり
- 9 健康づくりの環境整備

○ この中の「6 介護予防と生活の質の向上」については、高齢者保健福祉・介護保険制度の中で進めることがより効果的であることから、「高齢者保健福祉計画・第3期介護保険事業計画」の中に盛り込みました。また、「7 親と子の健康づくり」については、次世代育成対策推進法に基づく地域行動計画として、新宿が子育てしやすいまちと実感できることを目的としている「次世代育成支援計画」と連携し、施策を進めることがより効果的であることから、「次世代育成支援計画」の中に盛り込みました。



○ 前期「健康づくり行動計画」策定後5年が経過し、9つの分野(領域)を推進する中で、各指標の動向を評価したところ、目標を達成していない指標や実現困難な指標も見られました。達成された指標は、分煙化の推進(分煙に取り組む施設の増加)、たばこを吸わない成人の増加等です。達成されなかった指標は、基本健康

診査を受ける人の増加(微増)、糖尿病有病者の増加の抑制(微増)、高血圧要医療者の増加の抑制(微増)、高脂血症要医療者の増加の抑制(微増)等です。

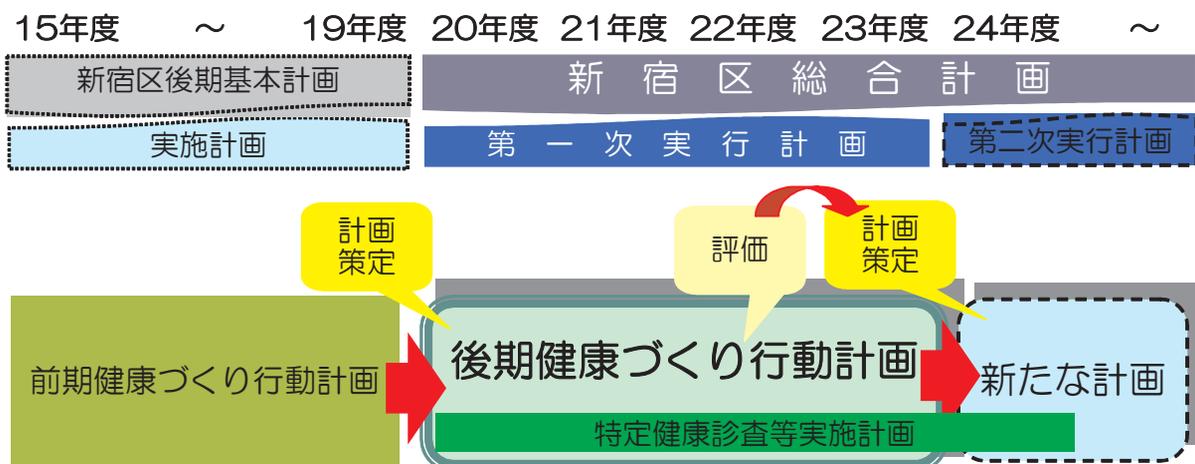
そしてこの間に、保健・医療・福祉を取り巻く状況は大きく変化し、新たに重点的に取り組むべき課題がクローズアップされてきました。

このような状況を踏まえ、「生活習慣病の予防」「食育の推進」「心の健康づくり」の3つの項目を重点課題として位置づけ、目標・指標を明確にし計画を策定することとしました。

(2) 計画の期間

- この計画は、「新宿区総合計画」に基づく「第一次実行計画」の期間である平成20年度～平成23年度までの4か年計画とします。平成24年度以降については、平成22年度に目標達成の度合いなど推進状況の評価を行い、その結果を踏まえた上で新たな計画の内容の検討を行います。
- 「特定健康診査等実施計画」については、高齢者の医療の確保に関する法律の第19条で5年間の計画を策定することが求められているため、平成20年度～平成24年度までの5か年計画とします。

図表1-10 計画の期間

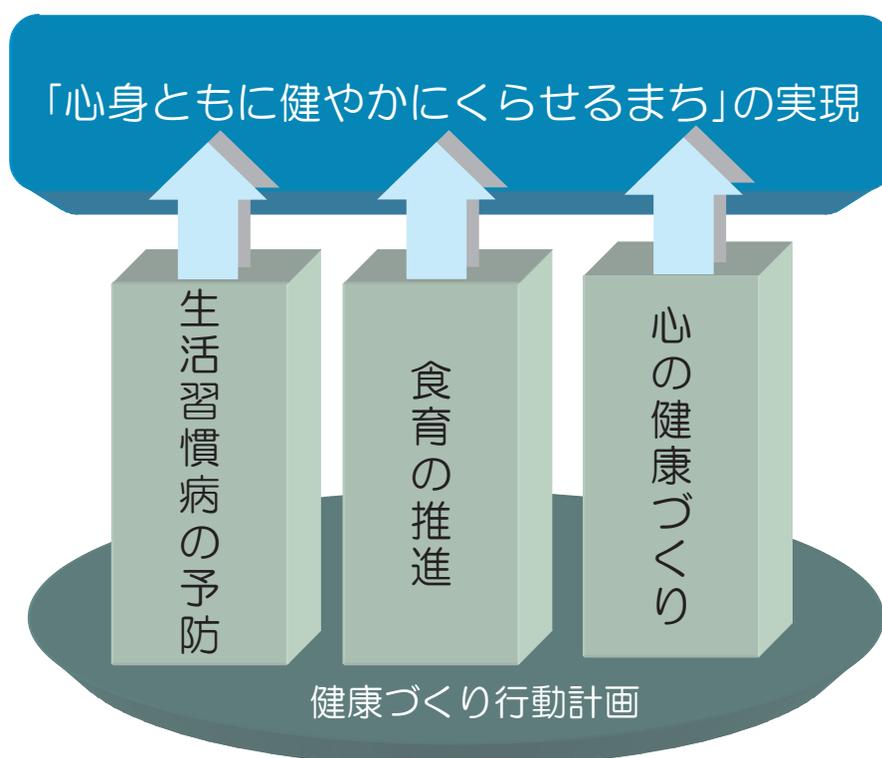


5 計画の体系

(1) 新宿区健康づくり行動計画の重点的に推進すべき3つの柱(領域)

- 「新宿区健康づくり行動計画」(後期計画)では、前期計画での生活習慣病予防を中心とした取り組みや食育基本法の施行などの国の動向、そして近年大きな問題となっている心の健康などを考慮して、「生活習慣病の予防」「食育の推進」「心の健康づくり」の三つの大きな目標をたてました。

図表 1 - 11 重点的に推進すべき3つの柱のイメージ



① 生活習慣病の予防

平成 17 年の区民の死亡原因の約 6 割は、悪性新生物(がん)、心疾患、脳血管疾患といった生活習慣病に起因する疾病となっています。その一方で、疾病の早期発見・早期治療に結びつく健診の受診率やがん検診の受診率は、近年微増もしくは横ばいです。また、最近では心疾患や脳血管疾患にかかる危険性の高いメタボリックシンドロームの状態にあるか、またはその予備群と見られる区民の増加が課題となっています。そのため、生活習慣病の予防を早急に進める必要があります。

② 食育の推進

「食」は人が心身の健康を保ち、生涯にわたっていきいきと暮らす上で欠かすことができない大切なものです。「食」について正しい知識を持ち、的確に選択できる力を持つことは重要です。新宿区の「食」を取り巻く環境が変化する中、食育に関する施策を総合的かつ計画的に推進し、将来にわたって健康で文化的な区民の生活と豊かで活力ある社会の実現をめざします。

③ 心の健康づくり

現代社会は、人間関係の希薄化などによってストレスを蓄積しやすい社会であると考えられます。新宿区においても「ストレスを感じている。」という区民の割合が多く、ストレスに対処する能力の向上が重要な課題になっていると言えます。また、うつ傾向が見られる人も目立ちます。そこで、精神的に不調になった時に早期に相談を受けられる体制をつくることなどによって、区民の心の健康を向上させる必要があります。

- このように3つの柱を設定することは、ターゲットを明確にし、対象となる年齢や性別に合わせた効果的な対策を実施することを目的としています。なお、新宿区が健康づくりに関して実施する施策は、この3つの柱に当てはまるものだけではなく、すべての区民が健康でいきいきと暮らせるよう、様々な施策を実施いたします。

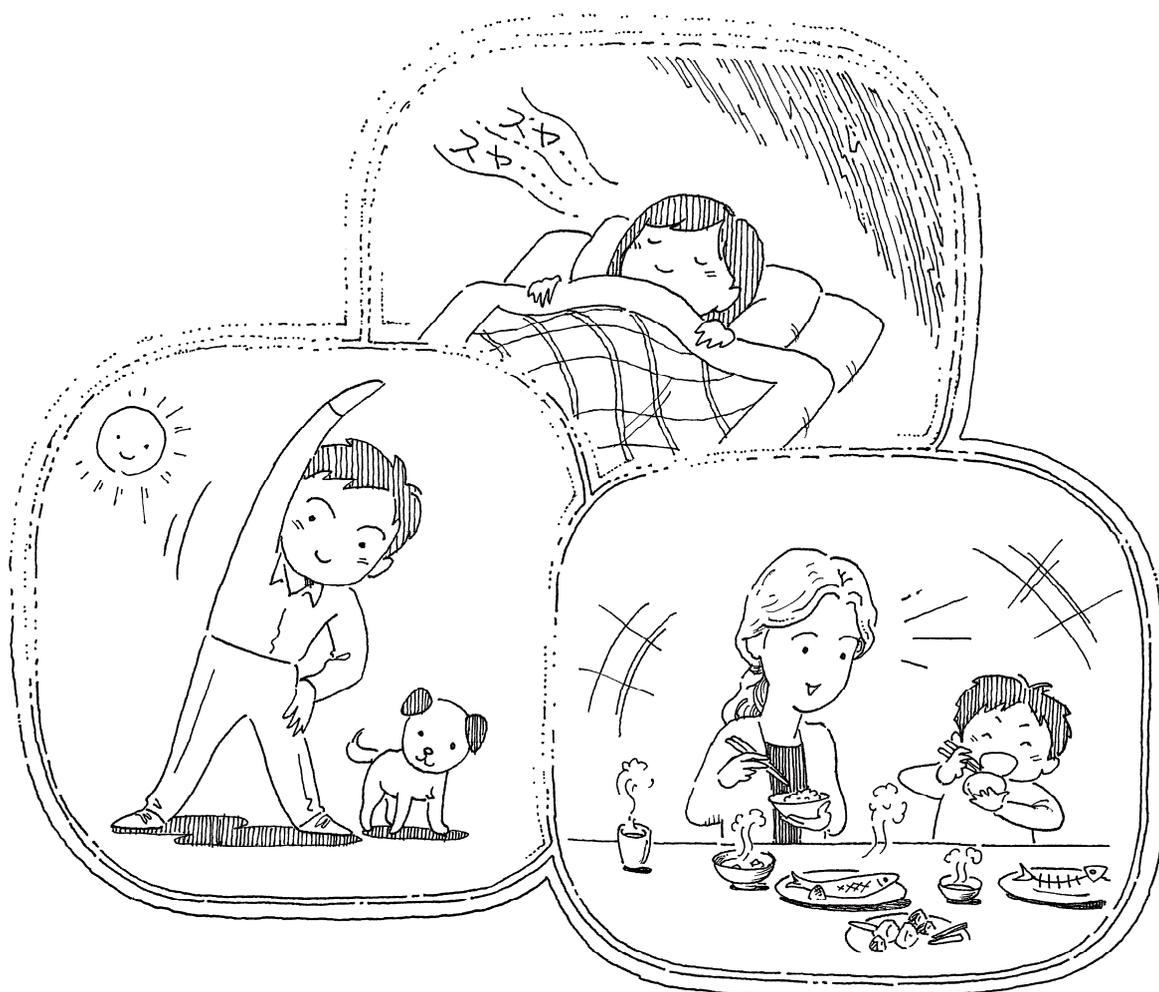
(2) 行動指標と目標値

- この計画で設定している行動指標は、個別の課題の中で重要と考えられる事項について、「健康日本21」「新健康フロンティア戦略」「東京都健康プラン21 後期5か年戦略」などを参考としながら、計画の最終年度においても評価が可能なものを設定しました。
- 目標値については、国や東京都と同様に達成を目指す努力目標として設定したもので、可能な限り数値化を図り、区民に推進状況を明らかにできるよう配慮しました。

(3) 計画の全体像

○ 3つの柱については、第2章で現状・課題・施策を詳細に示します。次ページで計画の基本理念と基本目標、さらに、現状・課題・大目標・中目標・小目標の位置付けを図で説明し、計画の全体像を示します。

なお、各大目標にはそれぞれ、成果指標及び計画の推進に必要な事業が示されています。これらの事業は「心身ともに健やかにくらせるまち」を実現するため、具体的に取り組んでいく事業です。特に、第4章(97～100ページ)で詳しく述べている「計画事業」は、平成20年度から平成23年度までの4年間に、新宿区が計画的・優先的に推進していく事業です。



新宿区健康づくり

行動計画策定
(平成15年3月)

取組の推進

行動計画策定
(平成19年度)

基本
目標

「心身ともに健やかにくらしを営むまち」の実現に向けた健康づくりの推進

重点課題のクローズアップ

現状

課題

健診受診者中、メタボリックシンドローム該当者、予備群が多い

全国平均を上回る、がんによる死亡率

都平均を上回る、進行した歯周病の罹患率

食育の理解の不足

食を大切にする心の希薄化

家庭での食育機能の低下

若年層の休養・睡眠不足

ストレスを感じている人は、若年層ほど多い

うつ増加傾向

○若年層からのメタボリックシンドローム対策

○がんの早期発見・早期治療のため、検診体制の整備や長期的なたばこ対策

○口腔機能の維持のため、自己管理と専門的管理を継続するための動機付け

○食育の理解の不足解消

○料理を体験する機会の提供

○家族一緒に食事をとることの大切さの普及啓発

○対象者に応じた対策と関係機関との連携

○早急に相談を受けられる体制づくり

○うつ対策の充実

行動計画の全体像

基本
理念

みんなで進める一人ひとりの健康づくり
適切な生活習慣による健康づくり

大目標

中目標

小目標(施策)

生活習慣病の
予防

メタボリックシンドローム該当者・予備群の減少

- メタボリックシンドロームに関する正しい知識の普及啓発
- 健診受診を促すための取組の推進
- 保健指導の充実
- 有病者(糖尿病・高血圧症・脂質異常症)の早期発見・早期治療
- 運動の必要性に関する正しい知識の普及啓発

がん死亡率の減少

- がん検診(一次・精密)受診を促すための取組の推進
- たばこ対策の推進

口腔機能の維持・向上

- 口腔機能に関する正しい知識の普及啓発
- 歯科健診受診を促すための取組の推進
- 歯科保健指導の充実

食育の
推進

食に関する知識の啓発

- 健全な食生活に関する知識の啓発
- 食品の安全性等に関する情報提供
- 食を生産する環境に関する啓発

食をつくる機会の提供

- 料理を作る体験活動の推進
- 農作業等の体験活動の推進

食を楽しむ機会の充実

- 家族と食を楽しむ
- 学校、幼稚園や保育園等で食を楽しむ
- 地域で食を楽しむ

食育を推進する体制づくり

- 食育を推進する人材育成
- 推進体制の整備

心の健康づくり

上手に休養をとることができる人の増加

- 休養に関する普及啓発
- 正しい睡眠に関する知識の普及啓発

ストレスに対処できる人の増加

- ストレス対処に関する正しい知識の普及啓発

うつ予防

- うつに関する普及啓発
- 早期発見・早期対応と復帰に向けての環境づくり