

# 第2章

## 国・都の動向と区の現状



## 国の動向

### 1 健康日本 21 と健康増進法

わが国では、昭和 39 年の東京オリンピックを契機に、本格的な健康増進対策が行われるようになりました。同年に国民の健康・体力増強策について閣議決定がなされ、昭和 53 年から「第一次国民健康づくり対策」が、昭和 63 年からは「第二次国民健康づくり対策（アクティブ 80 ヘルスプラン）」が実施され、平成 12 年からは「21 世紀における国民健康づくり運動」（「健康日本 21」）が開始されました。

「健康日本 21」の基本理念は、「すべての国民が健康で明るく元気に生活できる社会の実現のために壮年死亡の減少、健康寿命の延伸と健康に関する生活の質の向上を目指し、一人一人が自己の選択に基づいて健康を増進すること、そして、その個人の活動を社会全体が支援すること」とされています。国は「健康日本 21」を推進し、健康づくりや疾病予防に重点をおいた施策を講じていくために、平成 14 年に健康増進法を制定しました。（平成 15 年 5 月施行）

「健康日本 21」は、平成 24 年度までを運動期間としており、平成 17 年度には中間評価が行われました。その結果、中間実績値では「健康日本 21」策定時のベースライン値（調査結果値）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、全体の進捗状況は必ずしも十分ではないことが明らかになりました。今後も引き続き、国民運動を展開するとともに、医療保険者<sup>\*7</sup>による効果的な健康診査・保健指導の推進が図られることが必要です。

「健康日本 21」目標値一覧は、P.169 以降を参照

### 2 母子保健制度の整備

わが国の母子保健は、乳児死亡率や周産期死亡率、妊産婦死亡率などの母子保健指標が世界の最高水準にある一方で、思春期における健康問題や親子のこころの問題、小児救急医療の確保などの新たな課題が生じています。このような課題に対して、21 世紀初頭における母子保健の国民運動計画として、平成 12 年に「健やか親子 21」が策定されました。

また、合計特殊出生率<sup>\*8</sup>の低下が続くことに伴い、平成 15 年に少子化社会対策基本法が制定されました。同法第 13 条では、母子保健医療体制の充実が明記されています。さらに同年、男性を含めた働き方の見直しなどの少子化に対する総合的な取組の推進のため、地方公共団体や事業主に行動計画の策定・推進を求める次世代育成支援対策推進法が制定されました。

このほか、平成 8 年に児童虐待防止法が制定され、児童虐待の早期発見や通報義務、立

## 第2章 国・都の動向と区の現状

### 国の動向

ち入り調査などが定められています。平成16年には児童虐待防止法および児童福祉法の改正が行われ、児童虐待の予防から早期発見・支援の対策が重点化されました。平成20年には児童福祉法の一部が改正され、区市町村による「乳児家庭全戸訪問事業」が位置付けられました。

平成16年には乳幼児健康診査を通じた発達障害の早期発見・支援が盛り込まれた発達障害者支援法が制定され、平成19年の学校教育法改正により従来の「特殊教育」が「特別支援教育」に改められたことから、発達障害児などに対する療育などの支援体制が整えられるようになりました。

### 3 介護保険制度

老年人口の増大に伴い、明るく活力ある高齢社会の構築が求められています。社会保障の総合化を基本的視点とした介護保険制度は、制度の定着とともに認知症高齢者やひとり暮らし高齢者の増加、都市部における急速な高齢化という新たな課題への対応が求められることとなりました。そこで、平成18年4月の介護保険法の改正により、予防重視型システムの転換による新予防給付や地域支援事業、地域密着型サービス、地域包括支援センターといった新たなシステムが導入されました。介護保険制度は平成22年に制度創設10年を迎え、介護を必要とする高齢者ができる限り住み慣れた地域で自立した生活を送ることができるように、介護サービスのほかに医療的ケア、生活支援サービス、住まいの確保など多様なサービスを包括して提供する「地域包括ケアシステム」の構築に向けた取組が進められています。

### 4 食育の推進

健康的な食生活の実践により、生涯にわたって健全な心身を培い、豊かな人間性を育むことができるようにするために、平成17年に食育基本法が制定されました。同法では食育を総合的・計画的に推進するために、国による「食育推進基本計画」の策定とともに、区市町村における「食育推進計画」の策定が努力義務として位置付けられました。国は、平成18年度から22年度までを計画期間とする「食育推進基本計画」を策定し、食育の推進に関する施策についての基本的な方針や食育の推進にあたっての目標値を定め、同計画に基づいて施策の実施に取り組んでいます。

平成19年8月には、「食育推進基本計画」を推進するとともに、食育の推進状況の把握と評価、食育の効果的推進のための新たな方策などの検討を行うため、「食育推進評価専門委員会」が設置されました。同委員会では、「食育推進基本計画」に示された目標に対する進捗状況の評価や今後の具体的な普及啓発方策などについて議論するとともに、平成23年度からの「第2期食育推進基本計画」の策定に向けた検討を行いました。

## 5 自殺対策基本法の制定

平成10年以来、わが国では年間3万人を超える人が自ら命を絶っています。とりわけ、男性の20歳～44歳、女性の15歳～34歳では、自殺が死亡原因の第1位を占めている状況です。そこで、自殺対策を総合的に推進して自殺防止を図り、併せて自殺者の親族など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せる社会の実現を目的として、平成18年に自殺対策基本法が制定されました。

## 6 がん対策基本法の制定

昭和56年以来、わが国ではがんが死亡原因の第1位となり、昭和59年度からがん対策を進めてきました。平成19年には、より一層のがん対策を推進するためにがん対策基本法が施行され、関係者（国、地方公共団体、医療保険者、国民および医師など）の責務を明らかにするとともに、「がん対策推進基本計画」を策定し、基本的施策の総合的かつ計画的な推進が図られています。

特に、がんの早期発見の重要性の観点から、がん検診の受診率を5年以内に50%以上とすること、および全ての市町村において精度管理・事業評価を実施することが目標とされました。

## 7 医療制度改革<sup>※9</sup>

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ために、平成17年12月に「医療制度改革大綱」が定められ、平成18年から医療制度改革が進められています。その一環として、40歳～74歳の公的医療保険の被保険者・被扶養者を対象に、平成20年4月から「特定健康診査」と「特定保健指導」が始まりました。これらは、生活習慣病を予防し国民の健康を確保するとともに、医療費の削減にもつながるものです。具体的には、メタボリックシンドロームに着目した項目について健康診査を行い、内臓脂肪の蓄積と血糖、脂質、血圧、喫煙習慣などについてハイリスク群<sup>※10</sup>を保健指導対象者として位置付け、生活習慣を見直す支援を目的にした「特定保健指導」を行うものです。「特定保健指導」は、そのリスク要因の重複の程度に応じて、「動機付け支援<sup>※11</sup>」と「積極的支援<sup>※12</sup>」に分類されています。各医療保険者には、「特定健康診査」と「特定保健指導」を行うことが義務付けられています。

高齢者医療に関しては、平成20年4月から高齢者の医療の確保に関する法律に基づき、「後期高齢者医療制度」と「前期高齢者の給付費にかかる財政調整制度」が創設され、都道府県単位を軸とした保険者の再編・統合が行われました。現在、新たな医療制度を創設するための議論が進められており、地域で暮らす高齢者は区市町村の国民健康保険、75歳以上の勤労者とその被扶養者は企業や企業組合がつくる「健康保険組合」、中小企業が加盟する「協会けんぽ」などの職域保険に加入することなどが検討されています。また、健康診査などについても、国民健康保険・職域保険の下で、各医療保険者の義務として行う方向で検討されています。



# 都の動向

## 1 健康分野

都では、健康増進法に定める地方計画として、平成 13 年 10 月に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である「東京都健康推進プラン 21」を策定しました。平成 17 年には、同プランの中間評価を行い、糖尿病、がん、こころの健康に重点的に取り組む「東京都健康推進プラン 21 後期 5 か年戦略」を策定しました。その後、平成 20 年 3 月には、計画期間を平成 24 年度まで延長した「東京都健康推進プラン 21 新後期 5 か年戦略」を策定しています。

同戦略では、「予防をより重視した重点 3 課題の取組の推進」「地域保健の総合的な推進のための体制づくり」「ハイリスクアプローチ<sup>※13</sup>とポピュレーションアプローチ<sup>※14</sup>の組み合わせによる健康づくりの効果的な推進」を基本的な考え方として、「糖尿病・メタボリックシンドロームの予防」「がんの予防」「こころの健康づくり」の重点 3 課題について、数値目標を定めました。

## 2 母子保健分野

特別区では昭和 50 年まで、市町村部では平成 9 年まで、都が実施主体となり母子保健事業を行ってきました。平成 6 年に「子どもが輝くまち東京プラン」を策定し、母子保健や子育て支援などの子どもと家庭への総合的支援について定めました。また、平成 17 年および 22 年には「次世代育成支援東京都行動計画」を策定し、小児・母子医療体制の充実などについて定めました。

## 3 医療分野

平成 20 年 3 月に「東京都保健医療計画」を改定しました。同計画では、安全で安心かつ良質な保健医療体制を実現していくために、都民の視点に立って保健医療情報を提供するとともに、患者中心の医療の実現に向けて急性期から回復期、在宅医療に至る医療サービスを地域ごとに切れ目なく確保すること、患者中心の医療体制を支えるとともに、保健・医療・福祉の連携によるサービスの一貫した提供と健康危機から都民を守るための体制とが相互に支え合うシステムを確立していくことを基本理念としています。

## 4 食育分野

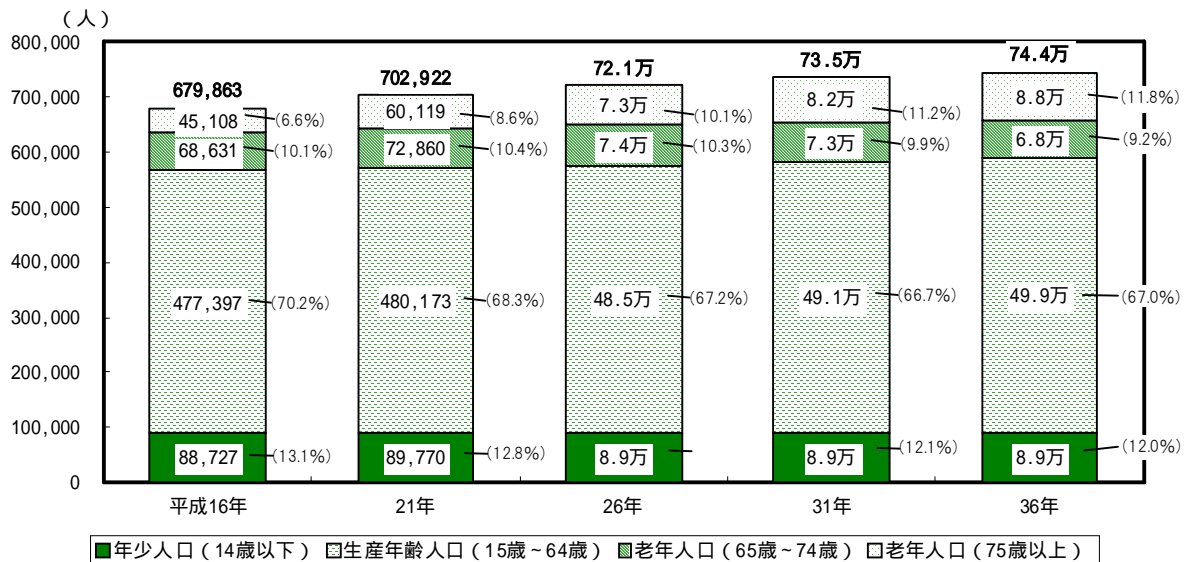
平成 18 年 9 月に「東京都食育推進計画」を策定しました。この計画では、都民一人ひとりが生涯を通じて自らの食のあり方について考え、健全な食生活を実践する力を身につけられるよう、ライフステージごと（乳幼児～小学生、小学生～中学生、高校生～大人）に食育の重点テーマを設定し、それぞれの年代の都民が獲得すべき能力を明確化し、施策を重点的に実施することを定めています。同計画では、取組の方向に沿った施策の成果や達成度を把握するため、5 年後を目途に各事項の検証の目安となる指標を設定しています。

# 区の現状

## 1 人口

練馬区の人口は、平成23年1月現在で70万7,280人となっています。今後の推計人口は増加を続け、平成26年には72.1万人、平成36年には74.4万人と予想されています。年齢四区分別人口の割合は、生産年齢人口（15歳～64歳）が微減、75歳以上の高齢者人口が微増となるほかは、ほぼ横ばいです。

図 -3-1-1 人口の推移



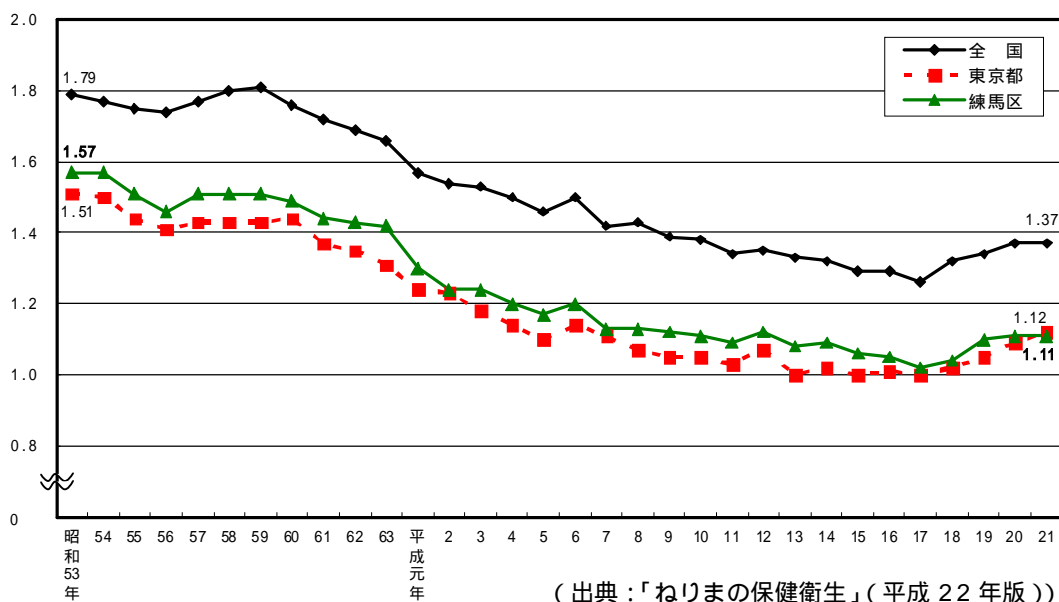
(出典：「練馬区長期計画」)

## 2 出生の状況

合計特殊出生率の状況は、昭和50年代以降緩やかな低下を続け、平成17年には1.02となりました。その後、増加に転じて、平成21年には1.11となっています。全国および東京都も練馬区とほぼ同様の動きを示しており、平成21年の合計特殊出生率は全国が1.37、東京都が1.12となっています。

将来的に、現在の人口を維持するために必要な合計特殊出生率の水準のことを「人口置き換え水準」といい、現在は2.1前後となっていますが、全国、東京都、練馬区ともにその水準を下回っています。

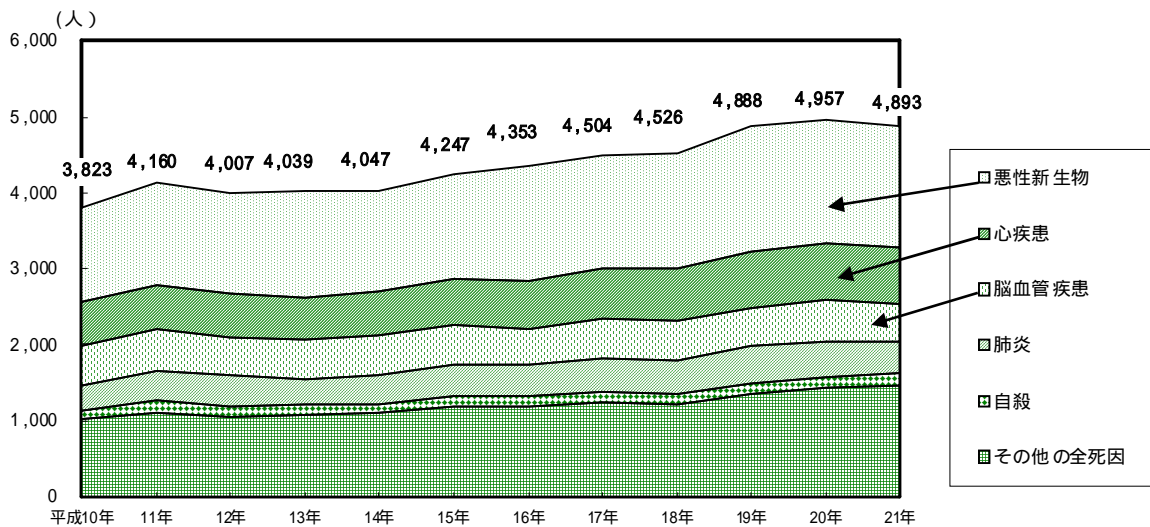
図 -3-2-1 合計特殊出生率の推移



3 死因

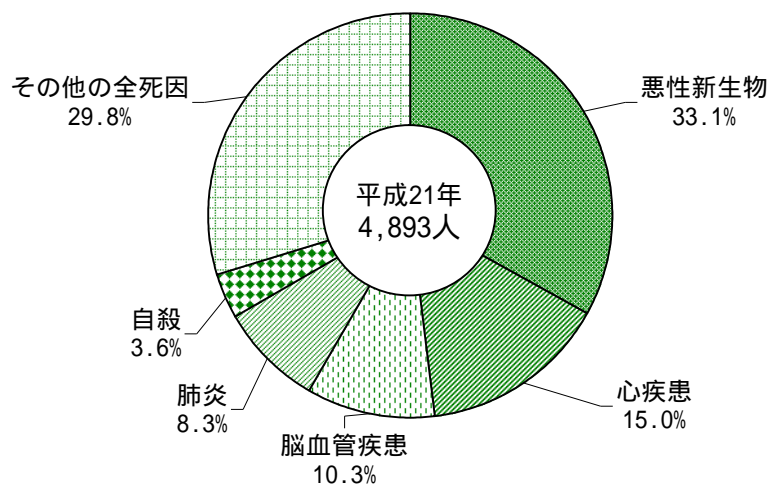
死因別死亡数の推移を見ると、悪性新生物（がん）による死亡が最も多く、全体の約3分の1を占めています。続いて、心疾患と脳血管疾患がそれぞれ全体の1割強となっており、平成10年以降、この傾向が続いています。

図 -3-3-1 死因別死亡数の推移



(出典：「ねりまの保健衛生」(平成22年版))

図 -3-3-2 平成21年の死因別死亡数の内訳



(出典：「ねりまの保健衛生」(平成22年版))



## 4 65歳健康寿命

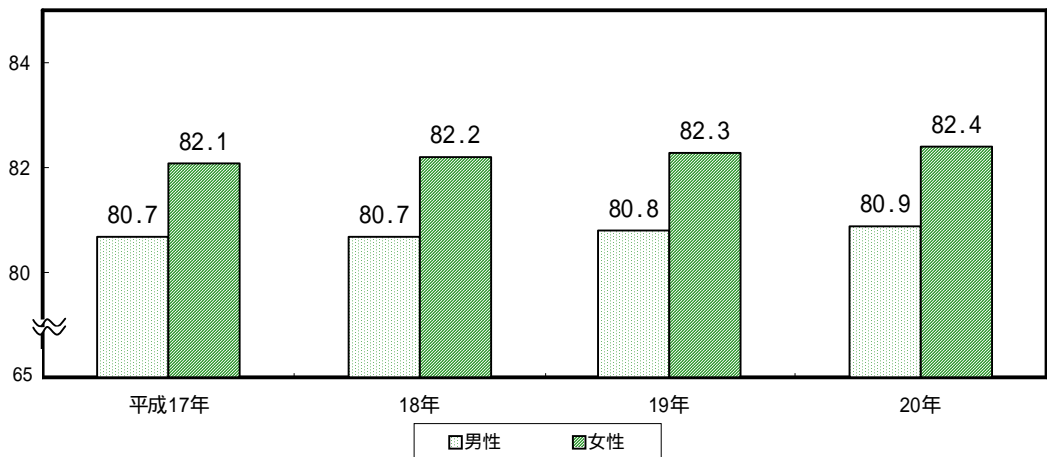
65歳健康寿命（東京保健所長会方式）とは、65歳の人、何らかの障害のために要支援・介護認定を受けるまでの状態を健康と考え、その障害のために認定を受ける年齢を平均的に表すものを言います。

65歳健康寿命 = 65歳 + 65歳平均自立期間（自立して日常生活を暮らせる平均生存期間）

練馬区の65歳健康寿命の状況を見ると、男性が80.9歳、女性が82.4歳（平成20年）となっており、男女ともに平成17年以降ほぼ横ばいとなっています。東京都の65歳健康寿命と比較すると、男女ともに、ほぼ同じ値となっています。

図 -3-4-1 練馬区の65歳健康寿命（東京保健所長会方式）の状況

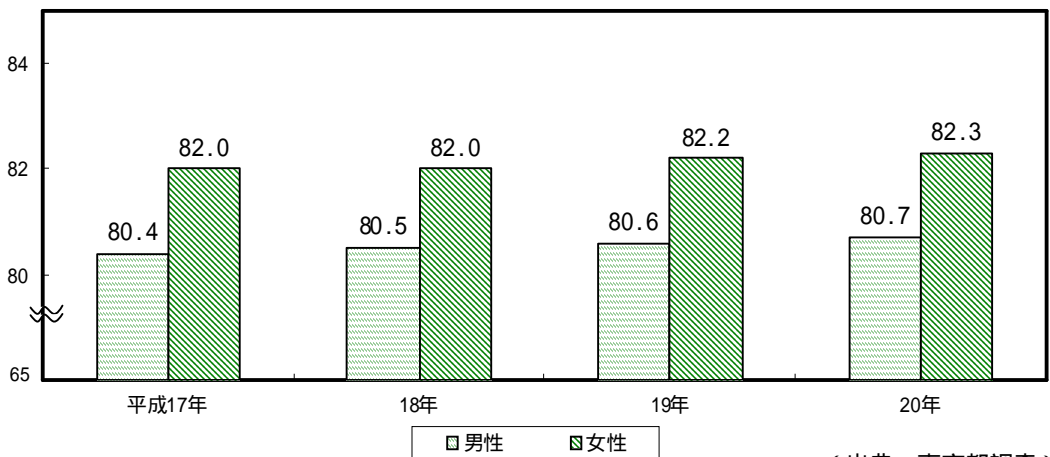
（歳）



（出典：東京都調査）

図 -3-4-2 東京都の65歳健康寿命（東京保健所長会方式）の状況

（歳）



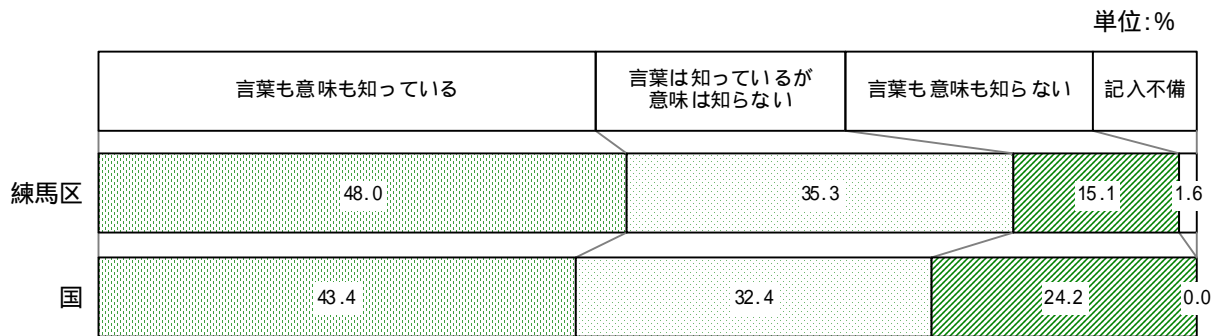
（出典：東京都調査）

5 「食育」について

「食育」について「言葉も意味も知っている」人は、区が48%、国が43.4%と、区が国を4.6ポイント上回っています。「言葉は知っているが意味は知らない」人も、区が35.3%、国が32.4%と、区が国を2.9ポイント上回っています。

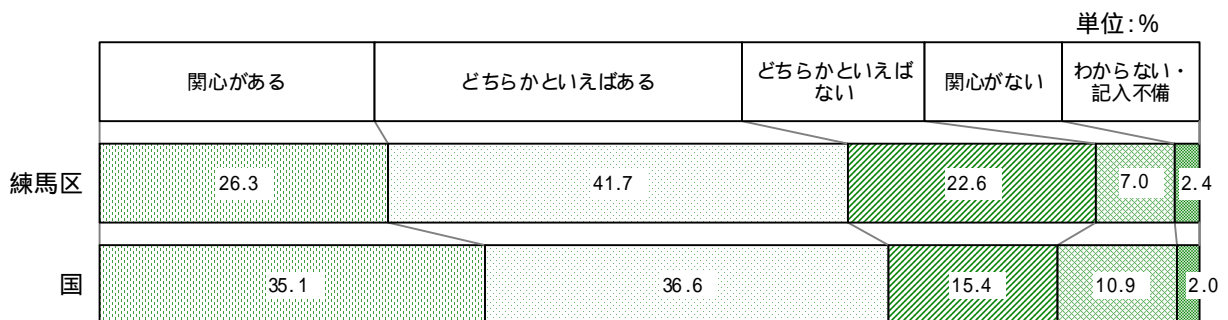
一方、「食育」に関心がある人の割合（「関心がある」と「どちらかといえばある」の合計）は、区が68%、国が71.7%であり、国と比べて区がやや低い値となっています。

図 -3-5-1 「食育」の認知度



（出典：「平成21年度練馬区健康実態調査」「平成21年食育の現状と意識に関する調査」）

図 -3-5-2 「食育」への関心度



（出典：「平成21年度練馬区健康実態調査」「平成21年食育の現状と意識に関する調査」）