

会議の概要(議事録)

会議の名称	(番号)	令和3年度すみだ健康づくり総合計画中間改定検討部会 第1回「地域共生・包括ケア部会」		
開催日時	令和3年5月6日(木) 午後1時半～3時			
開催場所	墨田区役所12階 121会議室			
出席者数 (17人)	<p>【外部委員】 公益社団法人 墨田区医師会 副会長 山室 学 社会福祉法人 墨田区社会福祉協議会 地域福祉活動担当 主任 小古山 知世 一般社団法人 東京都本所歯科医師会 副会長 松田 浩 一般社団法人 墨田区薬剤師会副会長 勝野 純子 一般社団法人 東京都訪問看護ステーション 協会会長 椎名 美恵子 すみだ食育 good ネット副理事長 青島 節子 向島保健衛生協力員会会長 栗林 秀介 帝京大学大学院公衆衛生学研究科 講師 渋谷 克彦</p> <p>【庁内委員】 保健計画課長 杉崎 和洋</p> <p>保健計画課保健計画担当主査 高橋 久美子 障害者福祉課障害者相談係主査 阿部 作哉 介護保険課管理・計画担当主査 中山 裕子 高齢者福祉課地域支援係主査 會田 光穂 保健予防課精神保健係長 中尾 清美 向島保健センター保健指導係 一瀬 善子 地域活動推進課地域活動推進担当主査 松木 孝夫 経営支援課経営支援担当主査 小林 弘明</p> <p>【欠席者】 保健予防課長 竹内 知子</p> <p>【事務局】 保健計画課健康推進担当 松本・小林 株式会社ルネサンス</p>			
	公開(傍聴できる) 部分公開(部分傍聴できる)	傍聴者数	なし	
	非公開(傍聴できない)			
議 題	1 開会 2 保健計画課長 挨拶 3 作業部会委員紹介 4 議事 (1) 「すみだ健康づくり総合計画」改定の概要 (2) 区の状況・基本目標 の課題・考え方 (3) 基本目標 ・基本施策の方向性について (4) その他			

配布資料	1 すみだ健康づくり総合計画中間改定検討部会「地域共生・包括ケア部会」委員名簿 2 「すみだ健康づくり総合計画」中間改定の概要 3 すみだ健康づくり総合計画 施策の体系 4 令和3年度すみだ健康づくり総合計画中間改定の検討組織 5 すみだ健康づくり総合計画中間改定スケジュール 6 墨田区の状況・基本目標 に係る課題 7 基本目標 改定案 8 ご意見・ご質問シート
------	---

会議概要	1 開会 2 保健計画課長 挨拶 3 作業部会委員紹介 資料1に基づき、外部委員を紹介 4 議事 (1)「すみだ健康づくり総合計画」改定の概要 資料2～5に基づき、概要を説明 (2) 区の状況・基本目標 の課題・考え方 資料6に基づき、課題の説明 【意見・質問等】 渋谷委員：若年層ほど近所づきあいが少ないという説明があったが、もう少しフォーカスするために在勤の人がどれくらいいるのかというデータはあるのか。 事務局：区民が区内で働いているか、こういった規模の事業所で働いているのかといったデータはある。 また、近所付き合いの程度に関する調査結果は一昨年度のアンケートから取っている。 山室委員：一人暮らしの人の中には、高齢の人もいれば若い人もいる。高齢の人は特に地域とつながらないと生活がしづらいので、年齢構成も調べたほうが良いのではないかと。また、私は産業医として企業の健康管理を行っているのだが、小さい企業であれば、産業医が設置できないため、従業員の健康管理ができないということもある。 (3) 基本目標 ・基本施策の方向性について 資料7に基づき、各基本施策の方向性について説明 - 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築
------	---

- 障害（児）者の健康づくり支援

【意見・質問等】

山室委員：「潜在的引きこもり」とあるが、区で何か把握はしているのか。

中尾委員：5年前と7年前に内閣府が調査を行い、年齢別に推計値を出している。

墨田区も人口データを掛け合わせ、15歳～64歳の潜在的引きこもりの人数を算出している。また、19歳～29歳に関しては、教育委員会が平成30年に調査報告をまとめている。

山室委員：障害者の歯科衛生について、歯科医師会の松田先生からご意見をお伺いしたい。

松田委員：現在、歯科医師会では、障害者(児)の歯科相談を実施している。各診療所や福祉保健センターにおいて、障害のある方の口腔ケアを行っている。また、各歯科医院を直接訪問した障害のある方に対して、こういった施設を紹介している。

- 特殊疾病（難病）対策の推進

- 地域・職域連携の推進

【意見・質問等】

小林委員：墨田区版健康経営支援事業とあるが、具体的な事業が思いつかない。何か想定している内容はあるのか。

事務局：もともと東京商工会議所や経済産業省でホワイト500などの仕組みを作っているのだが、かなりハードルが高い。そこで、墨田区独自に「がん検診を受けている」「食事に気をつけている」などの健康への取組を表明してもらい、それを区ホームページなどで公開していけないか、と考えている。それがゆくゆくは、ホワイト500などの取得につながってほしいと思っている。

山室委員：コロナ禍ということで、健康や地域共生という観点で企業や行政がアクション出来る取組は何か考えているのだろうか。

小林委員：業種にもよると思うのだが、テレワークが推進されているために職場に行かなくなっている企業が増加している状態。そのため、人とのコミュニケーションがとりにくく、精神的な疲れが蓄積されることが懸念される。何らかの形でこれらのケアが必要になるだろう。

山室委員：難病対策についてのご意見をお伺いしたい。

渋谷委員：一点確認させていただきたいのだが、評価指標と施策について、評価指標は各分野の代表的なものを持ってきているということで良いだろうか。もう少し施策そのものの評価という形で目標値にしても良いのではないかと感じる。

事務局：評価指標は代表的なものをあげているが、少しアウトカムを意識している。ただし、事業量は別途設定する必要があると思う。

渋谷委員：具体的施策と目標の部分がつながりにくく、見えづらいので気になった。

たとえば、協会けんぽ等で行っているがん検診を受けられない人もいます。そうした人たちを、区民を対象とした区のがん検診事業にどのように乗せていくのか。事業規模や予算ベースの問題もあると思うが、区の健康づくりにどう乗せていくのかが職域連携の取組につながるのではないかと。

山室委員：難病対策についてはいかがだろうか。ご意見があればお願いしたい。

渋谷委員：この部分は評価指標が「なし」という形になっており、障害者の項目と被る部分もあるが、具体的には患者支援等指標の設定についてどのようなイメージを持っているのかを示してほしい。

山室委員：難病対策と障害者の指標は、一緒でも良いのではないかと。

- すみだらしい食育の推進

- 健康を支援するソーシャルキャピタルの醸成

【意見・質問等】

高橋委員：すみだ食育推進計画については、今年度改定を予定していることもあり、今後内容を修正する可能性がある。

山室委員：ソーシャルキャピタルの醸成についてはいかがか。すみだ食育 good ネットでは、地域とつながり、様々な取組を行っているかと思うので、青島委員にご意見を伺いたい。

青島委員：食育の課題としては、ボランティアに関わる方・活動したいという方が少なくなっていることである。また、関係者の高齢化も進んでおり、特に若い方がいない点も課題と考えている。コロナ禍でイベントができない状況でもどかしいところではあるが、活動を継続していきたい。今後も区と協働で取り組んでいきたいと考えている。

山室委員：地域のつながりと健康についてはいかがか。

栗林委員：保健衛生協力員の会議も、去年は一度も開くことができなかったもので、今年こそは開催したいと考えている。ワクチン接種が進めば、会が開けるのではないかと考えている。健康に関する講演会も開催しているのだが、参加者が少ないため、一人でも健康者が増えることを目標にしてやっている。そのためには、地域の方に参加していただきたい。

山室委員：地域とのつながりというところでは、社会福祉協議会で様々な活動をしているかと思うが、今行っている取組みや課題などについて小古山委員に意見ををお願いしたい。

小古山委員：墨田区の特徴として、ふれあいサロンなどでの地縁のつながりが強いことがある。一方で、若い世代で新たに地域活動に参加する人も、ゆるやかにではあるが、増えてきていると感じている。これまでの活動と、若い世代の新たな活動をつなぐための取組（啓発や情報提供）が大切である。こうしたつながりが、地域の中での理解や新しい発想が生まれていくきっかけになるのではないかと。コロナ禍での活動を悩む方も多いので、収束したらどうするかについても一緒に考えていく必要がある。

- 地域包括ケアシステムの充実
- 自殺対策の推進

【意見・質問等】

山室委員：「未来設計図」について、椎名委員からご意見があればお願いしたい。

椎名委員：コロナ禍で病院での面会ができなくなっており、在宅での看取りが増えているのが実態。この困難な状況を逆手に、広く進めていきたいと思う。

また、高齢者はもちろん、医療的ケア児の学校へのバス送迎も行っている。最後に、 - の障害（児）者の健康づくりの欄に「教育との連携」という言葉がないので、追加してはいかがか。

山室委員：墨田区薬剤師会の勝野副会長、医療連携等について意見をお願いしたい。

勝野委員：薬剤師会（薬局）として、色々とできることがあるのではないかと思う。たとえば、薬局でボランティアに参加したくない方や引きこもりがちな方へ声をかける、サークル活動の資材をお渡しするといった、定期的なアプローチが可能な場所だと考えている。

今は、健康サポート薬局や地域連携薬局といった制度があり、病気になる前から、治った後の医療支援も薬局ができるのではないかと考えている。薬局はただ薬を提供する場所だけではないことをお伝えしていきたい。たとえばケアカフェの無料提供など含めて、SDGsの一つとしてもぜひ取り組みたい。

山室委員：全体を通して何かご意見があれば伺いたい。

中山委員：地域包括ケアシステムのところで高齢者の健康づくりに目を向けているが、読んでみると高齢者の弱っているところをケアすることが多いのではないかと思う。「(元気な)高齢者の健康づくり」という視点が入ると良いと思った。

また、「未来設計図」、「人生会議」などの言葉が、現行の介護保険事業計画には入っていないので、健康づくり総合計画とどう整合性を取っていくか考える必要がある。最後に、評価指標については、出典元があったほうが良いと思う。

會田委員：医療と介護の連携として、在宅療養の推進事業も掲げているので文言の統一も調整しないといけないと思う。

また、地域包括ケアの中での医療介護や地域との支え合いを通じて、生活支援の体制を充実させていく取組も進めていきたい。最後に、地域福祉計画も同時期に策定しているので、高齢者のための地域包括ケアを障害者なども含めた地域共生社会として策定していきたい。

事務局：補足として、高齢者の健康づくりについては、基本目標 のなかでフレイル対策として入れている。バランスを取りながらソーシャルキャピタルも含めて今後整理をしていく。

山室委員：以上をもって、本日の議事はすべて終了とする。

(4) 閉会

杉崎課長：今後、皆様のご意見を踏まえて計画案の改定作業を進め、次回の作業部会

	<p>でさらにご意見を頂戴したい。今回の会議において、追加のご意見、ご質問などあれば、事務局までご連絡を賜りたい。以上をもって令和3年度「すみだ健康づくり総合計画中間改定検討部会 第1回『地域共生・包括ケア部会』」を終了する。</p> <hr/> <p>会議の概要は以上である。</p>
<p>所 管 課</p>	<p>福祉保健部 保健衛生担当 保健計画課 健康推進担当 (内線 3532)</p>