

# すみだ健康づくり総合計画(案)等の概要及び今後のスケジュール

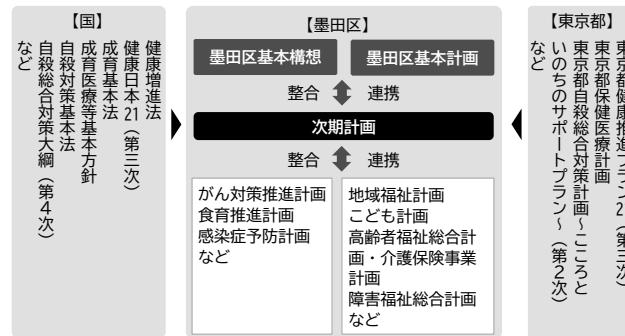
【資料1】

## 第1章 計画の考え方

### 1 計画策定の趣旨 (P. 1)

- 健康増進法に基づく区の健康増進計画
- 自殺対策基本法に基づく区の自殺対策計画
- 健康増進計画と自殺対策計画を一体的に策定

### 2 計画の位置付け (P. 4)



### 3 計画期間と計画の見直し (P. 8)

|       |                          |                             |
|-------|--------------------------|-----------------------------|
| 計画期間  | 2026（令和8）年度～2035（令和17）年度 |                             |
| 中間見直し | 2030（令和12）年度             | 中間見直し<br>2031（令和13）年度～ 後期計画 |

### 4 計画の特色 (P. 9)

#### (1) DX の推進

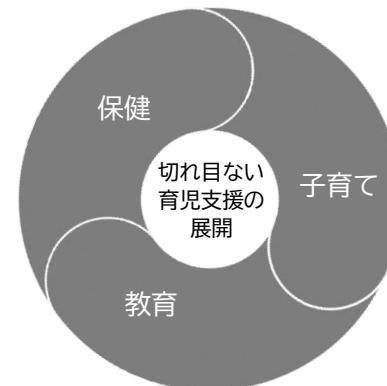
健診結果など健康情報のデータ化とデータ分析の利活用を推進し、個人の健康増進の支援、疾病予防を促進する取組を進める。区の保有する健康に関するデータを分析し、エビデンスに基づいた保健活動を促進し、区全体の健康づくりに貢献する。

#### (2) 自然に健康になれるまちづくり

個人の努力に頼らずとも、日常生活の中で自然と健康的な行動を促進する環境やまちづくりを行う。自ら健康づくりに積極的に取り組む人だけでなく、健康に関心の薄い層も含めた幅広い人に対してアプローチを行い、性別・年齢・加入保険や障害・病気の有無などに関わらず、誰もが自然に健康になれるまちづくりを推進する。

### (3) すみだ保健子育て総合センターを活かした子育て支援

すみだ保健子育て総合センターの機能を活かし、保健・子育て・教育の3つの機能を「つなぐ」ことで、多様化・複雑化する様々な相談に応じ、保健・子育て・教育の3部門が一体となって個々の状況に応じた適切な支援を行う。



### 5 計画策定の方法 (P. 10)

#### 計画策定体制

|       |  |
|-------|--|
| 共通    | 墨田区保健衛生協議会<br>墨田区健康づくり推進本部   |
| 健康づくり | すみだ健康づくり総合計画基礎調査策定部会<br>すみだ健康づくり総合計画策定部会<br>すみだ健康づくり総合計画作業部会<br>親と子の健康づくり部会<br>地域共生・多様な主体による健康づくり部会<br>安全・安心・医療体制部会<br>区民ワークショップ |
| 自殺対策  | 墨田区自殺対策ネットワーク会議<br>墨田区自殺対策庁内ネットワーク会議   |

### 6 計画の推進 (P. 15)

継続的に定量的な評価等を行い、年度ごとに必要な見直しを行う。

## 第2章 第4次計画の最終評価

### 1 第4次計画の最終評価の概要 (P. 16)

- 「『健康』に関する区民アンケート調査」をはじめ、統計調査や区が実施している各種アンケート調査の結果を用いて評価した。
- 数値目標における2014（平成26）年度（第4次計画策定期）と2024（令和6）年度（最終評価時）の実績値を比較した。

### 2 評価結果 (P. 18)

#### 65歳健康寿命

|    | 第4次計画策定期<br>2014（平成26）年 | 最終評価時<br>2022（令和4）年 |
|----|-------------------------|---------------------|
| 男性 | 81.88歳（1.61歳）           | 82.31歳（1.67歳）       |
| 女性 | 85.24歳（3.46歳）           | 85.72歳（3.28歳）       |

※（）は65歳平均障害期間。

#### 男性

健康寿命が延伸したが、平均障害期間も伸びた。

#### 女性

健康寿命が延伸し、平均障害期間は短くなった。

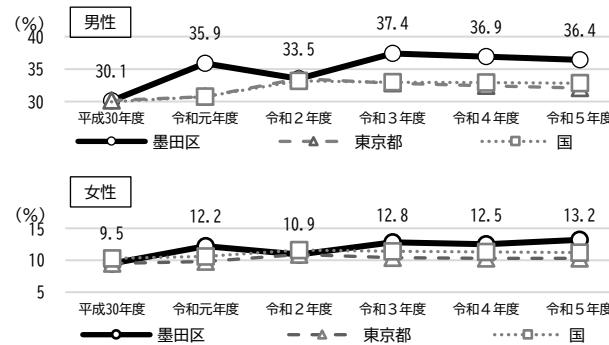
#### 基本目標ごとの評価

| I ライフコースを意識した健康づくりの推進            |       |    |       |    |       |    |
|----------------------------------|-------|----|-------|----|-------|----|
| 達成                               | 12.5% | 改善 | 21.9% | 不变 | 15.6% | 悪化 |
| II 包括的な親と子の健康づくりの推進              |       |    |       |    |       |    |
| 達成                               | 0.0%  | 改善 | 33.3% | 不变 | 18.5% | 悪化 |
| III 支えあい、自分らしく生きることができる地域づくり     |       |    |       |    |       |    |
| 達成                               | 0.0%  | 改善 | 4.9%  | 不变 | 2.4%  | 悪化 |
| IV 安全・安心な保健・医療体制及び健康を支援する地域環境の整備 |       |    |       |    |       |    |
| 達成                               | 3.8%  | 改善 | 15.4% | 不变 | 30.8% | 悪化 |

※策定期の実績値がないなど、評価不能な指標については記載していない。

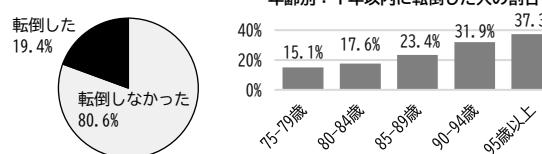
### 第3章 区の健康づくりを取り巻く現状 (P. 36)

#### ■ メタボリックシンドローム該当者（40～74歳）の推移 メタボリックシンドローム該当者の割合は年々増加しており、国・都と比べても男女ともに高い状況である。



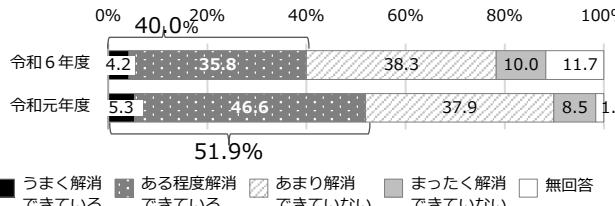
#### ■ 1年内に転倒した人の割合（75歳以上）

1年内に転倒したことのある75歳以上（後期高齢者）は5人に1人の割合となっており、年齢を重ねるほど割合が高くなる傾向が見られる。



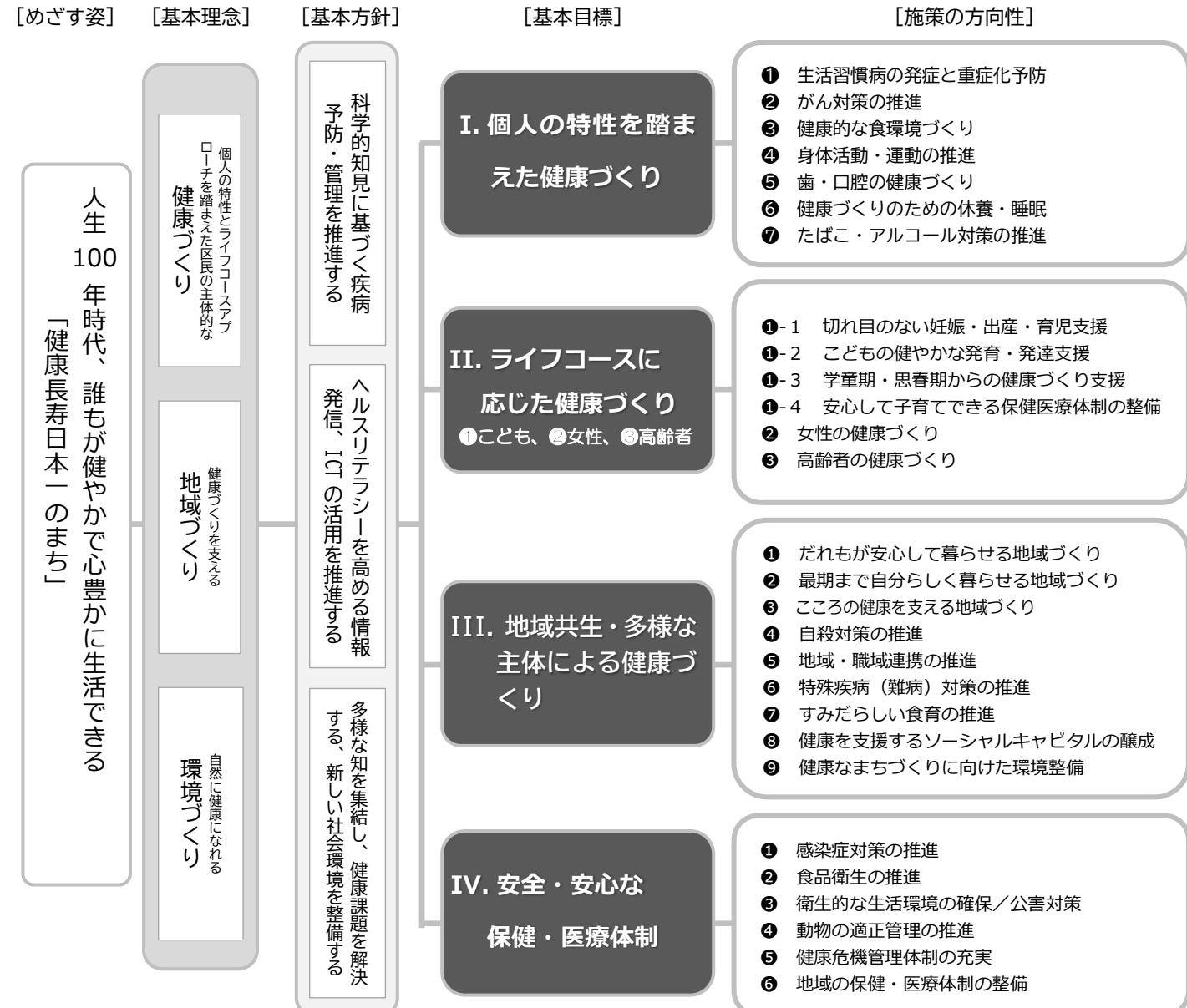
#### ■ 不安やストレスを解消できている人の割合

不安やストレスを解消できている人の割合は、令和6年度は令和元年度に比べ11.9ポイント低くなっている。



○メタボ ○食生活（野菜摂取量の不足）  
○睡眠・休養 ○飲酒 ○たばこ  
○不安やストレス ○地域とのつながり  
○転倒予防

### 第4章 区がめざす健康づくりの姿と計画の体系 (P. 72 - 73)



なお、計画のめざす姿と取組のつながりを示すため、基本目標I～Ⅲについてロジックモデルを作成した (P. 76 - 77)。  
※基本目標IVは、つながりが明確なため省略した。

## 第5章 基本目標別の施策と取組の推進 (P. 78)

### 基本目標I 個人の特性を踏まえた健康づくり

年齢、性別、生活習慣、健康状態など一人ひとりの特性に応じて、継続できる取組を推進する。運動、食事、休養、余暇活動などを組み合わせた多面的な支援を行い、生活習慣病の発症予防・重症化予防を行うことで、誰もが自分に合った方法で主体的に健康を維持・増進できる社会を目指す。

### 基本目標II ライフコースに応じた健康づくり

人生の各段階に応じた健康課題や発達特性を踏まえて、切れ目のない支援を行う取組。乳幼児期の生活習慣づくり、学齢期の体力向上、女性の健康、高齢期の介護予防やフレイル対策など、ライフステージに合わせた施策を体系的に推進し、生涯を通じて健康で安心して暮らせる地域社会を目指す。

### 基本目標III 地域共生・多様な主体による健康づくり

地域住民、医療・福祉機関、学校、企業、NPOなど多様な主体が連携して、互いに支え合いながら心身の健康づくりを進める取組。地域のつながりを活かし、世代や立場を超えて協力することで、孤立を防ぎ、安心して暮らせる環境を整える。区民一人ひとりが主体的に関わることで、心豊かな生活の実現を目指す。

### 基本目標IV 安全・安心な保健・医療体制

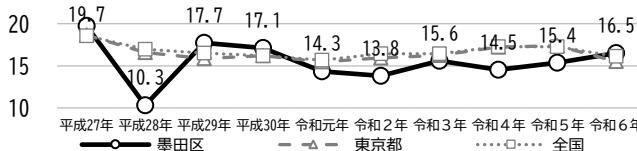
区民が必要な時に適切な医療や支援を受けられる体制を整える。地域の医療機関や保健所、介護・福祉サービスとの連携を強化し、救急・災害時にも迅速に対応できる仕組みを構築する。また、感染症対策や予防接種、食品衛生、環境衛生、在宅医療の推進なども含め、誰もが安心して暮らせる地域包括的な医療・保健サービスの提供を目指す。

## 第6章 ひと・まちつながり いきるを支える 墨田区自殺対策計画（第2次）(P. 144)

### 1 区の自殺対策を取り巻く状況

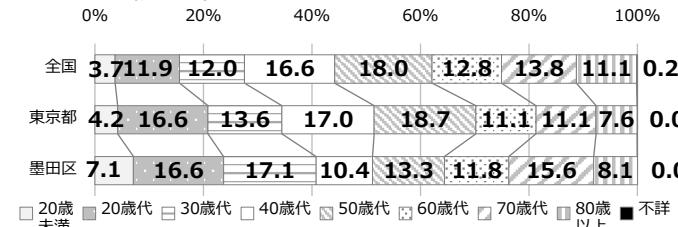
#### ■ 自殺死亡率の推移 (P. 60)

区の過去10年間の自殺死亡率の推移を見ると、年により上下変動はあるものの、令和4年以降緩やかな上昇傾向にある。(人口10万対)



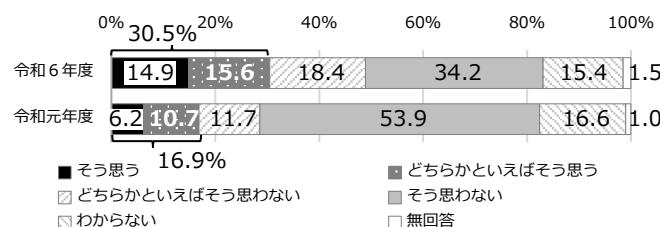
#### ■ 自殺者の年齢構成 (P. 60)

区における自殺者の年齢構成（割合）は、40歳未満の占める割合が40.8%となっており、都の34.4%及び国の27.6%と比較して高くなっている。



#### ■ 自殺対策は自分自身に関わることだと思う割合 (P. 56)

「そう思う」と「どちらかといえばそう思う」を合わせた、自殺対策を自分自身に関わることだと思う割合は、2019（令和元）年度に比べて13.6ポイント高くなった。



### 自殺対策 課題

- 自殺者の4割を若者が占める
- 若い女性に自殺未遂歴が多い
- 自殺は誰にでも起こりうることの理解促進
- 自殺の危険性が低い段階での事前対応が重要

## 2 基本理念 (P. 144)

『みんなで支えあい その人らしく生きられるまちの実現』

## 3 評価指標 (P. 147)

| 指標                | 基準値<br>平成27年 | 現状値<br>令和6年 | 目標値<br>令和17年 |
|-------------------|--------------|-------------|--------------|
| 自殺死亡率<br>(人口10万対) | 19.7         | 16.5        | 13.8         |
| (参考)自殺者数          | 51           | 47          | 43           |

\*※2025（令和7）年3月策定の墨田区人口ビジョンにおける人口推計を参考に算出。

## 4 計画の体系 (P. 148 - 149)

|  |  |
|--|--|
| 基本<br>施<br>策   | 自殺対策の推進<br>(すみだ健康づくり総合計画 基本目標Ⅲ-④)      |
|  | 地域におけるネットワークの強化                        |
|  | 自殺対策を支える人材の育成                          |
|  | 区民への啓発と周知                              |
|  | 生きることの促進要因への支援                         |
| 重点<br>施<br>策   | こども・若者への生きる力を培う支援<br>健全育成とSOSを出す力の育成支援 |
|  | 特性に合った生活環境づくりと相談支援                     |
|  | ライフコースに対応した自殺対策の推進<br>働くことへの支援         |
|  | 妊娠・出産・子育てへの支援                          |
|  | 高齢者世代への支援                              |
| 経済・生活への不安に対する支援                                      | 経済・生活への不安に対する支援<br>生活困窮予防と支援           |
|  | 経営に関する支援                               |
|  | 生きる支援の関連施策                             |
| なお、計画のめざす姿と取組のつながりを示すため、ロジックモデルを作成した (P. 148 - 149)。 |  |

## 第7章 施策の詳細 (P. 154)

「すみだ健康づくり総合計画」、「ひと・まちつながり いきるを支える 墨田区自殺対策計画（第2次）」のそれぞれの取組の一覧を掲載

### 今後のスケジュール（予定）

|                  |                      |
|------------------|----------------------|
| ● 令和7年12月～令和8年1月 | パブリックコメント            |
| ● 令和8年1月～2月      | 健康づくり推進本部・保健衛生協議会で検討 |
| ● 令和8年3月         | 墨田区議会定例会2月議会にて最終報告   |