

## 第3章 分野別対策

# 1 計画の体系

## 基本理念

区民一人ひとりが生涯を通して健康で生きがいを持ち、

### 基本目標1 生涯を通じた健康づくりを推進します

施策名	施策の目標
1 身体活動・運動	○運動習慣のある人の増加
2 喫煙・飲酒	○喫煙率の減少 ○受動喫煙の機会を有する人の減少 ○生活習慣病リスクを高める量を飲酒する人の減少
3 がん対策	○がんで亡くなる人の減少 ○がん患者の生活の質の向上
4 糖尿病・循環器疾患 など生活習慣病の予防	○生活習慣病の発症予防と重症化予防
5 歯と口腔の健康	○むし歯のない子どもの増加 ○生涯にわたり自分の歯で食べられる区民の増加
6 親と子の健康づくり 大田区母子保健計画	○すべての子どもが健やかに育つ地域の実現
7 食育の推進 大田区食育推進計画	○食を通してこころも身体も健康に保ち、 豊かな生活を送れる地域の実現
8 こころの健康づくりと 自殺対策の推進 大田区自殺対策計画	○誰も自殺に追い込まれることのない社会（大田区） の実現

### 基本目標2 健康に関する安全と安心を確保します

1 感染症対策の強化	○感染症の予防と感染拡大防止
2 災害時医療体制の整備	○災害時における医療体制の整備
3 安全な生活環境の確保	○医療の安全、食の安全、生活環境の衛生の確保

### 基本目標3 医療や特別な支援を必要とする人が安心して暮らせ

1 地域医療体制の充実	○地域における医療体制の充実
2 精神障がい者、難病患者、 ひきこもりの方への支援	○精神障がい者や難病患者が安心して暮らせる地域の実現 ○ひきこもりの方や家族が孤立しない地域の実現

# 安心して暮らせるまちをつくります

## 今後の取組の方向性

- ①運動や身体活動の有効性等に関する啓発
- ②区民の自主的な健康づくりの動機づけや継続につながる取組の実施
- ③身近な場所で身体を動かしたくなる環境の整備
- ④短時間で実践できる運動や日常の身体活動量を高める取組の推進
- ⑤高齢者に対するフレイル予防や介護予防の推進
- ⑥障がい者スポーツの推進

- ①喫煙による健康被害の周知啓発
- ②禁煙を希望する喫煙者に対する禁煙支援
- ③受動喫煙防止対策の推進
- ④飲酒が健康に及ぼす影響に関する啓発

- ①正しいがん知識の効果的な啓発
- ②がんの早期発見に向けたがん検診の受診率向上
- ③がん患者の生活の質向上のための環境整備

- ①望ましい生活習慣の普及啓発
- ②健診受診率の向上
- ③重症化予防

- ①子どもの健全な口腔機能の発育やむし歯予防の推進
- ②若年層からの歯周病予防の推進
- ③高齢期における口腔機能の保持・増進

- ①妊娠・出産・育児へとつながる切れ目ない支援の推進
- ②子どもが主体的に取り組む健康づくりの推進
- ③継続支援が必要な子どもへの支援体制の強化
- ④情報発信と健康教育の充実

- ①地域と連携した健康的な食習慣の普及啓発
- ②子どもや若い世代への食育の強化
- ③働き盛り世代への食育の推進
- ④高齢者に対するフレイル予防
- ⑤食文化の継承と食を通じた国際交流
- ⑥食の循環や環境を意識した食育の推進
- ⑦人材育成

- ①こころの健康づくり
- ②こころの病気や依存症の啓発と相談体制の充実
- ③からだの健康づくり
- ④自殺対策の啓発と周知
- ⑤自殺対策を支える人材育成
- ⑥地域におけるネットワークの強化
- ⑦高齢者への支援
- ⑧生活困窮者への支援
- ⑨勤務・経営問題に悩む人への支援
- ⑩子どもへの支援
- ⑪若年者やひきこもりの方への支援
- ⑫妊産婦への支援
- ⑬自殺未遂者への再企図防止
- ⑭自死遺族等への支援

- ①感染症情報の収集や分析、普及啓発
- ②結核対策の充実
- ③性感染症対策の拡充
- ④新型インフルエンザ・新興感染症等への対策強化

- ①緊急医療救護所等の体制強化
- ②災害時の医療体制に関する普及啓発活動
- ③災害時の状況に応じた活動体制の整備

- ①医薬品、食品、生活環境等に関する情報の発信
- ②医療施設・医薬品等の安全性の確保
- ③食の安全・安心を推進するための支援
- ④室内環境・衛生害虫に関する調査と対応

## るまちをつくります

- ①医療・介護・福祉の連携による地域包括ケアシステムの構築
- ②在宅医療に関する区民の理解促進
- ③地域医療体制等の充実

- ①精神障がい者に対する支援の充実
- ②難病患者への支援の充実
- ③ひきこもりの方への支援の充実

# 計画書 第3章の見方

## ■施策の目標

基本目標を達成するため、施策に関する目標を定めたものです。

## ■プランが目指す区民の姿

施策における目指す区民の姿を記載しています。

## ■これまでの取組と課題

施策に関連するこれまでの区取組と、施策の内容に関連するアンケート結果や統計に基づき、現状と課題を整理しています。

## ■今後の取組の方向性

施策に関連する今後の取組の方向性を示しています。

## ■重点事業

施策に関連する重点事業を記載しています。

## ■数値目標

施策の目標を達成するため、数値目標を示しています。

## ■区民や企業・団体の取組例

施策の達成に向け、区民や企業・団体の取組例を紹介しています。

## ■コラム

プランの中から特記事項をコラムで紹介しています。

## 施策1 身体活動・運動

### ■施策の目標

### 運動習慣のある人の増加

#### ■プランが目指す区民の姿

生涯にわたり健康で豊かな日常生活を送れるよう、年齢や状況に応じた適切な運動習慣を身に着けるとともに、積極的に身体活動を行っています。

### 1 これまでの取組と課題

#### (1) これまでの取組

様々な媒体や健康教室を活用して健康に関する情報を提供するとともに、地域の健康づくりグループを支援する等、自主的な健康づくりを推進しています。  
また、区民スポーツまつりの開催等、運動に取り組むきっかけづくりを行うとともに、身近な場所で気軽に運動できるよう、ウォーキングマップの作成や公園への健康遊具の設置等を行いました。このほか、平成24年6月に「スポーツ健康都市宣言」を行い、区民がスポーツを通じて健康で豊かな暮らしを実現できるよう、様々なスポーツ施策を進めています。

#### (2) 現状と課題

ア 若年層を中心に運動習慣のない人が多い  
1日30分以上の軽く汗をかく運動を週2回以上している区民は、男性が38.8%、女性が30.8%となっており、男女ともに20代から40代にかけて運動をしていない割合が高くなっています。若い世代を中心に、運動習慣のない人に対する動機づけや取組が必要です。

### 2 今後の取組の方向性

#### (1) 運動や身体活動の有効性等に関する啓発

生活習慣病の予防や生活の質の改善など健康的な生活を送るうえでの運動の有効性や健康づくりに関する情報について、区報やホームページ等で周知するとともにスポーツ事業や各種イベントの開催時に啓発活動を行うほか、商業施設など日常生活の場における情報発信に取り組みます。

#### (2) 区民の自主的な健康づくりの動機づけや継続につながる取組の実施

健康への関心が低い人や必要性を認識しづらい行動に結びつかない人を含め、区民に対し、運動や健康づくりを始めるきっかけや、続けるためのモチベーションとなるよう、インセンティブを活用した健康ポイント事業を拡充します。

また、仲間と楽しみながら健康づくり活動を行えるよう、健康づくりグループの活動情報



第10回OTAウォーキング

### ■重点事業

事業名	事業内容	担当課
健康経営事業所認定・表彰事業	区の働き盛り世代の健康づくりを推進するため、従業者の健康管理を経営的視点から考え、戦略的に実践する「健康経営」に取り組む区内事業所を「おおた健康経営事業所」として認定します。	健康医療政策課
大田区健康ポイント事業 (対象者拡大)	健康ポイント事業の対象を18歳以上の一般区民に拡大し、区民が視覚的に健康づくりへの活動成果を確認でき、また、「健康ポイント」を集め、一定のポイントがたまれば、インセンティブと交換できるようにします。	健康づくり課 スポーツ推進課 国保年金課

### 3 数値目標

指標項目	現状値		目標値		出所
	数値	測定年度	数値	測定年度	
1日30分以上の軽く汗をかく運動を週2回以上している区民	34.2%	H29年度	44.0%	H34年度	健康に関するアンケート
この1年間に自主的な活動に参加したことのある区民	51.1%	H29年度	55.0%	H34年度	健康に関するアンケート
大田区健康ポイント利用者数	—	—	70,000人	H35年度	実績

### ●●● 区民や企業・団体の取組例 ●●●

- 区民の取組
  - 最寄駅から1駅前で降りて歩く、階段を使う、家事をしながらかつ先立ち
- 企業や関連団体の取組
  - 立ったまま仕事をするスタンディングワーク、朝礼時にストレッチ、運動施設の提供、スポーツイベントの実施

### プラス・テン(+10)の運動

「(仮称)おおた健康プロジェクト」の取組の一環として「プラス・テン(+10)の運動」を推奨します。  
例えば、通勤・通学時にひと駅分歩くなど、移動手段を変えて10分程度の徒歩を追加します。また、洗濯・掃除・料理などの家事の際、つま先立ちをするなど、身体活動を10分程度追加します。  
このように、時間や場所を確保しなくても、思い立ったときに日常の活動の中で運動することが可能です。

※基本目標1の施策6から施策8については、構成が異なります。

## 基本目標 1

---

生涯を通じた健康づくりを推進します



## 2 各基本目標と取組

### 基本目標 1

# 生涯を通じた健康づくりを推進します

区民一人ひとりが、子どもの頃から健康的な生活習慣づくりに取り組み、高齢になっても元気で暮らせるようになることが大切です。また、高齢期においては、社会生活を営むための機能を可能な限り維持することが重要です。

そのためには、健康増進の基本的要素となる、身体活動・運動、喫煙・飲酒、がん対策、生活習慣病、歯・口腔の健康、親と子の健康、食生活、休養・こころの健康に関する望ましい生活習慣を理解し、実践していくことが必要です。

区は、生活習慣の意義と実践方法を広く普及啓発するとともに、関係団体と連携しながら、心身機能の維持・向上につながる対策を推進します。



# 施策1 身体活動・運動

## 施策の目標

### 運動習慣のある人の増加

#### プランが目指す区民の姿

○生涯にわたり健康で豊かな日常生活を送れるよう、年齢や状況に応じた適切な運動習慣を身につけるとともに、積極的に身体活動を行っています。

## 1 これまでの取組と課題

### (1) これまでの取組

様々な媒体や健康教室等を活用して健康に関する情報を提供するとともに、地域の健康づくりグループを支援するなど、自主的な健康づくりを推進してきました。

また、区民スポーツまっりの開催等、運動に取り組むきっかけづくりを行うとともに、身近な場所で気軽に運動できるよう、ウォーキングマップの作成や公園への健康遊具の設置等を行いました。

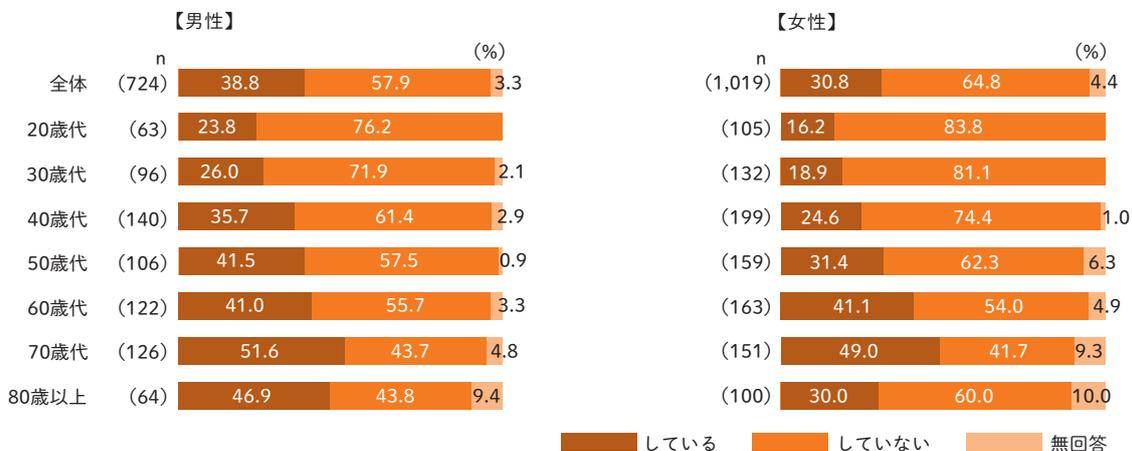
平成24年6月に「スポーツ健康都市宣言」を行い、区民がスポーツを通じて健康で豊かな暮らしを実現できるよう、様々なスポーツ施策を進めています。

### (2) 現状と課題

#### ア 若年層を中心に運動習慣のない人が多い

1日30分以上の軽く汗をかく運動を週2回以上している区民は、男性が38.8%、女性が30.8%となっており、男女ともに20歳代から40歳代にかけて運動をしていない割合が高くなっています。若い世代を中心に、運動習慣のない人に対する動機づけの取組が必要です。

■図表3-1-1 運動の状況



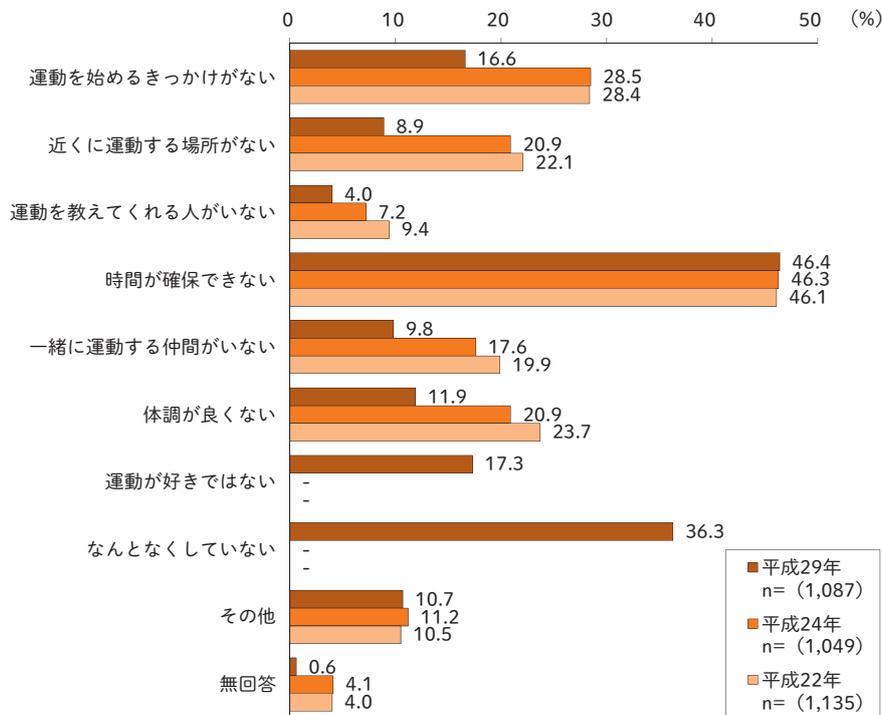
出典：平成29年度健康に関するアンケート

## イ 運動する時間を確保できない人が多い

運動をしていない理由として、「時間が確保できない」が46.4%と最も高く、次いで「なんとなくしていない」が多くなっています。

日常生活で身体を動かしたくなる仕掛けづくりや短時間でできる運動の啓発など、健康の視点からのまちづくりが必要です。

■図表3-1-2 運動をしていない理由



出典：平成29年度健康に関するアンケート

## 2 今後の取組の方向性

### (1) 運動や身体活動の有効性等に関する啓発

○生活習慣病の予防や生活の質の改善など健康的な生活を送るうえでの運動の有効性や健康づくりに関する情報について、区報やホームページなどで周知するとともにスポーツ事業や各種イベントの開催時に啓発活動を行うほか、商業施設など日常生活の場における情報発信に取り組みます。

### (2) 区民の自主的な健康づくりの動機づけや継続につながる取組の実施

○健康への関心が低い人や必要性を認識しつつも行動に結びつかない人を含め、区民に対し、運動や健康づくりを始めるきっかけや、続けるためのモチベーションとなるよう、インセンティブ\*を活用した健康ポイント事業を拡充します。



第10回OTAウォーキング

- 仲間と楽しみながら健康づくり活動を行えるよう、健康づくりグループなどコミュニティの活動や、その担い手となる指導員の養成を支援します。
- 総合型地域スポーツクラブ等と連携して地域スポーツを推進します。

### (3) 身近な場所で身体を動かしたくなる環境の整備

- 新スポーツ健康ゾーンなど、公園や運動施設の更なる利活用を進めます。
- ウォーキングや自転車走行環境を整備するほか、街中のオープンスペースへ健康遊具を設置するなど、身近な場所で気軽に身体を動かしたくなるまちづくりを推進します。



ビーチテニス体験会（大森東水辺スポーツ広場）

### (4) 短時間で実践できる運動や日常の身体活動量を高める取組の推進

- 子育てや仕事で忙しく運動のための時間の確保が難しい層に対し、早朝や短時間で実践できるスポーツプログラムを提供します。
- 日常生活における階段利用や通勤通学時におけるウォーキング・自転車使用など、身体活動量を増やす工夫を推奨します。

### (5) 高齢者に対するフレイル\*予防や介護予防の推進

- 高齢者のフレイル\*や認知症を予防し、健康寿命を延伸するため、「運動・栄養・社会参加」に地域ぐるみで取り組むとともに、高齢者が介護予防に取り組めるよう、地域の担い手の育成や通いの場を確保します。

### (6) 障がい者スポーツの推進

- 障がいのある人の健康の保持、増進を図るとともに、他者との交流による社会参加を促進するため、イベント等への参加機会を充実させることで、障がい者スポーツの普及・啓発に取り組みます。

## ■重点事業

事業名	事業内容	担当課
健康経営*事業所 認定・表彰事業	従業員の健康づくりを戦略的に行う区内事業所を「おおた健康経営*事業所」として認定します。	健康医療政策課
大田区健康ポイント事業 (対象者拡大)	健康ポイント事業の対象を18歳以上の一般区民に拡大し、区民が視覚的に健康づくりへの活動成果を確認でき、また、「健康ポイント」を集め、一定のポイントがたまれば、インセンティブ*と交換できるようにします。	健康づくり課 スポーツ推進課 国保年金課
健康づくりグループの交流、スポーツ実施の担い手を支える人材の育成、スポーツクラブへの支援	区民が取り組んでいる健康づくりグループについて、交流会を開催するほか、スポーツ推進委員やラジオ体操指導者など、区内で活躍する人材を育成します。また、総合型地域スポーツクラブの活動場所の確保や自立化などの支援を行います。	健康づくり課 スポーツ推進課
新スポーツ健康ゾーン 活性化事業	「大森ふるさとの浜辺公園」を中心とした健康ゾーンで、誰もが気軽に体を動かし、健康維持増進につながるような環境に整備していきます。	スポーツ推進課 都市基盤管理課
健康まちづくりの推進	街歩きを促す歩行空間の形成を推進するとともに、自転車走行環境の整備等を行い、健康増進のために自転車を活用できる環境を創出します。駅前広場、公園、公共施設等のスペースを有効活用できるよう、ハード・ソフト両面から取組を進めます。	都市計画課 都市基盤管理課 スポーツ推進課
(仮称) おおた健康プロジェクトの推進	「プラス・テン (+10) 毎日プラス10分身体を動かそう!」を推進することで、日常生活のなかで階段の利用や職場などでのすき間時間を利用した体操を行い、無理なく身体を動かします。	健康医療政策課 健康づくり課 スポーツ推進課
おおたフレイル* 予防事業	区内全域でフレイル*予防を普及・啓発し、各地域においてフレイル予防の実践の場を拡充し、住民の自主的な通いの場につなげていくため、その担い手の育成を図ります。	高齢福祉課

### 3 数値目標

指標項目	現状値		目標値		出所
	数値	測定年度	数値	測定年度	
1日30分以上の軽く汗をかく運動を週2回以上している区民	34.2%	H29年度	44.0%	H34年度	健康に関するアンケート
この1年間に自主的な活動に参加したことのある区民	51.1%	H29年度	55.0%	H34年度	健康に関するアンケート
大田区健康ポイント利用者数	—	—	50,000人	H35年度	実績

### 区民や企業・団体の取組例

#### ■ 区民の取組

- 普段から体を動かすことを意識し、運動習慣を身につける。
- 階段を利用する。

#### ■ 企業や関連団体の取組

- 立ったまま仕事をする（スタンディングワーク）。
- 運動サークルなどの自主グループに会議室を提供する。

### プラス・テン(+10)の運動



「(仮称) おおた健康プロジェクト」の取組の一環として「プラス・テン(+10)の運動」を推奨します。

例えば、通勤・通学時にひと駅分歩くなど、移動手段を変えて10分程度の徒歩を追加します。また、洗濯・掃除・料理などの家事の際、つま先立ちをするなど、身体活動を10分程度追加します。

このように、時間や場所を確保しなくても、思いついたときに日常の活動の中で運動することが可能です。

## 施策2 喫煙・飲酒

### 施策の目標

# 喫煙率の減少 受動喫煙の機会を有する人の減少 生活習慣病リスクを高める量を飲酒する人の減少

### プランが目指す区民の姿

- たばこによる健康への影響を理解した行動や、受動喫煙の防止に努めています。
- お酒による健康への影響を理解し、生活習慣病のリスクを高める量を超えない飲酒量を守っています。

## 1 これまでの取組と課題

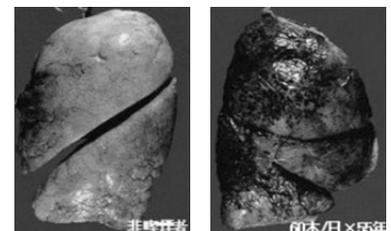
### 【喫煙】

#### (1) これまでの取組

喫煙及び受動喫煙の健康への影響について、区報・ホームページやイベント等を活用して周知するなど、正しい知識の普及啓発に取り組みました。

区内飲食店等へ禁煙・分煙ステッカーを配布するとともに受動喫煙防止協力店を増やすなど、受動喫煙防止対策を推進しました。

出張健康教育等において禁煙を希望する人へ禁煙支援に関する情報を提供するとともに、妊婦に対し妊娠届出時から継続した禁煙支援を行いました。



健康な人の肺

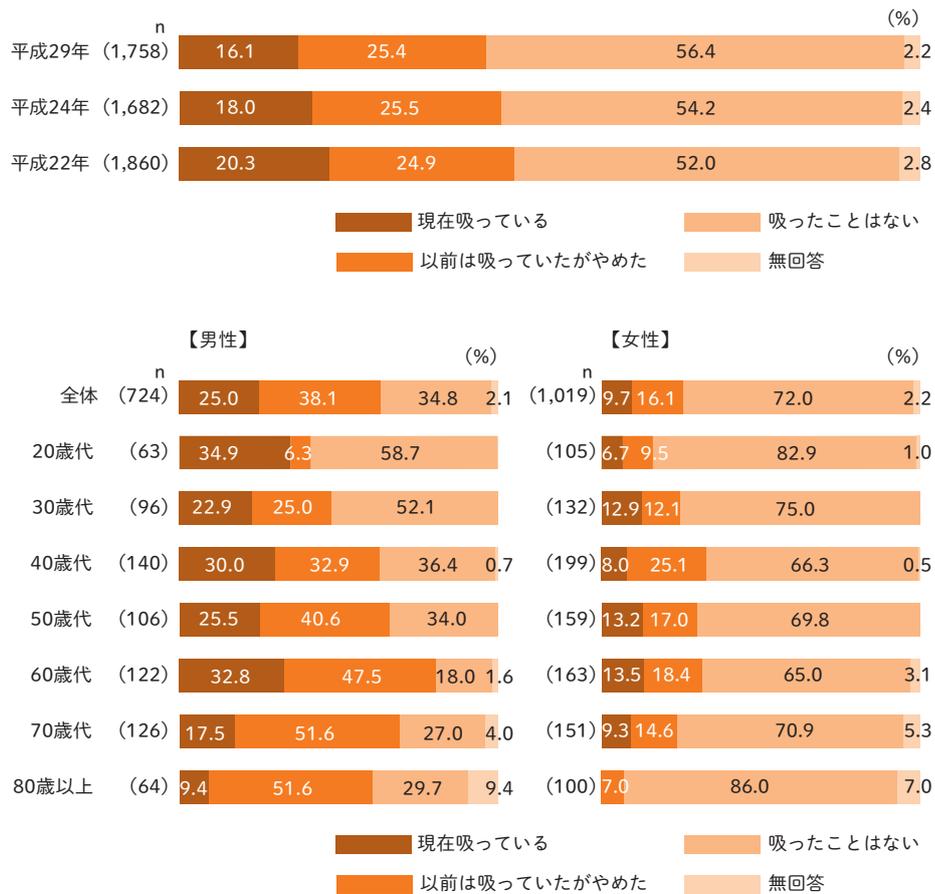
喫煙により健康を害した人の肺

#### (2) 現状と課題

##### ア 喫煙者の割合は減少しているが、喫煙をやめた人は横ばい

たばこを吸っている区民は、平成22年が20.3%、平成24年が18.0%、平成29年が16.1%と減少傾向にあります。一方で、以前たばこを吸っていたがやめた区民は、平成22年が24.9%、平成24年が25.5%、平成29年が25.4%と、ほぼ横ばいとなっており、喫煙者に対する啓発の強化が必要です。また、近年販売されている加熱式たばこ\*、電子たばこ\*の健康への影響について、啓発が必要です。

■図表3-2-1 喫煙の状況

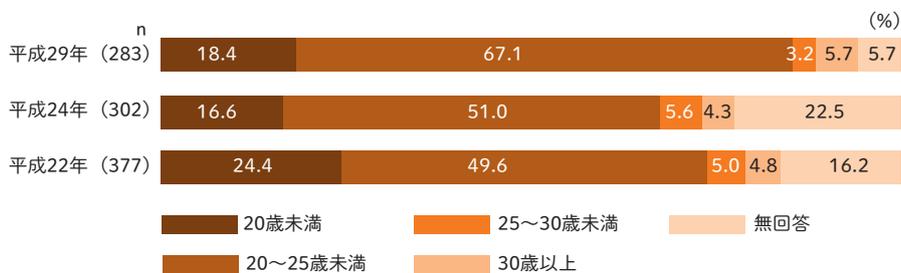


出典：平成29年度健康に関するアンケート

### イ 喫煙開始年齢は25歳未満が約9割

現在たばこを吸っている人のうち、喫煙開始年齢の割合は、20歳から25歳未満が67.1%と最も高く、20歳未満の割合18.4%と合わせると85.5%で、若年層からの喫煙が目立っています。また、時系列でも平成24年の67.6%から大幅に上昇しています。未成年者や若年層に対し肺がんをはじめ、COPD（慢性閉塞性肺疾患）\*や歯周病など、喫煙による健康被害を啓発する必要があります。

■図表3-2-2 喫煙開始年齢



出典：平成29年度健康に関するアンケート

## ウ 妊婦の喫煙率は1.7%

平成29年に実施した「すこやか親子21\*（第2次）」のアンケート調査（厚生労働省）によると、妊婦の喫煙率は1.7%となっています。妊婦の喫煙は、自身の健康を害するだけでなく胎児への影響があり、流産や早産、低体重児の出生などを引き起こす可能性があります。そのため妊婦に対し、妊娠中の喫煙の害と胎児への影響について、正しい知識の普及啓発を行っていく必要があります。

## エ 受動喫煙防止に関する法改正、都条例制定

受動喫煙防止対策を強化するため、平成30年に健康増進法が改正され、東京都では受動喫煙防止条例が成立しました。これらの動きを踏まえ、受動喫煙防止対策を進める必要があります。

## 【飲酒】

### (1) これまでの取組み

飲酒による健康への影響（がん、高血圧症などの生活習慣病、アルコール依存症などの発症要因）や適正飲酒量\*について、生活習慣病予防教室で指導、情報提供するとともに、講演会等で普及啓発しました。

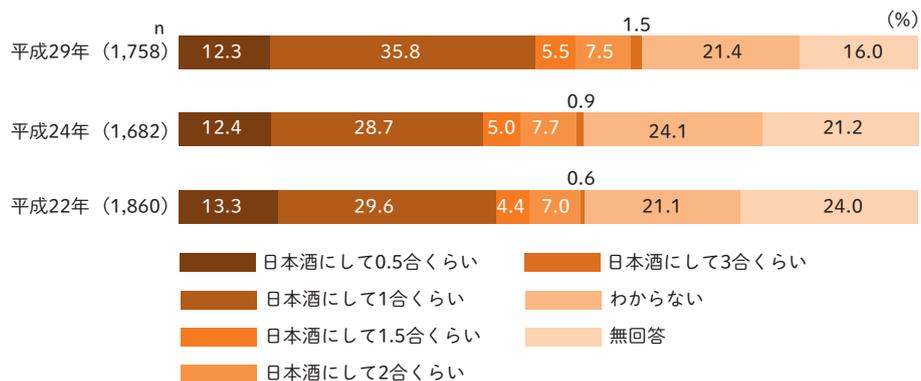
「成人のつどい」で適正飲酒に関するリーフレットを配布するなど、若い世代に対する普及啓発を行いました。

### (2) 現状と課題

#### ア 適正飲酒量\*の認知度は5割に満たない

適正な飲酒量\*（日本酒1日1合程度）を知っている区民の割合は48.1%と、前回（平成24年）調査時（41.1%）より増加していますが、5割に満たない状況です。

■図表3-2-3 適正な飲酒量の認知度

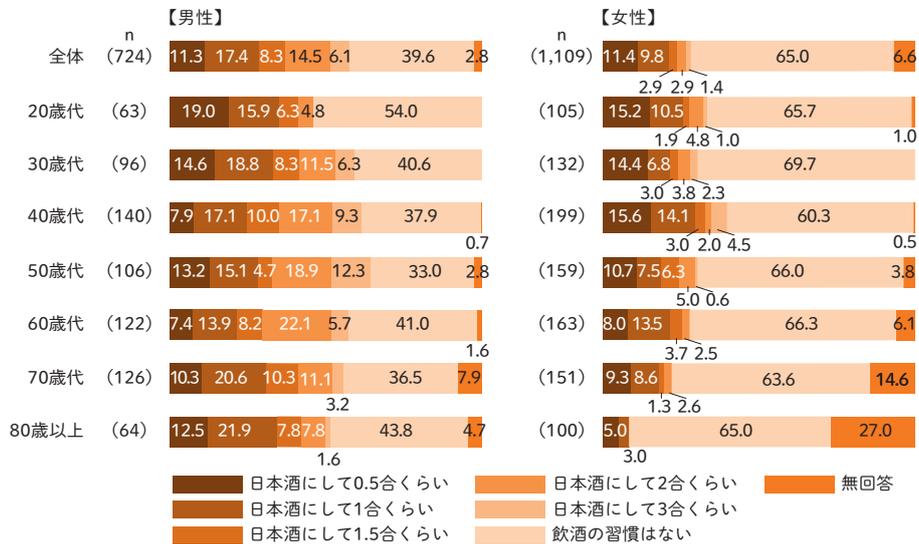


出典：平成29年度健康に関するアンケート

## イ 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している割合の高い年代がある

生活習慣病のリスクを高める量（日本酒にして男性は2合以上、女性は1合以上）の飲酒をしている割合について、性別・年代別では、男性の40歳代が26.4%、男性の50歳代が31.2%、男性の60歳代が27.8%、女性の40歳代が23.6%と高い割合を示しており、性別・年代別に着目した取組が必要です。

■図表3-2-4 1日あたりの飲酒量



出典：平成29年度健康に関するアンケート

## 2 今後の取組の方向性

### 【喫煙】

#### (1) 喫煙による健康被害の周知啓発

- 肺がんやCOPD（慢性閉塞性肺疾患）\*など、喫煙（加熱式たばこ\*・電子たばこ\*を含む）による健康への影響について、区報やホームページ、ポスター、チラシ等により広く周知するとともに、喫煙所における掲示等により、若年層や喫煙者への啓発を強化します。
- 区内の小中学校で、がん教育の一環として喫煙が体に及ぼす影響や、たばこをすすめられたときの断り方などを学ぶ機会を設けます。
- 健康被害のリスクが高い妊婦や家族に対し、妊娠届出時、両親学級、乳幼児健康診査などの機会を活用し、喫煙の害に関する普及啓発を強化します。

#### (2) 禁煙を希望する喫煙者に対する禁煙支援

- 禁煙を希望する区民に対し、保健師による相談、個別支援を行うとともに、禁煙セミナーの開催、禁煙外来治療機関マップの作成を行うなど、禁煙支援に取り組みます。

#### (3) 受動喫煙防止対策の推進

- 改正後の健康増進法、東京都受動喫煙防止条例及び東京都子どもを受動喫煙から守る条例の趣旨を踏まえ、受動喫煙による健康への影響について、区民や事業者への周知を強化します。

○屋外での受動喫煙を防止するため、公共の場（路上・公園・広場等）での喫煙ルールを策定し、周知啓発するとともに、路上喫煙禁止地区等での指導啓発を実施します。

## ■重点事業

事業名	事業内容	担当課
健康経営*事業所認定・表彰事業【再掲】	従業員の健康づくりを戦略的に行う区内事業所を「おた健康経営*事業所」として認定します。	健康医療政策課
たばこセミナーの実施	禁煙希望者およびその家族、再喫煙者に対して、加熱式も含めたたばこの知識、ニコチン依存についての正しい知識、具体的な禁煙への取り組み方などを取り入れた講座を実施します。希望のある企業や事業所には保健師が出向いてミニ講座を実施します。	健康づくり課
区報・ホームページ・チラシ・パンフレットによる啓発	改正後の健康増進法及び東京都受動喫煙防止条例に基づく受動喫煙防止対策を多様な媒体を活用し周知します。 区報に「世界禁煙デー」「受動喫煙防止PRステッカー」を掲載するほか、ホームページで「たばこと健康」について掲載します。 また、加熱式たばこ*等の情報提供も行います。	健康づくり課
区立小中学校における喫煙防止教育	がん教育の一環として、区立小学校の6年生、区立中学校の3年生を対象に、喫煙が体に及ぼす影響等を学ぶ喫煙防止教育を実施します。	学務課
妊娠届出時等における啓発	妊娠届出時や乳幼児健康診査等で、妊婦、母親、家族等に、パンフレットを用い喫煙の健康被害や禁煙の指導及び情報提供を行います。	健康づくり課 地域健康課
受動喫煙防止に配慮した屋外の喫煙対策	受動喫煙防止に配慮した屋外での環境整備を進めます。公共の場（路上・公園・広場等）での喫煙ルールを策定し、周知します。	健康づくり課 環境対策課

## 【飲酒】

### (1) 飲酒が健康に及ぼす影響に関する啓発

- 区報、ホームページのほか、イベントでの啓発や健康講座の実施など、飲酒量の多い世代を中心に普及啓発を強化し、適正な飲酒量の認知度を向上します。
- 妊娠届出時、両親学級・育児学級、乳幼児健康診査などの機会を利用し、健康被害のリスクが高い若年層や妊婦等に対し、飲酒による健康への影響について周知します。

## ■重点事業

事業名	事業内容	担当課
イベントでの啓発	「成人のつどい」をはじめ、多くの区民が集まるイベントの機会に普及啓発を行います。	健康づくり課
妊娠届出時等における啓発【再掲】	妊娠届出時や乳幼児健康診査等で、妊婦、家族等に、パンフレットを用い適正飲酒の情報提供を行います。	健康づくり課 地域健康課

### 3 数値目標

指標項目	現状値		目標値		出所
	数値	測定年度	数値	測定年度	
たばこを吸っている区民	16.1%	H29年度	12.0%	H34年度	健康に関するアンケート
妊婦の喫煙率	1.7%	H29年度	0%	H34年度	すこやか親子21*アンケート
受動喫煙を経験した者の割合	路上： 71.7%	H30年度 ※	減少	H34年度	健康に関するアンケート
	飲食店： 65.8%				
生活習慣病のリスクを高める量を超えた飲酒している区民	男性： 20.6%	H29年度	減少	H34年度	健康に関するアンケート
	女性： 17.0%				

※ H30年度は大田区区民意識調査

## 区民や企業・団体の取組例

### ■ 区民の取組

- 喫煙時に他の人がたばこの煙を吸わないように配慮する。
- 禁煙希望者は禁煙外来やアプリなどを利用する。
- 休肝日を設定する。

### ■ 企業や関連団体の取組

- 職場で受動喫煙防止対策を実施する。
- 禁煙セミナーを実施する。

## 受動喫煙について



たばこの煙には、約200種類の有害物質（ニコチン、タール、発がん物質など）が含まれており、その煙を周りの人が吸い込むことを「受動喫煙」といいます。

受動喫煙は、がんだけでなく、虚血性心疾患や脳卒中などの発症にも影響を及ぼすことが明らかになっています。日本で受動喫煙による年間死亡者数は推定約1万5千人とされています。

換気扇の下で吸っても、たばこの煙をすべて排気することはできず、空気清浄機を使用しても、有害物質を完全に除去することはできません。「加熱式たばこ\*」も有害物質が含まれており、受動喫煙が生じます。

この機会に喫煙の仕方をもう一度見直してみましょう。

## 施策3 がん対策

### 施策の目標

# がんで亡くなる人の減少 がん患者の生活の質の向上

### プランが目指す区民の姿

- がんに関する正しい知識を持ち、がんを予防する生活習慣を身につけています。
- がんの早期発見・早期治療につながるよう、がん検診を定期的に受けています。
- がんになっても、治療を続けながら、自分らしい生活を送っています。

## 1 これまでの取組と課題

### (1) これまでの取組

がんの予防に関する正しい知識について、区報やホームページなど様々な媒体による情報発信や、健康教室や講演会の開催等により、普及啓発を行いました。

また、がん検診の受診率向上に向け、検診の重要性の啓発や検診期間の延長など区民が受診しやすい環境づくりに取り組んだほか、個別の受診勧奨を行いました。

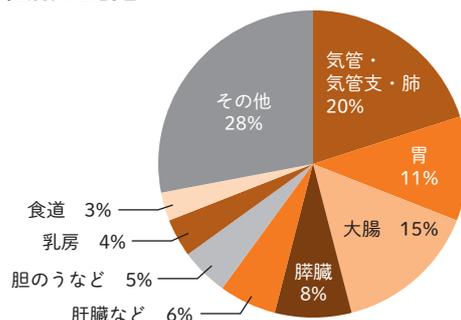
### (2) 現状と課題

#### ア 区民の死因の第1位はがん（約3分の1）

区の死因別死亡順位でがん（悪性新生物）は第1位で、全体の約3分の1を占めています。また、がんの部位別死亡割合は、気管・気管支・肺がんが全体の約20%、大腸がんが約15%となっています。

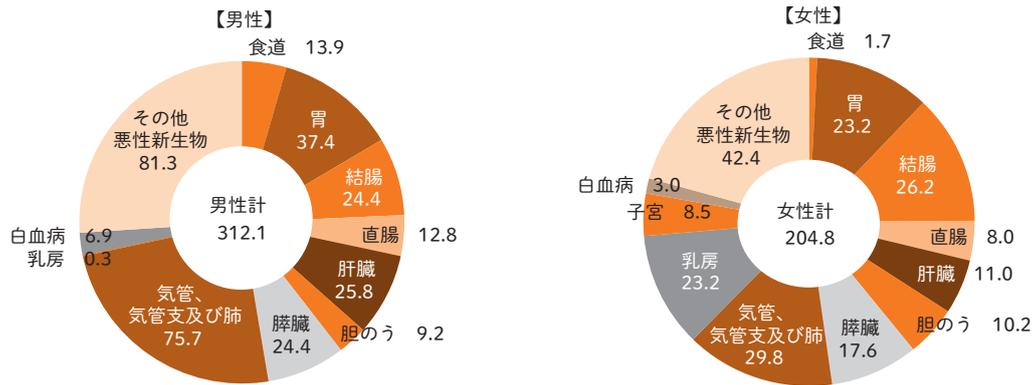
たばこを吸わない、節度のある飲酒、身体活動を増やす、適正体重の維持、塩分摂取量の減少、野菜・果物摂取量の増加など、がんを予防する生活習慣や、肝がんと肝炎ウイルス、胃がんとヘリコバクター・ピロリ菌\*、子宮頸がんとヒトパピローマウイルス（HPV）\*、といったウイルスや細菌感染による、がん発症との関連など、がんに関する正しい知識の啓発が必要です。

■図表3-3-1 悪性新生物の部位別死亡割合



出典：平成28年東京都人口動態統計

■図表3-3-2 悪性新生物 性別・部位別死亡率 人口10万対粗死亡率



出典：保健衛生事業資料集

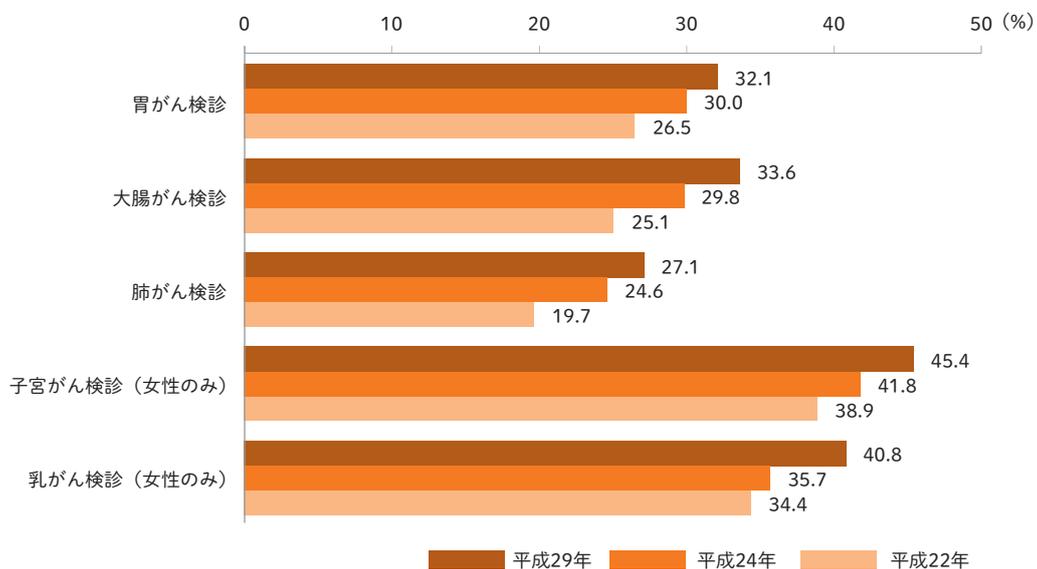
### イ 検診受診率は上昇しているが、国の目標50%は未達成

がん検診の受診率は、どの検診も前回より上昇していますが、国の目標（50%）には達していません。

受診していない理由として、「忙しいから」や「自覚症状がないから」等が多く、がん検診の有効性・重要性の啓発、検診を受けやすい環境づくりを更に進めていく必要があります。

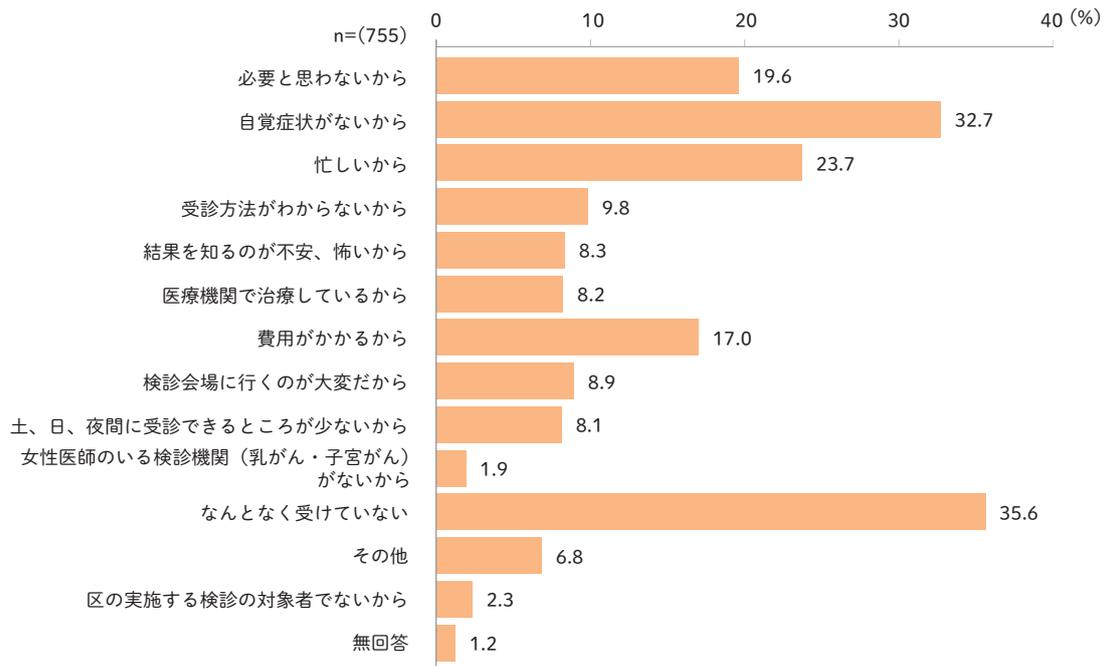
また、地域別のがん検診受診率に差があることから、地域の実情を踏まえた受診率向上の対策が求められます。

■図表3-3-3 がん検診の受診状況（5大がん検診のみ抜粋）



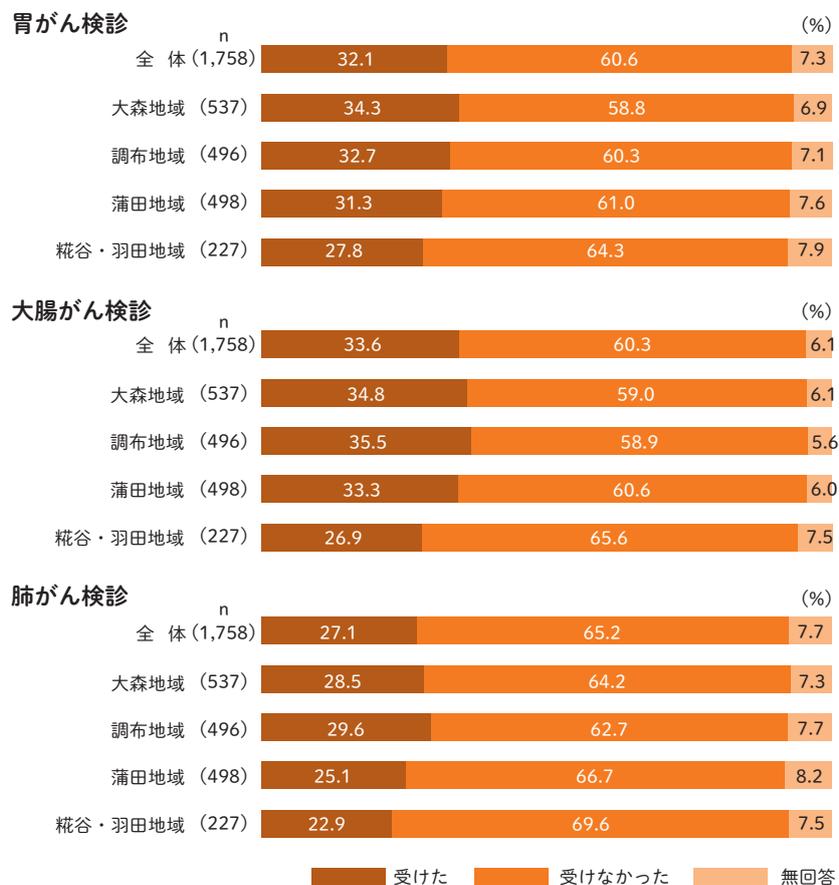
出典：平成29年度健康に関するアンケート

■図表3-3-4 がん検診を受けなかった理由



出典：平成29年度健康に関するアンケート

■図表3-3-5 がん検診の受診状況（地域別）



出典：平成29年度健康に関するアンケート

ウ がん患者の生存率が向上し、治療しながら自分らしく生活できることが求められている

近年の診療技術や治療方法の進歩により、がん患者の生存率が向上したことから、がんの治療を続けながら生活し、働くことができるようになってきました。

がん患者とその家族が住み慣れた地域で安心して治療や療養をしながら、質の高い生活が送れるよう、支援体制を整備していく必要があります。

## 2 今後の取組の方向性

### (1) 正しいがん知識の効果的な啓発

- がんを予防する生活習慣や、ウイルスや細菌感染とがん発症との関連など、がんに関する正しい知識を区報やホームページなどで広く周知するとともに、個別の検診受診案内に効果的な啓発を行います。特に死亡率が高い大腸がん、肺がん、子宮がんについては啓発を強化します。
- 地域特性を踏まえた各地域での健康教室の開催、スポーツイベントを利用した運動によるがん発症予防の啓発を行います。
- 子どものうちから、がんについて正しく理解するとともに、健康と命の大切さについて主体的に考えることができるよう、区内小中学校において、望ましい生活習慣や喫煙・飲酒の害など科学的根拠に基づくがん教育を実施します。

### (2) がんの早期発見に向けたがん検診の受診率向上

- がんを早期発見するため、国が定める5がん（胃がん・肺がん・大腸がん・子宮がん・乳がん）を中心に、定期的な検診の重要性について地域特性を踏まえた普及啓発や民間企業と連携したがん検診の周知を行います。
- 検診機会（曜日・時間帯）の更なる充実に取り組むとともに、要精密検査未受診者へ効果的な勧奨を行います。
- 胃がん内視鏡検査の早期導入など、国の指針による科学的根拠に基づいたがん検診を推進するとともに、関係団体と連携し、検診の精度管理の向上に取り組めます。



健診会場での乳がん自己検診法の指導

### (3) がん患者の生活の質向上のための環境整備

- がん患者が就労と治療の両立を行えるよう、講演会を実施するなど区内企業の理解の促進を図るとともに、医療機関、ハローワークなど就労と治療の関係機関との連携した支援を行うほか、健康経営の視点から区内事業者における両立支援に向けた環境整備を進めます。
- 小児、AYA世代\*、高齢者など、様々な世代のがん患者の状況に応じた療養生活の質の維持向上に必要な情報を提供するとともに、相談支援体制や在宅医療体制を整備します。

## ■重点事業

事業名	事業内容	担当課
がん知識の普及啓発	がんに関する知識について、ホームページやツイッターなどの広報媒体や、健康教育などの機会を活用し、情報提供を行います。	健康づくり課 地域健康課
健康経営*事業所認定・表彰事業【再掲】	従業員の健康づくりを戦略的に行う区内事業所を「おおた健康経営*事業所」として認定します。	健康医療政策課
区立小中学校における喫煙防止教育【再掲】	がん教育の一環として、区立小学校の6年生、区立中学校の3年生を対象に、喫煙が体に及ぼす影響等を学ぶ喫煙防止教育を実施します。	学務課
がん検診の受診率向上	検診機会（曜日・時間帯）の充実や、要精密検査未受診者への受診勧奨など、がん検診の受診率向上に取り組みます。	健康づくり課 地域健康課
がん患者の相談支援	がん患者が治療しながら自分らしく生活できるよう、地域の様々な主体と連携し、暮らしに寄り添う相談支援を行います。	健康づくり課 健康医療政策課

## 3 数値目標

指標項目	現状値		目標値		出所
	数値	測定年度	数値	測定年度	
75歳未満のがん死亡率 (年齢調整) (人口10万対)	男性： 100.4 女性： 67.3	H28年度	減少	H33年度	がん検診精度管理 評価事業
胃がん検診受診率	32.1%	H29年度	50.0%	H34年度	健康に関する アンケート
大腸がん検診受診率	33.6%	H29年度	50.0%	H34年度	健康に関する アンケート
肺がん検診受診率	27.1%	H29年度	50.0%	H34年度	健康に関する アンケート
子宮がん検診受診率	45.4%	H29年度	50.0%	H34年度	健康に関する アンケート
乳がん検診受診率	40.8%	H29年度	50.0%	H34年度	健康に関する アンケート
要精密検査者の受診率平均値 (区5がん)	89.7%	H27年度	92.0%	H33年度	実績
がんになっても地域で安心して暮らしていけると思う人の割合	40.9%	H29年度	増加	H34年度	健康に関する アンケート

指標項目	現状値		目標値		出所
	数値	測定年度	数値	測定年度	
大田区が行っているがん検診の認知度	44.1%	H29年度	増加	H34年度	健康に関するアンケート

## 区民や企業・団体の取組例

### ■ 区民の取組

- がんを予防する生活習慣を実施する。
- 定期的ながん検診を受診する。

### ■ 企業や関連団体の取組

- がん検診の積極的な受診勧奨を実施する。
- 治療しながら働くことのできる職場環境を整備する。

## がんを防ぐための新12か条



がんの原因の多くは、たばこや飲酒、食事など日常の生活習慣に関連していることがわかっています。

「がんを防ぐための新12か条」で、あなたのライフスタイルを見直してみましょう！

- 1条 たばこは吸わない
- 2条 他人のたばこの煙をできるだけ避ける
- 3条 お酒はほどほどに
- 4条 バランスのとれた食生活を
- 5条 塩辛い食品は控えめに
- 6条 野菜や果物は不足にならないように
- 7条 適度に運動
- 8条 適切な体重維持
- 9条 ウイルスや細菌の感染予防と治療
- 10条 定期的ながん検診を
- 11条 身体の異常に気がいたら、すぐに受診を
- 12条 正しいがん情報でがんを知ることから

出典：公益財団法人 がん研究振興財団

## 施策4 糖尿病・循環器疾患など生活習慣病の予防

### 施策の目標

## 生活習慣病の発症予防と重症化予防

### プランが目指す区民の姿

○生活習慣病に関する正しい知識を持ち、生活習慣病を予防する生活習慣が身についています。

## 1 これまでの取組と課題

### (1) これまでの取組

生活習慣病を予防するため、区報やホームページ等を活用し、健康情報を提供したほか、自治会・町会等と連携した健康情報の発信や健康づくりに関するパンフレットの配布など、望ましい生活習慣について啓発しました。

大田区国民健康保険被保険者における特定健康診査受診率向上のため、区報やホームページ等による健診案内、大田区国保健康ポイント事業で特定健康診査等受診者へのポイントの付与、電話やはがきによる受診勧奨、実施期間の延長、人間ドック受診助成などを行いました。

### (2) 現状と課題

#### ア 男性40～60歳代で肥満が多く、80歳以上でやせが増加

肥満の割合をみると、男性の40歳代から60歳代で肥満の割合が高く、男性の80歳以上でやせが増加しています。生活習慣の改善やフレイル予防のための普及啓発を強化する必要があります。

■図表3-4-1 肥満の割合（性年代別）

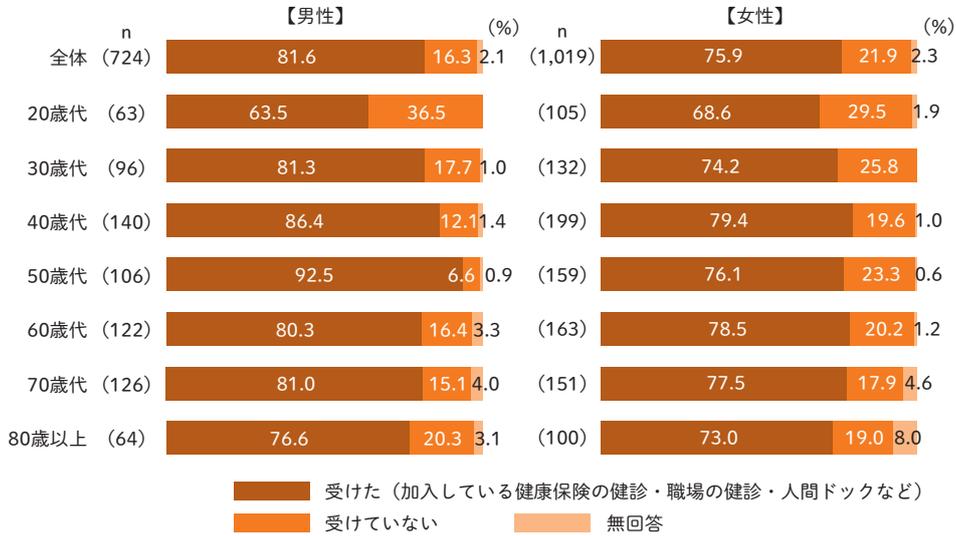
	n	【男性】			男性平均 (%)	n	【女性】			女性平均 (%)
		やせ (BMI 18.5未満)	標準 (BMI 18.5～25.0未満)	肥満 (BMI 25.0以上)			やせ (BMI 18.5未満)	標準 (BMI 18.5～25.0未満)	肥満 (BMI 25.0以上)	
全体	(707)	4.2	69.0	26.7	23.5	(977)	15.7	70.6	13.7	21.7
20歳代	(63)	7.9	81.0	11.1	22.3	(103)	17.5	77.7	4.9	20.7
30歳代	(96)	3.1	77.1	19.8	23.0	(129)	15.5	76.0	8.5	20.9
40歳代	(137)	2.9	65.0	32.1	24.2	(191)	13.1	75.4	11.5	21.7
50歳代	(104)		65.4	34.6	24.2	(157)	21.0	59.2	19.7	21.9
60歳代	(117)	3.4	63.2	33.3	23.8	(159)	14.5	71.1	14.5	21.9
70歳代	(119)	4.2	68.1	27.7	23.8	(146)	13.7	69.9	16.4	22.2
80歳以上	(64)	12.5	71.9	15.6	22.2	(87)	14.9	66.7	18.4	22.5

出典：平成29年度健康に関するアンケート

### イ 健診受診率は約8割、ただし20歳代は6割台

健診の受診率は、男性が81.6%、女性が75.9%となっていますが、20歳代については男女とも6割台となっています。受診機会の拡大や、受診のきっかけづくりなど、更なる受診率向上対策に取り組む必要があります。

■図表3-4-2 健診の受診状況

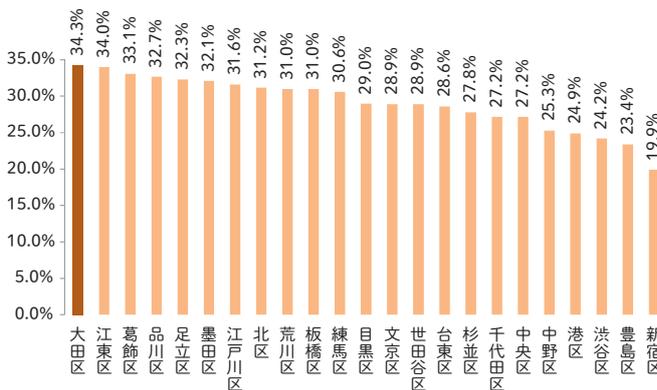


出典：平成29年度健康に関するアンケート

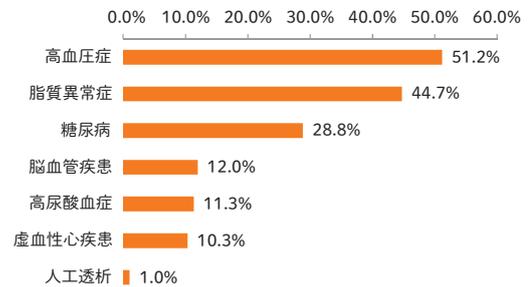
### ウ 国保被保険者の生活習慣病有病率は3割超

大田区国民健康保険被保険者の生活習慣病有病率をみると、大田区は23区で一番高く、中でも、高血圧症、脂質異常症、糖尿病が高くなっています。高齢化の割合が高い区ほど有病率が高くなる傾向があり、生活習慣病の発症や重症化を予防する取組を強化する必要があります。

■図表3-4-3 生活習慣病有病率



■図表3-4-4 生活習慣病有病内訳



出典：大田区国民健康保険第2期データヘルス計画\*

## エ 39歳以下基本健康診査受診者の約4割は要指導・医療

18～39歳の区民を対象として実施している39歳以下基本健康診査の結果をみると、受診者全体の約4割が要指導もしくは要医療となっています。

生活習慣病を予防するため、運動や食事など、若い世代から健康的な生活習慣を心掛ける必要があります。

■図表3-4-5 39歳以下基本健康診査実施状況

	受診者数	検査結果			要指導・要医療の内訳					
		異常なし	要指導	要医療	血圧	脂質	糖尿病疑い	貧血	肝機能	腎機能
人数	2,047	1,230	684	133	20	369	43	63	149	156
割合	100.0%	60.1%	33.4%	6.5%	1.0%	18.0%	2.1%	3.1%	7.3%	7.6%

出典：保健衛生事業資料集

## 2 今後の取組の方向性

### (1) 望ましい生活習慣の普及啓発

- 糖尿病、循環器疾患、COPD（慢性閉塞性肺疾患）\*などの生活習慣病に関する正しい知識や、運動、食事、禁煙などの望ましい生活習慣について、区報やホームページで周知するとともに、コンビニエンスストア等との連携により、日常生活場面を通じて効果的に情報を発信します。
- 小中学校において健康的な生活習慣を学ぶ健康教室を開催し、小児生活習慣病や将来的な生活習慣病の予防に取り組みます。
- 健康経営の視点から従業員の健康増進に積極的に取り組む企業を認定する等、働き盛り世代の生活習慣病予防を強化します。
- 女性や中高年を対象とした骨粗しょう症の予防や早期発見の取組や、高齢者のフレイル（心や体が虚弱になる状態）を予防し、健康寿命を延伸するため、地域ぐるみで「運動・栄養・社会参加」を推進します。

### (2) 健診受診率の向上

- 健診受診率の向上を通じて生活習慣病の早期発見による健康保持を図るため、定期的な健診で健康状態を把握することの重要性や、健診結果を踏まえた生活習慣の改善についてより効果的に周知するとともに、未受診者に対する個別勧奨を実施し受診を促します。

### (3) 重症化予防

- 大田区国民健康保険被保険者を対象とした特定健康診査で、治療や精密検査を必要とする人が医療機関を受診するよう勧奨を行うほか、特定健康診査の結果、生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣の改善により予防効果が期待できる人に対し、専門職による特定保健指導を実施するなど、生活習慣病の重症化を予防します。
- 糖尿病をはじめとする生活習慣病と歯周病との関連性に着目した医科・歯科医療機関相互による受診勧奨を行うとともに、糖尿病性腎症を対象とした重症化予防を推進します。

# 糖尿病と合併症



糖尿病は、腎臓から分泌される「インスリン」というホルモンが働かないため、血液中の糖分（ブドウ糖）が増える病気です。中高年に多くみられるタイプの糖尿病は、遺伝的な影響に加えて、食べ過ぎ（肥満）、運動不足などの生活習慣により発症のリスクが高まるといわれています。

血糖値が高いまま何年も放置されると、血管が傷ついたり詰まったりして、将来的に心臓病や失明、腎不全（人工透析）、足の切断といった、より重い病気（合併症）につながる恐れがあります。

さらに、糖尿病の人は、感染症やがん、骨粗しょう症、認知症、歯周病など様々な病気にかかりやすく、逆にそれらの病気が糖尿病や血糖値に影響することがあります。

糖尿病は、早く見つけて治療することがとても大切です。

出典：糖尿病情報センター

## 重点事業

事業名	事業内容	担当課
生活習慣病に関する知識の普及啓発	生活習慣病に関する知識について、ホームページやツイッターなどの広報媒体や、健康教育などの機会を活用し、情報提供を行います。	健康づくり課 地域健康課
健康経営*事業所認定・表彰事業【再掲】	従業員の健康づくりを戦略的に行う区内事業所を「おおた健康経営*事業所」として認定します。	健康医療政策課
子どもの健康づくり教室	小学校の児童と保護者を対象に、食事の面から見た子どもの健康づくりを目的に調理実習や講義を通して成長期の骨づくりの大切さを学びます。そのほか、区立小・中学校においても外部講師等を招いて実施します。	学務課
骨粗しょう症対策	骨粗しょう症検診等により骨粗しょう症を早期発見し、自身の骨の状態（骨密度）を知り、栄養、運動に関する相談や指導を行います。	健康づくり課
医科・歯科での歯周病予防の啓発	医科・歯科への受診勧奨についてのリーフレットを作成、区民へ情報提供を通し、歯周疾患、生活習慣病の重症化を予防します。	健康づくり課 国保年金課
39歳以下の健康診査	18～39歳の区民を対象に、生活習慣病の早期発見・早期治療のため、健康診査を実施します。	健康づくり課
大田区国民健康保険糖尿病性腎症等重症化予防	大田区国民健康保険被保険者で糖尿病性腎症等患者を対象に、保健師等が生活習慣改善を指導し、腎症等の重症化を予防します。	国保年金課

### 3 数値目標

指標項目	現状値		目標値		出所
	数値	測定年度	数値	測定年度	
男性の肥満 (40歳代、50歳代)	40歳代： 32.1%	H29年度	減少	H34年度	健康に関する アンケート
	50歳代： 34.6%				
大田区国民健康保険特定健康 診査受診率の向上	36.9%	H29年度	50.0%	H35年度	法定報告数値
大田区国民健康保険特定保健 指導実施率の向上	11.0%	H29年度	35.0%	H35年度	法定報告数値
健康経営認定事業所数	—	—	150	H35年度	実績

### 区民や企業・団体の取組例

#### ■ 区民の取組

- 適度な運動、適切な食生活を心掛ける。(野菜の摂取、減塩、油を控えるなど)
- 年に1回は、大田区健康診断や勤務先での健康診断を受診する。

#### ■ 企業や関連団体の取組

- 健康診断の積極的な受診勧奨を実施する。
- 特定保健指導や要治療となった従業員への受診勧奨を実施する。

## 施策5 歯と口腔の健康

### 施策の目標

# むし歯のない子どもの増加 生涯にわたり自分の歯で食べられる区民の増加

### プランが目指す区民の姿

○生涯にわたり、自分の歯で食事を楽しみながら、健康でいきいきと暮らせるよう、ライフステージに応じた口腔ケアの習慣を身につけています。

## 1 これまでの取組と課題

### (1) これまでの取組

乳幼児期や学齢期の健全な口腔機能の発育やむし歯予防のため、乳幼児歯科相談、出張健康教室等を開催し、情報提供や相談を行いました。

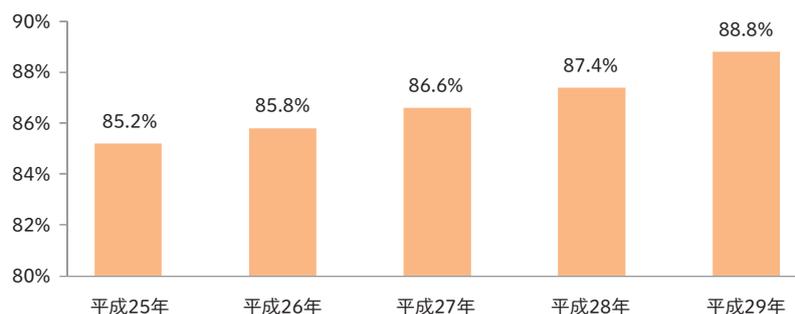
ライフステージに応じた歯と口腔の健康づくりについて、ホームページやパネル展等を活用し広く情報発信するとともに、歯周病の予防や誤えん性肺炎\*の予防について、出張健康教育や介護予防事業を通じて普及啓発を行いました。

### (2) 現状と課題

#### ア むし歯のない3歳児は88.8%

大田区の3歳児歯科健康診査におけるむし歯のない子どもの割合は、わずかずつですが増加しています。しかし、23区の中でむし歯のない子どもの割合が90%に満たない8区の内に入り、引き続き、むし歯予防に取り組む必要があります。また、平成29年度の保育園の歯科健診の結果では、むし歯のある子どものうち、1人で10本以上のむし歯を持つ子が約7%おり、多数のむし歯を持つ子どもへの支援等について子どもと保護者に係る保健師、栄養士、関係機関等と連携をしながら行っていく必要があります。

■図表3-5-1 むし歯のない者の割合の経年変化

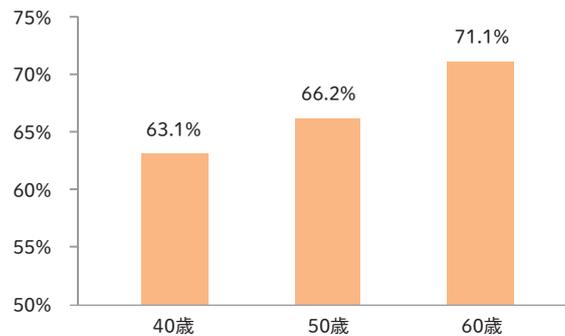


出典：大田区3歳児歯科健康診査

### イ 治療が必要な歯周病の人は40歳で約6割、50歳で約7割

治療が必要な歯周病（進行した歯周病）にかかっている人の割合は、40歳で63.1%、50歳で66.2%、60歳で71.1%でした。年齢が上がると割合も増加していることから、若年層からの歯周病予防の強化が必要です。歯周病を予防するためには、歯ブラシと併せて歯間ブラシやデンタルフロスの使用と口の中の観察をする習慣を身につけていく必要があります。

■図表3-5-2 治療が必要な歯周病を持つ区民の割合

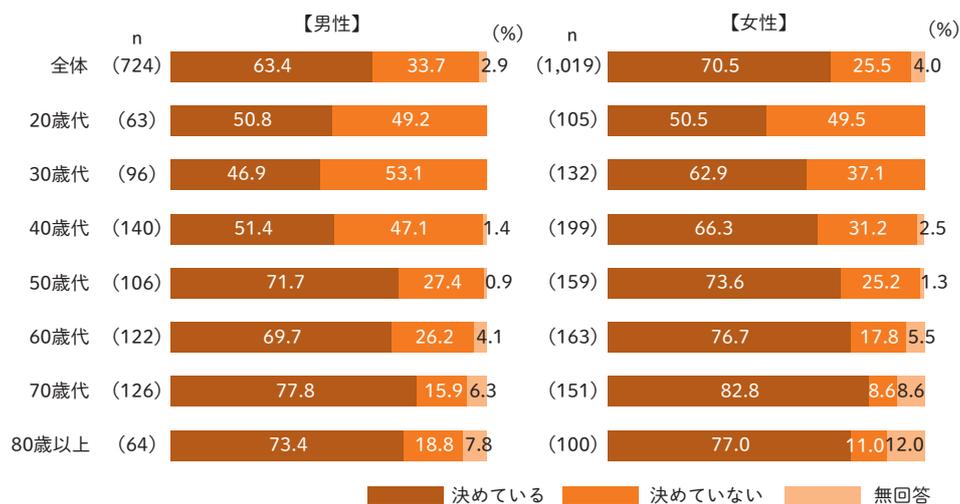


出典：平成29年度成人歯科健康診査

### ウ 20～40歳代の約5割は、かかりつけ歯科医を決めていない

かかりつけ歯科医について、男女とも20歳代から40歳代でかかりつけ歯科医を決めていない割合が高くなっています。また、かかりつけ歯科医を決めている区民のうち、年1回以上定期健診を受けている区民は、67.1%でした。歯周病の初期段階は、自覚症状を伴わない場合が多いため、日常的なセルフケアとともに定期的な健診が大切であることを周知していく必要があります。

■図表3-5-3 かかりつけ歯科医の有無

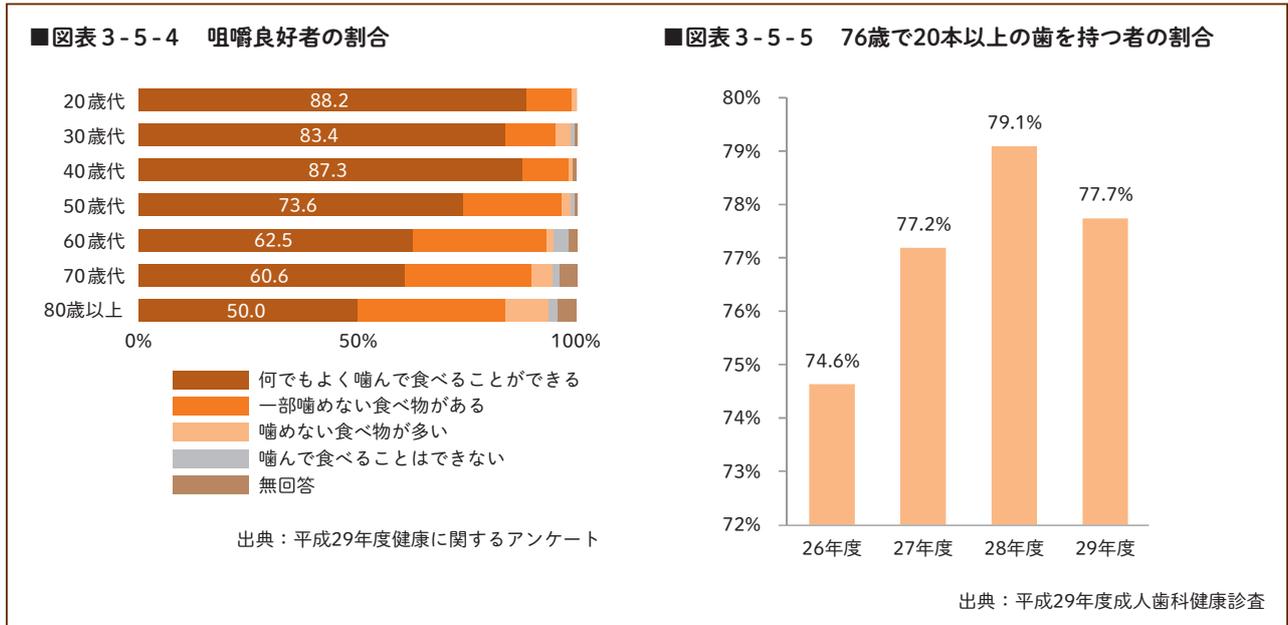


出典：平成29年度健康に関するアンケート

### エ 咀嚼良好者は60歳代で約6割、80歳以上で約5割

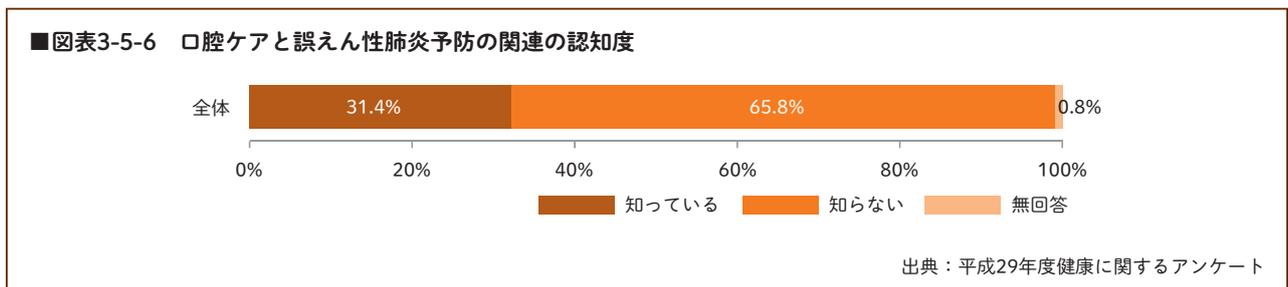
固いものでもよく噛んで食べることができる人の割合は、年代が上がると減少しています。中学1年生ではゆっくりよく噛んで食べる習慣を持つ人の割合は約半数で、成人歯科健康診査の76歳で20本以上自分の歯を持つ者の割合は約7割でした。

よく噛んで食べる習慣は、食べ過ぎの防止にもなり、肥満などの生活習慣病の予防にも大切です。また、よく噛んで食べるためには、自分の歯を保つことが重要です。今後も、歯・口腔の機能の保持増進とよく噛んで食べる習慣について子どもから大人まで広く周知していく必要があります。



### オ 誤えん性肺炎\*の認知度は約6割、そのうち口腔ケアが予防となることの認知度は約3割

誤えん性肺炎\*の認知度は前回よりも21.7ポイント上昇し、63.1%となっています。ただし、口腔ケアと誤えん性肺炎予防の関連性について知っていると答えた人は31.4%となっており、今後も誤えん性肺炎\*の予防には、口腔ケアが重要であることを周知していく必要があります。



## 2 今後の取組の方向性

### (1) 子どもの健全な口腔機能の発育やむし歯予防の推進

- 健康診査、育児・両親学級、保育園や児童館また学校等と連携した健康教育を通じ、口腔機能の発育やむし歯予防に関する相談・情報提供を行うとともに、保護者への支援及び子ども自身による歯と口の健康づくりを推進します。
- むし歯の多い子やその保護者に対し、関係機関と連携し、食生活を含めたむし歯予防のための取組について、情報提供や相談支援を実施します。

### (2) 若年層からの歯周病予防の推進

- 歯科疾患の予防と早期発見のため、成人歯科健康診査、障がい者歯科相談を実施するとともに、歯周病が糖尿病などの生活習慣病と深く関係することについて情報を発信します。
- かかりつけ歯科医をもち定期的な歯科健診と必要な医療処置を受けることの重要性を、リーフレットの配布やホームページ、歯周病予防教室等の健康教育により啓発します。

### (3) 高齢期における口腔機能の保持・増進

- 口腔機能の低下（オーラルフレイル）や高齢者に多い誤えん性肺炎\*を予防するため、口腔ケアと誤えん性肺炎\*の関係性等の知識や予防方法について、介護予防事業や歯科健康診査等を通じて周知します。さらに、平均寿命の延伸に合わせた歯科健康診査の充実を図ります。



歯科衛生士による出張健康教育

## ■重点事業

事業名	事業内容	担当課
乳幼児歯科相談	乳幼児の健康な口腔の育成のため、教室や相談にて知識の普及を啓発します。	地域健康課
医科・歯科での歯周病予防の啓発【再掲】	医科・歯科への受診勧奨についてのリーフレットを作成し、区民へ情報提供を通し、歯周疾患、生活習慣病の重症化を予防します。	健康づくり課 国保年金課
成人歯科健康診査の充実	口腔機能の低下の早期発見と予防のため歯科健康診査内容の充実を図ります。	健康づくり課
出張健康教育	ライフステージに合わせた歯と口腔の健康について施設等からの依頼による出張健康教育を実施し、知識の普及を啓発します。	地域健康課
介護予防事業	口腔ケアや誤えん性肺炎*の予防など、口腔機能の保持・増進のために知識の普及啓発を行います。	地域健康課

## 3 数値目標

指標項目	現状値		目標値		出所
	数値	測定年度	数値	測定年度	
3歳児のむし歯のない子どもの割合	88.8%	H29年度	増加	H34年度	保健衛生事業資料集
12歳児の一人平均むし歯数	0.88本	H29年度	0.80本	H34年度	学校保健統計
進行した歯周病にかかっている人の割合	40歳： 63.1%	H29年度	減少	H34年度	成人歯科健康診査
	50歳： 66.2%				
	60歳： 71.1%				
咀嚼良好者の割合（60歳代）	62.5%	H29年度	70.0%	H34年度	健康に関するアンケート
口腔ケアが誤えん性肺炎*を予防していることを知っている区民の割合	31.4%	H29年度	増加	H34年度	健康に関するアンケート

## 区民や企業・団体の取組例

### ■ 区民の取組

- 食後に必ず歯をみがくとともに、歯間ブラシ等を使用する。
- 乳幼児に対しては、保護者が仕上げみがきをする。
- かかりつけ歯科医を決め、定期健診を受ける。

### ■ 企業や関連団体の取組

- 歯周病予防に関する啓発を実施する。

## 歯周病と全身疾患の関係



歯周病は、歯と歯肉の境目の歯周ポケットに入り込んで繁殖した細菌による慢性疾患です。細菌によって歯周組織に炎症がおき、深い歯周ポケットが形成される状態になると細菌や炎症物質が歯肉の血管を通じて全身に運ばれていきます。

動脈硬化、脳梗塞、心筋梗塞、肺炎、肥満、がんなどの疾患を引き起こす危険性を高めるほか、歯周病は糖尿病と相関関係があると言われています。

歯周病の予防や治療をすることは歯を失うことを防ぐだけでなく、全身の様々な病気の予防や治療に役立つことにもなります。

## 施策6 親と子の健康づくり【大田区母子保健計画】

### 基本理念/施策の目標

## すべての子どもが健やかに育つ地域の実現

### プランが目指す区民の姿

- 親が自分と子どもの健康に関心をもち、安心して出産・子育てをしています。
- 子どもが心身ともに健やかに成長しています。

## 1 計画策定の背景

### (1) 計画策定の趣旨

近年、少子化の進展や共働き世帯の増加などにより、子育てを取り巻く環境は大きく変化しています。相談相手がなく子育てに悩む親への支援など、親子が健康で安心して生活するための支援が一層重要となっています。特に妊娠、出産、子育てへとつながる切れ目ない支援体制を構築し、必要なサービスを適切に提供していくことが益々必要となっています。

また、発育・発達に偏りのある子どもや医療的ケア児\*など、子どもの置かれている状況にきめ細かく対応することが求められています。

区は、これまで厚生労働省通知に基づく母子保健計画を「大田区次世代育成支援行動計画」に組み込むかたちで策定し、計画に沿って様々な取組を行ってきました。平成26年の厚生労働省通知（「母子保健計画について」平成26年6月17日雇児発0617第1号厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知）では、母子保健計画の内容について、「健やか親子21\*（第2次）」で示された課題や指標を基本とすることとされたため、新たな母子保健計画は、「おおた健康プラン（第三次）」の中で策定することとしました。

妊娠、出産、子育てに関する現状分析と今後の方向性などについて検討を加え、母子の健康や生活環境の向上を図るための体制を確立し、母子保健に関する施策を総合的かつ効果的に推進することを目的として、本計画を策定します。

### (2) 計画の位置づけ

本計画は、「母子保健計画について」（平成26年6月17日雇児発0617第1号厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知）に基づき、「市町村母子保健計画」として策定するものです。

国や東京都の児童、教育、福祉などの計画と整合性を保ちながら、総合的に計画を推進します。

### (3) 計画の期間

おおた健康プラン（第三次）と同様、平成31年度から平成35（2023）年度までの5か年計画です。

## (4) 計画の推進体制

庁内外の委員からなる「大田区母子保健推進協議会」を定期的開催し、課題と対策を検討しながら、関係機関と連携して区の母子保健対策を効果的に推進します。

## 2 これまでの取組と課題

### (1) これまでの取組

区は、妊娠期から子育て期まで切れ目なくつながる支援、「出産・育児支援事業かるがも」の推進に取り組んできました。

支援のスタートとなる妊娠届出時の妊婦面接については、対象者全員に実施することを目指し、支援の必要な妊婦の早期把握に努めました。

また、原則生後4か月未満の乳児のいる全ての家庭を対象とした「すこやか赤ちゃん訪問事業」や乳幼児健康診査を通して、乳児の発育・発達・栄養状態の確認、疾病の早期発見に努めるとともに、相談および指導を行いました。さらに、子どもだけでなく家族の健康を考えるきっかけづくりとして、夫婦で参加できる健康教室や各種子育て相談などを開催しました。

そのほか、妊娠・子育て期の健康アドバイスを定期的にメールやLINEで配信する「きずなメール」や、地域の民生委員・児童委員と連携した子育てグループなどの取組を行いました。

支援の必要な妊産婦や乳幼児、児童などについては、保育園や学校、子ども家庭支援センター、医療機関など関係機関と連携し、継続した支援を行いました。



妊婦面接の案内チラシ

### (2) 現状と課題

#### ア 特に支援が必要な妊婦は年間400人程度

児童福祉法に基づき、特に支援が必要な妊婦は「特定妊婦」として、マルトリートメント\*を予防する視点での取組が早期から求められています。ここ数年、10代の若年妊婦や精神疾患等既往歴があるなどの特定妊婦は、約400人程度見受けられます。出産前から子育てに至るまでのきめ細かな支援が必要です。

■図表3-6-1 妊娠届出数と特定妊婦数

	26年度	27年度	28年度	29年度
全妊娠届出数(人)	6,887	6,751	6,460	6,672
特定妊婦の数(人)	378(57)	412(59)	497(52)	457(38)
特定妊婦の割合(%)	5.48(0.82)	6.10(0.87)	7.69(0.80)	6.84(0.57)

1) ( )は10代の若年妊婦

出典：母子保健推進協議会資料

### イ 妊婦の喫煙者は1.7%

子どもの成長に伴って母親の喫煙率も増加しています。母親の健康のためだけでなく、たばこの害を受けやすい子どもの受動喫煙を防ぐためにも、対策の強化が求められます。

■図表3-6-2 妊産婦の喫煙率（妊娠時および乳幼児健診時）

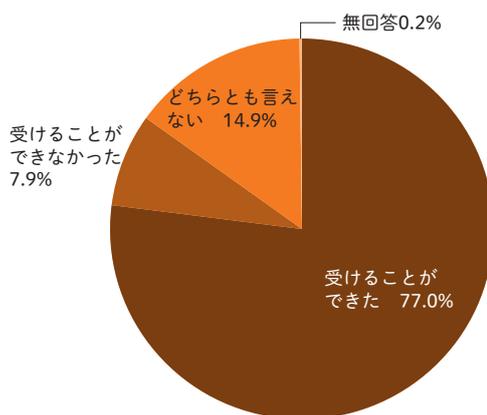
	妊娠時	4か月	1歳6か月	3歳
母親の喫煙率	1.7%	2.4%	4.1%	6.5%
1日あたりの喫煙本数	8本	10本	10本	11本

出典：すこやか親子21\*アンケート（平成29年度）

### ウ 産後直後の指導・ケアを受けることができなかった等の産婦は25%

出産後退院してからの1か月程度で、助産師や保健師などからの指導・ケアは、「受けることができなかった」「どちらとも言えない」と答えた産婦が約25%いました。すべての産婦に十分な支援が届くようにすることが重要です。

■図表3-6-3 産後直後のケアへの満足



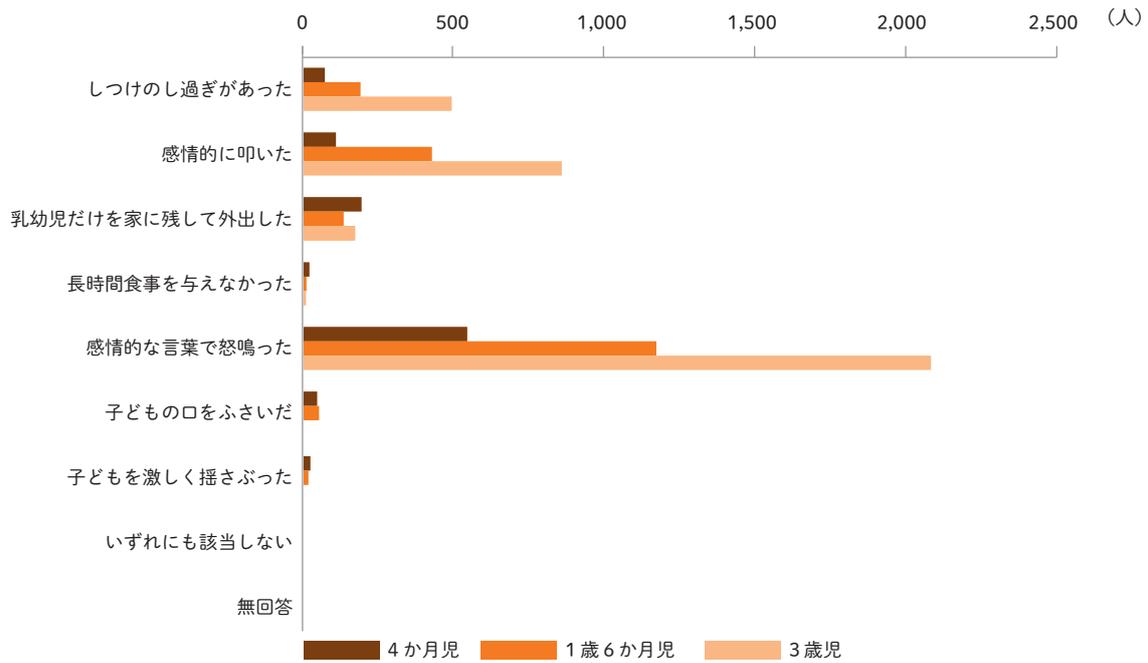
出典：すこやか親子21\*アンケート（平成29年度）

### エ 感情的に怒鳴った経験のある親は子どもの成長に伴い上昇

子ども（乳幼児）を感情的にたたいた、感情的な言葉で怒鳴ったことのある親は、子どもの年齢が上がるにつれて増加しています。

これは、子どもの成長に伴って自我が芽ばえ、育児のストレスが増すことがひとつの要因と考えられます。ストレスが過剰になると虐待に発展する場合もあるため、親がゆとりをもって育児ができる環境を整えていく必要があります。

■図表3-6-4 育児の状況



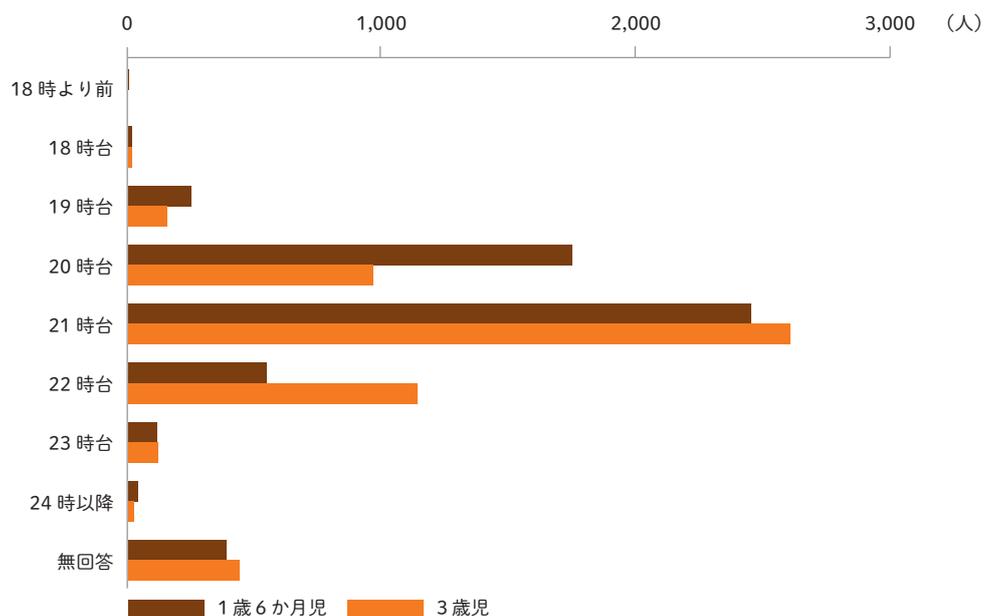
出典：すこやか親子21\*アンケート（平成29年度）

### オ 幼児の就寝時間は21時台が最も多い

1歳6か月児、3歳児ともに21時台に就寝する子どもが最も多くなっており、中には22時台以降となる子どももみられます。共働き世帯の増加など、ライフスタイルの変化によりやむを得ない一面もありますが、就寝時間が遅くなると、起床時間が遅くなったり、睡眠時間が短くなる傾向があり、子どもの健やかな成長発達に影響を与える可能性があります。

就寝時間を始めとした望ましい乳幼児の生活習慣について、わかりやすく発信していく必要があります。

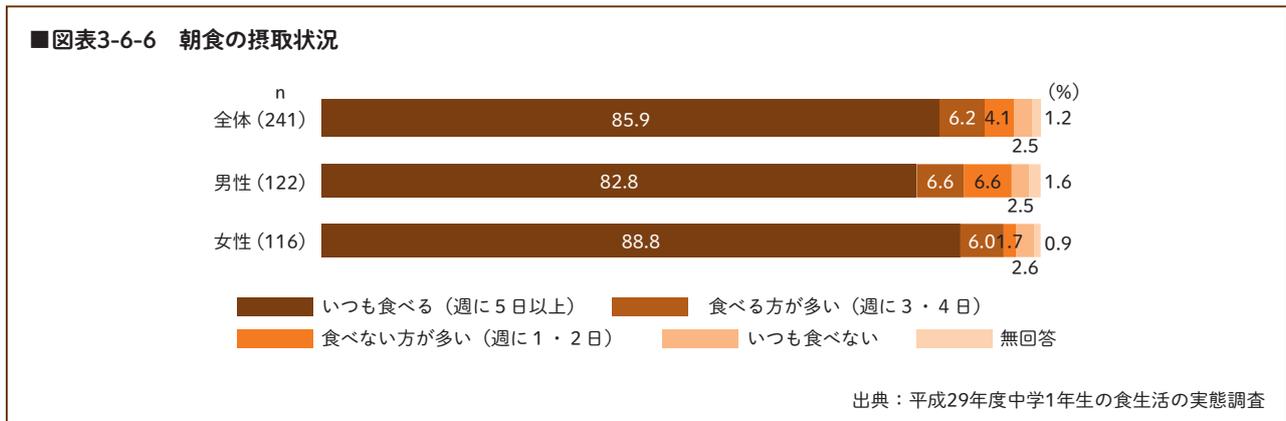
■図表3-6-5 就寝時間



出典：すこやか親子21\*アンケート（平成29年度）

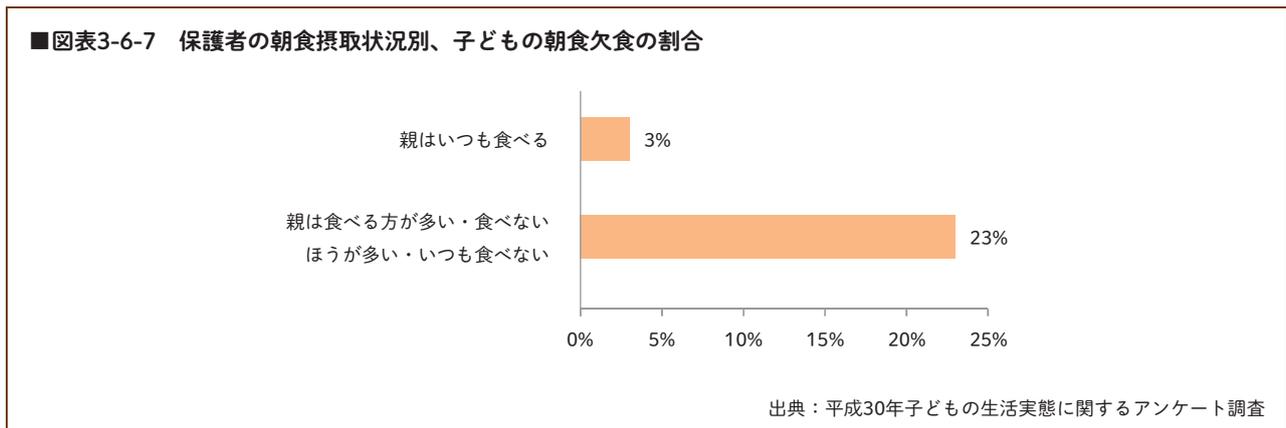
### カ 朝食を欠食する生徒が一定数みられる（中学1年生）

朝食を欠食する生徒が一定数見受けられます。朝食を摂らないと、身体がだるい、意欲がわからないなど、心身の不調の原因になることがあります。



### キ 親が朝食を欠食する家庭は子どもの欠食率も高い

親が朝食を欠食する（いつも食べない・食べない方が多い・食べる方が多い）ことがある場合、子どもも同様に欠食する傾向があるため、親への啓発が必要です。



### ク 発達障がい児や医療的ケア児\*への支援の充実が必要

子どもの発達に不安を感じる保護者が少なくないことから、乳幼児期から学童期へとつながる切れ目ない支援体制の推進が必要です。

医療の発達により、気管切開や経管栄養などの医療を受けながら、地域で生活する子どもが年々増加しており、より細やかな支援が求められています。

子どもの発育・発達の偏りや疾患により、保護者が育てにくさを感じたり、孤立することがないよう、周囲が育児困難のサインに気づき、継続して支援することが必要です。

### 3 今後の取組の方向性

#### (1) 妊娠・出産・育児へとつながる切れ目ない支援の推進

- 妊娠の可能性がある場合、胎児や母体の異常を早期に発見し適切に対応するためにも、早めの医療機関受診が重要です。妊娠届や母子保健サービスの紹介とあわせて普及啓発します。
- 出産、育児支援のスタートとなる妊娠届出時の妊婦面接では、妊娠中の健康管理や出産準備など様々な相談に対応し、妊婦の不安の解消に取り組みます。
- 父親の育児参加をさらに推進するため、夫婦で子育てする大切さや産後のサポートの必要性、父親の育児休業制度の啓発などを行います。
- 育児不安が強くなりやすい出産直後の母親の身体的、心理的不安を軽減するため、産後ケアを充実します。
- 原則生後4か月未満の乳児のいるすべての家庭を助産師、保健師が訪問し、乳児と母親の健康状態や養育環境を把握して、子育て情報の提供や育児相談を行う、すこやか赤ちゃん訪問事業を実施します。また、母親に産後うつスクリーニング\*を実施し、必要に応じて保健師が継続して相談・支援を行います。
- 育児学級や子育てグループ、育児相談などを通して子どもの成長に伴って変化する母親の悩みを解消し、孤立を防ぎます。
- ICTを活用した情報提供、きずなメールの内容をさらに充実させ、妊娠、出産、育児に関する情報をタイムリーに提供します。
- 安心して妊娠、出産、育児ができるよう、母子保健施策と子育て施策がそれぞれ役割分担、情報共有しながら、必要な支援を一体的に提供できるよう、子育て世代包括支援センター\*の機能を整備します。



両親学級の様子（妊婦体験）



すこやか赤ちゃん訪問

## (2) 子どもが主体的に取り組む健康づくりの推進

- 児童・生徒が自ら心身の健康に関心を持ち、健康増進に取り組めるよう、小中学校において、生活習慣やこころの健康づくりなど健康教育を推進します。また、健康増進と体力向上のため、駅伝大会の実施や体育館等学校施設の開放のほか、外遊びの推奨などに取り組みます。
- 児童館や保育園での野菜栽培体験やクッキング体験、小中学校での学校給食活動などを通して食や栄養に関心を持ち、健康的な食事を実践できるようにします。また、3食規則正しく食事をするなどを保護者に啓発することで、子どもの生活習慣の改善を促します。
- 子どもがスポーツ習慣を身につけるためには家庭での運動習慣が重要です。子どもだけでなく保護者への啓発や、家族ぐるみで楽しく取り組めるスポーツプログラムなども検討します。
- 喫煙の害や望まない妊娠の防止などに関する正しい知識を、ホームページやツイッターなど若い世代がアクセスしやすい媒体を通して啓発します。

## (3) 継続支援が必要な子どもへの支援体制の強化

- 乳幼児健康診査や乳幼児発達健康診査において、発達の遅れが疑われる子どもを早期に発見し、医療機関やこども発達センターわかばの家に的確につながります。また、障がい者総合サポートセンターで学齢期の発達障がい児の相談、診察に基づく放課後等デイサービスなどの療育事業を行います。
- 医療的ケア児\*・者支援関係機関会議を活用し、医療的ケアの必要な子どもに対する保健、医療、福祉等の関係機関の連携した支援を充実します。また、保健師による相談の充実や障がい者総合サポートセンターにおける医療的ケアを必要とする重症心身障がい児・者の利用を中心とした短期入所事業、区立保育園への医療的ケア児\*の受け入れに取り組みます。
- 子どもの虐待を防止するため、乳幼児健康診査や個別相談などで把握したハイリスク者への支援を継続し、子ども家庭支援センターとともに親と子に寄り添う支援を強化します。

## (4) 情報発信と健康教育の充実

- 妊娠・子育て・親と子の健康づくりに関する情報を、ICTの活用や効果的なパンフレットの作成、配布などにより、広く啓発していきます。

妊娠期は毎日、子育て期は定期的に、赤ちゃんの成長の様子や、ママの生活のアドバイス、しつけ、予防接種などの情報を配信します。

- 妊婦面接や両親学級を通して、妊婦の喫煙や子どもの受動喫煙防止に関する啓発を行います。



ICTを活用した情報提供（きずなメール）

## 重点事業

事業名	事業内容	担当課
子育て世代包括支援センター*の機能整備	妊娠、出産、子育てに関する相談に応じ、支援プランの策定や地域の保健医療、または福祉に関する機関との連絡調整を行い、母子保健施策と子育て施策を一体的に提供します。	健康づくり課 地域健康課 子育て支援課 保育サービス課 子ども家庭支援センター
妊婦面接	妊娠期から子育て期へつながる支援のファーストコンタクトとして、妊娠届出時などに妊婦全員に面接を実施します。	健康づくり課 地域健康課
きずなメールの拡充	妊婦や乳幼児の保護者が安心して出産・子育てできるよう、子どもの健康や子育てのアドバイス、区のイベント情報などをタイムリーに配信します。	健康づくり課
産後ケアの推進	産後直後は母親の体調が不安定で、育児不安も強くなりやすい時期であるため、母親の身体的、心理的な安定をはかるため、訪問型・外来型、デイサービス型などの支援を行います。	健康づくり課 地域健康課
すこやか赤ちゃん訪問事業（産後うつスクリーニング*事業）	乳児と母親の心身の状況や養育環境を確認して相談支援や育児情報を提供するため、保健師または助産師が、原則生後4か月未満の乳児がいる全ての家庭を訪問します。あわせて母親に産後うつスクリーニング*を実施します。	健康づくり課 地域健康課

## 4 数値目標

指標項目	現状値		目標値		出所
	数値	測定年度	数値	測定年度	
妊婦面接実施率	72.3%	H29年度	90.0%	H34年度	実績
すこやか赤ちゃん訪問実施率	96.0%	H29年度	100%	H34年度	実績
妊娠22週以降妊娠届出割合	0.85%	H29年度	減少	H34年度	母子保健事業報告
妊婦の喫煙率	1.7%	H29年度	0%	H34年度	すこやか親子21*アンケート
育てにくさを感じた時相談先を知っているなど解決する方法を知っている親の割合	1.6歳児： 79.7% 3歳児： 83.9%	H29年度	増加	H34年度	すこやか親子21*アンケート
午後10時までに就寝する子どもの割合	1.6歳児： 80.5% 3歳児： 68.6%	H29年度	増加	H34年度	すこやか親子21*アンケート

指標項目	現状値		目標値		出所
	数値	測定年度	数値	測定年度	
朝食を欠食する中学生の割合	6.6%	H29年度	減少	H34年度	中学1年生の食生活の実態調査
きずなメール（メール・LINE）の登録数	1,743件	H30年10月末現在	3,400件	H34年度	実績

## 区民や企業・団体の取組例

### ■ 区民の取組

- 子育てグループや各種相談先を活用し、ひとりで不安を抱え込まない。
- 父親も主体的に育児を行う。
- 子育て中の親が孤立しないよう、周囲が声をかけあたたかく見守っていく。

### ■ 企業や関連団体の取組

- 父親も含め、働きながら育児ができる職場環境を整える。

## 切れ目ない支援のスタート「妊婦面接」



母親が安心して出産、子育てできる切れ目ない支援のスタートとなるのが、妊娠届出時に実施している「妊婦面接」です。

行政との最初の接点となるこの面接では、保健師、助産師などの専門職が母親と面談して体調確認や出産準備、育児に関する制度紹介を行い、母親からの相談を受けます。これにより、母と子の相談先のひとつとして、妊娠早期から行政機関の役割を理解してもらうことができます。特に支援が必要な場合は、保健師をはじめ様々な関係機関が連携してサポートします。

## 施策7 食育の推進【大田区食育推進計画】

### 基本理念/施策の目標

# 食を通してこころも身体も健康に保ち、 豊かな生活を送れる地域の実現

### プランが目指す区民の姿

○食について理解し、生涯にわたって健全で豊かな食生活を送っています。

## 1 計画策定の背景

### (1) 計画策定の趣旨

食は人が生涯にわたり心身ともに健康に生活するための基本です。また、おいしく楽しく食べることは、人に生きる喜びや楽しみを与えてくれるものです。

しかし、近年食を取り巻く社会環境が大きく変化する中で、食に関する価値観やライフスタイルなどの多様化が進んでおり、朝食の欠食や孤食など健全な食生活を実践することが困難な場面も増えてきています。

国は、国民の「食」に関する考え方を育て、心身の健康を増進する健全な食生活を実現するため、平成17年に「食育基本法」を制定しました。同法に基づいて、食育推進基本計画（平成18年度から22年度まで）、第2次食育推進基本計画（平成23年度から27年度まで）が策定され、平成28年には、これまでの食育推進の成果や新たな課題などを踏まえつつ、食育を総合的に推進する第3次食育推進基本計画（平成28（2016）年度から32（2020）年度まで）が策定されました。

区は、平成26年におおた健康プラン（第二次）に組み込むかたちで、「大田区食育推進計画」を策定し、母子、成人、高齢者など様々な分野で食育を推進してきました。「食育」に関する認知度は上昇してきましたが、いまだ食育の対象は子どものみと捉えられがちです。

食育は、乳幼児から児童・生徒、若者、壮年期、高齢者に至るすべてのライフステージを対象にして実践されるものです。

あらゆる世代に応じた食育をさらに推進するため、本計画では、国の第3次食育推進基本計画の動向や、食を取り巻く区の現状を考慮しながら、引き続き健全で豊かな食習慣、食環境づくりに取り組みます。

### (2) 計画の位置づけ

本計画は、「食育基本法」第18条第1項に基づき、「市町村食育推進計画」として策定するものです。国や東京都の食育推進計画と整合性を保ちながら総合的に食育を推進します。

### (3) 計画の期間

おおた健康プラン（第三次）と同様、平成31年度から平成35（2023）年度までの5か年計画です。

#### (4) 計画の推進体制

庁内に設置されている「食育推進検討会」で定期的に課題と方策を検討しながら、関係者の連携・協働により、食育を計画的・継続的に推進します。

## 2 これまでの取組と課題

### (1) これまでの取組

食育の認知度を高めるために、食育フェアの開催や、保育園・学校での広報活動、区報、ホームページでの情報提供などを行いました。

子どもたちが食育への関心を高めるために、野菜栽培活動や、児童館・保育園での食文化の伝統行事などを行いました。小中学校では、招待給食や試食会などの学校給食活動を行い、保護者や地域住民に健康的な食生活への理解や関心を深めてもらうことができました。

また、年間を通じて、児童館や保育園での栄養相談や、様々な対象、団体への栄養講習会や健康教室などを実施しました。

さらに、食育推進の環境づくりとして、区内飲食店で健康的な料理の提供を推奨する「おおた健康メニュー協力店」などの取組や、若者への食育啓発事業として、コンビニエンスストアや地域の商店街と連携して、野菜摂取を促すポップ表示を行いました。



PRのためのポップ表示

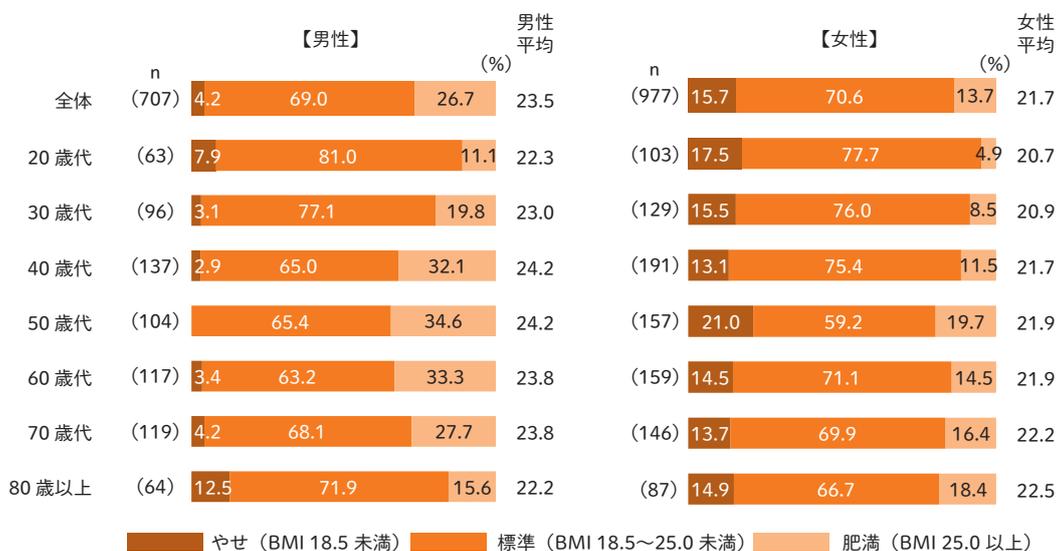
### (2) 現状と課題

#### ア 男性は40～60歳代に肥満、80歳以上にやせ、女性は全世代にやせが1割以上みられる

年代別BMIをみると、男性は40歳代から60歳代で肥満の割合が高く、80歳以上では逆にやせの割合が増えています。

女性はどの年代も1割以上にやせがみられます。若い女性のやせは、骨粗しょう症の発症や低体重児出産のリスク要因となるため、啓発が必要です。

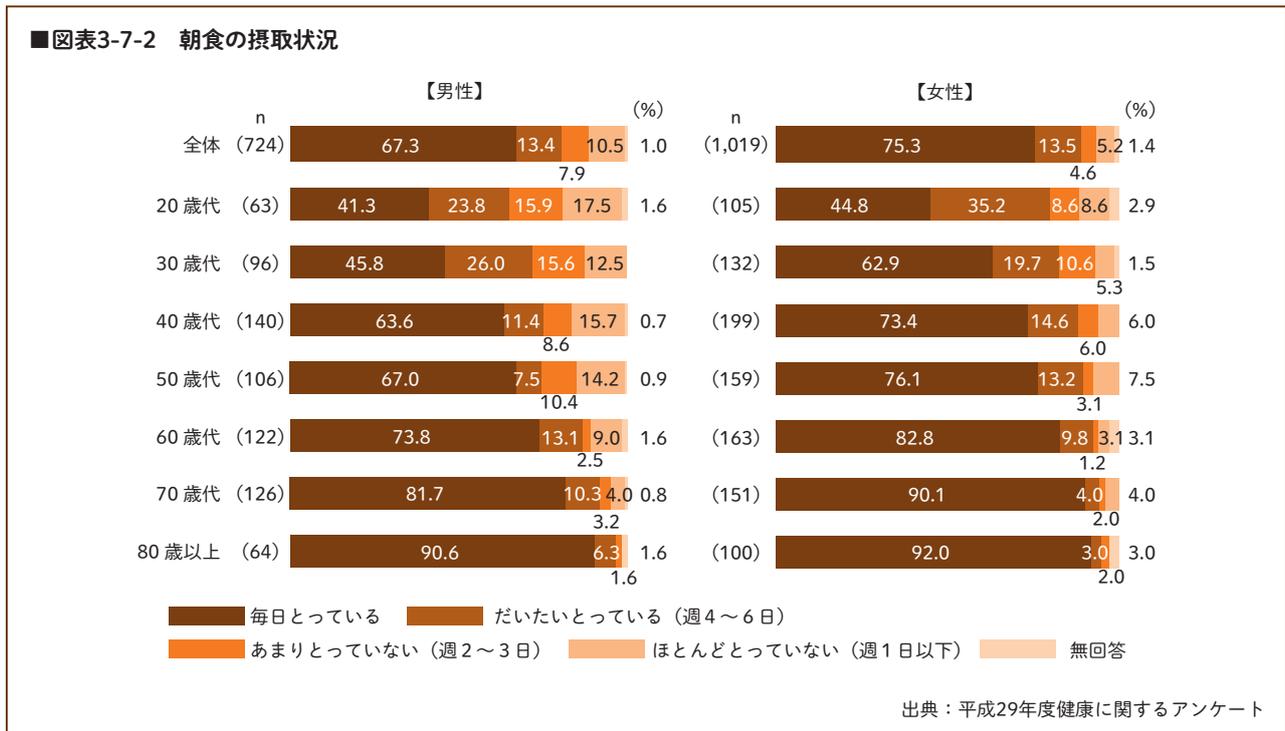
■図表3-7-1 年代別BMI



出典：平成29年度健康に関するアンケート

### イ 20～30歳代で朝食欠食の割合が多い

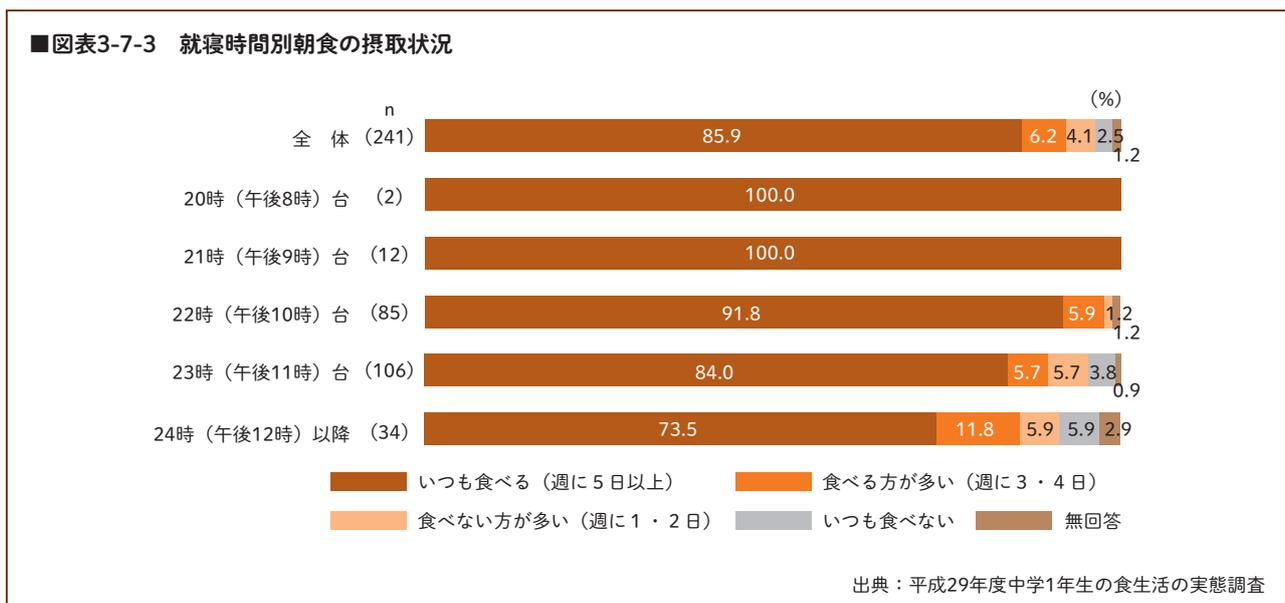
朝食の摂取状況は、男女とも20歳代、30歳代で朝食を欠食している割合が多くなっています。若い世代への健康的な食習慣の啓発が必要です。



### ウ 就寝時間が遅いほど朝食欠食の割合が多い(中学1年生)

「朝食をいつも食べる」人の就寝時間別の割合は、22時台では91.8%、23時台では84.0%、24時以降では73.5%と、就寝時間が遅くなるにつれて減少しています。朝食は、朝起きて脳に糖分を送り、また咀嚼することで身体が一日のスタートを認識するなど、大切な働きがあります。

生活リズム全体を見なおし、子どもの頃から正しい食習慣を確立することが重要です。



### エ 39歳以下基本健康診査受診者の約4割は要指導・医療

18～39歳の区民を対象として医療機関で行っている39歳以下基本健康診査の結果をみると、受診者全体の約4割が要指導もしくは要医療となっています。特に血圧、脂質、糖尿病、貧血などは食事との関係も大きく、生活習慣病を予防するためには、若い世代からの健康的な食習慣が重要です。

■図表3-7-4 39歳以下基本健康診査実施状況【再掲】

	受診者数	検査結果			要指導・要医療の内訳					
		異常なし	要指導	要医療	血圧	脂質	糖尿病疑い	貧血	肝機能	腎機能
人数	2,047	1,230	684	133	20	369	43	63	149	156
割合	100.0%	60.1%	33.4%	6.5%	1.0%	18.0%	2.1%	3.1%	7.3%	7.6%

出典：保健衛生事業資料集

### オ フレイル\*予防の食生活を送ってる区民は半数以下（65～84歳）

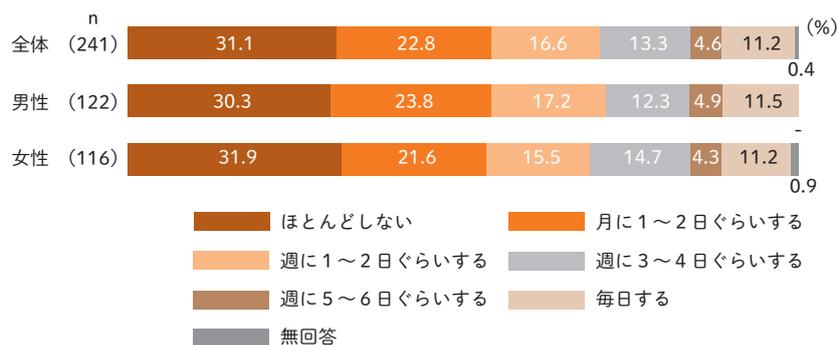
過去1週間に肉、魚介類、卵、牛乳、大豆製品、緑黄色野菜、海藻類、いも、果物、油脂類の10品目中、ほぼ毎日（週に5日以上）食べる食品が何品目あるかを10点満点で表す調査を行ったところ、3点以下の者の割合は、男性67.5%、女性52.0%でした（大田区シニアの健康長寿に向けた実態調査 平成28年）。

3点以下は生活機能低下との関連が強く、筋肉量や体力を維持するためには6点以上が目安と言われています。フレイル\*を予防する食事の工夫などを広く啓発する必要があります。

### カ 中学1年生の約3割は料理の手伝いをほとんどしない

料理の手伝いを「ほとんどしない」人が約3割と、最も高くなっています。食に興味をもち、食文化を継承するための働きかけが必要です。

■図表3-7-5 料理を手伝う状況



出典：平成29年度中学1年生の食生活の実態調査

### キ 健康メニュー協力店の登録数を増やす必要がある

平成27年度よりスタートした健康メニュー協力店の登録数は、平成28年度で18店舗、平成29年度で25店舗と増加しているものの、周知が十分でない状況です。今後も飲食店への周知を強化し、健康メニュー協力店の登録数をさらに増やし、食環境の整備を進める必要があります。

### 3 今後の取組の方向性

#### (1) 地域と連携した健康的な食習慣の普及啓発

- 区報やホームページ、食育フェアなどをおして健康的な食習慣の普及を行うとともに、コンビニエンスストアや商店街など地域と連携して、広く食育を啓発します。
- 健康ポイント事業の中で、アプリを通じて食育の重要性を発信します。
- 「健康メニュー協力店」については、引き続き飲食店へ参加を呼びかけ、野菜の摂取などを促進します。



健康メニュー協力店のステッカーとパンフレット

#### (2) 子どもや若い世代への食育の強化

- 子どものうちに健全な食生活を確立することは、生涯にわたり健全な心身を培い、豊かな人間性を育む基礎となります。子どもの食生活の基礎を形成する家庭に対して、乳幼児健康診査や育児学級などの場を活用して栄養相談を行うとともに、保育園、児童館における栄養講座を充実します。
- 保育園、学校、児童館では、野菜栽培や調理実習などの体験活動を通して食への関心を高めるとともに、栄養バランスなどの正しい知識を伝えることで、子ども自らが健康増進に取り組めるようにします。さらに、食の大切さや、「いただきます」などの食事マナー、欠食を防ぎ楽しく食事をする「共食」の重要性などを伝えます。



調理実習（小学校）



野菜の栽培活動（児童館）

- 10歳代後半から30歳代の若い世代に対しては、食生活の乱れが糖尿病、高血圧などの生活習慣病の発症につながることを、適正体重を保つ重要性などを、ツイッターなどのICTを通してわかりやすく周知します。

#### (3) 働き盛り世代への食育の推進

- 生活習慣病予防のパンフレットを作成・配布し広く啓発するとともに、健康教室や栄養講習会などを継続的に実施します。
- 働き盛り世代の健康づくりについては、企業や健康保険組合などとの連携、協力した取組が重要です。区は、野菜摂取や減塩などを含め、従業員の健康づくりを支援する企業を、新たに「おた健康経営\*事業所」として認定し、食育の取組を支援します。

#### (4) 高齢者に対するフレイル\*予防

- フレイル\*とは、からだやこころの機能低下により、要介護に陥る危険性が高まっている状態をいいます。その予防のためには、運動、栄養、社会参加の3つが重要といわれています。
- 高齢者の低栄養を防ぎ、健康寿命を延伸するため、食生活の改善について区報などで啓発します。また、出前型講座の回数増加や内容の充実、高齢者が簡単に調理できる栄養メニュー集の作成、配布などを行います。

#### (5) 食文化の継承と食を通じた国際交流

- 昔から伝わる食産物や伝統料理への関心を深めるため、引き続き四季折々の行事食や伝統料理を保育園や学校での給食に取り入れます。また、家庭でも伝統料理が作れるよう、給食便りなどを通じて紹介します。
- 国際都市である大田区には多くの外国人が居住しており、多様な食文化に触れることができます。学校では、各国の料理を給食に取り入れることで海外の食文化への理解を深め、国際理解と交流を推進します。

#### (6) 食の循環や環境を意識した食育の推進

- わが国は、食料の多くを海外から輸入している一方で、年間何万トンもの食品廃棄物を排出しています。学校や地域などでフードロス\*の現状を伝え、「もったいない」と思う気持ちを具体的な行動に変える啓発を行います。
- 家庭で余っている食品を必要としている施設、団体に寄付するフードドライブ\*活動を推進します。

#### (7) 人材育成

- 地域において効果的に食育を推進するよう、地域で活動する管理栄養士、栄養士の人材育成支援を行います。

### ■重点事業

事業名	事業内容	担当課
食育フェア	食育に関する活動について広く区民に周知するため、駅ビルなど民間と連携してパネル展を開催します。	健康づくり課 他関係課 ※
若者向け食育啓発事業	コンビニエンスストアでのポップ表示やスーパーマーケットでの健康教育など、地域の小売店や商店街と連携して食育を推進します。	健康づくり課
保育園における食育指導	園児に対して野菜栽培や米づくりなどの体験を通じ食への関心と食を大切にすることを育みます。また、保護者に対して離乳食講習会や給食と食材の展示、地域の子育て世代に対して食育指導などを行います。	保育サービス課

事業名	事業内容	担当課
児童館等における食育指導	乳幼児の保護者向けに栄養相談、離乳食講座等を行います。また、小学生対象の食育パネルシアター、野菜栽培、茶道教室などを通じて食への関心を深め、日本の食文化にふれる体験を行います。	子育て支援課
学校給食活動	伝統や食文化にふれる機会として、行事食や地域の高齢者との交流給食を実施します。	学務課
介護予防事業（栄養・口腔）、シニアメニュー集配布	介護予防、フレイル*予防の普及啓発を目的として、高齢者を対象に栄養状態の維持・改善のための講座を行います。	地域健康課
健康メニュー協力店の拡充	食を通じた健康づくりを推進するため、区内飲食店に健康メニューを提供する協力を呼びかけます。	地域健康課 健康づくり課
フードロス*の削減	フードロス*削減に関する啓発を行うとともに、家庭で余っている食品を必要としている施設・団体に寄付するフードドライブ*活動などを実施します。	環境計画課

※生活衛生課、地域健康課、子育て支援課、保育サービス課、学務課、指導課

## 4 数値目標

指標項目	現状値		目標値		出所
	数値	測定年度	数値	測定年度	
朝食を欠食する人の割合 (20歳以上、中学生)	20歳以上： 7.5%	H29年度	減少	H34年度	健康に関するアンケート
	中学生： 6.6%				中学1年生の食生活の実態調査
男性の肥満の割合	30歳代： 19.8%	H29年度	減少	H34年度	健康に関するアンケート
	40歳代： 32.1%				
適正体重を維持している 20歳代女性の割合	77.7%	H29年度	増加	H34年度	健康に関するアンケート
高齢者のやせの割合	80歳以上： 13.7%	H29年度	減少	H34年度	健康に関するアンケート
食を大切に思う中学生の割合	90.0%	H29年度	増加	H34年度	中学1年生の食生活の実態調査
健康メニュー協力店数	25店舗	H29年度	70店舗	H34年度	実績

## 区民や企業・団体の取組例

### ■ 区民の取組

- 1日3食、主菜・副菜をそろえてバランスの良い食事をとる。
- 家族や友人などと一緒に食事を楽しむ時間をもつ。

### ■ 企業や関連団体の取組

- 従業員に健康的なメニュー選びの情報提供を行う。
- 社員食堂で栄養バランスのとれた食事を提供する。

## 野菜を食べよう！



野菜には生活習慣病を予防し、体の調子を整える成分が多く含まれています。

<野菜に含まれる主な成分と働き>

- カリウム…高血圧予防に役立ちます。
- 抗酸化成分（ビタミンC・β-カロテンなど）…発がんの抑制効果が期待できます。また、免疫力を高めたり、細胞の老化を防ぐなどの効果があります。
- 食物繊維…血糖値の上昇や、コレステロールの吸収を抑えます。さらに、腸内細菌のバランスを整え、便秘予防などの効果があります。
- カルシウム…骨の形成に欠かせません。小松菜やほうれん草などの緑黄色野菜に多く含まれます。

成人の1日に必要な野菜は350gですが、都民の1日平均摂取量をみると、1皿分（70g）足りません。特に若い世代ほど少ない状況です。

「あと1皿」を目指すために、電子レンジで調理する、カット野菜や冷凍野菜を利用する、野菜の惣菜を組み合わせるなどの工夫をしましょう。

<一皿70gの調理例>



野菜の具だくさん味噌汁



中トマト1/2個



おひたし小1皿

注：「よく噛んで食べる健康な歯」に関することは、基本目標1-5「歯と口腔の健康」へ。  
「食の安全」に関することは、基本目標2-3「安全な生活環境の確保」へ。

## 施策 8 心の健康づくりと自殺対策の推進【大田区自殺対策計画】

### 基本理念/施策の目標

# 誰も自殺に追い込まれることのない社会（大田区） の実現

### プランが目指す区民の姿

- ストレスと上手につきあい、心の健康を保っています。
- 自分や家族などの心の不調が長引く時、誰かに相談することができます。
- 身近な人の自殺のサインに気づき、話を聞いて、相談機関につなぐスキルを身につけています。

## 1 計画策定の趣旨等

### (1) 計画策定の趣旨

区は、平成26年8月に「大田区自殺総合対策協議会」を設置し、地域における関係機関との連携体制を確立し、地域の実情に応じた効果的な自殺総合対策を推進してきました。

平成28年に「自殺対策基本法」が改正され、都道府県及び区市町村は、自殺総合対策大綱及び地域の実情等を勘案して「地域自殺対策計画」を策定することが義務づけられるとともに、平成29年に新たな自殺総合対策大綱が示されました。

こうしたことを踏まえ、区は、誰も自殺に追い込まれることのない大田区の実現を目指し、自殺対策を生きることの包括的な支援として、総合的に推進することができるよう、本計画を策定します。

### (2) 計画の位置づけ

本計画は、自殺対策基本法第13条第2項に定める「市町村自殺対策計画」として、策定するものです。

国や東京都の自殺対策計画と整合性を保ちながら総合的に自殺対策を推進します。

### (3) 計画の期間

おおた健康プラン（第三次）と同様、平成31（2019）年度から平成35（2023）年度までの5か年計画とします。

### (4) 総合的な数値目標

平成29年に閣議決定された自殺総合対策大綱において、全国の自殺死亡率（人口10万人当たりの自殺者数）を、平成38（2026）年までに、平成27年と比べて30%以上減少させることを目標としています。

こうした国の方針を踏まえ、区は、平成38（2026）年の自殺死亡率を、平成27年の15.0と比べて30%以上減となる10.5まで減少させることを目標とします。

## 自殺対策を通じて達成すべき当面の目標

平成27（2015）年→平成38（2026）年

15.0→10.5

## 2 大田区における自殺等の現状

### (1) 大田区における自殺の現状

～自殺実態の分析にあたって～

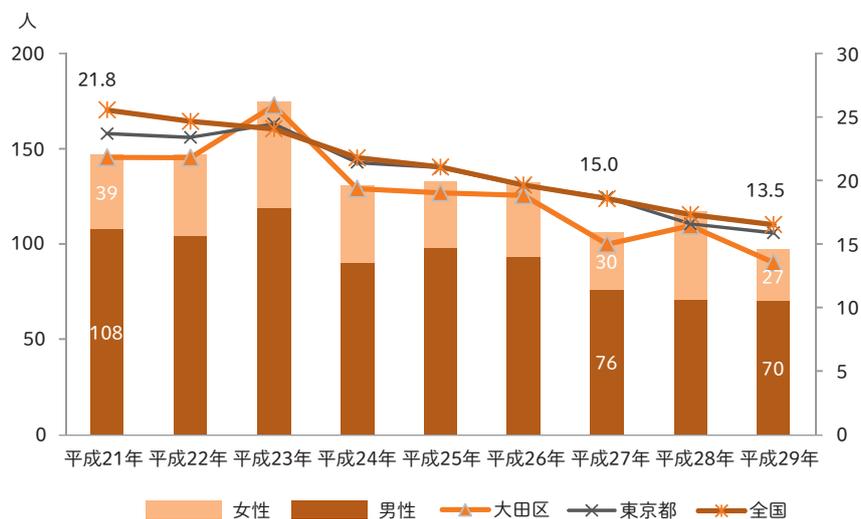
自殺統計には厚生労働省の「人口動態統計」と警察庁の「自殺統計」があり、以下の違いがあります。

- ・厚生労働省の人口動態統計は、日本における日本人を対象とし、警察庁の自殺統計は、総人口（日本における外国人を含む）を対象としています。
- ・厚生労働省の人口動態統計は、自殺、他殺、事故死のいずれか不明の場合は「自殺以外」で処理し、死亡診断書の作成者から訂正報告がない限り、自殺に計上しません。一方、警察庁の自殺統計は、捜査等により自殺であると判明した時点で、自殺として計上しています。

#### ア 自殺者数と自殺死亡率（人口10万対）の推移

自殺者数は減少傾向であり、中でも男性が減少しています。しかし、依然として年間100人近くの方が自殺で亡くなっています。

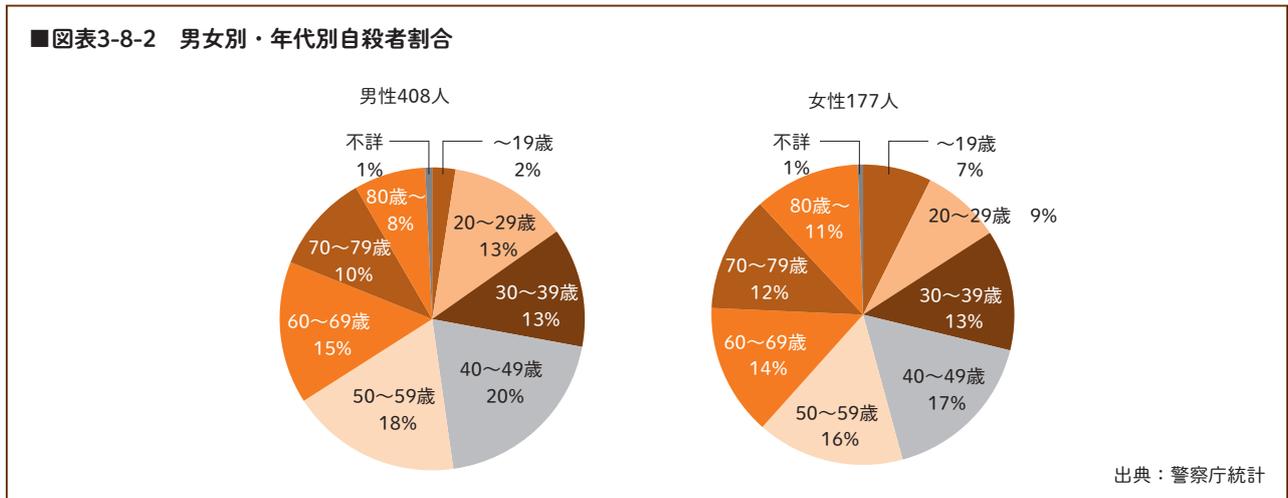
■図表3-8-1 自殺者数と自殺死亡率の推移



出典：警察庁統計

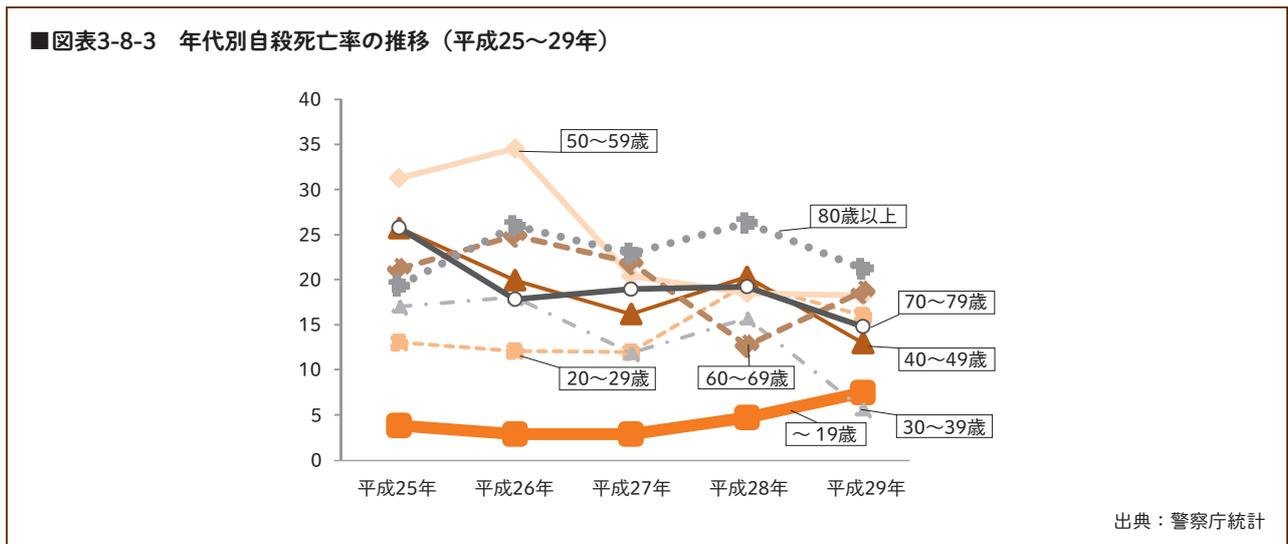
### イ 男女別・年代別割合（平成25～29年）

男性は40～50代の働き盛りの割合が高い傾向にあります。女性は男性に比べて19歳以下と70～80代の割合が高い傾向です。



### ウ 年代別自殺死亡率（人口10万対）の推移（平成25～29年）

19歳以下の死亡率が上昇しています。



### エ 年代別主要死因（平成25～29年）

30代までの死因の第1位は自殺です。

■図表3-8-4 年代別主要死因

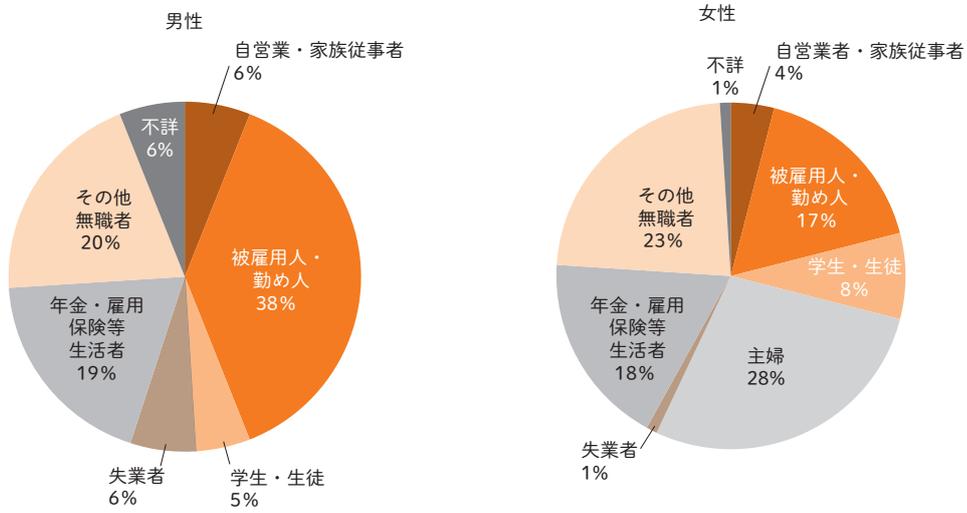
	10代	20代	30代	40代	50代	60代
1位	自殺	自殺	自殺	悪性新生物	悪性新生物	悪性新生物
2位	不慮の事故・ 悪性新生物	不慮の事故	悪性新生物	自殺	心疾患	心疾患
3位		悪性新生物	不慮の事故	心疾患	自殺	脳血管疾患
4位	心疾患・ 脳血管疾患	心疾患	心疾患	脳血管疾患	脳血管疾患	肝疾患
5位		肝疾患	肝疾患	肝疾患	肝疾患	肺炎

出典：人口動態統計

### オ 男女別職業別の割合（平成25～29年）

男性は被雇用人が多く、女性は男性に比べて無職者の割合が高くなっています。

■図表3-8-5 男女別職業別の割合

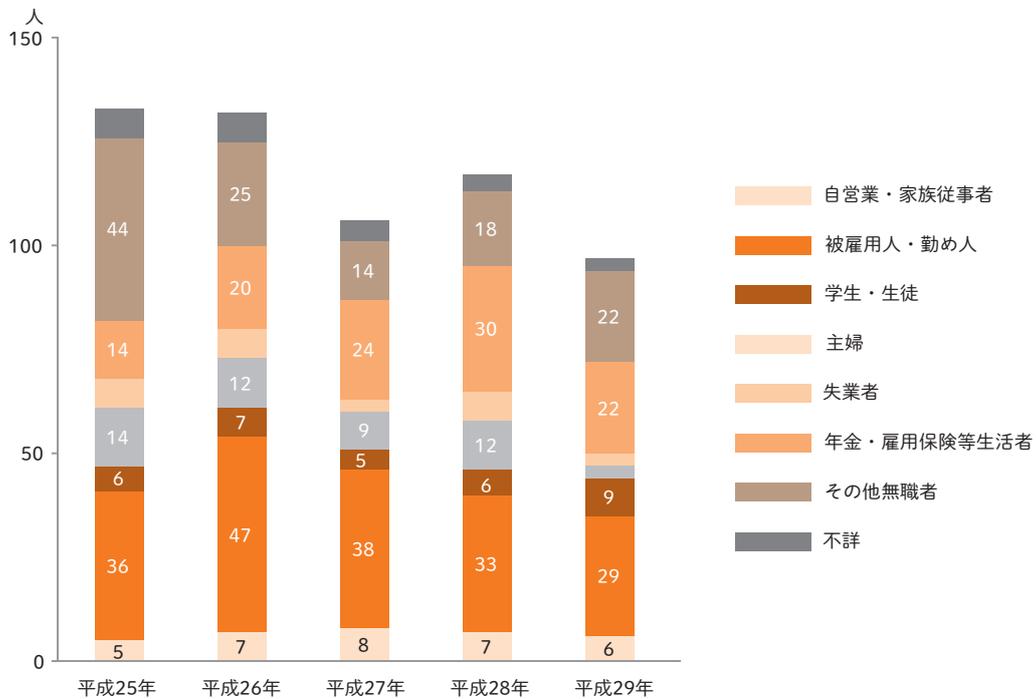


出典：警察庁統計

### カ 職業別自殺者数の推移（平成25～29年）

「被雇用人・勤め人」は減少傾向、「学生・生徒」は増加傾向です。

■図表3-8-6 職業別自殺者数の推移（平成25～29年）

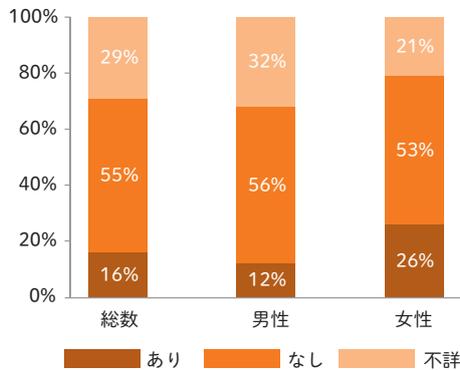


出典：警察庁統計

### キ 男女別未遂歴有無の割合（平成25～29年）

未遂歴のある人が16%います。また、女性は男性に比べて「未遂歴あり」が多いです。

■図表3-8-7 男女別未遂歴有無の割合（平成25～29年）

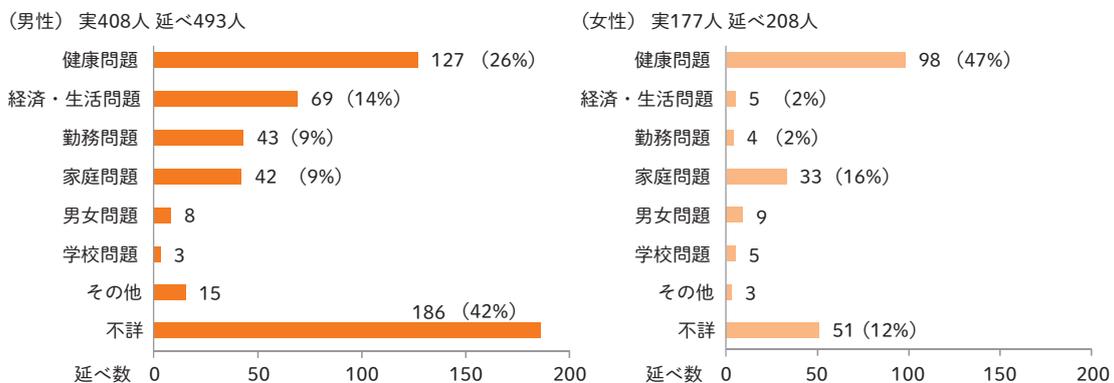


出典：警察庁統計

### ク 原因・動機別自殺者数（平成25～29年）

健康問題により、自殺に至る件数が多くなっています。実人数と延べ人数の差から、自殺に至るまでに複数の要因を抱えていたことがうかがえます。

■図表3-8-8 原因・動機別自殺者

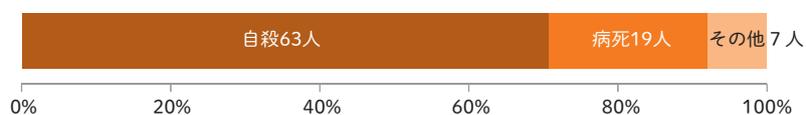


出典：警察庁統計

### ケ 妊産婦の自殺の実態（平成17～26年）

東京都監察医務院などの調査によると、東京23区で平成17年から26年までの妊産婦（妊娠期から出産後1年未満）の異常死\* 89例のうち、自殺者数は63例、病死・その他は26例でした。

■図表3-8-9 妊産婦の自殺の実態（平成17～26年）



出典：東京都監察医務院

## (2) 大田区における自殺の特徴（まとめ）

区における自殺の実態については、以下の特徴があることが分かりました。

- ① 40～50歳代の男性の自殺死亡者数が多い。
- ② 80歳以上の自殺死亡率が高い。
- ③ 20歳未満の自殺死亡率が増加している。
- ④ 原因・動機では、男性が「健康問題」「経済・生活問題」が多く、女性は「健康問題」「家庭問題」が多い。
- ⑤ 自殺者の6人に1人は未遂歴がある。

また、自殺総合対策推進センターの分析「大田区地域自殺実態プロファイル」から、特に優先されるべき対象群が抽出されました。

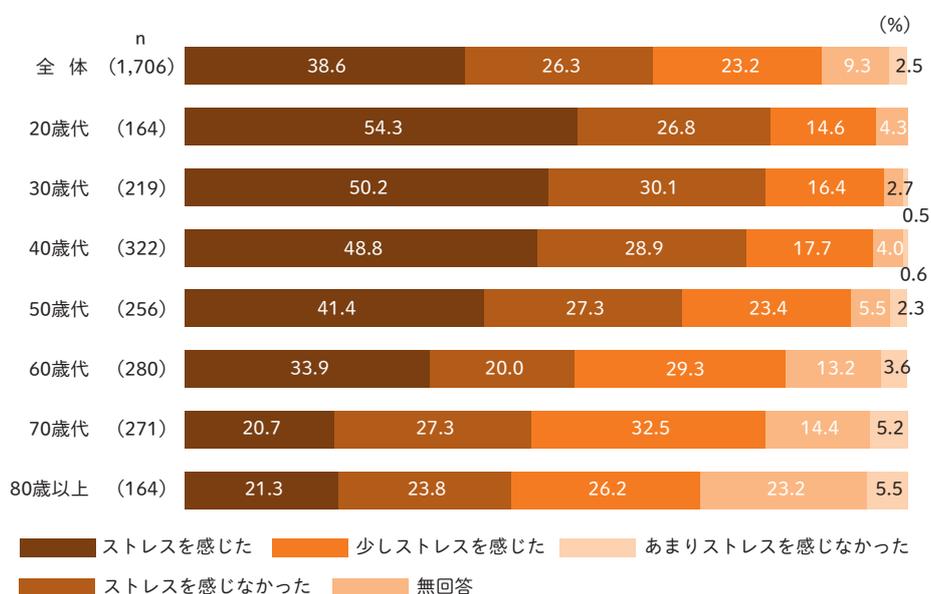
- ① 高齢者
- ② 生活困窮者
- ③ 労働者・経営者

## (3) 健康に関するアンケートから（平成29年度実施）

ア 最近1か月間にストレスを感じたことがある区民

若年者ほどストレスを感じている割合が高い傾向があります。

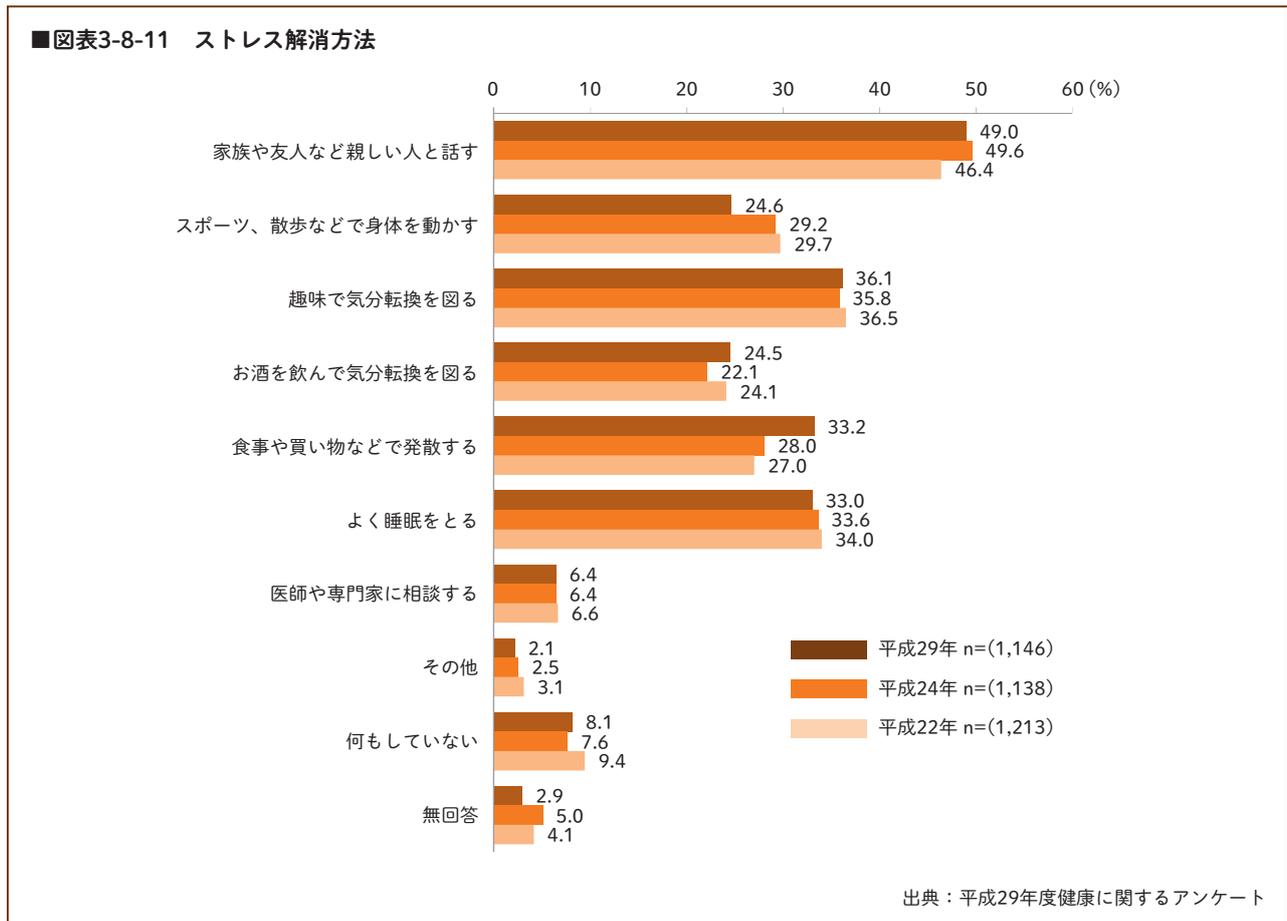
■図表3-8-10 最近1か月間にストレスを感じたことがある区民



出典：平成29年度健康に関するアンケート

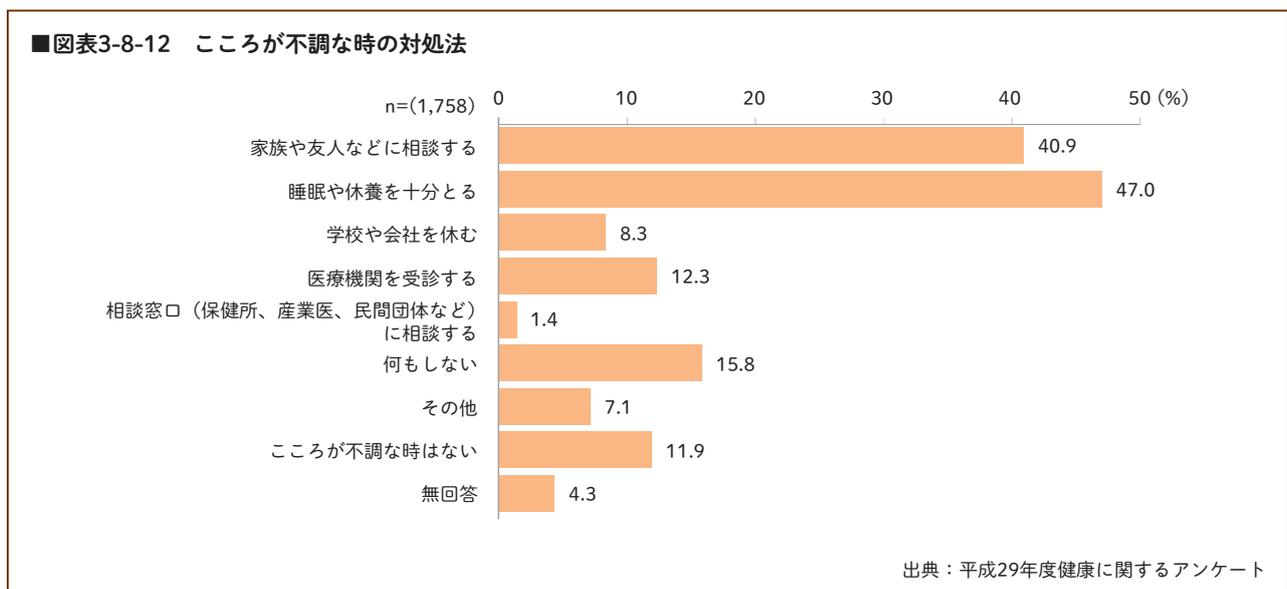
## イ ストレス解消方法（複数回答）

9割近くの方が、何らかの方法でストレス解消をしています。この中で「お酒を飲んで気分転換を図る」とありますが、適正飲酒を超えての飲酒は、ストレス解消方法としては適切ではありません。



## ウ こころが不調な時の対処法

こころが不調な時でも、何もしない人が15.8%います。



## 3 自殺の基本認識と自殺対策の基本方針

### (1) 自殺の基本認識

#### ア 自殺は、その多くが追い込まれた末の死

自殺を図った人の多くは、心身の病気、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立など様々な要因を複合的に抱え、心理的に追い込まれた結果、うつ病などの精神疾患を発症し、正常な判断ができない状態になっています。

#### イ 自殺は防ぐことのできる社会的な問題

自殺の背景にある社会的要因については、制度の見直しや相談支援体制の整備など、社会の適切な取組により解決が可能です。また、自殺に至る前の精神疾患については、適切な治療や社会的な支援により解決できる場合があります。

### (2) 自殺対策の基本方針

#### ア 生きることの包括的な支援として推進する

自殺のリスクを低下させるには、社会における「生きることの阻害要因」を減らすとともに「生きることの促進要因」を増やすことが重要であるため、自殺対策を「生きることの包括的な支援」と捉えて推進します。

#### イ 様々な関係機関が連携して総合的な支援を推進する

精神保健的な支援と、生活困窮や孤立など自殺の背景にある課題を解決するための支援を総合的に行えるよう、様々な分野の生きる支援にあたる人が、自殺対策の一翼を担っているという認識を持ち、関係機関が連携して効果的に施策を展開します。

## 4 施策体系

本区の自殺対策は、大きく2つの施策群で構成されています。国が定める「地域自殺対策政策パッケージ」においてすべての市町村が共通して取り組むべきとされている「基本施策」と、区の自殺の実態を踏まえてまとめた「重点施策」です。

「基本施策」は、「地域におけるネットワークの強化」や「自殺対策を支える人材の育成」など、地域で自殺対策を推進する上で欠かすことのできない基盤的な取組です。

一方、「重点施策」は、本区における自殺の実態を踏まえ、自殺率の高い高齢者、自殺のリスク要因となっている生活困窮や勤務問題、子どもや若者向けの対策等に焦点を絞った取組です。それぞれの対象に関わる様々な施策を結集させることで、一体的かつ包括的な施策群となっています。

## 5 基本施策

### (1) こころの健康づくり

- 区民が自らのストレスに気づき、休養や運動など自分に合ったストレス対処法を身につけられるよう、ホームページなどで啓発するとともに、「うつ病初期症状スクリーニングシステム\*」を活用してうつ病の早期発見・対応に取り組みます。
- 小中学校におけるこころの健康づくりにかかわる授業や、大学などでのメンタルヘルズ講座を充実していきます。

### (2) こころの病気や依存症の啓発と相談体制の充実

- 統合失調症や認知症など、こころの病気に関する正しい知識の啓発と相談窓口の紹介を行うとともに、うつ病や依存症などに困っている人を対象とした精神保健講演会を開催していきます。
- こころの不調があっても自ら受診できない人に対して、家族等からの相談に保健師が対応し、必要に応じて精神科医の受診を勧奨します。

### (3) からだの健康づくり

- 区民一人ひとりが、心身ともに生きがいを持ち、安心して暮らせるよう、ソーシャルキャピタルも活用しながら、生涯を通じた健康づくりを支援します。
- 運動・身体活動の推進、喫煙や飲酒による健康への影響に関する対策、がんの予防や早期発見の推進・がんになっても自分らしく生活できる環境づくり、生活習慣病の予防、歯と口腔の健康づくり、親と子の健康づくり、食育などに取り組みます。

### (4) 自殺対策の啓発と周知

- 自殺の現状と自殺対策の重要性を広く区民に周知するため、ICTなどを活用して啓発を行います。
- 国や都が定める9月、3月の自殺対策強化月間には、自殺対策パネル展や街頭キャンペーンなどにより、啓発を強化します。



自殺予防強化月間の街頭キャンペーン

### (5) 自殺対策を支える人材育成（ゲートキーパーの養成）

- 身近な人の自殺のサインに気づき、受け止め適切な相談機関につなげる役割を担うゲートキーパーを養成します。
- 区職員の研修を充実するとともに、自殺のリスクの高い生活困窮者や高齢者を支援するケースワーカー、ケアマネジャーなどは、ゲートキーパーとしての役割が期待されることから、出前型講座などにより広く養成します。

### (6) 地域におけるネットワークの強化

- 自殺の要因は複雑かつ多岐にわたることから、自殺総合対策協議会などを通して地域の様々な関係機関と緊密に連携し、総合的に自殺対策を推進します。

## 6 重点施策

### (1) 高齢者への支援

- 地域包括支援センターにおける高齢者の総合相談や権利擁護業務、地域での高齢者見守りネットワーク事業などの充実により、高齢者の不安や悩みの解消、孤立防止を推進します。
- 高齢者が地域や支援とつながり、生きがいをもって生活することができるよう、社会参加を促す取組や、居場所づくりを進めます。

### (2) 生活困窮者への支援

- 経済的に困り、生活・仕事・住まいのことなどで悩んでいる人の相談に、大田区生活再建・就労サポートセンター「JOBOTA（ジョボタ）」\*の専門相談員が対応します。必要に応じて訪問型支援を行い、関係機関と連携して問題の解決を目指します。
- 定期的に行われる多重債務相談と健康相談を併せて実施するなど、一か所で複数の問題を相談できるような取組を行います。

### (3) 勤務・経営問題に悩む人への支援

- 企業やハローワークと連携し、長時間労働の是正や職場におけるメンタルヘルス対策の推進などに取り組む事業所を「健康経営事業所」と認定し、働きやすい労働環境を推進します。
- 区内にはストレスチェックの義務づけのない従業員50人未満の事業所が多いことから、こころの健康に関するリーフレットの配布などにより、ストレスへの気づきと早期対応を促します。ストレスチェックで高ストレス者がいて、産業医がいない事業所については、必要に応じて支援を行います。

### (4) 子どもへの支援

- 学校において、生命尊重週間などで命の大切さに関する教育を行うほか、学校生活調査や中学校での学級集団調査で子どもの悩みを定期的に把握し、リスクの高い児童・生徒には担任やスクールカウンセラーが面談を行うなど、自殺予防につながる取組を継続的に実施します。
- スクールソーシャルワーカーの体制を強化し、困難を抱える家庭への支援を充実させることで、子どもの健やかな成長を促進します。
- 児童・生徒が、現在起きている危機的状況、または起こりうる危機的状況に対応するために、適切な援助希求行動ができるようにするための教育（SOSの出し方に関する教育）を行い、あわせて、それを受け止めることができる身近な大人を地域に増やします。
- 子どもの学習支援事業や、児童館を活用した中高生の居場所の充実などを通して、子どもが社会とのつながりを保ち、お互いの存在意義を認め合えるように支援します。

## (5) 若年者やひきこもりの方への支援

- 若者はインターネットを通じて自殺願望を発信する一方、電話や面接など従来の方法では相談機関につながりにくい傾向にあります。そのため、ICTを活用するなどして相談しやすい環境を整えます。
- ひきこもりの人に対して、保健師による個別相談やJOBOTA\*での生活・就労相談などを行いません。また、地域や支援者とつながることができるような居場所づくりも推進します。

## (6) 妊産婦への支援

- 妊産婦はライフスタイルの変化や、ホルモンバランスの変化などで精神的に大きな変化をきたす傾向にあります。妊娠届出時の妊婦面接において、不安の解消に努めるとともに、すこやか赤ちゃん訪問で母親に産後うつスクリーニング\*を実施します。支援の必要な人については、保健師が継続して相談を受け、妊産婦が不安なまま出産、育児をすることがないよう支援します。

## (7) 自殺未遂者への再企図防止

- 救急医療機関に搬送された自殺未遂者や、警察官通報（精神保健法第23条による）で自傷の恐れがあるとされた人を必要な支援に確実につなげるため、相談窓口紹介のリーフレットを作成・配布し、救急医療機関や警察との連携体制を強化します。

## (8) 自死遺族等への支援

- 大切な家族を自殺で亡くした遺族が受ける精神的、社会的、経済的影響ははかりしれません。パンフレットやホームページを通して、遺された遺族に対し必要な情報を提供し、希望に応じて保健師等が寄り添いながら個別相談を行います。また、民間団体と連携し、同じ立場の家族が気持ちを分かち合う場を提供します。

## 重点事業

事業名	事業内容	担当課
ゲートキーパー養成講座	身近な人の自殺のサインに気づいて、話を聴き、必要に応じて専門機関につなぐ役割を果たす人を養成します。	健康医療政策課
生活困窮者への支援	経済的に困り、生活・仕事・住まいのことなどで悩んでいる人の相談に、JOBOTA*の相談員が対応します。	蒲田生活福祉課
労働者向けメンタルヘルスについての普及啓発	中小企業が集まる機会や場所に出向き、メンタルヘルスについての普及啓発を行います。	健康医療政策課
健康経営*の推進	従業員のメンタルヘルスについて意識的に配慮等を行っている企業について、表彰を行います。	健康医療政策課
インターネット検索連動広告機能を利用した相談事業	自殺に関連する言葉をインターネットで検索した時に、相談ページに連動する仕組みを導入します。	健康医療政策課
SOSの出し方に関する教育	小・中学校において、児童・生徒が困った時にSOSを適切に出せるようにします。	指導課
すこやか赤ちゃん訪問事業（産後うつスクリーニング事業）【再掲】	乳児と母の心身の状況や養育環境を確認して相談支援や育児情報の提供を行うため、保健師または助産師が生後4か月までの乳児がいる家庭を訪問します。あわせて母に産後うつクリーニング*を実施します。	健康づくり課 地域健康課
自殺未遂者への支援	救急医療機関・警察との連携体制を強化するとともに、救急病院等へ搬送された未遂者が再企図しないよう支援します。	健康医療政策課
わかちあいの会	遺された遺族等が、様々な思いを表出できる場を提供します。	健康医療政策課

## 7 数値目標

国の自殺総合対策大綱において、平成38年（2026年）までに、自殺死亡者を平成27年（2015年）と比べて30%以上減少させるとの数値目標を掲げていることから、本計画の評価年である、平成34年度までに自殺死亡者21%減（1年あたり3%減少目標とし、7か年後）を目指します。

指標項目	現状値		目標値		出所
	数値	測定年度	数値	測定年度	
自殺死亡率 ※ 自殺死亡者数	15.0 106人	H27年	11.9以下 83人以下	H34年	警察庁統計
ストレスを感じている人の中で、何らかの方法でストレスを解消している人の割合	89.0%	H29年度	増加	H34年度	健康に関するアンケート

指標項目	現状値		目標値		出所
	数値	測定年度	数値	測定年度	
ゲートキーパー基礎講座修了数（累積）	基本型： 817人	H29年度	基本型： 1,500人	H34年度	実績
	出前型： 0人	H29年度	出前型： 500人	H34年度	実績
20歳未満の自殺死亡率 ※	2.8	H27年	2.2以下	H34年	警察庁統計
80歳以上の自殺死亡率 ※	22.9	H27年	18.1以下	H34年	警察庁統計

※自殺死亡率は人口10万対

## 「ゲートキーパー」とは



地域や職場などで、身近な人の自殺のサインに気づいて、受け止め（話を聴き）、必要に応じて専門機関につなぐ役割を果たす人のことです。

1  
気づく

家族や仲間の変化に  
気づいて声をかける

2  
受け止める

本人の気持ちを  
尊重し、話を聴く

3  
つなぐ

早めに専門家への相談を  
促し、支援につなげる

自殺対策では、悩んでいる人に寄り添い、関わりを通して「孤立・孤独」を防ぎ、支援することが重要です。一人でも多くの方に、ゲートキーパーとしての意識を持っていただき、専門性の有無にかかわらず、それぞれの立場でできることから進んで行動を起こしていくことが自殺対策につながります。

## 8 自殺対策推進体制

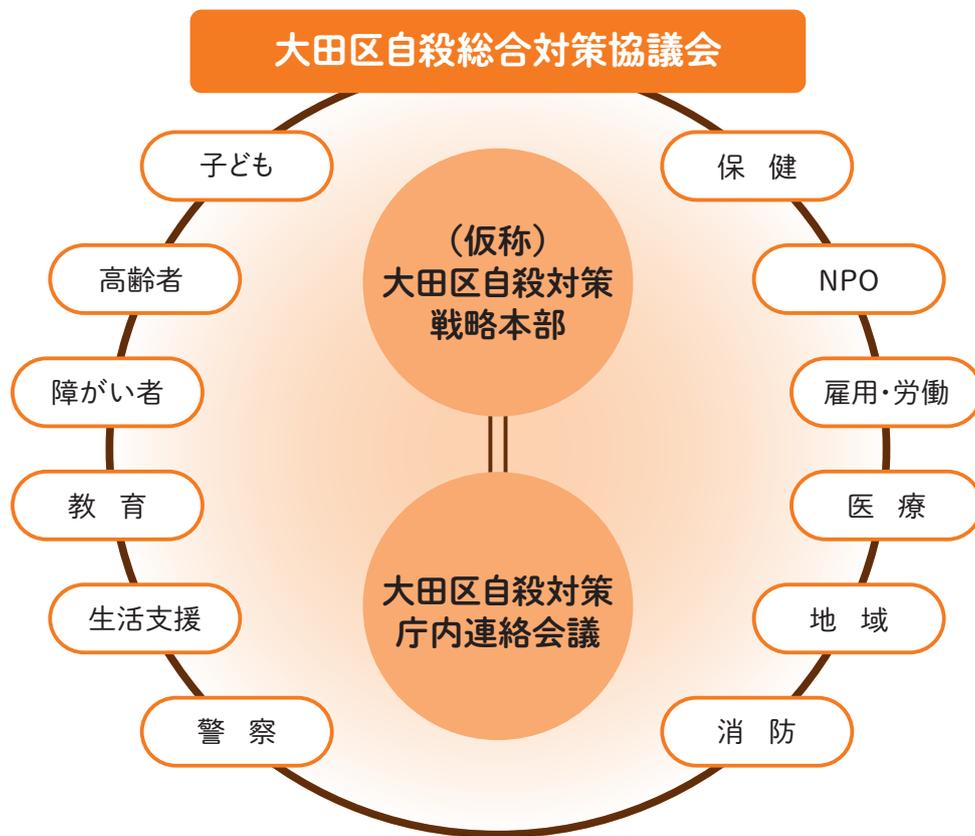
大田区の「生きる支援」自殺対策計画に基づく各事業は、次の体制により推進します。

### (1) (仮称) 大田区自殺対策戦略本部、大田区自殺対策庁内連絡会議

区をあげて自殺対策を総合的に推進するために、区長をトップとする「(仮称) 大田区自殺対策戦略本部」及び「大田区自殺対策庁内連絡会議」において庁内横断的な協議・検討を行う。

### (2) 大田区自殺総合対策協議会

医療・福祉・教育・経済労働などの関係機関及び民間団体と区関係部局を構成員として、相互の密接な連携を確保し、区における自殺対策を総合的かつ効率的に推進します。



## 区民や企業・団体の取組例

### ■ 区民の取組

- 自分にあったストレス解消方法を身につけている。
- こころの不調を感じた時に、一人でかかえこまずに、家族や友人、相談機関にためらわずに相談する。

### ■ 企業や関連団体の取組

- メンタルヘルスに関する小冊子を配布し、啓発を行う。
- 自殺のリスクを抱える人と接する関係機関では、ゲートキーパー養成講座を受講する。

## 基本目標 2

---

健康に関する安全と安心を確保します



## 基本目標 2

# 健康に関する安全と安心を確保します

区民が安全で安心して暮らしていくためには、感染症や食中毒など健康危機の発生を未然に防ぐだけでなく、発生した場合において、人や動物の移動、物流の広域化や空港の国際化などによって広がる被害を可能な限り抑制する必要があります。また、区民自らが健康危機に関する情報を理解し、実践に取り組んでいくことも大切です。

区は、健康危機の発生に迅速に対応できる体制を整え、事象の解明と問題の解決に向けて関係機関と連携し適切な措置を講じます。また、健康危機に関する情報について、大田区報や区ホームページ、講習会等を通じて適切に提供することにより、区民が安全で安心して暮らしていけるように努めます。

なお、地震等の自然災害に起因する健康危機については、「大田区地域防災計画（平成28年修正）」に沿った総合的かつ計画的な対策を推進します。



# 施策1 感染症対策の強化

## 施策の目標

### 感染症の予防と感染拡大防止

#### プランが目指す区民の姿

○感染症を正しく理解し、「かからない」「しっかり治す」「うつさない」ことで、自分も周りの人も安心して生活しています。

## 1 これまでの取組と課題

### (1) これまでの取組

区報、区ホームページ、ツイッターなど様々な媒体を活用し、各種感染症についての正しい知識や予防方法を周知しました。

また、感染症発生動向調査により、感染症情報の収集・分析・提供を行いました。

さらに、感染症や予防接種に関する日常的な相談業務のほか、普及啓発及び人材育成の一環として感染症予防講演会や新設保育園への指導などを実施しました。

定期予防接種については、関係機関と連携し、適正かつ効率的な予防接種を実施しました。特に麻しん、風しん、結核（BCG）に関しては高い接種率を維持することが必要であり、未接種者への勧奨を積極的に行いました。定期予防接種における健康被害救済制度の周知と手続、副反応報告制度を円滑に運用してきました。

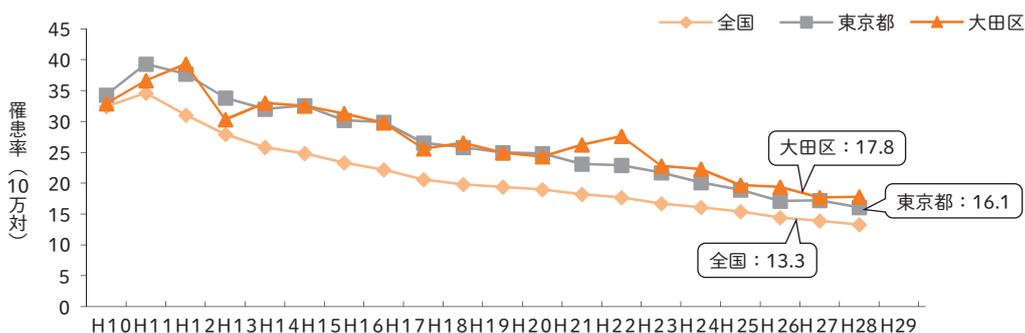
### (2) 現状と課題

#### ア 区の結核り患率はやや高く、結核の認知度が十分でない

大田区の結核り患率（17.8）は、東京都（16.1）や国（13.3）と比べ、割合が高くなっています。

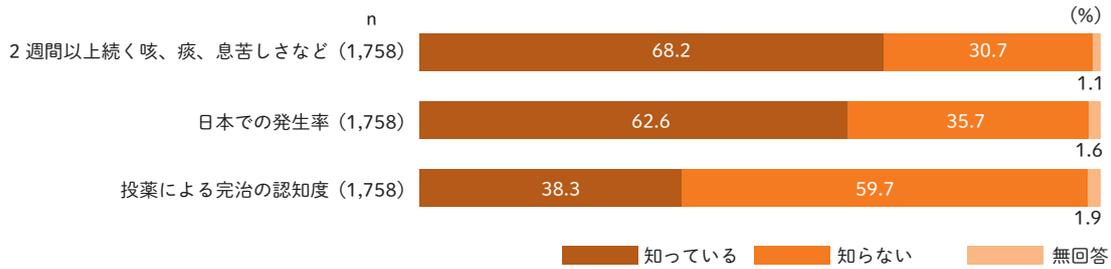
結核について、服薬で治すことができることを知らない区民の割合が約6割となっています。高齢者などハイリスク者を中心に、引き続き普及啓発を行う必要があります。

■図表3-9-1 結核り患率の推移



出典：東京都における結核の概況

■図表3-9-2 結核の認知度



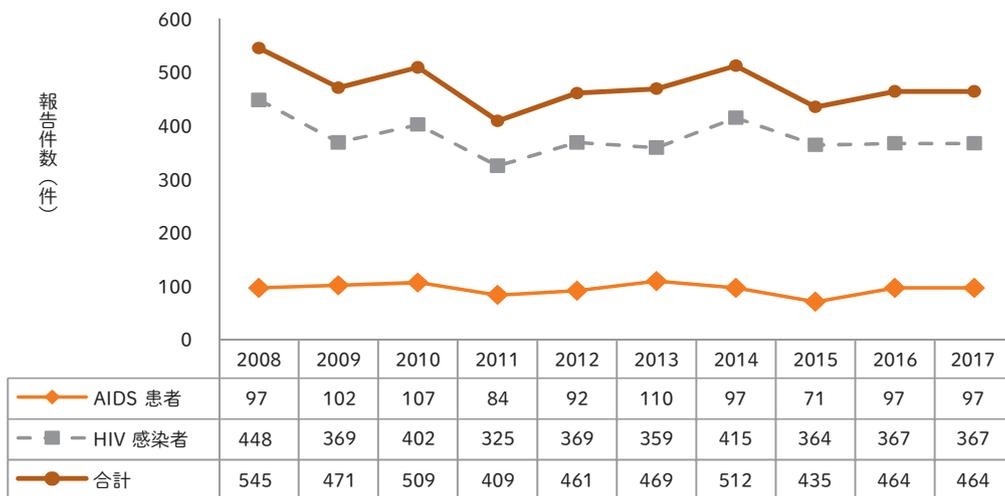
出典：平成29年度健康に関するアンケート

イ 都内HIV\*感染者は約400人、AIDS\*患者は100人弱で横ばい

都内における年間のHIV\*感染者数、AIDS\*患者数は、ここ数年横ばい状態が続いています。HIV\*、AIDS\*の95%は男性であり、その8割は日本人です。

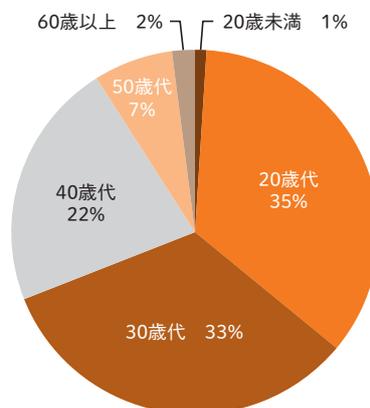
また、HIV\*感染者の7割近くは20～30歳代となっており、若者への啓発が重要です。

■図表3-9-3 HIV\*感染者及びAIDS\*患者報告数推移



出典：東京都福祉保健局ホームページ

■図表3-9-4 HIV\*感染者年齢別割合（2017年）

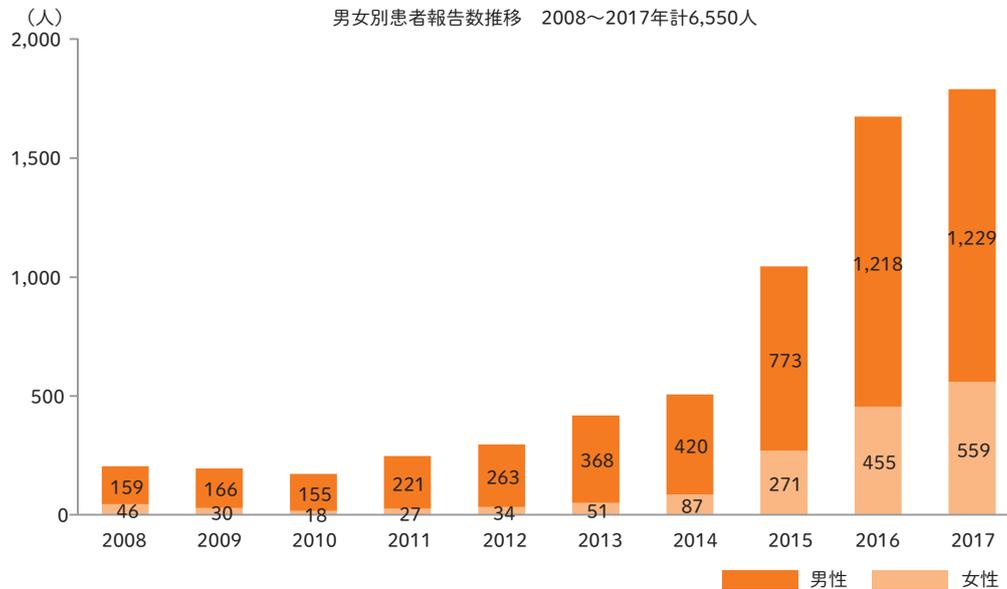


出典：東京都福祉保健局ホームページ

## ウ 都内の梅毒\*患者数が急増

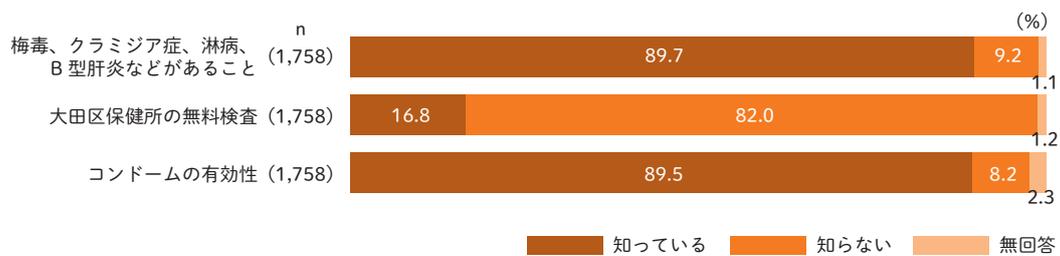
近年、都内の梅毒\*患者数が急増しています。(平成29年 男性：1,229人 女性：559人) また、性感染症の無料検査が大田区保健所でできることを知らない割合が8割超となっています。性感染症予防について、受けやすい検査体制の充実や普及啓発の必要があります。

■図表3-9-5 梅毒\*の患者報告数推移



出典：東京都感染症情報センターホームページ

■図表3-9-6 性感染症の知識、保健所での検査の認知度



出典：平成29年度健康に関するアンケート

## エ 新型インフルエンザ等対策

羽田空港の国際化により、海外から様々な感染症が流入するリスクが高まっています。新型インフルエンザ等、健康危機に対応するため、区は関係機関と十分に連携し協力体制を築く必要があります。一般的な感染症知識の普及啓発や、新型インフルエンザ発生時の区民を対象とした住民接種などのマニュアルを整備し、関係機関との訓練などを通して、平時から実践的な取組を充実します。

## 2 今後の取組の方向性

### (1) 感染症情報の収集や分析、普及啓発

- 診断した医師による保健所への発生届または区内定点医療機関から保健所への報告により、発生動向を把握するとともに疫学調査等を実施します。また、国、東京都及び各医療機関等から収集した情報を分析したうえで、的確な対策を実施し、区内医療機関への還元や区民向けに区ホームページに毎週最新情報を提供します。
- 区報、区ホームページ、SNS等様々な媒体を活用し、感染症についての正しい知識や予防方法の周知に努めます。また、東京2020オリンピック・パラリンピックに向けて海外からの旅行者が増加することが見込まれるため、外国語による情報提供も東京都と連携して行います。
- 保育所や幼稚園、学校、障がい者施設、高齢者施設等の職員を対象とした講習会などにより、感染症についての知識や予防方法の周知に努めます。
- 定期予防接種の実施においては、医療機関等関係機関と連携しながら、接種率向上に努めます。特に麻しん、風しんについては、国の指針でも95%以上の接種率を維持することが必要とされており、対象年齢において確実に接種できるような取組や、未接種者への勧奨を行います。

### (2) 結核対策の充実

- 結核についての正しい知識を普及啓発するとともに、患者が治療に専念できるよう、医療費の公費負担制度を活用しながら、適切な服薬指導、生活指導を行います。
- 患者の家族、関係者等への接触者健診を徹底し、結核のまん延防止に努めます。

### (3) 性感染症対策の拡充

- 保健所におけるHIV\*、梅毒\*等の性感染症検査については、区報や区ホームページ等での周知のほか、エイズ予防月間等における即日検査等、カウンセリングも含めて検査を受けやすい体制の充実を図ります。
- 若年層を対象とした性感染症講演会の開催を継続して実施します。

### (4) 新型インフルエンザ・新興感染症等への対策強化

- 「新型インフルエンザ等感染症発生時大田区保健所対応マニュアル」に沿って適切に対応できるよう、日頃から訓練等を行います。
- エボラ出血熱やその他新興感染症等の国内発生に備えて情報収集を行い、訓練を実施するとともに、区民に正確な情報を周知します。



新型インフルエンザ対策の防護服着脱訓練

## ■重点事業

事業名	事業内容	担当課
感染症発生動向調査週報	国や東京都及び各医療機関等から収集した情報を分析したうえで、的確な対策を実施し、区内医療機関への還元や区ホームページに毎週最新情報を提供します。	感染症対策課
結核ハイリスク対象者への健康診断の実施	65歳以上の区民に対して、長寿健診（胸部エックス線検査）を実施します。 また、区内日本語学校生徒及び、生活困窮者に対して、胸部エックス線検査を実施します。	健康づくり課 感染症対策課
性感染症の検査及び相談体制の充実	毎月、匿名・無料での検査を実施します。 ※検査項目：HIV*、梅毒*、クラミジア*、B型肝炎	感染症対策課
性感染症予防教育の実施	区内学校等を対象に、性感染症予防及び正しい知識の普及のために講演会を実施します。	感染症対策課

## 3 数値目標

指標項目	現状値		目標値		出所
	数値	測定年度	数値	測定年度	
結核り患率 (人口10万対)	17.8	H29年	12.4	H32年	東京都における結核の概況
結核についての正しい知識を持っている区民の割合 (2週間以上続く咳、痰、息苦しさなどの症状があること)	68.2%	H29年度	70.0%	H34年度	健康に関するアンケート
HIV*の保健所での無料検査の認知度	46.4%	H29年度	50.0%	H34年度	健康に関するアンケート
予防接種率の向上	MRワクチン* 1期93.6% 2期90.3%	H29年度	95.0%	H34年度	保健衛生事業資料集

\*MRワクチン（麻しん・風しん混合ワクチン）

## 区民や企業・団体の取組例

### ■ 区民の取組

- 適切な予防接種を受け、自覚症状があればすぐに受診する。
- 海外旅行時等、感染症について情報を収集する。

### ■ 企業や関連団体の取組

- 従業員へ感染症に関する正しい知識を啓発する。
- 治療と仕事が両立できるよう、職場環境を整備する。

## 結核について



結核は過去の病気ではなく、「現代」の病気でもあります。

医療や生活水準の向上により、薬を飲めば治る時代になりましたが、今でも全国で、1日に約50人の新規患者が発生し、年間約2,000人が結核で亡くなっています。結核患者のうち、60歳以上の方が7割以上を占めています。

結核は、結核菌が混じった咳やくしゃみで「空気感染」する病気です。2週間以上の咳や痰が続く場合は、早目に医療機関を受診しましょう。特に高齢者は、体のだるさや微熱、食欲低下などがある一方、咳や痰の症状が出ない場合もあり、受診が遅れることがあるので注意が必要です。

早期発見は本人の重症化を防ぐだけでなく、大切な家族や職場等への感染の拡大を防ぐためにも重要です。

## 風しんから赤ちゃんを守ります

免疫のない女性が、妊娠初期に風しんに感染すると、目や耳、心臓等に障がいがある赤ちゃんが生まれることがあります。区は、先天性風しん症候群対策として、妊娠を希望する女性、またその男性パートナーに対して、抗体検査を実施しています。風しん患者数の増加を受けて、平成30年11月より、抗体検査で免疫がない場合、女性だけでなく、男性パートナーも予防接種が受けられるよう、制度改正を行いました。

今後も風しん拡大防止に努め、赤ちゃんの健康を守ります。

## 施策2 災害時医療体制の整備

### 施策の目標

## 災害時における医療体制の整備

### プランが目指す区民の姿

- 大規模な災害が起きても、必要な医療・救護を受けることができます。
- 長引く被災生活でも、こころとからだの健康が保てるよう必要な支援が受けられます。
- 災害関連死をなくすため、区民自らも行動し共に支えあいます。

## 1 これまでの取組と課題

### (1) これまでの取組

大田区災害医療連携会議の下に幹事会及び8つの作業部会を設置し、部会ごとに様々な課題について検討を行ってきました。

#### ア フェーズ\*0から1までの医療救護体制の取組について

厳しい被災地の状況下でも、一定の地域内でより円滑な医療救護活動ができるよう、緊急医療救護所及び軽症者救護所\*をグループ化しました。

また、救護所で使用する医薬品の備蓄及び供給体制のほか、周産期医療\*、人工透析医療、歯科医療、小児医療などの各分野について、体制の整備を進めてきました。

さらに、災害時に歩いて病院へ行くことができない負傷者を、救急車の代わりに地域住民の人が病院へ連れて行く際の搬送器具として、大田区のものづくりの強みを活かして区内中小企業と共同開発した車輪付き担架を、全自治・町会へ支給し、地域防災活動との連携強化を図りました。

■図表3-10-1 大田区災害医療連携会議



#### イ フェーズ\*2以降の医療救護体制の取組について

保健所BCP（業務継続計画）見直しのためのプロジェクトチームを立ち上げ、被災者を精神面や健康管理面で支援する体制づくりの検討を始めました。

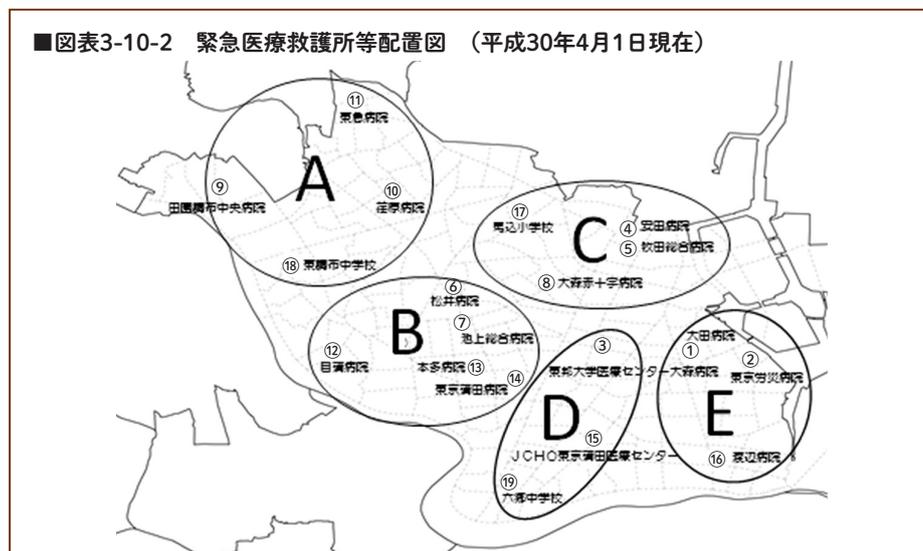
また、学校避難所への医療救護所\*の開設や巡回診療チームの派遣など、医療救護体制の整備に向けた検討に着手しました。

## (2) 現状と課題

### ア 災害時における円滑な医療救護活動の確保

災害時に負傷者の治療を行う病院の混乱を少なくし、医療機能を守るため緊急医療救護所（16か所）を災害拠点病院等に、また、近隣に対応する病院がない3つの地域には、軽症者救護所\*（3か所）を学校避難所内に設置し、区と医師会等が協力し、傷病者の治療の優先度を判断するトリアージ\*や軽症者の応急処置を行います。

さらに、災害時に円滑な医療救護活動を行うため、災害拠点病院（5か所）を核とした緊急医療救護所等をグループ化し、災害時医療の連携体制を強化しています。（右図A～E）。今後は、訓練を通じてグループ間の円滑な連携を図り、具体的な課題を抽出し、対策を講じることが必要です。



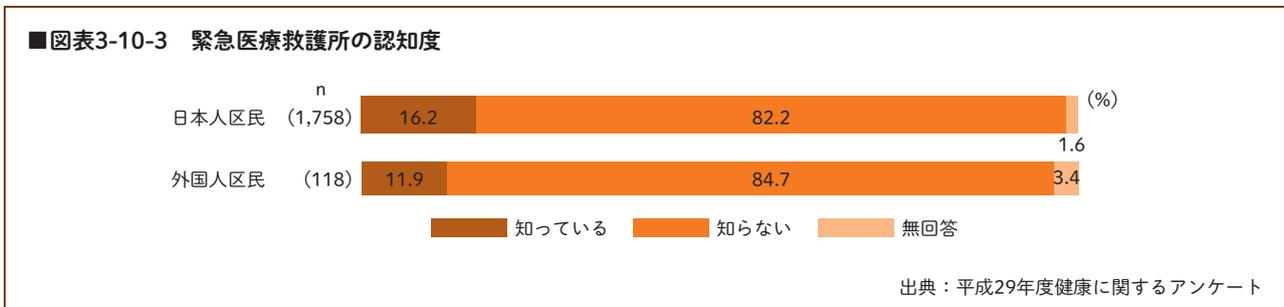
### 緊急医療救護所（①～⑬）・軽症者救護所\*（⑭～⑯）設置場所

	病院名又は学校名	住 所		病院名又は学校名	住 所
①	大田病院	大森東4-4-14	⑪	東急病院	北千束3-27-2
②	東京労災病院	大森南4-13-21	⑫	目蒲病院	下丸子3-23-3
③	東邦大学医療センター 大森病院	大森西6-11-1	⑬	本多病院	東矢口1-17-15
④	安田病院	大森北1-11-18	⑭	東京蒲田病院	西蒲田7-10-1
⑤	牧田総合病院	大森北1-34-6	⑮	JCHO東京蒲田医療セ ンター	南蒲田2-19-2
⑥	松井病院	池上2-7-10	⑯	渡辺病院	羽田1-5-16
⑦	池上総合病院	池上6-1-19			
⑧	大森赤十字病院	中央4-30-1			
⑨	田園調布中央病院	田園調布2-43-1			
⑩	荏原病院	東雪谷4-5-10			

## イ 緊急医療救護所の認知度

平成29年度に行ったアンケート調査では、緊急医療救護所の設置について「知っている」区民は、日本人区民が16.2%、外国人区民が11.9%となっています。

災害時に設置される緊急医療救護所に対する認識や災害時の医療救護活動の取組が区民へ周知できていない状況であるため、災害時医療体制の普及啓発が必要です。



## ウ 災害時における災害関連死の防止

大規模な災害では、災害により直接的に人が亡くなることのほか、地震などの災害によるショックや余震など引き続く災害の恐怖による肉体的・精神的負担、避難所生活での精神的・肉体的負担により死亡する人がいます。

また、医療機関の機能停止などによる初期治療の遅れや、電気などのインフラの途絶により、しばらくしてから肉体的・精神的な疲労やストレスの蓄積などにより死亡する場合があります。

主に、高齢者など配慮が必要な人の9割の方に既往症があったと言われており、慣れない環境で長期間、避難生活を強いられたことが主な要因となり、体調や持病の悪化を招いています。

そのほか、高齢者や要介護者を中心に口腔内の雑菌が肺に入り肺炎や敗血症を起こすケースが多いことが分かっており、中には死亡する人もいます。こうした災害関連死を防ぐ取組が求められています。

## 2 今後の取組の方向性

### (1) 緊急医療救護所等の体制強化

- 緊急医療救護所の各グループ内で連携訓練を実施するなど、引き続きグループ単位での連携を強化します。
- そのほか各種図上訓練、初動対応訓練、研修等を定期的に行い活動の礎となる人材を育成し、実践力を向上させ体制強化を図ります。
- 災害時に不足が見込まれる医療職等専門職の人材を確保するため、登録制医療職等ボランティアの募集を進めます。

### (2) 災害時の医療体制に関する普及啓発活動

- 災害時における医療の提供体制について、外国人区民や障がい者、高齢者等に対しても分かりやすく周知するため、各種広報媒体（区報、区ホームページ、ケーブルTVなど）を活用するほか、地域の防災訓練との連携や緊急医療救護所の開設・運営訓練に、地域住民の参加を促すなど、平時から多様な方法で周知し、発災時の病院での混乱を減少させます。

- 平成29年度から開始した大田区災害時医療フォーラムを定期的を開催し、災害時の医療体制について啓発します。

### (3) 災害時の状況に応じた活動体制の整備

- フェーズ\*2以降学校避難所に開設を予定している医療救護所\*の運営方法や巡回診療チームの活動内容の検討を進めます。
- 保健予防活動や公衆衛生活動により、被災者の防ぎ得る死とエコノミークラス症候群\*などの二次健康被害を最小化する体制を構築します。
- 長期化する避難生活に起因するうつ状態やPTSD（外傷後ストレス障害）を防止するため、被災者に寄り添う心のケア活動や公衆衛生活動を展開します。
- 災害時に特に避難支援の必要性が高い在宅で常時人工呼吸器を使用している人について、災害時の個別支援計画を作成します。

## ■重点事業

事業名	事業内容	担当課
緊急医療救護所のグループ内活動体制整備	大田区災害医療連携会議、各グループ訓練等を通して、課題検討や関係機関との連携など、円滑な活動体制の整備を行います。	健康医療政策課
人材育成と訓練の充実	災害時医療に携わる関係者が段階的、分野別に技能向上する研修を行います。各グループで実践的訓練を実施し、有事に備えます。	健康医療政策課
災害時医療職ボランティアの募集	災害時には不足すると見込まれる医療職の人材を確保します。	健康医療政策課
BCP（業務継続計画）の見直し	保健所BCP見直しのためのプロジェクトチームの活性化と他部局連携等により、災害関連死等を防ぐ公衆衛生活動の具体化を図ります。	健康医療政策課
災害時医療体制に関する普及啓発	区民や関係者への普及啓発として、各メディア（区報、区ホームページ、ケーブルTV等）の活用、区民向け講座を行い、災害時医療全般の効果的な普及啓発を行います。	健康医療政策課

### 3 数値目標

指標項目	現状値		目標値		出所
	数値	測定年度	数値	測定年度	
緊急医療救護所について知っている区民の割合	日本人： 16.2%	H29年度	日本人： 60.0%	H34年度	健康に関するアンケート
	外国人： 11.9%		外国人： 30.0%		
災害時医療職（看護師）ボランティアの登録数	21名	H29年度	50名	H34年度	実績

### 区民や企業・団体の取組例

#### ■ 区民の取組

- 災害時に開設する救護所の場所や役割について理解する。
- 家具の転倒防止対策や常備薬の保管を実施する。

#### ■ 企業や関連団体の取組

- 災害時の地域の医療体制等について、従業員に周知する。
- 医療従事者や関係団体は、緊急医療救護所等において治療等を行う。

## 大地震でケガをしたら救護所へ



緊急医療救護所は、震度6弱以上の大地震などの大規模な災害が発生した後、概ね72時間程度開設します。緊急医療救護所には、地域の医師、薬剤師、柔道整復師などが集まり、傷病者が院内に殺到し、混乱をしないためのトリアージ\*や軽症者の治療を行います。重傷者などは、病院内に搬送して治療します。

救護所には緊急医療救護所のほかに軽症者救護所\*、医療救護所\*、歯科医療救護所\*があります。

救護所は混雑が予想されるため、自身等で応急手当ができる場合など、ケガの症状が軽い場合は、自宅等で安静に過ごしましょう。



緊急医療救護所開設訓練



区内中小企業と共同開発した車輪付担架  
(歩けない傷病者の運搬に使用)

## 施策3 安全な生活環境の確保

### 施策の目標

## 医療の安全、食の安全、生活環境の衛生の確保

### プランが目指す区民の姿

○薬の飲み方や取り扱い、食の安全や生活環境衛生に関する正しい知識をもち、衛生的で安全に生活しています。

## 1 これまでの取組と課題

### (1) これまでの取組

医療施設・医薬品等の安全性の確保、食の安全・安心対策、環境衛生の衛生確保等、各分野における区民の安全性を確保するために、区ホームページや区報、保健所メール等の媒体を活用して、普及啓発を行いました。

また、透析診療所及び有床診療所への立ち入り調査、生食食肉提供施設、製造業等の重点監視施設の監視指導、環境衛生関係営業施設の支援、衛生害虫対策、レジオネラ症の発生防止指導など、各種支援・指導を行いました。



児童館での手洗い講習会

### (2) 現状と課題

#### ア 医薬品のインターネット販売や偽造医薬品の流通

医薬品のインターネット販売や偽造医薬品が流通するなど、社会状況が変化しているため、区民自身が正しく医薬品等を取り扱えるように、適切な医療情報を提供する必要があります。

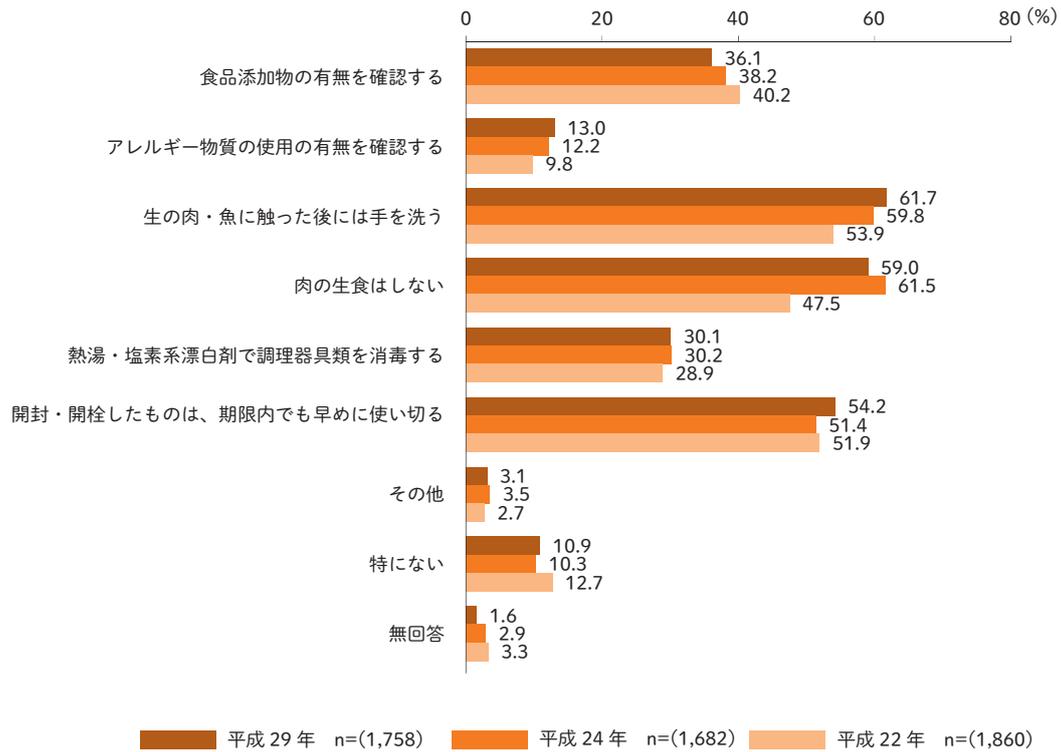
#### イ ノロウィルスや、カンピロバクターなどによる食中毒が多く発生

ノロウィルスによる食中毒が冬期だけでなく、年間を通して発生しています。また、生又は加熱不十分な鶏肉の摂取によるカンピロバクター食中毒も多く発生しています。さらに、魚介類の生食による寄生虫[アニサキス]食中毒が急増しています。

#### ウ 肉の生食をしない区民は約6割

食品衛生の注意点として、「肉の生食をしない」区民は59.0%となっており、今後も、前述の食中毒等飲食物による事故の発生を予防するため、消費者の食品衛生知識の向上や食品等事業者の自主的な衛生管理の徹底が必要です。

■図表3-11-1 食品衛生の注意点

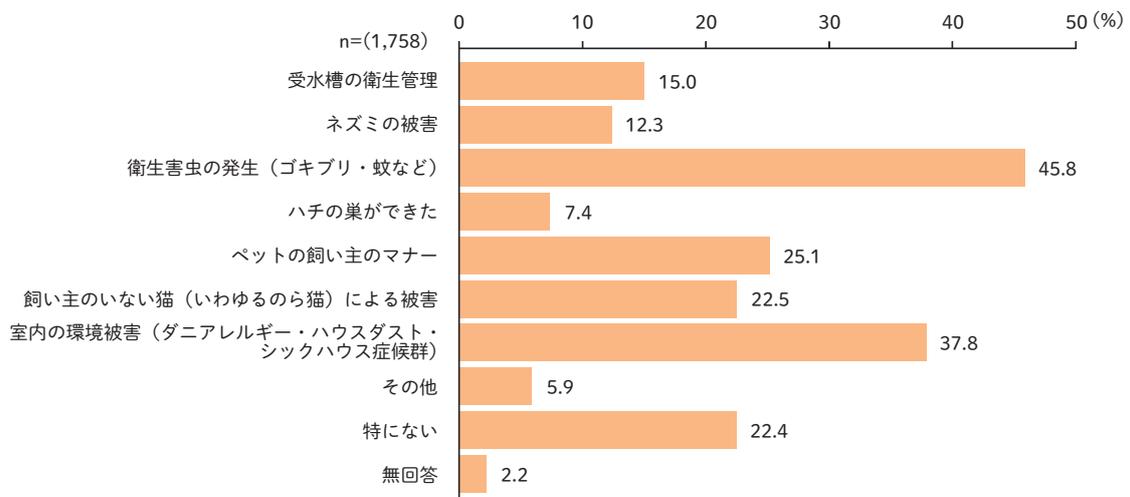


出典：平成29年度健康に関するアンケート

### エ 区民が感じる生活衛生の問題は、衛生害虫の発生等

区民が感じる生活衛生上の問題は、「衛生害虫の発生（ゴキブリ・蚊など）」が45.8%、「室内の環境被害（ダニアレルギー・ハウスダスト・シックハウス症候群）」が37.8%となっており、衛生的な生活環境づくりについての必要に応じた現場調査に基づく的確なアドバイスや情報提供などの支援が必要です。

■図表3-11-2 日頃の暮らしで感じる生活衛生の問題点



出典：平成29年度健康に関するアンケート

## 2 今後の取組の方向性

### (1) 医薬品、食品、生活環境等に関する情報の発信

- 健康危機発生 of 未然防止のために、日頃の食品衛生、環境衛生、医薬等の監視業務や感染症予防等に関する情報について、区報や区ホームページ、講演会等を通じて普及・啓発を行います。

### (2) 医療施設・医薬品等の安全性の確保

- 透析診療所及び有床診療所へ、院内感染防止支援のための立入調査を行うとともに、医療安全その他の情報交流を行います。
- 区民が自ら医薬品を安全に使用できるよう、市販薬の正しい使い方等の最新情報について区ホームページで周知し、区民のセルフメディケーション\*を支援します。

### (3) 食の安全・安心を推進するための支援

- 食中毒の発生を予防するため、町内会や区民の自主グループの勉強会等で講習会を行うとともに、児童館等での手洗い講習会を通じて食品衛生知識の普及をはかります。
- 食中毒が発生した場合に大規模な患者発生につながる学校給食を含めた給食施設や仕出し弁当屋に対して、国際的な衛生管理手法である HACCP\* に基づく衛生管理の導入を支援し、事業者による自主的衛生管理の向上を図ります。

### (4) 室内環境・衛生害虫に関する調査と対応

- 室内環境や衛生害虫の生息状況等について調査を継続し、相談対応を充実するとともに、ねずみや蚊等による被害防止のための対策を行います。

## ■重点事業

事業名	事業内容	担当課
保健所メールの発信	保健所メール登録者に対し、感染症・食中毒の発生状況、公衆衛生情報を提供します。	生活衛生課
セルフメディケーション*支援	市販薬等正しい使い方など医薬品に関する情報を、区ホームページを活用して随時提供します。	生活衛生課
生活環境の衛生に関する相談	ねずみや衛生害虫の防除、住居内の室内空気環境の衛生確保、居住環境に係る健康被害の防止対策等について、電話相談の受付や区報・区ホームページ・パネル展などで助言及び支援を行います。	生活衛生課
感染症媒介蚊の発生抑制対策	気候変動の影響も踏まえ蚊の生息状況の調査を行うとともに、蚊の発生場所となる雨水マスに対して、環境に配慮した薬剤を適切な量だけ必要な時期に散布・投入することにより、効率的・効果的に蚊の防除を行います。	生活衛生課

### 3 数値目標

指標項目	現状値		目標値		出所
	数値	測定年度	数値	測定年度	
保健所メールの登録数	1,425件	H29年度	2,500件	H34年度	東京都への4半期報
肉の生食に注意している人の割合	59.0%	H29年度	75.0%	H34年度	健康に関するアンケート
ねずみの対策指導が有効と感じた人の割合	68.0%	H29年度	75.0%	H34年度	事業アンケート

### 区民や企業・団体の取組例

#### ■ 区民の取組

- 医薬品や医療（統合医療\*を含む）について正しい情報を確認する。
- 消費期限を経過した食品は食べない。
- 室内の換気やごみの管理を徹底する。

#### ■ 企業や関連団体の取組

- 社内における手洗い、アルコール消毒を励行する。
- 医薬品や食品の安全な取扱いについて、消費者へ啓発する。

## 本当に怖い！お肉の食中毒



「新鮮だから生でも大丈夫」というのは間違いです。どんなに新鮮でも、生肉には食中毒菌が付着していることがあります。食中毒菌は、少量で感染したり、新鮮なほど危険なものがあります。

お肉の生食を原因とする食中毒菌の種類には、カンピロバクター、腸管出血性大腸菌、サルモネラ、E型肝炎ウイルスなどがあります。これらにかかると、下痢などの症状だけでなく、後遺症に苦しんだり、死亡することもあります。

食中毒にかからないために、お肉は中まで十分に加熱して食べましょう。

## 基本目標 3

---

医療や特別な支援を必要とする人が  
安心して暮らせるまちをつくります



### 基本目標 3

## 医療や特別な支援を必要とする人が 安心して暮らせるまちをつくります

誰もが安心して、自分の住み慣れた地域で暮らしていくためには、医療・介護・福祉などの関係機関が連携し、地域のネットワークを構築する必要があります。

区は、在宅医療相談に関する窓口機能の普及啓発や、看護職等の復職支援による人材の確保など、医療体制の充実に取り組みます。また、精神障がい者、難病患者、ひきこもりの方など特別な支援を必要とする人に対し、生活・就労相談を関係機関との連携により実施するほか、集う場や相談会を通じた家族への支援を行います。



# 施策1 地域医療体制の充実

## 施策の目標

### 地域における医療体制の充実

#### プランが目指す区民の姿

○誰もが安心して、住み慣れた地域で必要な医療を受けることができます。

## 1 これまでの取組と課題

### (1) これまでの取組

住み慣れた地域で必要な医療を受けながら安心して暮らせるよう、休日・夜間の救急医療体制の確保、区内医療機関の情報提供等に取り組みました。また、地域の関係機関と連携し、在宅療養体制の充実に向けて、在宅医療相談窓口の設置、在宅医療ガイドブックの作成、医療と福祉関係者の連携の推進に取り組みました。

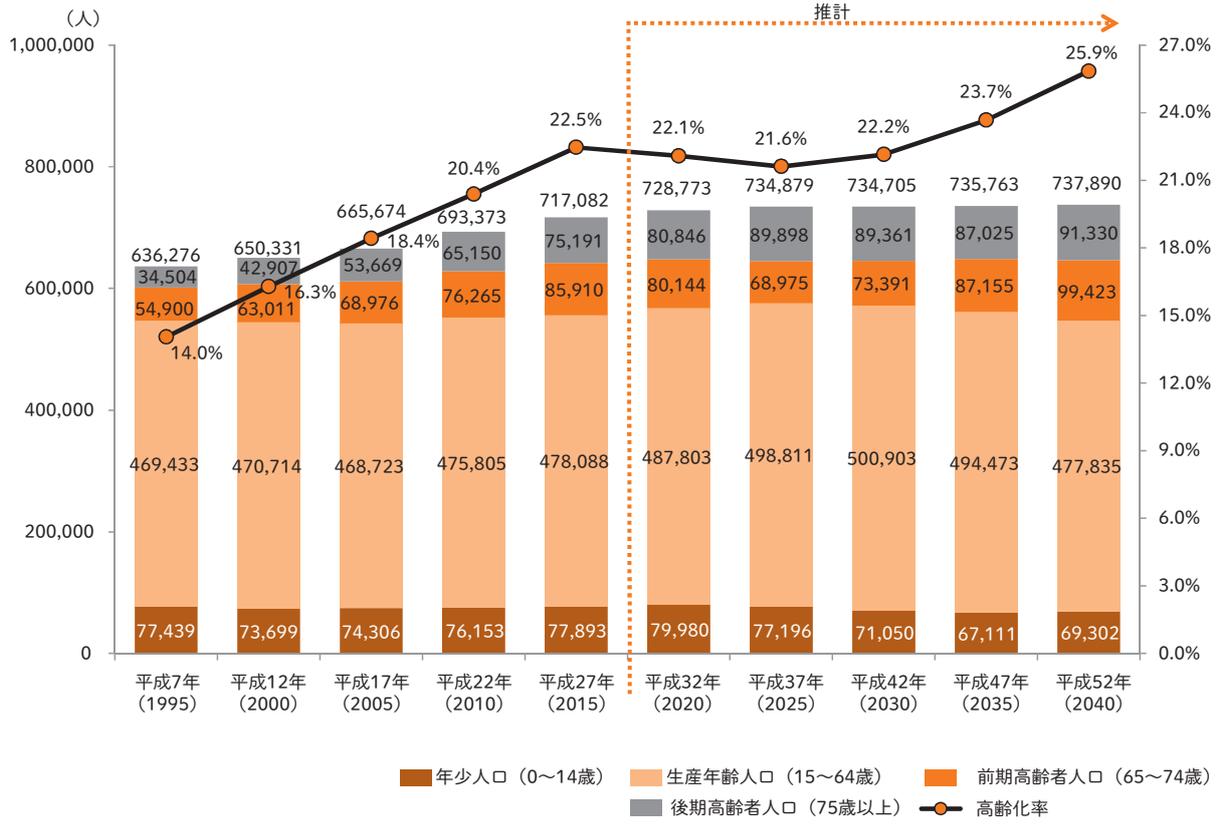
### (2) 現状と課題

#### ア 2025年には団塊の世代が全て75歳以上

2025年には団塊の世代が全て75歳以上となり、医療や介護を必要とする高齢者が増加する見込みですが、見合う病床数の増加は見込めません。

住み慣れた地域で自分らしい生活を送るために、切れ目のない在宅医療と介護の連携推進を含めた、地域包括ケアシステム\*の構築が必要となります。

■図表3-12-1 総人口及び年齢（3区分）別人口の推移と推計

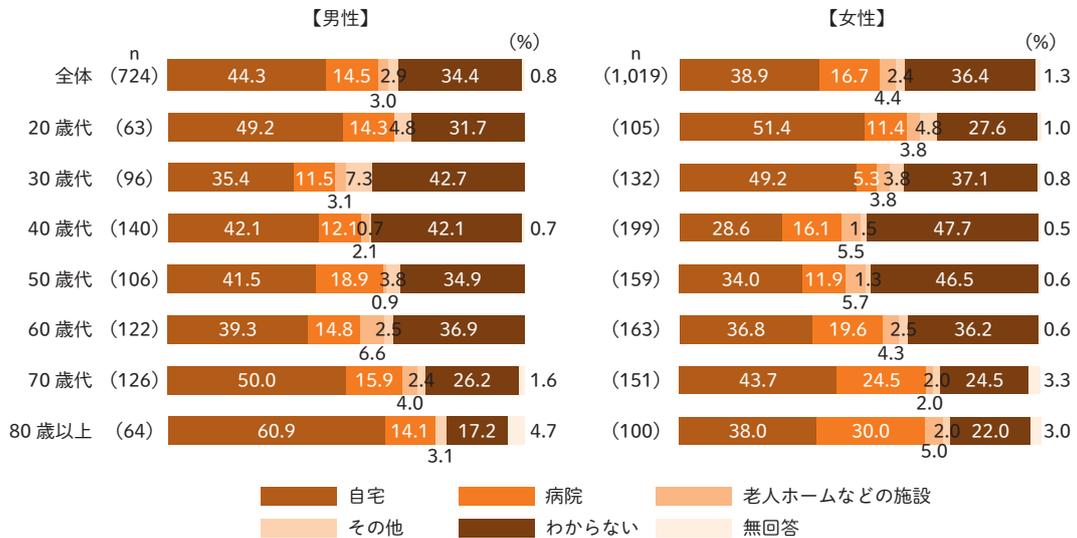


1) 平成27年以前は、年齢不詳者を4区分に按じた人口。  
 2) 平成32年以降は、小数点第1位を四捨五入した値を表示しているため、総人口が内訳の合計と一致しない場合がある。  
 出典：国勢調査（平成27年まで）、大田区人口推計（平成32年以降）

### イ 人生の最終段階を迎えたい場所は自宅が多い

男女とも、人生の最終段階を自宅で迎えたい区民の割合が最も多くなっていますが、その一方で、どこで最終段階を迎えたいかわからない区民の割合も3~4割みられます。在宅療養に関する知識の普及と併せて、自分らしい老後の迎え方等を若い世代のうちから考えられるような働きかけも重要です。

■図表3-12-2 人生の最終段階を迎えたい場所



出典：平成29年度健康に関するアンケート

### ウ 耐震化が必要な病院がある

災害時の医療体制強化において、地域医療を支える医療機関の耐震化が課題となっているため、建て替えの際に必要な経営診断や事業計画作成の費用を助成する等、病院の耐震化を支援する必要があります。

### エ 在宅医療や周産期医療\*等の充実度評価が低い

区内の医療提供体制のうち、「精神疾患」「周産期医療\*」「在宅医療」については充実、ほぼ充実と評価された割合が50%に満たない状況です。また、区内病院の大半で医療職の人材不足に直面していることから、就職相談会や復職体験プログラムなどを行い看護職等の復職を支援することが必要です。

### オ AED\*の設置

不整脈により心停止した場合などにおける救命率を向上させるため、緊急時においてAED\*を速やかに使用できる環境の整備や、区民に対する啓発が求められています。

## 2 今後の取組の方向性

### (1) 医療・介護・福祉の連携による地域包括ケアシステム\*の構築

- 高齢者だけでなく、障がい者、難病患者、医療的ケア児\*・者など様々な人が地域に必要な医療・介護・福祉サービスを利用することができるよう、地域のネットワークを活用して支援策を検討、整備します。
- 多職種研修の充実や情報共有ツールの整備を通じて、医療・介護・福祉の連携を推進します。
- 医療・介護が連携し、専門職で構成するチームによる訪問支援を実施するなど認知症の早期発見・診断・対応を推進します。



在宅医療理解促進の催し

### (2) 在宅医療に関する区民の理解促進

- 在宅医療について、パンフレットの作成やシンポジウムの開催により、広く普及啓発を行います。また、区民が気軽に相談できることで在宅医療をより身近に感じられるよう、在宅医療相談窓口の機能を充実します。



在宅医療ガイドブック

### (3) 地域医療体制等の充実

- 区外の医療機関等で出産する方が半数程度いることを踏まえ、住み慣れた地域で安心して産み育てることができるよう、分娩に対応できる医療機関の拡充に取り組みます。
- 区内病院の耐震化を支援するとともに、看護師等の人材確保に取り組む等地域の医療体制の充実に取り組みます。
- AED\*を24時間利用可能でわかりやすい場所へ、区内全域にバランスよく設置するとともに、設置場所や使用方法について広く区民へ周知します。

## 重点事業

事業名	事業内容	担当課
医療・福祉の連携	多職種間の連携強化、地域医療・在宅医療についてのスキルアップを目指し、医療や福祉関係者を対象とした研修について、支援します。 また、病院とかかりつけ医との関係強化、在宅医療を利用する区民の利便性を高めるため「在宅医療連携ノート」を作成・配布します。	健康医療政策課
在宅医療普及啓発	かかりつけ医や在宅医療などに関する啓発冊子を作成し、区民に配布します。 また、在宅医療に関する区民向け講座を関係機関と一緒に開催します。	健康医療政策課
周産期医療*への支援	区民が安心して産み育てられる環境を整備するため、医療機器等の購入に対して支援します。	健康医療政策課
病院耐震化支援	経営診断や事業計画作成にかかる費用について助成し、病院の耐震化促進を支援します。	健康医療政策課
看護職復職支援	離職中の看護師の就業を促すため、就職相談会の実施や、病院内で実習等を行う復職支援事業について、区内病院と一緒にいきます。	健康医療政策課

## 3 数値目標

指標項目	現状値		目標値		出所
	数値	測定年度	数値	測定年度	
在宅医療の制度や仕組みについて知っている区民の割合	—	—	30.0%	H34年度	健康に関するアンケート
かかりつけ医がいる区民の割合	62.5%	H29年度	65.0%	H34年度	健康に関するアンケート
かかりつけ歯科医がいる区民の割合	67.5%	H29年度	70.0%	H34年度	健康に関するアンケート
かかりつけ薬局がある区民の割合	48.3%	H29年度	52.0%	H34年度	健康に関するアンケート

## 区民や企業・団体の取組例

### ■ 区民の取組

- 自分や家族のかかりつけ医、歯科医、薬局を持つ。
- 人生の最終段階の医療について、家族と話し合う機会を持つ。

### ■ 企業・関連団体の取組

- 医療・介護従事者間で在宅医療・介護サービスの提供体制を構築する。

## 在宅医療相談窓口



多くの人が住み慣れた地域でいつまでも自分らしく生活したいと望んでいます。  
このためには、病気を抱えても住み慣れた地域で療養できる環境が必要です。

区は、安心して在宅医療を受けられるように、区民やそのご家族から在宅医療に関するご相談をお受けしています。

- 相談受付時間：月曜日～金曜日 午前9時～正午  
※土日・祝日・年末年始（12/29～1/3）はお休みです。  
※お住まいの地域により担当受付日が以下のようになっています。

	月	火	水	木	金
大森地区		●			● (第2・4)
田園調布地区	●			●	
蒲田地区			●		● (第1・3・5)

- 電話番号：**03-5744-1632**  
※曜日によって担当地区に転送されます。
- 相談方法：電話による相談
- 相談対象：乳幼児から高齢者までの全区民の方

### ～相談の具体例～

- 病院を退院するので、訪問診療や訪問看護を頼みたい。
- 自宅で看取りたいのですが、どうすれば良いですか？  
対応してくれる先生はいますか？
- 家族が介護に疲れてちょっと休みたい時、対応してくれる病院はありますか？  
(レスパイト入院)
- 緩和ケアを積極的に行っている先生はいますか？
- 医療処置（胃ろう、点滴、吸引、酸素など）を受けながら自宅で療養することはできますか？

## 施策2 精神障がい者、難病患者、ひきこもりの方への支援

### 施策の目標

精神障がい者や難病患者が安心して暮らせる地域の実現  
ひきこもりの方や家族が孤立しない地域の実現

### プランが目指す区民の姿

- 精神疾患や難病にり患しても、安心して暮らしています。
- ひきこもりの方が、家族以外の人とも交流し寄り添う支援を受けています。

## 1 これまでの取組と課題

### (1) これまでの取組

精神障がい者、ひきこもりについては、保健師による継続的な相談支援のほか医師による精神保健福祉相談、家族向けの教室や講演会などを実施してきました。

また、難病患者の地域包括支援体制の構築を目指し、大田区難病対策地域協議会や難病対策庁内連絡会議を開催し、関係機関との連携を図りました。神経難病に関しては、医療費助成新規申請時に保健師が面接を実施し、医療、福祉、家庭療養などの相談を受けました。

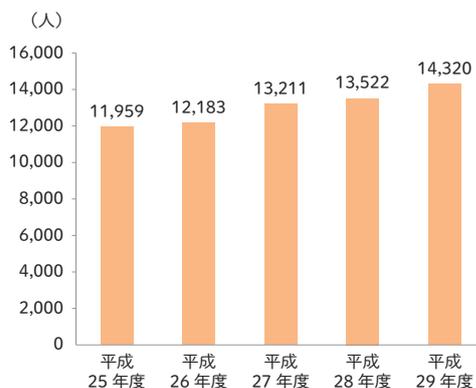
### (2) 現状と課題

#### ア 精神障がい者の相談内容は複雑・多様化

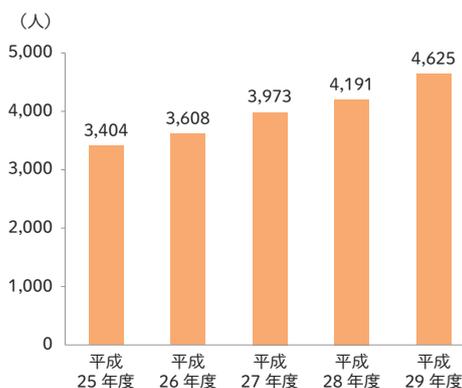
自立支援医療（精神通院医療）申請者や、精神障害者保健福祉手帳所持者は年々増加し、未治療・治療中断や8050問題\*など、相談内容も複雑化、多様化しています。

これらの課題に対して、様々な関係機関が協働しながら、精神障がい者の地域生活を支える仕組みをつくる必要があります。

■図表3-13-1 自立支援医療（精神通院）申請数



■図表3-13-2 精神障害者保健福祉手帳保持者数



出典：保健衛生事業資料集

## イ 難病患者に対する情報提供の工夫が必要

難病に関する医療、福祉制度は多岐にわたり、相談窓口も複数となるため、難病の相談窓口や福祉制度などの情報を整理し、区民が入手しやすいように周知方法を検討する必要があります。

■図表3-13-3 情報入手の困りごと

	どこから情報を得れば良いかわからない	情報の内容が難しい	点字版や録音テープ、音声コードなどによる情報提供が少ない	パソコンなどの使い方がわからないため、インターネットが利用できない	パソコンなどを持っていないため、インターネットが利用できない	その他	特に困っていない	無回答
全体 (n 2308)	35.5	17.6	1.6	13.2	14.9	3.6	34.7	9.0
精神 (n 387)	44.4	25.6	0.8	15.5	13.4	3.9	28.4	5.9
難病 (n 408)	35.0	15.2	1.0	9.1	12.5	1.7	43.4	4.9

出典：平成28年度大田区障がい者実態調査報告書（18歳以上調査）

## ウ ひきこもりの方の現状把握と、支援の充実が必要

ひきこもりに関する相談が延べ477件（平成28年度）寄せられるなど、ひきこもりの状態にある人が相当数いることが考えられるため、ひきこもりの実態を把握する必要があります。また、ひきこもりに関する専門スキルを有する地域の担い手を支援・育成することが必要です。

## 2 今後の取組の方向性

### (1) 精神障がい者に対する支援の充実

精神障がい者が地域の一員として安心して暮らしていけるよう、精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築を推進します。精神疾患に関する正しい知識を啓発し、精神障がい者に対する差別や偏見の解消に取り組みます。

また、未治療、治療中断者に対するアウトリーチ支援\*を強化し、長期入院患者の退院と地域生活への移行を支援します。

措置入院患者については、退院後治療や支援が途切れ、地域生活が困難になる場合もあることから、医療機関と連携して「退院後支援計画」を作成し、患者に必要な支援を継続的に確保できるよう努めます。

複雑かつ長期化している案件や8050問題\*についても、関係機関が連携して包括的支援に取り組みます。

## (2) 難病患者への支援の充実

大田区難病対策地域協議会を開催し、地域医療、保健、福祉などの関係機関が連携して難病患者を支える体制を構築します。また、医療、福祉サービスだけでなく、就労・就学と治療の両立など、患者の生活の質を向上させる多角的な支援を推進します。

難病患者が利用できる支援制度や相談窓口は多岐にわたるため、情報提供用リーフレットを作成するなどして、わかりやすく情報提供します。



大田区難病対策地域協議会

## (3) ひきこもりの方への支援の充実

ひきこもりは、医療、福祉、就労など様々な課題を有するため、それぞれの関係機関が連携して一体的な支援を行うことが重要です。保健師による個別相談や、JOBOTA\*での生活・就労相談など、支援機関が相互に連携しながら実施していきます。

また、地域の民間支援機関と連携して本人や家族が集える場を設定し、家族教室や相談会などの事業を進め、孤立しがちな本人、家族に寄り添う支援を行います。

### ■重点事業

事業名	事業内容	担当課
個別支援業務 (電話・面接・訪問相談)	精神疾患患者や難病患者、ひきこもりの方などが、適切な医療や支援を受けながら地域で生活することができるよう、保健師などが相談を受けます。	健康づくり課 地域健康課
難病対策地域協議会	地域包括ケアの促進のため、医療・保健・福祉の関係者が課題を協議の場を設置し、難病患者が安心して地域で生活していくことを目指します。	健康づくり課
ひきこもりの方及び家族の相談の場(グループ)	ひきこもりの本人や家族が気軽に集える場を設定します。また、家族どうしが気持ちを語り合いながら、本人が早期に必要な支援が受けられるよう相談に対応します。	健康づくり課 地域健康課

## 3 数値目標

指標項目	現状値		目標値		出所
	数値	測定年度	数値	測定年度	
精神疾患で1年以上入院している区民 ※	465人	H29年度	減少	H34年度	地域精神保健医療福祉資源分析データベース「ReMHRAD」

※大田区に元住所のある患者の、全国の精神科病院への入院数

## 区民や企業・団体の取組例

### ■ 区民の取組

- 精神疾患や難病を正しく理解する。
- ひきこもりの方やその家族が社会から孤立しないよう、暖かく見守る。

### ■ 企業や関連団体の取組

- 障がい者の雇用に積極的に取り組み、働きやすい環境をつくる。

## ひきこもりについて



「ひきこもり」とは、さまざまな要因によって社会的な参加の場面が狭まり、就学や就労など自宅以外での生活の場が、長期にわたって失われている状態のことを指します。部屋から全く出ることができない人もいれば、コンビニエンスストアへ買い物に行ける人など、その実態もさまざまです。

本人は自責の念や将来への不安を抱えていたり、また家族も、本人にどう接してよいか悩み、つらい思いをしている場合があります。

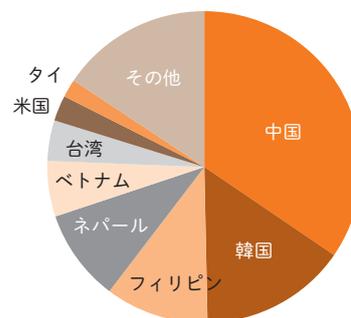
ひとりで悩んだり、家族だけで何とかしようとしてもうまくいかないときは、早めに保健師等の専門家に相談することが大切です。また、悩みを共有できる仲間や、安心できる居場所を見つけていくことも重要です。

# 外国人に対する支援

## (1) 現状・課題

### ■外国人区民の状況

- 外国人区民は年々増加し、平成30年4月1日現在 23,162人となっています。主な国籍は、中国、韓国、フィリピン、ネパール、ベトナムなどです。
- 平成30年度大田区多文化共生実態調査報告書によると、外国人区民が区に求める施策では、「医療・福祉面の支援」が6割を超えていました。多様な言語や習慣を踏まえた支援が必要です。



出典：大田区集計 平成30年4月1日現在

### ■健診の受診状況

- 健診を受けていない区民は、日本人19.5%、外国人29.7%であり、外国人区民の方が10.2ポイント高くなっています。
- 健診を受けない理由で、日本人より10ポイント程度高かった項目は、「健診を受ける機会がない」「費用がかかる」「受診方法がわからない」「言葉が通じる医療機関がない」でした。外国語により、健診制度や医療機関情報などを分かりやすく提供する必要があります。



出典：平成29年度健康に関するアンケート

## (2) 取組の方向性

外国人区民が安心して暮らせるよう、必要な情報を多言語で提供し、支援の充実を図ります。

- タブレット端末を介した通訳サービス等を活用して、妊婦面接、すこやか赤ちゃん訪問、結核患者の服薬支援などを行います。
- 母国語に応じて母子健康手帳や就学までの施策一覧の外国語版を配布し、母子の健康管理に役立てます。
- がん検診等の情報や、乳幼児の集団健診などのお知らせを多言語対応します。
- 「おおた医療BOOK」の一部を翻訳し、外国語により医療情報を提供します。
- 都内の医療機関情報を提供する「東京都医療機関サービス（ひまわり）」の外国語対応サービスを周知します。
- 災害時の医療救護活動に関する情報を多言語で提供します。
- 東京2020オリンピック・パラリンピック競技大会に向け、外国人の急な体調不良などに対応できるよう、健康支援ボランティアを育成します。

## 健康格差



健康格差とは、「地域や社会経済状況の違いによる集団における健康状態の差」と定義され、健康日本21において、「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」は、実現されるべき最終的な目標とされています。

厚生労働省が実施した平成26年国民健康・栄養調査によると、世帯所得が低いほど喫煙者、肥満者、健診未受診者の割合が高い傾向にあり、逆に運動習慣や野菜摂取が少ない傾向にあることが明らかになっています。

地域の健康状態や生活習慣の状況の差を把握し、具体的な対策を講じることで、地域全体の健康寿命の延伸を図ることが重要です。

大田区においても、4地域それぞれの課題を踏まえた対策を推進します。