

健康づくり総合計画の位置づけ

1 計画改定の趣旨

厚生労働省が平成17年7月22日に発表した2004年簡易生命表によると、日本人の平均寿命は男性78.64歳、女性85.59歳で男女とも5年連続で過去最高を更新したとのことですが、今日では、より長く生きることや単に身体的に健康であるだけではなく、生活の質に重きをおいた、健康で生活を楽しむ視点がますます重要になってきています。生涯、健康な生活をおくるためには、乳幼児、児童・生徒、成人、高齢者すべての年代で健康目標を持ち、区民一人ひとりが健康づくりに取り組んでいく必要があります。

そのためには、日頃から「自分の健康は自分で守り、つくる。」という自覚と実践が求められています。また、個人の健康だけでなく、家族・地域社会全体で、健康なまちづくりを実現していかなければなりません。

区は、このことを踏まえ、21世紀を迎えた平成13年（2001年）3月に「練馬区健康づくり総合計画」（以下「本計画」という。）を策定しました。

そして21世紀の幕開けにあたり、練馬区長期総合計画をはじめ、本計画等の健康づくり諸施策の着実な推進に向けての決意を新たにするとともに、健康こそ生活の基盤であり、福祉の原点との認識のもと、みどり豊かな環境のなか、健康づくりの発展を決意して、平成13年10月8日に健康都市練馬区宣言を行いました。

一方、国は21世紀の我が国を、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とするため、壮年期死亡の減少、健康寿命の延伸および生活の質の向上を実現することを目的として、「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）」をすすめており、平成15年5月には、健康日本21を法制化した健康増進法が施行されています。

本計画策定後、5年が経過するにあたり、これまでの期間で変化のあった部分を整理するとともに、新たに策定された新長期計画および本計画外の保健福祉関係の各個別計画との整合を図りながら改定したものです。

2 計画の目的

本計画は、21世紀において、区民が生涯にわたり健康で、より良く、より充実した人生を送れるよう、区民との協働により、練馬区が「生涯健康都市」実現を目指して、今後展開する健康づくり施策を総合的・体系的に明らかにするものです。

3 計画の期間

本計画の計画期間は、平成13年度から平成22年度までの10年間と定めておりました。

しかしながら、社会状況の変化に対応するために計画の中間年にあたる平成17年度に見直しを行ったものであり、今回の改定により、上位計画である練馬区新長期計画の計画期間と同様に、平成18年度から平成22年度までの5年間とします。

4 他の計画との関係

- (1) 本計画は、「練馬区新長期計画」の分野別計画に位置するものであり、その中で、保健・医療分野および関連分野の現状と課題を明らかにして、今後5年間で達成すべき目標を掲げたものです。
- (2) 本計画は、健康増進法により策定を求められている「健康増進計画」の性格を持ち、区民の健康づくり運動の指標となることを目指しています。
- (3) 本計画は、健康福祉分野の3つの共通理念の実現を目指して、地域福祉分野の共通課題と方策を定めた「練馬区地域福祉計画」と整合性を保ちながら策定しています。
- (4) 本計画は、区民の健康を確保する包括的な保健医療体制の整備を推進するための基本指針を示すものであることから、保健医療計画の性格を併せ持ちます。
- (5) 本計画は、食育基本法にもとづく「食育推進計画」の策定を見据え、健康づくりのための食育推進に関する取組みを掲げています。

国 と 都 の 動 向

1 国の動向

国では、昭和53年からの第一次国民健康づくり対策および昭和63年からの第二次国民健康づくり対策の一環として、老人健康診査体制の確立、市町村保健センター等の整備、健康運動指導士の養成等の国民の健康づくりのための基盤整備等を推進してきました。これらの健康づくり運動の実績や国内外における公衆衛生活動の成果を踏まえ、「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）の推進について」（平成12年3月31日付厚生省発健医第115号事務次官通知）において、第三次の国民健康づくり対策として、がん、心臓病、脳卒中、糖尿病等の生活習慣病やその原因となる生活習慣の改善等に関する課題を選定しました。

また、それらの課題に対して、2010年度までを目途とし目標等を提示する「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）」を定め、国民が主体的に取り組める健康づくり運動を総合的に推進していくこととしました。さらに、平成15年5月1日には、国民の健康の増進の総合的な推進に関し基本的な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ことを目的とした「健康増進法」が施行されました。

他に、健康づくりに関連した事項としては、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」が平成17年7月15日に施行されています。

なお、平成12年から制度化された介護保険制度の持続可能性の確保、明るく活力ある超高齢社会の構築、社会保障の総合化を基本的視点として制度全般について見直し

が行われました。平成17年度の改正では、予防重視型システムへの転換による新予防給付の創設や地域支援事業の創設、新たなサービス体系の確立を目指して、地域密着型サービスの創設や地域包括支援センターの創設などが盛り込まれています。

また、医療に関しては、急速な高齢化の進展や医療技術の進歩などの環境の変化に対応するために、国は継続的に医療制度改革に取り組んでいます。現在、平成18年に予定されている改革に向け、医療保険制度については「保険者の再編統合」や「新たな高齢者医療制度の創設」などを、医療供給体制については「医療安全対策の総合的な推進」や「質が高く効率的な医療提供体制の構築」などについての具体的な提案が検討されています。

2 都の動向

東京都は、都民の健康上重要な課題である生活習慣病および寝たきりの予防に関する目標を設定し、あわせて健康づくり運動の推進方策等を示すことにより、健康づくり事業の実施主体である区市町村等の計画策定や、健康に係わる関係者等の取り組みを支援することを目的として、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。

この計画は、国の「健康日本21」を踏まえた地方計画であり、都民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なるものです。

計画期間は、平成13年度から平成22年度までで、都民の健康状態を包括的に捉える総合目標として、「健康寿命の延伸」と「主観的健康感の向上」を設定しています。

また、達成すべき目標とその達成状況を把握・評価するための個別目標を示して目標達成に向けての取り組みのポイントや関連データ、先駆的な事例を紹介するとともに健康づくり運動を推進するための関係者の役割を整理したものとなっています。

なお、「東京都健康推進プラン21」の策定から平成17年度で5年が経過し、これまでの中間評価や指標等の見直しを行い、後期5か年の戦略を策定しているところです。

また、医療分野では、「都立病院改革マスタープラン」（平成13年12月）を策定し、都立病院の再編整備を進めるとともに、医療サービス体制の充実と機能に十分配慮した体系的な医療施設整備を目指し、平成14年12月に「東京都保健医療計画」を改定しました。東京都はその中で、医療供給体制整備の区市町村の役割を「プライマリーケアから一般的な入院を含む、住民に身近な地域医療の確保」と明示したうえで、区市町村の主体的な取り組みを支援することとしています。

健康づくりの考え方

1 健康と健康づくり

健康とは、1946年のWHO（世界保健機関）憲章が『健康とは、身体的、精神的、および社会的に完全に良好な状態であって、単に病気や虚弱ではないというだけではな

い。』と定義し、精神的社会的広がりを持つ積極的な健康観を導入しました。

この考え方を引き継いだ1986年のWHOの《ヘルスプロモーションに関するオタワ憲章》では、『健康は、生きる目的ではなく、毎日の生活の資源である。健康は身体的な能力であると同時に、社会的・個人的資源であることを強調する積極的な概念である。』と述べ、『ヘルスプロモーションとは、人びと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。』と定義しました。

「健康づくり」とは、この「ヘルスプロモーション」に対応するものであり、一人ひとりが「自分の健康は自分で守り、つくる。」という自覚のもとに、健康についての正しい知識に基づいて、日常生活そのものをより健康的なものにするために主体的に行動することです。

2 健康づくりが求められる背景

(1) 健康への関心の高まり

余暇時間の増大と価値観の多様化とともに、人びとがそれぞれの人生を楽しみ、充実させようとする意識が高まり、その前提としての健康に、あるいはより健康になることそのものへの関心が高まっています。テレビや雑誌等を通じて健康に関する大量の情報が流れ、健康増進をうたう数々の商品が流通し、設備の整った民間のフィットネスクラブ(民間商業スポーツ施設)に多くの人びとが足を運んでいる現代の状況は、健康への関心の高まりをよく物語っています。

しかし、マスメディア等を通じて大量に提供される健康情報の一部には、興味本位の不正確なものや、医学的に正しくないものもあり、利用にあたって慎重な判断を要する場合も少なくありません。

こうした区民の関心の高まりに対応し、健康づくりについての正確な情報を提供し、区民がそれぞれの状況に応じて適切な健康づくりに取り組めるよう支援していくことがますます重要となってきました。

(2) 疾病構造の変化

戦後しばらくの間は、結核やインフルエンザなどの感染症が主要死因として人びとを脅かしていましたが、栄養や生活環境の改善などによって感染症が減少し、それが平均寿命の伸びをもたらしてきました。感染症に代わって増加してきたのが、加齢とともにかかりやすくなる慢性疾患です。中でも、がん・脳血管疾患・心臓病はわが国における三大死因となっており、平成16年の練馬区における総死亡者のうち、この3疾患を主要死因とする者は約62%を占めています。これらの疾患は糖尿病や高血圧症等とともに中高年期に多発することからかつては成人病と呼ばれていましたが、近年、その発症には食事、運動、飲酒、喫煙などの日常生活の習慣が大きく関与していることが判明し、「生活習慣病」と呼ばれるようになりました。

この生活習慣病に対する取り組みが、現在の保健医療対策上の重要課題となっていますが、生活習慣は個人の自覚と行動によって改善することが可能であることか

ら、健康を増進し、発病を予防する「一次予防」に重点を置いた対策が重要視されています。

(3) 少子高齢化に伴う社会保障負担の増大

わが国の平均寿命は、戦後の生活水準の向上や保健・医療技術の進歩などにより飛躍的な伸びを示し、わが国はいまや世界有数の長寿国となっています。

一方、出生率は年々低下し、平成16年には合計特殊出生率(一人の女性が一生の間に生む子供の数の平均値)は、人口維持水準(人口を維持するのに必要とされる水準: 2.08)を大きく割り込んで1.29にまで落ち込んでいます。

こうした状況を反映して、練馬区の合計特殊出生率は、昭和50年代に1.50を越えていたものが、平成16年には全国平均を下回る1.05にまで低下しました。一方、老年人口比率は、昭和50年に5.2%だったものが平成17年には17.4%へと急激に増加し、さらに平成23年には19.5%に達すると推計されています。

また、練馬区の生産年齢人口比率(15~64歳)は平成17年の69.5%が平成23年には68.0%に、年少人口比率(0~14歳)は13.1%が12.5%へと減少すると推計されています。

こうした少子高齢化の進展は、高齢人口を支える若年層に将来大きな負担を強いることを意味し、増えつづける医療費などの社会保障負担をいかに適正な水準に維持するかが大きな課題となっています。

3 健康増進を推進するための基本的方向

健康増進法に基づく国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針が、平成15年厚生労働省告示第195号で示され、その中で国民の健康の増進の推進の基本的な方向として、次の4つの項目を掲げています。

(1) 一次予防の重視

従来 of 疾病対策の中心であった二次・三次予防にとどまることなく、一次予防に重点を置いた対策を推進していく。

(2) 健康増進支援のための環境整備

① 社会全体による支援

個人が主体的に行う健康増進の取組を、家庭、地域、職場等を含めた社会全体で支援していくことが重要である。

② 休日、休暇の活用の促進

休日、休暇における健康づくりの活動の支援が必要である。

健康づくりのために取得する休暇(健康休暇)も普及促進等を図るための環境整備を行う。

(3) 目標等の設定と評価

科学的根拠に基づく具体的目標を設定する。

活動の成果を適切に評価し、その評価結果を活用する。

(4) 多様な関係者による連携のとれた効果的な健康増進の取組の推進

① 多様な経路による情報提供

各種の情報伝達手段等による多様な経路によるきめ細やかな情報提供を推進する。

② ライフステージや性差等に応じた健康増進の取組の推進

地域、職場等を通じた国民全体に対する働きかけと生活習慣病を発病する危険度の高い集団への働きかけとを適切に組み合わせる。

ライフステージ（乳幼児期、思春期等における課題）、性差等に応じた対策を効果的に推進する。

③ 多様な分野における連携

厚生労働行政分野における健康増進対策のみならず、学校保健対策、まちづくり対策、豊かな自然環境の利用促進対策、生涯スポーツ分野における対策等、関係行政分野との連携をとる必要がある。

国、都道府県、区市町村、健康増進事業実施者、医療機関等の関係者が相互に連携を図りながら協力するよう努める。

以上が、国が示した健康増進を推進するための基本的方向についての概要ですが、区においても、これらの基本的方向を留意しながら、区民の健康づくり推進事業を展開していきます。

主要課題と重点事業

1 主要課題

人生80年時代を迎え、だれもが、いつまでも健康で、こころ豊かに実りの多い人生を送りたいと願っています。長寿は人々の夢であり、大きな喜びにつながります。そのためには、長寿を喜び合い、長生きして良かったと実感できる社会の仕組みをつくる必要があります。

本計画では、社会状況の変化と多様化する区民ニーズに的確に対応するために、つぎの三つを主要課題としています。

(1) 生涯を通じた健康づくりの推進

本格的な少子高齢社会にあって、平均寿命が延びることは喜ばしい反面、寝たきりや認知症など介護が必要な高齢者が増えてきています。このため、いつまでも健康で、より良く、より充実した人生を生き、「健康寿命」を延ばすためには、日頃から「自分の健康は自分で守り、つくる。」という生涯を通じた区民一人ひとりの健康づくりの意識と実践が必要です。さらに、行政には区民の自主的な健康づくりを支援することが求められています。

また、かつては結核などの感染症や消化器系の疾患が死因の上位を占めていま

たが、現在、区民の主要死因は、主に生活習慣に起因するといわれる、がん、心疾患および脳血管疾患が上位3位を占めています。このような疾病構造の変化に適切に対応し、生涯を通じた健康づくりの支援を行うためには、早期発見・早期治療のための二次予防施策の充実だけではなく、人生の早い時期から健康に良い生活習慣を身につけるため、栄養、運動、休養に係わる生活習慣の改善を促す一次予防中心の施策展開を行う必要があります。

(2) 安心して暮らせる生活環境の確保

区民が地域で安心して暮らすためには、食中毒や感染症、大規模災害など不測の健康危機に備えて、日頃からその発生の予防、訓練を行い、発生時には適切に対応できる体制が整備されていなければなりません。また、安全な水や食品等の確保をはじめ、快適な地域環境を確保することが求められています。

区は、区民の生命と健康の安全確保に万全を期するため、平成15年4月1日に「練馬区健康危機管理対策基本指針」を策定しました。

今後も引き続き、健康危機の発生予防に努め、発生時には、迅速かつ効果的な対応をとり、区民の貴重な生命と安全を守り、健康被害の拡大防止を行うことが求められています。

なお、自然災害発生時の保健医療対策に関しては、東京での大規模震災発生の危険が高まっており、早急な見直しが必要となっています。

安全な水や食品等の確保については、国や東京都など関係機関と連携して情報収集を行い、区民に啓発を図るとともに、質の高い検査体制を整備する必要があります。

また、多数の区民が利用する建築物内の環境、給水施設、飲料水関連、住居衛生等に関する生活衛生事務を通して、衛生的環境の確保のため、より一層充実していきます。

(3) 地域保健医療福祉の充実

住み慣れた地域でいつまでも生き生きとした生活を送るには、少子高齢化の進展などによる環境の変化や区民需要の動向に対応した保健・医療・福祉施策が必要です。

保健・医療・福祉の基盤については、これまでも区民のニーズに基づき整備を進めてきましたが、区民が安心して暮らせるようにさらなる充実が求められています。

練馬区における一般病床と療養病床の合計数は対人口比において23区内で最も少ないことから、区内の入院医療体制の充実を図るため、順天堂大学医学部附属練馬病院の誘致（平成17年7月開院）を行いました。しかし、この順天堂大学医学部附属練馬病院（400床）を加えても、人口10万人当たりでは約310床であり、23区平均の約900床の三分の一程度にとどまり、極端な病床不足の状態にあります。

また、一方で近年増え続けている小児救急医療のニーズに応えるため、練馬区夜

間救急こどもクリニック事業を平成13年6月から実施するなど、練馬区では区民ニーズに応じた事業を実施してきました。

しかし、今後は、新たに病床を確保することが困難な状況にあることから、医療機関相互の連携を進めることにより地域医療のシステム化を図り、限られた医療資源を活用していく必要があります。

また、保健・医療・福祉サービスの提供にあたっては、一体的・総合的に行われるように関係各機関の連携を強化するとともに、その情報についても効率的・効果的に提供できる体制づくりを行っていく必要があります。

2 重点事業

本計画では三つの主要課題を推進していくため、各施策課題とその施策項目の現状の分析などを勘案し、重点事業を定めました。

(1) 「生涯を通じた健康づくりの推進」するために取り組む重点事業

生涯、健康な生活をおくるためには、乳幼児、児童・生徒、成人、高齢者すべての年代で健康目標を持ち、区民一人ひとりが健康づくりに取り組んでいく必要があります。自分の健康を、自分でつくり、守るために、毎日の生活習慣を振り返ることから始め、さらに個人の健康だけでなく、家族・地域社会全体で健康なまちづくりを実現していかなければなりません。

そこで、本計画ではまずライフステージごとに重点事業を定めました。

最初に乳幼児と親を対象とした健康づくりについては、核家族化が進み、子育ての不安や悩みを持つ親が増えている現状から、安心して子どもを産み、ゆとりを持って健やかに育てるための施策の推進に関する事業に取り組んでいきます。

●妊娠・出産・育児に関する知識の習得や、親同士の仲間づくりを図るため、母親学級、パパとママの準備教室・子育て教室などの事業に取り組みます。

●妊産婦の家庭に訪問することなどにより、出産・育児に関する不安や悩みなどの相談にのることで、その解消に努めたり、育児の不安や悩みを気軽に語り合い、親同士の交流がもてるように、育児交流会（グループミーティング）を行って親の心の健康支援に取り組みます。

●在宅で子育てをしている家庭の交流を促進し、孤立感の解消を図るため、0～3歳までの子どもと保護者に集いの場を提供する子育てのひろば事業を充実します。また、あわせて子育て相談を行い、子育てに関する不安の解消に努めます。

児童・生徒を対象とした健康づくりについては、学校不適応などのこころの問題への対応が重要課題のひとつとなっている現状から、こころの健康づくりの啓発、健康教育の実施に取り組みます。

成人を対象とした健康づくりについては、まず、こころの健康を保つために必要な休養や睡眠の重要性やこころの病について広く区民に啓発します。さらに、精神障害者の社会的入院の解消を図るための支援に取り組みます。

●不登校やひきこもり、家庭内暴力、摂食障害など、学童期・思春期のこころの健康問題に対しての教育・相談事業を、学校・保健・地域が連携して取り組みます。

なお、学校・医療・福祉・保健などの各機関でネットワークをつくり、関係者の連絡会やシンポジウムを開催してこころの健康支援事業を行います。

●ストレスが多くこころの不調をきたしやすい現代社会においてこころの健康を保つために、休養、睡眠、ストレス解消の重要性について普及啓発に努めるとともに、精神障害を持つ方が、自らが望む生活の実現に向けて、地域の関係者が協働してケアマネジメントができるような仕組みづくりに取り組みます。

また、生活習慣病の予防については、各疾病の正しい理解と予防のための食生活や運動について集団で学ぶことにより、生活の自己管理ができるように支援します。

二次予防として実施する健診については、生活習慣病のハイリスク者に対し、適切な保健・栄養相談を実施することにより、重症化を予防し、要医療者に対しては医療受診のための支援や医療中断者の早期発見を行います。

●糖尿病、高脂血症など生活習慣病の正しい理解と予防のための食生活や運動について学ぶことで、生活の自己管理、自主的な健康づくりができるように、予防教室を充実させます。

なお、毎年10月に女性の健康週間を設けて、乳がんや骨粗しょう症の予防などをテーマに講演会や健康相談を行い、女性の健康支援を推進します。

●安全で効果的な運動を自主的に行い習慣化していけるように、運動教室・運動相談を充実します。また、運動に関わる関係部署、民間施設やNPO等との連携により、身近な場所で健康づくりができる様な仕組みづくりに取り組みます。さらに、新規に（仮称）練馬区健康いきいき体操の普及事業を実施して運動の習慣化を推進します。

●生活習慣病の早期発見・早期治療のため、特に職場等で健診を受ける機会のない方々に健康診査を行います。検査項目などを見直しながら、より有効で効果的な健診を目指して取り組みます。

●健診の結果、発病の可能性が高いとわかった方に対するフォロー（事後指導）を充実させていきます。

高齢者を対象とした健康づくりについては、健康寿命を延伸することが大きな課題となります。健康相談・健康教育事業を充実し、介護を必要とする状態に至る原因の芽を摘み、予防する事業を広く展開していきます。

●老化による生活体力の衰えを予防し、いつまでも健康でいきいきとした高齢期が過ごせるように、運動・栄養・生活・歯科の具体的な事柄をテーマにした健康講座（元気はつらつ講座）や健康応援講演会に取り組みます。元気はつらつ講座は、区民のみなさんの身近な施設へ出張もします。

また、認知症予防の考え方や具体的な取り組みが理解され、区民による主体的・継続的な認知症予防活動が行われるように、また、地域においても認知症予防に有効な活動が行われることを目指して、認知症予防事業に取り組みます。

●生活習慣病の早期発見・早期治療のために、高齢者の健康診査についても検査項目などを見直しながら、より有効で効果的なものを目指して取り組みます。

つぎに、区民の健康づくりを進めていく上で、様々な健康づくりをするための条件を整備していく必要があります。

健康づくり活動の育成・支援には、健康づくりリーダーの育成などの整備が必要で、健康づくり活動を区と区民の協働による全区的な健康づくり運動へとつなげていくために、健康づくり活動に関わる広範な区民、関係機関・組織、グループ等が、それぞれの主体性を尊重しながら相互の理解や協力を図っていく必要もあります。

●区民のみなさんに食に関する正しい情報を提供し活用していただくため、食環境の整備に努めます。

●家庭、地域、学校、保育園などの関係団体がそれぞれの役割を理解し、連携して食生活や食環境の健全化を図るため、新たに食育ネットワークづくりに取り組みます。

●現在実施中のねりま健康づくり道場事業の充実を検討し、これまでの健康づくり自主グループの立ち上げ支援に加えて、今後、区と協力して健康づくりを進めていただく人材の育成を目的として（仮称）健康づくりサポーター育成事業に新たに取り組めます。

健康づくりを進めていくためには、われわれを取り巻く環境も整備する必要もあります。法律上初めて受動喫煙を防止し、個人の健康を守らなければならないことを法制化した健康増進法が、平成15年5月に施行されました。しかしながら、現状は、練馬区内の受動喫煙防止策は十分に進んでいるとは言えないため、積極的な推進策を進めていきます。

●受動喫煙防止推進事業

- 喫煙・受動喫煙に関する区民の意識、事業者・施設の実態調査
 - 学識者・有識者を招いての検討会議の実施
 - （仮称）受動喫煙防止推進条例の検討
 - 推進キャンペーン・講演会等の実施
 - たばこの害に関する啓発事業の強化
- など、受動喫煙防止策の具体的な取り組みを検討し、実施していきます。

(2) 「安心して暮らせる生活環境の確保」するために取り組む重点事業

健康危機の発生予防に努め、発生時には、迅速かつ効果的な対応をとり、区民の貴重な生命と安全を守り、健康被害の拡大防止を行うことが求められています。同時に、自然災害発生時の保健医療対策を充実していかなければなりません。

●区が誘致した2つの大学病院を中心とする災害時医療救護体制を構築するとともに地域住民、関係機関、関係団体との連携強化を図るため、「災害時医療救護体制の構築と安全安心のまちづくり事業」に新たに取り組めます。

つぎに、感染症への対応は予防が重要な要素です。感染症情報の収集・提供とともに、感染症予防の普及啓発に努めます。

●感染症情報の収集に努め、収集した情報について分析を行い、予防のための情報を積極的に公表します。

また、練馬区保健所のホームページをさらに活用してわかりやすい感染症予防知識の普及・啓発の充実を図ります。

最後に、食品の安全を確保するためには、生産から消費まで一貫した衛生管理が求められます。従来の食品衛生行政は食品等事業者に対する対策に重点が置かれていましたが、家庭を原因とした食中毒の発生もあることから、消費段階での衛生管理も重要な視点のひとつとなっています。

●区民のみなさんに食中毒の防止意識を高めていくために、「ねりま食品衛生だより」や保健所ホームページ、さらに母親学級、出前講習会などを通じて、予防の普及啓発を実施していきます。

(3) 「地域保健医療福祉の充実」するために取り組む重点事業

地域医療体制を確保していくにあたり、区の役割として、入院を必要としない軽症の救急患者に対応する初期救急医療を担っています。

区民の急患診療の需要に対応して休日・夜間急患診療事業の円滑な運営とともに、区民需要の動向に合わせ、内容を見直しながら継続していきます。

小児救急医療の需要は、核家族化の進展などを背景に急速に高まっています。練馬区夜間救急こどもクリニック事業の継続とともに、小児の二次医療を担う日大練馬光が丘病院や順天堂練馬病院との連携を推進していきます。

●現在練馬区内では12の医療機関が救急病院として認定されていますが、さらにこれらを補完するために、休日急患診療事業等に取り組み、区民のみなさんの急患診療の需要に応えられるように体制の充実に努めます。

●子どもはいつ具合が悪くなるかわかりません。小児救急医療の需要に応えるため、夜間救急こどもクリニック事業の充実に努めるとともに、練馬区医師会、日大練馬光が丘病院、順天堂練馬病院との連携に努めます。

さらに、子どもの急病の際の対処法について普及啓発を図ります。

医療資源を有効に活用した医療体制を充実させるために、地域医療システムの構築が必要となります。区民に適切な医療を提供していくには、「かかりつけ医」を中心として、区内の医療機関が機能を分担しながらそれぞれ相互に連携を図り、体系的な医療供給システムを形成、充実していく必要があります。

「かかりつけ歯科医」を持ちにくい寝たきり高齢者や心身障害者への対応が課題となっており、これらの方を対象とした診療事業の継続と充実に努めていきます。

●「かかりつけ医」を中心として、区内の医療機関が役割を分担しながら、診療所と診療所、診療所と病院、病院と病院とがそれぞれ相互に連携を図り、体系的な医療供給システムを形成、充実していく必要があります。区では、これまで「かかりつけ医機能推進事業」を実施し、かかりつけ医の普及啓発に努めてきました。今後は練馬区医師会や日大練馬光が丘病院、順天堂練馬病院を中心とした医療機能連携の推進に取り組んでいきます。

●「かかりつけ歯科医」を持ちにくい寝たきり高齢者や心身障害者に対応するため、練馬つつじ歯科診療所で実施している「身障者および寝たきり高齢者歯科診療事業」の充実に努めます。

計画の推進と評価

本計画は、練馬区の実情に対応した健康づくり施策を推進するものであることや保健・医療・福祉との連携があって初めて実現できる健康づくり施策も含まれていることから、医療関係団体、福祉関係団体などの関係者に周知し、広く理解と協力を求めていきます。

本計画推進のため、練馬区における保健衛生および地域医療の向上を図り、もって区民の健康保持および増進に寄与することを目的に設置されている「練馬区健康推進協議会」の活用を図っていきます。

本計画の評価については、計画通りに様々な活動が行われたか、そして、どのような成果が上がったかを確認し、さらに次の計画にフィードバックさせるという大きな目的があります。

本計画では、各事務事業について「22年度目標・考え方」を示すとともに、平成18年度から平成22年度までの5年間の整備（事務）量を掲げました。

各事務事業については、重点事業をはじめそれぞれの施策を実施する過程で、施策の達成度を把握し、次年度以降の改善につなげていく必要があります、そのために毎年事務事業の評価を実施します。

また、平成14年度に実施した練馬区健康実態調査を踏まえ設定した健康目標値の達成状況を把握するため、平成20年度を目処に練馬区健康実態調査を実施し、次期計画改定に向けての参考にします。