

すみだ健康づくり総合計画

中間評価報告書

令和2年（2020年）3月

墨田区

目次

第1章 すみだ健康づくり総合計画中間評価にあたって	1
1 すみだ健康づくり総合計画の概要	1
(1) 墨田区がめざす健康づくりと基本理念	1
(2) 計画期間	1
(3) 基本目標	1
(4) 重点施策	1
(5) 施策の方向性	2
2 中間評価の概要	3
(1) 中間評価の目的	3
(2) 中間評価の流れ	3
第2章 墨田区の健康をとりまく現状	5
1 5歳年齢階級別人口構成比	5
2 年齢3区分別人口推移と将来推計	6
3 世帯数の推移	6
4 合計特殊出生率の推移	7
5 人口千人当たりの死亡率推移	7
6 主要死因の割合	8
7 主要死因別の死亡率推移	8
8 医療費大分類別構成割合	9
9 要介護認定者数と要介護認定率の推移	10
第3章 中間評価	11
1 評価区分と判断基準	11
2 健康寿命の評価	11
3 基本目標1	13
(1) 生活習慣病対策を推進します	13
(2) がん対策を推進します	17
(3) 健康的な食環境づくりを進めます	19
(4) 身体活動・運動を推進します	23
(5) 歯・口腔の健康づくりを進めます	25
(6) 休養・こころの健康づくりを進めます	27
(7) たばこ・COPD（慢性閉塞性肺疾患）対策を推進します	31
(8) アルコール・薬物対策を進めます	32
(9) 女性の健康づくりを進めます	34
4 基本目標2	35
(1) 安心・安全な妊娠と出産を支援します	35
(2) 子どもの健やかな発育・発達を支援します	36
(3) 子どもの保健医療体制を充実します	37

(4) 思春期・青年期の健康づくりを進めます	38
5 基本目標 3	39
(1) 高齢者の健康づくりをすすめます	39
(2) 障害者・難病患者の健康づくりをすすめます	41
(3) 食育の推進活動を進めます	42
(4) 健康に関する区民活動・人材育成を進めます	42
(5) 主体的な健康づくりのための環境整備をします	45
6 基本目標 4	46
(1) 健康危機管理体制を充実します	46
(2) 感染症予防対策を推進します	46
(3) 食品衛生の推進と普及啓発に取り組みます	47
(4) 衛生的な生活環境を確保します	47
(5) 適切な医事・薬事環境を確保します	47
(6) 動物の適正管理を進めます	48
7 基本目標 5	49
(1) 地域医療体制の連携を充実します	49
(2) 在宅医療体制を構築します	50
(3) 公害・環境保全対策を推進します	50
(4) 保健衛生環境（新保健センター等）を充実します	50
第4章 すみだ健康づくり総合計画の中間改定に向けて	51
1 中間評価の総括	51
2 中間評価を踏まえた中間改定の方向性	51
(1) 基本目標 1：区民一人ひとりが健康づくりに取り組み、望ましい生活習慣をこころが けます	51
(2) 基本目標 2：すべての親と子の切れ目ない健康づくりを支援します	51
(3) 基本目標 3：だれもが主体的に健康づくりに取り組める地域をめざします	52
(4) 基本目標 4：健康危機管理体制を充実し、保健衛生の安全と安心を確保します	52
(5) 基本目標 5：保健医療体制を確立し、地域の連携を進めます	52
資料編	53
1 「すみだ健康づくり総合計画」中間評価における基礎調査検討委員会	53
(1) 構成メンバー	53
(2) 検討過程	53
2 評価指標一覧	54

第1章 すみだ健康づくり総合計画中間評価にあたって

1 すみだ健康づくり総合計画の概要

区では、区民の健康で生きがいのある生活の実現をめざし、「すみだ健康区宣言」を行い、区民の健康に資する取組を進めています。「すみだ健康づくり総合計画」（以下「本計画」という。）は、「区民の健康づくり総合計画（平成18～27年度）」期間中の健康課題や社会情勢の変化を鑑み、区民にとってより実効性のある計画として、平成28年3月に策定されたものです。

（1）墨田区がめざす健康づくりと基本理念

本計画は、「健康寿命を大きく伸ばしだれもが健康に暮らすまちをつくる」ことをめざし、「区民が主役の健康づくり」、「健康を支えあう地域づくり」、「健康を実現できる環境づくり」の3つ基本理念を掲げています。

（2）計画期間

本計画は、平成28年度から令和7年度までの10年計画で、策定から5年を目途に中間評価を行うこととしています。

（3）基本目標

本計画では、墨田区がめざす健康づくり及び基本理念の実現に向けて、5つの基本目標を設定しています。

基本目標1	区民一人ひとりが健康づくりに取り組み、望ましい生活習慣をこころがけます
基本目標2	すべての親と子の切れ目ない健康づくりを支援します
基本目標3	だれもが主体的に健康づくりに取り組める地域をめざします
基本目標4	健康危機管理体制を充実し、保健衛生の安全と安心を確保します
基本目標5	保健医療体制を確立し、地域の連携を進めます

（4）重点施策

本計画の特徴として、特に優先的に力を入れる4つの重点施策を設定しています。

重点施策A	生活習慣病発症予防の強化と重症化の予防をより進める区へ
重点施策B	総合的ながん対策を強化する区へ
重点施策C	すべての親と子が切れ目ない母子保健サービスを受けられる区へ
重点施策D	健康危機管理体制がより充実している区へ

(5) 施策の方向性

5つの基本目標ごとに施策の方向性を定め、目標達成に向け事業を展開しています。

基本目標 1	① 生活習慣病対策を推進します
	② がん対策を推進します
	③ 健康的な食環境づくりを進めます
	④ 身体活動・運動を推進します
	⑤ 歯・口腔の健康づくりを進めます
	⑥ 休養・こころの健康づくりを進めます
	⑦ たばこ・COPD（慢性閉塞性肺疾患）対策を推進します
	⑧ アルコール・薬物対策を進めます
	⑨ 女性の健康づくりを進めます
基本目標 2	① 安心・安全な妊娠と出産を支援します
	② 子どもの健やかな発育・発達を支援します
	③ 子どもの保健医療体制を充実します
	④ 思春期・青年期の健康づくりを進めます
基本目標 3	① 高齢者の健康づくりを進めます
	② 障害者・難病患者の健康づくりを進めます
	③ 食育の推進活動を進めます
	④ 健康に関する区民活動・人材育成を進めます
	⑤ 主体的な健康づくりのための環境整備をします
基本目標 4	① 健康危機管理体制を充実します
	② 感染症予防対策を推進します
	③ 食品衛生の推進と普及啓発に取り組みます
	④ 衛生的な生活環境を確保します
	⑤ 適切な医事・薬事環境を確保します
	⑥ 動物の適正管理を進めます
基本目標 5	① 地域医療体制の連携を充実します
	② 在宅医療体制を構築します
	③ 公害・環境保全対策を推進します
	④ 保健衛生環境（新保健センター等）を充実します

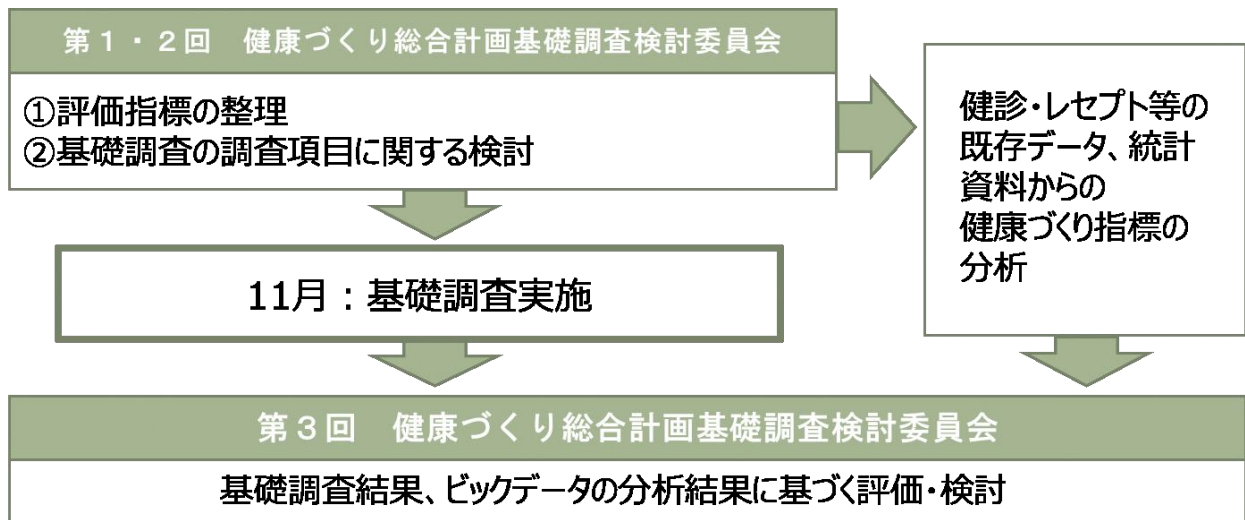
2 中間評価の概要

(1) 中間評価の目的

本計画の目標や設定した指標について、現時点での達成状況を評価するとともに、計画期間中の情勢や健康課題の変化に対応するため、目標達成に向けた課題を明らかにし、今後の施策に反映させることを目的としています。

(2) 中間評価の流れ

学識経験者及び庁内の関係者による「すみだ健康づくり総合計画基礎調査検討委員会」を設置し、本計画の定量的評価を行うための基礎調査（「健康」に関する区民アンケート調査）の内容について検討しました。また、基礎調査結果や健診、医療レセプト¹、統計資料を用いて指標の達成度を評価し、施策の方向性を検討しました。



ア 評価指標の整理

本計画策定時に設定した指標について、現在の健康課題や情勢の変化に対応しているか、基本目標や施策の方向性、重点施策の評価に十分対応しているかなどについて検討し、計画の改定に向けて一部指標の再設定を行いました（詳しくは第3章を参照）。

イ 基礎調査（「健康」に関する区民アンケート調査）の実施

本計画の評価及び改定の基礎資料とするため、基礎調査として「『健康』に関する区民アンケート調査」を5年毎に実施しています。

対象者の抽出方法等はこれまでと同様ですが、今回の調査では、インターネットによる回答方法を追加しました。

¹ 医療レセプト：診療報酬明細書。患者が受けた診療について、医療機関が保険者（市町村や健康保険組合等）に請求する医療報酬の明細書のこと。

ア 基礎調査の概要

一般区民調査（20歳以上）	
対象	墨田区在住の20歳以上の男女2,000人 抽出方法：住民基本台帳からの層化2段階無作為抽出
調査方法	郵送配布－郵送又はインターネット回答 (はがき勸奨1回)
調査期間	令和元年11月1日～22日
回答数（率）	882人（有効回答率44.1%） ※インターネット回答160人（回答者に占める割合18.1%）

	16～19歳調査	中学生調査
対象	墨田区在住の中学卒業～19歳の男女350人 抽出方法：住民基本台帳からの層化2段階無作為抽出	区立中学校（10校）に通う2年生 抽出方法：各学校から1クラス
調査方法	郵送配布－郵送回答 (はがき勸奨1回)	学校配布－学校回収
調査期間	令和元年11月1日～22日	令和元年11月1日～22日
回答数（率）	133人（38.0%）	325人（93.1%）

イ 回答者（一般区民調査）の概況

一般区民調査の回答率は、前回調査（平成26年度）よりも3.1%上昇しました。（16～19歳及び中学生調査についても、やや上昇）

性・年齢別の回答状況を前回と比較してみると、男性は50歳未満の回答率が高く、女性は50歳代の回答率が高くなっていましたが、全体的には大きな差はみられませんでした。

ただし、性・年齢・職業の有無別で比較してみると、男性は全年代で働いている人の割合が高くなっており、女性は50歳代以上で働いている人の割合が高くなっていました。

人生100年時代の到来を見据え、高齢者雇用の確保等が国策として掲げられていることなどを鑑みても、「現役」の高齢者は、今後も増えていくことが予想されます。

※基礎調査（「健康」に関する区民アンケート）の詳細な内容については、別途「調査結果報告書」にまとめています。

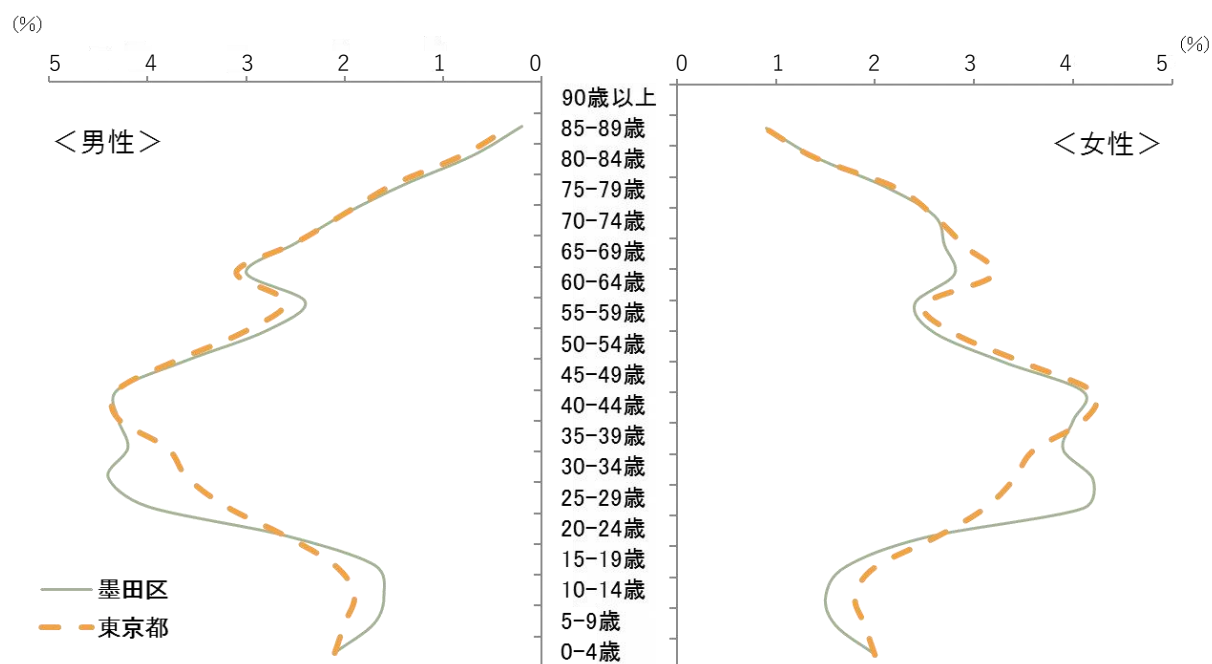
第2章 墨田区の健康をとりまく現状

新たな時代に対応する健康施策を推進するため、墨田区民の健康に関連する統計データを以下に示します。

1 5歳年齢階級別人口構成比

東京都と比べて、墨田区は男女とも20歳未満の割合が低い一方、20、30歳代の割合は高くなっています。

<図2-1> 5歳年齢階級別人口構成比

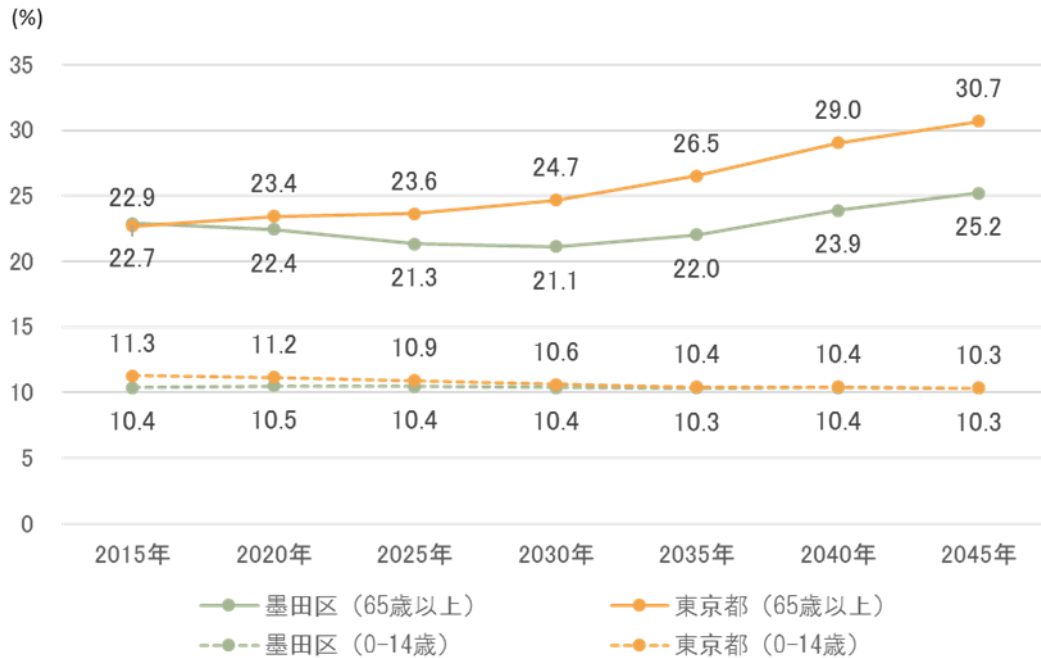


出典：住民基本台帳による東京都の世帯と人口（平成30年1月）

2 年齢3区分別人口推移と将来推計

墨田区の0～14歳人口は東京都とほぼ同等の割合で推移していくと考えられていますが、65歳以上は東京都よりも低い割合で推移していくとされています。

＜図2-2＞年齢3区分別人口推移と将来推計

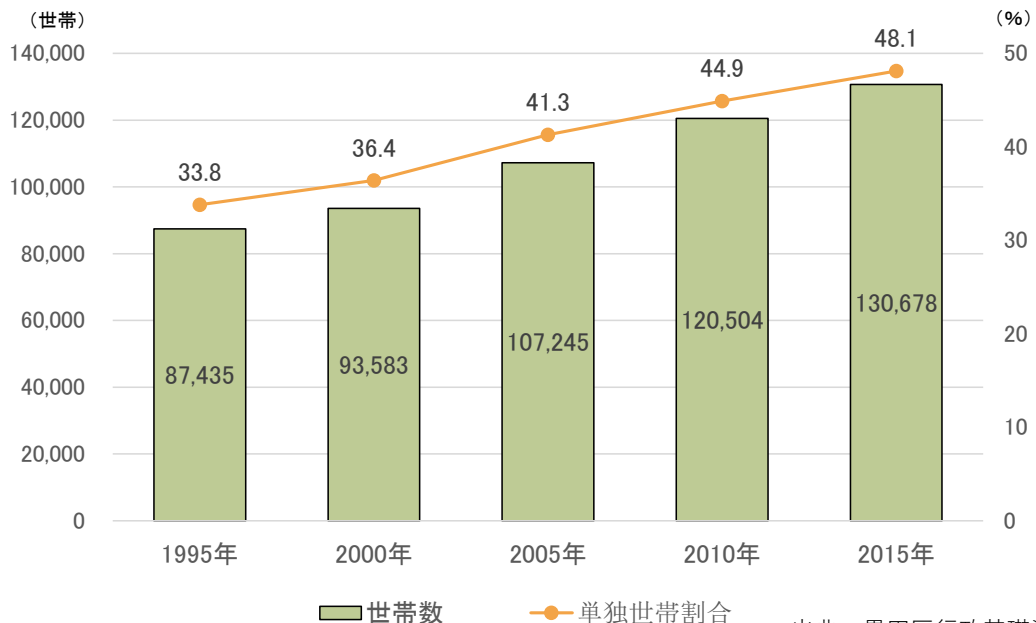


出典：国立社会保障・人口問題研究所 日本の地域別将来推計人口推計（平成30年1月）

3 世帯数の推移

墨田区の世帯数は2015年で130,678世帯となっており、年々増加傾向にあります。単独世帯の割合も年々増加しており、2015年は48.1%と半数近くになっています。

＜図2-3＞世帯数の推移

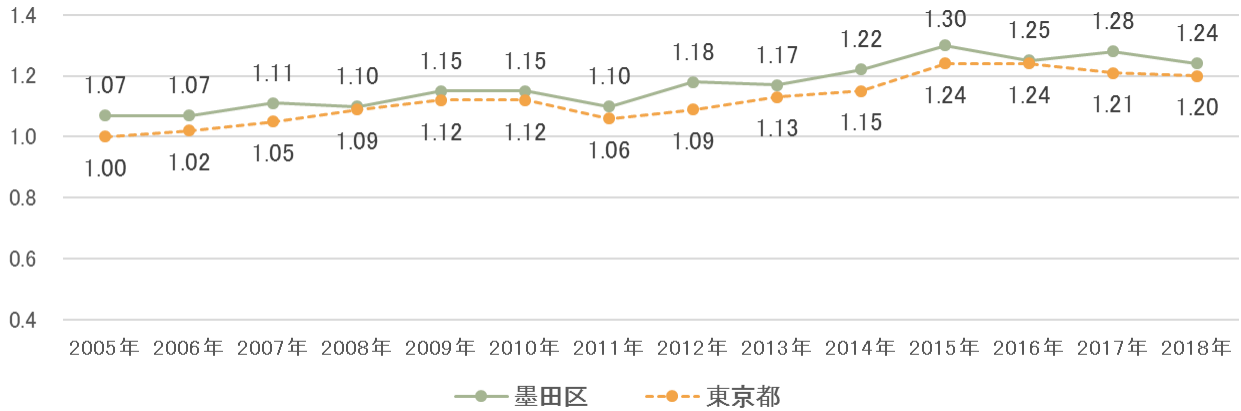


出典：墨田区行政基礎資料集

4 合計特殊出生率²の推移

合計特殊出生率は2015年をピークに増減を繰り返していますが、過去10年でみれば増加傾向にあります。東京都と比べると、やや上回る水準で推移しています。

＜図2-4＞合計特殊出生率の推移

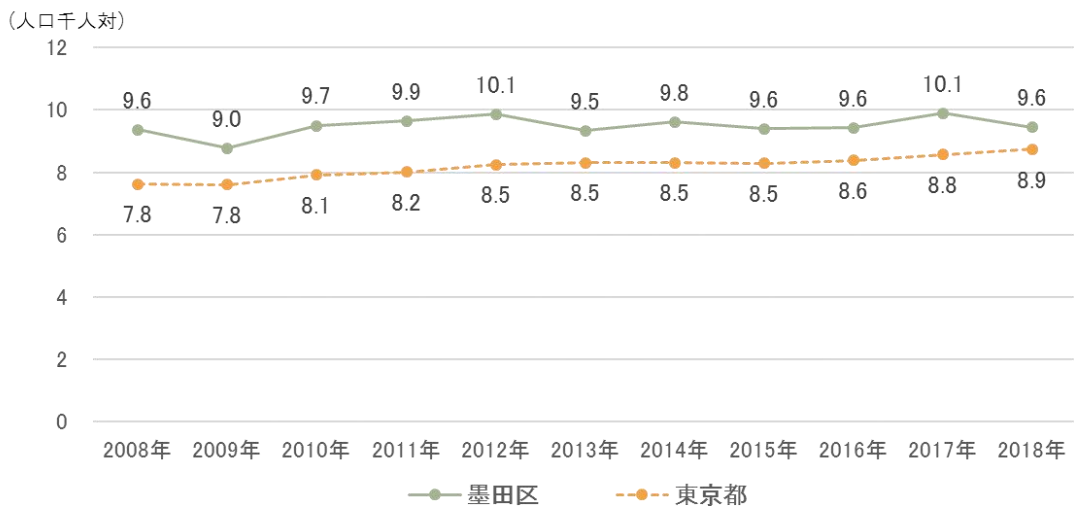


出典：東京都人口動態統計年鑑 各年

5 人口千人当たりの死亡率³推移

多少の増減はありますが、2008年からおおむね同水準で推移しています。東京都と比べると、上回る水準で推移しています。

＜図2-5＞死亡率推移（人口千人対）



出典：東京都福祉保健局 人口動態統計

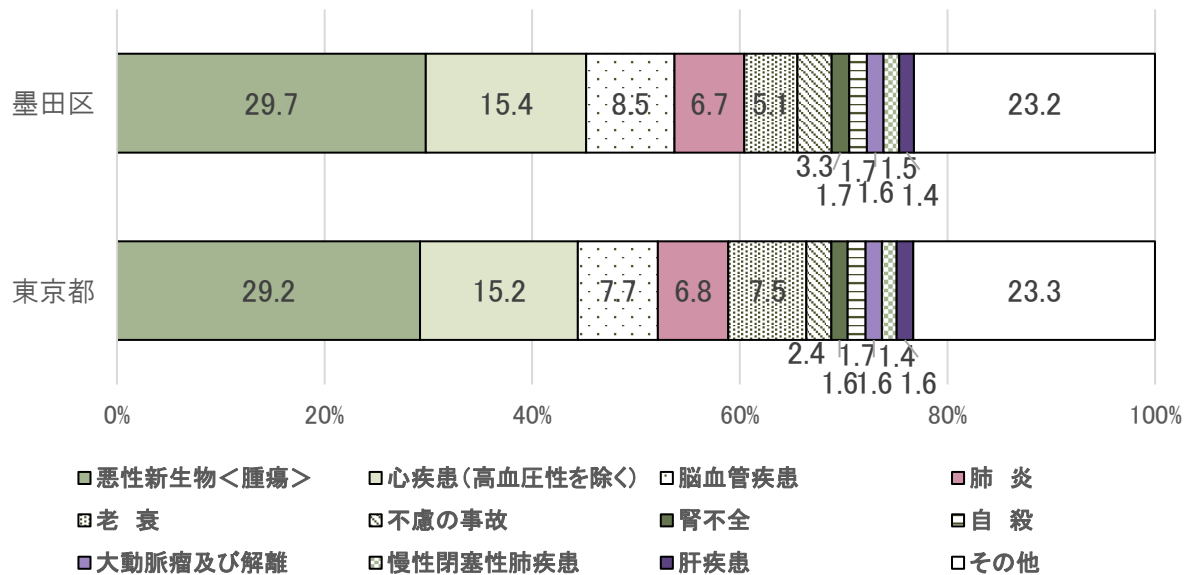
² 合計特殊出生率：15歳から49歳までの女性の年齢別出生率を合計したもので、一人の女性が仮にその年次の年齢別出生率で一生涯の間に産むとしたときの子供の数に相当する。

³ 死亡率：一定期間における死亡者数を人口で割ったもの。

6 主要死因の割合

死因については、生活習慣病である「悪性新生物」、「心疾患」、「脳血管疾患」を合わせると、53.6%を占めます。東京都と比べると、傾向はおおむね変わりません。

＜図2-6＞主要死因の割合



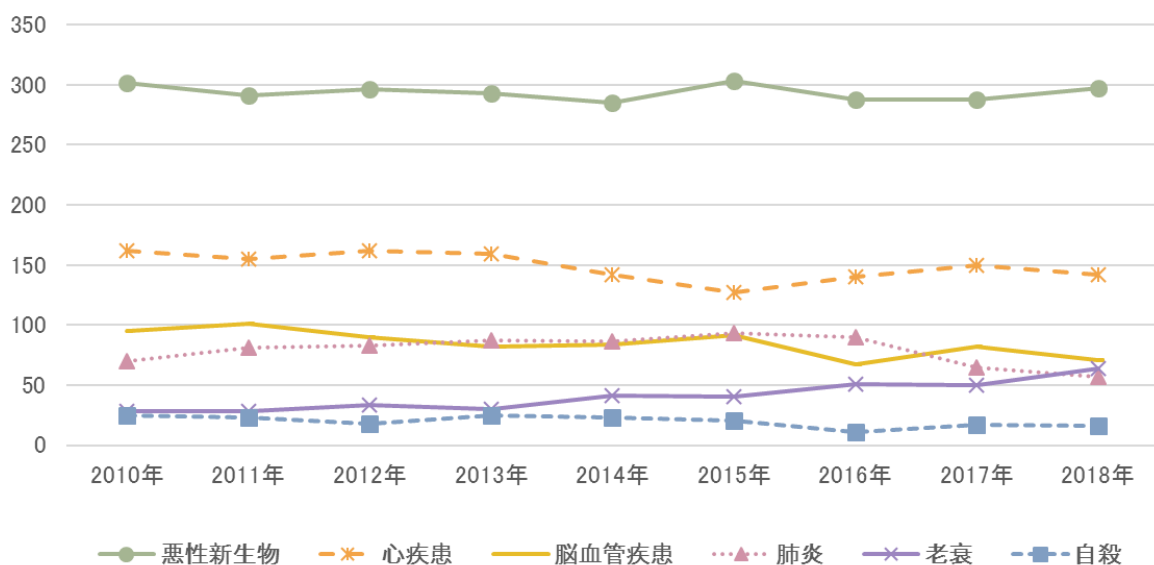
出典：東京都福祉保健局 人口動態統計

7 主要死因別の死亡率推移

主要死因の死亡率の推移をみると、悪性新生物が特に高く、自殺、脳血管疾患は緩やかな減少傾向、老衰は増加傾向にあります。

＜図2-7＞主要死因の死亡率推移

(人口10万対)

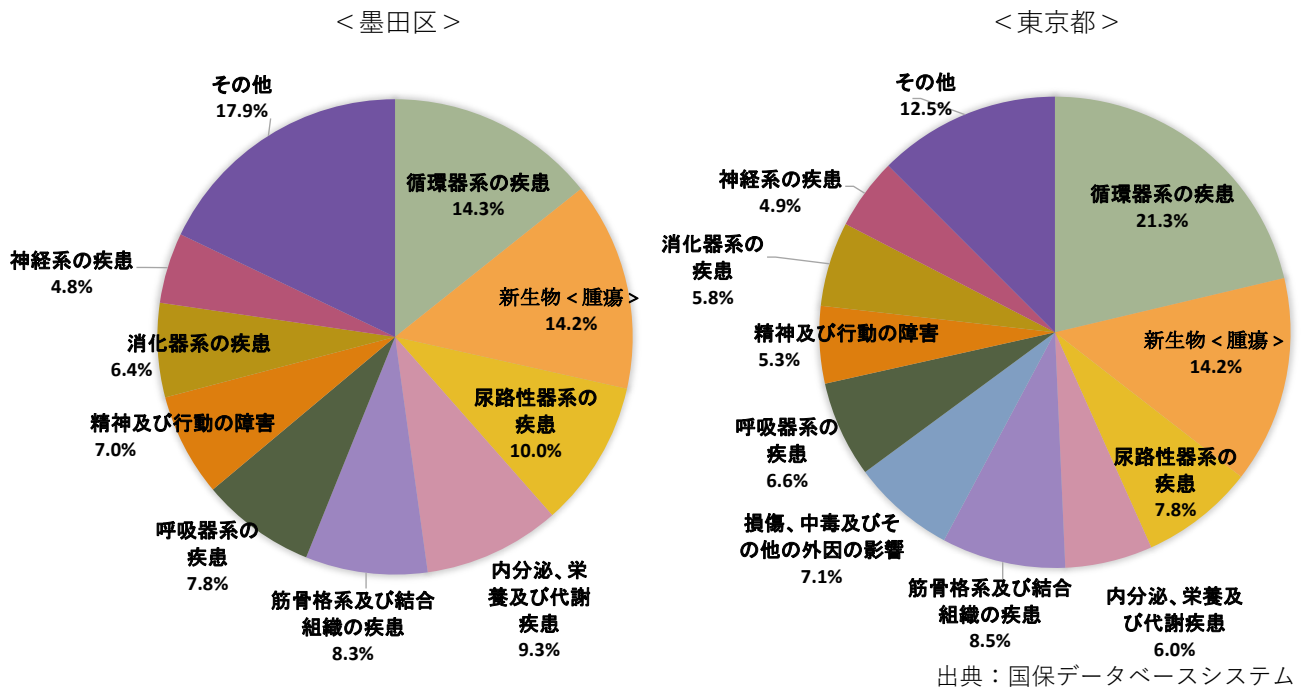


出典：墨田区保健計画課資料

8 医療費大分類別構成割合

墨田区の国民健康保険医療費を疾患別にみると、循環器系疾患や新生物の占める割合が高くなっています。東京都と比べると、循環器系疾患の割合が低く、内分泌・栄養及び代謝などいくつかの疾病の割合がやや高くなっていますが、全体的な傾向はおおむね変わりません。

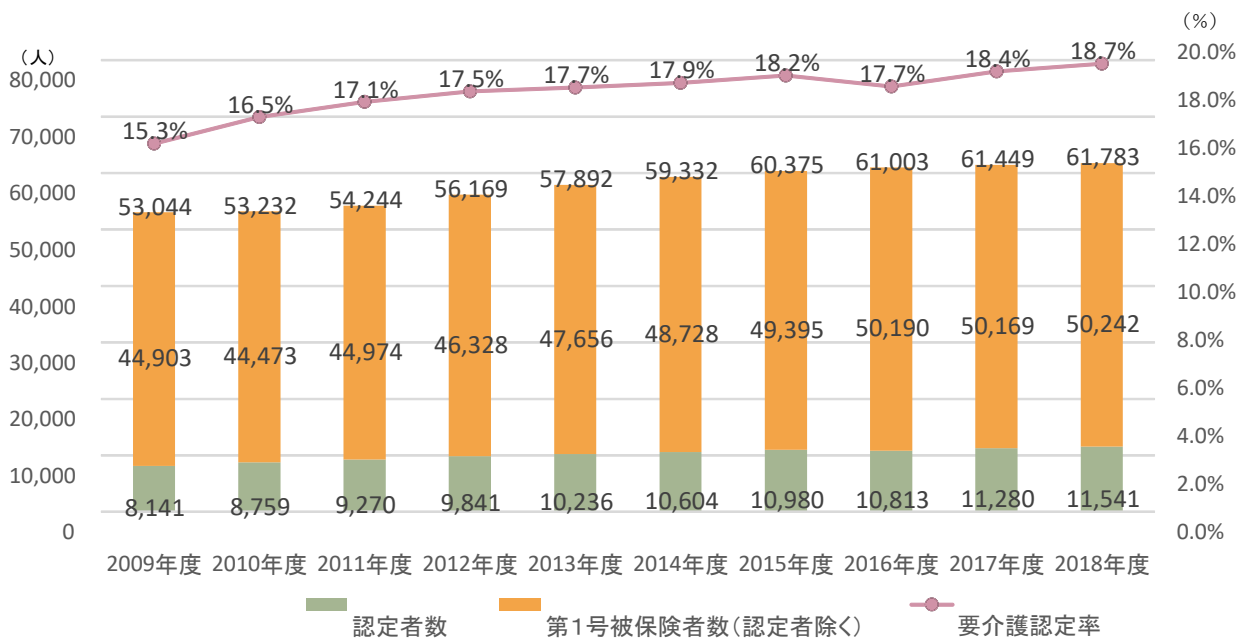
＜図 2－8＞医療費大分類別構成割合



9 要介護認定者数と要介護認定率⁴の推移

要介護（要支援）認定者数は年々増加しています。また、要介護（要支援）認定率も増加傾向にあり、2018年は18.7%と、第1号被保険者⁵の約6人に1人が要介護（要支援）認定を受けています。

＜図2－9＞要介護認定者数と要介護認定率の推移



出典：厚生労働省「介護保険事業状況報告月報（暫定版）」
 ※各年度3月31日現在

⁴ 要介護認定率：第1号被保険者数に占める要介護（要支援）認定者数の割合

⁵ 第1号被保険者：区市町村の区域内に住所を有する65歳以上の者を指す。

第3章 中間評価

1 評価区分と判断基準

計画策定時に設定した評価指標及び新たに設定した評価指標について、策定時の数値（ベースライン）と現状値を比較し、評価しました。評価区分は以下のとおり設定しています。

区分	評価内容	判断基準
A	改善	ベースライン値から現状値までの数値変化の割合（増減率）が指標の方向に対して+5%超
B	不変	ベースライン値から現状値までの数値変化の割合（増減率）が指標の方向に対して±5%以内
C	悪化	ベースライン値から現状地までの数値変化の割合（増減率）が指標の方向に対して-5%超
—	評価不能	ベースラインの設定がないなど、数値変化の割合（増減率）の比較ができない等、評価が困難

2 健康寿命の評価

東京都で採用している65歳健康寿命⁶（東京保健所長会方式）について、計画策定時は分野別施策（基本目標3・高齢者の健康づくりを進めます）の評価指標としていましたが、本計画の性質を鑑み、計画全体のアウトカム指標として評価します。

指標		目標値 (令和7年)	ベースライン値 (平成26年)	現状値 (平成29年)	評価
65歳健康寿命 (要介護2以上)	男性	延伸	81.88歳	81.88歳	B
	女性		85.24歳	85.48歳	

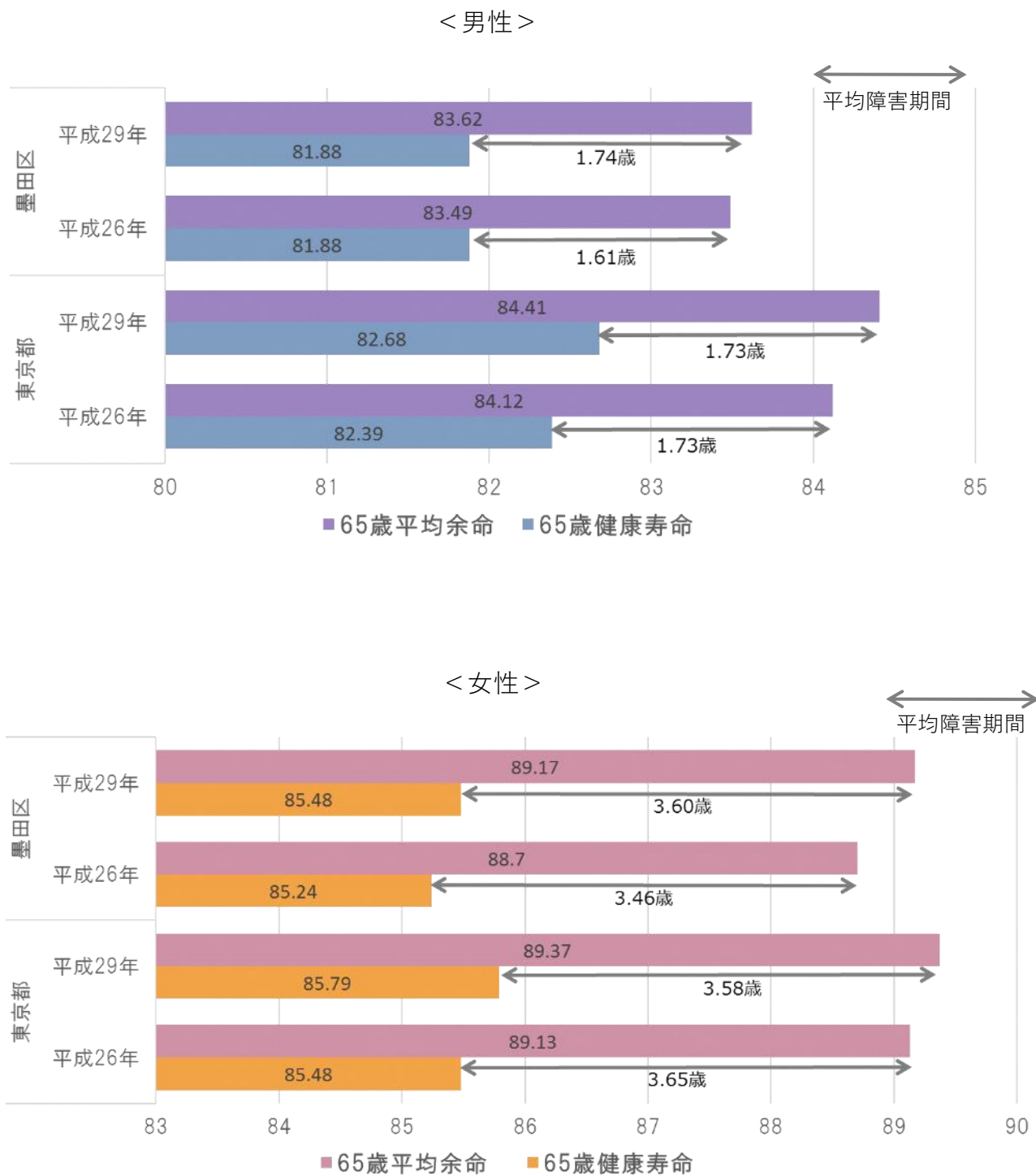
65歳健康寿命は、男性は不変で、女性は0.24歳延伸していました。しかし、図3-1のとおり、65歳平均余命⁷との差である「平均障害期間」は、男性は0.13歳、女性は0.14歳伸びていました。

以上のことを勘案し、65歳健康寿命は中間評価ではB（不変）と評価しました。

⁶ 65歳健康寿命：65歳の人が何らかの障害のために介護保険の要介護（要支援）認定を受けるまでの状態を健康と考え、その認定を受けるまでの年齢を平均的に表すもの。

⁷ 65歳平均余命：65歳の人、平均してあと何年生きられるかの期待値。

<図3-1> 65歳健康寿命（要介護2）と65歳平均余命の比較



出典：東京都福祉保健局

3 基本目標 1

区民一人ひとりが健康づくりに取り組み、望ましい生活習慣をこころがけます

(1) 生活習慣病対策を推進します

計画期間中に、糖尿病対策が強化されていること、循環器対策基本法が施行されたことなどを受け、新たに5つの指標と1つの参考指標を追加しました。

ア 指標の達成状況及び評価

指標		目標値 (令和7年)	ベースライン値	現状値	評価	※出典
適正体重 ⁸ である割合	20歳以上	75%	65.6%	67.3%	B	①
年に1回健康診査を受診する割合	20歳以上	90%	83.9%	85.0%	B	①
特定健診 ⁹ 実施率	40～74歳	60%	48.8%	49.2%	B	②
特定保健指導 ¹⁰ 実施率	40～74歳	60%	13.8%	15.1%	A	②
(新) メタボ ¹¹ 予備群の割合	男性 (40～74歳)	減少	16.9%	17.3%	B	②
	女性 (40～74歳)	減少	6.1%	6.7%	C	
(新) メタボ該当の割合	男性 (40～74歳)	減少	31.9%	35.5%	C	②
	女性 (40～74歳)	減少	10.3%	12.0%	C	
(新) 糖尿病有病者の割合	40～74歳	減少	11.9%	12.7%	C	③

⁸ 適正体重：BMI (Body Mass Index, 体重 (kg) ÷ 身長 (m) ² で算出される値) が 18.5 以上 25 未満

⁹ 特定健診：生活習慣病の予防のために、医療保険者が 40 歳から 74 歳までの加入者（被保険者・被扶養者）を対象に、メタボリックシンドローム（メタボ）等に注目して行う健診

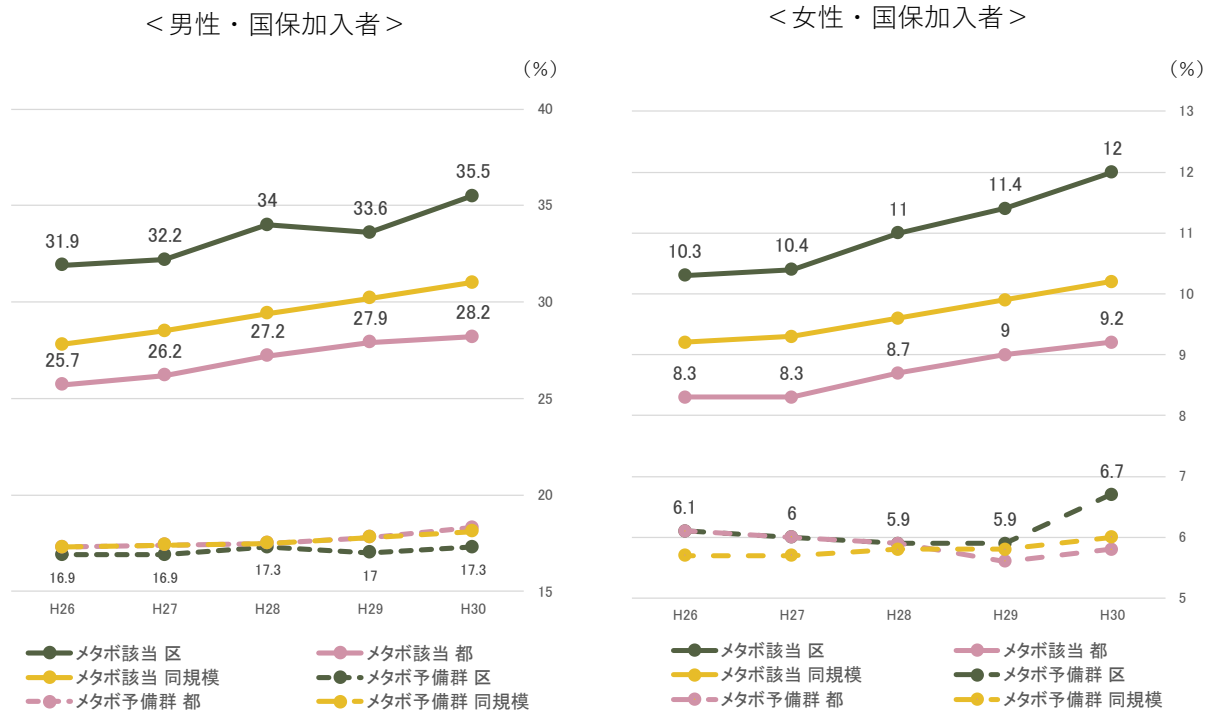
¹⁰ 特定保健指導：特定健康診査の結果により、内臓脂肪の蓄積に起因する糖尿病等のリスクに応じて対象者を選定し、対象者が自ら生活習慣改善の必要性を理解し、実践につなげることができるよう、専門職が個別に介入、指導するもの

¹¹ メタボリックシンドローム（メタボ）：内臓脂肪症候群。腹囲が男性 85cm 以上、女性 90cm 以上で、高血糖、高血圧、脂質異常のうち 1 項目に該当すると「予備群」、2 項目以上に該当すると「該当者」とされる。

指標		目標値 (令和7年)	ベースライン値	現状値	評価	※出典
(新) 脳血管疾患 ¹² による 年齢調整死亡率 ¹³	男性	減少	51.7	46.2	A	④
	女性	減少	21.7	23.6	C	
(新) 虚血性心疾患 ¹⁴ によ る年齢調整死亡率	男性	減少	53.6	46.7	A	④
	女性	減少	17.0	15.6	A	

- ※① 健康に関する区民アンケート（平成26年度／令和元年度）
 ② 国保・特定健診法定報告（平成26年／平成30年）
 ③ KDBシステム（5月集計分）（平成26年／平成30年）
 ④ 人口動態統計により、区独自で算出（平成26年／平成29年）

<図3-2>メタボリックシンドロームの推移（墨田区国保加入者）



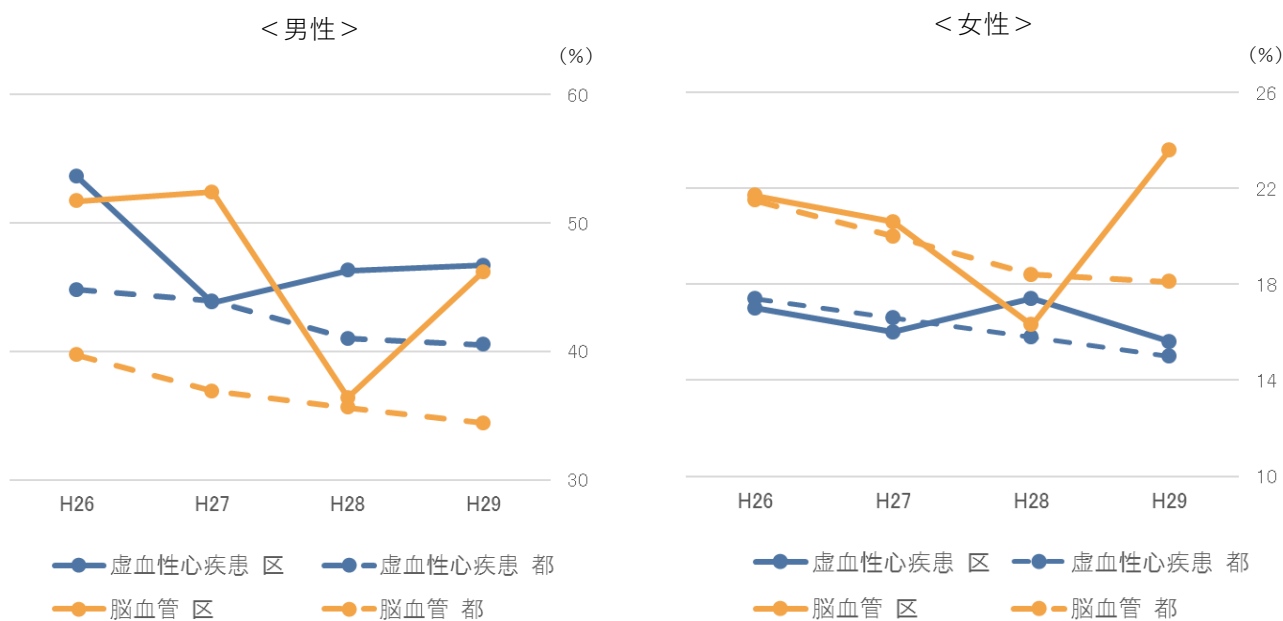
出典：国保データベースシステム

¹² 脳血管疾患：くも膜下出血、脳内出血、脳梗塞（など）

¹³ 年齢調整死亡率：年齢構成が異なる集団の間で死亡率を比較したり、同じ集団の死亡率の年次推移をみたりするため、集団全体の死亡率を基準となる集団の年齢構成（基準人口）に合わせた形で算出した死亡率（人口10万対）

¹⁴ 虚血性心疾患：冠動脈（収縮・拡張する心臓の筋肉（心筋）に、酸素や栄養を含む血液を送り込んでいる、心臓のまわりを通っている血管）が動脈硬化などの原因で狭くなったり、閉塞したりして心筋に血液が行かなくなること（心筋虚血）で起こる疾患の総称。狭心症、心筋梗塞、虚血性心不全等。

<図3-3> 脳血管疾患・虚血性心疾患の年齢調整死亡率の推移



出典：人口動態統計により、区独自で算出

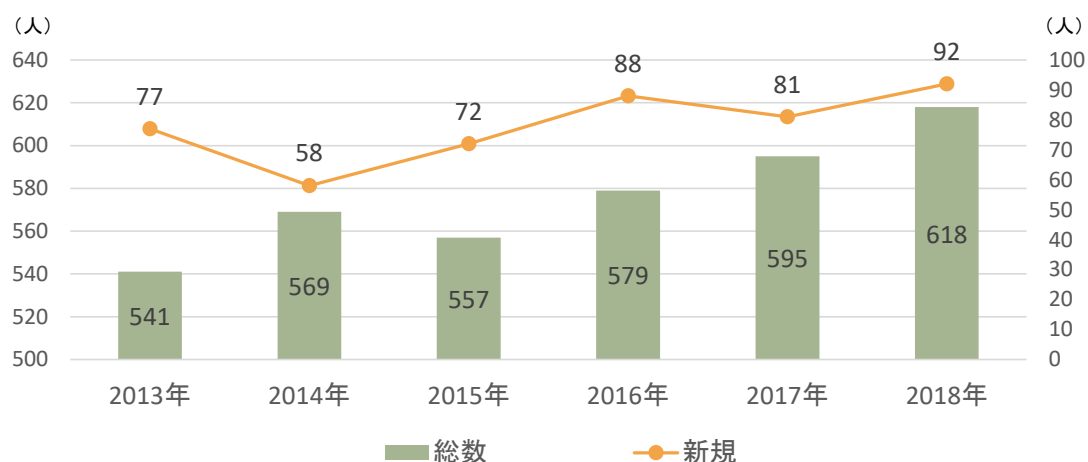
- 適正体重（BMI18.5 以上 25.0 未満）である割合は、大きな変化はなく、全体の約 67%を占めています。
- 墨田区国民健康保険特定健診受診率は 23 区の中では高いですが、40～50 歳代の受診率が低くなっています。
- 男性のメタボ該当の割合、女性のメタボ予備群と該当の割合は、東京都や区と同規模（特別区及び政令市）の自治体と比べて高くなっています。
- メタボ該当・予備群の割合は、区や都、同規模の自治体ともに増加傾向にありますが、特にメタボ該当は顕著に増加しています。
- 墨田区国保加入者の糖尿病有病者の割合は増えていますが、治療が必要な人が医療につながっていることも考えられるため、引き続き、他の指標と合わせて推移を見ていく必要があります。
- 脳血管疾患・虚血性心疾患の年齢調整死亡率について、女性の経年グラフに凸凹がありますが、1 人の死亡が大きく影響することもあるため、推移をみる必要があります。
- 男性については、東京都よりも脳血管疾患や虚血性心疾患の死亡率、メタボ率が高いことから、生活習慣の改善が課題です。

【参考指標】

指標	目標値 (令和7年)	ベースライン値	現状値	評価	※出典
人工透析医療費助成認定患者数（カッコは新規）	-	557件 (72件)	618件 (92件)	-	⑤

※⑤ 福祉・衛生統計年報（東京都福祉保健局）、新規件数は都に確認

＜図3-4＞墨田区の人工透析医療費助成認定患者数



出典：東京都福祉保健局「福祉・衛生統計年報」

- 人工透析医療費助成認定患者数及び新規認定患者数は増加傾向にあります。

イ 考察

- 疾病予防として、働く世代の健診受診率を伸ばす必要があります。
- また、健診を受けっぱなしにせず、行動化につなげる働きかけが必要です。
- 糖尿病有病者や人工透析医療費助成認定患者数が増えていること、脳血管疾患や虚血性心疾患の死亡率が高いことなどを踏まえると、生活習慣病の重症化対策の強化が必要です。

(2) がん対策を推進します

死亡原因の1位であるがん（悪性新生物）については、墨田区がん対策推進計画（平成30年3月策定）に基づき、各種施策を推進しています。本計画では、がん検診受診率とがんの75歳未満年齢調整死亡率を評価指標としています。

ア 指標の達成状況及び評価

「がん検診受診率」については、これまで基礎調査の結果から評価していましたが、がん対策推進計画に合わせて、「がんに関する区民意識調査」の結果に基づき評価することとします。

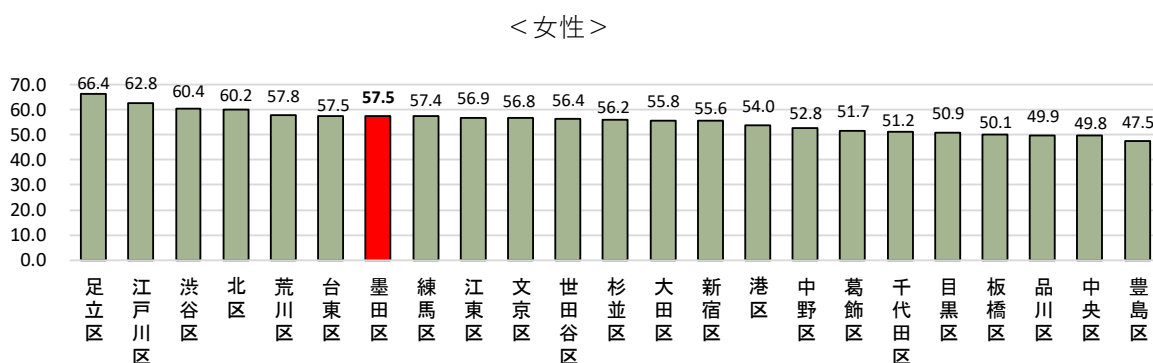
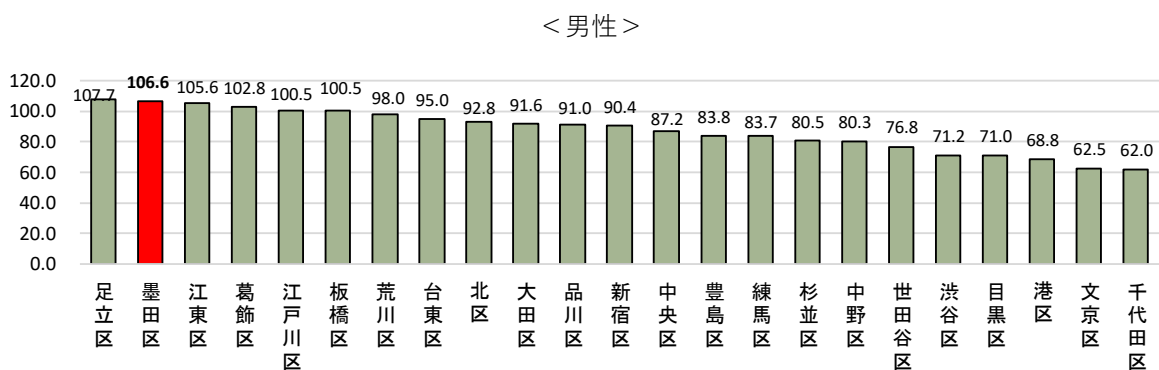
指標		目標値 (令和7年)	ベースライン値	現状値	評価	※出典
がん検診受診率 (胃がん)	40歳以上	50%	35.1% (33.7%)	33.1%	B	⑥
がん検診受診率 (大腸がん)	40歳以上		42.8% (42.1%)	51.1%	A	⑥
がん検診受診率 (肺がん)	40歳以上		23.4% (45.2%)	47.2%	B	⑥
がん検診受診率 (子宮頸がん)	女性 20歳以上		34.9% (43.1%)	46.1%	A	⑥
がん検診受診率 (乳がん)	女性 40歳以上		36.7% (37.4%)	38.9%	A	⑥
がんの75歳未満年齢調整死亡率 (人口10万対)	男性	減らす	109.3	106.6	B	⑦
	女性		71.7	57.5	A	

※⑥ がんに関する区民意識調査（ベースラインはカッコ内に記載）（平成23年度/29年度）

⑦ 東京都ホームページ「受けよう！がん検診」（人口動態統計・平成24年/平成29年）

※※ベースラインには、指標設定時の数値（健康に関する区民アンケート・平成26年度）を記載

<図3-5> 75歳未満年齢調整死亡率（全がん）の23区比較（平成29年度）



出典：人口動態統計（平成29年）及び東京都推計人口（平成29年10月1日現在）より算出

- がん検診受診率はおおむね改善傾向にあります。
- がんの75歳未満年齢調整死亡率は改善傾向にありますが、23区の中では依然として高い傾向にあります。

イ 考察

- がん対策の指標は、改善傾向ではありますが、依然として死亡率は高く、がん対策推進計画に基づき対策を推進することが重要です。

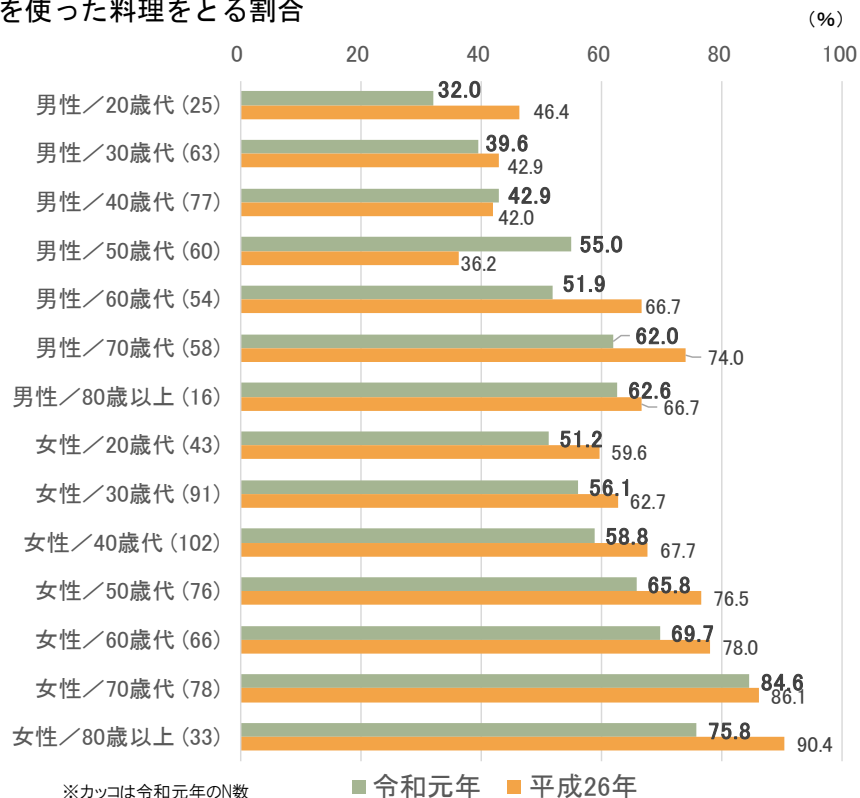
(3) 健康的な食環境づくりを進めます

病気を予防または改善、維持し、健康寿命を伸ばす上で、健康な食生活は欠かせません。その重要性を鑑み、新たに2つの指標と3つの参考指標を追加しました。

ア 指標の達成状況及び評価

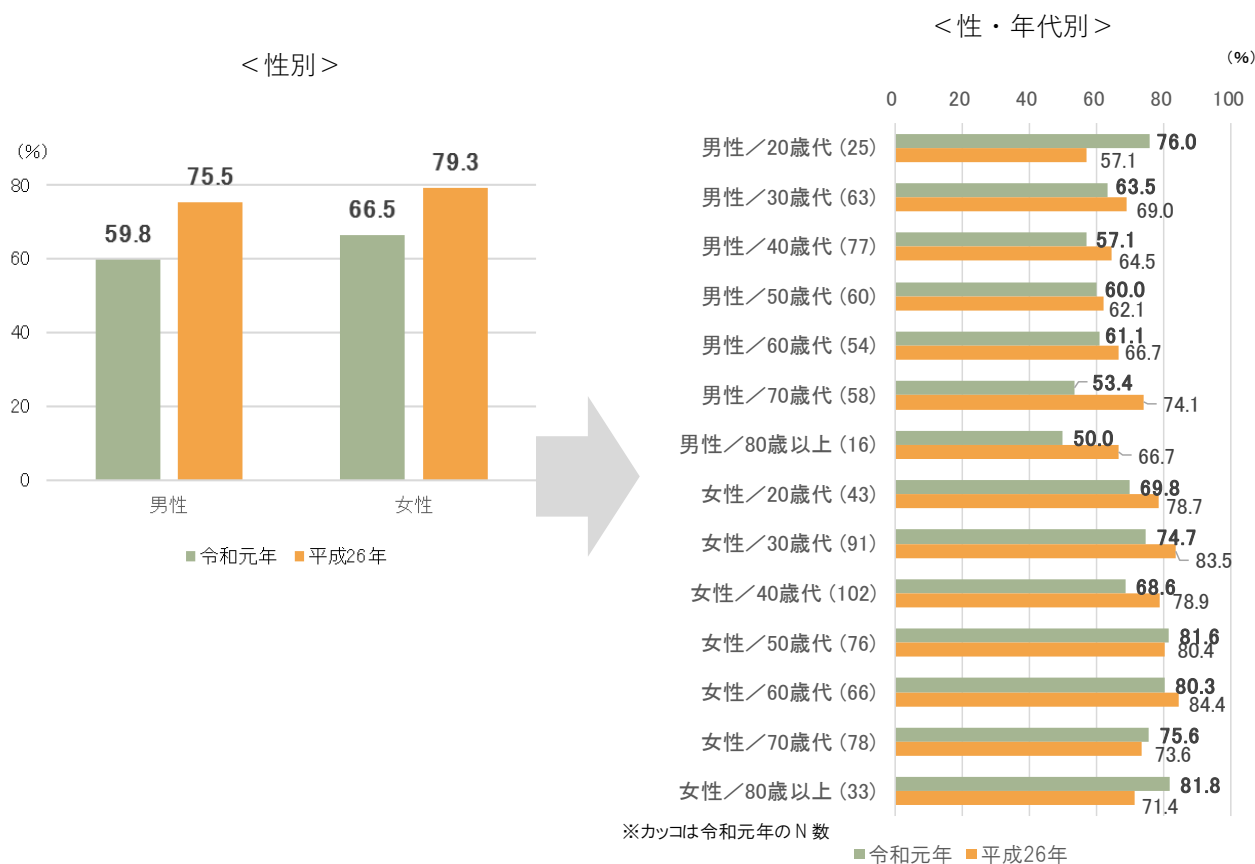
指標	目標値 (令和7年)	ベースライン値	現状値	評価	※出典	
1日1食以上バランスの良い食事をとる割合	20歳以上 85%	77.4%	84.6%	A	①	
野菜を使った料理を1日2食以上とる割合	20歳以上 70%	63.1%	59.2%	C	①	
よく噛んで味わって食べるなどの食べ方に関心のある割合	20歳以上 増加	73.2%	68.6%	C	①	
朝食をほとんど食べない割合	男性 20歳以上	減少	13.8%	18.8%	C	①
	女性 20歳以上		9.2%	11.7%	C	①
(新) 適正体重である割合(再掲)	20歳以上 75%	65.6%	67.3%	B	①	
(新) 栄養成分表示を気にしている人の割合	20歳以上 増加	—	56.8%	—	①	

<図3-6> 野菜を使った料理をとる割合



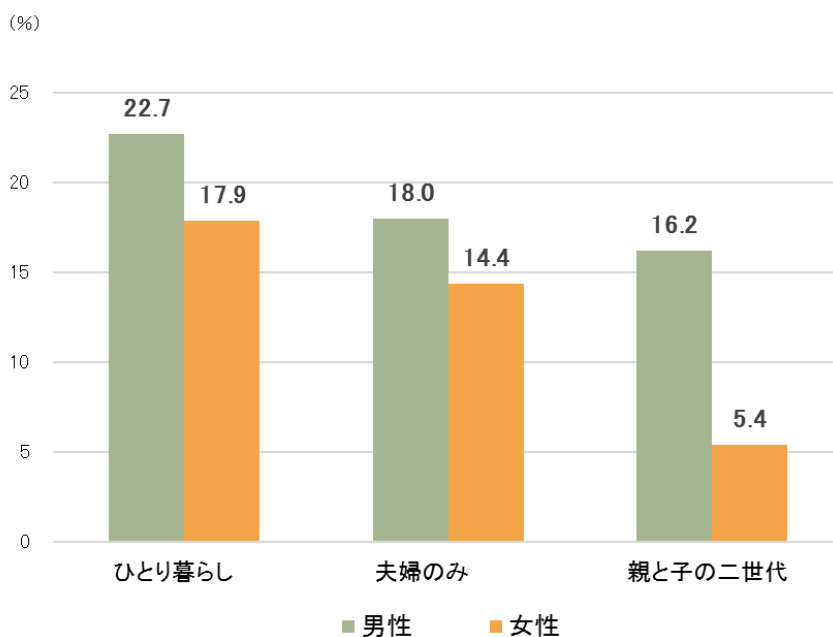
出典：健康に関する区民アンケート（令和元年度）

<図3-7>よく噛んで味わって食べるなどの食べ方に関心のある割合



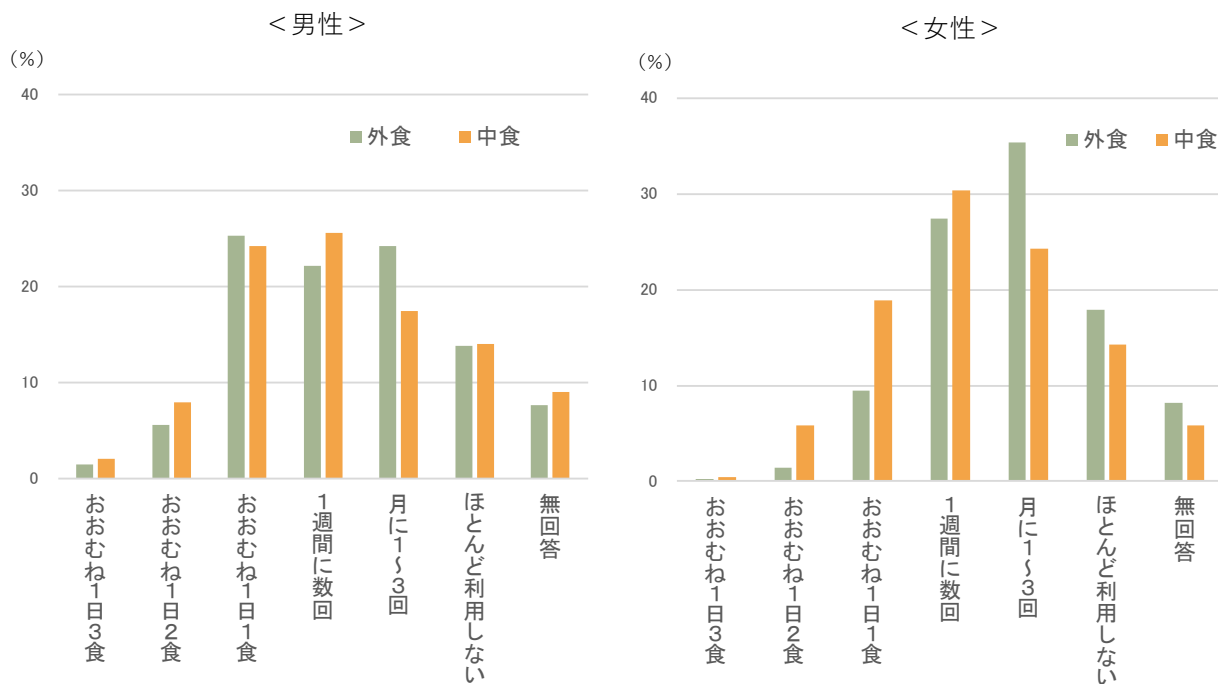
出典：健康に関する区民アンケート（令和元年度）

<図3-8>朝食をほとんど食べない割合



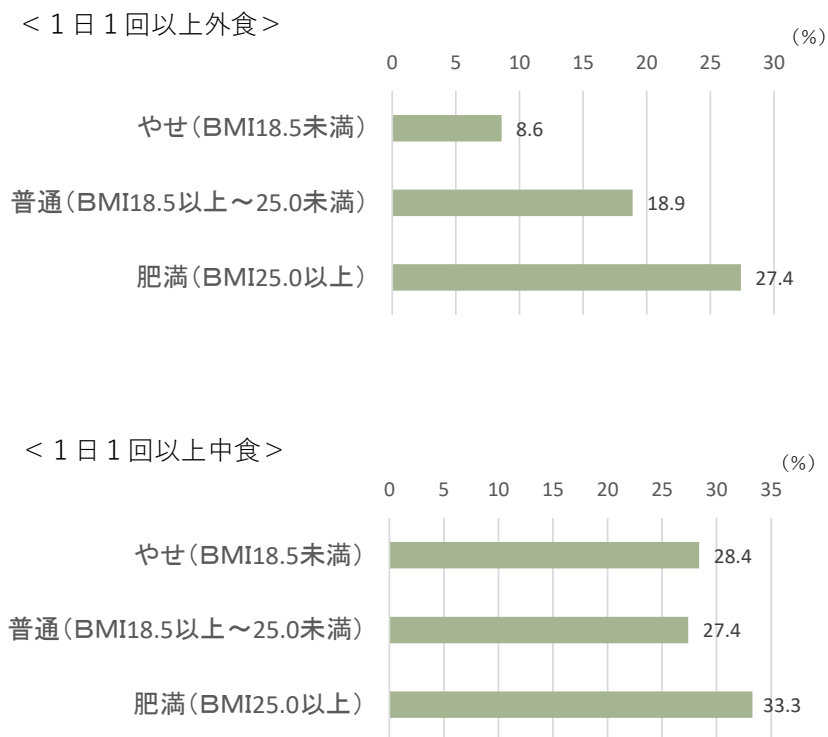
出典：健康に関する区民アンケート（令和元年度）

<図3-9> 外食や中食の利用頻度



出典：健康に関する区民アンケート（令和元年度）

<図3-10> 外食や中食の利用頻度/BMI別



出典：健康に関する区民アンケート（令和元年度）

- バランスの良い食事をとる割合は増えている一方で、野菜料理をとる割合は減っています。ただし、いずれも年齢が若くなるほど割合が低くなっています。
- よく噛んで味わって食べるなどの食べ方に関心のある割合は減っています。
- 朝食をほとんど食べない割合は増えており、一人暮らし・男性の割合が特に高くなっています。
- 今回の基礎調査では、外食と中食（お惣菜や弁当）の利用状況について聞いています。女性は一日のうち外食よりも中食の利用頻度が高くなっています。また、BMI でみると肥満の男性は外食や中食の利用頻度が高くなっています。

【参考指標】

指標		目標値 (令和7年)	ベースライン値	現状値	評価	※出典
野菜摂取量 350 g 以上の人の割合	男性 20～50代	増加	6.2%	11.2%	A	⑧
	女性 20～50代		9.0%	8.5%	C	
食塩摂取量 8 g 以下の人の割合	男性 20～50代	増加	14.7%	17.9%	A	⑧
	女性 20～50代		44.3%	44.3%	B	
果物の摂取量 100 g 未満の人の割合	男性 20～50代	減少	88.7%	88.0%	B	⑧
	女性 20～50代		83.1%	76.7%	A	

※⑧ 栄養摂取量調査（平成 28 年度／令和元年度）

- 野菜摂取量は、男性で改善が見られていますが、350 グラムをとる人の割合は少ない状況です。
- 食塩摂取量も男性で改善が見られますが、8 g 以下の人の割合は 2 割未満と低くなっています。

イ 考察

- 世帯員数の減少や働く人の増加が食事摂取状況にも影響していると考えられます。区民のライフスタイルに応じた啓発・提案が必要です。
- 中食や外食の需要は今後も高まることが予測されるため、こういったものを上手く活用した健康的な食生活の具体的な提案が必要です。
- よく噛んで食べることは、病気の予防の観点からも重要であり、歯科医師会等とも連携した対策が重要です。
- 循環器疾患による死亡率が高いことなどを鑑みると、適正な塩分摂取についての啓発や行動化を促す仕組みが必要です。

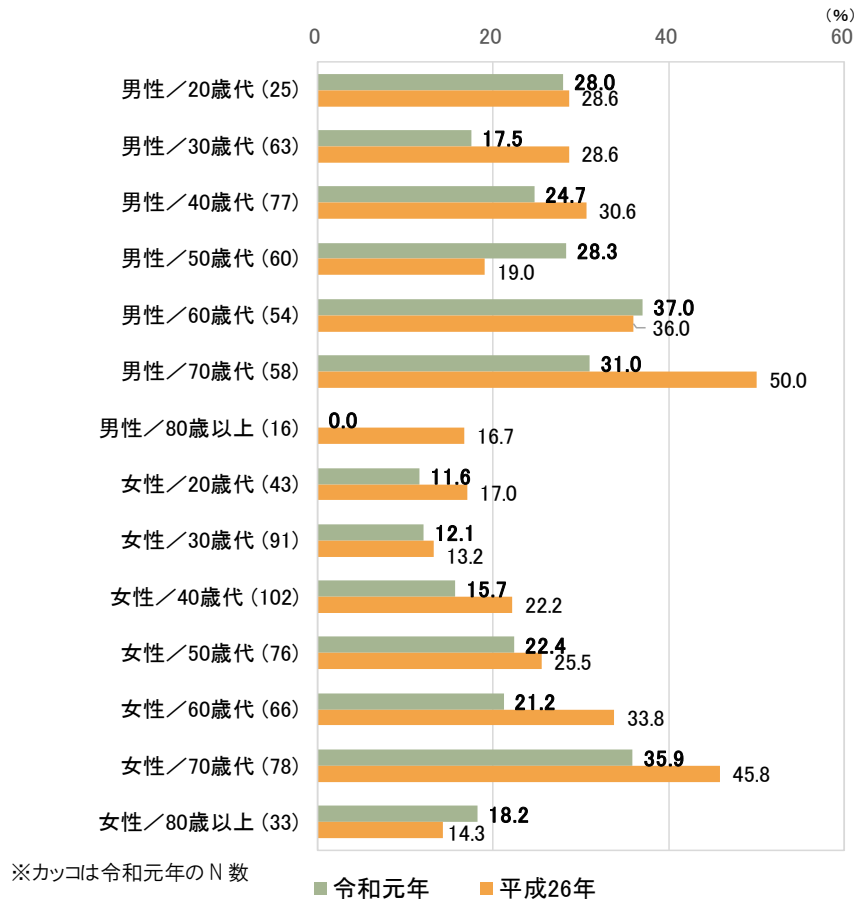
(4) 身体活動・運動を推進します

区では、日常での身体活動量の向上をめざして、ウォーキングの取組を推進していることから、歩数に関する参考指標を追加しました。

ア 指標の達成状況及び評価

指標	目標値 (令和7年)	ベースライン値	現状値	評価	※出典	
1日30分以上の汗ばむ運動を週2日以上実施し、1年以上継続している割合	男性 20歳以上	36%	26.2%	21.6%	C	①
	女性 20歳以上	31%	20.9%	17.3%	C	
通勤や通学・近所への買い物などで歩くようにしている割合	20歳以上	増加	64.5%	69.5%	A	①
エレベーターやエスカレーターを使わず階段を利用する割合	20歳以上	増加	34.1%	40.8%	A	①

<図3-11> 1日30分以上の汗ばむ運動を週2日以上実施し、1年以上継続している割合



出典：健康に関する区民アンケート（令和元年度）

- 1日30分以上の運動に取り組む割合は減少しており、特に高齢者で大幅な減少が見られています。
- ただし、通勤・通学などで歩く割合や、階段を利用する割合など、日常生活で体を動かすことについては多くの世代で改善しています。

【参考指標】

指標		目標値 (令和7年)	ベースライン値	現状値	評価	※出典
歩数が8,000歩以上の人の割合	20歳以上	増加	—	32.7%	—	①

- 歩数計測をしている人のうち、3割を超える人が1日8,000歩以上歩いています。

イ 考察

- 運動は、生活習慣病を予防・改善するうえで重要な要素です。運動を取り入れることを推進するとともに、ライフスタイルの変化に応じて、日常での身体活動が向上するよう取り組んでいく必要があります。

(5) 歯・口腔の健康づくりを進めます

健康を維持するうえで、口腔の健康を保つことが重要です。平成 30 年度から後期高齢者歯科健診が始まったことを受け、8020¹⁵達成状況を評価する新たな指標を追加しました。

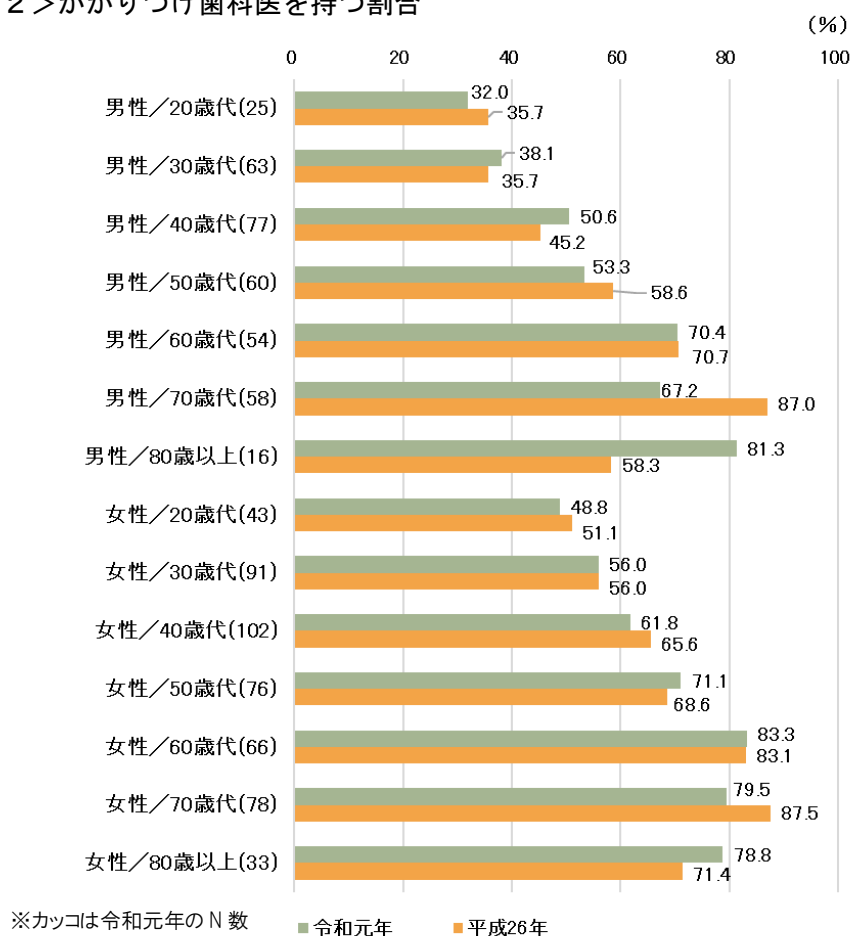
ア 指標の達成状況及び評価

指標		目標値 (令和7年)	ベースライン値	現状値	評価	※出典
歯や歯ぐきの健康に満足する割合	60歳以上	71%	64.5%	78.5%	A	①
かかりつけ歯科医を持つ割合	20～39歳	増加	33.2%	46.9%	A	①
	40～64歳		54.1%	61.9%	A	
	65歳以上		86.7%	76.5%	C	
かかりつけ歯科医で治療以外の処置を受けた割合	20歳以上	増加	69.1%	72.5%	B	①
糖尿病が歯周病のリスクであることの認知度	20歳以上	増加	41.4%	41.7%	B	①
(新) 8020 達成者の割合	79歳	増加	—	61.7%	—	⑨

※⑨ 後期高齢者歯科健診結果(平成 30 年度)

¹⁵ 8020 (ハチマルニイマル) 運動：「80 歳になっても自分の歯を 20 本以上保とう」というキャンペーンで、生涯にわたり自分の歯で食べ物を噛むことを意味する。

<図3-12>かかりつけ歯科医を持つ割合



出典：健康に関する区民アンケート（令和元年度）

- お口の状態に満足する割合は増えています。
- かかりつけ歯科医を持つ割合は70歳代で特に減少が見られます。
- かかりつけ歯科医で治療以外の処置を受けた割合は微増となっています。
- 糖尿病が歯周病のリスクであることの認知度に大きな変化はありません。

イ 考察

- かかりつけ歯科医を持つ割合について、65歳以上の割合が減っていることから、歯周病のリスク等と合わせて、啓発を推進する必要があります。

(6) 休養・こころの健康づくりを進めます

こころの健康は、いきいきと自分らしく生きるための重要な条件であり、生活の質に大きく影響するものです。これまで「うつが病気であること」（認知度）を評価指標の一つとしてきましたが、より踏み込んで、こころの状態を評価する指標（K6¹⁶）を用いることとしました。

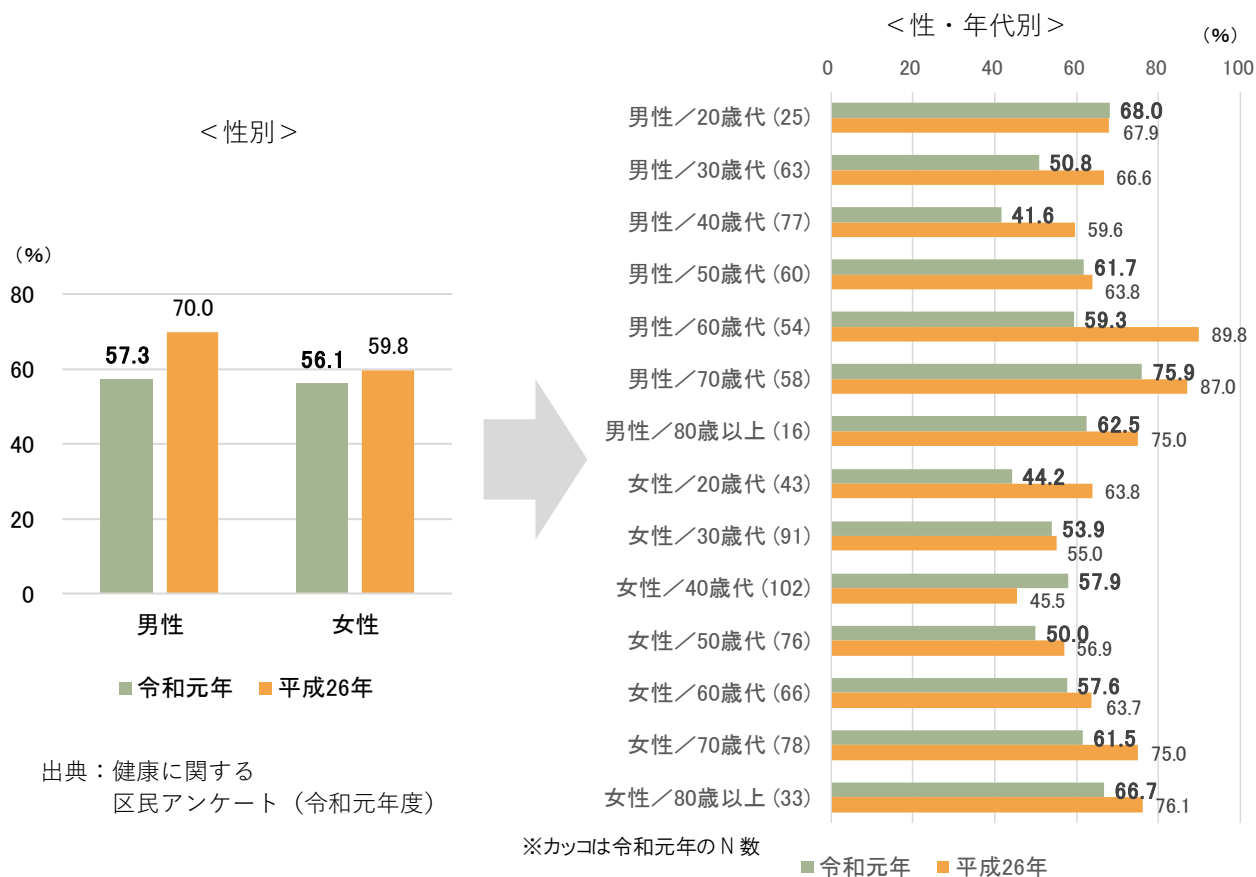
また、平成30年度に「墨田区自殺対策計画」を策定しており、新たに自殺対策の評価指標を追加しました。

ア 指標の達成状況及び評価

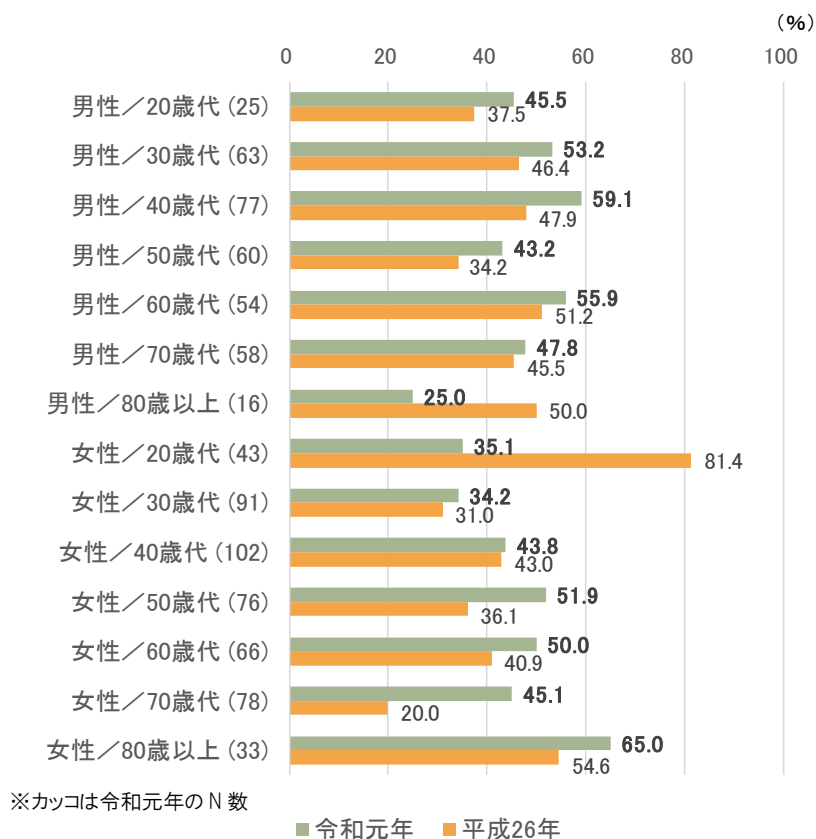
指標		目標値 (令和7年)	ベースライン値	現状値	評価	※出典
睡眠による休養が足りている割合	20歳以上	70%	63.7%	56.7%	C	①
不安、悩み、ストレスを解消できていない割合	20歳以上	減少	39.0%	46.5%	C	①
悩みの相談相手がいる割合	20歳以上	90%	73.9%	78.7%	A	①
(新) 支援が必要な程度の心理的苦痛を感じている者 ※K6 合計点 10 点以上の割合	20歳以上	減少	—	16.0%	—	①
(新) 自殺が自分にも関わることと思う割合	20歳以上	80%	—	16.9%	—	①
うつ病が病気であることを理解する割合	20歳以上	90%	76.0%	削 除		

¹⁶ K6：アメリカのケスラーらにより、うつ病・不安障害などの精神疾患をスクリーニングすることを目的として開発され、住民を対象とした調査で、心理的ストレスを含む何らかの精神的な問題の程度を表す指標として利用されている。合計点数が高いほど、精神的な問題がより重い可能性があるとしてされている。

<図3-13>睡眠による休養が足りている割合

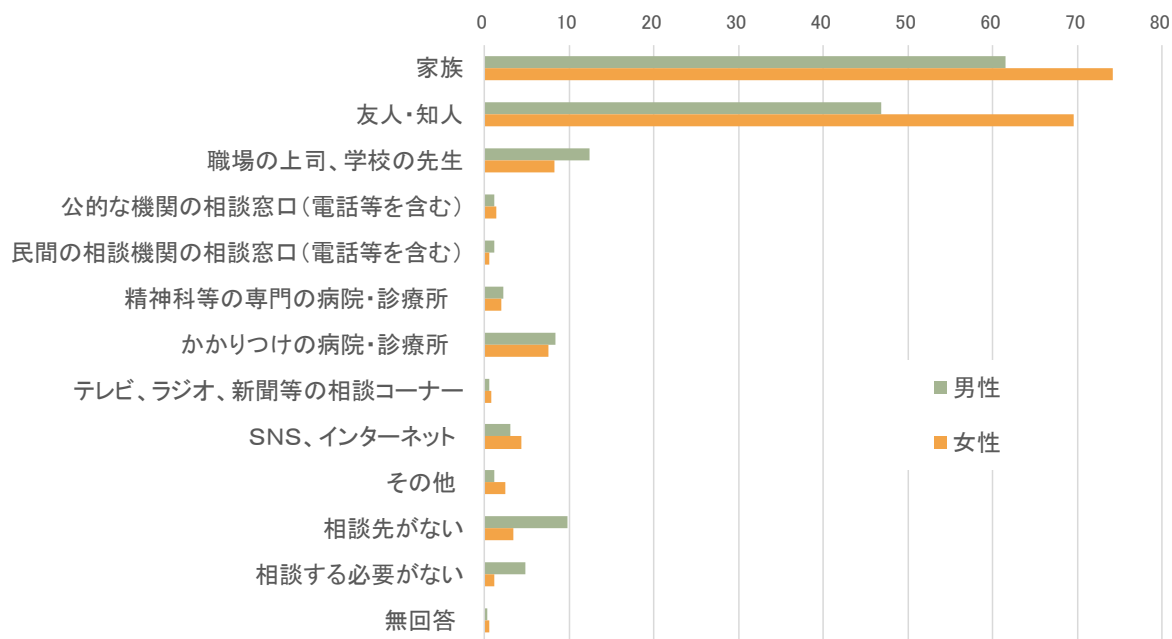


<図3-14>不安、悩み、ストレスを解消できていない割合



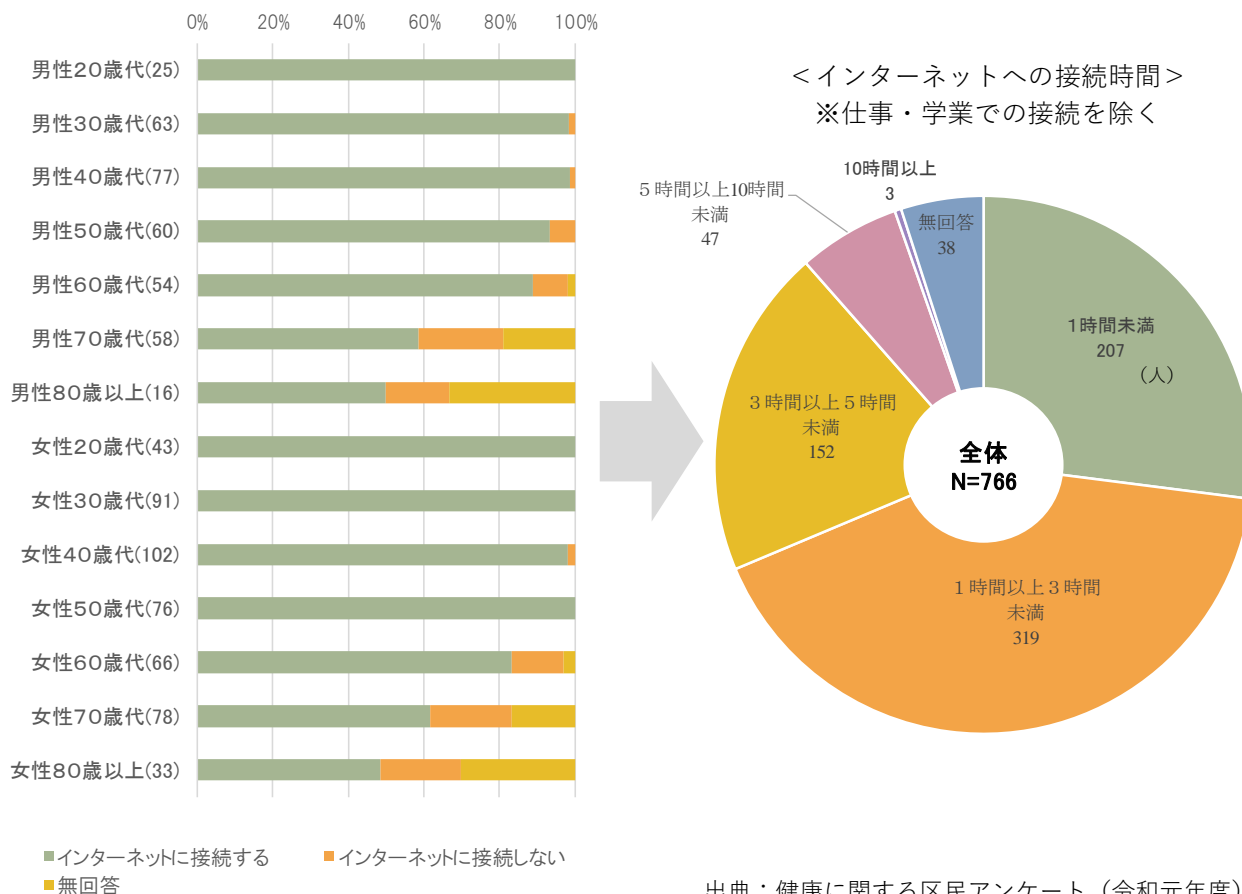
＜図3-15＞ 悩みの相談相手がいる割合

(%)



出典：健康に関する区民アンケート（令和元年度）

＜図3-16＞ 【参考】 インターネットの接続状況



出典：健康に関する区民アンケート（令和元年度）

- 「睡眠による休養が足りている」と感じている割合は減少しており、特に男性の方が、減少幅が大きくなっています。
- 不安やストレスを解消できていない割合は男性では比較的若い世代で、女性は比較的年齢の高い世代で増えています。
- 相談先がない割合は、男性で約1割います。
- K6の尺度で「支援が必要な程度の心理的苦痛を感じている」と判断される人の割合は16.0%となっています。
- 自殺が自分に関わることと思う割合は16.9%となっています。
- 今回の基礎調査の中で、インターネットへの接続状況を聞いたところ、60歳未満では、約95%の人が接続しています。仕事や学業を除き、1日5時間以上接続している人が約7%います。

イ 考察

- 睡眠による休養については、基礎調査の結果では、睡眠時間の減少は見られませんでした。休養の「質」の重要性も併せて啓発する必要があります。
- 心理的苦痛を感じている割合は、東京都（平成28年・国民生活基礎調査）の10.7%に比べて高くなっており、自殺対策計画の基本方針でもある「生きることの包括的な支援」を推進していくことが必要です。
- 自殺対策が自分にも関わることと思う割合は低く、身近な問題であることの啓発を、引き続き推進することが必要です。
- 「ネット依存」などの問題もクローズアップされており、社会状況の変化に伴うこころの健康の課題への対応についても検討が必要です。

(7) たばこ・COPD（慢性閉塞性肺疾患）¹⁷対策を推進します

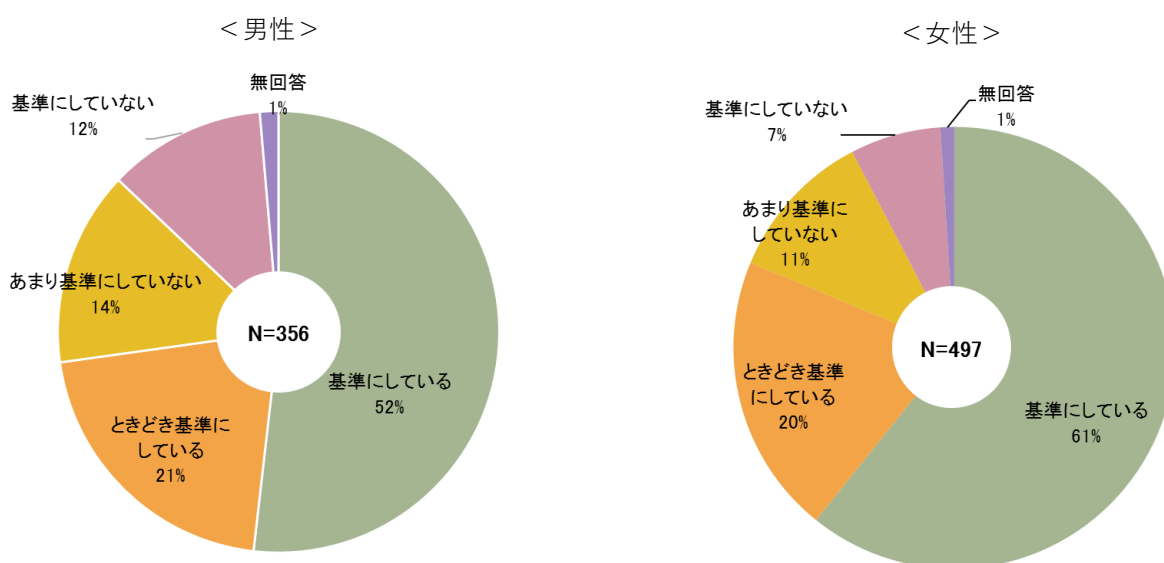
健康増進法の改正を受け、受動喫煙対策が強化されています。今回新たに受動喫煙に関する指標を追加しました。

ア 指標の達成状況及び評価

指標		目標値 (令和7年)	ベースライン値	現状値	評価	※出典
喫煙率	20歳以上	12%	18.2%	14.4%	A	⑩
	男性 20歳以上	19%	32.5%	23.0%	A	
	女性 20歳以上	6%	13.6%	8.6%	A	
未成年がたばこを吸った ことのある割合	16～19歳	0%	5.30%	5.1%	B	①
COPDの認知度	20歳以上	80%	26.0%	28.7%	A	①
未成年の受動喫煙の認知 度	16～19歳	100%	89.5%	95.6%	A	①
(新) 受動喫煙の機会	飲食店	減少	—	45.6%	—	①
	職場		—	23.7%	—	①

※⑩ 区が実施する各健診（平成26年度／平成30年度）

<図3-17>【参考】飲食店を選ぶ際、「禁煙」であること、または喫煙スペースがあることを基準にしているか



出典：健康に関する区民アンケート（令和元年度）

¹⁷ COPD（慢性閉塞性肺疾患）：たばこ煙や粉じんなどの有害物質を長期吸入することによって、慢性的に咳やたんが続く、息が切れやすくなる、などの状態が続く病気。重症化すると、酸素吸入が必要になることもある。

- たばこ対策の指標は改善しており、特に受動喫煙対策は顕著です。
- 今回の基礎調査の中で、禁煙等の表示を、飲食店を選択する際の参考に行っているか聞いたところ、多くの人が参考に行っているという結果となっています。

イ 考察

- たばこ対策の指標はおおむね改善していますが、喫煙率については下げ止まりの傾向もあります。
- その一因として、加熱式たばこの急速な普及も影響していると考えられます。加熱式たばこの使用については、健康への影響等に関する科学的根拠に基づく情報提供が必要です。
- 受動喫煙の機会は、都と比べると低くなっています（平成28年・東京都民の健康・栄養状況）。引き続き、表示の徹底を推進するとともに、職場の受動喫煙防止については、地域・職域連携¹⁸による取り組みも検討する必要があります。

(8) アルコール・薬物対策を進めます

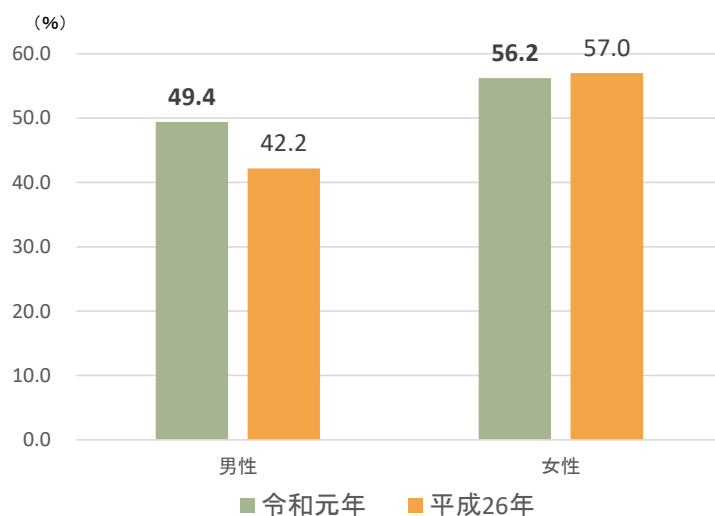
ア 指標の達成状況及び評価

指標		目標値 (令和7年)	ベースライン値	現状値	評価	※出典
適正飲酒を超えている人の割合 ^{※1}	男性 20歳以上	36%	42.2%	49.4%	C	①
	女性 20歳以上	49%	57.0%	56.2%	B	
適切な1回あたりの飲酒量の認知度	男性 20歳以上	増加	80.3%	80.4%	B	①
	女性 20歳以上		44.2%	38.8%	C	
未成年がお酒を飲んだことのある割合	16～19歳	0%	22.6%	21.3%	A	①

※1 適正飲酒は男性2合未満、女性1合未満として評価を行いました

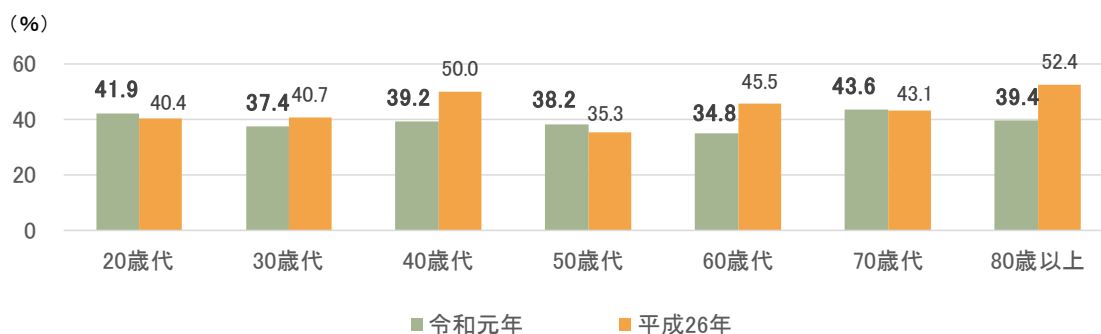
¹⁸ 地域・職域連携：地域保健と職域保健の連携により、継続的かつ包括的な保健事業を展開していくこと。平成16年に厚生労働省が「地域・職域連携推進事業ガイドライン」を策定している（令和元年度改定）。

<図3-18>適正飲酒を超えている人の割合（男性：2合未満 女性：1合未満）



出典：健康に関する区民アンケート（令和元年度）

<図3-19>適切な1回あたりの飲酒量の認知度（女性）



出典：健康に関する区民アンケート（令和元年度）

- 飲酒をする人の割合は前回と比べてほとんど変化はありませんでしたが、男性は、適正飲酒を超える量を飲む割合が増えています。
- 女性について、適正飲酒量が1合未満であることについて認識している割合は、特に中高年で大きく減少しています。
- 未成年がお酒を飲んだことのある割合は21.3%で、前回から5%以上減少していますが、まだまだ多くの未成年者が飲酒を経験しています。

イ 考察

- 過度の飲酒は生活習慣病やこころの健康にも関連しており、飲酒に関する正しい知識の普及啓発を行っていく必要があります。

(9) 女性の健康づくりを進めます

ア 指標の達成状況及び評価

指標		目標値 (令和7年)	ベースライン値	現状値	評価	※出典
健診を受けている割合	女性 20歳以上	90%	81.7%	83.1%	B	①
健康だと思う割合	女性 20歳以上	90%	76.7%	78.9%	B	①
(新) 20歳代女性のやせ の人の割合	女性 20歳代	減少	29.8%	9.3%	A	①

<図3-20>若年健診の結果による20歳代女性のやせの人の割合

年度・健診名	受診者数	BMI18.5未満の人	割合
平成26年度若年区民・節目健診	264人	66人	25.0%
平成30年度若年区民健診	178人	51人	28.7%

- 健診を受けている割合と主観的健康観に大きな変化はみられません。
- 基礎調査では、女性20歳代でやせの人の割合は大幅に改善していますが、区が実施する若年健診の結果を見ると、むしろ割合が増えています。

イ 考察

- 女性の健康に関する指標は現状維持ですが、引き続き、有益な情報提供を行うなどの取組が必要です。

4 基本目標 2

すべての親と子の切れ目ない健康づくりを支援します

(1) 安心・安全な妊娠と出産を支援します

令和元年 12 月に母子保健法の一部が改正され、産後ケア事業¹⁹の実施が努力義務として追加されるなど、産前・産後の支援の重要性がますます高まっています。今回、「健やか親子 21」²⁰の評価を参考とし、新たな指標を 1 つ追加しました。

ア 指標の達成状況及び評価

指標		目標値 (令和 7 年)	ベースライン値	現状値	評価	※出典
妊娠 11 週以下での妊娠の届出率	-	増加	91.2%	94.3%	B	⑪
妊娠中の喫煙率	-	0%	1.6%	1.6%	B	⑫
妊娠中の飲酒率	-	0%	2.0%	1.5%	A	⑫
出産準備クラス、育児学級の利用率	-	60%	38.2%	42.8%	A	⑬
(新) 産後、退院してからの 1 か月程度助産師や保健師等からの、指導・ケアを十分に受けることができた割合	-	増加	81.7%	82.5%	B	⑭

※⑪ 墨田区の福祉保健（平成 26 年度版／令和元年度版）

⑫ 乳児健診アンケート（平成 26 年度／平成 30 年度）

⑬ 墨田区子ども・子育て支援ニーズ調査（平成 25 年度／平成 30 年度）

⑭ 乳幼児健診アンケート（平成 28 年度／平成 30 年度）

- 指標の多くは B 評価ですが、高い水準で推移しています。

¹⁹ 産後ケア事業：産後に安心して子育てができるよう、退院直後の母子に対して心身のケアや育児のサポート等を行う。

²⁰ 健やか親子 21：関係者（専門の方・一般の方）が一体となって推進する母子保健の国民運動計画で、21 世紀の母子保健の取組の方向性と目標や指標を示したものの。

イ 考察

- 妊娠中の喫煙率や飲酒率は下げ止まりの傾向にあります。対象となる妊婦には個別保健指導等を実施しており、引き続き、妊娠の継続や胎児へのリスクをわかりやすく伝えていきます。
- 出産準備クラスや育児学級の利用率増加は、その背景として、相談できる仲間を作りづらい環境があることも考えられるため、他の関連計画なども含めて総合的に評価し、対策を検討する必要があります。

(2) 子どもの健やかな発育・発達を支援します

計画策定時に設定されていた指標の一つは、出典元の調査内容変更により評価が不可能となったため、削除しました。

ア 指標の達成状況及び評価

指標		目標値 (令和7年)	ベースライン値	現状値	評価	※出典
こんにちは赤ちゃん（生後120日以内の乳児訪問）率	-	98%	88.1% (94.9%)	96.5%	B	⑮
心身ともに調子が良い母親の割合	1歳6か月児の母	増加	70.1%	68.4%	B	⑯
健康維持・健診等の母子保健サービスが充実していると思う割合	-	75%	67.6%	削 除		

※⑮ 乳児家庭全戸訪問事業実績報告（平成26年度／平成30年度）

⑯ 1.6歳健診アンケート（平成26年度／平成30年度）

イ 考察

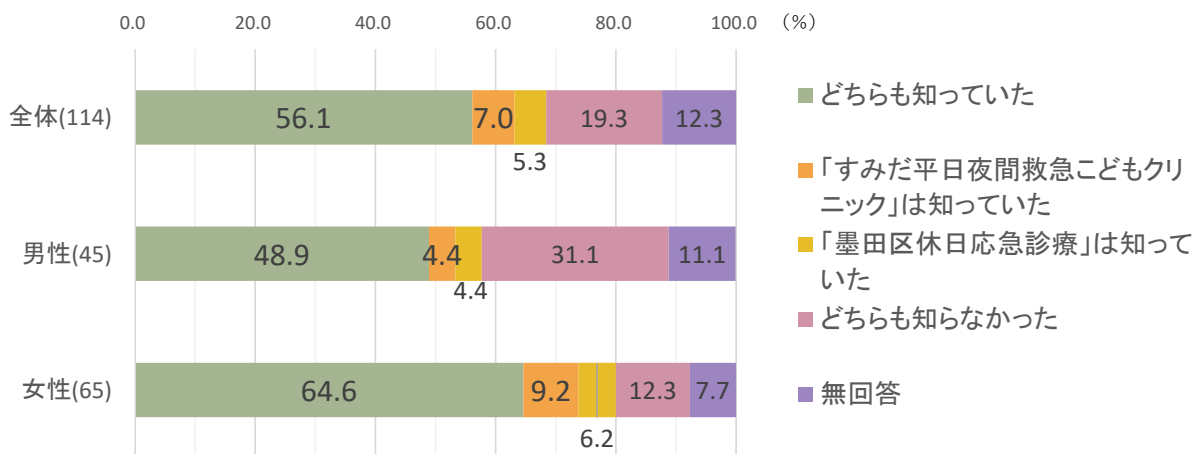
- 子どもの健やかな発育・成長を促すためにも、育児不安を軽減し、親子が安心して暮らせる地域づくりを進めていく必要があります。

(3) 子どもの保健医療体制を充実します

ア 指標の達成状況及び評価

指標		目標値 (令和7年)	ベースライン値	現状値	評価	※出典
すみだ平日夜間救急こどもクリニック ²¹ と墨田区休日応急診療所 ²² どちらも知っている割合	6~19歳の子どもがいる人	80%	62.9%	56.1%	C	①
子どものかかりつけ医を持つ割合	6~19歳の子どもがいる人	90%	80.0%	77.2%	B	①

<図3-21> 平日夜間救急・休日応急診療の認知度



出典：健康に関する区民アンケート（令和元年度）

- 平日夜間救急や休日応急診療を知る割合が減っていますが、区内の医療資源の変化（休日にも通常診療を行う医療機関が増えるなど）も影響していると考えられます。

イ 考察

- 休日応急診療等については、区が実施する事業を知ってもらうだけでなく、いざという時の備えがなされるよう働きかけていく必要があります。

²¹ すみだ平日夜間救急こどもクリニック：同愛記念病院1階救急外来内で、15歳以下の急病のお子さんを対象に、一般の医療機関などが閉まった平日の夜間に、小児科の救急診療を行っている。

²² 墨田区休日応急診療所：日曜日や祝日、年末年始（12月29日から1月3日）に、急に体の具合が悪くなったとき、内科と小児科の応急診療を行っている。

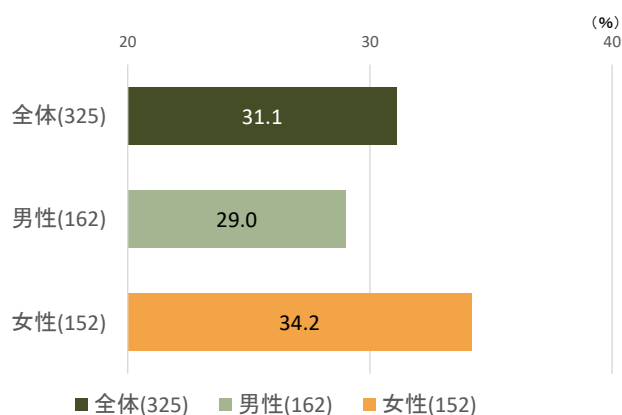
(4) 思春期・青年期の健康づくりを進めます

ア 指標の達成状況及び評価

指標		目標値 (令和7年)	ベースライン値	現状値	評価	※出典
保健センターで、こころや体の健康に関する相談ができることの認知度	中学生	50%	37.6%	31.1%	C	①
自分の健康への関心度	中学生	60%	38.9%	50.8%	A	①
(新) 1日に60分以上運動・スポーツをする児童・生徒の割合	小学5年生男子	増加	69.1%	68.1%	B	⑰
	小学5年生女子	増加	48.7%	50.8%	B	
	中学2年生男子	増加	78.1%	77.5%	B	
	中学2年生女子	増加	58.2%	55.5%	B	

※⑰ 東京都児童・生徒体力・運動能力、生活・運動習慣等調査（平成26年度／平成30年度）

<図3-22> 【中学生】保健センターでこころや体の健康に関する相談ができることの認知度



出典：健康に関する区民アンケート（令和元年度）

- 中学生の「保健センターで相談できること」の認知度が下がっています。
- 自分の健康に関心がある生徒の割合は増えていますが、スポーツをする児童・生徒の割合は都の平均よりも低くなっています。

イ 考察

- 児童や生徒が困ったときの身近な相談先の1つとして保健センターがあることを、健康教育の機会等を通じて啓発していく必要があります。

5 基本目標 3

だれもが主体的に健康づくりに取り組める地域をめざします

(1) 高齢者の健康づくりを進めます

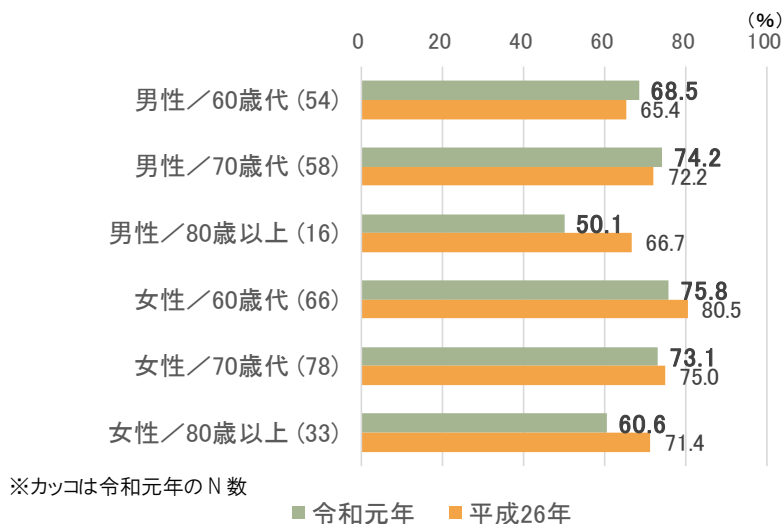
今後フレイル²³に着目して施策を展開するうえで、社会的なつながりや活動が重要な要素となるため、新たに評価指標を1つ追加しました。なお、これまで分野別施策の評価指標だった65歳健康寿命については、計画全体のアウトカム指標として位置づけることとしました。

ア 指標の達成状況及び評価

指標		目標値 (令和7年)	ベースライン値	現状値	評価	※出典
近所の人と親しく付き合っている高齢者の割合	65歳以上	増加	23.0%	19.9%	C	⑬
健康だと思う割合	65歳以上	増加	73.4%	69.4%	C	①
(新) 地域での活動への参加状況	65歳以上	増加	41.3%	35.7%	C	①
65歳健康寿命	男性	82.8歳	81.8歳	項11に掲載		
	女性	86.2歳	85.2歳			

※⑬ 墨田区介護予防・日常生活ニーズ調査（平成25年度／令和元年度）

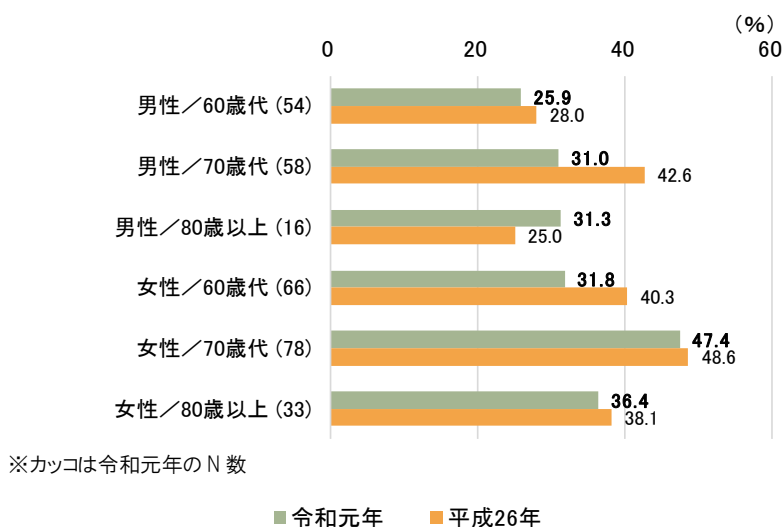
<図3-23>健康だと思う割合（60歳以上）



出典：健康に関する区民アンケート（令和元年度）

²³ フレイル：加齢に伴う予備能力低下のため、ストレスに対する回復力が低下した状態。身体的のみならず、精神・心理的側面、社会的側面における脆弱性をも含む概念である。要介護状態に至る前段階として位置づけられるが、一方で適切な介入・支援により、生活機能の維持向上が可能とされる。

<図3-24>地域活動への参加状況（60歳以上）



出典：健康に関する区民アンケート（令和元年度）

- 健康だと思える高齢者の割合は、特に女性が減少しています。
- 地域での活動に参加している人は年代によってばらつきが見られています。経年でみると、男性70歳代や女性60歳代の参加している割合が減少しています。

イ 考察

- 指標の評価はCでしたが、高齢者でも働く人が増えていることや80歳以上の女性の回答率が下がったことなどが影響していると考えられます。
- 高齢者福祉計画の評価も参考にし、多面的に評価する必要があります。
- 高齢者のライフスタイルも変化しているため、幅広い視点で、いつまでも健康に自分らしく暮らせるような働きかけが必要です。
- フレイル予防の観点においても、地域とのつながりは重要であり、地域共生社会²⁴の実現や全世代型社会保障改革に関連する取組とも連動させた仕組みを検討する必要があります。
- 「高齢者の保健事業と介護予防の一体化²⁵」の推進が求められており、データに基づき、関係部署、関係者との連携による取組を推進していかなければなりません。

²⁴ 地域共生社会：分野ごとの「縦割り」や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が「我が事」として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて「丸ごと」つながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに作っていく社会

²⁵ 高齢者の保健事業と介護予防の一体化：高齢者の心身の多様な課題に対応し、きめ細かな支援を実施するため、後期高齢者の保健事業について、後期高齢者医療広域連合と市町村の連携内容を明示し、市町村において、介護保険の地域支援事業や国民健康保険の保健事業と一体的に実施。

(2) 障害者・難病患者の健康づくりを進めます

障害者・難病患者支援については、地域福祉計画等で具体的な評価を行っているため、本計画では評価指標を設定していませんでした。近年、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム²⁶の構築」が推進されていることから、これに係る評価指標を1つ追加しました。

ア 指標の達成状況及び評価

指標		目標値 (令和7年)	ベースライン値	現状値	評価	※出典
(新) 精神科に1年以上入院している患者数	65歳未満	減少	—	157人 人口10万対57.9	—	⑰

※⑰ 地域精神保健福祉資源データベース（平成29年6月30日時点）

- 評価指標について二次医療圏（墨田・江東・江戸川）の自治体を見ると、江東区は53.0、江戸川区は52.6となっており、墨田区は高くなっています。

イ 考察

- 精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築のため、令和元年度から精神保健の専任部署を設置しており、対応を強化しています。今後、その効果が反映されていくと思われれます。
- 「社会的孤立や社会的排除をなくし、誰もが役割を持ち、お互いに支え合っていくことができる地域共生社会を創出すること」は、地域福祉の実現における区全体の共通認識であると考えます。令和2年度に策定される地域福祉計画と密に連携し、取組を推進していくこととなります。

²⁶ 精神障害にも対応した地域包括ケアシステム：精神障害者が、地域の一員として、安心して自分らしい暮らしができるよう、医療、障害福祉・介護、社会参加、住まい、地域の助け合い、教育が包括的に確保された体制。

(3) 食育の推進活動を進めます

ア 指標の達成状況及び評価

指標		目標値 (令和7年)	ベースライン値	現状値	評価	※出典
食育の認知度	20歳以上	60%	48.7%	57.8%	A	①
食育への関心度	20歳以上	80%	72.4%	73.8%	B	①
食育の推進にかかわるボランティア活動の参加意向	20歳以上	30%	28.9%	18.7%	C	①

- 食育に推進に関わるボランティアの参加意向については、前回の調査と設問の構成が変更となったため、割合にも影響したと考えられます。

イ 考察

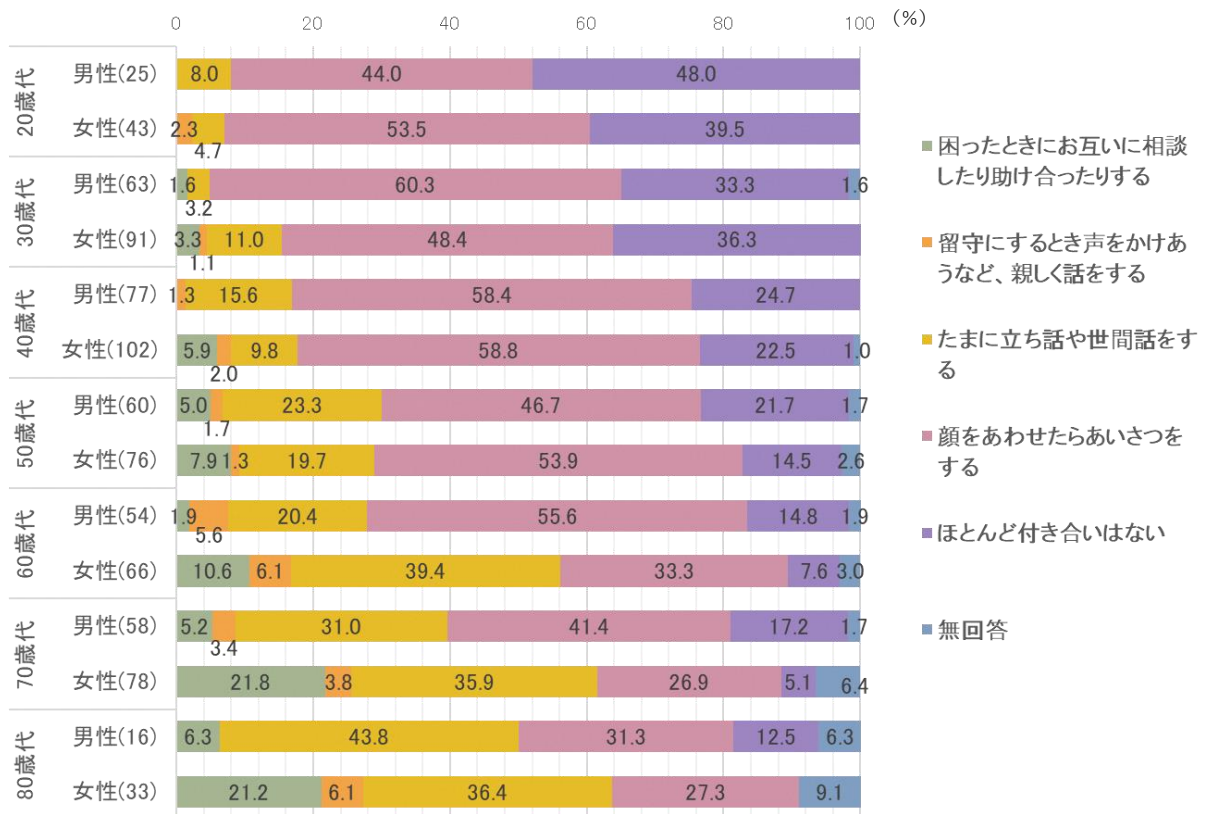
- 食育活動は、平成29年6月に策定した「墨田区食育推進計画」に基づき、推進しているところです。「みんなが笑顔で楽しい食環境を通じて豊かな人生をおくる」ことをめざして、引き続き、多様な主体と共に取組を推進していきます。

(4) 健康に関する区民活動・人材育成を進めます

ア 指標の達成状況及び評価

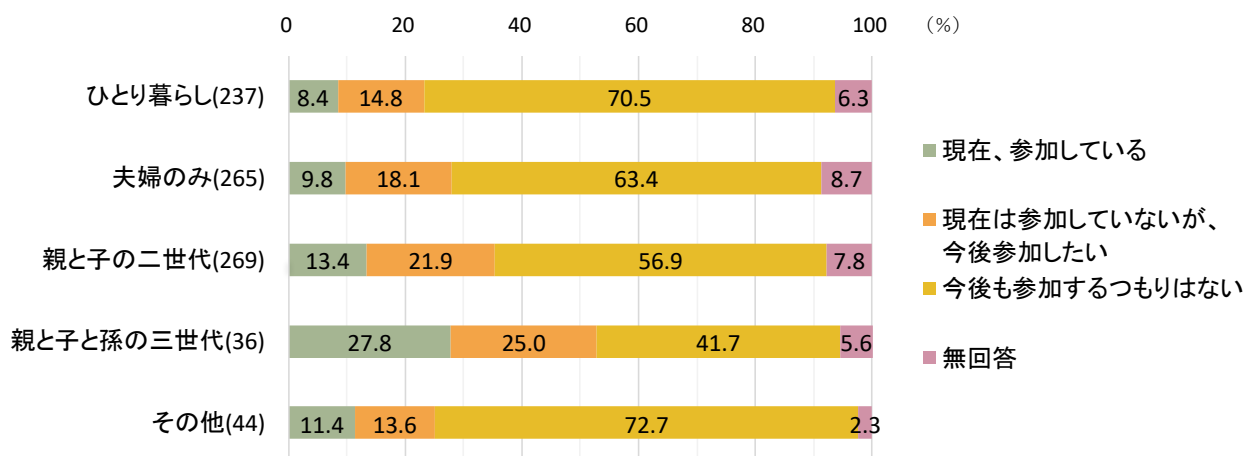
指標		目標値 (令和7年)	ベースライン値	現状値	評価	※出典
近所づきあいの程度（「ほとんど近所づきあいはない」割合）	20歳以上	減少	16.2%	21.0%	C	①
地域の町会、自治会等への参加の意思（「今後も参加するつもりはない」割合）	20歳以上	減少	57.2%	62.2%	C	①

<図3-25>近所づきあいの程度の割合



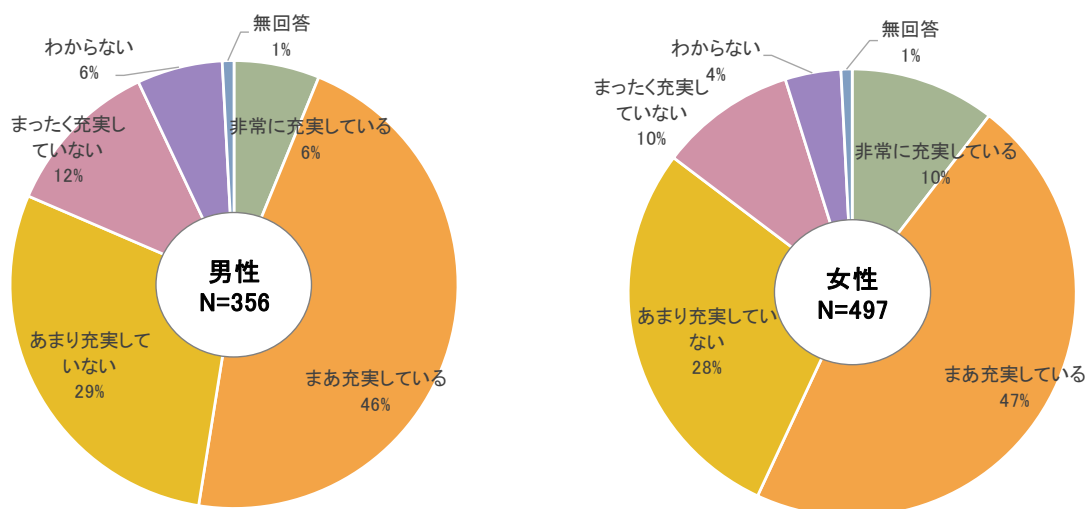
出典：健康に関する区民アンケート（令和元年度）

<図3-26>地域活動への参加状況／世帯類型別



出典：健康に関する区民アンケート（令和元年度）

＜図 3－27＞余暇が充実している人の割合



出典：健康に関する区民アンケート（令和元年度）

- 近所づきあいの程度について、「ほとんど付き合いはない」の割合は、年が若いほどが高くなり、年齢が高くなると男女の差が開いています。
- 地域活動に「参加するつもりはない」と回答する割合が増えていましたが、世帯員数が少ないほどその割合が高くなる傾向にあります。
- 余暇が充実していると回答する割合は東京都と比べて低くなっています。

イ 考察

- 基礎調査の結果からは地域とのつながりが薄れているように感じられます。一方で食育活動や区民体操の普及活動、高齢者分野では認知症サポーターや介護予防サポーターの活動など、地域で活躍する区民の育成も進んでおり、こういった活動をさらに活性化させていく必要があります。
- 地域のつながりが豊かなほど、健康状態が良いことが報告されており、ソーシャルキャピタル²⁷の充実を図ることが重要です。

²⁷ ソーシャルキャピタル：地域に根ざした信頼や社会規範、ネットワークといった社会関係資本等

(5) 主体的な健康づくりのための環境整備をします

ア 指標の達成状況及び評価

指標		目標値 (令和7年)	ベースライン値	現状値	評価	※出典
区の屋内スポーツ施設の満足度	—	増加	15.8%	22.8%	A	⑳

※⑳ 墨田区住民意識調査（平成26年度／平成30年度）

イ 考察

- 受動喫煙対策の強化や公園の整備だけでなく、商業地の再開発など区民の生活環境は年々変化しています。健康で暮らしやすい環境整備に向けて、区民の声を聴きながら関係部署が互いに連携していく必要があります。

6 基本目標 4

健康危機管理体制を充実し、保健衛生の安全と安心を確保します

(1) 健康危機管理体制を充実します

近年、毎年のように大規模な災害が全国各地で起こっています。また、感染症の拡大など健康を脅かす事象が増えています。そこで、新たに1つの指標を追加しました。

ア 指標の達成状況及び評価

指標	目標値 (令和7年)	ベースライン値	現状値	評価	※出典
(新) 墨田区の災害医療の 認知度	20歳以上	増加	28.5%	—	①

(2) 感染症予防対策を推進します

ア 指標の達成状況及び評価

指標	目標値 (令和7年)	ベースライン値	現状値	評価	※出典	
帰宅時と食事前どちらも手 を洗っている割合	20歳以上	95%以上	46.3%	48.4%	B	①
咳エチケット ²⁸ をいつもこ ころがけている割合	20歳以上	95%以上	82.6%	86.3%	B	①
MR ²⁹ 接種率	第Ⅰ期	99%以上	96.8%	97.2%	B	⑪
	第Ⅱ期		94.2%	94.1%	B	
B C G 接種対象年齢におけ る接種率	—	95%以上	96.1%	97.7%	B	⑪
結核の人口110万人対り患 率	—	19以下	26.3	20.6	A	⑪

- いずれの指標も緩やかに改善しています。
- 結核の罹患率は目標値に近づいています。

²⁸ 咳エチケット：病気の有無に関わらず、普段からせき・くしゃみが直接人にかからないようにする（せき・くしゃみをするときは、ティッシュなどで口と鼻をおおったり、せき・くしゃみが続くときはマスクをしたりすること）。

²⁹ MR：麻疹・風疹混合ワクチン

(3) 食品衛生の推進と普及啓発に取り組みます

区民が毎日、口にする食品の安全を守るための取組を推進しています。今回、新たに1つの指標を設定しました。

ア 指標の達成状況及び評価

指標		目標値 (令和7年)	ベースライン値	現状値	評価	※出典
(新) 食中毒発生件数	—	0件	3件	4件	C	⑪

(4) 衛生的な生活環境を確保します

生活衛生対策は、住環境や多くの人を利用する施設等の衛生を確保するための取組を推進しています。今回、新たに1つの指標を設定しました。

ア 指標の達成状況及び評価

指標		目標値 (令和7年)	ベースライン値	現状値	評価	※出典
(新) 区内営業施設が原因で起こる感染症発生数	—	0人	0人	0人	A	⑫

※ ⑫生活衛生課統計資料（平成26年度／平成30年度）

(5) 適切な医事・薬事環境を確保します

区民に安全な医療・医薬品が提供される環境を確保するための取組を推進しています。今回、新たに1つの指標を追加しました。

ア 指標の達成状況及び評価

指標		目標値 (令和7年)	ベースライン値	現状値	評価	※出典
(新) 関係法規違反件数 (薬事)	—	0件	1件	9件	C	⑬

※ ⑬生活衛生課統計資料（平成26年度／平成30年度）

- ベースラインに比べるとかなり増えていました。ドラッグストア等が増え、届出件数が増えていること、届出の遅れなども違反件数に入れていることなどが影響していると考えられます。

(6) 動物の適正管理を進めます

ペットと暮らす人が増えています。一方で動物から感染する病気も少なくないため、動物の適正管理に関連する取組を推進しています。今回、新たに2つの指標を追加しました。

ア 指標の達成状況及び評価

指標	目標値 (令和7年)	ベースライン値	現状値	評価	※出典
(新) 狂犬病予防注射済票 発行率	85.0%	77.3%	76.2%	B	⑪
(新) 狂犬病等のペットに 起因する重篤な感染症発生 件数	0件	0件	0件	A	⑫

※ ⑫ 生活衛生課統計資料（平成26年度／平成30年度）

(7) 考察

健康危機管理や感染症対策、食品衛生、生活衛生等は、区民の命を守る施策です。目標はいずれも高く設定していますが、区民が危険にさらされないよう、取組を推進します。

7 基本目標5

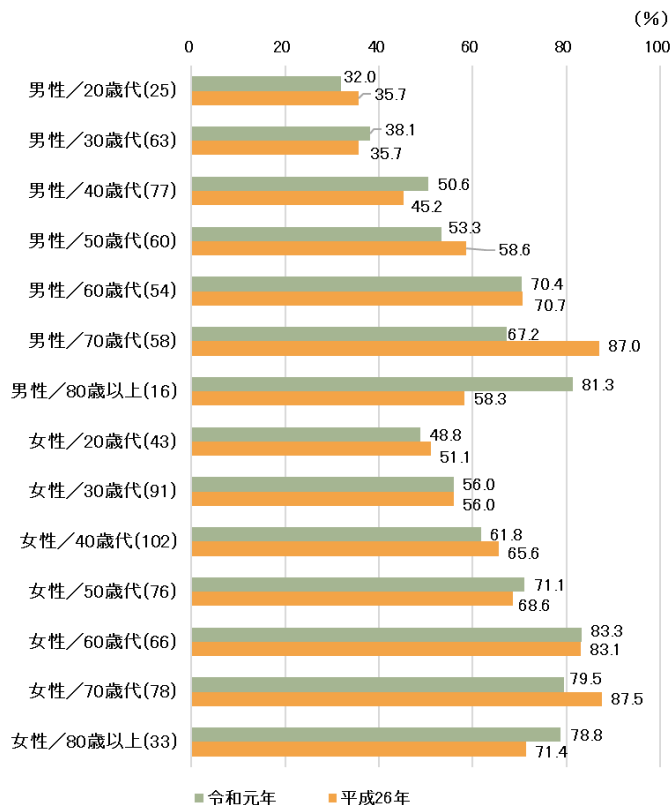
保健医療体制を確立し、地域の連携を進めます

(1) 地域医療体制の連携を充実します

ア 指標の達成状況及び評価

指標		目標値 (令和7年)	ベースライン値	現状値	評価	※出典
かかりつけ医を持つ割合	20歳以上	80%	58.7%	56.8%	B	①
かかりつけ歯科医を持つ割合 (再掲)	20歳以上	80%	64.4%	62.2%	B	①
かかりつけ薬局を持つ割合	20歳以上	60%	46.6%	46.7%	B	①

<図3-28>かかりつけ医をもつ割合割合



出典：健康に関する区民アンケート（令和元年度）

- かかりつけ医を持つ割合は、年齢が上がるごとに高くなっています。

イ 考察

- 身近な地域で安心できる医療を受けることができるよう、区民にかかりつけ医等を持つことの有益性を周知するとともに、関係機関とも連携を図る必要があります。

(2) 在宅医療体制を構築します

計画策定時に設定されていた指標の一つは、出典元の調査内容変更により評価が不可能となったため削除し、新たな指標を1つ追加しました。

ア 指標の達成状況及び評価

指標		目標値 (令和7年)	ベースライン値	現状値	評価	※出典
(新) 在宅療養を希望する人のうち、実現可能だと思う人の割合	-	増加	30.8%	31.2%	B	⑱
在宅医療の満足度	65歳以上	60%	40%	削除		

イ 考察

- 在宅療養の推進に向けて、引き続き、関係機関との連携を図りながら推進していく必要があります。

(3) 公害・環境保全対策を推進します

補償・救済事業が中心となるため、本計画では評価指標は設定していません。

(4) 保健衛生環境（新保健センター等）を充実します

施設整備、システム構築が中心となるため、本計画では評価指標は設定していません。

第4章 すみだ健康づくり総合計画の中間改定に向けて

1 中間評価の総括

第3章のとおり、計画全体のアウトカム指標である区民の65歳健康寿命は不変でした。また、施策ごとに設定した指標は、不変が最も多く、悪化よりも改善した項目がやや多くなっていました。

悪化した指標については、区民のライフスタイルの変化等が影響していると推察されますが、本計画の中間改定に際し、さらに原因を追究し、課題解決に向けた取組を検討する必要があります。

2 中間評価を踏まえた中間改定の方向性

中間評価から明らかとなった区の課題と、国が示している「健康寿命延伸プラン」等の方向性を勘案し、以下のとおり本計画の中間改定の方向性を示します。

(1) 基本目標1：区民一人ひとりが健康づくりに取り組み、望ましい生活習慣をこころがけます

- がん対策やたばこ対策、身体活動の向上等、改善が見られているものもあり、これまでの取組をさらに推進します。
- 脳血管疾患や虚血性心疾患の死亡率が高いことなどを踏まえ、生活習慣病の重症化予防を強化していく必要があります。
- 病気の予防という視点では、働く世代の健診受診率向上や各世代の生活習慣改善に向けて、「ナッジ³⁰」を活用した取組など、優良事例を参考に、施策を検討します。
- 口腔内環境の改善は様々な病気の予防につながることを踏まえ、歯周病の予防・改善などの取組をさらに推進します。
- 区民がストレスに上手に対処し、適切な支援に早い段階でつながることができるよう、自殺対策等と連動した取組を推進します。

(2) 基本目標2：すべての親と子の切れ目ない健康づくりを支援します

- 国が推進する「生涯を通じた健康づくりの推進」の実現に向けて、妊娠前・妊産婦の健康づくりを支援します。
- 安心して出産・子育てができ、子どもの健やかな成長を支援する取組をさらに推進します。
- 「成育過程にある者及びその保護者並びに妊産婦に対し必要な成育医療等を切れ目なく提供するための施策の総合的な推進に関する法律」（成育基本法）に基づき、施策を実施します。
- 学校等との連携による児童・生徒への健康教育を推進します。

³⁰ ナッジ：「そっとひと押しする」の意。行動経済学や行動科学分野において、人々が強制によってではなく自発的に望ましい行動を選択するよう促す仕掛けや手法を示す用語。

- 乳幼児期や学童期の健康情報の利活用について、国が今後推進する取組等を捉え、速やかに対応します。

(3) 基本目標3：だれもが主体的に健康づくりに取り組める地域をめざします

- 身近な地域で高齢者が集う「通いの場」がさらに活用されるよう、取組を推進します。
- 「高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン（第2版）」（令和元年10月厚生労働省保険局高齢者医療課）に基づき、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施を推進します。
- 「全世代型社会保障」への改革（令和元年6月成長戦略実行計画）の推進等に伴うさらなる生活環境の変化に対応可能な、健康で自分らしく暮らせるしくみを検討します。
- 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に向けて取組を推進します。
- 「墨田区食育推進計画」に基づき取組を推進します。
- 墨田区らしい「ソーシャルキャピタルの充実」について検討し、地域のつながりを大切にしたい取組を推進します。

(4) 基本目標4：健康危機管理体制を充実し、保健衛生の安全と安心を確保します

- 自然災害や感染症、食中毒等、健康を脅かす危機に備えた体制づくりを進めます。
- 区民等に、健康といのちを守るために必要な情報をわかりやすく周知するとともに、リテラシーを高める取組を推進します。

(5) 基本目標5：保健医療体制を確立し、地域の連携を進めます

- 各関係機関と連携を図り、身近な地域で安心して医療を受けることができる保健医療体制構築を推進します。
- 「安心して暮らせる『すみだ』をつくる」を実現する新保健施設等複合施設の整備を進めます。

資料編

1 「すみだ健康づくり総合計画」中間評価における基礎調査検討委員会

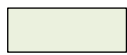
(1) 構成メンバー

役務		
委員長	保健衛生担当部長	
副委員長	保健衛生担当次長	
学識者	帝京大学大学院 公衆衛生学研究科教授 福田 吉治氏	
オブザーバー	帝京大学大学院 公衆衛生学研究科 渋谷 克彦氏	
委員	保健衛生担当参事（医師）	
	保健予防課	保健師 2
	生活衛生課	食品衛生監視員 1
	向島保健センター	保健師 2、管理栄養士 1、歯科衛生士 1
	本所保健センター	保健師 2
	保健計画課（事務局含む）	事務 2、保健師 2、管理栄養士 1
	国保年金課主査 1	教育委員会指導室指導主事 1
	中間評価業務支援委託事業者 2	

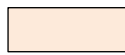
(2) 検討過程

回数	開催年月日	検討内容
第1回	令和元年8月6日（火）	（1）すみだ健康づくり総合計画中間評価の概要について （2）これからの健康づくりと事業評価について（講義） （3）中間評価の指標について （4）「健康」に関する区民アンケートの項目について
第2回	令和元年9月13日（金）	（1）「健康」に関する区民アンケートの項目について （2）評価指標について
第3回	令和2年2月7日（金）	「すみだ健康づくり総合計画」の中間評価について

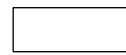
2 評価指標一覧



既存の指標



新規指標



参考指標

計画全体の指標

指標		目標値	ベースライン値	現状値	出典
65歳健康寿命（要介護2以上）	男性	延伸	81.88歳	81.88歳	
	女性		85.24歳	85.48歳	

基本目標1 区民一人ひとりが健康づくりに取り組み、望ましい生活習慣をこころがけます

(1) 生活習慣病対策を推進します

指標		目標値	ベースライン値	現状値	出典
適正体重である割合	20歳以上	75%	65.6%	67.3%	①
年に1回健康診査を受診する割合	20歳以上	90%	83.9%	85.0%	①
特定健診実施率	40～74歳	60%	48.8%	49.2%	②
特定保健指導実施率	40～74歳	60%	13.8%	15.1%	②
メタボ予備群の割合	40～74歳 男性 女性	減少	16.9% 6.1%	17.3% 6.7%	②
メタボ該当の割合	40～74歳 男性 女性	減少	31.9% 10.3%	35.5% 12.0%	②
糖尿病有病者の割合	40～74歳 全体	減少	11.9%	12.7%	③
脳血管疾患による年齢調整死亡率	男性 女性	減少	51.7 21.7	46.2 23.6	④
虚血性心疾患による年齢調整死亡率	男性 女性	減少	53.6 17.0	46.7 15.6	④

参考指標		目標値	ベースライン値	現状値	出典
人工透析医療費助成申請件数		減少	557件(うち新規72件)	618件(うち新規92件)	⑤

(2) がん対策を推進します

指標		目標値	ベースライン値	現状値	出典
がん検診受診率（5がん）	胃がん 40歳以上	50%	35.1% (33.7%)	33.1%	⑥
	大腸がん 40歳以上		42.8% (42.1%)	51.1%	
	肺がん 40歳以上		23.4% (45.2%)	47.2%	
	子宮頸がん 女性20歳以上		34.9% (43.1%)	46.1%	
	乳がん 女性40歳以上		36.7% (37.4%)	38.9%	
がんの75歳未満年齢調整死亡率（人口10万対）	男性 女性	減らす	109.3 71.7	106.6 57.5	⑦

(3) 健康的な食環境づくりを進めます

指標		目標値	ベースライン値	現状値	出典
バランスの良い食事をとる割合	20歳以上	85%	77.4%	84.6%	①
野菜を使った料理をとる割合	20歳以上	70%	63.1%	59.2%	①
よく噛んで味わって食べるなど関心のある割合	20歳以上	増加	73.2%	68.6%	①
朝食をほとんど食べない割合	20歳以上男性 20歳以上女性	減少	13.8% 9.2%	18.8% 11.7%	①
適正体重である割合（再掲）	20歳以上	75%	65.6%	67.3%	①
栄養成分表示を気にしている人の割合		増加	—	56.8%	①

参考指標		目標値	ベースライン値	現状値	出典
野菜摂取量 350 g 以上の人の割合	20～50代男性 20～50代女性	増加	6.2% 9.0%	11.2% 8.5%	⑧
食塩摂取量 8 g 以下の人の割合	20～50代男性 20～50代女性	増加	14.7% 44.3%	17.9% 44.3%	⑧
果物の摂取量 100 g 未満の人の割合	20～50代男性 20～50代女性	減少	88.7% 83.1%	88.0% 76.7%	⑧

(4) 身体活動・運動を推進します

指標		目標値	ベースライン値	現状値	出典
1日30分以上の汗ばむ運動を週2日以上実施し、1年以上継続している割合	20歳以上男性 20歳以上女性	36% 31%	26.2% 20.9%	21.6% 17.3%	①
通勤や通学・近所への買い物などで歩くようにしている割合（よく、まあ）	20歳以上	増加	64.5%	69.5%	①
エレベーターやエスカレーターを使わず階段を利用する割合（よく、まあ）	20歳以上	増加	34.1%	40.8%	①

参考指標		目標値	ベースライン値	現状値	出典
歩数が8000歩以上の人の割合		増加	—	32.7%	①

(5) 歯・口腔の健康づくりを進めます

指標		目標値	ベースライン値	現状値	出典
歯や歯ぐきの健康に満足する割合	60歳以上	71%	64.5%	78.5%	①
かかりつけ歯科医を持つ割合	20～39歳	増加	33.2%	46.9%	①
	40～64歳		54.1%	61.9%	
	65歳以上		86.7%	76.5%	
かかりつけ歯科医で治療以外の処置を受けた割合	20歳以上	増加	69.1%	72.5%	①
糖尿病が歯周病のリスクであることの認知度	20歳以上	増加	41.4%	41.7%	①
8020達成者の割合	79歳	増加	—	61.7%	⑨

(6) 休養・こころの健康づくりを進めます

指標		目標値	ベースライン値	現状値	出典
睡眠による休養が足りている割合	20歳以上	70%	63.7%	56.7%	①
不安、悩み、ストレスを解消できていない割合	20歳以上	減少	39.0%	46.5%	①
悩みの相談相手がいる割合	20歳以上	90%	73.9%	78.7%	①
支援が必要な程度の心理的苦痛を感じている者（K6合計点10点以上）の割合	20歳以上	減少	—	16.0%	①
自殺が自分にも関わることと思う割合	20歳以上	80%	—	16.9%	①

(7) たばこ・COPD（慢性閉塞性肺疾患）対策を推進します

指標		目標値	ベースライン値	現状値	出典
喫煙率	20歳以上男女	12%	18.2%	14.4%	⑩
	20歳以上男性	19%	32.5%	23.0%	
	20歳以上女性	6%	13.6%	8.6%	
未成年がたばこを吸ったことのある割合	16～19歳	0%	5.3%	5.1%	①
COPDの認知度	20歳以上	80%	26.0%	28.7%	①
未成年の受動喫煙の認知度	16～19歳	100%	89.5%	95.6%	①
受動喫煙の機会	飲食店 職場	減少	—	45.6%	①
				23.7%	

(8) アルコール・薬物対策を進めます

指標		目標値	ベースライン値	現状値	出典
適正飲酒を超えている人の割合	20歳以上男性	36%	42.2%	49.4%	①
	20歳以上女性	49%	57.0%	56.2%	
適切な1回あたりの飲酒量の認知度	20歳以上男性	増加	80.3%	80.4%	①
	20歳以上女性		44.2%	38.8%	
未成年がお酒を飲んだことのある割合	16～19歳	0%	22.6%	21.3%	①

(9) 女性の健康づくりを進めます

指標	目標値	ベースライン値	現状値	出典
----	-----	---------	-----	----

健診を受けている割合	女性 20 歳以上	90%	81.7%	83.1%	①
健康だと思う割合	女性 20 歳以上	90%	76.7%	78.9%	①
20 歳代女性のやせの人の割合	20 歳代女性	減少	29.8%	9.3%	①

基本目標 2 すべての親と子の切れ目ない健康づくりを支援します

(1) 安心・安全な妊娠と出産を支援します

指標	目標値	ベースライン値	現状値	出典
妊娠 11 週以下での妊娠の届出率	増加	91.2%	94.3%	⑪
妊娠中の喫煙率	0%	1.6%	1.6%	⑫
妊娠中の飲酒率	0%	2.0%	1.5%	⑫
出産準備クラス、育児学級の利用率	60%	38.2%	42.8%	⑬
産後、退院してからの 1 か月程度助産師や保健師等からの、指導・ケアを十分に受けることができた割合	増加	81.7%	82.5%	⑭

(2) 子どもの健やかな発育・発達を支援します

指標	目標値	ベースライン値	現状値	出典	
こんにちは赤ちゃん (生後 120 日以内の乳児訪問) 率	98%	88.1% (94.9%) ※ () は中間値と同じ方法で計算した値	96.5%	⑮	
心身ともに調子が良い母親の割合	1 歳 6 か月児の母	増加	70.1%	68.4%	⑯

(3) 子どもの保健医療体制を充実します

指標	目標値	ベースライン値	現状値	出典	
すみだ平日夜間救急子どもクリニックと墨田区休日応急診療所どちらも知っている割合	6~19 歳の子どもがいる人	80%	62.9%	56.1%	①
子どものかかりつけ医を持つ割合	6~19 歳の子どもがいる人	90%	80.0%	77.2%	①

(4) 思春期・青年期の健康づくりを進めます

指標	目標値	ベースライン値	現状値	出典
----	-----	---------	-----	----

保健センターで、こころや体の健康に関する相談ができることの認知度	中学生	50%	37.6%	31.1%	①
自分の健康への関心度	中学生	60%	38.9%	50.8%	①
1日に60分以上運動・スポーツをする児童・生徒の割合	小学5年生男子 女子 中学2年生男子 女子	増加	69.1% 48.7% 78.1% 58.2%	68.1% 50.8% 77.5% 55.5%	⑰

基本目標3 だれもが主体的に健康づくりに取り組める地域をめざします

(1) 高齢者の健康づくりを進めます

指標		目標値	ベースライン値	現状値	出典
近所の人と親しく付き合っている高齢者の割合	65歳以上	増加	23.0%	19.9%	⑱
健康だと思う割合	65歳以上	増加	73.4%	69.4%	①
地域での活動への参加状況	65歳以上	増加	41.3%	35.7%	①

(2) 障害者・難病患者の健康づくりを進めます

指標		目標値	ベースライン値	現状値	出典
精神科に1年以上入院している患者数	65歳未満	減少	—	157人 人口10万対57.9	⑲

(3) 食育の推進活動を進めます

指標		目標値	ベースライン値	現状値	出典
食育の認知度	言葉も意味も知っていた	60%	48.7%	57.8%	①
食育への関心度	関心がある、どちらかといえば関心がある	80%	72.4%	73.8%	①
食育の推進にかかわるボランティア活動の参加意向	参加してみたい	30%	28.9%	18.7%	①

(4) 健康に関する区民活動・人材育成を進めます

指標		目標値	ベースライン値	現状値	出典
近所づきあいの程度（「ほとんど近所づきあいはない」割合）	20歳以上	減少	16.2%	21.0%	①
地域の町会、自治会等への参加の意思（「今後も参加するつもりはない」）	20歳以上	減少	57.2%	62.2%	①

(5) 主体的な健康づくりのための環境整備をします

指標		目標値	ベースライン値	現状値	出典
----	--	-----	---------	-----	----

区の屋内スポーツ施設の満足度		増加	15.8%	22.8%	㉔
----------------	--	----	-------	-------	---

基本目標4 健康危機管理体制を充実し、保健衛生の安全と安心を確保します

(1) 健康危機管理体制を充実します

指標	目標値	ベースライン値	現状値	出典
墨田区の災害医療の認知度	増加	—	28.5%	①

(2) 感染症予防対策を推進します

指標	目標値	ベースライン値	現状値	出典	
帰宅時と食事前どちらも手を洗っている割合	20歳以上	95%以上	46.3%	48.4%	①
咳エチケットをいつもこころがけている割合	20歳以上	95%以上	82.6%	86.3%	⑪
M R接種率	第Ⅰ期 第Ⅱ期	99%以上	96.8% 94.2%	97.2% 94.1%	⑪
B C G接種対象年齢における接種率		95%以上	96.1%	97.7%	⑪
結核の人口10万人対り患率	19以下	26.3	20.6	⑪	

(3) 食品衛生の推進と普及啓発に取り組みます

指標	目標値	ベースライン値	現状値	出典
食中毒発生件数	0件	3件	4件	⑪

(4) 衛生的な生活環境を確保します

指標	目標値	ベースライン値	現状値	出典
区内営業施設が原因で起こる感染症発生数	0人	0人	0人	㉔

(5) 適切な医事・薬事環境を確保します

指標	目標値	ベースライン値	現状値	出典
関係法規違反件数	0件	1件	9件	㉔

(6) 動物の適正管理を進めます

指標	目標値	ベースライン値	現状値	出典	
狂犬病予防注射済票発行率	注射済票交付数/ 飼い犬の登録頭数	85.0%	77.3%	76.20%	⑪
狂犬病等のペットに起因する重篤な感染症発生件数	0件	0件	0件	㉔	

基本目標5 保健医療体制を確立し、地域の連携を進めます

(1) 地域医療体制の連携を充実します

指標	目標値	ベースライン値	現状値	出典
かかりつけ医を持つ割合	80%	58.7%	56.8%	①
かかりつけ歯科医を持つ割合（再掲）	80%	64.4%	62.2%	①
かかりつけ薬局を持つ割合	60%	46.6%	46.7%	①

（２）在宅医療体制を構築します

指標	目標値	ベースライン値	現状値	出典
在宅療養を希望する人のうち、実現可能だと思う人の割合	増加	30.8%	31.2	⑱

出典

- ① 健康に関する区民アンケート（平成 26 年度／令和元年度）
- ② 国保・特定健診法定報告（11 月 5 日確定値）（平成 26 年／平成 30 年）
- ③ KDB システム（5 月集計分）（平成 26 年／平成 30 年）
- ④ 人口動態統計により、区独自で算出（平成 26 年／平成 29 年）
- ⑤ 福祉・衛生統計年報（東京都福祉保健局）、新規件数は都に確認
- ⑥ がんに関する区民意識調査（ベースラインはカッコ内に記載）（平成 23 年度／29 年度）
- ⑦ 東京都ホームページ「受けよう！がん検診」（人口動態統計・平成 24 年／平成 29 年）
- ⑧ 栄養摂取量調査（平成 28 年度／令和元年度）
- ⑨ 後期高齢者歯科健診結果（平成 30 年度）
- ⑩ 区が実施する各健診（平成 26 年度／平成 30 年度）
- ⑪ 墨田区の福祉保健（平成 26 年度版／令和元年度版）
- ⑫ 乳児健診アンケート（平成 26 年度／平成 30 年度）
- ⑬ 墨田区子ども・子育て支援ニーズ調査（平成 25 年度／平成 30 年度）
- ⑭ 乳幼児健診アンケート（平成 28 年度／平成 30 年度）
- ⑮ 乳児家庭全戸訪問事業実績報告（平成 26 年度／平成 30 年度）
- ⑯ 1.6 歳健診アンケート（平成 26 年度／平成 30 年度）
- ⑰ 東京都児童・生徒体力・運動能力、生活・運動習慣等調査（平成 26 年度／平成 30 年度）
- ⑱ 墨田区介護予防・日常生活ニーズ調査（平成 25 年度／令和元年度）
- ⑲ 地域精神保健福祉資源データベース（平成 29 年 6 月 30 日時点）
- ⑳ 墨田区住民意識調査（平成 26 年度／平成 30 年度）
- ㉑ 生活衛生課統計資料（平成 26 年度／平成 30 年度）