

杉並区保健福祉計画（健康医療分野）

杉並区健康医療計画

令和5（2023）年度～令和9（2027）年度

杉並区

目次

新たな保健福祉分野の計画の策定に当たって	1P
1 基本構想等の策定	1P
2 保健福祉分野の計画の統合・再編	2P
3 保健福祉分野全体を貫く基本理念	5P
4 計画推進の方向性	6P
5 分野横断的に共通した取組等について	6P

第1章 総論 7P

1 杉並区健康医療計画策定の趣旨	8P
2 計画の位置付け等	10P
3 計画期間	10P

第2章 区を取り巻く状況 11P

1 区のこれまでの取組	12P
2 新型コロナウイルス感染症の区内発生状況及び保健所等の取組	15P
3 国及び東京都の健康医療政策の動向	17P
4 社会情勢の変化	19P
5 SDGs への取組	19P
6 区の健康医療に関するデータ	20P

第3章 計画内容 25P

1 施策を構成する事業の体系	26P
2 施策別の計画内容	30P
施策1 いきいきと住み続けることができる健康づくり	30P
施策2 がん対策の推進	44P
施策3 地域医療体制の充実	51P
施策4 健康危機管理の推進と安全な衛生環境の確保	66P

第4章 杉並区自殺対策計画(第2次) 79P

1 区の自殺対策等について	80P
2 自殺対策の基本施策	87P
3 基本施策ごとの取組内容	89P

第5章 計画の推進に当たって 101P

資料編 103P

1 杉並区健康づくり推進条例の規定に基づく目標及び指標	104P
2 杉並区自殺対策計画(第2次)に関する基礎データ	114P

新たな保健福祉分野の計画の策定に当たって

区ではこの間、保健福祉分野の課題を解決するため、保健・福祉・医療の各施策における取組の基本的な方向性や、事業の体系等を明らかにした杉並区保健福祉計画を策定し、これに基づき、区の保健福祉施策を総合的に推進してきました。

このたび、区の新たな基本構想が策定されたことや、これまでの保健福祉計画における課題を踏まえ、保健福祉分野全体の計画体系を再編した、新たな計画として策定します。

1 基本構想等の策定

(1)杉並区基本構想の策定

○区では、今後の社会経済環境の変化を見据え、実効性や実現可能性を確保することを念頭に置き、概ね10年程度の杉並区の将来を展望する羅針盤として、杉並区基本構想を令和3（2021）年10月に策定しました。

区が目指すまちの姿

みどり豊かな 住まいのみやこ

○基本構想では、8つの分野ごとの将来像を掲げ、「健康・医療分野」「福祉・地域共生分野」「子ども分野」における将来像を以下のとおり描いています。

健康・医療分野における将来像

■ 「人生100年時代」を自分らしく健やかに生きることができるまち

福祉・地域共生分野における将来像

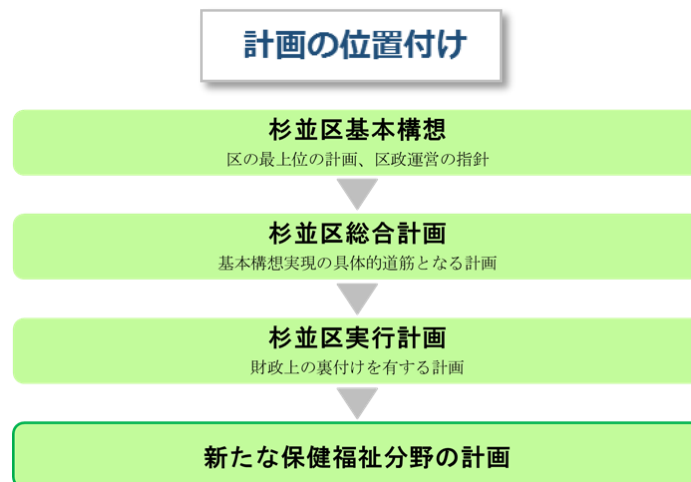
■ すべての人が認め合い、支え・支えられながら共生するまち

子ども分野における将来像

■ すべての子どもが、自分らしく生きていくことができるまち

(2)杉並区総合計画・実行計画の策定

○区は、基本構想の実現を目指すための具体的な道筋として、令和4（2022）年度を始期とする新たな杉並区総合計画・杉並区実行計画を策定し、分野ごとの施策を定めるとともに、各施策に掲げる目標を達成するための取組・事業を計画化しました。



2 保健福祉分野の計画の統合・再編

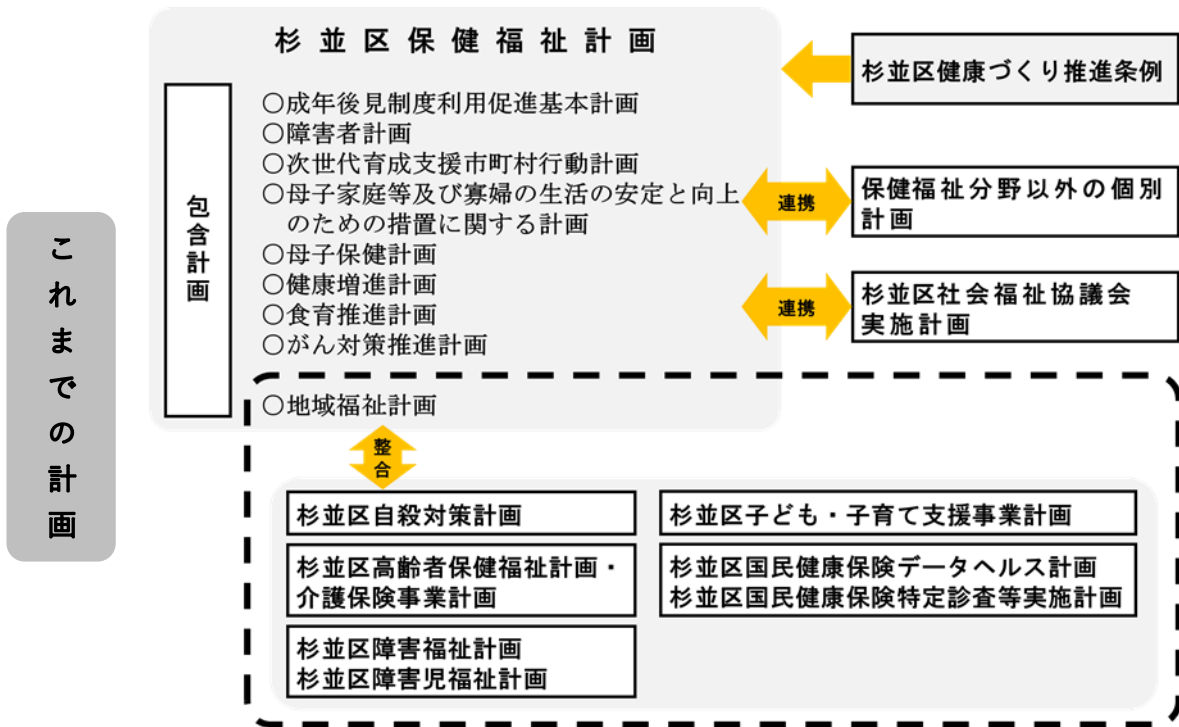
(1) これまでの保健福祉計画における課題

- 急速に進む少子高齢化や核家族化、ライフスタイルの多様化などにより、保健福祉の各分野（地域福祉・障害者・高齢者・子ども家庭・健康医療）において取り組む領域が拡大していることから、保健福祉施策全体を網羅した一体的な計画として示すことが難しくなっています。
- また、保健福祉の各分野に関連する法令等に基づき、保健福祉計画とは別に策定している個別の計画があることに加え、それらの計画期間は根拠となる法令等によって様々であるため、分野ごとの取組内容の全体像がわかりにくいという課題もありました。
- 一方、地域住民の抱える生活課題は、一つの分野だけでは対応しきれない複雑かつ複合的なものとなっており、複数の分野が連携して対応する必要があります。

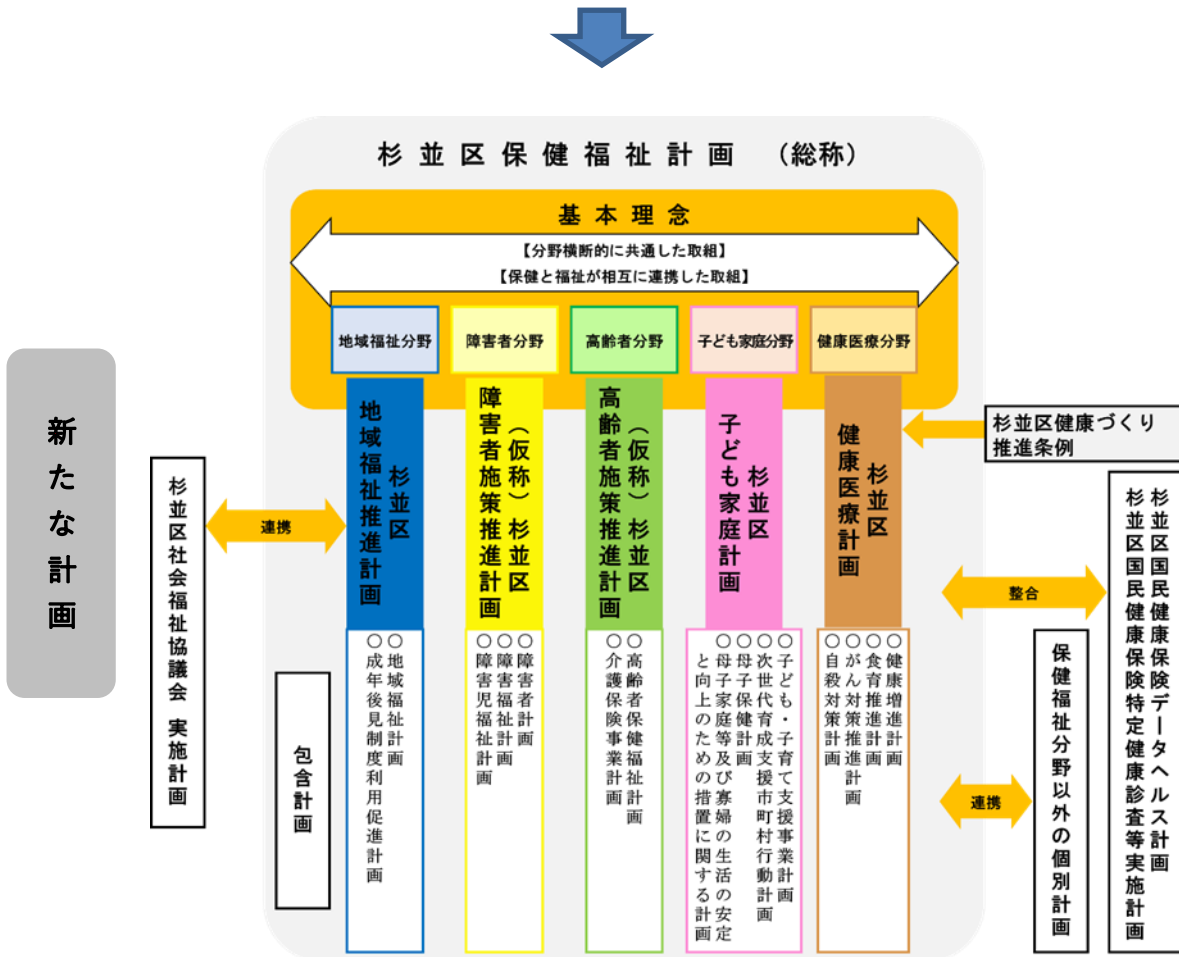
(2) 新たな計画策定の基本的な考え方

- こうした課題を踏まえ、新たに策定する計画は、分野ごとの取組を把握しやすくするため、法令等に基づく計画を中心に、各分野別（地域福祉・障害者・高齢者・子ども家庭・健康医療の5分野）の体系ごとに統合・再編しました。
- また、区の保健福祉施策を一体的に進めていくため、統合・再編した各分野別の計画には、保健福祉分野全体を貫く基本理念や計画推進の方向性などを共通に示すとともに、分野横断的に共通した取組や保健と福祉が連携した取組の一覧を杉並区地域福祉推進計画の中に明記し、各取組の概要については、それぞれの分野別計画の中で明らかにしました。
- なお、保健福祉の各分野別計画の計画期間は、法令等で定められた計画における計画期間と整合を図ることとします。
- 再編した分野別の計画をまとめて「杉並区保健福祉計画」と総称します。

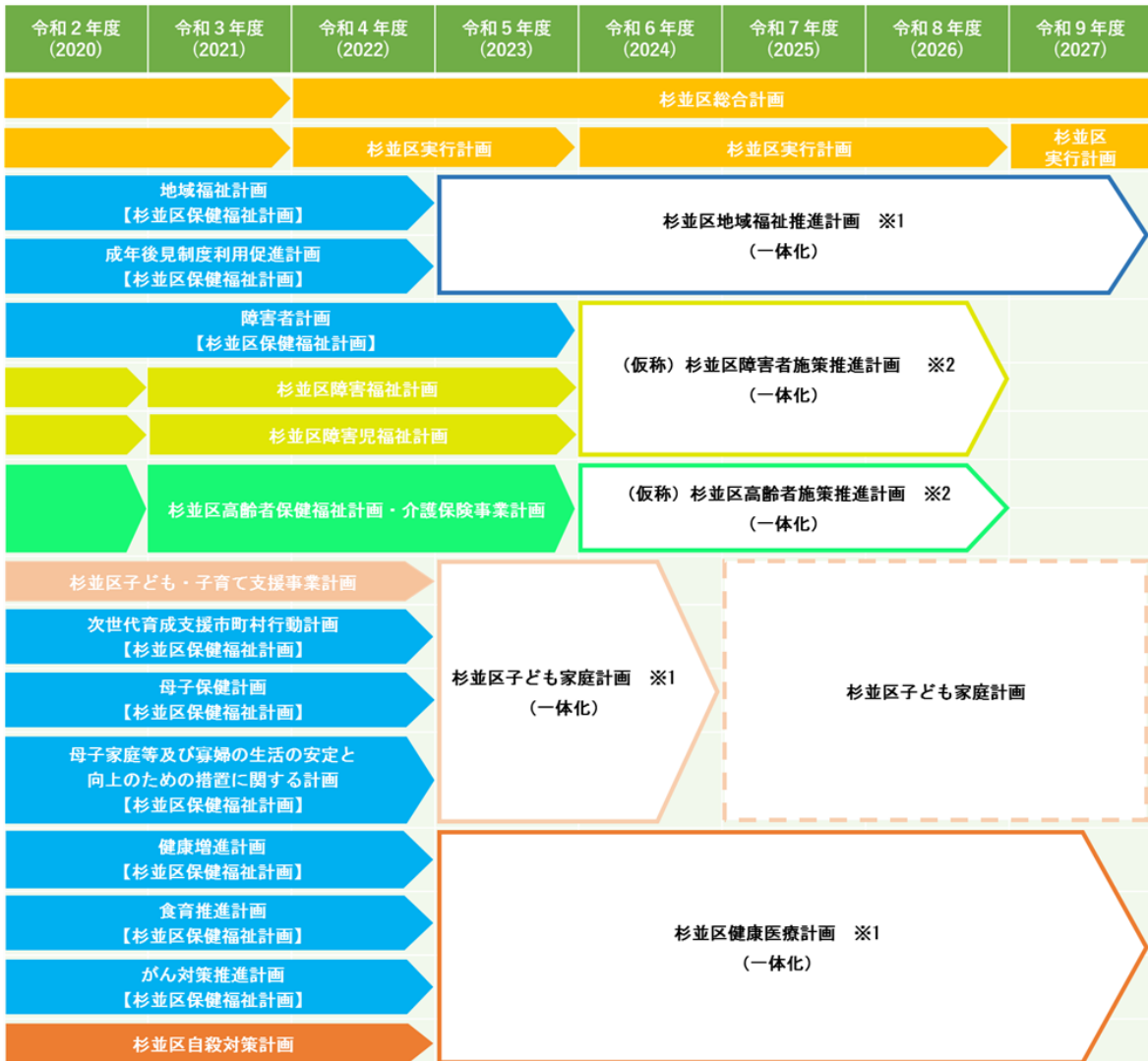
計画体系図の比較



分野ごとの取組を把握しやすくし、関連する計画を包含した計画に統合・再編



保健福祉の各分野別計画の計画期間



※1 令和5(2023)年度は、杉並区地域福祉推進計画、杉並区子ども家庭計画、杉並区健康医療計画を策定します。

※2 (仮称) 杉並区障害者施策推進計画及び(仮称) 杉並区高齢者施策推進計画については、法令等で定める現在の障害福祉計画・障害児福祉計画及び介護保険事業計画の計画終期が令和5(2023)年度末であることに加え、国において関連計画等の作成に向けた議論や見直し検討が既に行われていることを踏まえ、令和6(2024)年度を始期とする計画を策定します。

3 保健福祉分野全体を貫く基本理念

杉並区基本構想に掲げる区が目指すまちの姿「みどり豊かな住まいのみやこ」の実現に向けて、保健福祉分野の取組を推進するに当たり、次の基本理念を掲げます。

① 人間性の尊重

日常生活のあらゆる場面で、個人の尊厳や権利が冒されることなく、自己の意思に基づく選択や決定ができるよう、区民一人ひとりの人間性が尊重されることを何よりも優先します。

② 自立の促進

すべての区民が、持てる能力を発揮しながら、主体的に社会参加し、自分らしく安心した生活を営むことができるよう、一人ひとりの自立に向けた取組をサポートしていきます。

③ 予防の重視

誰もが安心して健やかに暮らせるよう、病気やけが、身体機能の低下や生活困難、感染症等の健康危機^{※1}などを軽減する予防の取組を重視します。

④ 支え合いの醸成

様々な価値観を互いに認め合い、支え・支えられることができるよう、世代や属性を超えた多様な交流ができる環境を整え、誰もが暮らしやすい地域社会を築いていきます。

⑤ 孤立の防止

必要な人が必要なときに、人・活動・組織とつながることができるよう、多様な主体が参画、連携し、孤立させない仕組みを整えていきます。


※1 健康危機：食中毒、感染症、飲料水、毒物劇物、医薬品その他何らかの原因により、住民の生命と健康の安全が脅かされる事態

4 計画推進の方向性

- 保健福祉施策に関連する組織間の更なる連携強化と計画化した取組の進行管理を行うため、庁内に「保健福祉施策推進連絡会議」を設置し、計画の推進を図っていきます。
- また、分野横断的な課題への対応について、関連する組織間の連絡と調整を綿密に図り、課題解決に向けて取り組んでいきます。

5 分野横断的に共通した取組等について

- 各分野（地域福祉・障害者・高齢者・子ども家庭・健康医療）の制度やサービス提供だけでは解決が難しい課題、支援対象を世帯と捉えた複合的な課題を解決するために、相談支援機関を中心とした各分野による連携をより一層強化した取組が必要です。
- また、保健と福祉が相互に連携した取組やライフステージに応じた保健福祉のサービス展開などについても、各分野が横断的に連携して対応することが重要です。
- こうした分野横断的に取り組むべき事業等については、杉並区地域福祉推進計画の中で「保健福祉施策において分野横断的に実施する事業」（巻末資料）として明らかにするとともに、「4 計画推進の方向性」で示したとおり、組織間の更なる連携強化を図っていきます。
- さらに、各分野別計画において、地域や関係団体と連携して課題解決に取り組み、分野や組織を超えた切れ目のない取組をきめ細やかに推進することで、子どもから高齢者まで安心して健やかに暮らし続けられる杉並区を目指します。



第1章

総論

1 杉並区健康医療計画策定の趣旨

(1) 健康医療計画策定の経緯

近年、超高齢社会を迎えて糖尿病等の生活習慣による有病者が増加しています。また、心の病気の増加に加え、感染症の蔓延などによる生活様式の変化によりストレスを抱える方の増加も予測され、病気になる前段階からの予防的な取組の充実など、社会環境の変化や区民生活・意識の変化等に沿った健康づくりへの取組が求められています。

これまで区は、保健福祉分野の課題を解決するため、杉並区保健福祉計画において、保健・福祉・医療施策における取組の基本的な方向、施策、事業の体系等を定め、着実に取り組んできました。

これまでの杉並区保健福祉計画では、保健福祉施策全体を網羅した区の分野別計画として策定していましたが、前述「新たな保健福祉分野の計画の策定に当たって」で示したとおり、保健福祉の各分野（「地域福祉」、「障害者」、「高齢者」、「子ども家庭」、「健康医療」）が取り組む領域が拡大し、かつ計画期間も異なることから、保健福祉施策全体を網羅した一体的な計画として示すことが難しくなっていました。

こうした区民や区を取り巻く環境の変化に的確に対応するため、法令等に基づく計画を中心に、保健福祉の各分野別の体系ごとに統合・再編を行い、これらの計画をまとめて杉並区保健福祉計画と総称し、健康医療分野の計画については杉並区健康医療計画（以下「本計画」という。）として新たに策定することとしました。

(2) 杉並区基本構想で示す将来像と取組の方向性

区では、今後の社会経済環境の変化を見据え、実効性や実現可能性を確保することを念頭に置き、令和4（2022）年度から概ね10年程度の杉並区の将来を展望する羅針盤として、新たな杉並区基本構想を令和3（2021）年10月に策定しました。

杉並区基本構想では、「防災・防犯」や「福祉・地域共生」など八つの分野ごとの将来像を描き、その実現に取り組むこととされ、「健康・医療分野」については、以下の将来像を掲げ、その実現のため、三つの「取組の方向性」を定めました。

「人生100年時代」を自分らしく健やかに生きることができるまち

健康・医療分野における取組の方向性

1 主体的に健康づくりに取り組み、自分らしくいきいきと住み続けるまちをつくる

- 「人生100年時代」の健康長寿社会に向け、子どもや若者を含め、世代を超えて、生涯を通じた健康づくりを進めます。また、社会的孤立の防止や生きがい確保の観点から、誰もが社会参加と活躍ができる機会や場を増やします。
- 区民が主体的に健康づくりに取り組む機運を高めるとともに、健康づくりに向けた様々な活動を支援します。

2 住み慣れた地域で一人ひとりに合った医療が提供されるまちをつくる

- ICTの活用などにより、区民一人ひとりがそれぞれの状況に合った医療・介護の情報やサービスを受けられるような仕組みづくりを進めます。
- 小児医療や障害者医療、終末期までを見通した高齢者の在宅医療体制を強化します。

3 非常時にも迅速に対応できる地域医療体制をつくる

- 災害時における緊急的な医療体制の構築を進めるとともに、感染症などのリスクにも対応できるよう、十分な医療体制や関係機関との連携・協力体制を整えて、非常時にも必要な医療が安心して受けられる環境づくりを進めます。

さらに、杉並区基本構想の実現を目指すための具体的な道筋として、令和4（2022）年度を始期とする新たな杉並区総合計画と杉並区実行計画等を策定し、分野ごとに施策を定めるとともに各施策に掲げる目標を達成するための取組・事業が計画化されました。

2 計画の位置付け等

本計画は、杉並区基本構想の健康・医療分野における将来像「『人生 100 年時代』を自分らしく健やかに生きることができるところ」の実現に向けて、杉並区総合計画・杉並区実行計画等との整合を図った上で、杉並区保健福祉計画を構成する健康医療分野の計画として策定しました。区の健康医療施策を総合的かつ計画的に展開していくための基本的な方向性と取組を示すとともに、健康増進計画、食育推進計画、がん対策推進計画、自殺対策計画を包含しています。なお、個々の計画の主な取組については、健康増進計画及び食育推進計画は、施策 1 の「いきいきと住み続けることができる健康づくり」の中に、がん対策推進計画は、施策 2 の「がん対策の推進」の中に掲げています。

包含する計画のうち、自殺対策計画については、区はこれまで、自殺対策基本法第 13 条に基づく市町村自殺対策計画として杉並区自殺対策計画を策定し、総合的に自殺対策を推進してきました。誰もが自殺に追い込まれることなく安心して生きていくためには、精神保健的な視点だけでなく、社会的な視点を加えて包括的な支援を行うことが必要であり、保健、医療、福祉、教育、労働等の様々な分野が、自殺対策に関する認識を共有するとともに、分野の枠を超えて密接に連携し、取組を広げていくことが不可欠です。このため、計画の継続性及び分野横断的な取組の必要性の観点から、本計画において、独立した章として定めることとし、これまでの区の自殺対策における成果と課題を検証しつつ、社会情勢の変化や自殺総合対策大綱^{※1}における重点施策等も考慮しながら、個々のニーズに合わせた対策を、より一層推進していくために計画の改定を行いました。

さらに、杉並区健康づくり推進条例^{※2}の規定に基づき設定及び公表することとしている「達成すべき目標及び指標」を参考資料として、併せて掲載しています。

なお、本計画には、現在の杉並区総合計画・杉並区実行計画等では実施規模等が確定していないものも含まれていますが、今後、これらの計画改定時や予算の中で位置付けて、保健福祉分野の中で実施すべき事業の方向性や優先的に推進する事業を提示するものです。

※1 自殺総合対策大綱：自殺対策基本法に基づき、国が推進すべき自殺対策の指針として定めたもの

※2 杉並区健康づくり推進条例：健康づくりに関する基本理念を定め、区民、事業者、関係団体及び区のそれぞれの役割や責務を明らかにするとともに、目標・指標の設定及び杉並区健康づくり推進協議会の設置等について規定した条例

3 計画期間

本計画の計画期間は、令和 5（2023）年度から令和 9（2027）年度までの 5 年間とします。

なお、上位計画である杉並区総合計画・杉並区実行計画等の改定や国・東京都における関連した諸計画の改定の動向など社会情勢の変化に合わせ、必要な見直しを行います。



第2章

区を取り巻く状況

1 区のこれまでの取組

平成 30 (2018) 年度から令和 4 (2022) 年度を計画期間とする改定前の杉並区保健福祉計画においては、杉並区総合計画に定める施策別に取り組を進めました。

健康医療分野に係る施策の主な取組は、以下のとおりです。

施策1 いきいきと暮らせる健康づくり

(1) 健康づくりの推進

生涯にわたって健康な生活を送り健康寿命の延伸を図るため、若い世代からの体力保持と向上、歯と口腔の健康の維持、働く世代の各種健診の実施や生活習慣の改善、高齢者の介護予防など切れ目のない健康づくりに取り組みました。

受動喫煙防止対策等の推進においては、令和 2 (2020) 年 4 月の改正健康増進法の全面施行に伴い、主に飲食店等の事業者に対して、受動喫煙による健康への影響や具体的な規制内容について、リーフレットの配布や区ホームページを通じて普及啓発を行うとともに、説明会を実施しました。

心の健康づくりの推進においては、依存症や発達障害等に関する講演会を開催し、精神保健福祉に関する正しい知識の普及啓発を行うとともに、専門医や保健師による心の健康相談を行い、多様化する区民の心の問題に対応できる相談体制を整備しました。

また、自殺対策の推進においては、令和元 (2019) 年 5 月に策定した「杉並区自殺対策計画」に基づき、自殺予防に関する知識の普及啓発や自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応をとることができるゲートキーパーを養成するなど相談支援体制の充実に努めました。

難病患者の療養と社会生活を支援するため、東京都の難病医療費助成などの制度周知を行うとともに、杉並区医師会が実施する在宅難病患者訪問診療事業に協力して、保健師による生活や医療に関する訪問相談などを行いました。また、アレルギー疾患については、重症化や症状を軽減するための正しい知識の啓発に努めるとともに、4 か月児健康診査や 1 歳 6 か月児健康診査の機会を利用して、専門医によるアレルギー相談を実施しました。

がん対策の推進においては、区民を対象とした講演会の開催とともに、ポスターやチラシを作成して区内医療機関等と連携した配布に加えて、周知用の動画を新たに作成するなどにより、がんの一次予防^{※1}として、がん予防のための正しい知識の普及啓発や禁煙・節酒の勧奨など、区民が健康的な生活を実践するための取組を進めました。

また、がん検診においては、国の指針を踏まえた科学的根拠に基づく対策型検診（区市町村が実施すべきがん検診）を実施するとともに、「杉並区肺がん検診外部検証等委員会」の答申や、「杉並区がん検診精度管理審議会」及び「杉並区胃内視鏡検査による

※1 一次予防：生活習慣の改善など原因の排除やリスクの低減を図ること

胃がん検診精度管理審議会」の審議を通じて示された意見を踏まえ、精度管理^{※1}の向上を図りました。

がん患者と家族への支援としては、緩和ケア^{※2}の普及啓発や、がん患者や家族からの相談を担う職員を対象としたスキルアップを図る研修などを行いました。

令和3（2021）年度の成果指標の達成状況は、区民の65歳健康寿命^{※3}が目標値である男性84歳、女性87歳に対し、男性83.8歳、女性86.9歳であり、目標にはわずかに届かないものの、ほぼ達成に近い結果になりました。また、がんの75歳未満年齢調整死亡率^{※4}など他の成果指標もおおむね改善傾向にあります。

※1 **精度管理**：がん死亡率の減少を目指すため、受診率、要精密検査率、精密検査受診率、がんの発見率など、検診の実施過程に関する指標を把握し適切に対応することで、がん検診の精度を高めること

※2 **緩和ケア**：医療用麻薬などを使用した疼痛緩和やカウンセリングによる不安の軽減など、病気や治療に伴う様々な苦痛をやわらげ、患者や家族のQOL（クオリティ・オブ・ライフ：生活の質）を高めるためのケア

※3 **65歳健康寿命**：65歳の人が必要介護認定（要介護2以上）を受けるまでの期間を健康と考え、健康でいられる年齢を平均的に表したもの（東京保健所長会方式による算出方法）

※4 **75歳未満年齢調整死亡率**：人口規模や年齢構成が異なる地域の死亡数を基準人口（昭和60（1985）年モデル人口）で補正して算出（人口10万対）

(2) 健康危機管理の推進

保健所は健康危機管理の拠点として、関係機関と連携し、生活に身近な食品・医薬品や感染症などにより生命や健康の安全が脅かされる事態から、区民の健康で衛生的な生活を守るための取組を進めました。

区民の食の安全・安心を確保するため、食品等事業者に対する監視指導を行うとともに、区民・食品等事業者・行政の三者によるリスクコミュニケーション^{※1}の推進に取り組みました。また、食中毒の発生時には、迅速かつ適切に調査を実施し、健康被害の拡大防止と再発防止を図りました。

多くの人々が利用する理・美容所や公衆浴場などの環境衛生関係営業施設や薬局等に対しても監視指導を行いました。住宅宿泊事業（民泊）については、平成30（2018）年6月に施行された住宅宿泊事業法に基づき、事業を実施する区域及び期間を定めるとともに、事業者向けガイドラインを策定し適正な事業運営の確保に努めました。さらに、食品・飲料水・感染症予防等に関して科学的根拠に基づく指導・助言等を行うための試験検査を実施しました。

令和元（2019）年末に発生した新型コロナウイルス感染症対策として、区独自にPCR検査・判定を実施し、地域における流行を早期に探知するとともに、高齢者施設等に対する積極的疫学調査や、区民一人ひとりの自主的な感染予防行動の周知徹底を図るため、区広報や区ホームページを活用して、感染症に関する予防知識の普及啓発を行うなど、区民の生命と健康を守る取組の推進を図りました。

※1 **リスクコミュニケーション**：社会を取り巻く危険性を適切に管理するために、消費者、食品等事業者、行政、専門家などが、情報や意見を交換し、互いに意思疎通を図ること

(3) 動物と共生できる地域社会づくり

人と動物が共生できる地域社会の実現を目指し、動物の適正飼養ルールの普及啓発や狂犬病予防注射の接種率の向上、飼い主のいない猫対策などに取り組みました。

令和4（2022）年6月からは動物の愛護及び管理に関する法律の一部が改正され、販売される犬、猫にマイクロチップの装着が義務付けられることになり、区はその普及啓発に努めました。

施策2 地域医療体制の充実

(1) 緊急時の医療体制充実

区民が医療や日頃の健康管理等を継続的に相談できる「かかりつけ医^{※1}・かかりつけ歯科医^{※2}・かかりつけ薬剤師^{※3}」について、健康づくり等の各種イベントや健康診査等の機会を通じて周知を図るとともに、切れ目のない安心かつ適切な医療を提供するため、かかりつけ医が患者の病状にあわせて専門医療機関を紹介する病診連携についても進めてきました。

救急医療体制については、医療機関案内サービスや小児急病診療を中心とした医療・歯科の急病診療体制を維持するとともに、AED（自動体外式除細動器）の普及や救命救急講習の実施により地域における初期救急対応力の向上を図りました。

災害時医療体制については、緊急医療救護所^{※4}の維持管理や災害時拠点病院等との医療救護訓練の実施により災害時医療体制の充実を図りました。

- ※1 **かかりつけ医**：医療や介護等なんでも相談できる上、最新の医療情報を熟知して、必要なときには専門医、専門医療機関を紹介でき、身近で頼りになる存在であり、地域医療、保健、福祉を担う総合的な能力を有する医師
- ※2 **かかりつけ歯科医**：生涯を通じた歯と口腔の健康管理や、在宅療養者に対する訪問治療を行う等、切れ目なく歯科保健医療サービスを提供する機能を有する歯科医師
- ※3 **かかりつけ薬剤師**：重複投与や残薬の確認等、薬を一元的・継続的に把握することで適切な服薬状態を維持する手助けを行い、開局時間外でも調剤や電話相談を実施でき、医療機関と連携している薬剤師
- ※4 **緊急医療救護所**：大規模な災害が発生し多数の負傷者が想定される場合に、超急性期（発災後72時間まで）において、都の指定する、災害時に主に重症者の治療・収容を行う災害拠点病院及び主に中等症者や容態の安定した重症者の治療等を行う災害拠点連携病院等の敷地内に設置する救護所で、主に傷病者のトリアージ（傷の程度を判定し、治療や搬送の優先順位を決めること）、軽症者に対する応急処置及び搬送調整を行う施設

(2) 在宅医療体制の充実

在宅療養者等が安心して在宅で医療・介護を受けられるよう、平成30（2018）年度に杉並区在宅医療・生活支援センターを開設しました。また、杉並区医師会が導入した「多職種連携ICTシステム」に対して助成するとともに、同システムの利用を促進するための関係者への周知を行うなど、杉並区医師会等関係団体をはじめとした医療・介護に

携わる関係機関との連携を強化し、区内の在宅医療体制の更なる充実を図りました。

(3) 感染症対策の推進

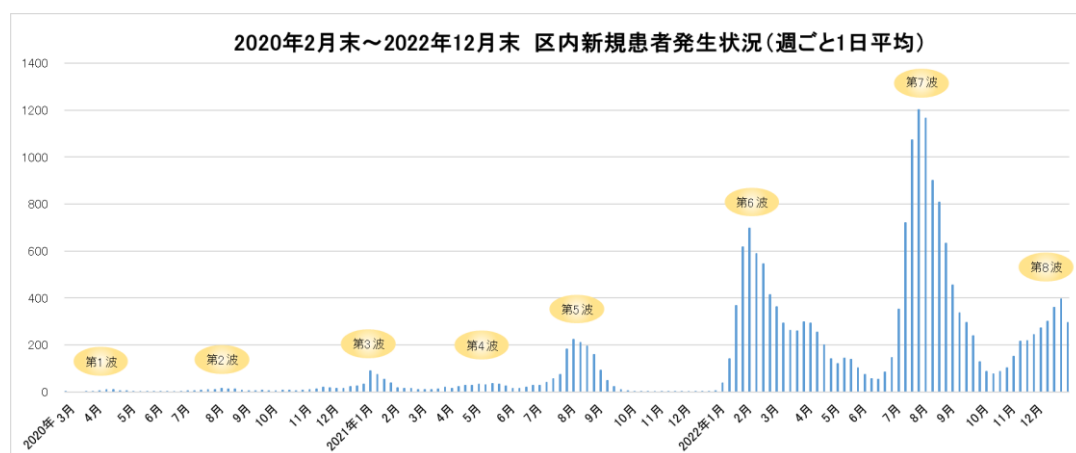
感染症とその予防に関する知識の普及啓発のほか、感染症発生時において迅速かつ適切な対応が取れるよう、医療機関等との連絡会の開催、訓練の実施など連携の強化、備蓄品の確保等を実施しました。また、新型コロナウイルス感染症発生時においては、関係機関と連携し、患者対策、ワクチン接種などの取組を適切かつ迅速に行いました。

☆新型コロナウイルス感染症に対する取組は、「2 新型コロナウイルス感染症の区内発生状況及び保健所等の取組」に掲載

2 新型コロナウイルス感染症の区内発生状況及び保健所等の取組

令和元（2019）年末に中国の武漢市で第1例目の感染者が報告された新型コロナウイルス感染症は、わずか数か月の間に世界的な流行となりました。日本では、令和2（2020）年1月中旬に最初の感染者が確認され、区では、令和2（2020）年2月16日に初の感染者が報告されました。以降、流行を繰り返し、令和4（2022）年12月末現在、区内の累計感染者数は13万人を超え、255人の死亡者が報告されています。区は、杉並区医師会や基幹病院を始めとする区内医療機関の連携協力のもと、感染状況に即したまん延防止策や相談・医療・検査体制及び保健所体制を整備するとともに、ワクチンの住民接種等の対策に精力的かつ果敢に取り組みました。

(1) 新型コロナウイルスの区内発生状況(令和4(2022)年12月末現在)



(2) 保健所のこれまでの主な取組

① まん延防止（患者等への対応）

新型コロナウイルス感染症は、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律において、令和2（2020）年2月1日に指定感染症（令和3（2021）年2月13日からは「新型インフルエンザ等感染症」）に位置付けられたことにより、積極的疫学調査、患者及び濃厚接触者への健康観察の実施及び就業制限、入院勧告などの必要な措置を行ったほか、入院患者に対する医療費と患者移送費を公費負担しました。また、発熱等の症状がある方などに対し、各医療機関に設置された発熱外来・検査スポット等での検査予約の調整を行いました。

② 相談体制・連携体制

区民からの相談等に対応するため、杉並区受診・相談センター^{※1}を設置・運営しました。また、区民が安心して適切な医療を受けることができるよう、感染発生当初から杉並区医師会や関係医療機関等と連携した円滑な医療体制を確保するための連絡・調整の場として、新型コロナウイルス感染症対策連絡会^{※2}を開催するとともに、令和3（2021）年8月からは杉並区医師会と訪問看護ステーション事業運営者などの在宅医療関係者からなる杉並区新型コロナウイルス自宅療養者支援検討会を開催しました。さらに、区内病院と協定を結び、コロナ病床確保のための転院支援事業を実施するとともに、コロナ患者の受け入れや従事者の感染に伴い休診を余儀なくされた医療機関に対して経営支援を行いました。

※1 センター…令和2（2020）年2月から10月までの名称は杉並区帰国者・接触者相談センター

※2 連絡会…令和2（2020）年3月に新型コロナウイルス感染症連絡会として設置し、令和2（2020）年4月から令和3（2021）年11月まで杉並区新型コロナウイルス感染症対策関係医療機関等連絡会、令和3（2021）年12月から新型コロナウイルス感染症対策連絡会に改編

③ 医療・検査体制

新型コロナウイルス感染症の発生当初、区内における外来及び入院の診療体制を早期に整備し、安定的な運用を図るために区内の基幹病院に対して補助金の支給を行いました。また、検査体制の整備・拡充を図るため、医療機関における発熱外来及びPCR検査に要する経費の一部を助成しました。さらに、PCR検査バスを導入し、杉並区休日等夜間急病診療所における発熱患者に対する診療や、区内各所での無症状者に対するPCRモニタリング調査などに活用しました。このほか、区管理施設などを提供し、東京都PCR等検査無料化事業に連携協力するとともに、区民に対し抗原定性検査キットを無償配布（東京都配布対象者を除く。）しました。

④ 保健所体制

医療機関に早急につなげる必要のある患者等への迅速かつ適切な対応を図るため、区直営の検査施設における検査実施体制を整備し、生活衛生課分室（旧杉並区衛生試

験所)において、令和2(2020)年7月から区職員によるPCR検査判定を開始しました。また、変異株の発生動向を把握するため、令和3(2021)年3月から陽性検体について変異株スクリーニング検査を開始しました。変異株スクリーニング検査は流行の変化に順次対応し、実施しました。

また、保健所の人員体制の強化のため、区職員や派遣職員(看護師等)の増配置や業務委託を行うとともに、感染拡大期にはBCP^{※1}を発動して全庁的な応援体制を組織しました。

さらに、流行時に増加する自宅療養者の支援として、区独自に自宅療養者支援ステーションを立ち上げ、必要な方に健康観察やパルスオキシメーター(動脈血中酸素飽和度測定器)など療養物品の配送を行いました。

※1 BCP:業務継続計画

⑤ ワクチン接種体制

予防接種法に基づき、新型コロナウイルスワクチン接種は令和3(2021)年2月17日から臨時の予防接種として実施することとされました。初回接種(1・2回目)やオミクロン株対応型ワクチンを含む追加接種(3・4・5回目)をかかりつけ医等の区内医療機関や地域集団接種会場において、希望する区民が速やかに接種できるように体制の確保に取り組みました。

☆新型コロナウイルス感染症に対する区取組と改定前の保健福祉計画との関連について

新型コロナウイルス感染症は、改定前の杉並区保健福祉計画の策定時点(平成30(2018)年)においては、発生・確認されていなかったため、事業「感染症対策の推進」の取組内容をベースとして、前述した様々な対策に取り組んできました。

新たに策定した本計画においても、新型コロナウイルス感染症に対する取組については、先行き不透明であることからあえて独立したものとはせず、既存の感染症及び新興・再興感染症^{※1}の発生に備えた取組内容に含め、「施策3 地域医療体制の充実」の「事業5 感染症対策の推進」に盛り込んだ形で計画化しました。

※1 再興感染症:かつて存在した感染症で、公衆衛生学上ほとんど問題にならないようになっていたが、近年再び増加してきたもの、あるいは将来的に再び問題となる可能性がある感染症

3 国及び東京都の健康医療政策の動向

(1) 国の健康日本21(第二次)

平成24(2012)年度に策定された健康日本21(第二次)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、国民の健康の増進に関する基本的な方向として次の5点を挙げています。

- ① 健康寿命の延伸と健康格差の縮小
- ② 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底
- ③ 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上
- ④ 健康を支え、守るための社会環境の整備
- ⑤ 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善

国は、この健康日本 21（第二次）の計画期間を令和 5（2023）年度まで 1 年間延長し、令和 6（2024）年度を始期とする次期プランについて、令和 5（2023）年春頃を目途に公表予定としています。

(2) 国のがん対策

国は、平成 19（2007）年 4 月にがん対策基本法を施行するとともに、がん対策の総合的かつ計画的な推進を図るため、同年 6 月にがん対策推進基本計画を策定しました。

また、令和 4（2022）年 6 月に取りまとめた第 3 期がん対策推進基本計画の中間評価報告書の内容を踏まえ、令和 5（2023）年度から令和 10（2028）年度までの 6 年を実行期間の目安とする第 4 期がん対策推進基本計画について、令和 5（2023）年 3 月の閣議決定を目指しています。

(3) 東京都の健康推進プラン 21（第 2 次）

東京都においては、都道府県健康増進計画として、平成 24（2012）年度に東京都健康推進プラン 21（第 2 次）が策定されました。どこに住んでいても生涯にわたり健やかで心豊かに暮らせる社会を目指し、総合目標として、「健康寿命の延伸」と「健康格差の縮小」を掲げ、これらを達成するために、生活習慣病の発症予防や生活習慣の改善の取組を強化しています。

国が健康日本 21（第二次）の計画期間を 1 年間延長したことに伴い、東京都健康推進プラン 21（第 2 次）の計画期間を令和 5（2023）年度まで 1 年間延長し、今後は、国の次期プランの公表に伴い、令和 6（2024）年度を始期とする次期プランの策定を予定しています。

(4) 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律の改正

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律が改正されたことに伴い、感染症に関する予防計画について、都道府県に加え、令和 6（2024）年度から保健所設置市区でも一部事項について策定することが義務付けられました。感染症発生・まん延時は、地域の実情に応じて区においても主体的・機動的に感染症対策に取り組む必要があるため、感染症に関する予防計画の策定に向けて関係部署と取り組んでいきます。

4 社会情勢の変化

健康寿命の伸長に伴い、「人生100年時代」に本格的に突入する中で、誰もがより長く元気に暮らしていくための基盤として、健康の重要性はますます高まっています。また、世界的に流行した新型コロナウイルス感染症により、身体活動・社会活動は大幅に抑制され、区民の生活様式は大きく変容しました。このことに伴い、コロナ禍において顕在化した運動不足など身体活動の変化やフレイル^{※1}の悪化とともに、ストレスが増加するなど健康面への影響等における新たな課題に対応する必要があります。

区は、杉並区基本構想において、『人生100年時代』を自分らしく健やかに生きることができるまち」を健康・医療分野の将来像として示しました。「人生100年時代」を見据え、区民一人ひとりの主体的な取組や、個々の状況に合わせた医療情報の提供等に基づき、効果的な健康づくりを展開する必要があります。

住み慣れた地域で、誰もが自分らしく、いきいきと安心して健康に暮らし続けるため、今後も起こり得る新興・再興感染症の発生や流行に適切に対処するとともに、ポストコロナを見据えた新たな時代において、予防・健康づくりの取組の充実が求められています。

※1 **フレイル**：加齢により心身の活力（筋力、認知機能、社会とのつながりなど）が低下した状態。健康な状態からフレイルの段階を経て要介護状態に陥る。兆候を早期に発見し、適切に対処することで、進行を抑制したり、健康な状態に戻したりすることができる

5 SDGsへの取組

平成27（2015）年9月の国連サミットにおいて、令和12（2030）年に向けた国際目標である「SDGs」（持続可能な開発のための2030アジェンダ）が採択されました。SDGsでは「地球上の誰一人として取り残さない」を基本理念に、持続可能で多様性と包摂性のある社会の実現に向けて、17の目標と169のターゲットを掲げています。

このことを踏まえて、本計画においてもSDGsの目標と区の取組との対応関係を明示するとともに、今後とも世界共通の目標として設定されたSDGsの考え方と軌を一にした取組を進めていきます。

6 区健康医療に関するデータ

(1) 人口推移統計

全国的に人口減少が続く中、東京都では増加を続け、杉並区においては、令和 2 (2020) 年まで増加傾向となっています。

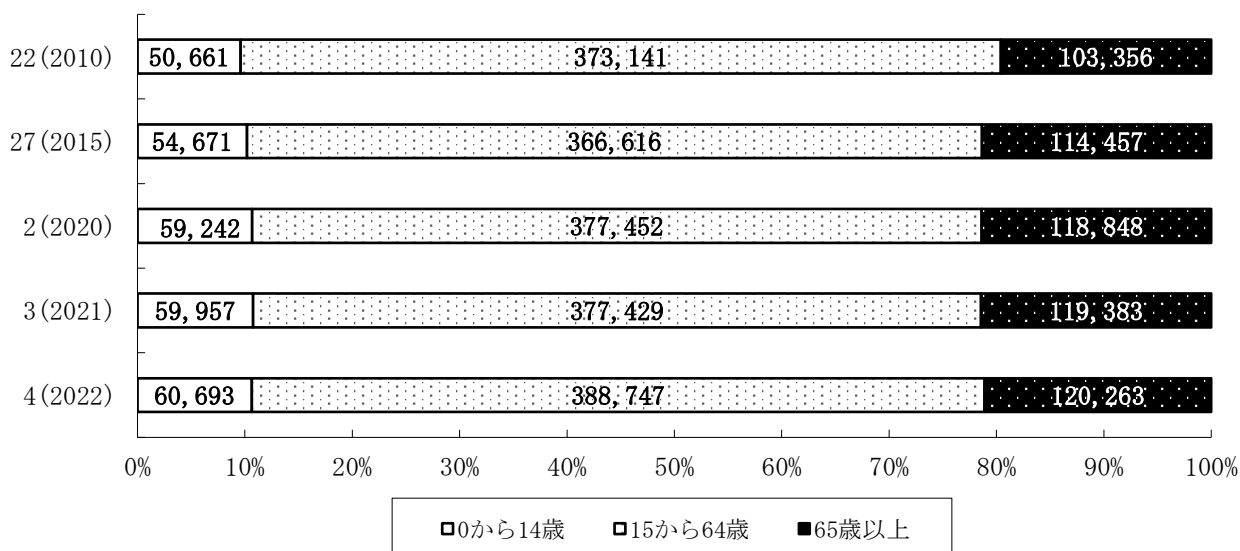
各年 10 月 1 日 (国勢調査及び推計人口)

年次	全国	東京都	杉並区	荻窪 保健センター	高井戸 保健センター	高円寺 保健センター	上井草 保健センター	和泉 保健センター
27(2015)	127,094,745	13,515,271	540,221	153,515	142,184	128,096	61,558	54,868
28(2016)	126,933,000	13,624,000	544,239	154,710	143,143	128,994	61,648	55,744
29(2017)	126,706,000	13,724,000	548,163	156,576	144,322	129,352	61,815	56,098
30(2018)	126,443,000	13,822,000	551,207	157,802	144,991	129,841	61,835	56,738
元(2019)	126,167,000	13,921,000	555,500	159,364	146,344	130,120	62,069	57,603
2(2020)	125,708,382	13,971,109	558,104	159,858	147,955	130,106	62,383	57,802
3(2021)	125,502,000	14,010,000	555,706	159,478	148,010	128,978	62,308	56,932

(注) 令和 2 (2020) 年と平成 27 (2015) 年は国勢調査実施年。全国及び東京都人口は総人口。杉並区及び各保健センター人口は日本人人口

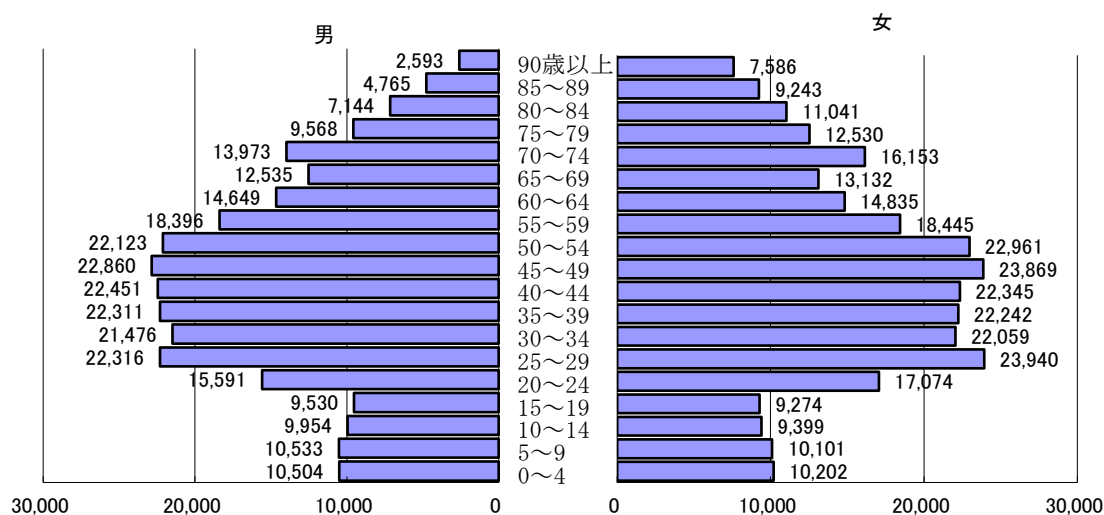
(2) 人口構成の変化 (各年 1 月 1 日住民基本台帳・日本人)

若年層、高齢者ともに、増加傾向となっています。現役世代は、横ばい傾向から令和 4 (2022) 年は増加しました。



(3) 性・年齢階級別人口構成図（令和4（2022）年1月1日住民基本台帳・日本人）

0歳以上19歳以下の各年齢階級別人口数は、20歳以上59歳以下の各年齢階級別人口数のおおよそ2分の1となっています。60歳以上の男女比較では、年齢層が上がるほど、女性が多くなっています。



(4) 主要死因順位の変遷

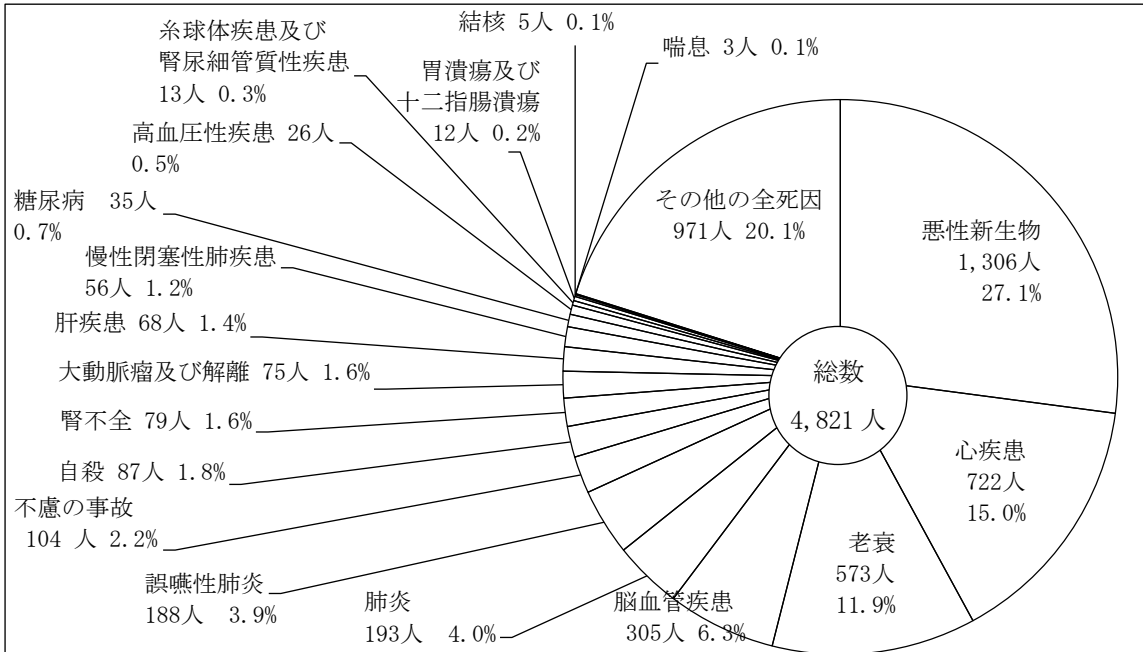
過去10年間の主要死因は、1位の悪性新生物（がん）と2位の心疾患の順位に変わりがありません。

年次	第1位	第2位	第3位	第4位	第5位	第6位	第7位	第8位	第9位	第10位
24(2012)	悪性新生物	心疾患	肺炎	脳血管疾患	老衰	自殺	不慮の事故	大動脈瘤及び解離	肝疾患	腎不全
25(2013)	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患	肺炎	老衰	不慮の事故	自殺	大動脈瘤及び解離	腎不全	肝疾患
26(2014)	悪性新生物	心疾患	肺炎	脳血管疾患	老衰	不慮の事故	自殺	大動脈瘤及び解離	肝疾患	腎不全
27(2015)	悪性新生物	心疾患	肺炎	脳血管疾患	老衰	不慮の事故	自殺	腎不全	大動脈瘤及び解離	肝疾患
28(2016)	悪性新生物	心疾患	肺炎	脳血管疾患	老衰	不慮の事故	自殺	大動脈瘤及び解離	腎不全	肝疾患
29(2017)	悪性新生物	心疾患	老衰	肺炎	脳血管疾患	不慮の事故	大動脈瘤及び解離	自殺	肝疾患	腎不全
30(2018)	悪性新生物	心疾患	老衰	脳血管疾患	肺炎	誤嚥性肺炎	不慮の事故	自殺	腎不全	大動脈瘤及び解離
元(2019)	悪性新生物	心疾患	老衰	脳血管疾患	肺炎	不慮の事故	誤嚥性肺炎	腎不全	肝疾患	自殺
2(2020)	悪性新生物	心疾患	老衰	脳血管疾患	肺炎	不慮の事故	誤嚥性肺炎	大動脈瘤及び解離	自殺	腎不全
3(2021)	悪性新生物	心疾患	老衰	脳血管疾患	肺炎	誤嚥性肺炎	不慮の事故	自殺	腎不全	大動脈瘤及び解離

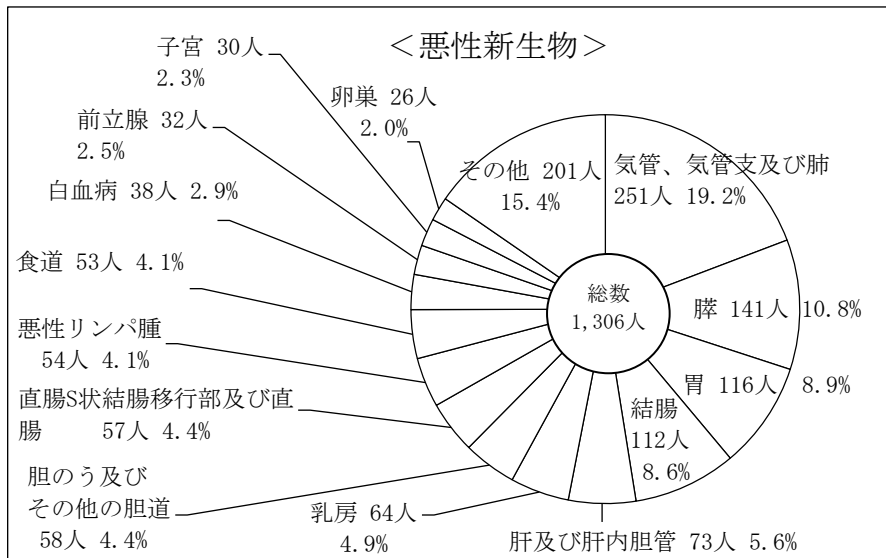
(注) 誤嚥性肺炎は平成30（2018）年分から項目追加

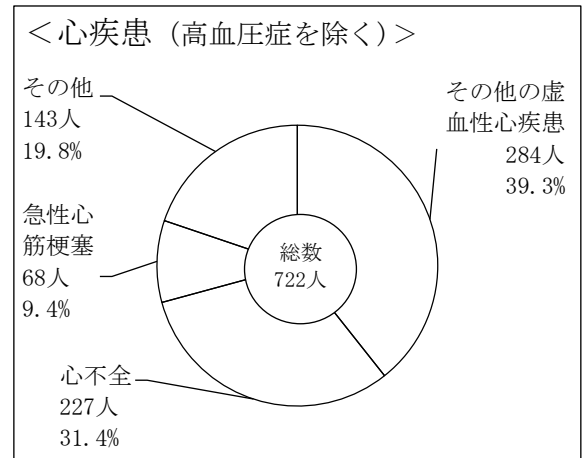
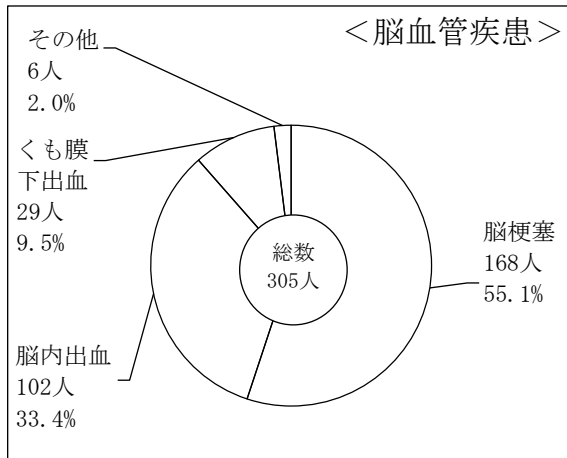
(5) 主要死因割合 (令和3 (2021) 年)

主要死因の約3割近くを悪性新生物(がん)が占めており、肺がん、すい臓がん及び胃がんが上位となっています。



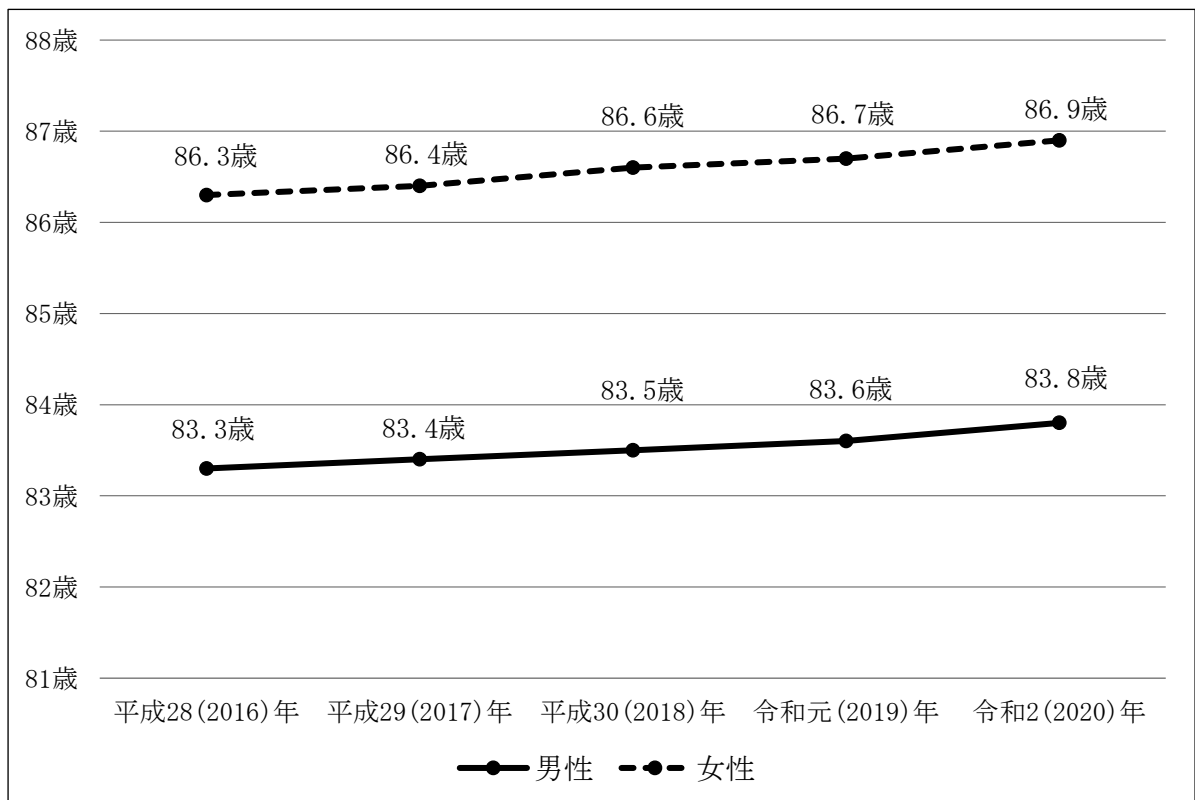
(6) 三大死因 (悪性新生物・脳血管疾患・心疾患) 割合 (令和3 (2021) 年)





(7) 65歳健康寿命

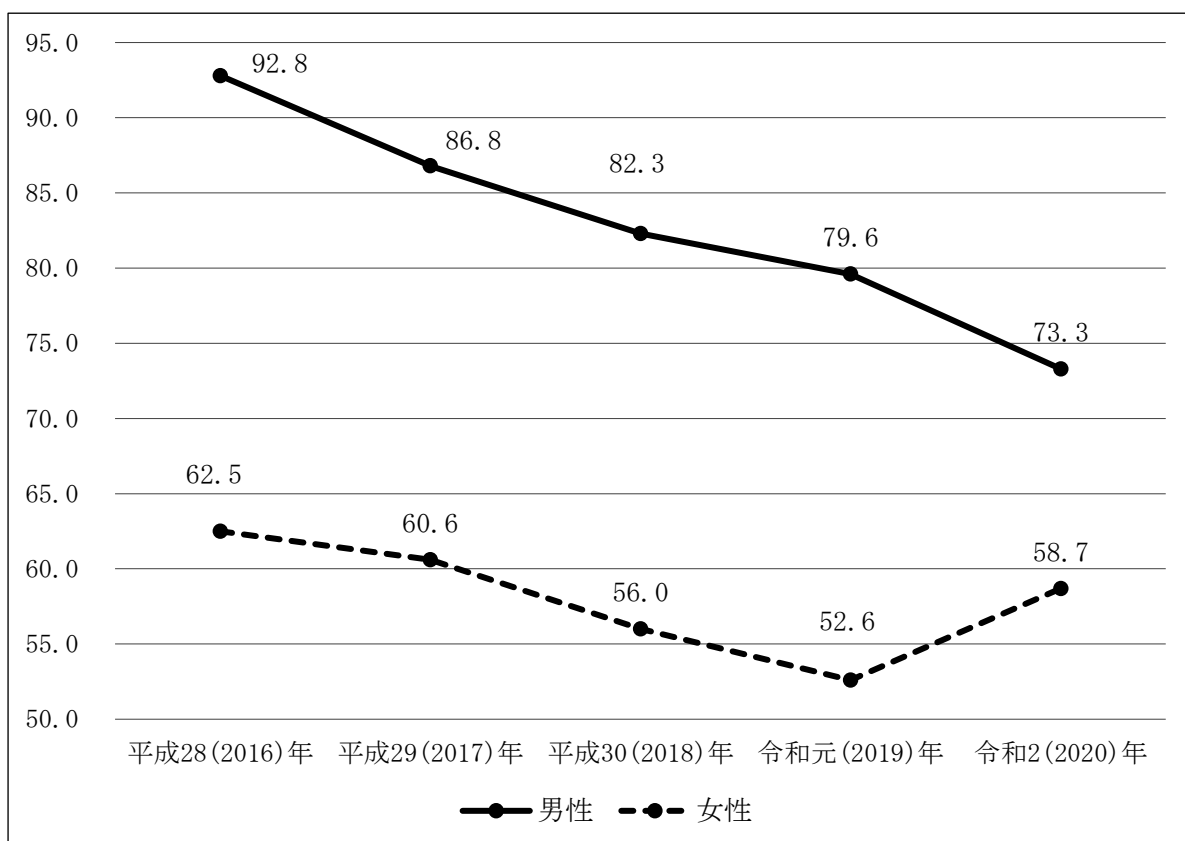
男女ともに延伸傾向を示しています。



(8) がんの75歳未満年齢調整死亡率

男性は減少傾向、女性も令和元（2019）年まで減少していましたが、令和2（2020）年は増加となりました。

（人口対10万人）





第3章

計画内容

1 施策を構成する事業の体系

実 …実行計画事業及び実行計画関連事業

施策	事業	主な取組
施策 1 いきいきと住み続けることができる健康づくり	1 区民と進める健康づくりの推進 実 P32	(1) 健康づくりの総合的な推進 P 32 (2) 歯と口腔の健康づくりの推進 P 32 (3) 関係団体及び民間事業者との協働による健康づくり P 33 (4) 受動喫煙防止対策等の推進 P 33 (5) 健康づくりに取り組む団体の育成・支援 P 34
	2 食育活動の推進 実 P35	(1) 食育の普及啓発 P 35 (2) ライフステージに応じた食育の推進 P 35 (3) 健康的な食生活への環境整備 P 36 (4) 食育推進ネットワークの強化 P 36
	3 高齢期における健康づくり 実 P37	(1) 介護予防・フレイル予防・認知症予防の推進 P 37 (2) 地域介護予防活動の支援 P 37 (3) 地域介護予防活動支援者の育成・支援 P 37
	4 生活習慣病予防対策の推進 実 P38	(1) 区民健康診査の実施 P 38 (2) 成人歯科健康診査等の実施 P 39 (3) 生活習慣病予防の普及啓発 P 39 (4) 健診データの活用による糖尿病予防対策の推進 P 39 (5) 民間運動施設との協定による生活習慣病予防の推進 P 39
	5 心の健康づくりの推進 実 P40	(1) 精神保健に関する相談の充実 P 40 (2) 心の健康に関する正しい知識の普及啓発 P 40 (3) 自殺対策の推進〔再掲〕 P 79 (4) うつ病対策の推進 P 41 (5) 精神障害者への療養支援 P 41
	6 難病・アレルギー対策の推進 P42	(1) 難病対策の推進 P 42 (2) アレルギー・ぜん息患者への支援 P 42
	7 健康づくりを支援する環境の整備 P43	(1) 健康づくり情報へのアクセスと普及啓発 P 43 (2) 身体活動向上への機会の充実 P 43

施策	事業	主な取組								
施策2 がん対策の推進	1 がんの一次予防の推進 実 P46	<table border="1"> <tr><td>(1) たばこ対策の強化</td><td>P 46</td></tr> <tr><td>(2) がんの原因となるウイルス等への感染対策の推進</td><td>P 46</td></tr> <tr><td>(3) がんを予防する生活習慣の普及啓発</td><td>P 47</td></tr> <tr><td>(4) がんに関する教育の充実</td><td>P 47</td></tr> </table>	(1) たばこ対策の強化	P 46	(2) がんの原因となるウイルス等への感染対策の推進	P 46	(3) がんを予防する生活習慣の普及啓発	P 47	(4) がんに関する教育の充実	P 47
	(1) たばこ対策の強化	P 46								
	(2) がんの原因となるウイルス等への感染対策の推進	P 46								
(3) がんを予防する生活習慣の普及啓発	P 47									
(4) がんに関する教育の充実	P 47									
2 がん検診の推進 実 P48	<table border="1"> <tr><td>(1) 科学的根拠に基づくがん検診の実施</td><td>P 48</td></tr> <tr><td>(2) がん検診受診率の向上</td><td>P 49</td></tr> <tr><td>(3) がん検診の質の向上</td><td>P 49</td></tr> </table>	(1) 科学的根拠に基づくがん検診の実施	P 48	(2) がん検診受診率の向上	P 49	(3) がん検診の質の向上	P 49			
(1) 科学的根拠に基づくがん検診の実施	P 48									
(2) がん検診受診率の向上	P 49									
(3) がん検診の質の向上	P 49									
3 がん患者と家族への支援の充実 P50	<table border="1"> <tr><td>(1) 相談支援体制の充実</td><td>P 50</td></tr> <tr><td>(2) 緩和ケア等の普及啓発の充実</td><td>P 50</td></tr> <tr><td>(3) がん患者へのアピアランスケア支援事業の実施</td><td>P 50</td></tr> </table>	(1) 相談支援体制の充実	P 50	(2) 緩和ケア等の普及啓発の充実	P 50	(3) がん患者へのアピアランスケア支援事業の実施	P 50			
(1) 相談支援体制の充実	P 50									
(2) 緩和ケア等の普及啓発の充実	P 50									
(3) がん患者へのアピアランスケア支援事業の実施	P 50									

施策	事業	主な取組											
施策3 地域医療体制の充実	1 救急医療体制の充実 実 P54	<table border="1"> <tr><td>(1) 急病医療情報センターの運営</td><td>P 54</td></tr> <tr><td>(2) 急病診療体制の確保</td><td>P 54</td></tr> <tr><td>(3) 初期救急対応力の向上</td><td>P 55</td></tr> </table>	(1) 急病医療情報センターの運営	P 54	(2) 急病診療体制の確保	P 54	(3) 初期救急対応力の向上	P 55					
	(1) 急病医療情報センターの運営	P 54											
	(2) 急病診療体制の確保	P 54											
	(3) 初期救急対応力の向上	P 55											
	2 災害時医療体制の充実 実 P56	<table border="1"> <tr><td>(1) 緊急医療救護所備蓄品の整備等</td><td>P 56</td></tr> <tr><td>(2) 災害拠点病院等と連携した医療救護訓練の実施</td><td>P 56</td></tr> <tr><td>(3) 医療救護が必要な災害時要配慮者等の支援体制の充実</td><td>P 57</td></tr> <tr><td>(4) 急性期以降の医療救護体制の整備</td><td>P 57</td></tr> <tr><td>(5) ICTを活用した新たな災害医療体制の構築</td><td>P 57</td></tr> </table>	(1) 緊急医療救護所備蓄品の整備等	P 56	(2) 災害拠点病院等と連携した医療救護訓練の実施	P 56	(3) 医療救護が必要な災害時要配慮者等の支援体制の充実	P 57	(4) 急性期以降の医療救護体制の整備	P 57	(5) ICTを活用した新たな災害医療体制の構築	P 57	
	(1) 緊急医療救護所備蓄品の整備等	P 56											
(2) 災害拠点病院等と連携した医療救護訓練の実施	P 56												
(3) 医療救護が必要な災害時要配慮者等の支援体制の充実	P 57												
(4) 急性期以降の医療救護体制の整備	P 57												
(5) ICTを活用した新たな災害医療体制の構築	P 57												
3 在宅医療体制の充実 実 P58	<table border="1"> <tr><td>(1) 在宅医療・介護連携の推進</td><td>P 58</td></tr> <tr><td>(2) 在宅医療相談調整窓口の充実</td><td>P 58</td></tr> <tr><td>(3) 後方支援病床協力病院との連携強化</td><td>P 59</td></tr> <tr><td>(4) 在宅医療に関わる人材の育成</td><td>P 59</td></tr> <tr><td>(5) 在宅医療地域ケア会議の充実</td><td>P 59</td></tr> <tr><td>(6) ICTを活用した多職種連携ネットワークの運営支援</td><td>P 59</td></tr> </table>	(1) 在宅医療・介護連携の推進	P 58	(2) 在宅医療相談調整窓口の充実	P 58	(3) 後方支援病床協力病院との連携強化	P 59	(4) 在宅医療に関わる人材の育成	P 59	(5) 在宅医療地域ケア会議の充実	P 59	(6) ICTを活用した多職種連携ネットワークの運営支援	P 59
(1) 在宅医療・介護連携の推進	P 58												
(2) 在宅医療相談調整窓口の充実	P 58												
(3) 後方支援病床協力病院との連携強化	P 59												
(4) 在宅医療に関わる人材の育成	P 59												
(5) 在宅医療地域ケア会議の充実	P 59												
(6) ICTを活用した多職種連携ネットワークの運営支援	P 59												
4 地域医療連携の推進と かかりつけ医等の定着 P60	<table border="1"> <tr><td>(1) 地域医療連携の推進</td><td>P 60</td></tr> <tr><td>(2) 医療安全の確保</td><td>P 60</td></tr> <tr><td>(3) 歯科保健医療センターの運営</td><td>P 61</td></tr> <tr><td>(4) かかりつけ医・かかりつけ歯科医・ かかりつけ薬剤師の普及・定着</td><td>P 61</td></tr> </table>	(1) 地域医療連携の推進	P 60	(2) 医療安全の確保	P 60	(3) 歯科保健医療センターの運営	P 61	(4) かかりつけ医・かかりつけ歯科医・ かかりつけ薬剤師の普及・定着	P 61				
(1) 地域医療連携の推進	P 60												
(2) 医療安全の確保	P 60												
(3) 歯科保健医療センターの運営	P 61												
(4) かかりつけ医・かかりつけ歯科医・ かかりつけ薬剤師の普及・定着	P 61												
5 感染症対策の推進 実 P62	<table border="1"> <tr><td>(1) 新型インフルエンザ等感染症対策の推進</td><td>P 62</td></tr> <tr><td>(2) 感染症に関する予防計画の策定に向けた取組</td><td>P 62</td></tr> <tr><td>(3) 感染症対策の強化</td><td>P 63</td></tr> <tr><td>(4) 予防接種事業の推進</td><td>P 63</td></tr> </table>	(1) 新型インフルエンザ等感染症対策の推進	P 62	(2) 感染症に関する予防計画の策定に向けた取組	P 62	(3) 感染症対策の強化	P 63	(4) 予防接種事業の推進	P 63				
(1) 新型インフルエンザ等感染症対策の推進	P 62												
(2) 感染症に関する予防計画の策定に向けた取組	P 62												
(3) 感染症対策の強化	P 63												
(4) 予防接種事業の推進	P 63												
6 障害者の地域医療体制の 整備 実 P64	<table border="1"> <tr><td>(1) 移行期医療支援の促進</td><td>P 64</td></tr> <tr><td>(2) 移行期医療に対する保護者等への普及啓発</td><td>P 64</td></tr> <tr><td>(3) 重症心身障害児の短期入所先の確保</td><td>P 64</td></tr> </table>	(1) 移行期医療支援の促進	P 64	(2) 移行期医療に対する保護者等への普及啓発	P 64	(3) 重症心身障害児の短期入所先の確保	P 64						
(1) 移行期医療支援の促進	P 64												
(2) 移行期医療に対する保護者等への普及啓発	P 64												
(3) 重症心身障害児の短期入所先の確保	P 64												

施策

事業

主な取組

施策4 健康危機管理の推進と安全な衛生環境の確保

1	健康危機管理体制の強化 実	P68	→	(1)	健康危機発生時における関係機関との連携協力体制の確保	P 68
				(2)	健康危機に対する初期行動体制の強化	P 68
				(3)	職員の健康危機管理対応力の向上	P 68
				(4)	新型インフルエンザ等感染症対策の推進〔再掲〕	P 62
				(5)	感染症に関する予防計画の策定に向けた取組〔再掲〕	P 62
				(6)	感染症対策の強化〔再掲〕	P 63
(7)	予防接種事業の推進〔再掲〕	P 63				
2	食の安全対策の推進	P70	→	(1)	食中毒対策の推進	P 70
				(2)	食品等事業者の自主的衛生管理の推進	P 71
				(3)	食品添加物の適正使用及び食品の適正表示の確保	P 71
				(4)	リスクコミュニケーションの推進	P 71
3	環境衛生の確保	P72	→	(1)	環境衛生関係営業施設の衛生確保と住宅宿泊事業（民泊）の適正運営の確保	P 72
				(2)	安全で良質な飲料水の確保	P 72
				(3)	快適な住まいづくりの支援	P 73
4	医薬品等の安全確保	P74	→	(1)	医薬品、医療機器等の安全確保	P 74
				(2)	毒物劇物の危害防止	P 74
				(3)	有害物質を含有する家庭用品の安全確保	P 74
5	試験検査による安全確保	P75	→	(1)	感染症関連検査の実施	P 75
				(2)	衛生微生物検査の実施	P 75
				(3)	放射能測定の実施	P 76
				(4)	検査情報収集・精度管理の充実	P 76
6	動物と共生できる地域社会づくり 実	P77	→	(1)	動物の適正飼養ルールの普及啓発	P 77
				(2)	飼い主のいない猫を増やさない活動支援事業の実施	P 77
				(3)	ドッグランの運営	P 78
				(4)	狂犬病予防の推進	P 78
				(5)	災害時におけるペットの救護対策の充実	P 78

2 施策別の計画内容

施策 1

いきいきと住み続けることができる健康づくり

- 「人生100年時代」を迎え、生涯にわたって健やかに暮らせる健康長寿社会の実現を目指し、杉並区健康づくり推進条例に基づき、区民一人ひとりが主体的に健康づくりに取り組みやすい環境の整備を推進していくとともに、健康づくりに向けた様々な取組を支援していきます。
- 杉並区自殺対策計画（第2次）に基づき、自殺予防の取組を進めるとともに、心の健康づくりを推進していきます。
- コロナ禍の様々な自粛に伴う社会情勢の変化により発生した運動機会の減少や心の不調などの健康課題を捉え、これからのポストコロナに向けて誰一人取り残されることのない健康づくり環境の改善に取り組みます。

現状と課題

- ICTの普及やコロナ禍などによる社会環境・生活の変化や意識の多様化等に沿った健康づくり施策を実施していく必要があります。
- 糖尿病等の生活習慣による有病者が増加していることを踏まえ、糖尿病等の生活習慣病の発症予防や重症化予防への取組が求められています。
- 世界に類を見ない少子高齢化が進行する中、高齢者が生涯現役で活躍できる環境づくりが求められており、高齢期になっても健全な食生活や健康な心身を維持するため、若い世代からの歯と口腔を含めた健康づくりや介護予防、フレイル予防、認知症予防等を推進する必要があります。
- 近年の心の病気の増加に加えて、新型コロナウイルス感染症の流行の長期化などによる生活様式の変化によりストレスを抱える区民の増加も予測されることから、心の病気になる前段階からの予防的な取組の充実が求められています。

目指す姿

- 区民や事業者などが協働・連携し、ICTなどの活用が進み、誰もが健康づくりに参加できる機会が保障されています。また、一人ひとりが健康管理・健康増進に取り組み、健康寿命が延伸されています。
- 糖尿病などの生活習慣病対策が効果的に実施され、発症予防・重症化予防が進み、生活習慣病有病者・予備群が減少しています。
- 生活習慣病予防から介護予防・フレイル予防・認知症予防の取組により、高齢になっても自立して生活できています。
- 心の病気に関する正しい知識の普及が進むとともに、早期発見、早期対処が行われています。

SDGsのゴールとの関係



成果指標の現状と目標値

指標名		単位	現状値	目標値		
				6年度 (2024)	9年度 (2027)	12年度 (2030)
(1)	65歳健康寿命	男 歳	83.8 《2年》	83.9	84.2	84.4
		女 歳	86.9 《2年》	87.3	87.8	88.2

施策を構成する事業

事業	
1	区民と進める健康づくりの推進
2	食育活動の推進
3	高齢期における健康づくり
4	生活習慣病予防対策の推進
5	「心の健康づくり」の推進
6	難病・アレルギー対策の推進
7	健康づくりを支援する環境の整備

【1】区民と進める健康づくりの推進 実

事業の方向性

区民一人ひとりが健康管理・健康増進に取り組み、健康寿命が延伸されていく環境づくりを進めていきます。

また、区民や事業者などとの協働・連携やICTの活用を進め、誰もが健康づくりに参加できる機会を確保していきます。

主な取組

(1) 健康づくりの総合的な推進		健康推進課
概要	<p>「人生100年時代」を迎える中で、生涯にわたって健やかに暮らせる健康長寿社会の実現を目指し、杉並区健康づくり推進条例に基づき、区民一人ひとりが主体的に健康づくりに取り組みやすい環境の整備を推進していくとともに、健康づくりに向けた様々な取組を支援していきます。</p> <p>また、ライフステージに応じた健康課題に効果的に対応するため、杉並区健康づくり推進協議会^{※1}の意見を聞きながら、杉並区健康づくり推進条例の目標の達成状況について評価し、施策の方向性などを確認するとともに、地域社会の多様な社会資源を活用しながら健康づくりを総合的に推進します。</p> <p style="text-align: right;">(具体的な目標・指標は、資料編を参照)</p>	
<p>※1 杉並区健康づくり推進協議会：健康づくりに関する施策の実施に関して必要な事項の調査審議を行うため、杉並区健康づくり推進条例の規定に基づき学識経験者や医療関係者、公募区民などで構成する区長の附属機関</p>		
(2) 歯と口腔の健康づくりの推進		健康推進課
概要	<p>生涯を通じ誰もが歯と口腔の健康の保持・増進ができるよう、地域の関係団体と区民が一体となって、若い世代から切れ目のない歯と口腔の健康づくりの推進に取り組みます。</p> <p>① ライフステージに応じた歯科保健の推進</p> <p>子どもから成人、高齢者までライフステージの特徴に応じた取組の方向性を示し、歯科健康診査などの様々な機会を捉えて普及啓発していくことで、生涯を通じた歯科保健の充実を図ります。</p>	

	<p>② 適切な歯と口腔の健康づくりの支援（重症化予防）</p> <p>成人歯科健康診査等の健診結果から、歯周病のリスクの高い対象者に、成人期における歯周病予防と高齢期における口腔機能の維持・向上（オーラルフレイル予防）に関する適切な情報を提供することで、歯科疾患の重症化予防の啓発を図ります。</p> <p>③ ICTを活用した歯科保健に関する普及啓発</p> <p>歯と口腔の健康に関心が薄い区民も適切な情報が取得できるよう、動画配信やSNSなどのICTを活用し、幅広い年代の区民が気軽にアクセスできる情報発信の充実を図ります。</p>
--	--

(3) 関係団体及び民間事業者との協働による健康づくり	健康推進課
概要	<p>区民一人ひとりが主体的に身体と口腔の健康づくりに取り組めるよう、関係団体及び民間事業者等との協働により、健康づくり応援店^{※1}の拡充及びよい歯健口フェスティバル^{※2}を開催します。さらに、地域の団体及び事業所の様々な取組内容を広く紹介することで、地域全体での健康づくり活動の活性化を図ります。</p>

※1 健康づくり応援店：健康栄養情報の掲示やヘルシーメニューの提供などを行い、区民の健康づくりを推進する飲食店、惣菜店、コンビニエンスストア等で区が登録した店舗

※2 よい歯健口フェスティバル：健康づくりの基礎となる歯と口の健康を地域で考えるきっかけをつくるために、地域の関係団体と協力して実施する普及啓発イベント

(4) 受動喫煙防止対策等の推進	健康推進課
概要	<p>区民の健康を守るため、健康増進法や東京都受動喫煙防止条例の規定に基づく、受動喫煙防止対策の普及啓発を進めていきます。</p> <p>飲食店等の事業者や区民に対して、区広報や区ホームページを通じて受動喫煙防止の周知・啓発を行うとともに、飲食店等における店内の喫煙状況表示の順守と指導を進め、望まぬ受動喫煙の防止を図っていきます。また、飲食店が適切な対策を取ることができるよう、技術的助言等を行います。</p> <p>喫煙者の禁煙の支援については、関係機関との連携のもと、禁煙外来の普及・啓発など適切な情報提供と啓発を進めていきます。</p> <p>また、20歳未満の喫煙防止対策については、学校教育と連携して喫煙などの状況を把握するとともに、情報共有を図っていきます。</p>

(5) 健康づくりに取り組む団体の育成・支援		保健サービス課 健康推進課
概要	<p>生涯にわたって健やかでいきいきと暮らせる健康長寿の地域社会を実現するため、健康づくりリーダー^{※1}を育成・支援し、健康づくりを推進する区民を増やします。これにより地域に健康づくりを広めて、区民の健康度を向上させます。</p> <p>また、保健センターの健康講座等の参加者から生まれた自主グループや、共通の趣味などでつながる区民グループが地域の健康づくり活動の担い手となるよう、技術や情報の提供などによる支援を行います。</p>	

※1 **健康づくりリーダー**：すぎなみ地域大学の健康づくりリーダー講座を受講し、区へ健康づくりリーダーの登録をした区民。登録メンバーで「杉並健康づくりリーダーの会」を組織し、区の支援を受けながら主体的に健康づくりの企画・運営を行っている

【2】食育活動の推進 **実**

事業の方向性

区民の誰もが、生涯にわたって心身ともに健康で、豊かな人間性を育むために、食育推進ボランティアをはじめ、個人、団体、企業などの多様な主体の参加と連携・協力により食育を総合的かつ計画的に推進します。

主な取組

(1) 食育の普及啓発		健康推進課
概要	<p>区民の健康寿命を延伸するため、健全な食生活、歯や口の健康、食の安全性に関する知識等を講演会や体験型のイベント、動画配信による料理教室、レシピ集の配布等により普及啓発します。</p> <p>また、地産地消を取り入れた食育や、食品ロスの削減など、食の循環や環境に配慮した食の在り方についてもイベント等で普及啓発します。</p>	
(2) ライフステージに応じた食育の推進		健康推進課 保健サービス課 保育課 学務課 高齢者在宅支援課
概要	<p>子どもから成人、高齢者まで生涯を通じた健康づくり及び生活習慣病の予防に向けてライフステージに応じた食育を推進します。</p> <p>① 乳幼児期の食育推進</p> <p>乳幼児期の食育は、子どもの健やかな発育・発達及び健康の維持・増進の基盤となり、望ましい食習慣や生活習慣の形成に大きな役割を果たします。</p> <p>このため、保健センターでは、乳幼児健康診査等における栄養相談や講座を通じて、様々な子どもの身体状況や家庭環境に合わせた実践可能な食育による支援を行います。</p> <p>また、保育施設等では、「食を営む力」の育成に向けて、給食を通じた共食の楽しみや、調理の体験等を通じて「食への関心」を高めるとともに、家庭でできる食育の実践方法を紹介するなど、心身の成長と五感豊かに食べることが好きな子どもを育む支援を行います。</p> <p>② 学齢期の食育推進</p>	

	<p>学齢期における食育は学校で策定する「食に関する指導全体計画※1」を基に、学校給食を生きた教材として活用しながら、学校教育全体を通じて組織的・計画的に推進します。こうした取組を通じて、子どもたちが健康的食生活を営むことができる判断力を培い、食を通じて生命、自然を尊重する態度を養うように支援します。</p> <p>③ 成人期の食育推進</p> <p>区民一人ひとりが、野菜や果物の摂取や減塩に配慮するなどのがんや生活習慣病を予防し、健全で充実した食生活を実践できるよう保健センター及び地域の様々な場や機会を通じて食育を推進します。また、地域の健康づくり応援店や青果店等との協働により、バランスのよい食事の普及を行います。</p> <p>④ 高齢期の食育推進</p> <p>高齢者の低栄養は、フレイルを招き、健康寿命延伸の妨げとなることから、しっかり噛んでよく食べる、食を通じたフレイル予防を推進します。また、高齢者が多様な暮らしの中で身体状況の変化に応じた健全な食生活を送ることができるよう、食事の形態や調理法について区民に周知するとともに、医療機関や介護施設等との連携を強化し、食情報の共有化を推進します。</p>
--	--

※1 食に関する指導全体計画：学校における食育を推進するに当たって、子どもが食について計画的に学ぶことができるよう、各学校において策定する計画をいう

(3) 健康的な食生活への環境整備		健康推進課
概要	<p>区民が安全で健康的な外食や中食※1を選択できるよう、特定給食施設や飲食店等への指導支援を行い、健康的な食環境を整備します。また、無駄の出ない適量摂取に向けて食品表示や健康情報の提供を行う食品販売店等を増やし、健康的な食の選択や食品ロスを減らせるような地域環境を整備します。</p>	

※1 中食（なかしょく）：弁当や惣菜等のテイクアウト、デリバリーを利用する等、家庭外で調理された食品を家庭や職場に持ち帰って食べる食事形態をいう

(4) 食育推進ネットワークの強化		健康推進課
概要	<p>食育推進ボランティア※1を育成するとともに、その活動を支援していきます。</p> <p>また、食育に関する各施策の実効性を高めるため、食育推進ボランティア、区民、地域団体、事業者、企業等の食育に係る様々な関係者と協力して、成長期の中学生を対象とした朝ベジごはんメニューコンテスト※2を実施するなど、多様な連携によりネットワークを拡充し、食育活動を推進します。</p>	

※1 食育推進ボランティア：すぎなみ地域大学の講座を受講して登録するボランティアで、レシピ集等の配布や食育イベントへの参加等の食育活動を行っている

※2 朝ベジごはんメニューコンテスト：中学2年生を対象とし、栄養バランス、野菜量などを審査基準とした朝食メニューコンテスト

【3】 高齢期における健康づくり **実**

事業の方向性

生涯にわたり健やかにいきいきと暮らすためには、特に高齢期の健康づくりが大切です。元気に自立して日常生活を送れるよう、介護予防・フレイル予防等の取組を進め、健康寿命の延伸を目指します。

主な取組

(1) 介護予防・フレイル予防・認知症予防の推進		保健サービス課 高齢者在宅支援課
概要	介護予防・フレイル予防・認知症予防に役立つ基本的な知識を普及啓発するため、パンフレット等を作成し配布するとともに講演会を開催します。また、体操やウォーキングや認知機能を強化する講座を実施し、参加した受講者が具体的な手法を身に付けることで自主的な介護予防等の活動につなげていきます。	
(2) 地域介護予防活動の支援		保健サービス課 高齢者在宅支援課
概要	高齢者の社会参加や交流の機会を広げていくため、介護予防の意識を持って活動する自主グループや地域住民が主体となって運営する「わがまち一番体操」「公園から歩く会」などの継続的な集いの場を支援し、今後も、地域で支えあう介護予防活動を推進していきます。	
(3) 地域介護予防活動支援者の育成・支援		保健サービス課 高齢者在宅支援課
概要	地域で介護予防の活動を担う人材を、養成講座を開催して育成していきます。また、地域介護予防活動支援者のレベルアップのため、専門職による相談・支援や定期的な研修等を実施します。	

【4】生活習慣病予防対策の推進 **実**

事業の方向性

健康寿命の延伸を目指して、区民が自らの健康に関心を持ち、生活習慣病予防のために食生活、禁煙、運動、歯・口腔の健康などの生活習慣の改善に取り組めるように事業を充実します。

「人生100年時代」の健康長寿社会に向け、糖尿病・メタボリックシンドローム・COPD^{※1}等の生活習慣病を予防するため、正しい知識の普及啓発を図るとともに、区民健康診査等を実施することにより疾病の早期発見に努めるほか、合併症や重症化の予防対策を進めます。

※1 COPD：慢性気管支炎や肺気腫など慢性的に呼吸がしにくくなる肺の炎症性疾患の総称

主な取組

(1) 区民健康診査の実施		健康推進課 杉並福祉事務所 国保年金課
概要	<p>健康を維持・増進するとともに、生活習慣病予防対策の一環として、糖尿病などの疾患の早期発見のために、以下のとおり区民健康診査を実施します。</p> <p>① 国保特定健康診査^{※1} 40～74歳の国民健康保険加入者を対象とする国保特定健康診査を実施します。</p> <p>② 後期高齢者健康診査 後期高齢者医療制度^{※2}加入者を対象とする後期高齢者健康診査を実施します。</p> <p>③ 成人等健康診査 30～39歳で職場などで健康診査を受ける機会のない人及び40歳以上で医療保険に加入していない人を対象に、成人等健康診査を実施します。また、30歳代の成人等健康診査対象者のうち杉並区国民健康保険加入者に対し受診勧奨を行うとともに、医療保険に加入していない生活保護受給者に対する受診再勧奨を福祉事務所と連携して実施していきます。</p>	

※1 **国保特定健康診査**：40歳～74歳までの杉並区国民健康保険加入者全員を対象に、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目した健診項目で実施する健康診査

※2 **後期高齢者医療制度**：75歳以上全員と前期高齢者（65歳～74歳）で障害認定による者を対象とする他の健康保険とは独立した医療保険制度

(2) 成人歯科健康診査等の実施		健康推進課 国保年金課
概要	<p>歯科疾患の発症及び重症化予防とかかりつけ歯科医の定着を促すために、25・30・35・40・45・50・60・70歳の区民を対象に歯科健康診査と歯科保健指導を実施します。</p> <p>また、76歳の区民を対象に後期高齢者歯科健康診査を実施し、生涯にわたる口腔機能の維持・向上を図ります。</p>	

(3) 生活習慣病予防の普及啓発		健康推進課 保健サービス課
概要	<p>生活習慣病予防のために地域の健康課題に則した保健センター等での実践的な講座を実施するとともに、動画配信やSNSなどICTを活用して健康に関心の薄い方や幅広い年代の区民が気軽にアクセスできる情報発信を行います。</p>	

(4) 健診データの活用による糖尿病予防対策の推進		健康推進課
概要	<p>国保特定健康診査のデータから確認された糖尿病予備群等の方に、糖尿病予防教室の案内や糖尿病予防リーフレットを個別に送付し、糖尿病の発症予防や悪化の防止を図ります。</p>	

(5) 民間運動施設との協定による生活習慣病予防の推進		健康推進課
概要	<p>生活習慣病を予防するため、「区民の健康づくりに関する協定」を締結したスポーツクラブ等民間運動施設との協働により、水泳やフィットネスなどのプログラムを区民に提供します。子育て世代の親子から中高年まで、多くの区民が自分のペースで身近な運動施設を利用できる機会を提供します。</p>	

【5】心の健康づくりの推進 **実**

事業の方向性

新型コロナウイルス感染症の流行の長期化などにより、生活様式や社会環境が大きく変化したことでストレスを抱え、心の病気になる人が増加しています。区民がいきいきと安心して生活できるよう、うつ病対策や自殺対策のほか、精神保健に関する相談などの取組を通じて、地域の精神保健福祉活動の充実を図り、心の健康づくりを推進します。

主な取組

(1) 精神保健に関する相談の充実		保健予防課 保健サービス課
概要	<p>心の健康について区民が気軽に、かつ早期に相談ができるよう保健センター、医療機関及び関係機関等の相談窓口の周知に努めます。保健センターで実施する「心の健康相談」では、うつ、幻聴幻覚、もの忘れ、依存症、思春期問題、ひきこもり、PTSD^{*1}及び発達障害など多様化する問題に対応します。</p> <p>また、家族の心の健康に関し、同じような悩みを抱える人に向けた講演会の開催や交流の場を作ります。</p> <p>さらに、心の健康相談等を行う区職員及び関係機関職員の対応力の向上や関係機関との連携強化を図ります。</p>	

※1 PTSD：心的外傷後ストレス障害。災害など命の危険にさらされるような事件や衝撃、喪失体験のあと、その場を再体験する感覚や不眠、過度の緊張状態、感情マヒなどの症状がでること

(2) 心の健康に関する正しい知識の普及啓発		保健予防課 保健サービス課
概要	<p>心の健康を保つために「休養」「睡眠」「ストレスへの対応」が重要であることや精神疾患に対する正しい理解を図るため、講演会や区広報、区ホームページを活用して普及啓発に努めます。</p>	

(3) 自殺対策の推進〔再掲→P79 第4章杉並区自殺対策計画（第2次）〕	保健予防課 保健サービス課 ほか
---------------------------------------	---------------------

(4) うつ病対策の推進	保健予防課 保健サービス課 地域子育て支援課
概要	<p>うつ病は早期に相談することが効果的であることから、うつ病について区民に正しい情報を提供し、早期発見・早期対応を推進するとともに、本人や家族への支援を行います。</p> <p>① 普及啓発の強化</p> <p>うつ病の早期発見のポイントやうつ病予防に関する情報について、区広報、区ホームページ、パンフレット等を通じて周知を図るとともに、うつ病に対する正しい知識や対応に関する講演会を開催します。</p> <p>② 出産前後のうつの早期発見・早期対応の推進</p> <p>ゆりかご面接^{※1}などにより妊娠期からの相談体制を強化するとともに、すこやか赤ちゃん訪問^{※2}の際に母親に産後うつのスクリーニングを実施するほか、必要に応じて専門医等の相談につなぎます。</p> <p>③ 家族への支援の充実</p> <p>うつ病の方がいる家族を対象に、うつ病の理解と適切な対応についての講演会を実施します。</p>

※1 ゆりかご面接：妊娠期から保健師等の専門職が関わり、一緒に育児プランを作成する事業

※2 すこやか赤ちゃん訪問：生後4か月までの乳児のいる全家庭に保健師や助産師等の専門職が訪問し、母子の健康状態や生活状況の把握、育児に関する相談、子育てに関する情報提供を行い、産後うつの早期発見・早期対応や育児不安の解消・軽減を図る事業

(5) 精神障害者への療養支援	保健予防課 保健サービス課
概要	<p>治療が必要にもかかわらず自ら医療にかかれない方や複合的な問題を抱えた方を支援します。また、退院後の自立と社会経済活動への参加を促進するための支援計画を策定するなど継続的な支援を行うとともに、社会復帰訓練を実施します。加えて、個別ケースの相談を通じて医療機関や関係機関と連携・協力体制を強化します。</p>

【6】 難病・アレルギー対策の推進

事業の方向性

在宅難病患者が住み慣れた地域で安心して住み続けることができるよう、療育相談や在宅医療に関する専門相談を実施するとともに、関係機関と連携して療養環境の整備を行い、在宅難病患者とその家族の生活の質の向上を図ります。

また、様々な原因や症状があるアレルギー疾患について、重症化の予防や症状を軽減させるための正しい知識の啓発に努めます。併せて、アレルギーの心配がある子どもとその保護者を対象に専門医によるアレルギー相談を実施します。

主な取組

(1) 難病対策の推進		保健予防課 保健サービス課 在宅医療・生活支援センター
概要	<p>在宅で療養する難病患者の方に各種支援制度の紹介や療養相談を実施します。また、医療、保健及び福祉等の関係機関との連携等により、患者の療養に適した環境づくりを支援します。併せて、支援者の質の向上を目的に、他職種研修を実施し在宅医療に関する相談の充実を図ります。</p>	
(2) アレルギー・ぜん息患者への支援		保健予防課 保健サービス課
概要	<p>気管支ぜん息患者等へ医療費助成を行うほか、アレルギー疾患の重症化予防等に関する知識の啓発や専門医によるアレルギー相談等を実施します。</p> <p>① 大気汚染による健康障害者への医療費助成 認定審査会で認定された気管支ぜん息等の患者に医療券を交付し、治療に要した医療費を助成します。</p> <p>② アレルギー相談の充実 4 か月児健康診査及び1歳6 か月児健康診査の際に問診を行い、アレルギーの心配がある子どもとその保護者に対して、専門医によるアレルギー相談を実施します。</p> <p>③ アレルギーに関する情報提供 区広報や区ホームページなどを通じて、アレルギーやぜん息に関する情報提供を行います。</p> <p>④ 快適な住まいづくりの支援〔再掲→P 73〕</p>	

【7】健康づくりを支援する環境の整備

事業の方向性

区民、事業者、関係団体等による主体的な健康づくりを進めるため、科学的根拠に基づく健康づくりに関する情報の発信や、身近な地域で様々な健康づくりの活動が行えるよう、環境整備を進めていきます。

主な取組

(1) 健康づくり情報へのアクセスと普及啓発		健康推進課 保健サービス課
概要	<p>区民、事業者、関係団体が主体的に健康づくりに取り組む際に有用な情報を、収集、整理、分析して、区広報、ポスター、チラシ、区ホームページ（すぎなみ健康サイト）や、SNSなどのICTを活用して発信します。</p> <p>また、保健センターは、地域健康づくりネットワークの情報拠点となり、情報発信の場を作ります。</p>	

(2) 身体活動向上への機会の充実		健康推進課
概要	<p>「人生 100 年時代」の健康長寿社会に向けて、誰もが自分らしく健康に外出し、まちをストレスなく歩き、運動することができるよう、関係機関との連携のもとに、チラシや区ホームページなどによりウォーキングコースの紹介を行い、身近な地域で体を動かすきっかけとなる有用な情報を発信していきます。</p> <p>また、健康づくりにおいては日常生活の中での動機付けが重要であることから、スマートフォンアプリによる歩数や活動量の見える化など、継続して楽しく身体を動かす動機付けの機会の充実を図っていきます。</p>	

施策 2

がん対策の推進

- 区民が、がんに関する正しい知識を身に付けるとともに、生活習慣の改善を図り、がんになる確率を低くするための適切な行動ができるようにしていきます。また、がんの原因と考えられている肝炎ウイルスやヒトパピローマウイルス（HPV）の感染対策に取り組んでいきます。
- がん検診については、がんの早期発見・早期治療のため、国の指針を踏まえたがん検診の受診率の向上を図るとともに、精度管理の強化により、がん検診の質を向上させ、がん死亡率の減少を目指していきます。
- がん患者と家族への支援のため、相談支援体制、緩和ケア及び在宅療養のための環境づくりを充実していきます。

現状と課題

- がんは、区民の死亡原因の27.1%（令和3（2021）年）を占めており、第1位となっています。がん対策については、健康増進法の改正による受動喫煙防止の取組や小学校、中学校及び高等学校におけるがん教育の開始のほか、社会保険の適用範囲の拡大による職域健診の受診機会の増加などの環境の変化が起きています。
- 国の研究結果から、生活習慣に気を付けて生活している人はがんになるリスクが低くなることが分かっていることから、がんになることを防ぐ生活習慣の改善や健康教育などの一次予防に取り組むことが大切です。
- がんの75歳未満年齢調整死亡率はおおむね改善傾向ですが、がん検診の受診率は新型コロナウイルスの感染拡大による受診控え等の影響から完全に回復しておらず、受診率向上に向けた取組が必要です。
- 生涯で2人に1人はがんになる時代と言われている中で、早期発見により、がんが治療可能な疾病となってきたことを踏まえ、働きながらかん治療を受けるための両立支援やがん患者とその家族を支援する体制を充実していく必要があります。

目指す姿

- がん対策が効果的に実施され、がんの75歳未満年齢調整死亡率が減少しています。
- がん患者とその家族が安心して治療や療養ができ、がん患者の療養生活の質が向上しています。

SDGsのゴールとの関係



成果指標の現状と目標値

指標名		単位	現状値	目標値		
				6年度 (2024)	9年度 (2027)	12年度 (2030)
(1)	がんの75歳未満年齢調整死亡率	男	73.3 《2年》	74.6	70.9	67.9
		女	58.7 《2年》	52.6	51.1	49.2

施策を構成する事業

事業	
1	がんの一次予防の推進
2	がん検診の推進
3	がん患者と家族への支援の充実

【1】がんの一次予防の推進 **実**

事業の方向性

がんの正しい知識やがんのリスクを減らす生活習慣の改善（一次予防）について、普及啓発を図ります。

主な取組

(1) たばこ対策の強化		健康推進課
概要	<p>喫煙者の禁煙支援について、禁煙外来の普及啓発など適切な情報提供と啓発を進めていきます。また、肺がん検診受診者のうち問診により喫煙していることが判明した方には、結果説明の際に禁煙支援を実施します。</p> <p>中学生及び高校生に対し、飲酒・喫煙等についての調査を3年に1度行い、調査結果については、杉並区健康づくり推進協議会委員など関係者に情報提供します。</p>	
(2) がんの原因となるウイルス等への感染対策の推進		保健予防課 健康推進課
概要	<p>肝炎ウイルスに感染すると自覚症状がないことが多く、本人が気付かないうちに慢性肝炎から肝硬変や肝がんへ移行してしまふことがあります。区では、感染を早期に発見するため、区民健康診査の際に肝炎ウイルス検査を実施するとともに、15歳以上で職場や他の制度で検査を受ける機会のない区民を対象に、杉並保健所で肝炎ウイルス検査を実施します。いずれも未受診者を対象に無料で実施するほか、陽性者には東京都の医療費助成制度を周知し、感染者の治療を支援します。</p> <p>また、子宮頸がんの原因と考えられているヒトパピローマウイルス（HPV）感染症の予防として、HPVワクチン接種の勧奨と接種の効果や副反応などの情報提供を適切に行うとともに、過去に法律に基づいた接種の機会を逃した方にキャッチアップ接種を実施します（令和4(2022)年度から3年間）。</p>	

(3) がんを予防する生活習慣の普及啓発		健康推進課
概要	<p>がん予防の科学的根拠に基づく正しい知識として、がん発症の要因や仕組みとともに、がんになるリスクを減らす5つの健康習慣（「禁煙」「適正な飲酒」「バランスの良い食事」「適度な運動」「適正体重の維持」）について、講演会、動画配信、がん征圧月間でのキャンペーンPRの実施に加え、リーフレットの配布や区ホームページ等で普及啓発を図っていきます。</p>	

(4) がんに関する教育の充実		済美教育センター
概要	<p>小・中学校では、学習指導要領に基づき、体育科（保健領域）や保健体育科（保健分野）等において、小学校では、主としてがんに関する教育を通じて健康と命の大切さについて学ぶとともに、中学校では、主としてがんに関する科学的根拠に基づいた正しい知識を理解することをねらいとして、がんの予防等、がんに関する教育を行います。また、医師やがん患者等の外部講師を活用した授業を行うなど、がんに関する教育の充実を図ります。</p>	

【2】がん検診の推進 **実**

事業の方向性

がんの早期発見・早期治療のため、国の指針を踏まえたがん検診の受診率の向上を図るとともに、がん検診の質の向上のために精度管理を強化し、がん死亡率の減少を目指します。

主な取組

(1) 科学的根拠に基づくがん検診の実施		健康推進課
概要	<p>がんによる死亡を減少させるためには、予防効果のあるがん検診を実施する必要があります。国は、死亡率減少効果に関する科学的根拠や、国内外のガイドラインによる推奨度を踏まえた検診方法を、区市町村が実施すべきがん検診（対策型がん検診）として指針（がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針）に示しています。区民のがんによる死亡率の着実な減少を目指し、国の指針を踏まえた対策型がん検診の実施に取り組みます。</p> <p style="text-align: right;">※参考資料【表1】</p>	

【表1】「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針(厚生労働省)」で定められたがん検診の内容

検診の種類	効果のある検診方法	対象者	受診間隔
胃がん検診	胃部エックス線検査または胃内視鏡検査	50歳以上	2年に1回(当分の間胃部エックス線検査に関しては年1回の実施も可)
肺がん検診	胸部エックス線検査 (喀痰検査は原則50歳以上で喫煙指数 ^{※1} が600以上の方のみ。過去の喫煙者も含む。)	40歳以上	年1回
大腸がん検診	免疫便潜血検査2日法	40歳以上	年1回
乳がん検診	乳房エックス線検査(マンモグラフィ)	40歳以上の女性	2年に1回
子宮頸がん検診	子宮頸部細胞診	20歳以上の女性	2年に1回

※1 喫煙指数:1日の喫煙本数×喫煙年数

(2) がん検診受診率の向上		健康推進課
概要	<p>がん検診電算システム^{※1}を活用した効果的な個別受診勧奨等に取り組み、がん検診受診率の向上を図ります。特に40歳（子宮頸がん検診は20歳）から69歳の働き盛りの区民の受診率を高める取組を強化します。</p> <p>また、国のがん検診推進事業である「新たなステージに入ったがん検診の総合支援事業」を実施し、子宮頸がん検診・乳がん検診の初年度の受診対象者（子宮頸がん検診：20歳、乳がん検診：40歳）に対して、無料クーポン券と検診手帳を配付するなど、新規受診者の獲得と、継続受診の動機付けを図ります。</p> <p>さらに、継続受診には個別通知はもとより、かかりつけ医からのアプローチが効果的であることから、杉並区医師会との連携により、対面によるがん検診の結果説明のタイミングなどを活用して勧奨していきます。</p> <p>これらのほか、区広報や区ホームページへの掲載のほか、検診実施機関へのポスター掲示や区立施設でのリーフレットの配布に加え、ツイッター・フェイスブックなどのSNSを活用した啓発にも努めていきます。</p>	

※1 がん検診電算システム：検診の効率的な実施や精度管理を目的とした、対象者の抽出から検診結果把握まで一括管理できるシステム

(3) がん検診の質の向上		健康推進課
概要	<p>がん医療の専門家及び杉並区医師会の医師で構成する「杉並区がん検診精度管理審議会」及び「杉並区胃内視鏡検査による胃がん検診精度管理審議会」において、専門的な知見に基づくがん検診の実施体制や精度管理の在り方等について審議し、安全で質の高いがん検診を安定的に行える体制を継続して整えていきます。</p> <p>また、がん検診を受診し、要精密検査と判定されたにもかかわらず、精密検査を受診しないことは、がんの発見の遅れにもつながります。がん検診の結果が「要精密検査」であった方の中で、一定期間経過しても精密検査の受診結果の報告がない等の状況が把握できない区民について、がん検診電算システムを活用して、検診を実施した医療機関又は受診者本人に対し、精密検査の受診状況調査や受診勧奨を行います。調査結果に応じて、再勧奨や追跡調査を実施するなど、精密検査受診率の向上を目指します。</p>	

【3】がん患者と家族への支援の充実

事業の方向性

がん患者や家族が安心して療養生活を送ることができるよう、相談支援体制の充実や緩和ケア等の普及啓発を進めます。

主な取組

(1) 相談支援体制の充実		在宅医療・生活支援センター
概要	がん患者や家族に対して、相談内容に応じた支援窓口の周知などきめ細やかに対応します。また、療養に関する相談支援を充実させるため、支援に関わる多職種の職員を対象に研修を行い、スキルアップを図るとともに、支援者間の顔の見える関係づくりを進めます。	
(2) 緩和ケア等の普及啓発の充実		在宅医療・生活支援センター 健康推進課
概要	杉並区在宅医療推進連絡協議会において、区民や関係機関に対する緩和ケアの普及啓発について検討を進めます。オンライン開催も含めた講演会・イベントの開催、研修の実施、パンフレット等の配布を通し、がんと診断されたときから患者本人や家族が適切に緩和ケアを受けることができるよう周知を図ります。 また、がんになっても働き続けるための支援や、療養中の区民の口腔ケア等について、講座（動画の配信）やリーフレット等で普及を図っていきます。	
(3) がん患者へのアピアランスケア支援事業の実施		在宅医療・生活支援センター 健康推進課
概要	がんになっても、治療を受けながら、がん罹患する前と変わらず自分らしく生活できるよう、脱毛や乳房の切除など、がん治療に伴う外見（アピアランス）の変化に悩みを抱えている区民に対し、ウィッグ（かつら）などの購入等の費用に対し助成を行います。	

地域医療体制の充実

- 救急医療体制の更なる充実を図るため、小児急病診療を含めた医科・歯科の救急医療の確保に取り組みます。また、災害発生時には緊急医療救護所の円滑な設置・運営を行うとともに、感染症などのリスクにも対応できるよう、医療機関との連携・診療検査体制の強化や、感染症予防対策の推進により、非常時にも必要な医療が安心して受けられる環境づくりを進めます。
- 高齢者等の在宅医療体制については、医療が必要となっても、住み慣れた地域で安心した生活を送ることができるよう、医療・介護に携わる関係機関の連携強化を推進するとともに、区民等に在宅での療養やACP（アドバンス・ケア・プランニング）※1等について理解を深める取組を進めます。
- 軽症から重篤な症状まで病状に適した医療を円滑に受けることができるように、地域医療連携を推進していくとともに、かかりつけ医等の普及・定着について取組を進めます。
- 障害者の地域医療体制については、専門医療から身近な地域医療への移行支援や関係機関の連携強化により、在宅医療体制の強化を進めます。

※1 ACP（アドバンス・ケア・プランニング）：万が一に備えて、将来の医療やケアについて、患者本人が家族や近い人、医療・ケアチームとともに、事前に繰り返し話し合いを行い、本人による意思決定を支援するプロセス

現状と課題

- 特に不足する傾向がある小児急病診療を含めた医科・歯科の救急医療の確保などにより、更なる救急医療体制の充実を図っていく必要があります。
- 災害時の医療体制については、医療機関との連携・強化と併せて、進歩の著しいICTの活用を含めた通信体制の拡充に取り組む必要があります。
- 少子高齢化の加速に伴い各病院の機能分化が進み、地域医療の提供体制が大きく変化することが見込まれます。そのため、かかりつけ医等による日頃の健康管理を推進するとともに、区がこれまで培ってきた地域医療体制を発展させ、区民が安心して医療を受けられる体制づくりが必要です。

- 高齢者、療養者等の在宅医療体制については、高齢者等が住み慣れた地域で、最期まで自分らしく暮らし続けられる支援や仕組みづくり、更には看取りやACPを含めた在宅療養の普及啓発を進めていく必要があります。
- 感染症対策については、防疫体制の見直し、医療機関との更なる連携や診療検査体制の強化、感染症予防対策の迅速な情報発信や啓発活動が必要です。
- 障害者の地域医療体制の整備については、在宅への移行に向けた支援や、かかりつけ医が対応しやすい体制整備に向けて取り組んでいく必要があります。

目指す姿

- かかりつけ医等による日頃の健康管理が推進され、区民が安心して医療を受けられる環境が整っていると同時に、休日等の医療や相談の体制が充実し、区民の救急医療体制に対する安心感が増しています。
- 医療機関等関係機関の連携・協力により、災害時における緊急的な医療体制が確保されています。
- 高齢者等が住み慣れた地域で、最期まで自分らしく安心して暮らし続けられる環境が整っています。
- 感染症に対する防疫体制が強化され、区民の感染症に対する予防知識が向上しています。
- 在宅訪問診療所と地域基幹病院が連携し、障害者が身近な地域で診療が受けられる体制が確保されています。

SDGsのゴールとの関係



成果指標の現状と目標値

指標名	単位	現状値	目標値		
			6年度 (2024)	9年度 (2027)	12年度 (2030)
(1) 救急医療体制に安心感を持つ区民の割合	%	69.6 《3年度》	75.0	78.0	80.0
(2) 在宅医療相談調整窓口 ^{※1} の相談件数	件	389 《3年度》	500	600	700
(3) かかりつけ医療機関がある区民の割合	%	68.8 《3年度》	62.0	64.0	65.0

※1 在宅医療相談調整窓口：在宅医療をサポートするため、医療・福祉の専門職の相談員が、区民や医療・介護・福祉の関係者から在宅医療に関する様々な相談に応じる窓口

施策を構成する事業

事業	
1	救急医療体制の充実
2	災害時医療体制の充実
3	在宅医療体制の充実
4	地域医療連携の推進とかかりつけ医等の定着
5	感染症対策の推進
6	障害者の地域医療体制の整備

【1】救急医療体制の充実 **実**

事業の方向性

病院・診療所の休診日等に対応するため、医療機関案内・相談サービスや内科・歯科の急病診療運営により救急医療体制を確保するとともに、小児急病診療については、診療体制の充実について検討します。また、緊急時に備え、迅速・正確に応急手当を行える救急協力員（すぎなみ区民レスキュー）^{※1}の養成や、応急手当の普及・啓発活動を通じて地域における初期救急対応力の向上を図ります。

※1 救急協力員（すぎなみ区民レスキュー）：地域の初期救急対応力の向上を図るため、東京消防庁が認定した普通救命講習などの認定証を取得した方で、区の救命救急制度に関する講義を受講し、区に登録された区民等

主な取組

(1) 急病医療情報センターの運営		健康推進課
概要	杉並区急病医療情報センターを運営し、平日の夜間や休日など、病院・診療所等の診療時間外における急な体調不良や小児急病の相談に、専門の看護師・保健師が電話により対応します。また、受診可能な医療機関の案内や相談に対応していきます。	
(2) 急病診療体制の確保		健康推進課
概要	病院・診療所の休診日等に対応するため、杉並保健所内の杉並区休日等夜間急病診療所・杉並区歯科保健センター（歯科休日急病診療）・杉並区休日等夜間調剤薬局において、一次的な急病対応を行うとともに、区内診療所で輪番による内科・小児科の診療を実施します。 小児急病診療については、一般の医療機関の診療時間外においても小児科を受診できる体制を整えるため、委託により東京衛生アドベンチスト病院と佼成病院に、平日夜間・休日の時間帯を中心とした小児初期急病診療枠を確保しています。さらに、医師会、関係病院と協議しながら急病診療事業の充実について検討します。	

(3) 初期救急対応力の向上		健康推進課
概要	<p>多数の区民が集まる区の施設を中心に配置した、初期救急に効果的なAED（自動体外式除細動器）を維持・運用します。</p> <p>また、心肺停止等緊急時に迅速かつ的確に応急手当を行える救急協力員（すぎなみ区民レスキュー）を養成して増やすとともに、区職員に対する救命救急講習を実施するなど、救命救急の普及を図ります。</p> <p>さらに、初期救急対応力の向上に向けて、区民の自発的な救命救急講習活動への支援など、より効率的で地域の実情に合った取組を進めます。</p>	

【2】災害時医療体制の充実 **実**

事業の方向性

災害発生時に災害拠点病院^{※1}等に開設する緊急医療救護所が円滑に運営されるよう、医薬品等の整備や医療救護訓練等を通して、関係医療機関との協力体制を強固なものにしていきます。併せて、災害時要配慮者等（人工透析患者、人工呼吸器使用患者、酸素療法患者等）に対する必要な支援体制の整備に向けて、関係機関と検討を進めます。また、発災時における急性期以降（発災後72時間以降）の医療体制について検討します。さらに、災害発生時における、ICTを活用した新たな災害医療体制の仕組みづくりについて検討していきます。

※1 災害拠点病院：災害発生時に主に重症者の治療・収容を行う病院

主な取組

(1) 緊急医療救護所備蓄品の整備等		健康推進課
概要	大規模災害が発生した時には、災害拠点病院等の敷地内に11か所の緊急医療救護所を開設します。その際に、円滑に医療救護活動が行えるよう、必要となる医薬品の確保や医療資器材等を整備します。	

(2) 災害拠点病院等と連携した医療救護訓練の実施		健康推進課
概要	平成29（2017）年度までに緊急医療救護所に該当する11か所全ての災害拠点病院等で医療救護訓練を実施しました。平成30（2018）年度からは2巡目の医療救護訓練を開始し、これまでの医療救護訓練の結果等を踏まえ、複数の災害拠点病院等における同時訓練や、病院や関係機関等との災害時の連絡調整訓練を行うなど、より実践的な医療救護訓練を実施します。	

(3) 医療救護が必要な災害時要配慮者等の支援体制の充実		健康推進課
概要	災害時要配慮者等（人工透析患者、人工呼吸器使用患者、酸素療法患者等）に対し、酸素ポンベの貸出等の支援をするとともに、必要な支援体制の整備に向けて、関係機関と検討を進めます。	

(4) 急性期以降の医療救護体制の整備		健康推進課
概要	急性期以降（発災後72時間以降）、医療ニーズが高く医療機能が回復していない地域などに、状況に応じて震災救援所に医療救護所を開設し、医師会等と協力して、医療体制を確保します。また、震災救援所等における避難者への保健対策として、区の保健活動班等が巡回し、健康相談や衛生管理、感染症対策等に取り組みます。	

(5) ICTを活用した新たな災害医療体制の構築		健康推進課
概要	<p>災害発生時に使用する無線・衛星電話等の通信手段に加えて、通信が混雑しがちな災害時においても通信が行いやすい地域BWA^{※1}等の活用による通信体制の充実を検討します。</p> <p>また、こうした通信網を活用して被災現場と医療機関をオンラインでつなぐなどの新たな災害医療体制の構築を図り、災害発生時における医療体制の更なる充実を目指します。</p>	

※1 地域BWA：2.5GHz帯の周波数の電波を使用し、地域の公共の福祉の増進に寄与することを目的とした電気通信業務用の無線システム。BWAはBroadband Wireless Accessの略

【3】在宅医療体制の充実 **実**

事業の方向性

在宅療養者等が安心して在宅医療を受けられるよう、杉並区在宅医療推進連絡協議会^{※1}を通じて、医療・介護に携わる関係機関の連携強化を推進するとともに、医療・福祉の専門職による相談の充実を図ります。また、医療が必要となっても住み慣れた地域で安心した生活を送ることができるよう、在宅医療・相談に係る多職種の職員を対象とした研修や、区民・事業者に対する講演会を開催するなど、在宅での療養や看取り・ACP（アドバンス・ケア・プランニング）等について理解を深める取組を進めます。さらに、医療・介護関係者が在宅療養者の情報を共有し、効率的に連携するためのICTシステムを活用した多職種連携ネットワーク^{※2}の運営を支援します。

※1 杉並区在宅医療推進連絡協議会：在宅療養支援を担う地域の医療・介護・福祉の連携を強化するため、関係機関同士の情報交換や連携強化の取組・施策を協議する会議体

※2 多職種連携ネットワーク：在宅療養者を支援するため、医療・介護・福祉関係の多職種職員が在宅療養者の情報をパソコン等で共有するネットワーク

主な取組

(1) 在宅医療・介護連携の推進		在宅医療・生活支援センター
概要	杉並区在宅医療推進連絡協議会や、在宅医療地域ケア会議の開催を通じて、保健・医療・福祉など医療や介護に関わる機関の連携を推進していきます。	
(2) 在宅医療相談調整窓口の充実		在宅医療・生活支援センター
概要	専門の相談員が在宅療養を必要とする高齢者等からの相談を受け、必要に応じて地域の医療機関・訪問看護・介護事業者等の情報を提供し、適切なサービスにつなげます。また、区民をはじめ関係機関等に対し窓口の周知を強化することにより利用を促進します。	

(3) 後方支援病床協力病院との連携強化		在宅医療・生活支援センター
概要	主治医が一時的な入院治療が必要と判断した在宅療養者を、短期間受け入れる後方支援病床 ^{※1} を確保するとともに、入院調整が速やかにできるよう、協力病院との連携強化を図ります。	

※1 後方支援病床：在宅療養者が発熱や脱水症状などで、一時的に入院治療が必要と主治医が判断した場合に、区内の協力病院が短期間受け入れる制度

(4) 在宅医療に関わる人材の育成		在宅医療・生活支援センター
概要	医療や介護に関わる多様な職種に対し、事例検討やグループワーク等を交えた研修を行うことにより、相談対応力の向上、医療・介護関係者間の相互理解や連携の強化を図ります。	

(5) 在宅医療地域ケア会議の充実		在宅医療・生活支援センター
概要	区内を7つの地域に分けた圏域で、医療や介護に関わる多様な職種が参加する在宅医療地域ケア会議を対面やオンラインで開催し、多職種間の顔の見える関係づくりを進めるとともに、各地域の実情に応じた課題の抽出や解決策の検討に取り組めます。	

(6) ICTを活用した多職種連携ネットワークの運営支援		在宅医療・生活支援センター
概要	医療・介護関係者が在宅療養者の情報を共有し、効率的に連携するため、杉並区医師会が運営する、ICTシステムを活用した多職種連携ネットワーク（杉介ネット）について、関係者への普及啓発等の支援に取り組めます。	

【4】地域医療連携の推進とかかりつけ医等の定着

事業の方向性

杉並区医師会等と協力し、かかりつけ医等の普及・定着と、地域の医療機関同士の連携を推進するとともに、医療安全の確保に務め、区民が安心して医療を受けられる体制づくりに取り組めます。

主な取組

(1) 地域医療連携の推進		健康推進課
概要	東京都が設置した地域医療構想調整会議は、都民、東京都、区市町村、医療機関、保険者等が参加し、構想区域 ^{※1} ごとに不足する医療について、現状と課題を共有しながら、具体的な対応策を話し合う場です。区は、地域医療構想調整会議に積極的に参加し、区内外の病院との医療連携を推進します。	

※1 構想区域：将来の機能区分ごとの必要病床数を算出するための区域。都の構想区域は二次保健医療圏（必要な入院病床数や診療体制を圏域内で基本的に確保し、包括的な保健医療サービスを提供する、複数の区市町村を単位とする圏域）に一致する。杉並区は新宿区、中野区とともに区西部構想区域に属する

(2) 医療安全の確保		健康推進課 生活衛生課
概要	<p>区民が安心して医療を受けられるよう、医療法等に基づく監視指導を実施し、医療機関における医療安全の体制整備を推進します。また、医療事故や感染症等の医療安全の確保に役立つ情報を、医療機関等へ区ホームページ上で適宜提供し、安全で安心できる地域医療の実現を図ります。</p> <p>杉並区医療安全相談窓口において、相談者（匿名）からの診療内容や健康に関する電話相談を受け、区民の医療に関する疑問や不安の解消に努めるとともに、区内の診療所等に対する苦情や要望などを当該診療所等に伝達し、患者と診療所等の良好な関係の構築を支援します。また、杉並区医療安全推進連絡協議会^{※1}での情報共有や、監視指導と連携した取組で、区民が安心して医療を受けられる体制づくりを推進します。</p>	

※1 杉並区医療安全推進協議会：地域における医療の安全と信頼を高め、医療の質を向上させることを目的として設置し、杉並区医師会や医療機関等の委員により、医療安全相談窓口の運営や医療安全の推進等に関して協議している

(3) 歯科保健医療センターの運営		健康推進課
概要	<p>一般の歯科診療所では受診が困難な障害者や有病の高齢者などが、安心して歯科治療や健診等を受けられるよう、杉並区歯科保健医療センターの運営を通して、障害者などに歯科医療を提供します。また、地域の歯科医療機関との連携により、訪問歯科診療やかかりつけ歯科医の普及を図ります。</p>	

(4) かかりつけ医・かかりつけ歯科医・かかりつけ薬剤師の普及・定着		健康推進課
概要	<p>区民が、身近な地域において日常的な医療の提供や健康管理に関する相談等が受けられるよう、区ホームページや各種イベント、健康診査等でのチラシ配布などにより、かかりつけ医・かかりつけ歯科医・かかりつけ薬剤師の必要性について普及啓発し、定着を推進します。</p>	

【5】感染症対策の推進 **実**

事業の方向性

世界中に感染拡大した新型コロナウイルス感染症を含む新型インフルエンザ等感染症など、今後も起こり得る新興感染症の発生や流行に適切に対処するため、これまでの防疫体制を見直した上で、区内の医療関係機関との更なる連携や検査体制の強化、備蓄品の拡充などに取り組みます。また、感染症とその予防に関する知識の普及啓発を行います。

主な取組

(1) 新型インフルエンザ等感染症対策の推進		保健予防課
概要	新型コロナウイルス感染症を含む新型インフルエンザ等感染症については、「杉並区新型インフルエンザ等対策行動計画」に基づき対策を推進するとともに、発生時における防疫体制及び医療体制の整備や関係医療機関等との連携体制の強化を図ります。また、区民に対し、感染症の予防知識や日頃の備え、発生時の行動などについて、区ホームページ等を活用した適切かつ迅速な情報発信や啓発活動に取り組みます。	
(2) 感染症に関する予防計画の策定に向けた取組		保健予防課 健康推進課 生活衛生課
概要	令和6(2024)年4月1日施行の改正感染症法により都道府県に加え保健所設置市区にも予防計画の策定が義務付けられたことに基づき、今後も起こりうる新興感染症等の発生や流行に適切に対処するため、保健所の体制整備、検査の実施体制、患者の移送体制の確保等について予防計画を策定します。また、同改正法では、都道府県に医療機関と病床や発熱外来の確保等に関する協定締結も義務付けられていることから、東京都の協定及び策定する予防計画の内容を踏まえた上で、発生に備えた診療体制やワクチン接種体制の確保などの各種対象・対応をあらかじめ区内の医療関係機関と取り決めておく内容を整理し、医療関係機関と連携協定を締結します。	

(3) 感染症対策の強化		保健予防課
概要	<p>集団発生のリスクが高い乳幼児、児童、障害者、高齢者などの施設等への感染症予防と感染拡大防止策の周知を図るとともに、区ホームページ等を活用して区民への予防知識の普及啓発を積極的に行います。</p> <p>結核は、依然として注意を要する感染症であり、患者は都市部に集中していることから、定期健診や接触者健診による結核の早期発見、発病予防に努めるとともに、医療機関等と連携を図りながら、服薬・療養の支援を行います。</p> <p>輸入感染症^{※1}については、海外旅行者の増加や国際交流の進展により増加傾向にあることから、区民への情報提供や相談を行い、発生時には積極的疫学調査等適切に対応し、感染症の拡大防止を図ります。</p> <p>また、H I V感染症や梅毒などの性感染症、新興感染症及び再興感染症について、区民が自ら感染を予防できるよう知識の普及啓発を進めます。</p>	

※1 **輸入感染症**： デング熱や細菌性赤痢など日本国内では発生がない、または発生が少なく流行していない感染症で、海外では常在し流行している感染症

(4) 予防接種事業の推進		保健予防課
概要	<p>感染症のまん延や感染時の重症化を防止するため、予防接種法に基づく子どもや高齢者等を対象とした定期接種等について、予防接種に関する正確な情報提供を行いつつ接種勧奨を行い、接種率の向上を図ります。また、おたふくかぜや帯状疱疹ワクチンなどの任意接種の接種費用助成を行い、区民の感染症予防に向けた更なる取組を推進します。</p>	

【6】 障害者の地域医療体制の整備 **実**

事業の方向性

小児期の専門医療機関に通う障害児が成長し、成人の障害者を診療できる医療機関に受診先を変更する際や、障害者が加齢により身近な医療機関に受診先を変更する際に、地域の医療機関にスムーズに移行できるよう、訪問診療への移行に向けた支援や、かかりつけ医が対応しやすい体制整備に取り組んでいきます。

主な取組

(1) 移行期医療 ^{※1} 支援の促進		障害者施策課
概要	区内の在宅訪問診療所と地域の基幹病院が連携し、訪問診療や緊急時の入院等、障害者の移行期医療支援を推進する体制を整備します。	

※1 移行期医療：小児を中心とした医療から、成人を対象とする医療に切り替えていく過程

(2) 移行期医療に対する保護者等への普及啓発		障害者施策課
概要	小児を中心とした医療から、成人を対象とする医療に切り替えていくためには、患者やその家族が安心して自分の健康管理ができるようになることが重要です。患者が医療関係者に対して相談しやすい環境を整え安心して転科ができるよう、双方に向けた講演会等を実施します。	

(3) 重症心身障害児の短期入所先の確保		障害者施策課
概要	人工呼吸器を使用する医療的ケア児や重症心身障害児が緊急時等に利用できる短期入所先を医療機関等に確保します。	

健康危機管理の推進と安全な衛生環境の確保

- 区民の生命と健康を守るため、平常時から、区民に対して健康危機管理の適切な情報提供と健康危機発生時の適切な対応の周知に努めます。また、発生時には、国、東京都、消防、警察、医療機関等の関係機関との連携体制を確保します。
- 感染症対策については、防疫体制の見直し、医療機関との更なる連携や診療検査体制の強化などを進めるとともに、区民の感染症に対する予防知識を向上させるための情報発信や啓発活動を行っていきます。
- 食品衛生、環境衛生、薬事衛生など保健所が担う各種衛生業務において、関係施設への監視指導や普及啓発に取り組みます。また、科学的根拠に基づく指導・助言を行うため、迅速かつ正確な衛生検査体制を確保します。
- 東京都獣医師会杉並支部や杉並区動物適正飼養普及員（杉並どうぶつ相談員）^{※1}と協力し、動物愛護と都市における動物飼養ルールの普及啓発や災害時の動物救護対策等の取組を進めます。

※1 杉並区動物適正飼養普及員（杉並どうぶつ相談員）：動物の飼い方やマナーの向上に関する普及啓発活動を行う区民ボランティア。地域の身近な相談員として、区と協働して、動物の愛護及び適正な飼養を推進するための各種の活動を行う

現状と課題

- 令和元（2019）年に発生した新型コロナウイルス感染症は、世界中に拡大し、令和5（2023）年現在も流行は継続しています。新興・再興感染症や食中毒など、区民の生命や健康の安全を脅かす健康危機発生時には、迅速かつ正確な情報の把握や発生原因の究明、速やかに対策・対応ができる体制を確保し、区民の健康被害の拡大防止に努めることが必要です。
- 区民が、日頃から健康危機に関する意識を持ち、発生時においても適切に行動することができるよう、正しい知識や情報発信を進めることも重要です。
- 「人と動物が共生できる杉並区」の実現に向けて、地域の実情を踏まえた動物の愛護及び適正飼養の取組を進めていく必要があります。

目指す姿

- 今後も起こり得る新興・再興感染症の発生や流行に対し、平常時からの備えができており、健康危機発生時に迅速かつ的確に対応できる体制が確保されています。
- 区民自らが感染症や食中毒など健康危機に関する正しい知識や情報を持ち、発生時においても適切に行動することができます。
- 区民が健康かつ安全に暮らすことのできる衛生環境が確保されています。
- 動物に対して様々な価値観を持つ区民同士が理解し合うとともに、人も動物も共に健やかに暮らしていける環境が整っています。

SDGsのゴールとの関係



成果指標の現状と目標値

指標名	単位	現状値	目標値		
			6年度 (2024)	9年度 (2027)	12年度 (2030)
(1) 食中毒発生件数	件	3 《3年》	減少	減少	減少

施策を構成する事業

事業	
1	健康危機管理体制の強化
2	食の安全対策の推進
3	環境衛生の確保
4	医薬品等の安全確保
5	試験検査による安全確保
6	動物と共生できる地域社会づくり

【1】健康危機管理体制の強化 **実**

事業の方向性

大規模な食中毒や感染症など、区民の生命や健康が脅かされるような健康危機に対し、関係機関と緊密に連携して、健康被害の発生予防、健康被害拡大の防止、適切な医療の提供等危機管理体制の強化に努めます。

主な取組

(1) 健康危機発生時における関係機関との連携協力体制の確保		健康推進課
概要	健康危機発生時には随時、東京都、警察、消防、医療関係機関等との連絡会を開催し、情報の共有化、役割分担の明確化を図るとともに、連携した取組を行います。	
(2) 健康危機に対する初期行動体制の強化		生活衛生課 保健予防課
概要	食中毒、感染症等による健康危機に対する各種マニュアルを充実し、健康危機に迅速に対処できるようにするとともに、原因が特定できない場合においても、迅速かつ的確な初期行動をとることのできる体制の強化を図ります。	
(3) 職員の健康危機管理対応力の向上		生活衛生課 保健予防課
概要	健康危機発生時に迅速かつ的確に対応できるように訓練を行い、初期行動体制の強化や情報の収集・提供等に関する職員の健康危機管理能力の向上を目指します。	
(4) 新型インフルエンザ等感染症対策の推進〔再掲→P62〕		保健予防課

(5) 感染症に関する予防計画の策定に向けた取組〔再掲→P62〕	保健予防課 健康推進課 生活衛生課
(6) 感染症対策の強化〔再掲→P63〕	保健予防課
(7) 予防接種事業の推進〔再掲→P63〕	保健予防課

【2】食の安全対策の推進

事業の方向性

区民の食の安全・安心を確保するため、食品等事業者への監視指導や、食品衛生に関する正しい情報の普及啓発等により、食品による健康被害の未然防止を図ります。食中毒等の発生時には迅速に対応し、健康被害の拡大防止及び再発防止に努めます。特に、抵抗力の弱い小児・高齢者の食の安全確保や、生食肉による食中毒対策に重点を置いて取り組みます。

また、食品等事業者に対し、HACCP（ハサップ）^{※1}に沿った食品衛生管理の取組を支援します。併せて、食品の安全に関して、区民、食品等事業者、行政の三者によるリスクコミュニケーションを進めることにより、総合的な食の安全対策を推進します。

※1 HACCP（ハサップ）：（Hazard Analysis Critical Control Point：危害分析重要管理点）国際標準の食品衛生管理の方法。従来の最終製品の抜き取り検査でなく、安全な食品を作るために特に重要な工程（例：殺菌工程）について、一つひとつの製品が基準に達しているかを重点的に確認することにより、すべての製品の安全性を確保する

主な取組

(1) 食中毒対策の推進		生活衛生課
概要	<p>腸管出血性大腸菌、ノロウイルス、カンピロバクターをはじめとする食中毒を防ぐため、食品等事業者に対する監視指導を実施し、区内に流通する食品の安全性の向上を図ります。特に、「小児・高齢者の食生活安全確保」、「生食肉対策」に重点を置き、杉並区食品衛生協会等関係機関と連携を図りながら食中毒対策を進めます。また、多発するアニサキス（魚の寄生虫）による食中毒についても、予防策の周知を図ります。</p> <p>併せて、食品等事業者を対象に、正しい知識の習得を目的とした講習会を開催するとともに、区民に対し、区ホームページ等を活用し食中毒に対する注意喚起を行うなど食品衛生の情報発信に努めます。</p>	

(2) 食品等事業者の自主的衛生管理の推進		生活衛生課
概要	食品等事業者に対し、HACCP（ハサップ）に沿った衛生管理について正確な情報を提供するとともに、立入検査時に助言等を行うなど、具体的手法の習得に向けた支援を行います。	

(3) 食品添加物の適正使用及び食品の適正表示の確保		生活衛生課
概要	添加物による違反をなくすため、食品製造施設に対し立入検査を実施し、添加物の使用状況を把握するとともに、適正使用について指導します。 また、食品表示法に基づく適正表示について、監視指導を行います。	

(4) リスクコミュニケーションの推進		生活衛生課
概要	区ホームページ、パンフレット等による迅速な情報提供に努めるとともに、食の安全に関するシンポジウムや意見交換会等を開催し、区民、食品等事業者、行政の三者によるリスクコミュニケーションを推進します。	

【3】環境衛生の確保

事業の方向性

環境衛生の維持、向上を図り、健康被害を防止するため、理容所・美容所・クリーニング所、公衆浴場、旅館、興行場、特定建築物、プール、墓地等の環境衛生関係営業施設や、飲料用貯水槽を経由して給水する施設への監視指導を実施します。また、住宅の室内環境（ダニアレルゲン等）の調査と助言を行います。

主な取組

(1) 環境衛生関係営業施設の衛生確保と住宅宿泊事業（民泊）の適正運営の確保		生活衛生課
概要	<p>区民が安心して利用できる衛生的な環境衛生関係営業施設とするため、監視指導を実施します。また、多様化する営業形態に適した衛生管理方法を提示するなど、施設の衛生水準の確保・向上を目指します。</p> <p>さらに、営業者が自主的に行う衛生管理向上のための講習会や衛生検査等に協力し、自主管理による安全・安心な営業を支援します。</p> <p>住宅宿泊事業（民泊）については、適正な運営の実施を指導し、年間 180 日の事業上限を超過するおそれのある施設には、事業の中止または旅館業への転換を促すなど、宿泊事業の適正化に努めます。</p>	
(2) 安全で良質な飲料水の確保		生活衛生課
概要	<p>飲料用貯水槽のある建物の実態把握に努め、そこで生活する区民が安心して飲料水を飲めるように、建物の所有者・管理者に対して、貯水槽の清掃、日常の衛生管理の方法について指導します。また、水道事業体である東京都水道局と連携し、建物の所有者等に対し、管理が容易で給水事故が起こりにくい、直結給水方式への転換を働きかけます。さらに、建物に給水される飲み水や井戸水について、濁りなどの水質に関する相談に対応します。</p>	

(3) 快適な住まいづくりの支援		生活衛生課
概要	<p>区民の快適な住まいづくりを支援するため、住宅の室内環境（ダニアレルゲン等）調査を実施し、調査結果に基づいて、清掃や効果的な換気方法など住まい方についての助言を行います。</p> <p>また、区民向けの講習会などで、より快適な住まい方の情報を提供します。</p>	

【4】医薬品等の安全確保

事業の方向性

医薬品、医療機器、毒物劇物及び有害物質を含有する家庭用品による健康被害や事件・事故から区民を守るため、薬局、毒物劇物販売業の店舗等への監視指導、製品の安全確認検査及び情報提供を行います。

主な取組

(1) 医薬品、医療機器等の安全確保		生活衛生課
概要	<p>医薬品等による健康被害を防ぐため、国・都など関係機関との連携を図りながら、薬局、医薬品販売業の店舗、医療機器販売業の営業所等に対して監視指導を実施します。併せて、医薬品・医療機器等の製品検査を実施し、適正な品質確保に努めます。</p> <p>また、区民に対し、区ホームページ等を活用し、医薬品や医療機器に関して注意すべき情報を提供します。</p>	
(2) 毒物劇物の危害防止		生活衛生課
概要	<p>毒物劇物販売業の店舗に対し、都区合同の一斉重点監視指導を行い、毒物劇物の適正な受渡しや安全な取扱いができる設備の整備状況を確認します。併せて、盗難等による事件・事故を防ぐため、毒物劇物の安全な保管・管理体制について指導します。</p>	
(3) 有害物質を含有する家庭用品の安全確保		生活衛生課
概要	<p>有害物質を含有する家庭用品による健康被害を防ぐため、家庭用品の試買検査等を実施します。検査結果が不適になった場合は、製造者への指導等を行います。</p>	

【5】 試験検査による安全確保

事業の方向性

感染症・食品・放射能等について、健康被害の拡大防止対策及び、科学的根拠に基づく指導・助言等を行うため、迅速で正確な試験検査を実施します。また、国際化・高度化する検査需要に対応するため、検査体制の維持・強化を図ります。

主な取組

(1) 感染症関連検査の実施		生活衛生課
概要	<p>食中毒の未然防止を図るため、保菌者検索事業^{※1}を実施します。また、保育園等の児童福祉施設、高齢者福祉施設及び学校などで冬季を中心に頻発するノロウイルスによる感染症や、腸管出血性大腸菌O157等による食中毒及び感染症に対し、迅速に対応できる検査体制を維持します。</p> <p>新型コロナウイルスや結核等の感染症について、感染拡大防止のため、検査を実施します。併せて、今後、新興・再興感染症等が発生、流行した場合にも、状況に応じて最適な検査を実施していきます。</p>	
<p>※1 保菌者検索事業:食品取扱従事者等を対象として腸管出血性大腸菌O157等の細菌検査を行うことにより、食中毒の未然防止を図る事業</p>		
(2) 衛生微生物検査の実施		生活衛生課
概要	<p>食品や公衆浴場水等について、食品微生物、食中毒細菌、真菌及びレジオネラ属菌の検査を実施します。また、食品の異物等、区民からの食品に関する相談等に対応できる検査体制を維持します。</p>	

(3) 放射能測定の実施		生活衛生課
概要	空間放射線量率の測定や、小中学校・保育園等の給食食材等に含まれるセシウム等の放射性物質を測定し、その結果を区ホームページ等で公表します。	

(4) 検査情報収集・精度管理の充実		生活衛生課
概要	<p>健康危機発生時の検査に即応するため、試験検査に関連する最新の情報を収集し、検査技術の維持・向上に努めます。</p> <p>検査の信頼性を確保するため、区職員が検査精度の確認及び評価を計画的に行うとともに、厚生労働省が認めた第三者機関による精度管理調査を受けます。</p>	

【6】動物と共生できる地域社会づくり **実**

事業の方向性

動物に対して様々な価値観を持つ区民同士が理解し合うとともに、動物が命あるものとして尊重され、人のよきパートナーとして幸福で健康な生涯を送ることができるよう、東京都獣医師会杉並支部及び杉並区動物適正飼養普及員（杉並どうぶつ相談員）等と協力し、動物愛護と都市における動物飼養ルール^{※1}の普及啓発や災害時動物救護対策等を充実させ、人も動物も共に健やかに暮らしていける地域社会の実現に向けた取組を推進します。

主な取組

(1) 動物の適正飼養ルールの普及啓発		生活衛生課
概要	都市における適正飼養ルールの冊子等の作成、犬のしつけ方教室などの講習会等の開催や動物愛護週間事業の実施、杉並どうぶつ相談員の地域に根ざした活動等を通して、適正飼養ルールや終生飼養の周知を図ります。	
(2) 飼い主のいない猫を増やさない活動支援事業の実施		生活衛生課
概要	東京都獣医師会杉並支部の協力を得て、「飼い主のいない猫を増やさない活動支援事業 ^{※1} 」を実施します。また、杉並どうぶつ相談員と共に、飼い主のいない猫を適正に管理する個人・ボランティアグループを育成・支援します。 このような取組により、不妊・去勢手術の促進、餌場・フン等の適正管理を推進し、飼い主のいない猫の頭数の減少と区民の快適な生活環境の確保に努めます。	


※1 飼い主のいない猫を増やさない活動支援事業：飼い主のいない猫を適切に管理する個人・グループの育成を目的とした事業。「飼い主のいない猫・杉並ルール」を守って活動する個人・グループが管理している猫の不妊・去勢手術を、区の費用負担の下、東京都獣医師会杉並支部の協力を得て実施する

(3) ドッグランの運営		生活衛生課
概要	公園等における犬をめぐる事故やトラブルを防止するとともに、飼い主のマナー等の向上を図り、犬を通じた住民同士の良好なコミュニティやレクリエーション空間が形成されることを目的に、区が整備するドッグラン ^{※1} の運営に取り組みます。	

※1 ドッグラン： 犬の飼い主が犬の引き綱をはずし自由に運動させることを目的とする施設

(4) 狂犬病予防の推進		生活衛生課
概要	区民と動物の健康と安全を確保するため、狂犬病の国内発生の危険性について周知を図るなど、人と動物に共通する感染症の知識の普及を進めます。併せて、狂犬病の発生予防とまん延防止のため、狂犬病予防注射の接種率向上に取り組みます。	

(5) 災害時におけるペットの救護対策の充実		生活衛生課
概要	災害発生時に、飼い主による同行避難や適正な飼養管理が行われるよう、飼い主や震災救援所関係者等に対して、平常時からの「災害時におけるペットの救護対策」の重要性を普及啓発します。また、杉並どうぶつ相談員や東京都獣医師会杉並支部等の関係機関と連携し、災害発生時の協力体制の整備を進めます。	



第4章

杉並区自殺対策計画（第2次）

1 区の自殺対策等について

(1) 誰も自殺に追い込まれることのない社会を目指して

自殺はその多くが追い込まれた末の死です。自殺の背景には、精神保健上の問題だけでなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立などの様々な社会的要因があることが知られています。

自殺に至るまでには多様かつ複合的な問題があることを踏まえ、自殺対策は、誰もが「生きることの包括的な支援」として必要な支援を受けられるようにすることが重要です。自殺は個人的な問題として捉えるのではなく、社会的な問題として捉え、すべての人がかけがえのない個人として尊重される社会、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指します。

(2) 自殺者の状況

我が国の自殺者数は、平成 10(1998)年に年間 3 万人を超え、平成 22(2010)年からは減少傾向に転じたものの 2 万人を超えており、自殺死亡率¹は先進国の中で高い水準にありました。令和元(2019)年には自殺者数が 2 万人を下回りましたが、新型コロナウイルス感染症のまん延等による社会情勢や生活環境の変化の影響を受け、女性は 2 年連続して自殺者数が増加、小中高生の自殺者数は令和 2(2020)年が過去最多、令和 3(2021)年が過去 2 番目の水準に達するなど、深刻な状況となっています。

(3) 国の自殺対策

国においては、自殺対策基本法（以下「基本法」という。）を平成 18(2006)年度に制定しました。平成 28(2016)年度には基本法を改正し、「生きること包括的な支援」を基本理念として定めるとともに、「自殺対策計画」の策定が都道府県及び区市町村に義務付けられました。

また、基本法に基づき、国の自殺対策の指針となる自殺総合対策大綱（以下「大綱」という。）が平成 19(2007)年 6 月に閣議決定しました。平成 24(2012)年度には、全体的な見直しが行われ、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指すことが明記されました。その後、平成 29(2017)年度には基本法改正に基づく改定、令和 4(2022)年度には子どもや若者への対策の推進・強化、女性に対する支援の強化等の改定がなされました。

¹ **自殺死亡率**：人口 10 万人当たりの自殺者数。自殺死亡率＝年間の自殺死亡数÷人口×100,000

(4) 区における自殺者の特徴

国等が公表している資料から、区における自殺者の特徴をまとめると以下のとおりとなります（詳細は資料編を参照）。

図表 1 区における自殺者の特徴

区分	特徴
男性	① 年代では 50 歳代の自殺者が最も多い ② 職業別では被雇用者に自殺者が多い ③ 自殺の原因・動機は、健康問題、経済・生活問題及び勤務問題が多い ④ 女性の自殺者数の約 2 倍である
女性	① 年代では 20 歳代の自殺者が最も多い ② 職業別ではその他無職者と被雇用者に自殺者が多い ③ 自殺の原因・動機は、健康問題が多い ④ 自殺者のうち、約 4 人に 1 人が自殺未遂歴を有している
若年層 (39 歳以下)	① 10 歳代から 30 歳代の死亡原因の 1 位は自殺である ② 女性の 20 歳代で自殺者数が増加している ③ 就学者のうち、大学生及び専修学校生等の自殺割合が高い

図表 2 【参考】区の自殺者の特徴（JSCP¹提供）

自殺者の 特性上位 5 区分	自殺者数 (5 年計)	割合	自殺死亡率 (10 万対)	背景にある主な自殺の危機経路
1 位：男性 40～59 歳 有職同居	44	11.0%	16.2	配置転換→過労→職場の人間関係の悩み+仕事の失敗→うつ状態→自殺
2 位：男性 20～39 歳 有職独居	29	7.3%	17.4	①【正規雇用】配置転換→過労→職場の人間関係の悩み+仕事の失敗→うつ状態→自殺 ②【非正規雇用】（被虐待・高校中退）非正規雇用→生活苦→借金→うつ状態→自殺
3 位：男性 60 歳以上 無職同居	27	6.8%	22.2	失業（退職）→生活苦+介護の悩み（疲れ）+身体疾患→自殺
4 位：女性 60 歳以上 無職同居	25	6.3%	11.4	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
5 位：男性 40～59 歳 無職同居	22	5.5%	119.1	失業→生活苦→借金+家族間の不和→うつ状態→自殺

出典：地域自殺実態プロフィール 2022

¹ JSCP：一般社団法人いのち支える自殺対策推進センター（Japan Suicide Countermeasures Promotion center）。自殺対策に関する情報収集・発信、調査研究等を実施

(5) 自殺対策の取組と評価

区では区内の自殺者数を減らすため、平成 19(2007)年度から区民や地域の関係機関及び国や都と連携し、自殺に関する知識の普及啓発、自殺の危険を示すサインに対応するゲートキーパー¹の養成及び心の健康の維持に関する相談・支援の実施並びにうつ病対策などに取り組んできました。

また、保健、医療、福祉、教育、労働などの分野を超えた総合的な自殺対策を推進するため、令和元(2019)年5月に杉並区自殺対策計画(以下「計画」という。)を策定しました。計画では「誰も自殺に追い込まれることのない社会」を目指し、施策における数値目標及び成果指標を設定して計画の実行性及び妥当性を評価するとともに、分野を越えた組織的な取組の強化を推進しました。

① 数値目標の達成状況

令和3(2021)年の自殺死亡率を、平成27(2015)年と比べて15%以下に減少させることとし、平成27(2015)年の自殺死亡率15.7を基準とし、令和3(2021)年の自殺死亡率为13.3以下にすることを数値目標としました。

令和元年(2019)年時点での自殺死亡率は12.8となり、数値目標を下回る状況となりましたが、令和2(2020)年から上昇に転じ、令和3(2021)年時点での自殺死亡率は15.7となり、数値目標には至りませんでした。長期化する新型コロナウイルス感染症の影響等で雇用情勢が悪化した事などによる生活苦や、仕事や学校での人間関係に悩みを抱える人が増加したことで、相対的に自殺者が増えたことが、自殺死亡率が再上昇した要因のひとつと考えます。

図表3 数値目標の達成状況

数値目標	平成27(2015)年 実績	令和3(2021)年 目標値	令和3(2021)年 実績
自殺死亡率	15.7	13.3以下	15.7

② 成果指標の達成状況

■自殺対策に関心がある人の割合

毎年5月、9月、3月を杉並区自殺予防月間に定め、区広報や区ホームページで自殺予防やうつ病対策等に関する周知を行うとともに、自殺予防に関する講演会の開催や、啓発グッズの作成・配布を行うなどの普及啓発を集中的に実施しました。

その結果、区政モニターアンケートにおける「自殺対策に関心がある人の割合」は、平成30(2018)年度は44.4%でしたが、令和3(2021)年度は53.9%と上昇しており、目標を達成することができました。

■ゲートキーパー養成数

ゲートキーパーの養成を平成19(2007)年から開始し、令和3(2021)年度には養成者

¹ゲートキーパー：自殺の危険を示すサインに気付き、適切な対応(悩んでいる人に気付き、声を掛け、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る)を図ることができる人のこと

の累計が2,000人を超え、目標値の1,653人を達成することができました。新型コロナウイルス感染症拡大の影響により、研修の規模縮小や、関係機関や大学生等を対象とした研修の中止等を余儀なくされましたが、令和元(2019)～3(2021)年度の3年間で806人を養成することができました。今後も悩みに寄り添える人を増やし、自殺予防に向けた取組を強化していく必要があります。

■悩みを抱えたときに相談できる人の割合

杉並区生活習慣行動調査における「悩みを抱えたときに相談できる人がいる割合」は、平成29(2017)年度は67.1%、令和3(2021)年度は69.5%となり、目標値には達しませんでした。悩みを抱えたときに社会的に孤立している状況では、その解決が難しくなるだけでなく、孤立感から心の健康に不調が生じる恐れがあります。

社会情勢や生活環境の変化などによって、区民が孤立しやすい要因が増加している状況を踏まえて、区民一人ひとりの状況に対応した、自殺するリスクを減らす相談体制の確立が課題です。

図表4 成果指標の達成状況

成果指標	平成29 (2017)年度 実績	令和3 (2021)年度 目標値	令和3 (2021)年度 実績
自殺対策に関心がある人の割合 (区政モニターアンケート)	44.4% ^{※1}	50%	53.9%
ゲートキーパー養成者数 (杉並区実行計画)	1,073人	1,653人	2,009人
悩みを抱えたときに相談ができる人がいる割合 (杉並区生活習慣行動調査)	67.1%	75%	69.5% ^{※2}

※1 平成30(2018)年度実績

※2 令和3(2021)年2月調査結果

(6) 計画の方向性等

自殺やうつ病対策等の心の健康を保つための普及啓発活動や、保健、医療、教育などの関係機関と分野を超えた体制を構築し、横断的な相談・支援を引き続き実施していきます。

また、社会全体のつながりが希薄化している中で、新型コロナウイルス感染症の流行拡大により人との接触機会が減り、それが長期化することで、自殺の要因となり得るリスクが深刻化している点も踏まえて、個々が抱える様々な問題に、よりきめ細やかに、かつ効果的な取組を実施していきます。中でも、医療や福祉、教育などの分野における対人援助職¹向けの人材育成が重要です。これまでもゲートキーパーの養成研修を実施し、相談・支援の担い手を増やす取組を行ってきましたが、これまでの取組に加えて、相談・支援を行う組織の特徴に応じた出前講座の実施など、より適切な支援につながる取組を実施するための施策を講じていきます。

① 数値目標

大綱では、令和 8(2026)年までに自殺死亡率²を平成 27(2015)年と比べて 30%以上減少(13.0 以下) させることを当面の目標としています。また、東京都では、自殺死亡率を令和 8(2026)年までに 12.2 以下にすることを目標としています。これらを踏まえて、区は令和 8(2026)年までに自殺死亡率を平成 27(2015)年に比べて 30%以上減少(11.0 以下)させ、令和 9(2027)年は、その数値を維持又は減少させることを目標とします。

図表 5 数値目標

数値目標	平成 27(2015)年 実績	令和 3(2021)年 実績	令和 8(2026)年 目標値
自殺死亡率	15.7	15.7	11.0 以下

② 成果指標

第 1 次(令和元(2019)～4(2022)年度)計画における成果指標は、おおむね達成することができました。新たな計画においては、自殺対策に関する知識の普及啓発を継続して実施し、区民の関心と理解をより一層深めていきます。また、ゲートキーパー等の悩みや孤立などの解決に向けた相談・支援の担い手を増やしていく取組を重点的に実施していくこととし、成果指標は以下のとおりとします。

図表 6 成果指標

成果指標	令和 3(2021)年度 実績	令和 9(2027)年度 目標値
自殺対策に関心がある人の割合	53.9%	60%
ゲートキーパー養成者数	2,009 人	2,900 人

¹ 対人援助職：医師や看護師、教師、ソーシャルワーカー等、援助が必要な人と実際に関わって活動を行っている人

² 自殺死亡率：人口 10 万人当たりの自殺者数

(7) 基本施策の方向性

① ゲートキーパー等の相談・支援者の拡充

自殺を予防するためには、多くの人が身近な人の変化に気付き、声を掛け、思いを受け止め、適切な対応ができるようになることが大切です。区民のゲートキーパーを増やす取組を進めるとともに、区や関係機関等の相談窓口において、自殺予防の視点を持って適切に対処できるよう、職員等の対応力を向上させる取組を実施し、相談・支援の担い手の拡充を図ります。

② 総合的な施策の推進に向けた関係機関の連携強化

自殺の背景には、家庭や仕事、学校、人間関係等、様々な問題が複雑に絡み合っている場合があります。誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現に向け、関連する施策を総合的に実施し、より効果的な自殺対策が実現できるよう、杉並区自殺対策関係機関連絡会等を通して関係機関の連携を強化します。

③ 自殺未遂者への支援の強化

自殺未遂者は再び自殺を試みてしまう可能性が高いことから、再度の自殺を防ぐための取組が必要です。区内の警察署等と連携・協力して、自殺未遂者やその家族等が区の相談窓口につながる体制を整備します。また、保健師や精神保健福祉士、精神科医の多職種による自殺未遂者に向けた心の健康に関する相談・支援を実施します。さらに、地域のネットワーク体制の構築に向けた関係機関との連絡会を開催し、自殺対策に関する認識を共有するとともに連携強化を図ります。

(8) 重点的に取り組む対象への支援

過去5年間の自殺者数の合計に基づき、令和4(2022)年に、いのち支える自殺対策推進センター(JSCP)が分析した「推奨される重点施策」対象に加えて、若者の死因の1位が自殺であること、女性の自殺者の割合が増加していることから、これらを重点的に取り組む対象と位置付け、自殺予防に向けた必要な対策を関係機関と協力して実施していきます。

① 若年層及び女性への支援の充実

新型コロナウイルス感染症の拡大などで生活に影響を受け、小中学生の自殺や、女性の自殺者・自殺未遂者が著しく増加しています。若年層や女性に対して、心の健康の保持に係る教育及び啓発などを一層推進するとともに、重点的な支援が実施できるよう、関係機関とも連携して支援体制の充実を図ります。

② 働く人への支援の強化

区の職業別の自殺者数では、男性は被雇用者が最も多くなっています。職場での長時間労働や過労、配置転換、人間関係の悩みなどから、うつ状態となることが、働く人の自殺の背景として考えられます。

区は、働く人を対象とした心の健康に関する普及啓発や相談窓口の周知を強化し、ストレスチェック¹の活用等を促進します。

③ 生活困窮者への支援の強化

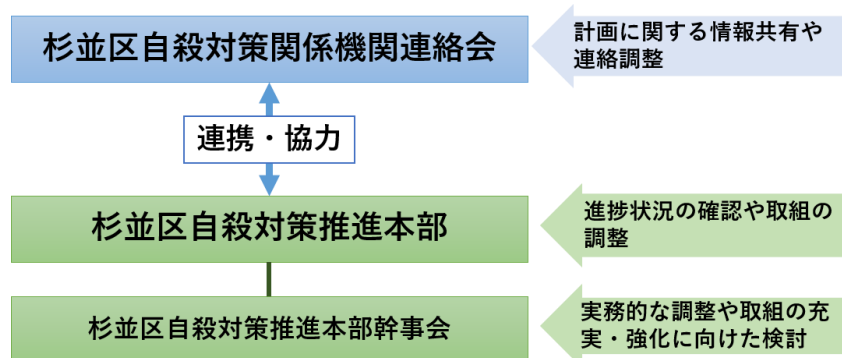
生活困窮、無職、失業中の人の多くは、離職・長期間失業などの就労の問題とともに、経済的な問題や心身の疾病、障害などの健康問題、ひきこもりや家族・近隣との人間関係などの生活問題など、様々な問題を抱えている場合があります。新型コロナウイルス感染症の影響により、新たな生活困窮や社会的な孤立等に直面することも考えられます。関係機関等と連携を図りつつ、適切な制度や相談機関、窓口につなげることで、生きることの包括的な支援となるよう対策を進めていきます。

(9) 推進体制

計画の着実な推進を図るため、杉並区自殺対策推進本部において、進捗状況の確認や取組の調整を行います。また、杉並区自殺対策推進本部幹事会において、庁内関係各課との実務的な調整や取組の充実・強化に向けた検討を行います。

さらに、区内関係機関で構成する杉並区自殺対策関係機関連絡会において、計画に関する情報共有や連絡調整を行い、関係機関と連携・協力して、自殺対策に関する取組を推進します。

図表 7 推進体制（イメージ）



¹ ストレスチェック：ストレスに関する質問票（選択回答）に該当者が記入し、それを集計・分析することで、自分のストレスがどのような状態にあるかを調べる簡便な検査

2 自殺対策の基本施策

(1) 自殺対策に関する普及啓発の推進

自殺に追い込まれることは誰にでも起こり得る危機であり、特別な人だけの問題ではありません。危機に陥った人の心情や背景を理解することや、自身が危機に陥った場合には誰かに援助を求めることが大切です。そのような自殺予防に関する正しい知識が共通認識となるよう普及啓発を行います。

また、心の健康に対する関心を高め、専門家の支援を受けることへのためらいを減らし、早期の相談につなげるための啓発に取り組みます。

(2) 相談・支援体制の強化

身近な人が悩みや不安を抱えているときに、その変化に気付き声を掛けることや、身近な人から自殺について相談されたときに、その思いを受け止め、適切な対応が取れるようになることが大切です。

生活や健康の不安等の悩みを持った区民が相談する窓口などにおいて、自殺に追い込まれようとしている区民のサインに気付いて、的確な対処ができるよう、ゲートキーパーを養成します。

加えて、虐待、性暴力被害、依存症、性的マイノリティ¹、知的障害、発達障害、精神障害、被災避難、介護、多重債務、労働問題などの悩みを抱えている人は、複数の問題を抱えていることが多いことから、各種相談等を通じ、それらの人が抱える複合的な問題について、的確に受け止め、適切な支援につなげることができる人材の育成に努めます。

また、抱えている悩みや問題が複雑に連鎖して自殺に追い込まれる危険性の高い人に適切な支援を行っていくため、関連機関との連携を強化し、総合的な相談・支援体制の拡充を図ります。

(3) 「生きることの阻害要因」を減らし、「生きることの促進要因」を増やす取組の推進

自殺は、悩みや問題が深刻化し追い込まれた末の死です。悩みなどが深刻化し命を絶たざるを得ない状況に向かう前に、「生きることの阻害要因」（自殺のリスク要因）を減らし、「生きることの促進要因」（自殺に対する保護要因）を増やしていけるよう、一人ひとりの状況に応じた対応が必要です。

悩みが深刻化しないよう、その解決に向けた相談支援や、心の健康保持及びうつ病予防に向けた取組を推進していくことが重要です。

また、社会的に孤立している状況では、悩みを抱えたときの解決が難しくなるだけでな

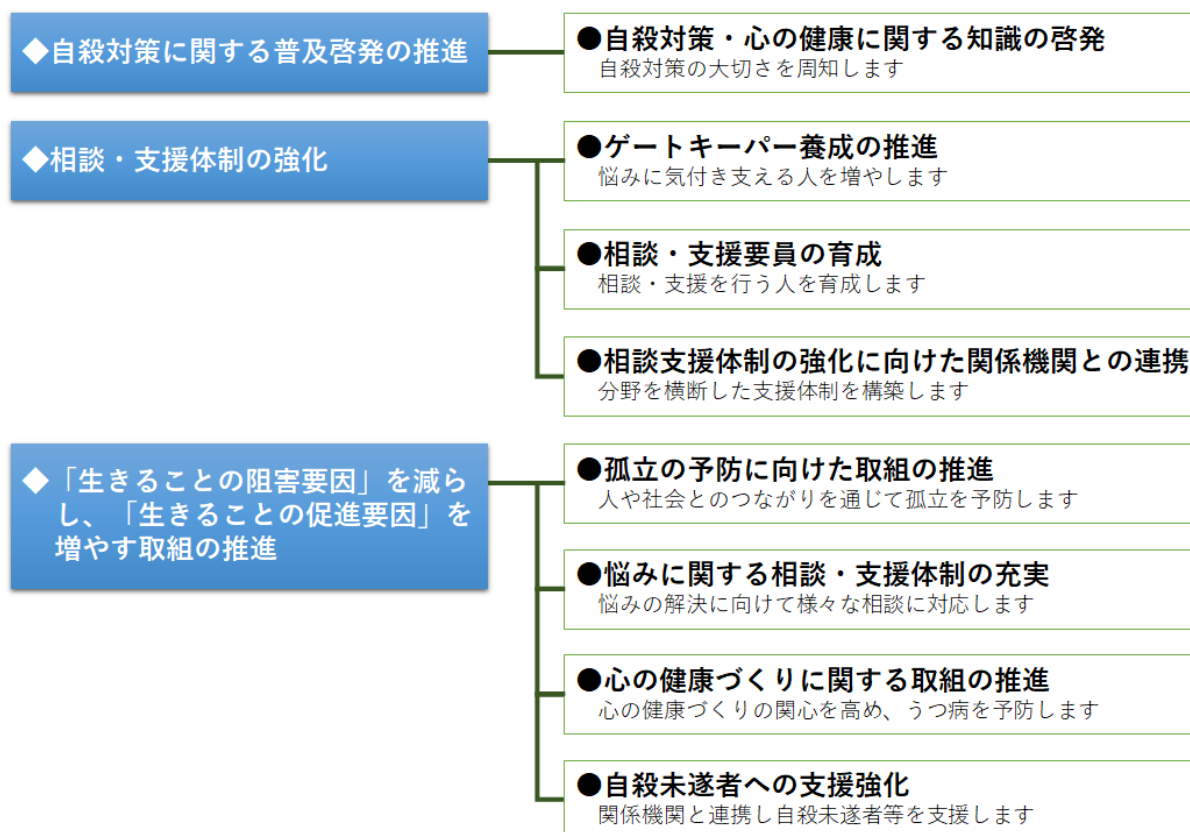
¹ 性的マイノリティ：性的指向や性自認等に関して、そのあり方が少数派の人々

く、孤独感から心の健康に不調が生じることで、自殺につながる恐れがあることから、孤立の防止に向けた取組が大切です。

さらに、自殺未遂者が再び自殺に向かわないように、関係機関と連携して、自殺未遂者やその家族も含めた多面的な支援を実施していく必要があります。

こうした区民一人ひとりの状況に対応した取組を通じて、自殺のリスクを減らしていくとともに、自己肯定感や信頼できる人間関係などの生きるための促進要因を増やす取組を推進します。

図表 8 計画における基本施策と取組の概要



3 基本施策ごとの取組内容

(1) 自殺対策に関する普及啓発の推進

① 自殺対策・心の健康に関する知識の啓発

自殺対策の重要性について、区民の理解と関心を深めるため、区広報等を活用して自殺予防等に関する普及啓発を行います。また、自殺予防月間を定め、自殺予防に関する普及啓発の取組を集中的に実施します。

【1】自殺対策等に関する啓発活動

概要	区民に向け自殺予防や心の健康の保持等について、区広報や区ホームページを通じて啓発を実施します。
所管	保健予防課

【2】自殺予防に関する講演会の実施

概要	自殺予防や心の健康の保持等に関する区民向け講演会を実施します。
所管	産業振興センター事業担当、保健予防課、保健サービス課等

【3】自殺予防月間の設定

概要	区民が自殺予防に関心を持つ契機となるよう、9月及び3月を区の自殺予防月間に定め、自殺予防に関する普及啓発を集中的に実施します。
所管	保健予防課

【4】自殺予防啓発物の配布

概要	啓発用グッズやパンフレット等を作成し、相談窓口等で配布します。
所管	保健予防課

(2) 相談・支援体制の強化

① ゲートキーパー養成の推進

悩みに寄り添い、必要な支援につなげることができる身近な相談・支援の担い手である区民のゲートキーパーを増やすため、ゲートキーパー養成講座の拡充を図ります。また、自殺に追い込まれる危険性が高い人に出会う機会が多い区の窓口業務や相談事業を担当する職員を対象にゲートキーパー養成研修を実施します。

【1】区民向けゲートキーパーの養成講座の実施

概要	すぎなみ地域大学の講座を活用して、区民向けゲートキーパー養成講座を実施し、身近な人の悩みに寄り添えるゲートキーパーを増やします。
所管	地域課、保健予防課

【2】相談・支援業務従事職員向けゲートキーパー養成研修の実施

概要	区民の暮らしに関する悩みや相談に従事する職員や、区民への支援に対応する職員向けにゲートキーパー養成研修を実施します。また、各部署の状況に合わせたゲートキーパーを養成するため、出前研修を実施します。
所管	保健予防課 【関連する所管】 区政相談課、危機管理対策課、男女共同参画担当、産業振興センター事業担当、障害者施策課、高齢者施策課、高齢者在宅支援課、介護保険課、杉並福祉事務所、生活自立支援担当、地域子育て支援課、子ども家庭支援課、児童青少年課、保健サービス課、済美教育センター

【3】高等教育機関職員向けゲートキーパー養成研修の実施

概要	大学・短期大学・専修学校生等の悩みや相談に対応する職員向けにゲートキーパー養成研修を実施します。
所管	保健予防課、生涯学習推進課

② 相談・支援要員の育成

多様化する区民の悩みに対し、寄り添うことができる人を増やすとともに、職員の対応力を向上する取組を行います。

【1】自殺未遂者支援に関するセミナー等の開催	
概要	自殺未遂者支援に関わる職員や関係機関職員を対象に、自殺未遂者支援に関するセミナーや事例検討会を実施し、職員等の対応力を強化します。
所管	保健予防課

【2】困難事例検討会等の開催	
概要	複合的な問題を抱えた区民の支援に従事する職員を対象に、困難事例の検討会や研修等を実施し、職員の対応力を強化します。
所管	在宅医療・生活支援センター

③ 相談支援体制の強化に向けた関係機関との連携

自殺を区全体の課題として捉え、自殺予防に向け、分野を超えた包括的な取組が実施できるよう、区と関係機関の連携強化を図ります。また、様々な悩みを抱える区民が、適切な相談機関で問題や悩みの解決が図られるよう、地域における関係機関のネットワーク体制の構築及び充実に努めます。

【1】杉並区自殺対策推進本部の開催等	
概要	杉並区自殺対策推進本部を開催し、自殺対策の実務的な取組の検討などを行い、自殺対策に関する庁内連携を強化します。また、相談窓口や支援内容等をまとめた相談フローを作成し、各窓口に配布します。
所管	保健予防課

【2】自殺対策関係機関連絡会の開催	
概要	地域での自殺対策に関するネットワーク体制を構築し、特に自殺未遂者支援に関する認識の共有及び連携強化を図るため、区内の二次救急医療機関 ¹ や関係機関等と自殺対策関係機関連絡会を開催します。
所管	保健予防課

¹ 二次救急医療機関：入院を要する救急医療を担い、三次救急医療機関（高度医療や先端医療を提供する病院）以外の医療機関

【3】「女性に対する暴力」問題対策連絡会議と連携した自殺対策の推進	
概要	「女性に対する暴力」問題対策連絡会議において、自殺予防の取組を紹介して自殺対策に関する理解を促進するとともに、連絡会議と連携して、女性の自殺対策に関する取組を促進します。
所管	男女共同参画担当

【4】障害者地域自立支援協議会等と連携した自殺対策の推進	
概要	障害者地域自立支援協議会 ¹ や障害者福祉推進連絡協議会 ² と連携し、自殺対策に関する理解を深めるとともに、障害のある方も含めて対策のあり方を協議して取組に反映させることで支援の充実を図ります。
所管	障害者施策課

【5】地域包括支援センターと連携した自殺対策の推進	
概要	地域包括支援センター（ケア 24） ³ の総合相談において、複雑な課題を抱えた高齢者等を関係機関が連携し、適切な支援につなげることにより、孤立の防止を図り、自殺予防につなげます。
所管	高齢者在宅支援課、在宅医療・生活支援センター

【6】要保護児童対策地域協議会と連携した自殺対策の強化	
概要	要保護児童対策地域協議会 ⁴ が実施する各種会議や研修等を通じて、児童虐待対策及び自殺対策に関する情報を区と関係機関とで共有し、理解を深めるとともに、特定妊婦 ⁵ 及び要支援・要保護児童とその保護者に対する自殺対策を協議会と連携して推進することで、対応力の向上を図ります。
所管	子ども家庭支援課

¹ **障害者地域自立支援協議会**：障害のある方の地域における自立を支えるため、相談支援事業の実施及び医療・保健・福祉・教育・就労関係機関等のネットワーク構築を推進する中核機関

² **障害者福祉推進連絡協議会**：障害者の地域での自立した生活を実現するために、区民と行政とが一体となって障害者福祉及び関係施策を推進していく組織

³ **地域包括支援センター（ケア 24）**：保健師、社会福祉士、主任ケアマネージャー等が配置され、高齢者の保健・福祉・医療の向上、権利擁護等を支援する総合的な相談窓口

⁴ **要保護児童対策地域協議会**：要保護児童等の適切な保護のための情報交換、支援内容に関する協議等を行うため、児童福祉法に基づき設置した機関

⁵ **特定妊婦**：出産後の子どもの養育について出産前において支援を行うことが特に必要と認められる妊婦

【7】生活困窮者自立支援調整会議を活用した自殺対策の推進	
概要	就職や家計の問題、住まいの確保等に関する悩みについて、生活困窮者自立支援調整会議 ¹ を活用し、関係機関が連携して適切な支援を実施し、早期に解決することで、自殺予防につなげます。
所管	生活自立支援担当

【8】地域子育てネットワーク事業を活用した自殺対策の推進	
概要	児童健全育成に関わる地域の方が参加する地域子育てネットワーク事業 ² の会議において、青少年向けの自殺予防の取組を紹介し、自殺対策の理解と青少年への支援を促進します。
所管	児童青少年課

【9】青少年育成委員会等と連携した自殺対策の推進	
概要	青少年育成委員会及び青少年問題協議会との連携を強化し、青少年における自殺の実態や自殺予防に向けた取組を紹介することで、自殺対策の理解と青少年への支援を促進します。
所管	児童青少年課

【10】杉並区健康づくり推進協議会を活用した自殺対策の推進	
概要	杉並区健康づくり推進協議会において、自殺対策の推進について意見交換を行い、取組に反映します。
所管	健康推進課、保健予防課

【11】杉並区と区内高等教育機関との連携協働推進協議会を活用した自殺対策の推進	
概要	大学生への自殺対策について、その有効性を一層向上させるため、杉並区と区内高等教育機関との連携協働推進協議会 ³ において、自殺対策の推進について意見交換を行い、取組に反映します。
所管	生涯学習推進課

¹ 生活困窮者自立支援調整会議：自立支援計画に係る適正性を判断するほか、計画実施のための連携態勢、計画の評価・見直しに係る検討等を行う会議体

² 地域子育てネットワーク事業：各小学校区で、児童館及び子ども・子育てプラザを事務局として、地域との協働による地域交流の伝統行事の実施や、関係機関や地域団体等で構成する連絡会の開催など、子どもと子育てを応援する地域社会のつながりを強めるための取組

³ 杉並区と区内高等教育機関との連携協働推進協議会：教育、文化、まちづくり等の分野で相互に連携を深め、区民の生涯学習を支援し、地域社会の発展や人材育成等を目指すために、区と区内高等教育機関（女子美術大学・女子美術大学短期大学部、高千穂大学、東京女子大学、東京立正短期大学、明治大学）とで締結した包括協定に基づき設置した協議会

(3) 「生きることの阻害要因」を減らし、「生きることの促進要因」を増やす 取組の推進

① 孤立の予防に向けた取組の推進

悩みを抱え、人や社会とのつながりが減少すると、自殺以外の選択肢が考えられない危機的な状態にまで追い込まれ、自殺に至ることがあります。区は、様々な取組を通じて、区民の孤立を予防します。

【1】障害者の孤立予防	
概要	障害者地域相談支援センター（すまいる） ¹ での電話による相談やプログラム、障害者団体の催し物等を活用し、障害者の孤立を予防します。
所管	障害者施策課

【2】高齢者の孤立予防	
概要	ゆうゆう館 ² での協働事業、長寿応援ポイント事業 ³ 、安心おたっしや訪問 ⁴ 及び地域のたすけあいネットワーク（地域の目） ⁵ 等を活用し、高齢者の孤立を予防します。
所管	高齢者施策課、高齢者在宅支援課

【3】家族を介護する方の孤立予防	
概要	杉並介護者の会 ⁶ における取組や介護者心の相談 ⁷ 等を活用し、介護者の孤立を予防します。
所管	高齢者在宅支援課、在宅医療・生活支援センター

¹ 障害者地域相談支援センター（すまいる）：地域での相談の場として、区内3か所（荻窪・高井戸・高円寺）に設置している、社会福祉士などの専門職員が障害者（児）の生活全般の相談に応じる相談支援機関

² ゆうゆう館：区内に住む60歳以上の方が憩い、いきがい学び、ふれあい交流、健康づくりの場として利用する施設

³ 長寿応援ポイント事業：区が事前に認定した地域貢献活動やいきがい活動等へ参加した高齢者に、商品券等と交換できるポイントシールを配ることで、いきがいや互いの支え合いを応援する仕組み

⁴ 安心おたっしや訪問：高齢者の孤立を防ぎ、住み慣れた地域でより安心して生活できるように、高齢者宅を訪問して地域の中で日常的に相談できる関係を作るとともに、潜在的なニーズを把握し、必要に応じて適切な支援につなげる事業

⁵ 地域のたすけあいネットワーク（地域の目）：地域包括支援センターを事業拠点として、あんしん協力員・あんしん協力機関により登録高齢者への見守り等を行うネットワーク

⁶ 杉並介護者の会：高齢者を介護している方が集い、介護に付随する悩みや不安を語り、交流や情報交換を行う場

⁷ 介護者心の相談：臨床心理士が主に在宅で介護している介護者の心の悩みや葛藤を整理し、負担軽減を図る

【4】子育て中の方の孤立予防	
概要	ゆうライン ¹ や育児相談、乳幼児健診等を活用し、子育て中の方の孤立を予防します。
所管	子ども家庭支援課、保健サービス課

【5】様々な問題を抱えた子どもの孤立予防	
概要	「杉並区子どもの学習支援及び居場所づくり等事業」 ² や子ども食堂 ³ 等を活用し、生活に様々な問題を抱えた子どもの孤立を予防します。
所管	保健福祉部管理課、生活自立支援担当

【6】乳幼児親子、小学生、中・高校生の孤立予防	
概要	子ども・子育てプラザ ⁴ 、児童館、放課後等居場所事業 ⁵ 及び児童青少年センター（ゆう杉並） ⁶ の運営を通じて、乳幼児親子、小学生、中・高校生の孤立を予防します。
所管	児童青少年課

【7】不登校やひきこもりで悩んでいる本人と家族の孤立予防	
概要	教育相談や、くらしのサポートステーション ⁷ での相談事業等を活用し、不登校やひきこもりで悩んでいる本人やその家族の孤立を予防します。
所管	産業振興センター事業担当、生活自立支援担当、済美教育センター

¹ ゆうライン：杉並子ども家庭支援センターに設置した、電話又は来所による子どもと家庭に関する相談窓口

² 杉並区子どもの学習支援及び居場所づくり等事業：小学生から高校生を対象に、経済的な理由で学習環境が整わない、または社会につながる居場所を必要としている子どもを支援する事業

³ 子ども食堂：子どもが1人でも行ける無料または低額の食堂で、子どもへの食事提供から孤食の解消や食育、地域交流の場などの役割がある

⁴ 子ども・子育てプラザ：乳幼児とその保護者を主たる利用対象として、乳幼児親子同士の交流や安全・安心な遊びの場の提供、子育てに関する相談、地域の子育て関連情報の提供、子育て支援に関する講座等を実施する地域子育て支援拠点

⁵ 放課後等居場所事業：放課後等に利用していない小学校内のスペースを活用し、子どもに居場所を提供し、遊びや学習の支援を行う事業

⁶ 児童青少年センター（ゆう杉並）：中学生・高校生が文化や芸術、スポーツなど自主的な活動をし、生き活きと交流できる居場所

⁷ くらしのサポートステーション：離職や債務の返済など、さまざまな原因で経済的に困窮している方や、ひきこもり、子どもの学習支援等に関する相談・支援を行う窓口

【8】健康づくりに取り組む中高年等の孤立予防	
概要	健康づくり自主グループ ¹ や地域ささえ愛グループ ² 等を活用し、健康づくりに取り組む又は健康問題を抱えた中高年の方の孤立を予防します。
所管	保健サービス課

② 悩みに関する相談・支援の充実

悩みが深刻化すると、うつ状態に至ることがあります。区民の様々な相談に対応し、悩みの解決に向けて支援します。

【1】悩みの相談に関する児童・生徒への教育	
概要	悩んだ時の相談先の周知や、大人へ相談することの大切さに関する「SOSの出し方教育」 ³ を児童・生徒に行い、悩んだ時に一人で抱え込まずに周りに相談できるように促します。また、子どものSOSを察知し、適切な支援につなげることの重要性について、学校関係者等に普及啓発を行います。
所管	学務課、済美教育センター

【2】労働問題に対する相談先の周知	
概要	労働問題に関する様々な悩みに対する区内の相談窓口や医療機関等の案内や、区ホームページによる周知を行います。
所管	産業振興センター事業担当、保健予防課

【3】区民からの悩みに関する相談への対応	
概要	くらしや法律、人権などの区民からの様々な悩みに関する相談に対して助言を行い、悩みの解決に向けた支援を行います。
所管	区政相談課

¹ **健康づくり自主グループ**：保健センターで開催する健康づくりの講座を受講した区民等が健康づくりのために自主的に活動するグループ

² **地域ささえ愛グループ**：加齢や疾病等により閉じこもりがちな高齢者の生きがいと社会参加の促進を図るため、介護予防を目的に自主的な活動を行っているグループ

³ **SOSの出し方教育**：区内小・中学校の児童・生徒に、様々な困難・ストレスの対処方法を身に付させるための教育

【4】借金問題に関する相談への対応	
概要	多重債務などの借金問題に関する相談を行い、解決に向けた支援を行います。
所管	消費者センター

【5】DVや性的マイノリティ等に関する相談への対応	
概要	<p>ドメスティック・バイオレンス（DV）¹や性的マイノリティなどの人間関係に関する相談に対して、悩みの解決に向けた専門相談窓口を設置するとともに、性的マイノリティについて、正しく理解するための知識習得や教育機関での適切な相談の実施等、悩みの未然防止に向けた取組を推進します。併せて、若年層に対する暴力防止教育として、「デートDV²防止出前講座」を行います。</p> <p>また、様々な悩みについて児童・生徒が安心して相談できるよう、学校における組織的な教育相談体制づくりを行います。</p>
所管	男女共同参画担当、済美教育センター

③ 心の健康づくりに関する取組の推進

うつ病等の精神疾患は、自殺につながる可能性があります。心の健康づくりに関する区民の関心を高めるとともに、うつ病予防に関する取組を推進し、自殺リスクの減少に努めます。

【1】ICTを活用した心の健康管理の推進	
概要	スマートフォンやパソコンからストレス度などを気軽にチェックすることができるアプリを区ホームページで公開します。特にICT ³ の活用機会が多い若者や、相談窓口に行く時間取りにくい働く人向けに利用の促進を図ります。アプリを活用して、区民自らが心の健康状態を確認し、ストレスや不安がある場合は、アプリで相談先を把握して、解消に向けて早期に取り組むよう促すことで、心の健康保持を推進します。
所管	保健予防課

¹ **ドメスティック・バイオレンス（DV）**：配偶者や恋人など親密な関係にある、又はあった者から振るわれる暴力

² **デートDV**：交際相手又は元交際相手からの暴力

³ **ICT**：Information and Communication Technology の略。通信技術を活用したコミュニケーション

【2】若者向け講演会等の開催	
概要	若者が自分の心の健康を保つことの大切さや心の変化（ストレス等）への気づき、対応等セルフケアについて理解し、心の健康づくりへの関心を高める取組を関係部署と連携して行います。
所管	保健予防課

【3】働く人のうつ病等の予防	
概要	職場におけるメンタルヘルス対策の充実を推進するため、小規模事業所で働く人を対象に、ストレスチェックの活用や、相談先の周知を行います。自らの心の状態を知り、早期に対応することを促すことで、うつ病・うつ状態の予防を図ります。
所管	産業振興センター事業担当、保健予防課

【4】妊婦のうつ病等の予防	
概要	妊婦を対象に、ゆりかご面接や母親学級、パパママ学級及び子ども・子育てプラザ ¹ でのプログラム等を通じて、うつ病・うつ状態の予防及び早期発見に努めます。
所管	地域子育て支援課、子ども家庭支援課、児童青少年課、保健サービス課

【5】産後のうつ病等の予防	
概要	産後ケア、すこやか赤ちゃん訪問や乳幼児健診、訪問育児サポーター ² 、保護者のこころの相談事業及び子ども子育てプラザでのプログラム等を通じて、出産後のうつ病・うつ状態の予防及び早期発見に努めます。
所管	地域子育て支援課、子ども家庭支援課、児童青少年課、保健サービス課

¹ **子ども・子育てプラザ**：乳幼児とその保護者を主たる利用対象として、乳幼児親子同士の交流や安全・安心な遊びの場の提供、子育てに関する相談、地域の子育て関連情報の提供、子育て支援に関する講座等を実施する地域子育て支援拠点

² **訪問育児サポーター**：0歳児の子育てに不安や悩みを持つ家庭の希望に応じて、育児経験があり区の研修を受けた訪問育児サポーターが訪問し、保護者の育児のサポートや相談・助言等を行う事業

【6】女性のうつ病等の予防	
概要	社会情勢や生活環境の変化等の影響で、増加傾向にある女性の自殺を防止するため、女性を対象とした心の健康やうつ病予防の啓発を女性の健康週間等で行います。
所管	健康推進課、保健予防課

【7】心の健康づくりに関する取組の周知	
概要	ストレスの軽減や睡眠の大切さなどの心の健康づくりに関する取組について、区広報や区ホームページ等を通じて周知し、心の健康づくりに関する区民の関心を高めます。
所管	保健予防課

【8】うつ病等の方を支える家族向け講演会の開催	
概要	うつ病等の方を支える家族等を対象に講演会を開催し、うつ病等の人への対応方法などを周知し、家族の不安や負担を軽減します。
所管	保健サービス課

【9】心の健康等に関する相談支援	
概要	区民からの心の健康やうつ病などに関する悩みや相談について、保健センターの保健師や精神科医による面接などを通して、その解決に向けた支援を行います。
所管	保健サービス課

【10】高齢者や障害者の介護者のうつ病予防	
概要	高齢者や障害者の介護者向けにうつ病等に関する周知を行い、介護者本人や関係する人が、うつ病等の恐れがある場合は早期に相談するよう促します。
所管	障害者施策課、高齢者在宅支援課、在宅医療・生活支援センター

【11】遺された家族に向けた相談支援	
概要	遺された家族の方の心身の不調について、心の健康相談を実施します。また、相談窓口や遺族の会を周知します。
所管	保健予防課、保健サービス課

④ 自殺未遂者への支援強化

自殺未遂者は、再度自殺を試みてしまう可能性が高いことから、再度自殺に追い込まれないよう支援していくことが必要です。このため、関係機関と連携し自殺未遂者や家族等への支援を強化します。

【1】関係機関と連携した保健センターにおける相談の促進	
概要	区内の警察や消防、二次救急医療機関と連携して、保健センターへの相談を促すカードを自殺未遂者や家族等に配布するなど、自殺未遂者が保健センターの相談につながる取組を推進し、自殺未遂者の再度の自殺企図を防止します。
所管	保健予防課、保健サービス課等

【2】多職種による相談・訪問支援の実施	
概要	医療行為や支援を受けることができない自殺未遂者を対象に、適切な支援が受けられるよう、保健師や精神保健福祉士、精神科医の多職種による相談及び訪問等を行います。
所管	保健予防課、保健サービス課等



第5章

計画の推進に当たって

計画の推進に当たって

- 区は、本計画に定めた健康医療施策の総合的かつ計画的な取組について着実に遂行し、計画として有効に機能させるためには、各施策の実施状況や達成度を確認し、必要に応じて取組の見直しを行っていくことが必要です。
- このため、毎年度実施する施策評価及び事務事業評価を活用して適切に進行管理を行っていきます。
- また、施策1「いきいきと住み続けることができる健康づくり」の取組内容に大きく関わっている、健康づくりを推進するための「達成すべき目標及び指標」(資料編:杉並区健康づくり推進条例の規定に基づく目標及び指標)の達成状況については、同条例の規定に基づき、杉並区健康づくり推進協議会の意見を聴き、適切な時期に評価を行うことで、本計画のより効果的かつ着実な推進を図ります。
- 本計画の推進に当たっては、SDGsの考え方とともに、すべての人が多様性を尊重され、尊厳をもって、生涯にわたり健やかでいきいきと暮らせる健康長寿の地域社会を健康医療分野から支えることを特に留意していきます。
- 他分野に関連するライフステージに応じた取組の推進に当たっては、保健福祉分野全体に共通する基本理念や計画推進の方向性を踏まえて、各分野と綿密に連携していきます。



資料編

1 杉並区健康づくり推進条例の規定に基づく目標及び指標

区では、杉並区健康づくり推進条例に基づき、健康づくりを推進するために、次に掲げる分野に係る達成すべき目標及び指標を設定し、取組を推進しています。

- 分野1 身体の健康
- 分野2 心の健康
- 分野3 歯と口腔(こうくう)の健康
- 分野4 健康づくりを支える社会環境

令和3(2021)年度の目標値を設定した「杉並区健康づくり推進条例の規定に基づく目標及び指標」については、条例に基づき適切な時期に評価を行うこととされていることから、令和3(2021)年度の杉並区健康づくり推進協議会において委員の方の意見を聴き、評価を行いました。

また、評価と同時に、令和4(2022)年度から令和12(2030)年度に向けた新たな目標及び指標と令和12(2030)年度の目標値を設定しました。

今後は新たな目標値に向けて、健康づくりの取組を推進していきます。

表の見方

(例)

【目標】 ○○○○○○○○○○○

指標	令和3(2021)年度			令和12(2030)年度	数値の出典
	目標値(A)	現状値(B)	評価(C)	目標値(D)	
○○○○○	▲	■ 《令和○(●●●●)年》	●	□	△△△△△

A欄…令和3年(2021)年度までに達成すべき指標の目標値

B欄…令和3年(2021)年度に実施した評価における指標の現状値 ※1

C欄…令和3年(2021)年度に実施した評価区分 ※2

D欄…令和3年(2021)年度に新たに設定した令和12年(2030)年度までに達成すべき指標の目標値

※1 令和3(2021)年5月末時点調査における最新値。なお、表中の《 》内は調査年(度)

※2 評価区分

区分	評価内容	主な判断基準
S	達成見込み	指標設定時の値から現状値までの数値を比較して、令和3(2021)年度の目標値を達成する見込みがある。
A	未達成見込み 【改善】	指標設定時の値から現状値までの数値を比較して、令和3(2021)年度の目標値を達成する見込みはないが、指標値はおおむね改善傾向にある。
B	未達成見込み 【変化なし】	指標設定時の値から現状値までの数値を比較して、令和3(2021)年度の目標値を達成する見込みがなく、指標値はおおむね変化がない。
C	未達成見込み 【悪化】	指標設定時の値から現状値までの数値を比較して、令和3(2021)年度の目標値を達成する見込みがなく、指標値はおおむね悪化傾向にある。

○全体目標

【①】令和3(2021)年度実施評価

杉並区の65歳健康寿命は、指標を設定した平成26(2014)年度当時の最新値(平成24(2012)年)から現在(最新値：令和元(2019)年)までの7年間に、男性で0.89歳、女性で1.09歳延伸しています。

これは、生涯にわたって健やかでいきいきと暮らせる健康長寿の地域社会を目指し、区民、事業者、関係団体及び区が協働により健診(検診)の受診率向上や生活習慣病予防等の取組を行ってきたことが寄与しているものと考えられます。

【②】令和12(2030)年度実施評価

健康寿命の延伸を図るためには、疾病及び要介護状態の予防が大切です。そのためには、健康的な生活習慣を身に付け、更なる健康増進を図ります。

また、健康づくりは、個人の力では思うように進まないこともあります。そのため、健康づくりを支えるハード、ソフト面を含めた社会環境の整備を進めていきます。

【目標】健康寿命の延伸

指標	令和3(2021)年度			令和12(2030)年度	数値の出典
	目標値(A)	現状値(B)	評価(C)	目標値(D)	
65歳健康寿命	男性 84歳 女性 87歳	男性 83.6歳 女性 86.7歳 《令和元(2019)年》	A	男性 84.4歳 女性 88.2歳	65歳健康寿命算出結果区市町村一覧(東京都集計)

○分野1-1 身体健康 生活習慣病の予防

【①】令和3(2021)年度実施評価

目標値を達成する見込みがある指標が2つ、達成見込みはないがおおむね改善傾向にある指標が2つ、おおむね変化がない指標が3つ、おおむね悪化傾向にある指標が2つとなっています。

健診(検診)の受診率や保健指導利用率については、新型コロナウイルス感染拡大に伴い受診控えが生じています。

生活習慣病のうち、人工透析患者数は減少させることができました。

【②】令和12(2030)年度実施評価

生活習慣病のうち「がん」、「メタボリックシンドローム」及び「糖尿病」の発症予防、重症化予防を進めていきます。また、増加が予想される「COPD」等について普及啓発を図り、原因となるたばこ対策を進めていきます。

【目標】がんによる死亡を減らす

指標	令和3(2021)年度			令和12(2030)年度	数値の出典
	目標値(A)	現状値(B)	評価(C)	目標値(D)	
がんの75歳未満年齢調整死亡率(人口対10万人)	男性 92.1 女性 51.4	男性 79.6 女性 52.6 《令和元(2019)年》	A	男性 67.9 女性 49.2	人口動態調査(杉並区集計)

がん検診受診率※	胃がん (40～69歳) 50%	胃がん (40～69歳) 45.5%	A	胃がん (50～69歳) 50%	杉並区生活習慣 行動調査(3年ご と実施)
	肺がん (40～69歳) 40%	肺がん (40～69歳) 26.6%		肺がん (40～69歳) 50%	
	子宮頸がん (20～69歳) 50%	子宮頸がん (20～69歳) 53.0%		子宮頸がん (20～69歳) 60%	
	乳がん (40～69歳) 60%	乳がん (40～69歳) 62.8%		乳がん (40～69歳) 70%	
	大腸がん (40～69歳) 60%	大腸がん (40～69歳) 29.6%		大腸がん (40～69歳) 50%	
		《令和2(2020)年度》			

※指標対象年齢を40～69歳とする(子宮頸がんは20～69歳)

【目標】メタボリックシンドロームの該当者を減らす

指標	令和3(2021)年度			令和12(2030)年度	数値の出典
	目標値(A)	現状値(B)	評価(C)	目標値(D)	
国保特定健診受診率	56% ※	45.1% 《令和元(2019)年度》	C	60% ※	(法定報告値) 特定健診 特定保健指導
国保特定保健指導利用率	35% ※	10.9% 《令和元(2019)年度》	C	60% ※	(法定報告値) 特定健診 特定保健指導
特定保健指導対象者割合の減少率(平成20年度比)	25%以上	24.8% 《令和元(2019)年度》	S	25%以上	事業実績

※杉並区国民健康保険第三期特定健康診査等実施計画数値

【目標】糖尿病の重症化を予防する

指標	令和3(2021)年度			令和12(2030)年度	数値の出典
	目標値(A)	現状値(B)	評価(C)	目標値(D)	
国保糖尿病患者数/有病率	増加を抑制する	患者数 13,746人 有病率 11.2% 《令和元(2019)年度》	B	増加を抑制する	国保レセプトデータ
国保新規人工透析患者数	減らす	37人 《令和2(2020)年度》	S	減らす	事業実績
糖尿病性腎症に関する知識を有する者の割合	80%	28.0% 《令和2(2020)年度》	B	増やす	杉並区生活習慣 行動調査(3年ご と実施)

【目標】COPDについて知っている人を増やす

指標	令和3(2021)年度			令和12(2030)年度	数値の出典
	目標値(A)	現状値(B)	評価(C)	目標値(D)	
喫煙による健康影響としてCOPDを知っている者の割合※	80.0%	39.2% 《令和2(2020)年度》	B	増やす	杉並区生活習慣 行動調査(3年ご と実施)

※杉並区国民健康保険第三期特定健康診査等実施計画数値

○分野1-2 身体の健康 健康的な生活習慣の獲得

【①】令和3(2021)年度実施評価

朝食の欠食率、肥満・やせの割合、習慣的な運動については、性別や年代により評価が分かれたため、目標値を達成する見込みがある指標が2つ、達成見込みはないがおおむね改善傾向にある指標が6つ、おおむね変化がない指標が3つ、おおむね悪化傾向にある指標が11となっています。

生活習慣のうち一部の項目は、新型コロナウイルス感染症による生活様式の変化の影響を受けていると考えられます。

【②】令和12(2030)年度実施評価

健康を意識した食習慣、運動、適正な飲酒、禁煙等の生活習慣を獲得するために、全世代を通じて取り組みます。

【目標】適正な質と量の食事をとる人を増やす

指標	令和3(2021)年度			令和12(2030)年度	数値の出典				
	目標値(A)	現状値(B)	評価(C)	目標値(D)					
主食・主菜・副菜をそろえて食べる者の割合	80.0%	50.0%	C	80%	杉並区生活習慣行動調査(3年ごと実施)				
朝食の欠食率	0に近づける	《令和2(2020)年度》 小学5年 男子0.8% 小学5年 女子0.6% 中学2年 男子2.7% 中学2年 女子2.2% 《令和元(2019)年度》	C	0に近づける	東京都児童・生徒体力・運動能力、生活・運動習慣等調査				
		20～30歳代 男性15%				20～30歳代 男性19.9%	A	20～30歳代 男性15%	杉並区生活習慣行動調査(3年ごと実施)
		20歳代 女性15%				20歳代 女性21.1%	C	20歳代 女性15%	
野菜の摂取量(1日当たり)350g(5皿)以上の者の割合(20歳以上)	20.0%	5.7%	C	15%	杉並区生活習慣行動調査(3年ごと実施)				
果物の摂取量(1日当たり)100g未満の者の割合(20歳以上)	30.0%	49.5%	C	30%	杉並区生活習慣行動調査(3年ごと実施)				
減塩を心がける者の割合	80.0%	60.3%	C	80%	杉並区生活習慣行動調査(3年ごと実施)				

【目標】適正な体重を維持している人を増やす

指標	令和3(2021)年度			令和12(2030)年度	数値の出典
	目標値(A)	現状値(B)	評価(C)	目標値(D)	
小学校5年生の肥満傾向の児童の割合 小学校5年生のやせ傾向の児童の割合	減らす	6.9%	C	減らす	杉並区の学校保健統計
		3.0%	A		
20～60歳代男性の肥満者の割合 40～60歳代女性の肥満者の割合 20歳代女性のやせの者の割合	減らす	26.3%	C	減らす	杉並区生活習慣行動調査(3年ごと実施)
		9.8%	A		
		32.1%	B		
低栄養傾向(BMI※20以下)の高齢者の割合	22%	21.3%	S	減らす	杉並区生活習慣行動調査(3年ごと実施)

※Body Mass Index(肥満指数)の略で体重(kg)÷【身長(m)×身長(m)】で計算する

【目標】身体活動・運動を増やす

指標	令和3(2021)年度			令和12(2030)年度	数値の出典
	目標値(A)	現状値(B)	評価(C)	目標値(D)	
日常生活における歩数	増やす	(7000歩以上/日の割合) 20～64歳 男性39.8%	C	増やす	杉並区生活習慣行動調査(3年ごと実施)
		20～64歳 女性23.0%			
習慣的に運動をしている者の割合	65歳以上 男性14.4%	65歳以上 女性13.5%	S C	20～64歳 男性49% 20～64歳 女性40% 65歳以上 男性56% 65歳以上 女性53%	杉並区生活習慣行動調査(3年ごと実施)
	20～64歳 男性41%	20～64歳 男性39.5%			
	20～64歳 女性29%	20～64歳 女性30.0%			
	65歳以上 男性54%	65歳以上 男性46.1%			
	65歳以上 女性47%	65歳以上 女性42.9%			
習慣的に運動をしている子どもの割合	中学3年 85%	中学3年 73.3%	C	— — 中学2年 増やす	東京都児童・生徒体力・運動能力、生活・運動習慣等調査
	—	中学2年 81.2%			
ロコモティブシンドローム※の認知度	80%	37.3%	B	増やす	杉並区生活習慣行動調査(3年ごと実施)

※ロコモティブシンドローム：「運動器の障害」により「要介護になる」リスクの高い状態になること

【目標】生活習慣病のリスクを高める飲酒をする人を減らす

指標	令和3(2021)年度			令和12(2030)年度	数値の出典
	目標値(A)	現状値(B)	評価(C)	目標値(D)	
生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている者の割合	男性 20% 女性 10%	男性 20.8% 女性 14.3% 《令和2(2020)年度》	B	男性 13.0% 女性 6.4%	杉並区生活習慣行動調査(3年ごと実施)
未成年者の飲酒経験の割合	0%	中学2年 男子5.4% 中学2年 女子2.4% 高校2年 男子8.7% 高校2年 女子6.0% 《令和2(2020)年度》	A	0%	中学生の飲酒・喫煙・薬物に関する調査

【目標】喫煙率を減らす

指標	令和3(2021)年度			令和12(2030)年度	数値の出典
	目標値(A)	現状値(B)	評価(C)	目標値(D)	
成人の喫煙率	男性 18.3% 女性 5.0%	男性 17.8% 女性 5.8% 《令和2(2020)年度》	A	男性 13.0% 女性 4.0%	杉並区生活習慣行動調査(3年ごと実施)
未成年者の喫煙率	0%	中学2年 男子0.3% 中学2年 女子0.0% 高校2年 男子0.8% 高校2年 女子0.7% 《令和2(2020)年度》	A	0%	中学生の飲酒・喫煙・薬物に関する調査

○分野2 心の健康

【①】令和3(2021)年度実施評価

目標値を達成する見込みがある指標が2つ、おおむね変化がない指標が1つ、おおむね悪化傾向にある指標が2つとなっています。

「ゲートキーパー養成者数」は1,836人(令和2(2020)年度)で目標値を達成しており、自殺対策の一つとして悩みを抱えた方に気付き、適切な対応を取れる人が着実に増えています。また、「自殺の死亡率(人口対10万人)」が指標設定時の値(平成25(2013)年)18.6から12.8(令和元(2019)年)と減少しており、区民や地域の関係機関等との連携の結果、目標値を達成する見込みとなっています。しかしながら、「睡眠が十分とれていない者の割合」、「最近、1か月間にストレスが大いにある者の割合」がおおむね悪化傾向にあり、社会が多様化する中で、自殺までには至らないが、潜在的なリスクを抱えていると考えられます。

【②】令和12(2030)年度実施評価

うつ病などストレスが影響する心の病を予防するため、正しい知識を普及し、心の不調を感じた時は身近な人や専門機関への早期の相談を促すなど、心の健康づくりを進めていきます。

【目標】睡眠に障害を感じている人を減らす

指標	令和3(2021)年度			令和12(2030)年度	数値の出典
	目標値(A)	現状値(B)	評価(C)	目標値(D)	
睡眠が十分とれていない者の割合	25%	31.9% 《令和2(2020)年度》	B	25%	杉並区生活習慣行動調査(3年ごと実施)

【目標】ストレスを感じる人の割合を減らす

指標	令和3(2021)年度			令和12(2030)年度	数値の出典
	目標値(A)	現状値(B)	評価(C)	目標値(D)	
最近、1か月間にストレスが大いにある者の割合	減らす	23.7% 《令和2(2020)年度》	C	減らす	杉並区生活習慣行動調査(3年ごと実施)
ストレスを感じて、相談した者の割合	増やす	69.5% 《令和2(2020)年度》	B	増やす	杉並区生活習慣行動調査(3年ごと実施)

【目標】自殺者数を減らす

指標	令和3(2021)年度			令和12(2030)年度	数値の出典
	目標値(A)	現状値(B)	評価(C)	目標値(D)	
自殺の死亡率(人口対10万人)	減らす	12.8 《令和元(2019)年》	S	減らす	人口動態調査(杉並区集計)
ゲートキーパー養成者数	1,653人	1,836人 《令和2(2020)年度》	S	3,350人	事業実績

○分野3 歯と口腔(こうくう)の健康

【④】令和3(2021)年度実施評価

おおむね悪化傾向にある指標は「40歳重度歯周疾患有病者率」でした。これは、これまでの歯周疾患対策に足りないものがあったためと考えられます。

【②】令和12(2030)年度実施評価

すべての区民が歯と口腔の健康を保ち、健康寿命を延ばして豊かな生活ができるようにしていきます。

【目標】むし歯のない人を増やす

指標	令和3(2021)年度			令和12(2030)年度	数値の出典
	目標値(A)	現状値(B)	評価(C)	目標値(D)	
3歳のむし歯のない者の割合	92.0%	94.1% 《令和2(2020)年度》	S	増やす	事業実績
12歳児の永久歯一人平均う歯(むし歯)数	0.5本	0.37本 《令和2(2020)年度》	S	減らす	杉並区の学校保健統計

【目標】 進行した歯周病がある人を減らす

指標	令和3(2021)年度			令和12(2030)年度	数値の出典
	目標値(A)	現状値(B)	評価(C)	目標値(D)	
40歳重度歯周疾患有病者率	25%	53.5% 《令和2(2020)年度》	C	35%	事業実績 杉並区生活習慣行動調査(3年ごと実施)
定期的な歯科健診を受けている者の割合	65%	45.8% 《令和2(2020)年度》	A	65%	
糖尿病が歯周病のリスクであることを知っている者の割合	増やす	21.4% 《令和2(2020)年度》	B	増やす	
喫煙が歯周病のリスクであることを知っている者の割合	増やす	32.3% 《令和2(2020)年度》	A	増やす	

【目標】 何でも噛んで食べることができる人を増やす

指標	令和3(2021)年度			令和12(2030)年度	数値の出典
	目標値(A)	現状値(B)	評価(C)	目標値(D)	
何でもよく噛める者の割合(60歳代)	85%	77.7% 《令和2(2020)年度》	A	85%	杉並区生活習慣行動調査(3年ごと実施)
80歳で20本以上自分の歯を持つ者の割合	増やす	82.3% 《令和2(2020)年度》	S	増やす	

○分野4 健康づくりを支える社会環境

【①】 令和3(2021)年度実施評価

目標値を達成見込みの指標が1つ、達成見込みはないがおおむね改善傾向にある指標が2つ、おおむね変化がない指標が2つ、おおむね悪化傾向にある指標が2つとなっています。

「社会活動に参加した者の割合」は6割を超え(令和2(2020)年)、指標設定時の値(平成26(2014)年)59.7%から目標値「増やす」を達成する見込みであり、地域や人につながる社会活動に対する区民の意識は高く、実際に行動に移していると考えられます。一方、「健康づくりやスポーツボランティア活動をした者の割合」はおおむね悪化傾向にあり、社会活動の中でも低い数値となっています。なお、新型コロナウイルス感染拡大により、人や地域とつながる・社会参加する等、人が集まり外出するような活動は難しくなっており、厳しさが増えています。

【②】 令和12(2030)年度実施評価

健康な生活ができる環境を整備していくとともに、健康づくり活動を主体的に行う、区民、関係団体、企業等が増え、地域の健康水準を上げていきます。

【目標】 健康な生活ができる環境を整える

指標	令和3(2021)年度			令和12(2030)年度	数値の出典
	目標値(A)	現状値(B)	評価(C)	目標値(D)	
ヘルシーメニュー推奨店数	1,200店	1,066店 《令和2(2020)年度》	A	指標変更	事業実績
健康づくり応援店(ヘルシーメニュー店及び健康情報店)実店舗数	指標変更	406店 《令和2(2020)年度》	—	600店	
食中毒の発生件数	減らす	2件 《令和2(2020)年度》	B	減らす	事業実績

【目標】地域のつながりを醸成する

指標	令和3(2021)年度			令和12(2030)年度	数値の出典
	目標値(A)	現状値(B)	評価(C)	目標値(D)	
健康づくり活動に参加した者の割合	50%	17.2% 《令和2(2020)年度》	C	35%	杉並区生活習慣行動調査(3年ごと実施)
社会活動に参加した者の割合	増やす	61.0% 《令和2(2020)年度》	B	増やす	杉並区区民意向調査
スポーツボランティア活動をした者の割合	35%	7.9% 《令和2(2020)年度》	C	13.5%	杉並区区民意向調査

【目標】高齢者の社会参加を増やす

指標	令和3(2021)年度			令和12(2030)年度	数値の出典
	目標値(A)	現状値(B)	評価(C)	目標値(D)	
長寿応援ポイント登録活動数(累計)	1,870件 《令和元(2019)年》※	1,415件 《令和2(2020)年度》	A	指標変更	事業実績
65歳以上の高齢者でいきがいを感じている人の割合	指標変更	78.0% 《令和2(2020)年度》	—	82%	杉並区区民意向調査
高齢者の外出頻度	増やす	68.1% 《平成28(2016)年度》 〔週3~4日以上〕 75.5% 〔週2回以上〕 89.8% 〔週1回以上〕 《令和元(2019)年度》	S	指標変更	杉並区高齢者実態調査(3年ごと実施)
地域活動・ボランティア活動・働いている高齢者の割合	指標変更	40.8% 《令和2(2020)年度》	—	50%	杉並区区民意向調査

※杉並区実行計画(平成29(2017)~31(2019)年度)数値

2 杉並区自殺対策計画（第2次）に関する基礎データ

■表の見方・留意点

- ①年単位の数値で集計、又は、期間内の数値を累計して集計しています。
- ②自殺死亡率とは、人口10万人当たりの自殺者数です。単位はつきません。
- ③「%」は、それぞれの割合を小数第2位で四捨五入して算出しているため、すべての割合を合計しても100%にならないことがあります。

■自殺に関する統計

自殺に関する統計は、厚生労働省の人口動態統計と警察庁の自殺統計があり、本計画はそれぞれの統計を用いています。それぞれの統計には以下の相違点があります。

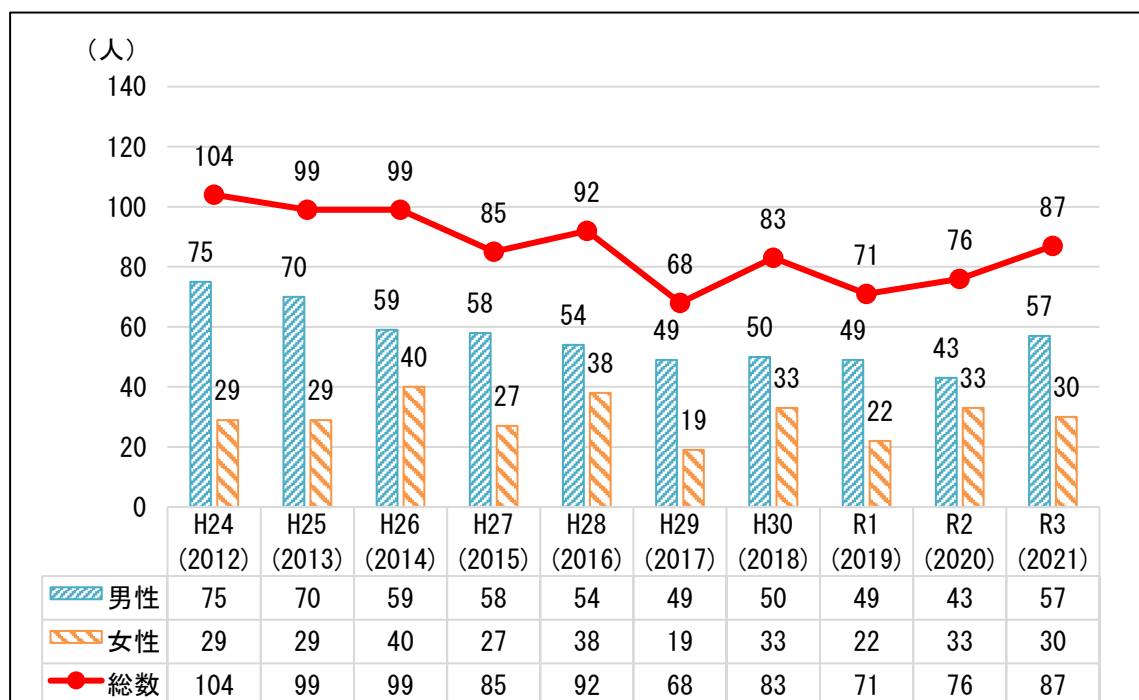
統計名称	調査対象	自殺者数の計上方法
人口動態統計	日本に居住する日本人が対象	自殺、他殺あるいは事故死のいずれかが不明であるときは自殺以外で処理。死亡診断書等について自殺の旨の訂正報告がない場合は、自殺に計上しない
自殺統計	総人口（日本に居住する外国人を含む）が対象	捜査等により自殺であると判明した時点で計上

(1) 区の自殺者の推移

区における年間の自殺者数は、平成 24(2012)年から減少傾向となりましたが、新型コロナウイルス感染症の影響などで、令和 2(2020)年以降は増加に転じています。

また、男女別に見ると、男性の自殺者の割合は、自殺者全体の約 65%を占めており、女性の約 2 倍です。女性の自殺者数は、増加と減少を繰り返している状況で、近年はやや増加の傾向です。

表 1 区の自殺者数（10 年間：平成 24(2012)年～令和 3(2021)年）



出典：人口動態統計（厚生労働省）

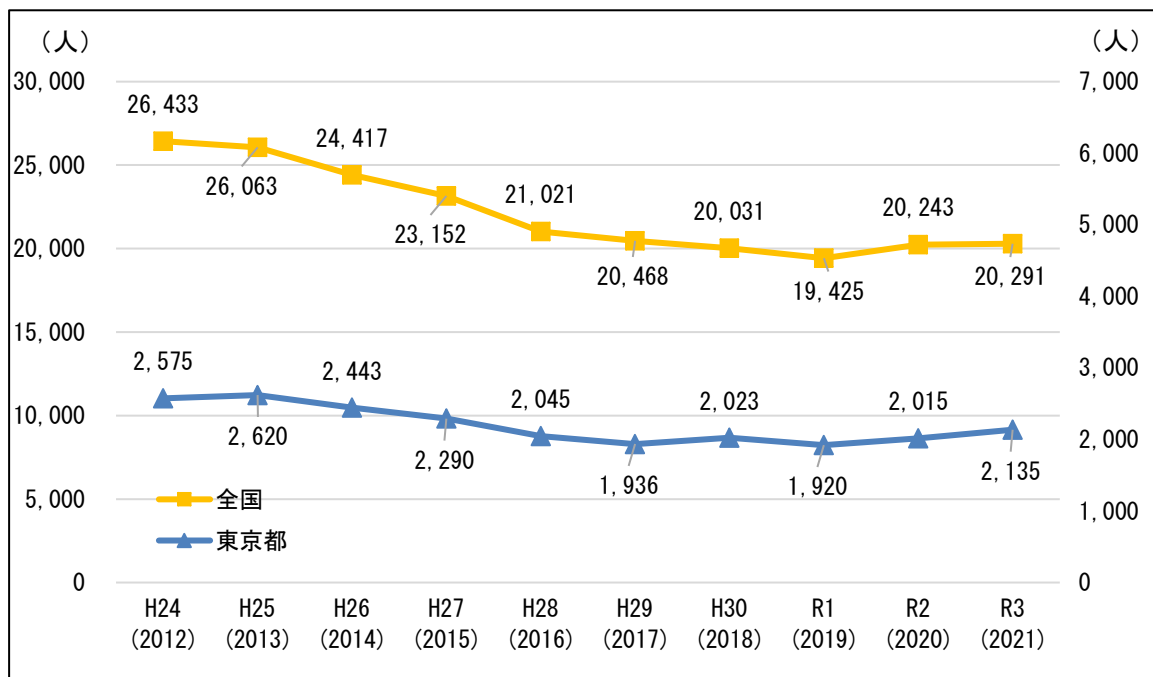
(2) 全国及び東京都の自殺者数の推移

全国の年間自殺者数は、平成 21(2009)年をピークに減少傾向となり、令和元(2019)年は 2 万人を下回りましたが、その後は 2 万人を超える自殺者数で推移しています。

東京都の年間自殺者数は、平成 23(2011)年以降、緩やかに減少し、直近 5 年間は 2,000 人前後で推移しています。

全国及び東京都のいずれも、令和 2(2020)年から自殺者数が微増しています。

表2 全国及び東京都の自殺者数（10年間：平成24(2012)年～令和3(2021)年）

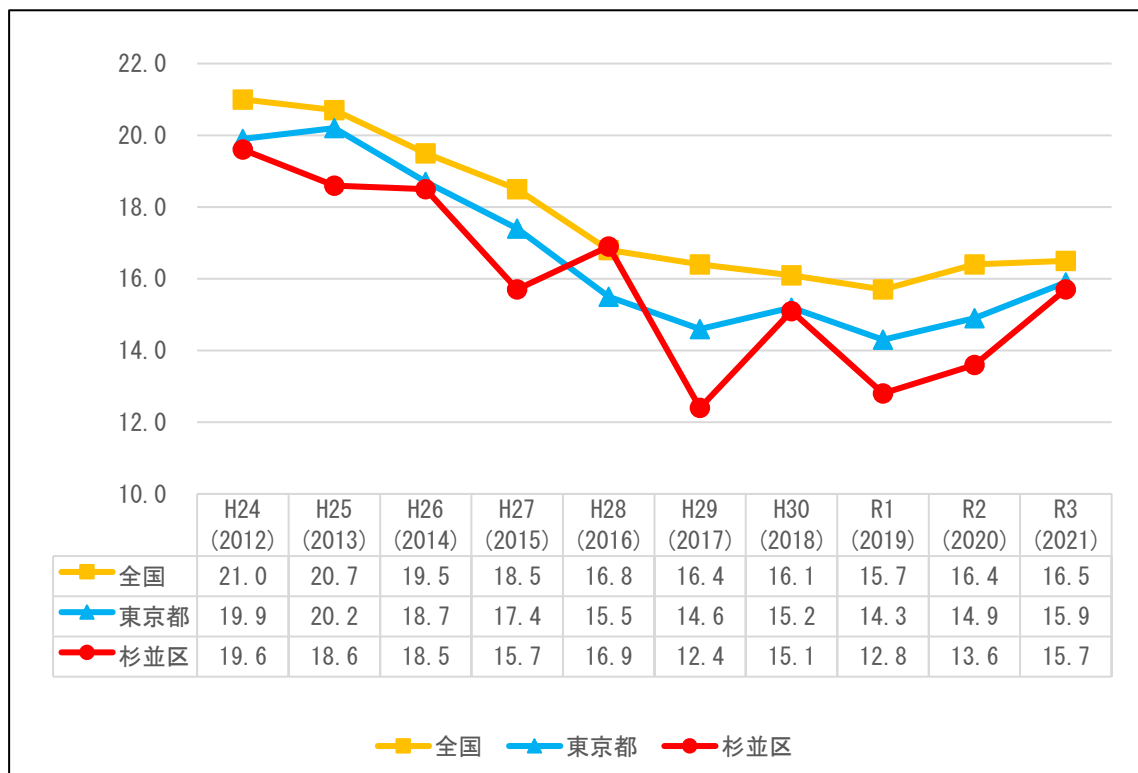


出典：人口動態統計（厚生労働省）

（3）全国、東京都、区の自殺死亡率の推移

自殺死亡率は、全国、東京都、区ともに令和元(2019)年まで減少傾向でしたが、令和2(2020)年からは、全国、東京都、区のいずれも増加に転じています。

表3 全国、東京都、区の自殺死亡率（10年間：平成24(2012)年～令和3(2021)年）

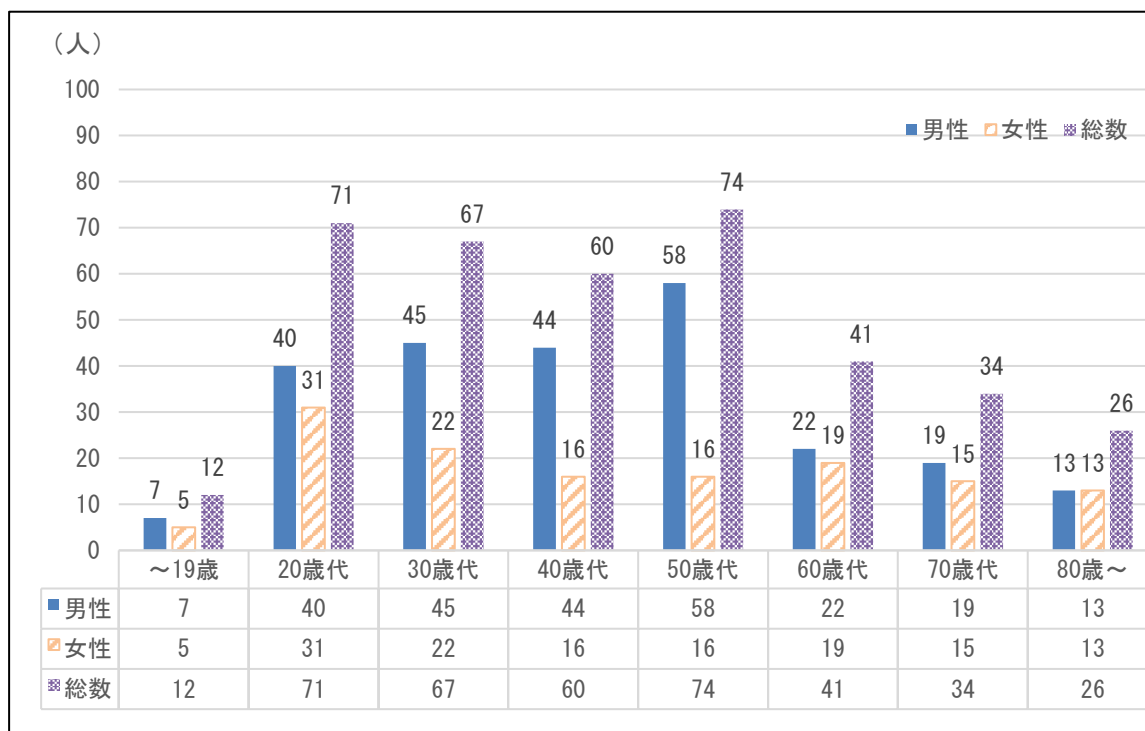


出典：人口動態統計（厚生労働省）

(4) 区の男女別年代別自殺者数

区の男女別年代別自殺者数は、男性では50歳代が最も多く、次いで30歳代、40歳代の順に多くなっています。女性では20歳代が最も多く、次いで30歳代、60歳代の順に多くなっています。

表4 区の男女別年代別自殺者数（5年間：平成29(2017)年～令和3(2021)年）

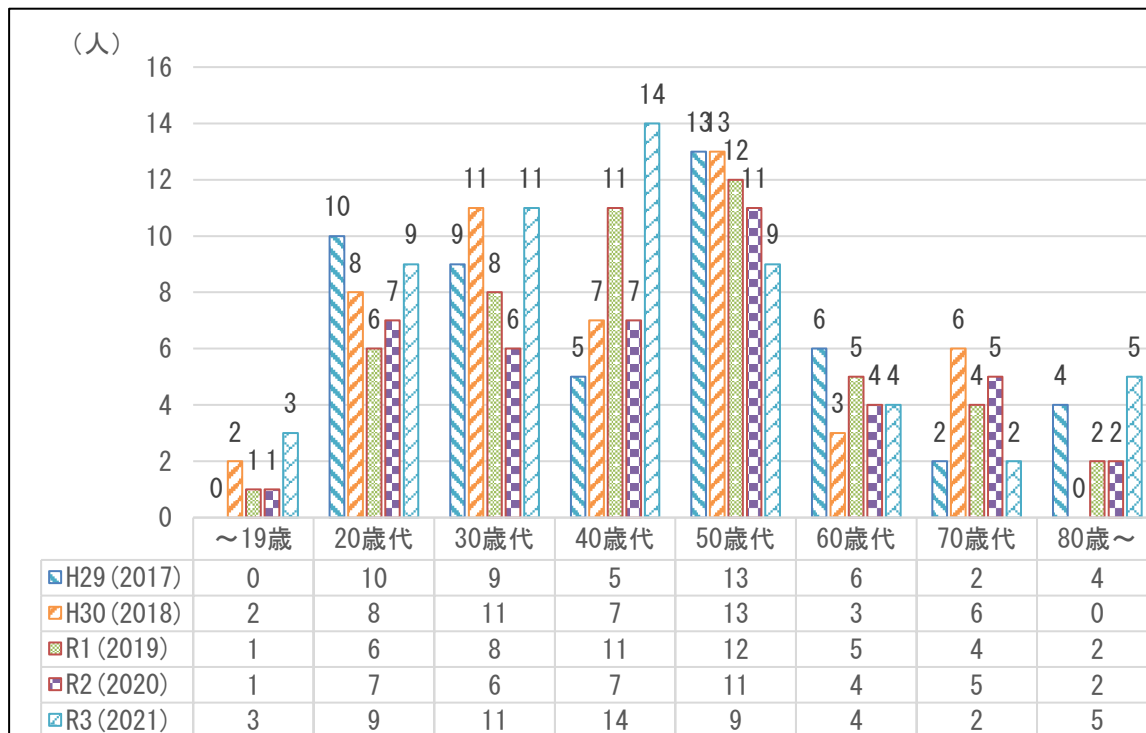


出典：人口動態統計（厚生労働省）

(5) 区の男女別年代別自殺者数の推移

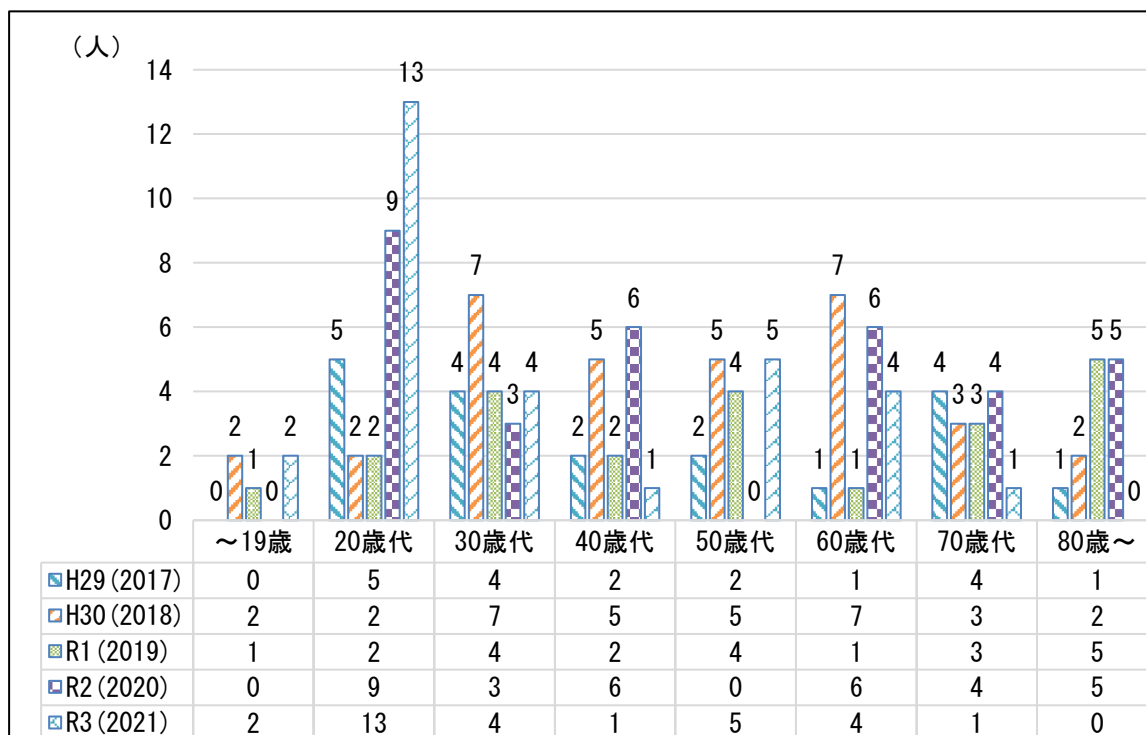
自殺者数の推移では、男女共に、多くの年代でおおむね減少又は横ばいの状態ですが、男性は30歳代と40歳代、女性は20歳代で増加が顕著となっています。

表5 区の男性の年代別自殺者数（5年間：平成29(2017)年～令和3(2021)年）



出典：人口動態統計（厚生労働省）

表6 区の女性の年代別自殺者数（5年間：平成29(2017)年～令和3(2021)年）

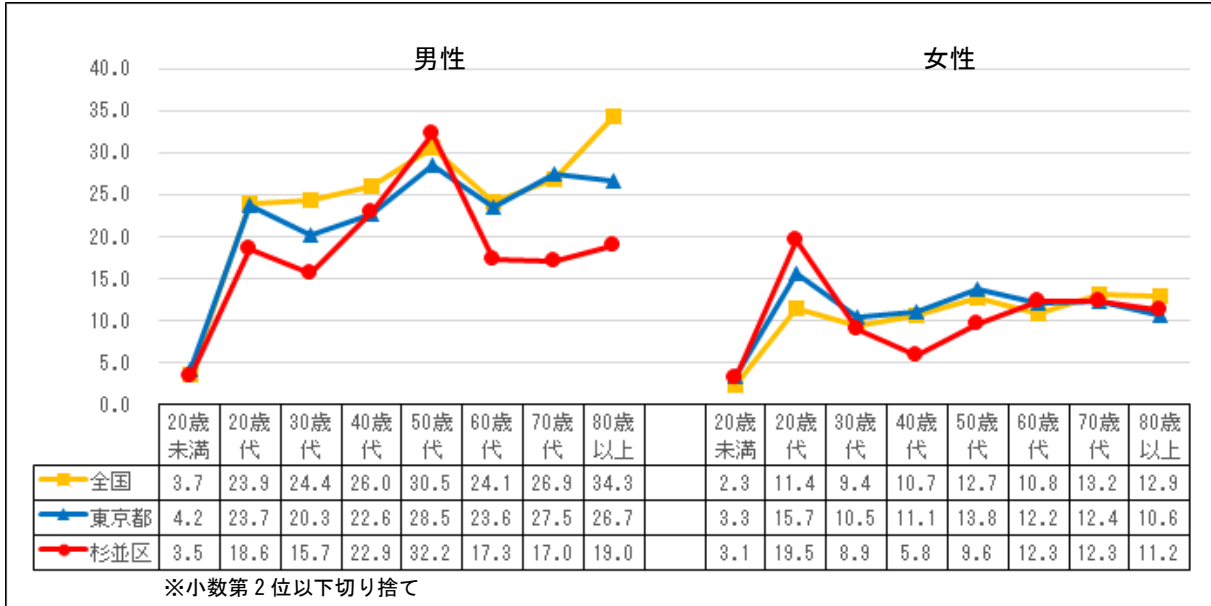


出典：人口動態統計（厚生労働省）

(6) 全国、東京都、区の男女別年代別自殺死亡率

区の男女別年代別自殺死亡率は、全国及び東京都と比較して、男性は50歳代が高く、女性では20歳代と60歳代が高くなっています。

表7 全国、東京都、区の男女別年代別自殺死亡率（5年間：平成29(2017)年～令和3(2021)年）

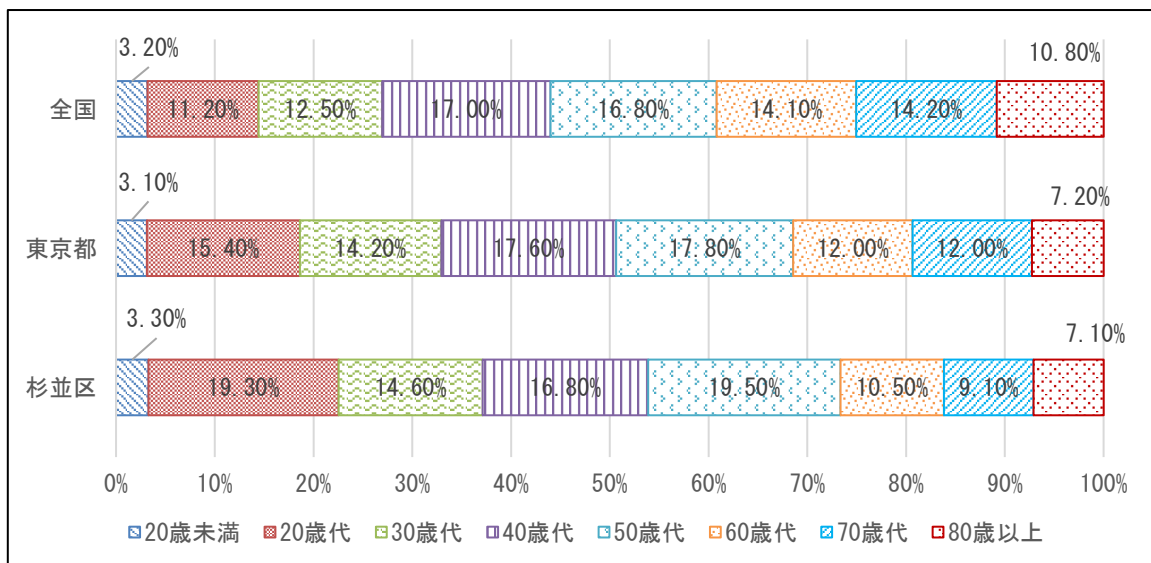


出典：地域自殺実態プロフィール 2022

(7) 全国、東京都、区の年代別自殺者の割合

全自殺者数に対する年代別の割合では、全国、東京都と比べて、20歳代と50歳代で割合が大きくなっています。

表8 全国、東京都、区の年代別自殺者の割合（5年間：平成29(2017)年～令和3(2021)年）



出典：地域自殺実態プロフィール 2022

(8) 区の年代別死因

区の年代別死因では、10歳代から30歳代の死因は自殺が1位となっています。

表9 区の年代別死因（5年間：平成29(2017)年～令和3(2021)年）

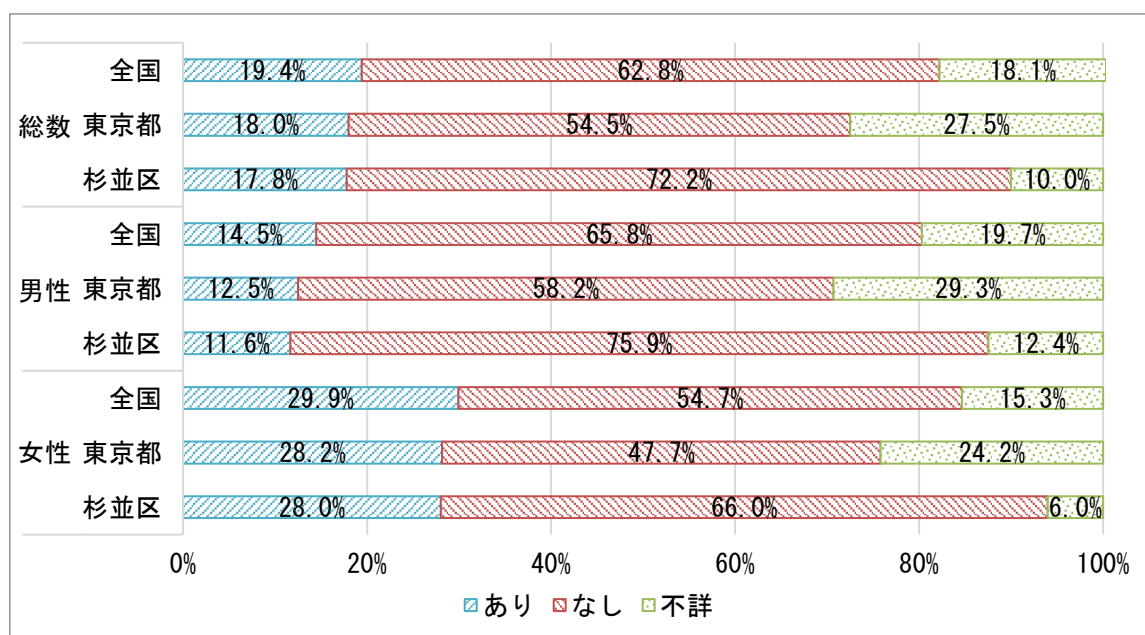
順位	10歳代	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代
1	自殺	自殺	自殺	悪性新生物	悪性新生物	悪性新生物
2	悪性新生物	悪性新生物	悪性新生物	自殺	心疾患	心疾患
3	不慮の事故	不慮の事故	心疾患	心疾患	自殺	脳血管疾患
4	—	心疾患	不慮の事故	脳血管疾患	脳血管疾患	肝疾患
5	—	腎疾患	脳血管疾患	肝疾患	肝疾患	自殺

人口動態統計（厚生労働省）より集計・作成

(9) 全国、東京都、区の自殺者で自殺未遂歴を有する人の割合

区の自殺者のうち自殺未遂歴を有する人の割合は、約18%となっています。また、男女別では全国及び東京都と同様に男性より女性の割合が大きくなっており、男性11.6%に対し、女性28%と高く、約4人に1人が自殺未遂歴を有する人となっています。

表10 全国、東京都、区の自殺者の自殺未遂歴の有無（5年間：平成29(2017)年～令和3(2021)年）

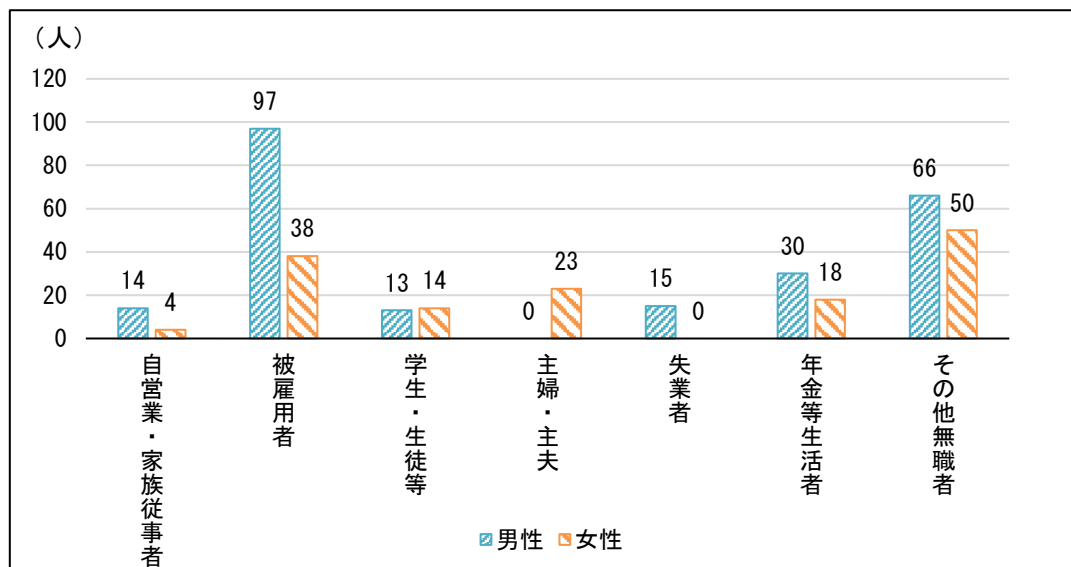


出典：地域自殺実態プロフィール2022

(10) 区の男女別職業別の自殺者数

区の職業別の自殺者数では、男性は被雇用者が最も多く、次にその他無職者となっており、女性はその他無職者と被雇用者が多くなっています。

表 11 区の職業別自殺者数（5年間：平成 29(2017)年～令和 3(2021)年）

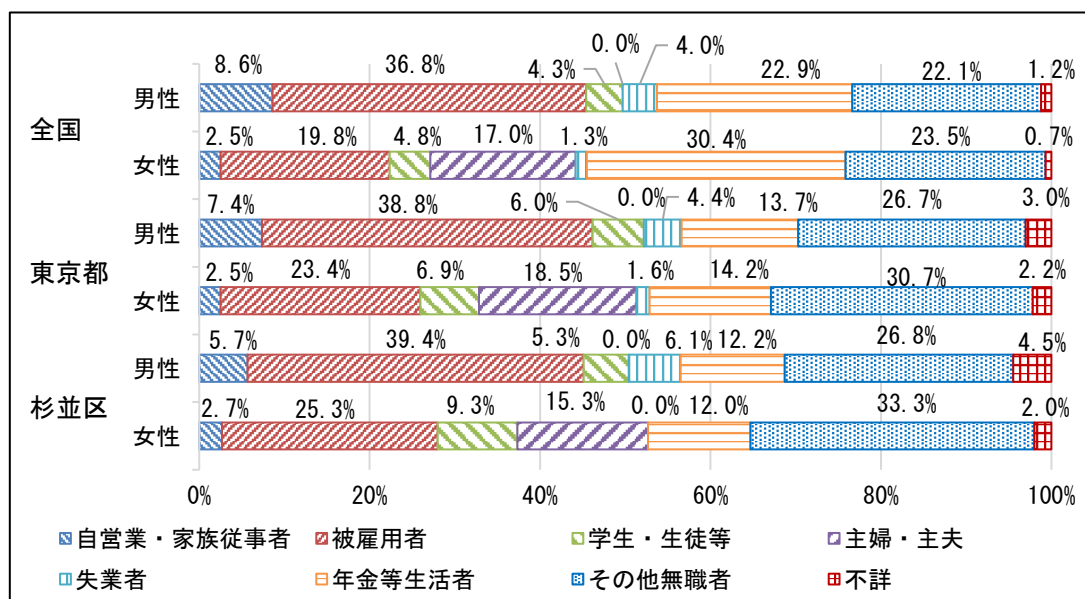


出典：地域自殺実態プロフィール 2022

(11) 全国、東京都、区の男女別職業別自殺者の割合

男女別職業別自殺者数の割合では、全国及び東京都と比較して、男女ともに被雇用者及びその他無職者の割合が類似又はやや大きくなっています。

表 12 全国、東京都、区の男女別職業別自殺者割合（5年間：平成 29(2017)年～令和 3(2021)年）

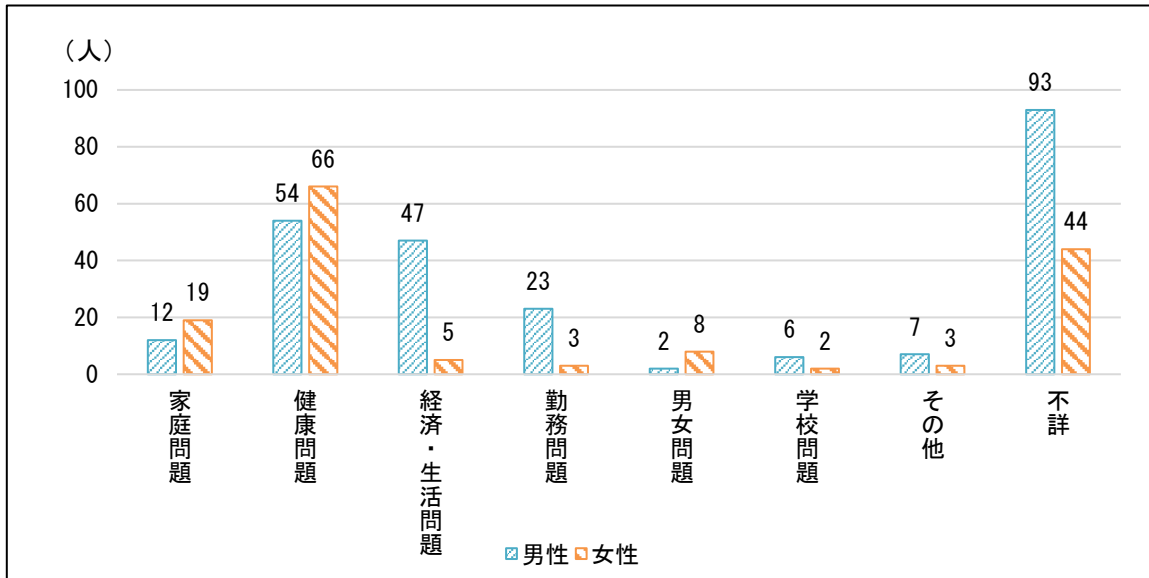


出典：地域自殺実態プロフィール 2022

(12) 区の男女別原因・動機別自殺者数

区の自殺者の原因・動機別では、男女ともに健康問題が最も多く、次いで男性は経済・生活問題、勤務問題の順に、女性は家庭問題が多くなっています。

表 13 区の男女別原因・動機別自殺者数（5年間：平成 29(2017)年～令和 3(2021)年）



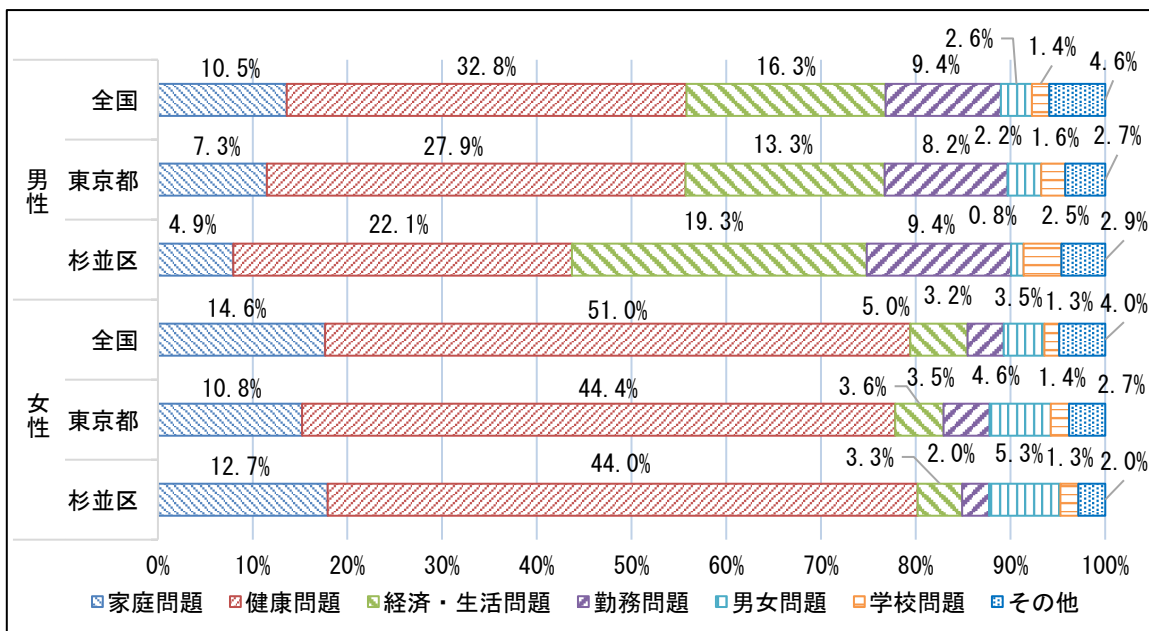
※遺書等の自殺を裏付ける資料により明らかに推定できる原因・動機を自殺者 1 人につき 3 つまで計上可能としているため、原因・動機別の和と自殺者数とは一致しない。

出典：自殺統計（警察庁）

(13) 全国、東京都、区の男女別原因・動機別自殺者数の割合

原因・動機別の割合では、全国、東京都と比較して、男性は経済・生活問題の割合が大きく、女性は経済・生活問題がやや小さく、男女問題がやや大きい割合となっています。

表 14 全国、東京都、区の男女別原因・動機別割合（5年間：平成 29(2017)年～令和 3(2021)年）

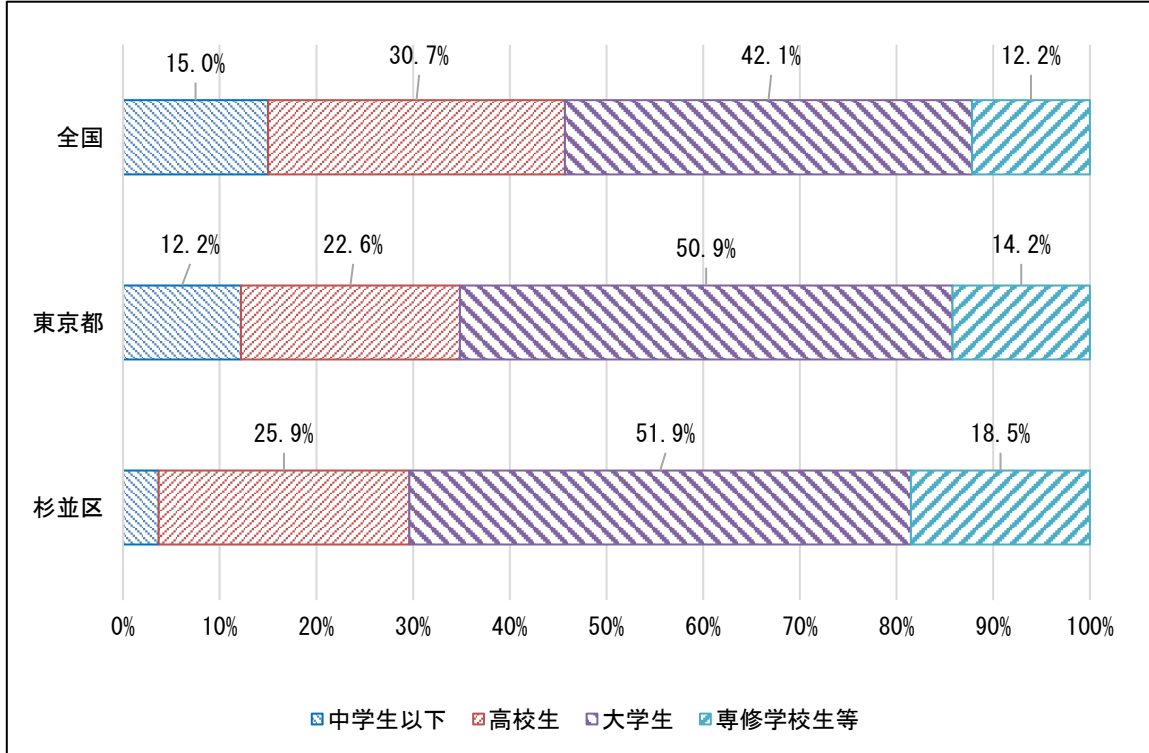


出典：自殺統計（警察庁）

(14) 全国、東京都、区の就学者の自殺者における割合

就学者の全自殺者数に対する各区分の自殺者数の割合では、全国及び東京都と比較して、大学生と専修学校生等の割合が大きくなっています。

表 15 全国、東京都、区の就学者の自殺者の割合（5年間：平成 29(2017)年～令和 3(2021)年）



出典：地域自殺実態プロフィール 2022