

健康都市杉並 10年のあゆみ

杉並区では、すべての人の生活の質の向上に向けた健康都市杉並の実現をめざし、区民の皆様をはじめ地域の団体、事業者、行政等が一体的に取り組んできました。これまでの取り組み状況を把握し、評価するとともに、新たな道筋を考えていくための素材として、平成13年度から年1回「健康都市白書」を発行しています。

今回、白書発行10周年にあたり、健康都市の実現に向けた様々な施策の取り組み状況をふりかえるために、平成13年から収集してきた健康都市指標のデータの推移を、東京医科歯科大学の協力を得て「疾病予防」・「長寿」・「健康寿命の延伸」・「生活の質の向上」という4つの柱で分析しました。

ここでは、分析結果の中間のまとめから、今後の新たな基本構想の策定にあたり、健康関連施策における課題や展望についてお知らせいたします。



平成23年3月
杉並区

健康都市とは

「都市の物的・社会的環境の改善を行い、そこに住む人々が互いに助け合い、生活のあらゆる局面で自身の最高の状態を達成するために、都市にある資源を広く活用し、つねに発展させていく都市」とWHO(世界保健機関)は定義しています。

人々の「健康な暮らし」を支える健康な都市を実現するためには、都市環境や住宅環境、地域経済や労働、教育、保健医療資源など、様々な都市の条件や要因を社会全体で整える総合的な取り組みが必要です。「健康な暮らし」に影響を与える要因を「健康決定要因」として下図1-1に、さらに「健康決定要因」の関連性について図1-2「都市住民の健康水準と環境指標の相互関連性」に表しました。

図1-1

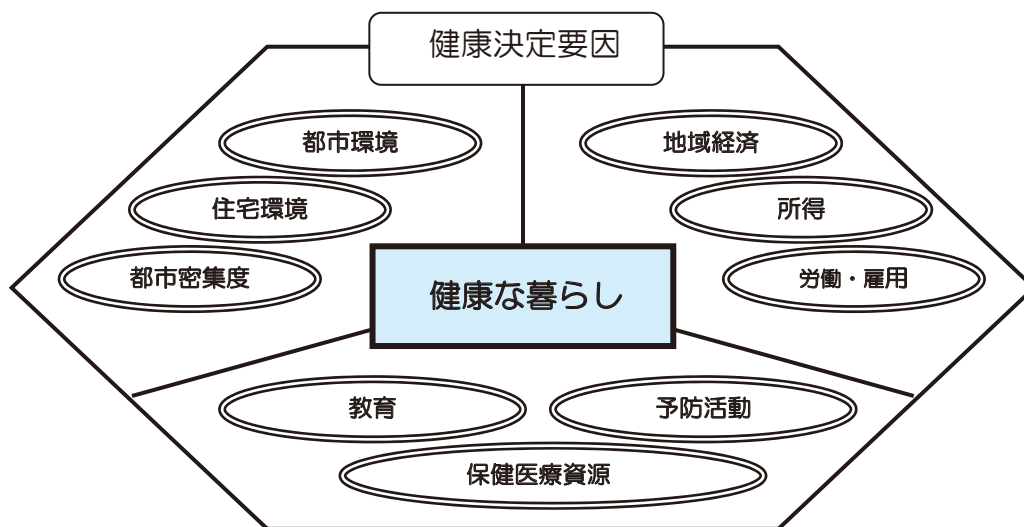
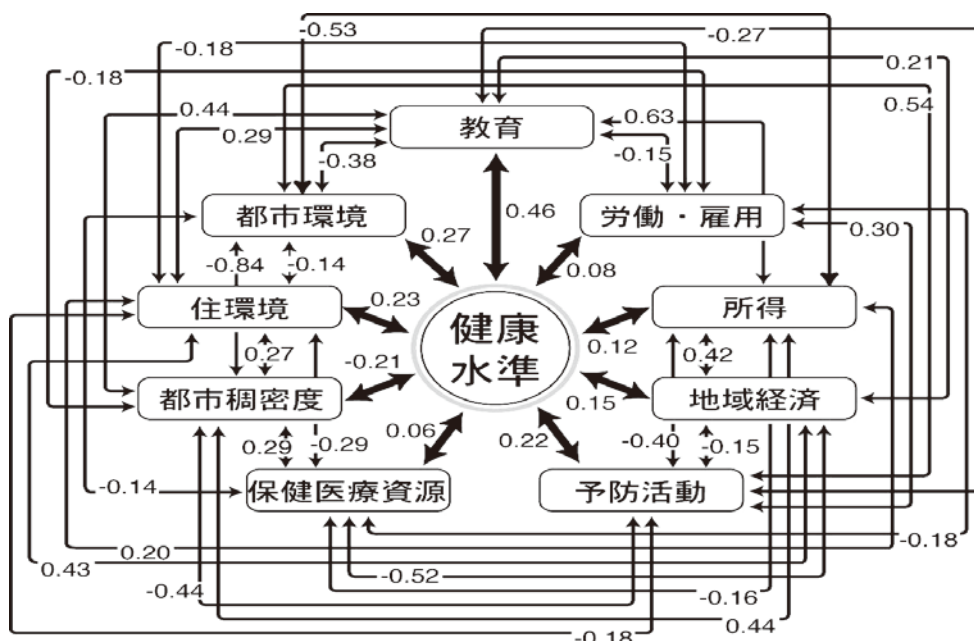


図1-2 都市住民の健康水準と環境指標の相互関連性



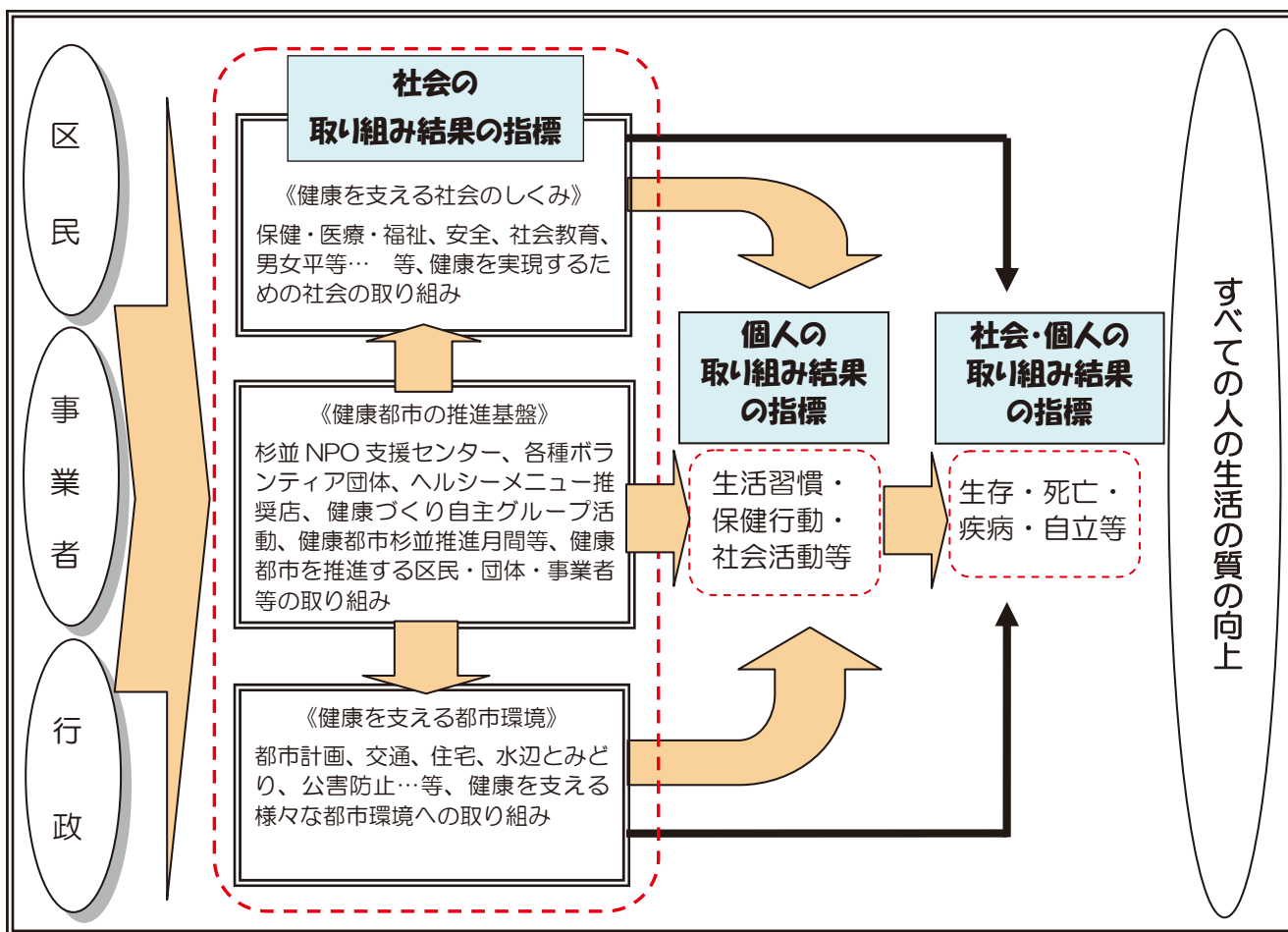
出典：高野健人，中村桂子：An analysis of health levels and various indicators of urban environments for Healthy Cities projects. J E C H 55:263-270,2001

注) 図内の数値は、健康水準および諸指数の関連性の方向と強さを示します。正の数値は、双方向の矢印の一方が高い(低い)程他方も高い(低い)場合を示し、負の数値は、一方が高い(低い)程他方が低い(高い)場合を示します。両者の関連性が強い程その値は大きくなります。

杉並区の取り組み

「健康なくらし」を支え、すべての人の生活の質の向上をめざした健康都市の実現のために、保健、医療、福祉はもとより、あらゆる分野の施策に健康の視点を取り入れ、区民や事業者等との参加と協働により、取り組みを推進してきました。図2は、健康都市の実現に向けた取り組みと健康都市指標^{*}との関係を表したものです。

図2 健康都市の取り組みの構成要素と健康都市指標^{*}との関係



^{*}健康都市指標は、データ収集を開始した平成13年当初は、137指標(社会の取り組み結果の指標45、個人の取り組み結果の指標42、社会・個人の取り組み結果の指標50)でした。毎年、指標の見直しを行い、平成22年の指標数は150指標(社会の取り組み結果の指標59、個人の取り組み結果の指標43、社会・個人の取り組み結果の指標48)となっています。

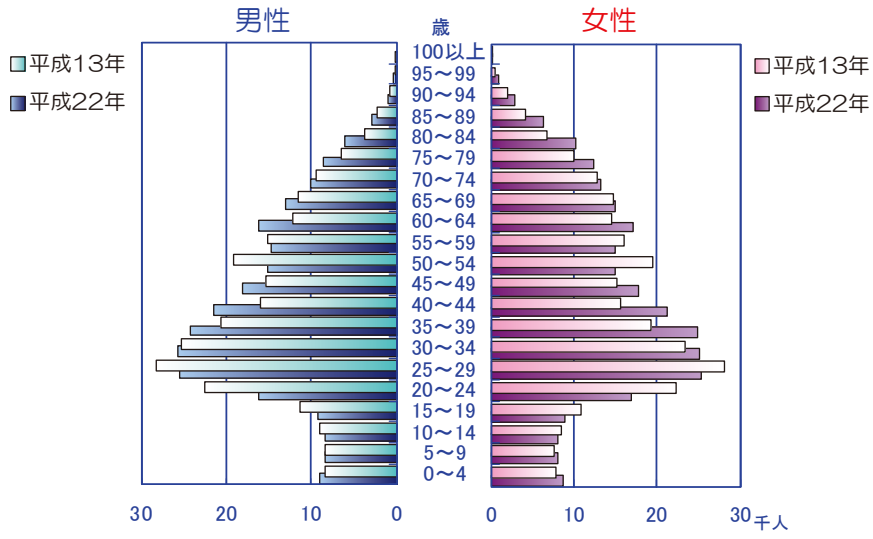
はじめに、杉並区の人口構成や、定住意向などの区民意識、国民健康保険の療養諸費や介護保険の保険給付費の推移など基礎的な数値についてふりかえります。

人口と定住意向

杉並区の人口構成は、15歳未満の年少人口が少なく、20代後半～30代が最も多くなっています。男女を比較すると、60代後半以上で女性が多くなっています。平成13年と平成22年の比較では、男女とも10代～20代は減少して、60代以上は増加しています(図3)。

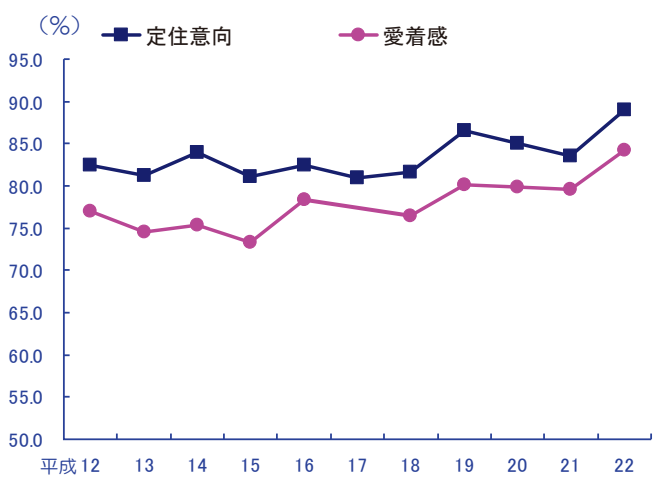
杉並区に愛着をもつ人や、住み続けたいと思っている人は高い水準で推移しており増加傾向です(図4)。

図3 杉並区の人口ピラミッド



出典：杉並区住民基本台帳データ（各年1月1日現在）

図4 杉並区への愛着感と定住意向



出典：「杉並区区民意向調査」 ※平成17年の同調査では「愛着感」の設問がないため数値なし

医療・介護の費用

杉並区の国民健康保険の療養（医療）諸費（診療費・薬剤費など）は、総額および1人当たりとも増加傾向にあります（図5）。国民健康保険の加入率は、平成13年は36.78%（75歳以上を除くと33.28%）、平成21年は28.81%でした。*（加入率は各年4月1日現在）

医療費全体が増加している中、医療費削減をめざす取り組みの目安となる、「地域差指数」（国民健康保険の1人当たり医療給付費から年齢構成の差の影響を除いた指数）で比較すると、23区の中で杉並区は低いほうから2番目でした（図6）。

介護保険の保険給付費（介護サービスにかかる費用）の総額は増加傾向です。平成18年度の制度改正により、「地域密着型介護サービス」が新設され、住み慣れた地域での生活が継続できることをめざしています（図7）。

*平成20年度に後期高齢者医療制度が始まり、75歳以上の方は同制度に加入することになったので、平成20年度以降の加入率には75歳以上は含まれていません。

図5 杉並区国民健康保険の療養（医療）諸費

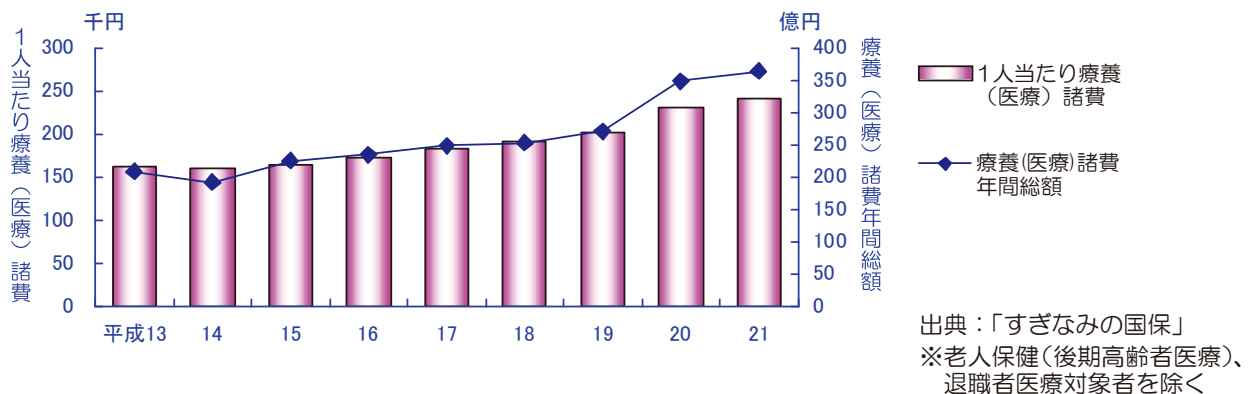
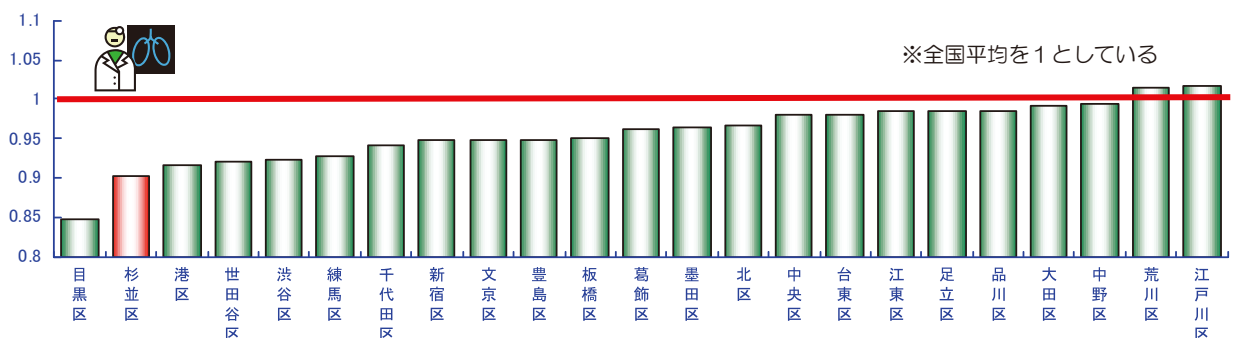
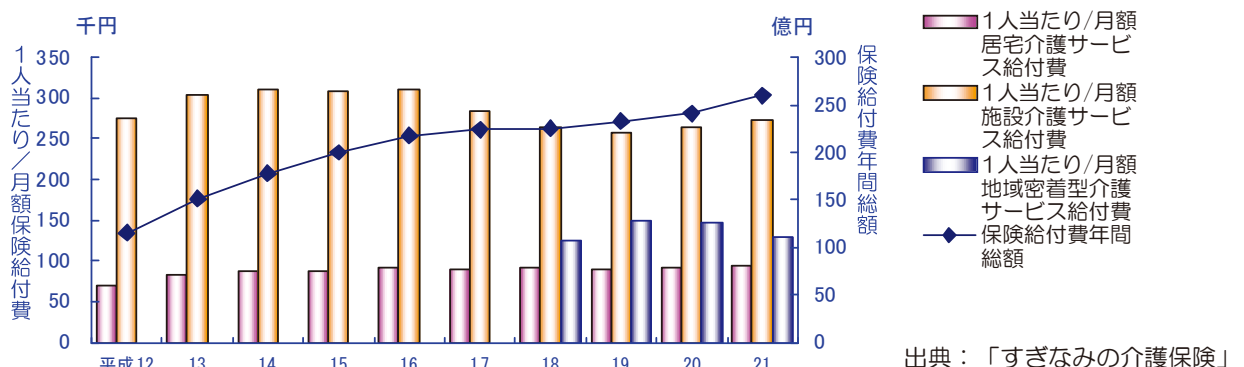


図6 国民健康保険1人当たりの医療給付費（地域差指数）23区比較（平成20年）



出典：厚生労働省データベース「医療費マップ」

図7 杉並区介護保険の保険給付費



疾病予防

- ★ 三大死因の中で脳血管疾患、心疾患の死亡率は全国の死亡率を下回り減少しています。
- ★ 悪性新生物(がん)の予防対策と、予期しない感染症等への危機管理対策が課題です。

健康都市指標の10年間の推移

図8 三大死因の年齢調整死亡率(人口10万対)

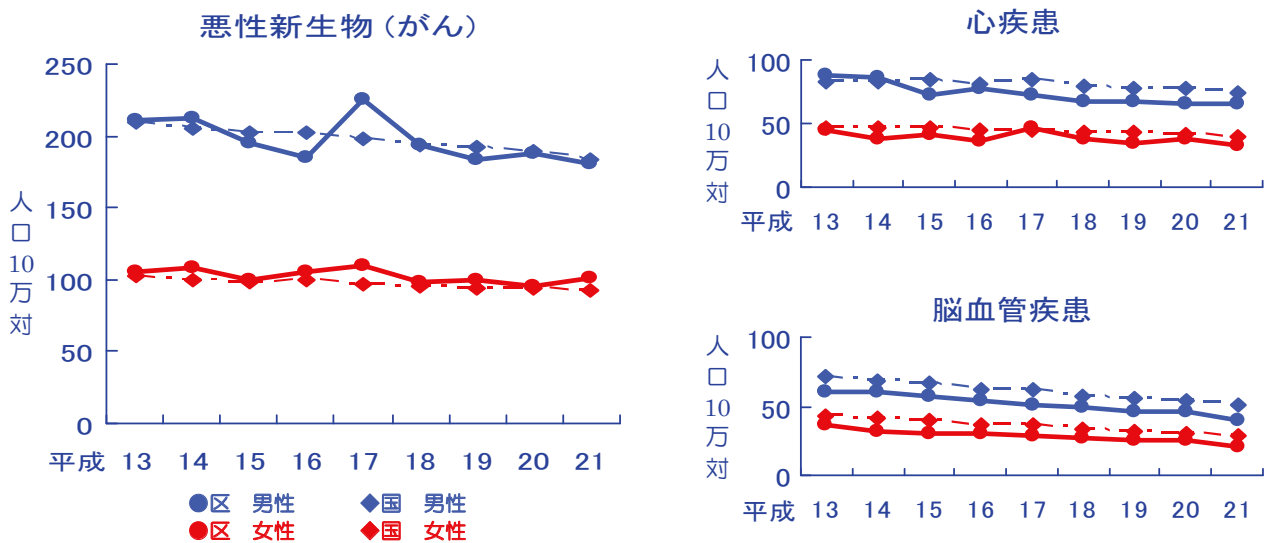


図9 主な死因別死亡割合の推移

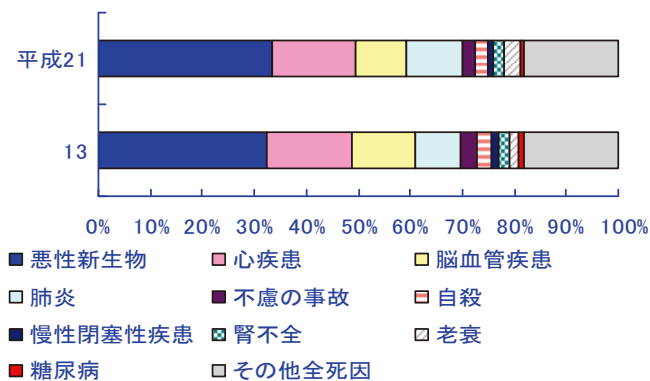
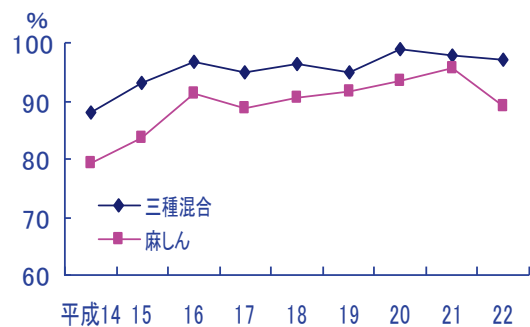


図10 1歳6か月児の予防接種率



出典：図8、図10「健康都市白書」杉並区 図9「杉並区保健福祉事業概要」

【指標の解説】

図8の指標は、三大死因(悪性新生物、心疾患、脳血管疾患)の年齢調整死亡率で、図2に示す健康都市指標の中の「社会・個人の取り組み結果の指標」の一つです。
 図9は、主要死因の割合を平成13年と21年を比較したものです。
 図10の指標は、1歳6か月児健診(各年10・11月分)受診者の予防接種率の推移を表したもので、健康都市指標の中の「個人の取り組み結果の指標」の一つです。

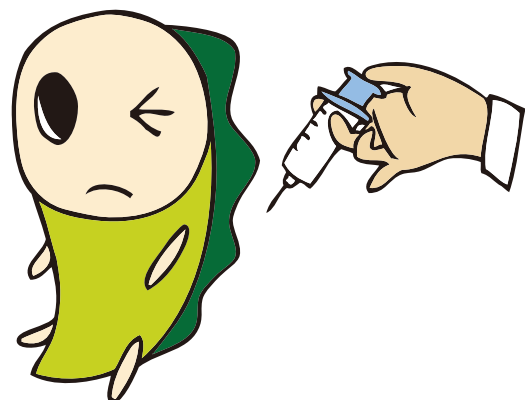
これまでの取り組みと今後の課題

◎これまでの取り組み

疾病予防対策としては、区民健診や予防接種などの取り組みを長年実施してきました。三大死因について、平成13年と比較すると、悪性新生物(がん)の死亡率は部位により増加しているものもありますが、「脳血管疾患」、「心疾患」の死亡率は全国の値を下回り減少しています。この背景には、医療技術の進歩のほか、杉並区の施策として、区民健診・がん検診の受診機会の確保、栄養・運動・休養を基本とした生活習慣病予防対策や介護予防事業などによる普及啓発の取り組み、小児の予防接種率が高率で推移していることなどにみられる区民一人ひとりの健康づくりの取り組みの成果とも考えられます。

◎今後の課題

疾病予防対策としては、これまでの生活習慣病予防対策の取り組みに加え、新型インフルエンザに代表される予期しない感染症への危機管理対策やがん予防対策が課題です。さらに、だれもが安心して医療を受けられるための地域医療体制の充実と、予防可能な感染症等の予防意識のさらなる向上、適切な医療機関の受診を促す意識の普及啓発が課題です。

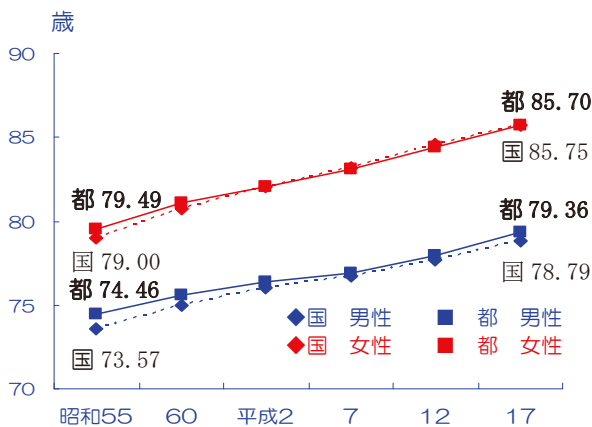


長寿

- ★ 全国でも高い水準の平均寿命を達成し、健康長寿の都市といえます。
- ★ 健康長寿の時代を迎え、すべての人の健やかな暮らしを支え続ける健康支援環境の維持向上が課題です。

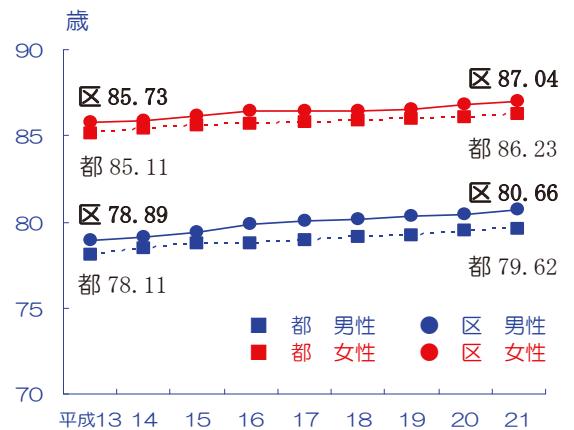
健康都市指標の10年間の推移

図11-1 平均寿命(都と国の比較)



(完全生命表をもとに算出)

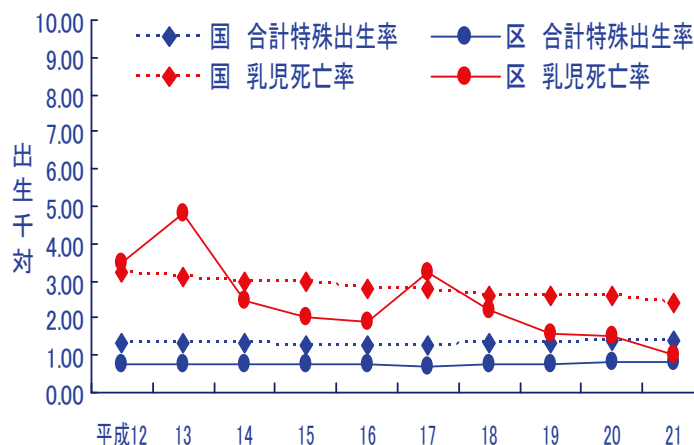
図11-2 平均寿命(区と都の比較)



(平成21年東京都保健所長会方式により算出)

出典：東京医科歯科大学との連携研究結果より

図12 乳児死亡率と合計特殊出生率(出生千対)



出典：「杉並区保健福祉事業概要」「健康都市白書」杉並区

【指標の解説】

図11の数値は、東京医科歯科大学との連携研究結果に基づいています。

図12では、乳児死亡率(出生1000人に対し生後1年未満の死亡数の割合)と、合計特殊出生率(15歳~49歳までの女性の年齢別出生率の合計で、一人の女性が一生の間に産むとしたときの子ども数)を表したものです。乳児死亡率は、「社会・個人の取り組み結果の指標」の一つで、長寿に影響する重要な指標です。

これまでの取り組みと今後の課題

◎これまでの取り組み

杉並区民の平均寿命は、図11-2のように、男性80.66歳、女性87.04歳(平成21年)と東京都や全国の平均寿命を越え続けて長寿を維持しています。特に、女性の平均寿命は、90歳を目前にしています。平成17年国勢調査を基準とした完全生命表による平均寿命の全国市区町村比較では、杉並区の男性は12位(1962市区町村中)で、全国の中でも長寿といえます。

図12の乳児死亡率は、年によりばらつきがあるものの、平成21年は1.0で、全国や東京都の半数以下になっています。この背景には、医療技術の進歩の他、区独自の小児救急体制の整備や予防接種などに力を入れてきたこともあります。合計特殊出生率は、0.82(平成21年)で、全国や東京都に比べ低く推移し少子傾向に変化はありません。

◎今後の課題

少子高齢化がすすむ中、生命の誕生から天寿を全うするまで、健やかな暮らしを支え続けるためには、乳幼児期の疾病予防と安心して妊娠・出産できる環境づくりが、長寿となった杉並区の平均寿命をさらに向上させる上で重要な課題です。

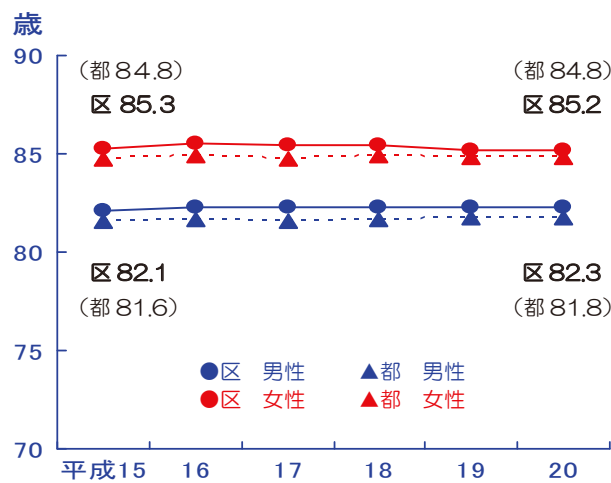


健康寿命の延伸

- ★ 健康寿命は、男女ともに東京都を越え延伸してきました。
- ★ 健康寿命のさらなる延伸とともに、「介護を必要とする期間」の短縮化が課題です。

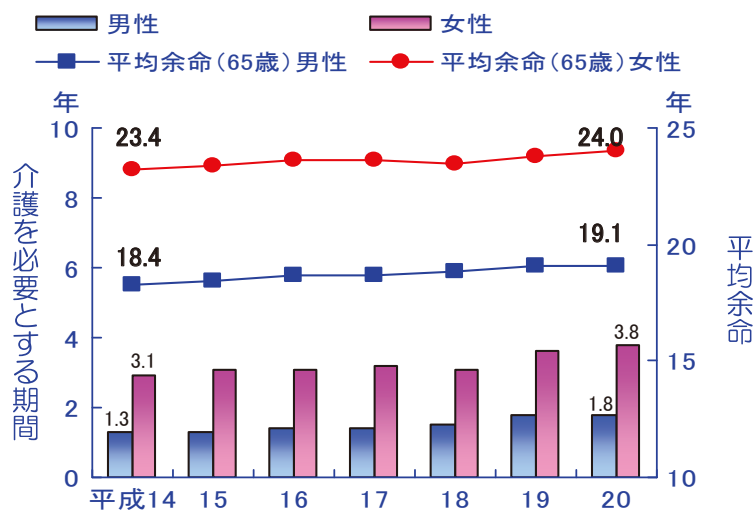
健康都市指標の10年間の推移

図13 65歳健康寿命（東京保健所長会方式） ※要介護2以上を障害期間とした場合



出典：「健康都市白書」杉並区

図14 65歳の平均余命と介護（要介護2以上）を必要とする期間



出典：「すぎなみの介護保険」「健康都市白書」杉並区

【指標の解説】

図13の指標は、図2の「社会・個人の取り組み結果の指標」の中でも重要な指標です。「健康寿命」とは、65歳の人が何らかの障害のために要支援・要介護認定（杉並区では要介護2以上を算出）を受ける年齢を平均的にあらわすものを言い、65歳平均自立期間に65を足して年齢として表すものです（東京保健所長会方式）

図14は、「介護（要介護2以上）を必要とする期間」（65歳の平均余命から65歳平均自立期間を引いた年数）と、65歳の平均余命（65歳時点で寿命に達するまでの平均年数）の推移を表しています。

これまでの取り組みと今後の課題

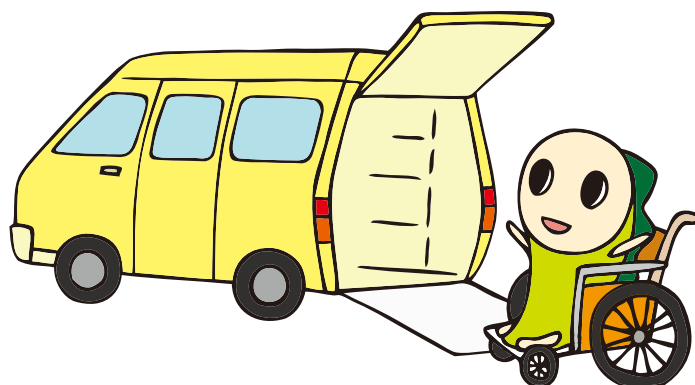
◎これまでの取り組み

杉並区健康寿命は、平成20年時点では、男性約82.3歳、女性約85.2歳で、東京都健康寿命を越えて推移しています。これは、区の施策として、自立した生活を維持しようという「生涯現役」の機運を高めるしかけづくりをしてきたことが背景として考えられます。

65歳の平均余命(図14)は、平均寿命(7ページ図11-2)とともに若干延伸傾向にあります。平均余命から「平均自立期間」を引いた「介護を必要とする期間」も同様な傾向にあり、今後、平均寿命の延伸に伴って、介護に関わる負担の増加が予測されます。

◎今後の課題

健康寿命の延伸とともに「介護を必要とする期間」の短縮化は、長寿の都市における重要課題です。さらに、介護を必要とする状態になっても、健やかに充実した暮らしを続けられるしくみを整えていくために、「介護を必要とする期間」の健康状態を把握し、介護の質を高めるとともに介護に関わる負担を軽減する方策について検討することが、今後の新たな課題です。

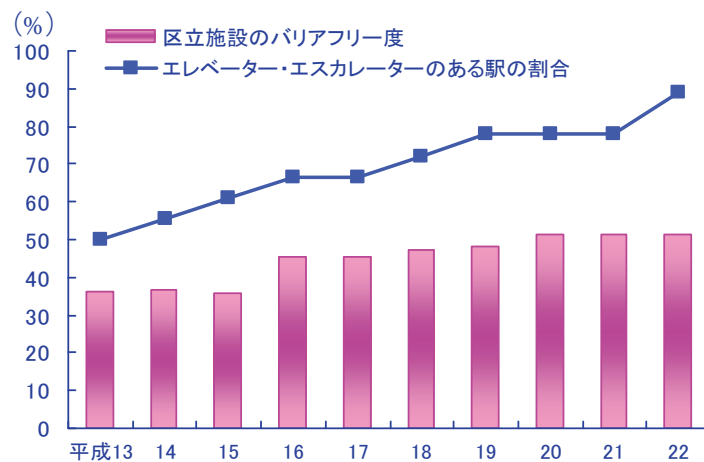


生活の質の向上

- ★ 都市環境(公園・道路・施設等)のバリアフリー化の整備は着実にすすんでいます。
- ★ 家族や地域の人々のつながりや絆を強める支援体制の整備が課題です。

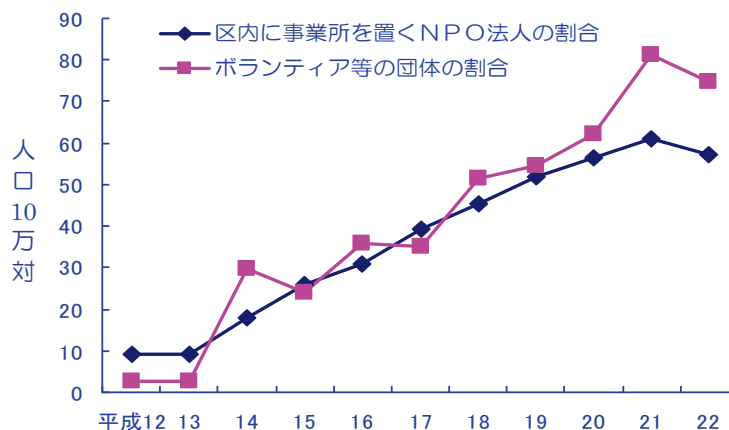
健康都市指標の10年間の推移

図15 都市環境(バリアフリー)の整備状況



出典：「健康都市白書」杉並区

図16 区内に事業所を置くNPO法人およびボランティア等の団体※の割合(人口10万対)
 (※ボランティア等の団体:「NPO支援センター」「杉並ボランティア・地域福祉推進センター」に登録している団体)



出典：「健康都市白書」杉並区

【指標の解説】

図15の指標は、図2の「社会の取り組み結果の指標」の中の「健康を支える都市環境」の指標で、建物や設備などのハード面の整備状況を表すものです。

図16の指標は、同様に「社会の取り組み結果の指標」の中の「健康都市の推進基盤」の指標で、「人による支え」などのソフト面の充実度を表すものです。

これまでの取り組みと今後の課題

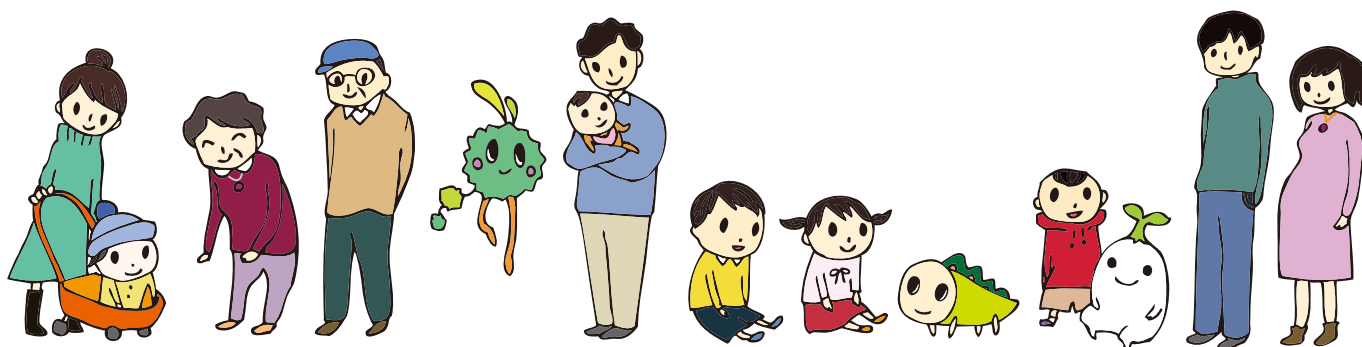
◎これまでの取り組み

都市環境の整備については、駅のエレベーターやエスカレーター等の整備、区立施設のバリアフリー化、南北バス「すぎ丸」の整備、リサイクルの推進などによる環境づくりの施策により、都市環境の指標はほとんどが向上しています。図15の指標で、平成16年に区立施設のバリアフリー度が10%程上昇した背景には、新規に開設した施設がほぼバリアフリー化を施した施設であったことや既存施設のバリアフリー化の進展があります。

また、健康都市の推進基盤である「人による支え」は、図16の指標のように、区内に事業所を置くNPO法人の増加や、「すぎなみNPO支援センター」や「杉並ボランティア・地域福祉推進センター」に登録しているボランティア団体等の増加などにより、より充実しつつあります。

◎今後の課題

これまでの杉並区の環境整備の取り組みを基盤に、体力を保持増進するための環境整備とともに、家族や地域のつながりや絆を強めるための支援体制の整備が、区民の生活の質の向上のための施策をすすめる上で重要な課題です。



健康長寿の時代を迎えて

誰もが健やかで豊かな質の高い住宅都市「杉並」の実現に向けて

① 長寿の都市における健康を支援しつづけるまちづくり

長寿の都市となった杉並区において、長寿を支え、さらなる健康寿命の延伸を実現する上で、だれもが心身ともに健やかで豊かな生活を送ることができる都市環境の整備が継続した課題です。

② 疾病予防の取り組みの継続と新たな予期しない疾病への挑戦

これまでの栄養・運動・休養を基本とした生活習慣病予防対策の取り組みを継続しつつ、新型インフルエンザに代表される予期しない感染症への危機管理対策、がん予防対策が課題といえます。

さらに、だれもが安心して医療を受けられるための地域医療体制の充実と、予防可能な感染症等の疾病予防意識のさらなる向上、適切な医療機関の受診を促す意識の普及啓発が課題です。

③ 健康寿命の延伸とともに、豊かな生活を杉並で過ごすための健康観の転換

健康寿命の延伸とともに、介護を必要とする期間の短縮化を図りつつ、病気や障害の状態となっても、人生を豊かに楽しむ健康観の拡大と、誰もが杉並区を誇りに思い一生を杉並で過ごすことができるような人々のつながりや絆を強める支援体制の充実が、長寿の都市を持続させる鍵となります。

今後は、これまでに取り組んできた健康都市杉並を基盤に、より健康的なまちづくりを追求しつつ、家族や地域のつながりや絆を大切に、人々が支えあう健康支援環境の整備に努めることで、高い健康水準と長寿の都市の維持発展に取り組んでいきます。

質の高い住宅都市

都市環境

推進基盤



社会のしくみ

「健康都市白書'10」要約版 健康都市杉並10年のあゆみ

平成23年3月発行

編集・発行 杉並区保健福祉部管理課 健康都市推進担当

杉並区阿佐谷南一丁目15番1号 電話03(3312)2111(代表)

登録印刷物番号

22-0121



杉並区