

## 個別目標Ⅰ－3

## 一人ひとりが健康づくりに取り組むまち

## 1 望ましいまちの状態

区民一人ひとりの健康に対する意識は高く、自主的な健康づくりを実践しています。身近な地域では、健康づくりに取り組むことができる環境が整っており、子どものころから健康な食事や生活の習慣が身についています。こうしたことにより、生活習慣病にかかる人が減るなど、高齢になっても健康でいきいきと生活を送る人が増えています。また、充実した保健・医療体制などにより、だれもが健康に対する安心感をもつことができます。

## 2 現状と課題

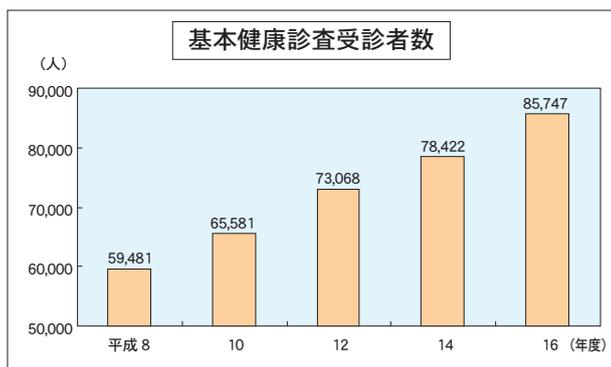
日本人の平均寿命は戦後一貫して延び続け、現在では世界一の長寿国といわれています。しかし、区民の健康に関する調査では、高脂血症や高血圧の割合は加齢に伴い増加しており、高齢化の進行に伴う医療費の増加も懸念されます。

こうしたなか、国においては、平成12年に「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）」を定めるとともに、平成15年5月には健康増進法が施行され、国民の健康づくり・疾病予防を積極的に推進してきました。区においても、平成8年4月の「いたばし健康福祉都市宣言」の実現に向け、平成15年1月には「板橋区健康づくり21計画」を策定し、計画的に健康づくりに取り組んでいます。

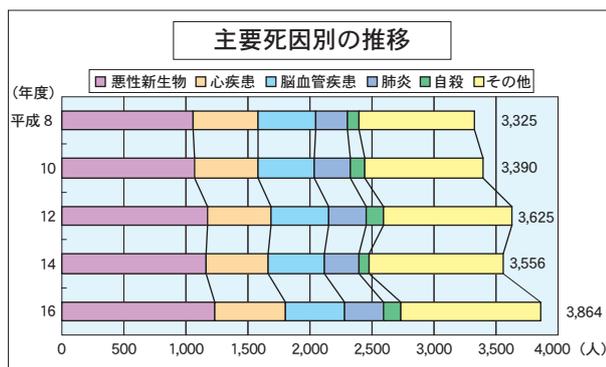
健康づくりは区民一人ひとりの意識や自主的な行動によって実践されるのが基本です。区民が、運動・栄養・休養の調和がとれた望ましい生活習慣を身につけられるよう、健康に対する意識を啓発するとともに、一人ひとりに合った適切な健康づくりへの支援や地域全体で健康づくりに取り組みやすい環境をつくる仕組みづくりも求められています。

そのためには、身近な健康づくりの場の整備や健康情報を積極的に提供していく必要があります。こうした取り組みには、「かかりつけ医」・「かかりつけ歯科医」・「かかりつけ薬局」なども含めた地域・保健・医療・福祉機関の連携強化をはじめ、総合的な推進体制の構築がますます重要になっています。

また、近年の急激な社会状況の変化などに起因して、こころの病に関する相談件数も増加傾向にあります。うつ病や自殺者が減少するよう、こころと体の調和がとれた健康づくりを推進していく必要があります。



板橋区資料



板橋区資料

### 3 各主体の主な役割

#### 区民

- 健康に対する意識の向上
- 健康づくりの実践
- 地域における健康づくり活動への参加
- 望ましい食習慣の形成

など

#### 事業者

- 専門的な相談・情報提供
- 安心できる良質なサービス、商品の提供
- 地域の健康づくり活動との連携
- 従業員の健康診断の推進

など

#### 町会・自治会、NPOなど

- 健康づくりについての学習・実践の場の提供
- 地域における健康づくり活動の実践

など

#### 区（行政）

- 意識啓発事業、情報提供
- 地域における健康づくり活動の支援
- 健康づくりのための環境整備

など

#### 医療機関など

- 専門的な相談・情報提供
- 安心できる医療サービスの提供
- 地域の健康づくり活動との連携

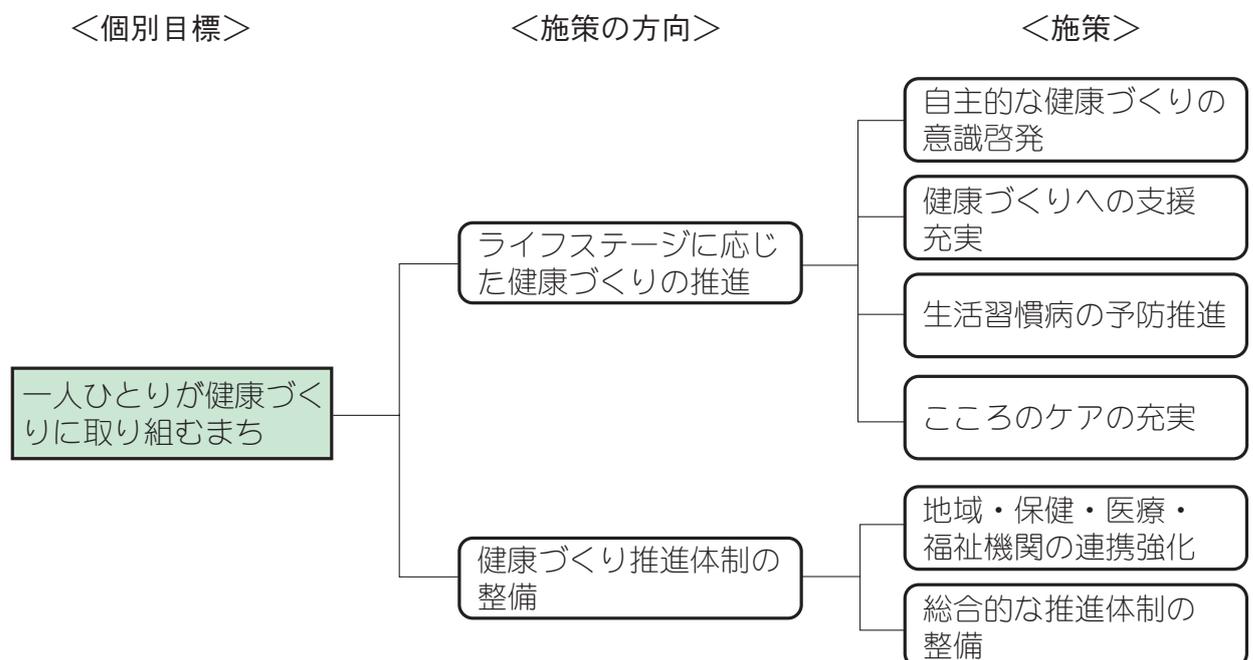
など

## 4 施策の方向

### ● 施策の基本方針

健康づくりへの意識啓発や支援を通じ、区民一人ひとりのライフステージに応じた自主的な健康づくりを推進します。また、地域・保健・医療・福祉機関の連携強化など、健康づくりを推進する体制を整備します。

### ■ 施策体系



## ■ 施策の概要

### 1. ライフステージに応じた健康づくりの推進

#### (1) 自主的な健康づくりの意識啓発

いつまでも心身ともに健康でいきいきと暮らせるよう、ライフステージに合わせた自主的な健康づくりを推進するため、意識の啓発を図ります。

#### (2) 健康づくりへの支援充実

健康管理のための正しい栄養情報やメニューを区内飲食店で提供し、自主的な健康づくり活動を支援するなど、健康増進への取り組みを充実させます。

#### (3) 生活習慣病の予防推進

医療機関と協力し、各種健康診査の受診率向上を図るとともに、食生活や運動・休養など望ましい生活習慣を身に付けることを促進し、生活習慣病の予防を図ります。

#### (4) こころのケアの充実

こころの病の予防と早期発見の対策を充実させるとともに、こころの病のある人とその家族を支援する人材の育成、相談体制の拡充など、社会参加のための取り組みを促進します。

### 2. 健康づくり推進体制の整備

#### (1) 地域・保健・医療・福祉機関の連携強化

地域・学校・職場・保健・医療関係団体など、区民の健康づくりに関連のある団体・機関などが相互に連携を図りながら、一人ひとりが主体の健康づくり活動を支援します。

#### (2) 総合的な推進体制の整備

総合的な健康づくり運動を展開する体制を確立するため、保健所・健康福祉センターの改築や事業の充実に努めます。また、乳幼児期から高齢期までのすべての人が主体となる健康づくりについて、区全体で支える仕組みの構築を図ります。

## 5 成果指標等

### ■ 成果指標

指標項目	現状値	目標値 3年後	目標値 10年後	指標選定の考え方
健康づくりに取り組みやすいと感じる区民の割合	33.6% (17年)		56.0%	健康づくりに対する区民意識を示す
基本健康診査受診率	64.2% (16年度)	66.0%	70.0%	区民の健康管理に対する行動の度合いを示す
肥満者 (BMI*25.0以上の人) やせの人 (BMI 18.5以下の人)	男性 (40歳) 肥満者 35.6% やせ 4.5% 女性 (40歳) 肥満者 13.3% やせ 14.1% (16年度)			区民の健康づくりに対する取り組み状況を示す
運動を行っている人	男性 62.1% 女性 56.3% (16年度)			区民の健康づくりに対する取り組み状況を示す
たばこを吸っている人	男性 34.2% 女性 12.2% (16年度)			区民の健康づくりに対する取り組み状況を示す
睡眠が十分にとれている人	男性 51.2% 女性 43.7% (16年度)			区民のこころの健康状況を示す

※ BMI：Body Mass Indexの略（＝体格指数）。肥満の程度を判定するための数値で、国際的に用いられている。BMI指数22前後がもっとも病気にかかりにくい数値といわれている。算出は、BMI＝体重(kg)÷[身長(m)×身長(m)]

判定	低体重（やせ）	標準	肥満
BMI	18.5未満	18.5以上25.0未満	25.0以上

### □ 参考指標

指標項目	現状値
悪性新生物による人口10万人あたりの死亡率	243.6（16年度）
心疾患による人口10万人あたりの死亡率	112.3（16年度）
脳血管疾患による人口10万人あたりの死亡率	93.4（16年度）

### いたばし健康福祉都市宣言

生涯を通じて 心身ともに健康でいきいきと幸せに暮らすことは 私たち区民すべての願いです  
私たちは自らの健康の保持と増進につとめ 住み慣れた地域のなかで安心して生活が出来るよう  
ともに支えあい 地域福祉の実現に取り組んでいかなければなりません  
そのためには 区民一人ひとりが健康を自覚し 健康的な生活習慣を実践するとともに すべての  
区民が個性ある人間として尊重され生活の向上にむけた主体的な社会参加の機会が保障される福祉の  
充実が必要です  
板橋区及び板橋区民は 区民憲章のもとに生きがいとゆとりをもった健康な生活がおくれるようと  
もに協力して 生涯を通じた健康づくりと福祉のまちづくりをめざして ここに健康福祉都市を宣言  
します

平成八年四月一日

板 橋 区

