

「地域共生・包括ケア部会」委員名簿

任期：令和3年5月6日～令和4年3月31日

令和3年4月1日現在

(敬称略)

分野	所属・役職名	氏名	備考
外部関係者	公益社団法人 墨田区医師会 副会長	やまむろ まなぶ 山室 学	部会長
	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	おごやま ともよ 小古山 知世	リモート参加
	一般社団法人 東京都本所歯科医師会 副会長	まつだ ひろし 松田 浩	リモート参加
	一般社団法人 墨田区薬剤師会副会長	かつの じゅんこ 勝野 純子	リモート参加
	一般社団法人 東京都訪問看護ステーション 協会会長	しいな みえこ 椎名 美恵子	リモート参加
	すみだ食育goodネット副理事長	あおしま せつこ 青島 節子	リモート参加
	向島保健衛生協力員会会長	くりばやしひでゆき 栗林 秀介	
	帝京大学大学院公衆衛生学研究科 講師	しぶや かつひこ 渋谷 克彦	リモート参加
庁内関係者	保健計画課長	すぎさき かずひろ 杉崎 和洋	副部会長
	(保健予防課長)	たけうち ともこ (竹内 知子)	
	保健計画課保健計画担当主査	たかはし くみこ 高橋 久美子	
	障害者福祉課障害者相談係主査	あべ さくや 阿部 作哉	
	介護保険課管理・計画担当主査	なかやま ゆうこ 中山 裕子	
	高齢者福祉課地域支援係主査	あいだ みつほ 會田 光穂	リモート参加
	保健予防課精神保健係長	なかお きよみ 中尾 清美	事務局(補助)
	向島保健センター保健指導係	いちのせ よしこ 一瀬 善子	
	地域活動推進課地域活動推進担当主査	まつき たかお 松木 孝夫	
	経営支援課経営支援担当主査	こばやし ひろあき 小林 弘明	リモート参加

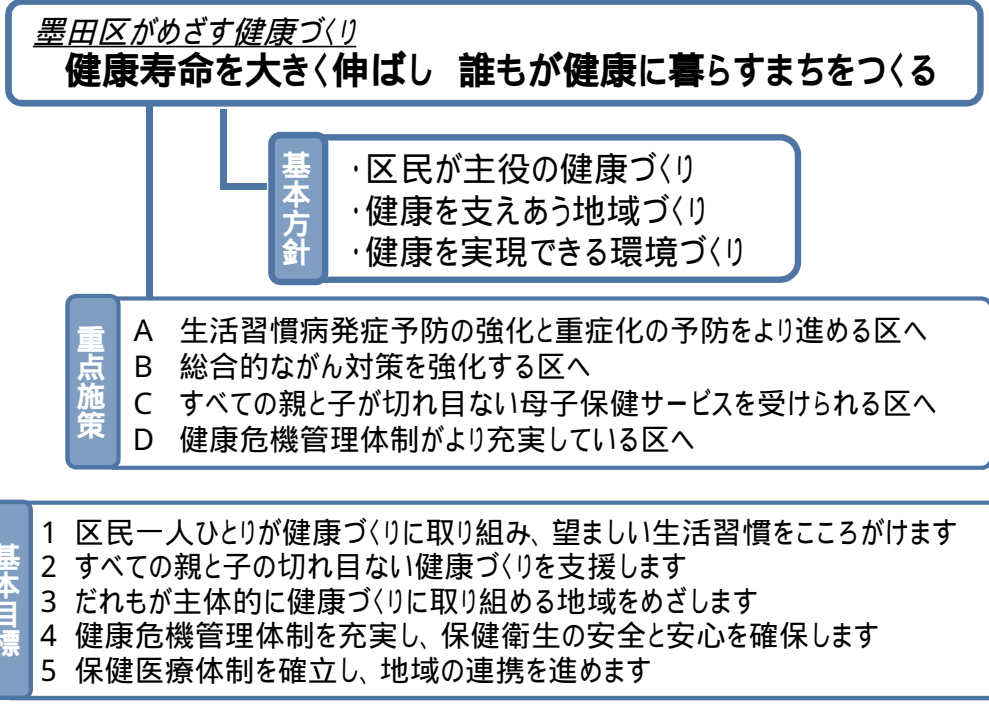
すみだ健康づくり総合計画中間改定の概要

経緯

「すみだ健康づくり総合計画」は、健康課題や情勢の変化に合わせて令和2年度に改定を行う予定だったが、新型コロナウイルス感染症の拡大により、上位計画である墨田区基本計画の改定延期が決定し、その他計画についても同じく1年延期することになった。
 今後、データヘルス等の推進に加え、感染症対策や災害対策の強化、新たな生活様式や働き方改革のさらなる推進の必要性、それらに対応する新保健施設（令和5年度開設）の整備等を踏まえると、計画のフルモデルチェンジが必要。令和2年度は庁内で課題を整理し、令和3年度に大幅な改定を行う。

現計画の概要

- 1 計画期間** 平成28年度から令和7年度までの10年間
- 2 計画の位置づけ**
 国及び都の健康や医療に関する計画等を捉え、区の上位計画にあたる「墨田区基本構想」、「墨田区基本計画」の健康に関する施策及び基本的な考え方を踏まえながら、区民の健康づくりに関する最上位の計画としている。
- 3 現計画の体系**

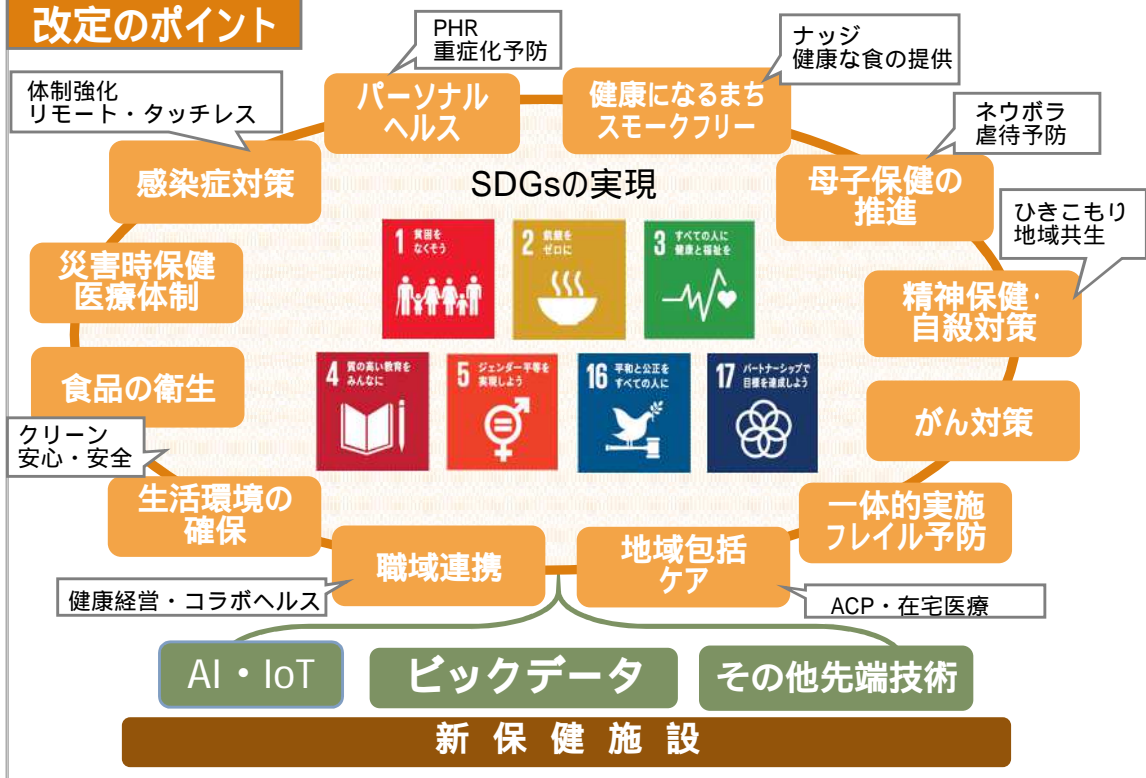


中間評価

令和元年度に区民アンケートを実施し、現計画の評価指標の見直しと中間評価を実施した

	全体	目標 1	目標 2	目標 3	目標 4	目標 5
改善	65歳健康寿命 不変	2 2	3	2	3	0
不変	男性：81.88歳 女性：85.48歳	1 5	1 0	1	6	4
悪化		1 6	2	6	2	0

改定のポイント



目標

健康寿命を延伸し、誰ひとり取り残さない「健康長寿日本一のまち・すみだ」を実現する

すみだ区健康づくり総合計画 施策の体系（修正案）

墨田区がめざす健康づくり

健康寿命を延ばし、誰ひとり取り残さない「健康長寿日本一のまち」を実現する。



3つの基本理念

- 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

3つの基本方針

- 科学的知見に基づく疾病予防・管理を推進する。
- 多様な知を集結し、健康課題を解消する新しい社会環境を整備する。
- 誰もが地域で活躍できる「インクルーシブ社会」を実現する。

基本目標

- I. ライフコースを意識した健康づくりの推進
 - 4 質の高い教育をみんなに
 - 8 働きがいも経済成長も
- II. 包括的な親と子の健康づくりの推進
 - 10 人や国の不平等をなくそう
 - 16 平和と公正をすべての人に
- III. 支えあい、自分らしく生きることができる地域づくり
 - 1 貧困をなくそう
 - 4 質の高い教育をみんなに
 - 5 ジェンダー平等を実現しよう
 - 11 住み続けられるまちづくりを
- IV. 安心・安全な保健・医療体制および健康を支援する地域環境の整備
 - 9 産業と技術革新の基盤をつくろう
 - 12 つくる責任つかう責任
 - 13 気候変動に具体的な対策を

基本施策

- 生活習慣病の発症と重症化予防
がん対策の推進
健康的な食環境づくり
身体活動・運動の推進
歯・口腔の健康づくり
休養・こころの健康づくり
たばこ・アルコール対策の推進
女性の健康づくり
フレイル予防の推進
- 切れ目のない妊娠・出産・育児支援
子どもの健やかな発育・発達支援
安心して子育てできる保健医療体制の整備
学童期・思春期からの健康づくり支援
子育て世代包括支援体制の充実
- 地域包括ケアシステムの充実
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
特殊疾病(難病)対策の推進
自殺対策の推進
すみだらしい食育の推進
地域・職域連携の推進
健康を支援するソーシャルキャピタルの醸成
- 健康危機管理体制の充実
感染症対策の推進
食品衛生の推進
衛生的な生活環境の確保 / 公害対策の推進
動物の適正管理の推進
地域の保健・医療体制の整備
健康なまちづくりに向けた環境整備

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

墨田区保健衛生協議会 附属機関

墨田区健康づくり推進本部 本部長：区長
墨田区健康づくり推進本部幹事会
幹事長：保健衛生担当部長

すみだ健康づくり総合計画中間改定部会
部会長：帝京大学大学院公衆衛生学研究科教授

作業部会
「予防・健康」部会

生活習慣病対策、健康づくり、歯科、フレイル等

作業部会
「親と子の健康」部会

母子保健、子どもの健康等

作業部会
「地域共生・包括ケア」部会

障害福祉、地域包括ケアシステム、自殺対策、食育、地域づくり等

作業部会
「健康に関する安全・安心」部会

健康危機管理、生活衛生、環境保全、施設整備等

すみだ健康づくり総合計画中間改定スケジュール

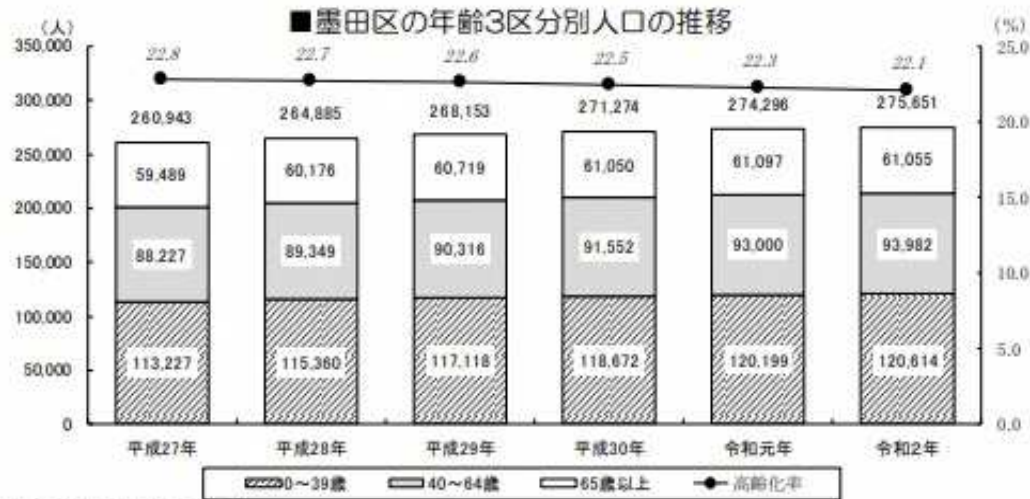
資料5

		2021年										2022年		
		3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
協議会	保健衛生						<input type="text"/>			<input type="text"/>				
	推進本部					幹事会 推進本 部会議			幹事会 推進本 部会議					
計画改定	全体	庁内検討会					協議会		<input type="text" value="素案"/>		議会 報告	<input type="text" value="パブコメ"/> →	協議会	議会報告
	計画改定部会	計画改定部 (3/19)						計画改定 部会					計画改定 部会	
	予防・健康部会			<input type="text" value="5/13"/>		<input type="text"/>								
	親と子の健康部会			<input type="text" value="5/20"/>		<input type="text"/>								
	地域共生・包括ケア部会			<input type="text" value="5/6"/>		<input type="text"/>								
	健康に関する安全・安心部会			<input type="text" value="5/19"/>		<input type="text"/>								
	区民ワークショップ					参加者募集 →	<input type="text"/>	<input type="text"/>						

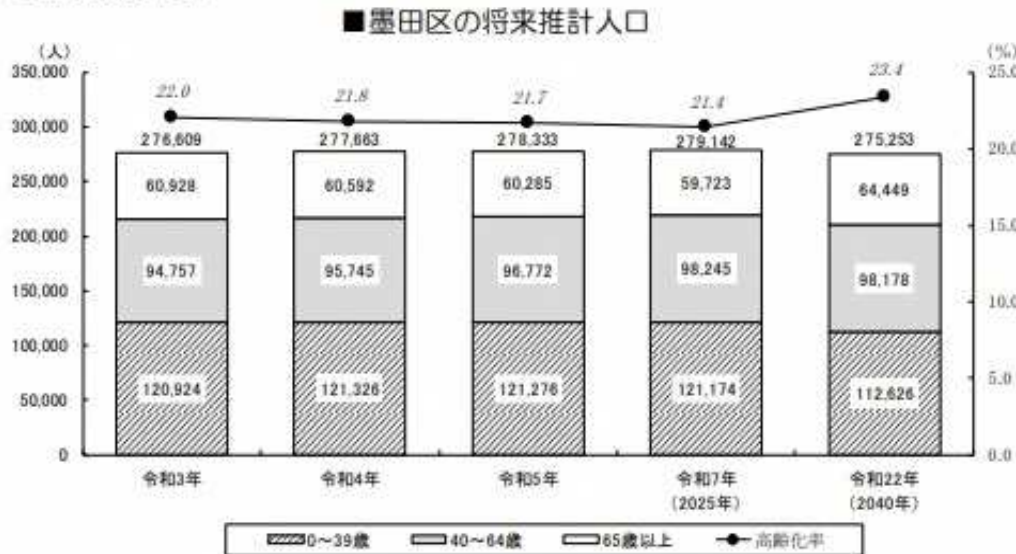
墨田区の状況と 基本目標 に係る課題

第1回 作業部会

年齢3区分別人口の推移と将来推計人口



(注) 各年10月1日である。
資料：墨田区住民基本台帳



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）

令和2年10月1日現在
275,651人で、平成27年
に比べて14,708人、
5.6%増加しています。
そのうち、65歳以上の高
齢者人口は61,055人で、
高齢化率は22.1%となっ
ています。

将来推計人口は微増しま
すが、国内で高齢者が最
も多くなると想定される
**令和22年には、高齢化率
は23.4%まで増加**すると
予想されています。

世帯状況

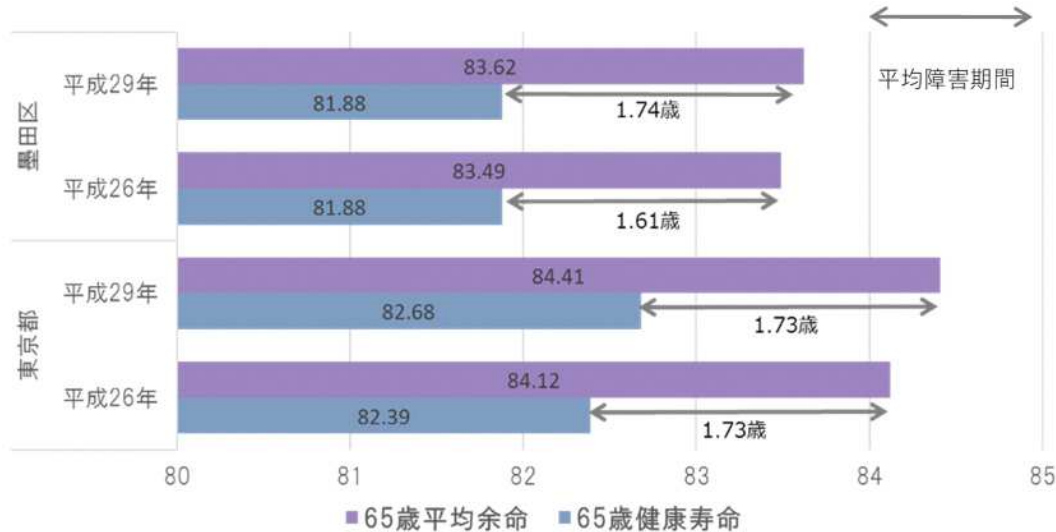
家族構成は、「夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)」が33.8%で最も多く、「夫婦2人暮らし(配偶者64歳以下)」(3.4%)と回答した人も含めると、「夫婦2人暮らし」が37.2%を占めており、次いで「1人暮らし」が26.2%、「息子・娘との2世帯」が16.5%となっています。

(単位：世帯)

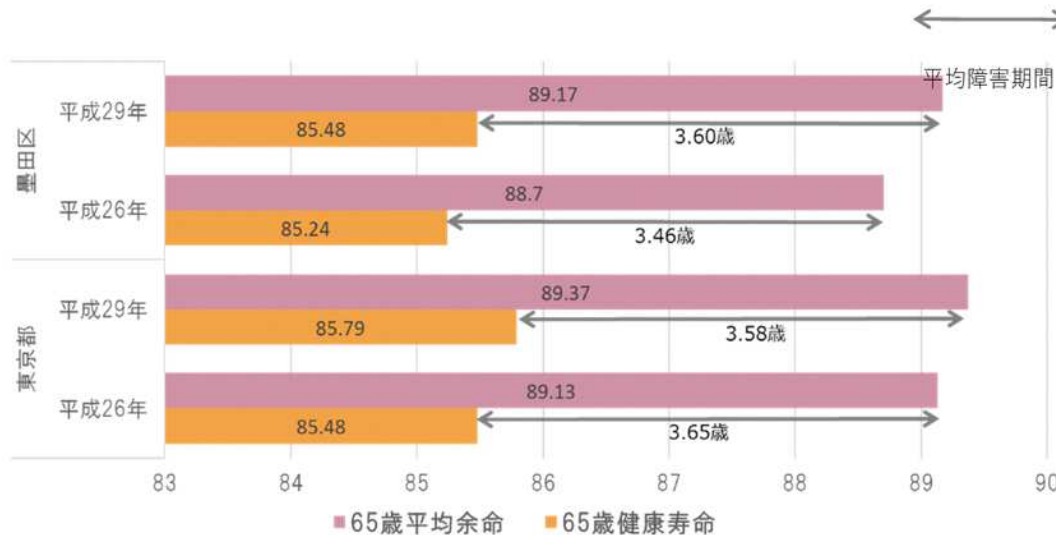
区分	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年
一般世帯数	93,583	107,245	120,504	130,678
高齢者のいる一般世帯数	28,638	33,716	37,565	41,161
高齢単身世帯数	7,752	10,626	12,590	15,257
高齢夫婦世帯数	7,415	8,663	9,230	10,141
その他の世帯数	13,471	14,427	15,745	15,763
一般世帯数に占める高齢者のいる一般世帯数の割合	30.6%	31.4%	31.2%	31.5%
高齢者のいる一般世帯数に占める高齢単身世帯数の割合	27.1%	31.5%	33.5%	37.1%

資料：総務省「国勢調査報告」

65歳健康寿命



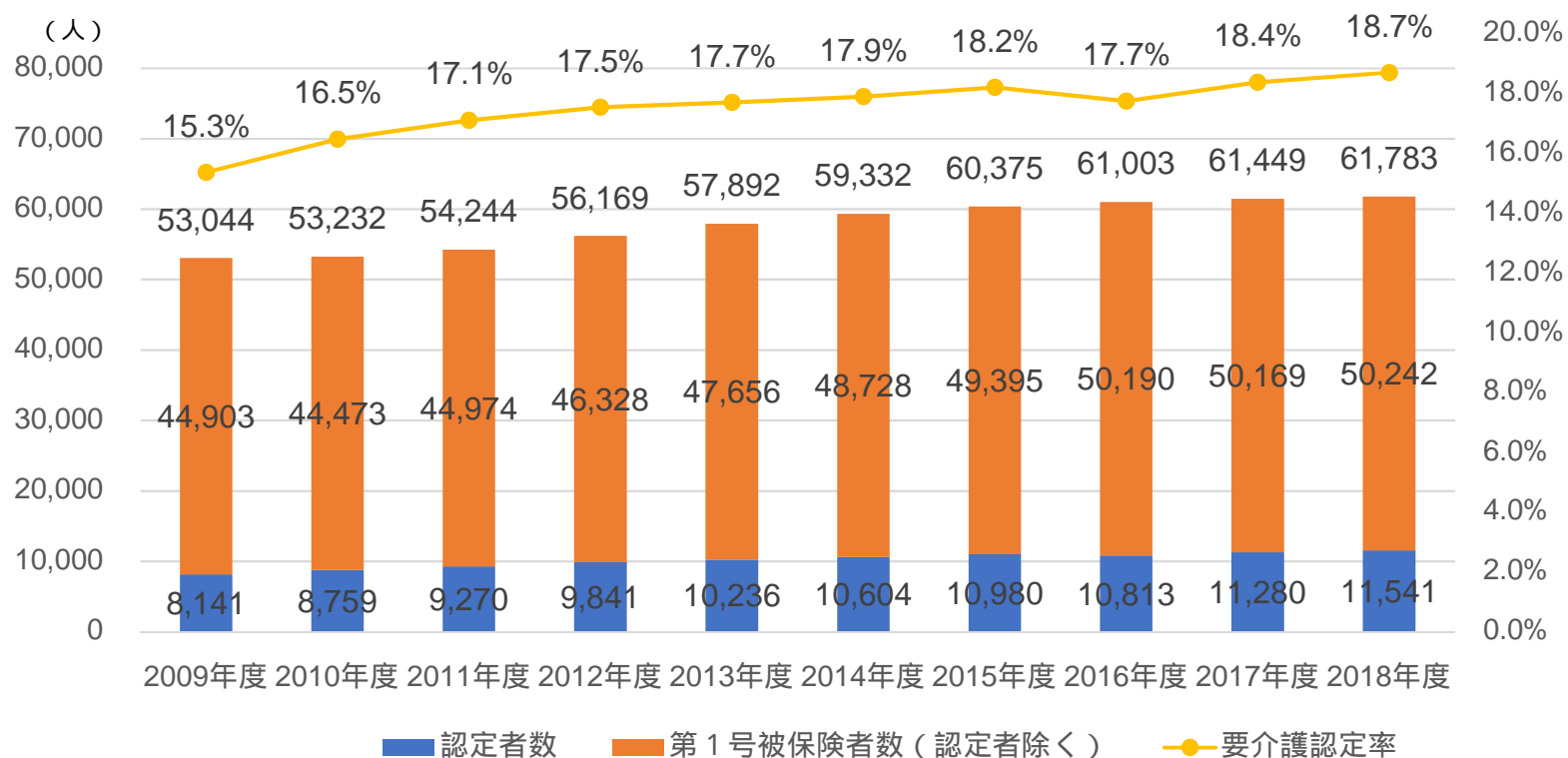
65歳健康寿命は、**男性は81.88歳**と不変で、**女性は85.48歳**と0.24歳延伸していました。しかし、65歳平均余命との差である**「平均障害期間」は、男性は0.13歳、女性は0.14歳伸びています。**



65歳平均余命：65歳の人
が、平均してあと何年生きられるかの期待値。

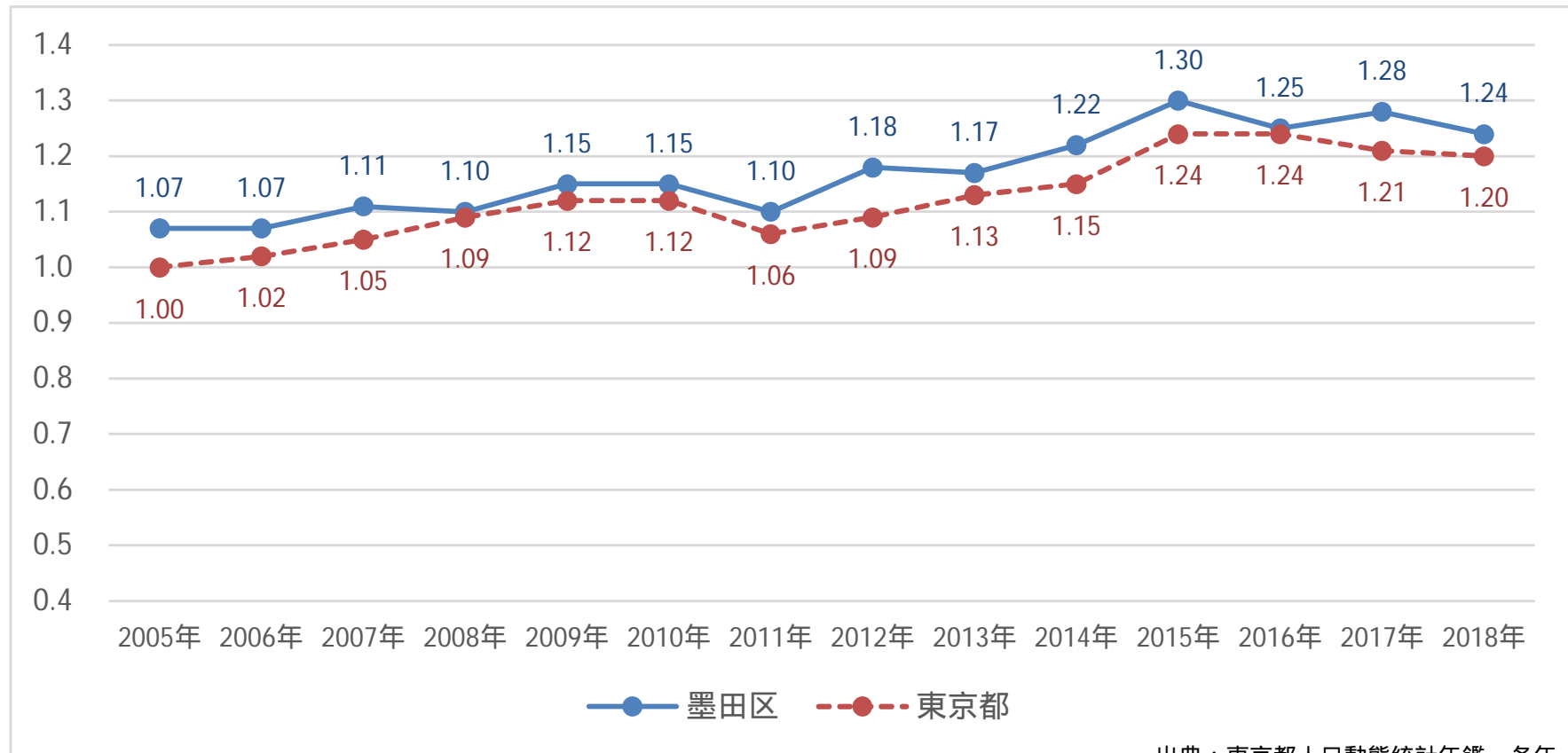
要介護認定数

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



合計特殊出生率

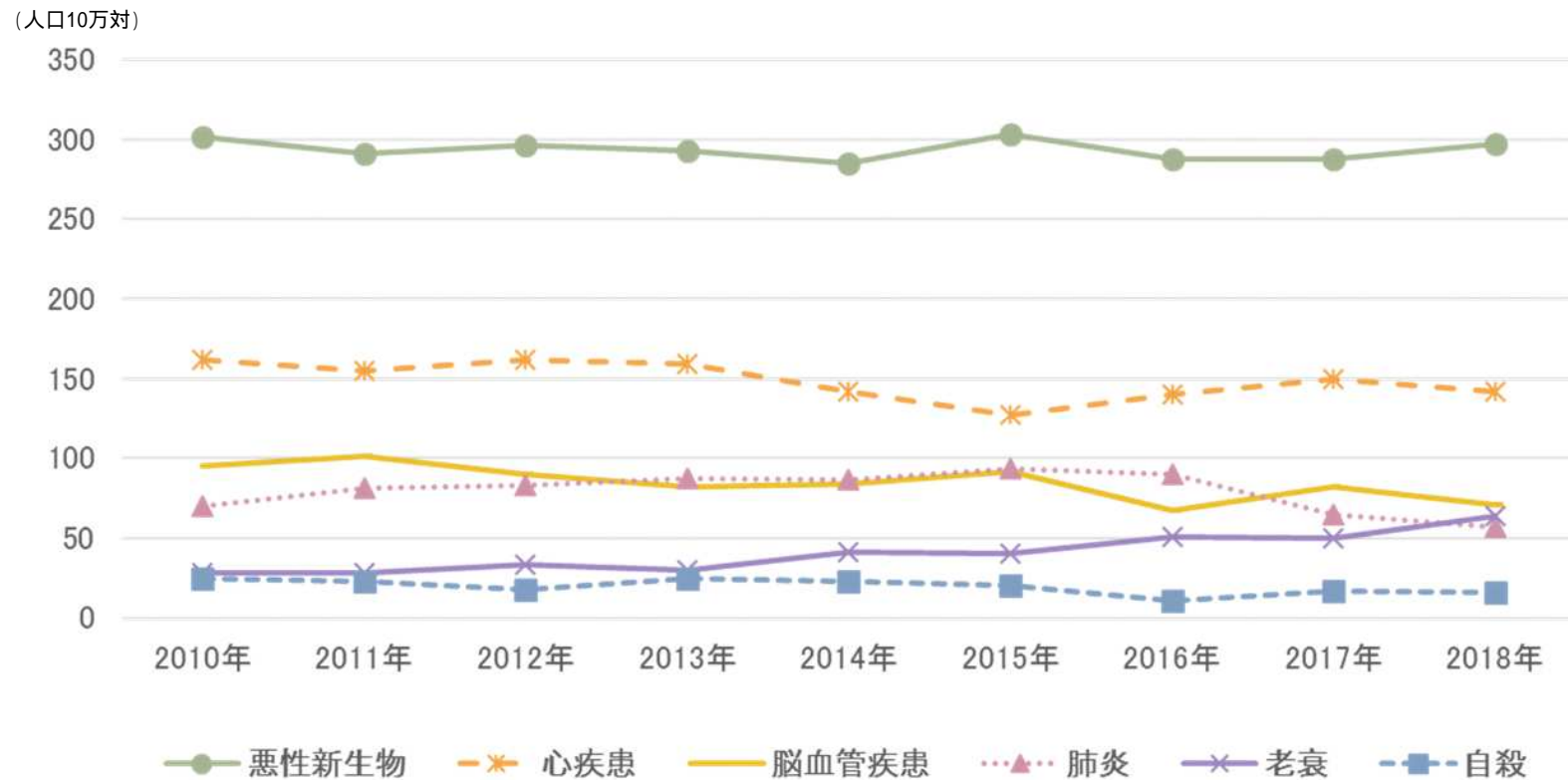
合計特殊出生率とは「1人の女性が一生の間に産む子供の数の平均」で、**墨田区は2017年以降減少し続けて**おり、少子高齢化が進展することが予想されます。



出典：東京都人口動態統計年鑑 各年

主要死因別死亡率

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。



出典：墨田区保健計画課資料

在宅療養の希望

今後の生活場所は、「わからない」が16.0%を占めている中で、「在宅サービスを利用しながら自宅で生活したい」が32.4%で最も多く、「家族などの介護を受けながら自宅で生活したい」(20.4%)も含めると、**在宅での生活を希望している人が半数**を占めています。



資料：墨田区『令和元年度墨田区介護予防・日常生活圏域二一ス調査報告書』令和2年3月



精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築

精神疾患患者数 / 長期入院

精神疾患を有する**患者の数は年々増加傾向**にあります。
また、精神科に1年以上入院している患者数は、二次医療圏の中でも高くなっています。

精神障害者保健福祉手帳所持者及び自立支援医療受給者数の推移

	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年
手帳所持者数	993	1,032	1,082	1,188	1,231	1,345
自立支援医療受給者数	4,005	4,114	4,018	4,472	4,529	5,365
合計	4,998	5,146	5,100	5,660	5,760	6,710

※各年3月31日
 ※単位 手帳所持者：人、自立支援医療受給者：件
 ※精神障害者保健福祉手帳の申請は2年ごとであるため、年により申請者数にばらつきがある。
 ※資料：保健予防課調べ

精神病床における1年以上の長期入院者数

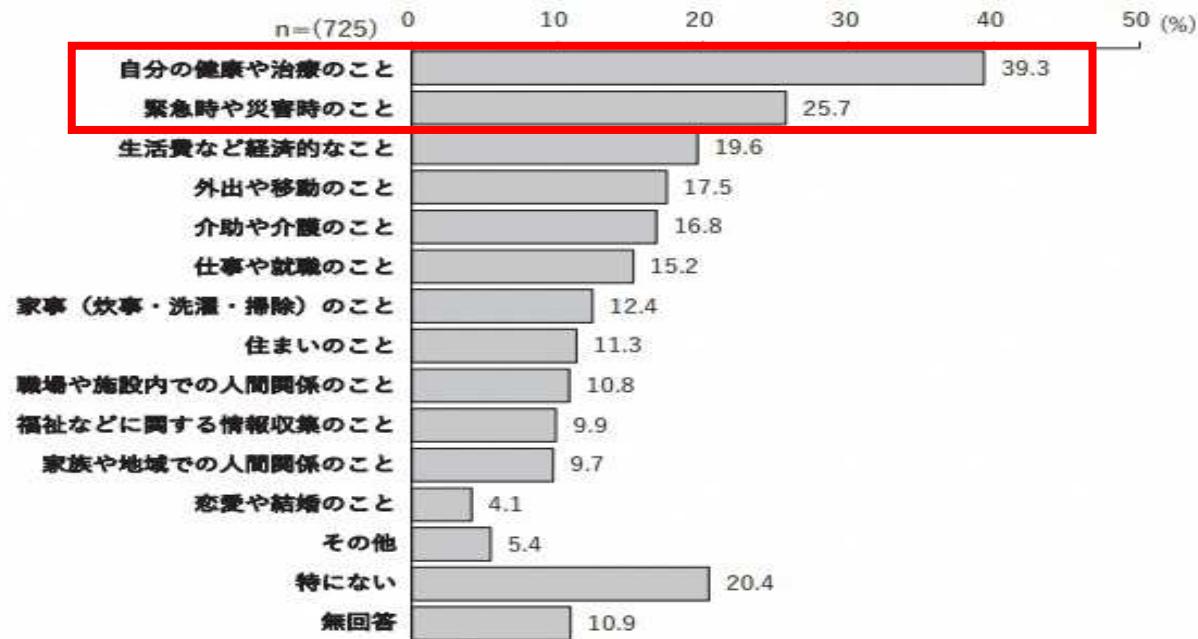
精神疾患別	65歳未満			65歳以上		
	統合失調症	アルツハイマー等	その他	統合失調症	アルツハイマー等	その他
合計(人)	157	45	11	48	35	15

※参考資料) 2020精神保健医療福祉資源分析データベース(ReMHRAD)
 ※墨田区民で国保・社保被保険者、家族等

障害（児）者の健康づくり支援

障害者の悩んでいること・相談したいこと

区内の障害者へのアンケートでは、悩んでいること、相談したいこととして、「**自分の健康や治療のこと**」が39.3%と最も高く、以下、「**緊急時や災害時のこと**」(25.7%)、「**特にない**」20.4%、「**生活費など経済的なこと**」(19.6%)と続いています。

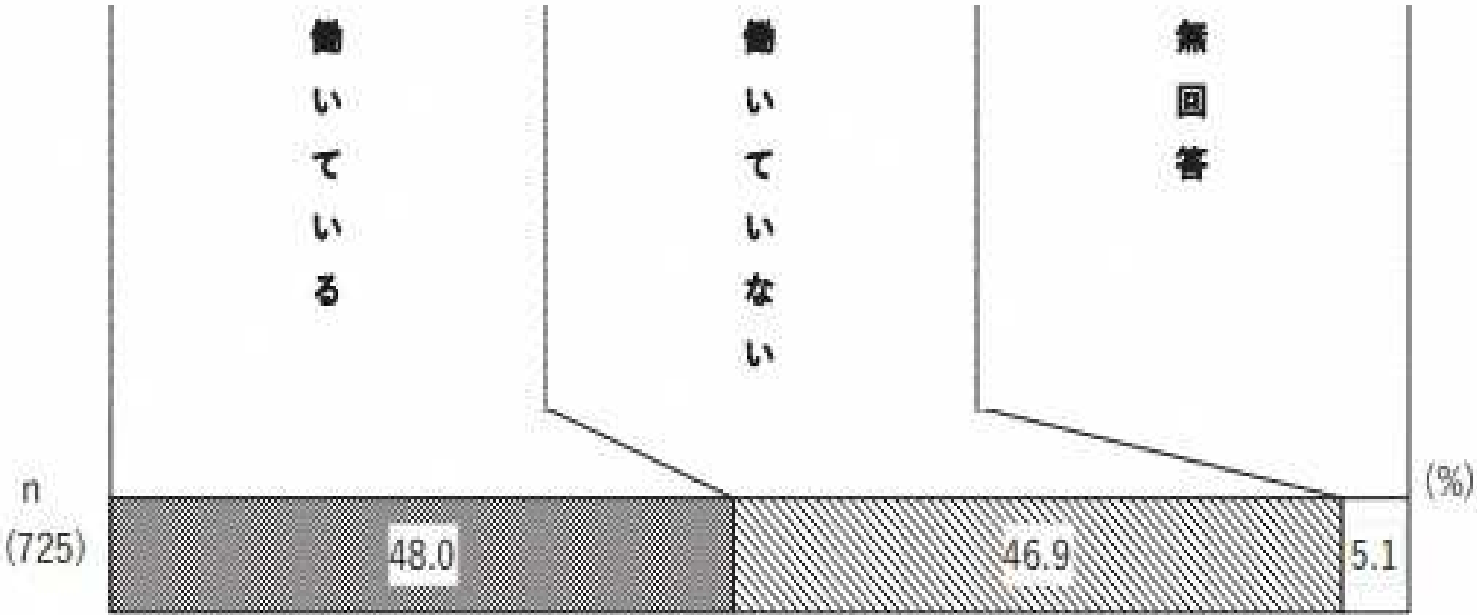


資料：墨田区障害福祉総合計画（墨田区障害福祉計画【第6期】・墨田区障害児福祉計画【第2期】）策定時アンケート調査

障害（児）者の健康づくり支援

障害者の就労状況

障害があってもいきいきと生活を送ることができるよう、家族を含めた健康づくりや社会参加を支援する仕組みが必要です。
現状の就労状況は、48.0%です。

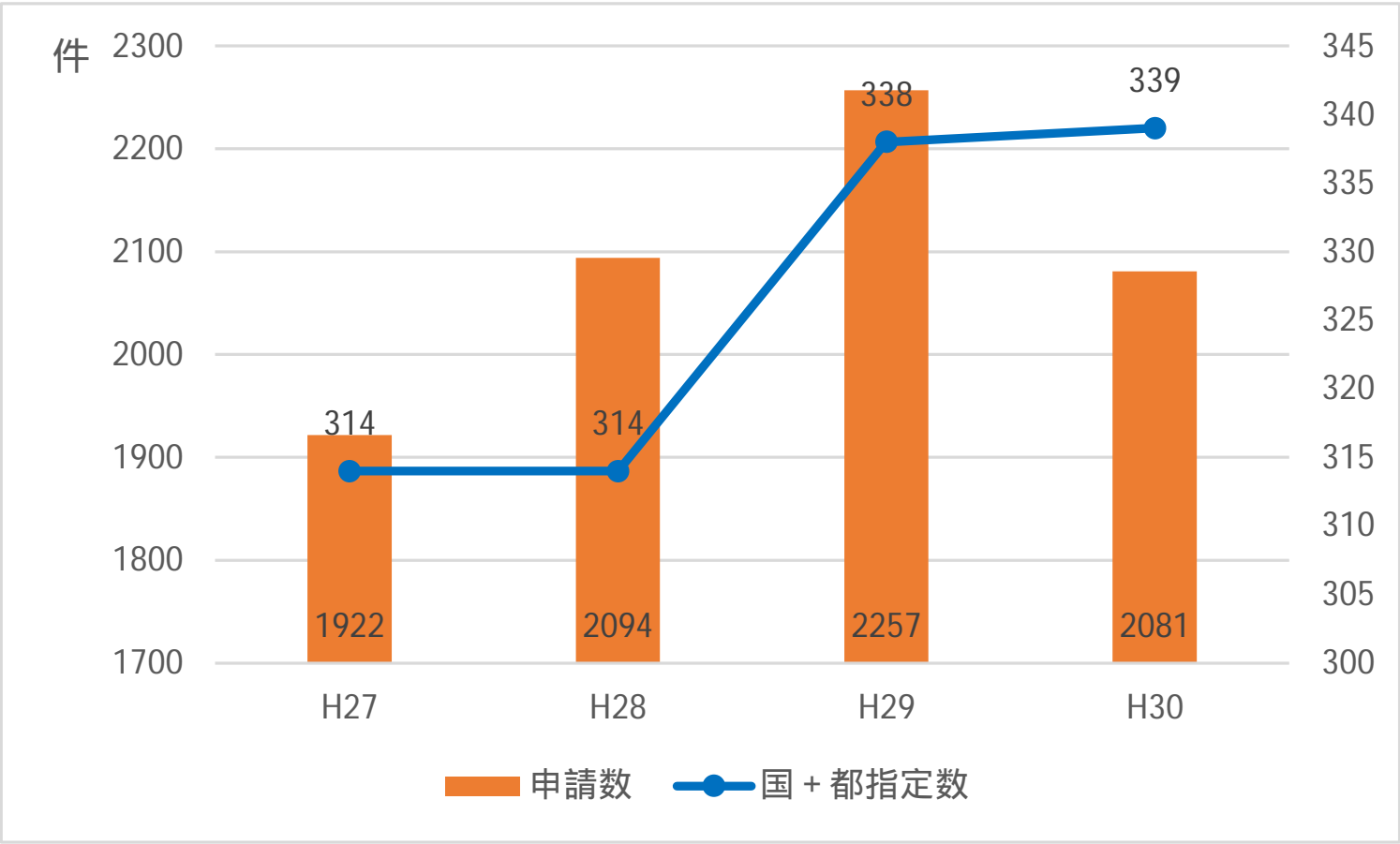


資料：墨田区障害福祉総合計画（墨田区障害福祉計画【第6期】・墨田区障害児福祉計画【第2期】）策定時アンケート調査

特殊疾病（難病）対策の推進

難病患者数

国や東京都が指定した難病にかかっている方に対する医療費助成制度の申請は、平成27年7月に対象疾病が拡大したことに伴い、増加傾向です。

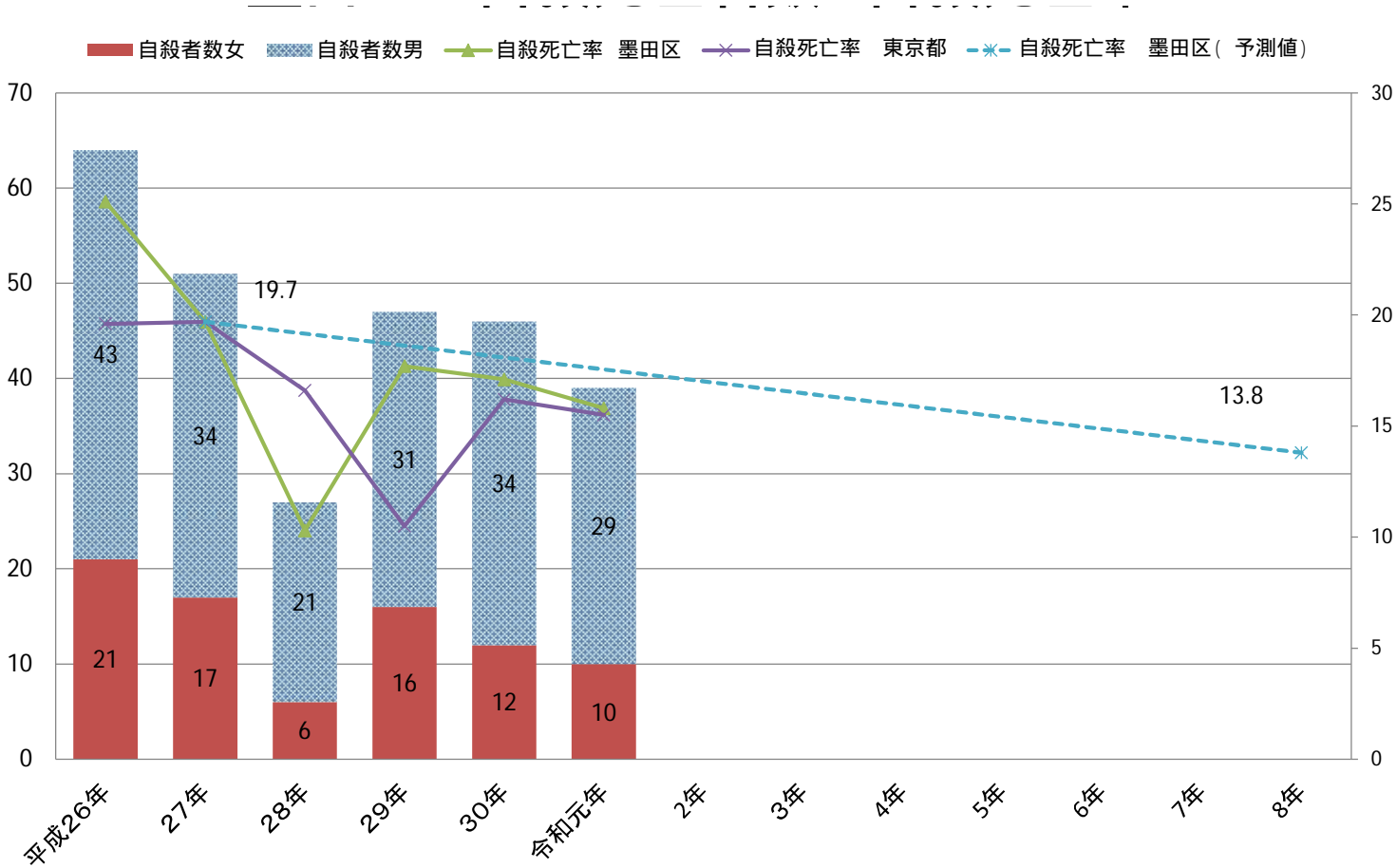




自殺対策の推進

自殺死亡者数と自殺率の推移

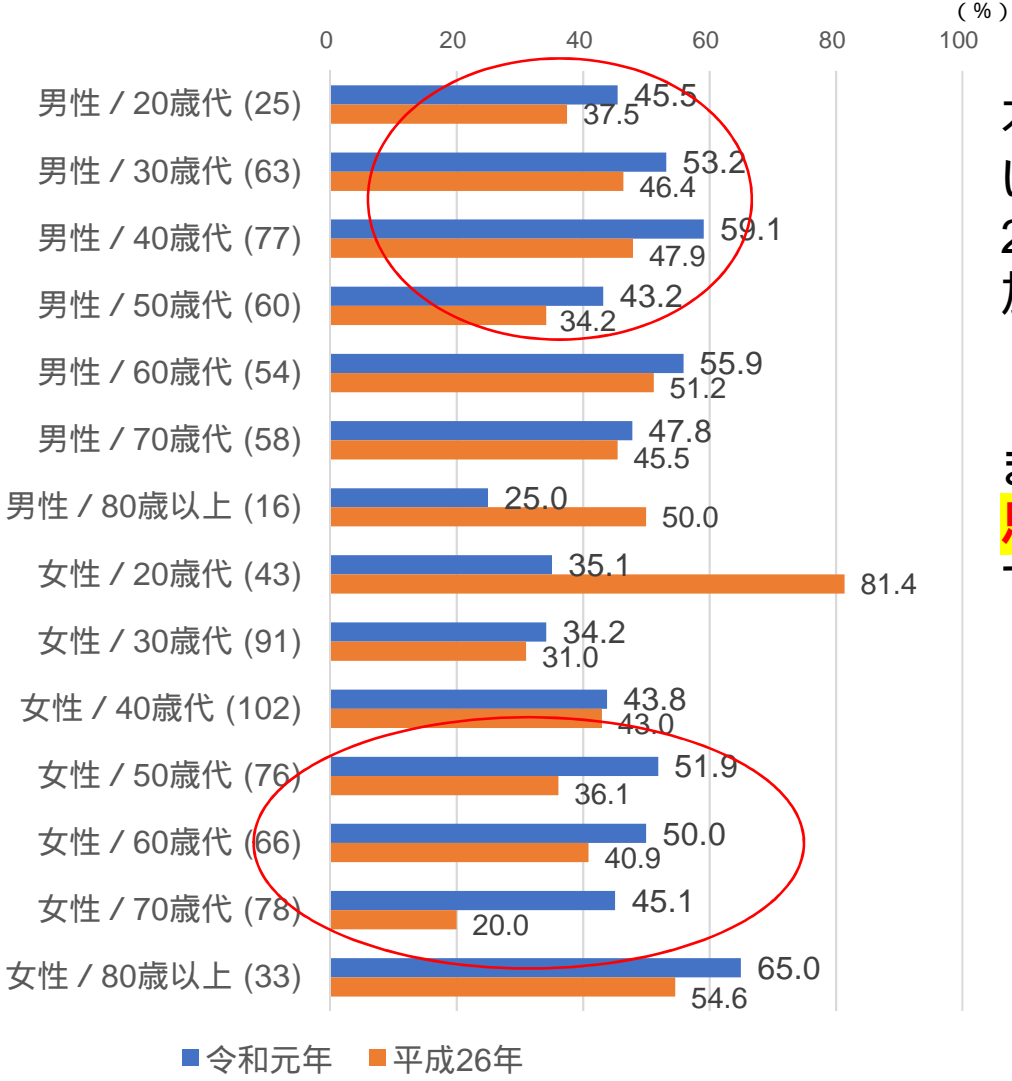
自殺死亡率は年々減少の傾向がみられます。





自殺対策の推進

不安、悩み、ストレスを解消できていない割合



不安やストレスを解消できていない割合は、経年でみると、男性20～50歳代女性の50歳以上の増加幅が大きくなっています。

また、**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

すみだらしい食育の推進

食育に関する認知度

「食育」という言葉やその意味について「言葉も意味も知っていた」割合は増加している一方で、**食育を推進する活動への参加意向は減少**しており、食育に関心を持つ区民が次の活動の担い手になるイメージを持っていない現状があります。

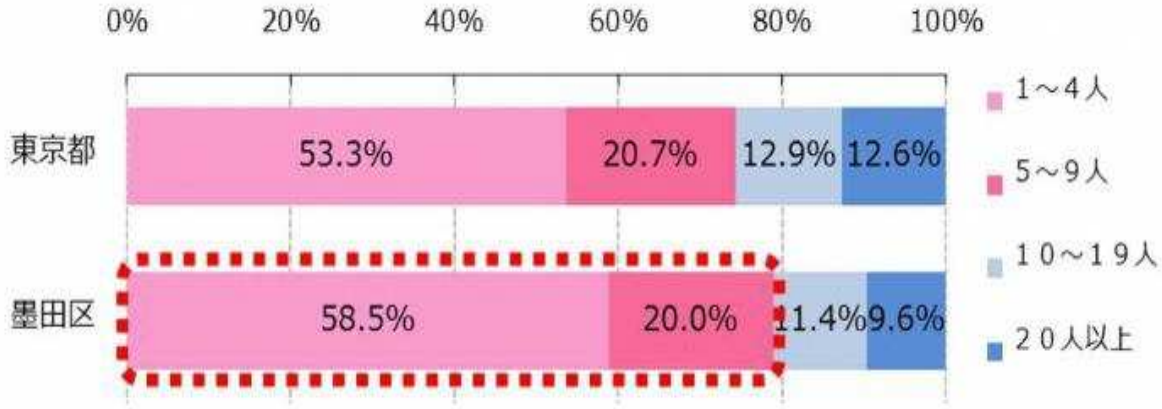
指標		目標値	ベースライン値 (H27年度)	現状値 (R元年度)
食育の認知度	言葉も意味も知っていた	60%	48.7%	57.8%
食育への関心度	関心がある、どちらかといえば関心がある	80%	72.4%	73.8%
食育の推進にかかわるボランティア活動の参加意向	参加してみたい	30%	28.9%	18.7%

資料：すみだ健康づくり総合計画中間評価報告書（令和2年3月）



従業員規模別にみる事業所の割合

『9人以下』の小規模事業所が約8割を占めます。中小零細企業が多数を占める本区では、職域保健を十分に担保することが難しい状況です。生活習慣に関連する健康課題は若い世代からの取組みが重要であり、より地域・職域が連携した保健活動の推進が求められます。

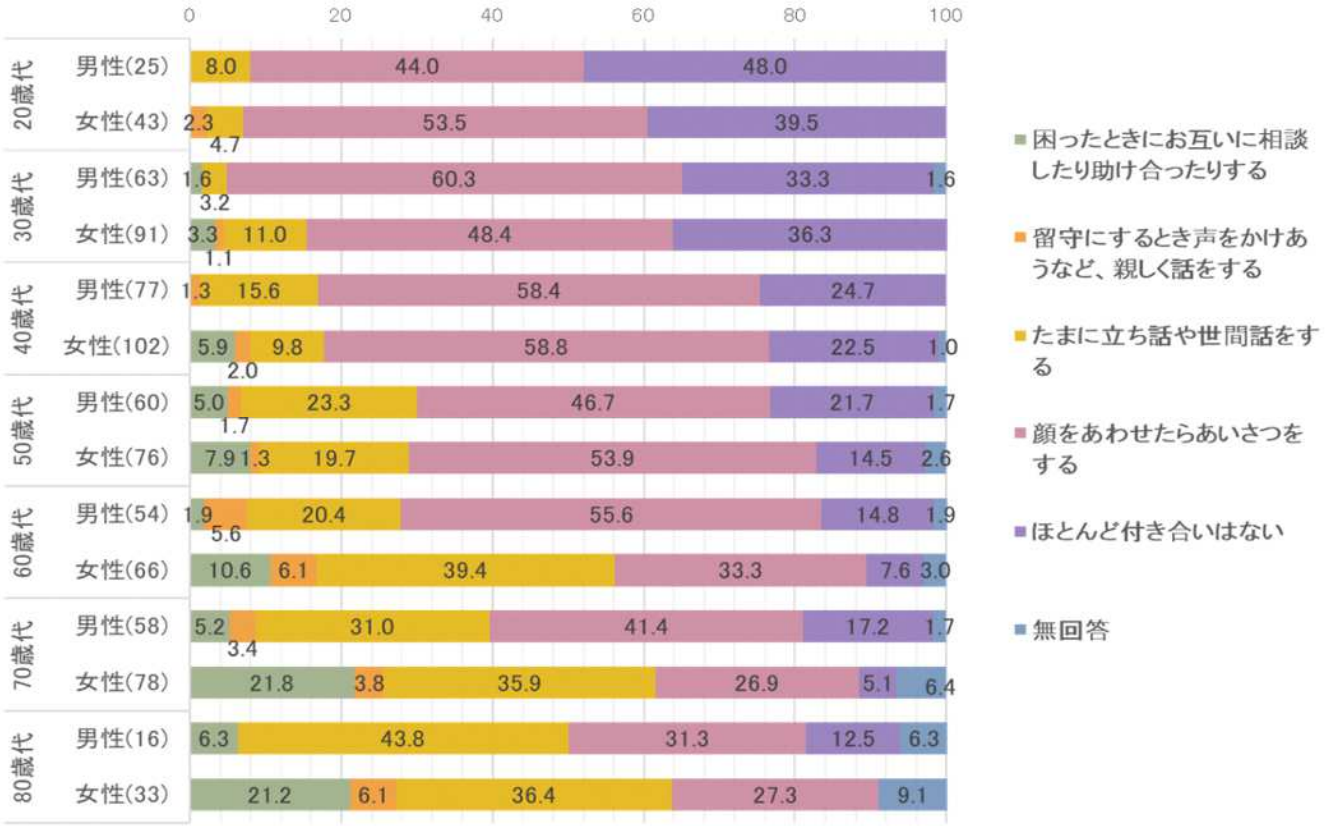


資料：従業員規模別にみる事業所の割合（「平成28年経済センサス活動調査」）

地域包括ケアシステムの充実

近所づきあいの程度

近所づきあいの程度について、「ほとんど付き合いはない」割合は、年齢が若いほど高くなっています。

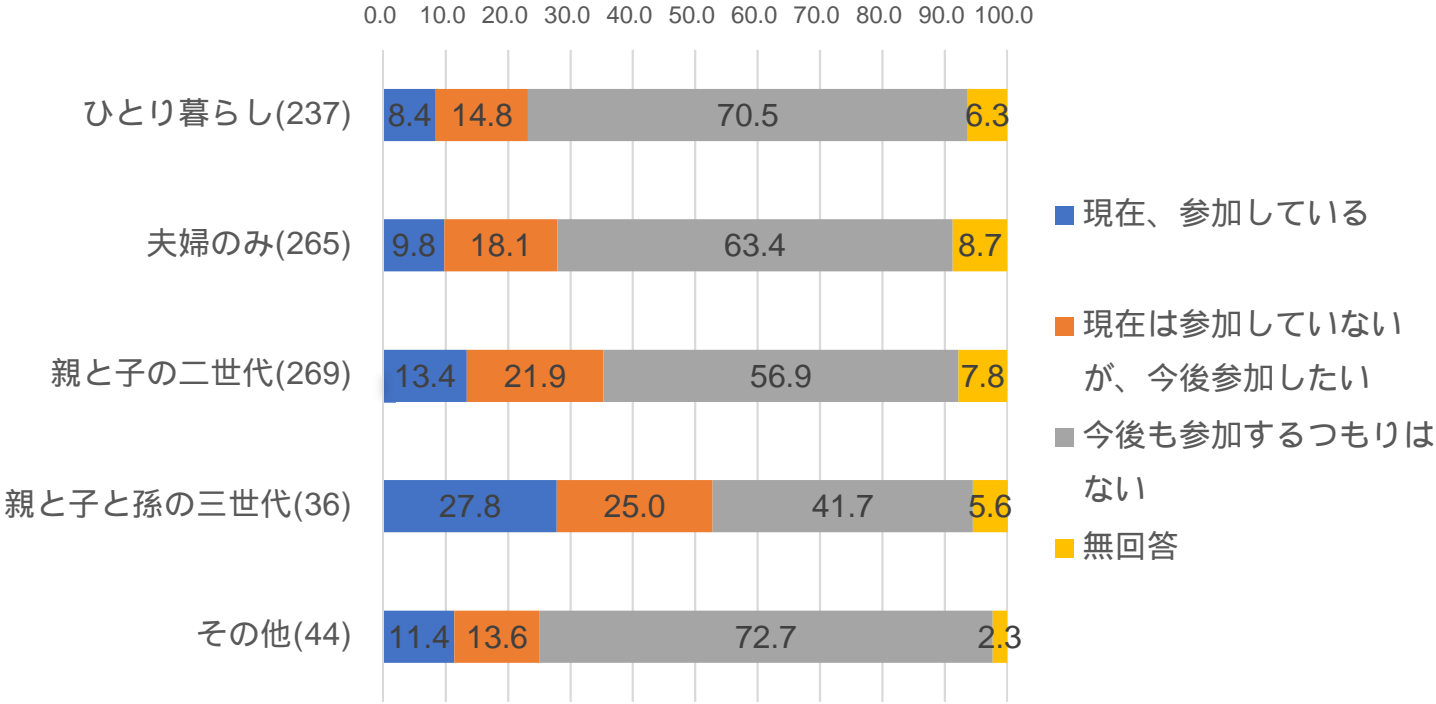


資料：すみだ健康づくり総合計画中間評価報告書（令和2年3月）

地域包括ケアシステムの充実

地域活動への参加状況

サークル活動やボランティア活動などの地域活動に「参加するつもりはない」と回答する割合は、**世帯員数が少ないほど高くなる傾向**にあります。



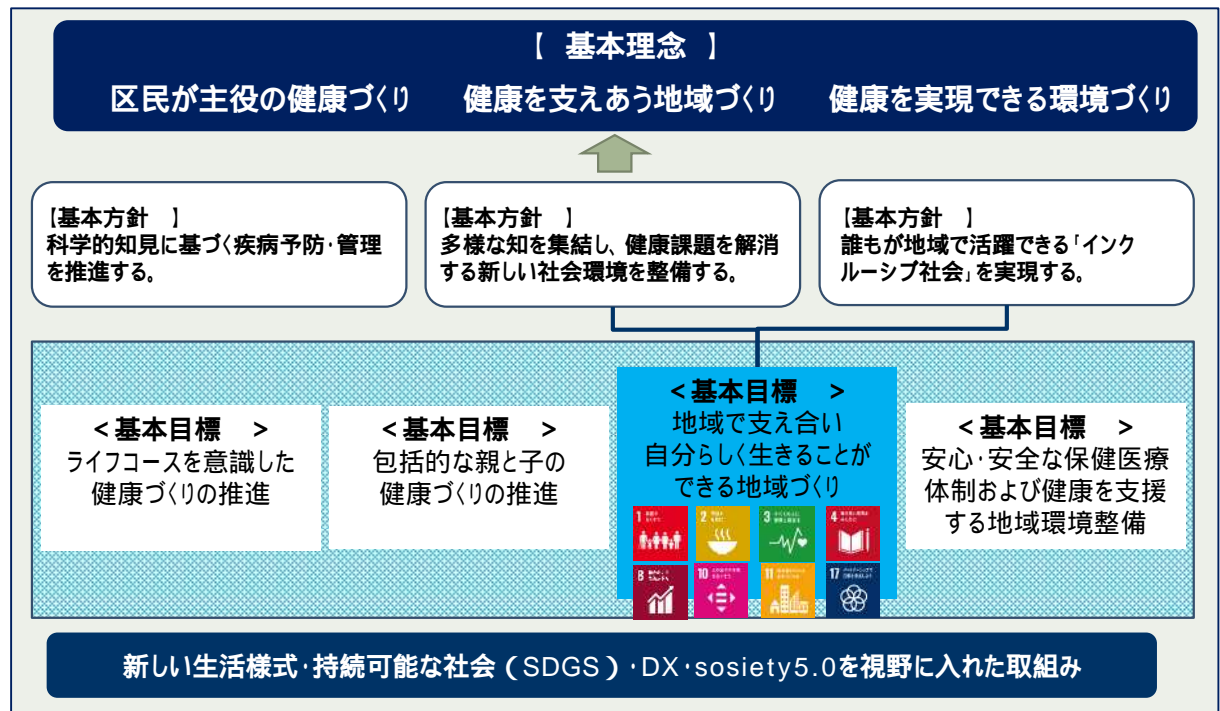
資料：すみだ健康づくり総合計画中間評価報告書（令和2年3月）

基本目標

支えあい、自分らしく生きることができる地域づくり

視点

誰もが住み慣れた地域で自分らしく活躍し、暮らせるように
みんなで支えあう人づくり・地域づくりを進めます。



1

基本目標 と SDGs の取り組み

本計画の基本目標 に掲げる「支え合い、自分らしく生きることができる地域づくり」の推進・達成は、SDGs の 8 つの目標と関連しています。それぞれの基本施策と関連性のある SDGs の目標とターゲットを意識しながら推進することで、各目標が実現される持続可能な社会を目指します。

SDGs 項目	SDGs の Goal とターゲットおよび 本計画における取り組みの方向性	基本目標 施策番号
	【1-3】貧困をなくそう 全ての区民に必要な最低限の暮らしが確保されるよう、きめ細やかな支援策に取り組みます。	-
	【2-2】飢餓をゼロに 安全かつ栄養のある食料を十分得られるよう、あらゆる世代のニーズに対応しながら持続可能な食環境づくりに取り組みます。	-
	【3-8】すべての人に健康と福祉を 全ての人々の健康的な生活を確保し、福祉を促進できるように、すべての人が保健医療サービスを利用できる体制を目指します。	全共通
	【4-7】質の高い教育をみんなに 全ての人に包摂的かつ公正な質の高い教育を確保し、必要な知識や技能を習得し、官民連携しながら持続可能な社会づくりに取り組みます。	-
	【8-5】働きがいも経済成長も 全ての人々の完全かつ生産的な雇用と働きがいのある人間らしい生活ができるような環境づくりに取り組みます。	-
	【10-2】人や国の不平等をなくそう 公平・不平等をなくし、すべての人の能力を高められる支援をし、社会との関わりができるまちづくりに取り組みます	-、- -
	【11-7】住み続けられるまちづくりを 包摂的で、安全な、レジリエント（強じんさ、回復力）で持続可能なまちづくりを進めるため、公共スペース等への普遍的なアクセスができる環境づくりをすすめます。	-、- -③、-
	【17-17】パートナーシップで目標を達成しよう 公的/民間セクター、市民、NGO/NPO 等の多くの関係者との協力関係を築き、パートナーシップを活性化して目標達成に取り組みます。	全共通

地域包括ケアシステムの充実

区では、高齢者が地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される包括的なシステム（地域包括ケアシステム）の構築を推進してきました。さらに進展する高齢化社会に対応するため、すみだの地域力を生かした取組を充実させていきます。

（１） 区の現状・課題

区の高齢者人口は年々増加しており、特に後期高齢者人口の増加が顕著となっています。また、高齢者の単身世帯が増加しています。

将来、長期の療養が必要になったとき「在宅での生活を希望する」人が半数を占めるものの、在宅療養の実現は難しいと感じている人が約４割います。また、「わからない」と回答する割合も多くいます。在宅療養の体制を充実させるとともに、人生の最終段階で自らが望む医療や介護についてイメージを持つことができ、日ごろから話し合えるよう、啓発していく必要があります。

区では、これまで地域力を生かして医療や介護関係者の連携を深めてきました。今後は新しい技術も活用した更なる連携推進が必要です。

（２） 区民・関係者・区が取り組む実践アクション

区民の主体的な活動に加え、関係機関・団体、行政がそれぞれの役割と責任を果たし、互いに協力し連携を図りながら、取り組みを推進していきます。

	内容
区民の取り組み	<ul style="list-style-type: none"> ・ かかりつけ医・歯科医・薬剤師をもち、体のことや療養生活のことを気軽に相談しています。 ・ 人生の「未来設計図」について、周囲の人と話し合いながら描いていきます。

	内容
地域・関係機関・企業等の取り組み	<ul style="list-style-type: none"> 在宅医療に関わる多職種間での情報共有を図ります。 高齢者の個々の力を最大限に生かし、介護者の負担を最小化するため、専門的な技術を高めると共に、先端技術をうまく活用します。 区民一人ひとりが、人生の「未来設計図」を描けるよう、支援していきます。
区の取り組み	<ul style="list-style-type: none"> 関係機関・団体等とのネットワークづくりを推進します。 高齢者や介護者の孤立を防ぐための取組を推進し、区民が安心して在宅療養を選択できる体制を整え、普及啓発を行います。 区民や関係者が、ICT や AI といった先端技術を安心して活用できるよう、仕組みづくりを行っていきます。

(3) 主な施策

施策の項目
● 医療・介護関係者の連携推進事業
● 在宅療養相談支援の実施
● 地域リハビリテーション支援事業の実施
● 認知症ケアの推進
● 医療・介護連携における ICT・AI 技術の活用

(4) 評価指標

指標	目標値	ベースライン値	現状値	
在宅療養を希望する人のうち、実現可能だと思ふ人の割合	65 歳以上	増加	30.8%	31.2%
人生の最終段階に受けたい医療やケアについて周囲と話し合っている人の割合		68%	-	64.9%

精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築

区では、令和元年度に精神保健・福祉に関わる関係者による協議の場を設置し、精神障害の有無や程度に関わらず、誰もが地域の一員として安心して暮らせる仕組み（精神障害にも対応した地域包括ケアシステム）づくりを進めています。

（１）墨田区の現状・課題

精神疾患を有する患者の数は年々増加傾向にあります。一方で、精神科に１年以上入院している患者数は、二次医療圏の中でも高くなっています。精神障害者が地域の一因として、自分らしく暮らすことを支えるための仕組み、地域で支え合い、助け合うことができる地域コミュニティの醸成が必要です。また、1,300人から2,800人と推計される65歳未満の「潜在的ひきこもり」の問題は喫緊の課題となっており、対応が必要です。

（２）区民・関係者・区が取り組む実践アクション

	内容
区民の取り組み	<ul style="list-style-type: none">・ 病気や障害などを含む「個性」を理解し、誰もが地域の一員として暮らせるよう支え合います。
地域・関係機関・企業等の取り組み	<ul style="list-style-type: none">・ 精神障害者や家族を地域で支えるため、ネットワークを強化していきます。
区の取り組み	<ul style="list-style-type: none">・ 病院等から退院又は退所後、地域で安定して生活することを支えるため、地域移行・地域定着支援事業を拡充します。・ 精神障害者の地域生活支援の拠点等について、区における必要な機能を検証し、面的な体制整備を進めます。・ 精神障害にも対応した地域包括システムの必要性について、地域全体の理解が深まるよう、普及啓発を行います。

(3) 主な施策

施策の項目
● 精神障害者・家族への支援の実施
● 精神障害者地域移行支援・地域定着支援事業の実施
● 精神障害者支援のための地域ネットワークの構築
● 横断的な連携による「社会的引きこもり」への対応の検討・推進

(4) 評価指標

指標		目標値	ベースライン値	現状値
精神科に1年以上入院している患者数	65歳未満	減少	—	59人 人口10万対 21.8

障害（児）者の健康づくり支援

令和2年度に障害（児）者施策を一体的に推進する「墨田区障害福祉総合計画」を策定しました。障害の有無に関わらず社会の一員として、ともに尊重し合いながら暮らし続けられるまちの実現に向けて、取組を推進しています。本計画では、特に障害（児）者や家族の健康づくり、社会制度が届きにくい人への支援に視点を置き、施策を推進していきます。

（１）墨田区の現状・課題

区内の障害者へのアンケートでは、悩みや相談したいこととして最も多かったのが、「自分の健康や治療のこと」となっています。障害があってもいきいきと生活を送ることができるよう、家族を含めた健康づくりや社会参加を支援する仕組みが必要です。また、発達障害や高次脳機能障害等「生きづらさ」を感じている人が気軽に相談できる支援体制の充実も求められています。

特に、東京2020パラリンピック大会を契機に区内パラスポーツの発展に寄与することは、誰もがいきいきと活躍できる多様性を持った「ダイバーシティ」を実現することにつながります。

（２）区民・関係者・区が取り組む実践アクション

	内容
区民の取り組み	
地域・関係機関・企業等の取り組み	<ul style="list-style-type: none">・ 障害者の雇用、就労定着に積極的に取り組みます。・ 多様な障害について理解し、思いやりのある地域コミュニティを築きます。
区の取り組み	<ul style="list-style-type: none">・ 障害（児）者が利用しやすい相談体制を整備します。・ 障害（児）者の社会参加・活躍を促進する体制を整備します。・ 生きづらさや生活のしづらさを感じているにも関わらず、障害（児）者の社会支援制度に当てはまらない方々への支援体制を整備します。

(3) 主な施策

施策の項目
● 障害者の就労支援の実施
● 高次脳機能障害の患者・家族への支援の実施
● 発達障害者等に対する支援の実施
● 医療的ケア児への支援体制の構築
● 心身障害児(者) 歯科相談事業の実施
● 障害(児)者スポーツの普及とレジャーの場の充実

(4) 評価指標

指標		目標値	ベースライン値	現状値
「働いている」と回答した方の割合	障害者	50.0%	-	48.0%



特殊疾病（難病）対策の推進

平成 27 年に「難病患者に対する医療等に関する法律」が施行され、現在、医療助成の対象となる国の指定難病は 331 疾病、都単独は 8 疾病となっています。

（１） 墨田区の現状・課題

区では、令和 2 年度末現在で 〃 人の方が、難病の指定を受けています。できる限り早期に正しい診断ができる体制や、状態が安定している場合には身近な医療機関で適切な医療を受けることができる医療提供体制の構築が必要です。また、難病は希少であるとともに症状が多様なため、周囲の理解が得られにくいといった特性があります。難病患者等が安心して生活を継続できるよう、様々な支援機関が患者等に関する情報共有を図り、地域で適切な支援を切れ目なく行うことが求められます。

（２） 区民・関係者・区が取り組む実践アクション

	内容
区民の取り組み	・
地域・関係機関・企業等の取り組み	・ 難病患者の在宅療養支援やリハビリの提供など、関係者が連携して切れ目のない支援を実施します。
区の取り組み	・ 関係機関の連携を進めるため、協議の場を設けます。 ・ 患者ニーズと地域の実情に応じた支援体制を整備します。 ・ 難病患者及びその家族の支援に関わる人材の育成を図ります。

（３） 主な施策

施策の項目
● 神経難病検診の実施
● 難病患者への支援の推進
● 地域協議会の設置

（４） 評価指標

指標	目標値	ベースライン値	現状値
現状指標なし			



自殺対策の推進

区では、自殺対策を「生きるための包括的な支援」として推進するため、平成 30 年度に「墨田区自殺対策計画～未来へつなぐ - こころといのちのサポートプラン～」を策定し、行政をはじめ関係機関等の連携・協働により取り組んでいます。

(1) 墨田区の現状・課題

自殺死亡率は年々減少していますが、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。また、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。自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こりえる危機」であることを地域全体で理解し、助けを求められ、適切な支援を提供できる取組が必要です。

(2) 区民・関係者・区が取り組む実践アクション

	内容
区民の取り組み	<ul style="list-style-type: none"> ・ 自分にあったストレス解消法を実践します。 ・ 悩みをひとりで抱え込まず、身近な人に相談したり、相談機関等を活用したりします。
地域・関係機関・企業等の取り組み	<ul style="list-style-type: none"> ・ 困難に直面している人に対し、各関係者が連携し、必要な支援を提供します。 ・ 事業所等は勤務問題にまつわる自殺リスクの低減に向けた取り組みを推進します。
区の取り組み	<ul style="list-style-type: none"> ・ 生きる支援に関連する様々な取組を総動員し、生きることの包括的な支援として自殺対策を推進します。 ・ 誰もが適切な精神保健医療福祉サービスを受けることができる仕組みをつくります。 ・ いつでも気軽に相談できる相談窓口の設置、情報提供を行います。 ・ 様々な悩みや困難に「気づき」「受けとめ」「つなぐ」ゲートキーパーを育成します。 ・ 関係機関・団体等が連携し、自殺対策に取り組むネットワークを推進します。

(3) 主な施策

施策の項目
● 自殺対策のネットワークの充実
● 自殺ハイリスク者の支援の実施
● ゲートキーパー研修の実施
● 若者の居場所づくり支援

(4) 評価指標

指標		目標値	ベース ライン値	現状値
自殺が自分にも関わることと思 う割合	20歳以上	80%	—	16.9%
自殺死亡率		13.8%		19.7% (H27)
ゲートキーパー研修受講者数		500人 (2025)		348人 (H29)
悩みの相談相手がいる割合		90% (2025)		73.9% (H26)



すみだらしい食育の推進

「すみだの食育」は、「手間かけて みんながつくる すみだの食育」を基本理念に区民・関係者・区の協働で推進しています。平成 27 年 6 月に「第 10 回食育推進全国大会 in すみだ 2015」を開催し、平成 28 年度に新たな「墨田区食育推進計画」を策定し、「協創」の食育を展開しています。

(1) 墨田区の現状・課題

「食育」という言葉やその意味について「言葉も意味も知っていた」割合は増加しており、区民に着実に浸透していると思われます。一方で、食育を推進する活動への参加意向は減少しており、食育に関心を持つ区民が次の活動の担い手になるイメージを持っていない現状があります。効果的な情報発信を行うとともに、あらゆる世代が参画しやすい食育活動を推進し、食育の環境づくりが求められます。

(2) 区民・関係者・区が取り組む実践アクション

	内容
区民の取り組み	<ul style="list-style-type: none"> ・ 次世代の食育の担い手を育みます。 ・ 地域の特徴を活かしたネットワークを育みます。 ・ 食育を通してコミュニティを育みます。 ・ 災害時の食に役立つ活動を育みます。 ・ 世代をこえた新たなつながりを育みます。
地域・関係機関・企業等の取り組み	<ul style="list-style-type: none"> ・ 食に関する区の取り組みと連携して行います。 ・ 保育園や幼稚園、小学校、中学校と連携して、健康な食について啓発活動を行います。
区の取り組み	<ul style="list-style-type: none"> ・ 「すみだらしい食育文化」を育む 5 つの基本目標を掲げ取組を進めます。 ・ 災害対応力のある食環境をつくります。

(3) 主な施策

施策の項目
● 食育を推進する中核となる人材の育成
● 災害時食支援ネットワークの推進
● 食育に関する自主グループ等の育成・支援
● 食育に関する普及啓発
● 保育園・学校と連携した食育の推進

(4) 評価指標

指標		目標値	ベース ライン値	現状値
食育の認知度	言葉も意味も知っていた	60%	48.7%	57.8%
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%
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%
食育の取組にかかわる区民、地域団体、事業者、企業などの数		190 件	179 件	188 件

地域・職域連携の推進

青壮年・中年期を対象とした保健事業は複数の制度に基づいて行われています。しかし、制度間のつながりが十分ではないため、保健事業の継続性が担保できず、地域全体の課題が把握できない状況にあります。

(1) 墨田区の現状・課題

中小零細企業が多数を占める本区では、職域保健を十分に担保することが困難です。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が必要です。特に、喫煙率の問題や、運動習慣づくりなど、生活習慣に関連する健康課題は、若い世代からの取組みが重要であり、より地域・職域が連携した保健活動の推進が求められます。

(2) 区民・関係者・区が取り組む実践アクション

	内容
区民の取り組み	・
地域・関係機関・企業等の取り組み	・ 地域全体の健康課題を共有し、連携しながら働き世代の健康づくりに努めます。 ・ 企業における健康経営を推進します。
区の取り組み	・ 地域・職域連携推進に向けた課題の共通理解と現場レベルでの連携促進を行います。 ・ 地域特性に合わせた効果的な事業展開に向けたデータ活用の促進換を行う定期的な機会を設けていきます。

(3) 主な施策

施策の項目
● 地域・職域連携協議会（仮称）の設置
● 企業における健康経営およびコラボヘルスの推進による労働者・家族の健康づくり推進を目的とした墨田区版健康経営支援事業（「すみだ健康づくりチャレンジ宣言」）の推進

(4) 評価指標

指標	目標値	ベース ライン値	現状値
墨田区版健康経営支援事業参加 企業数			

健康を支援するソーシャルキャピタルの醸成

住民の健康とソーシャルキャピタル（社会資本）は、密接な関わりがあります。地域内のつながりや活動が豊かなほど、身体的な健康だけでなく、精神的、社会的にも健康度が高いと言われています。

（１）墨田区の現状・課題

近所づきあいの程度について、「ほとんど付き合いはない」割合は、年齢が若いほど高くなっており、サークル活動やボランティア活動などの地域活動に「参加するつもりはない」と回答する割合は、世帯員数が少ないほど高くなる傾向にあります。また、趣味や運動、地域活動などの余暇の過ごし方が充実していると回答する割合は都と比べて低くなっています。地域とのつながりが薄れているように感じられますが、地域で活躍する区民の育成も進んでおり、こうした活動を活性化させていく必要があります。

（２）区民・関係者・区が取り組む実践アクション

	内容
区民の取り組み	<ul style="list-style-type: none">地域のイベントやボランティア活動に参加する等、地域とのつながりを持つよう心がけます。健康に関する講演会や勉強会に参加し、健康に関する意識を高めます。
地域・関係機関・企業等の取り組み	<ul style="list-style-type: none">地域活動への協力を通じ、地域のつながりを醸成します。余暇時間を活用して地域活動に参加するよう啓発を行います。
区の取り組み	<ul style="list-style-type: none">地域活動に健康づくりの視点を入れ、活動を支援します。地域のつながりと健康状態が関係することについて普及啓発を行います。保健衛生協力員と協力しながら、地域での自主的な健康づくり活動の支援に努めます。地域の支えあいを促す人材育成に努めます。健康に関する講演会や出前講座等への参加を促し、健康に関する情報提供や啓発を行います。

(3) 主な施策

施策の項目
● 高齢者健康体操教室の実施
● 認知症サポーター養成講座の実施
● 地域介護予防活動支援、通いの場支援の実施
● 地域健康づくりの実施
● 出前健康講座の実施

(4) 評価指標

指標		目標値	ベース ライン値	現状値
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%
地域での活動への参加状況	65 歳以上	増加	41.3%	35.7%
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%
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%

令和3年度「第1回地域共生・包括ケア部会」
ご意見・ご質問シート

本日は、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」にご出席いただき、誠にありがとうございました。

ご発言いただけなかったご意見やご質問などがございましたら、以下にご記入いただき、お手数ですが、**5月21日(金)までに**、下記事務局へFAXまたはメールでお送りください。

お名前

区の状況・基本目標 の課題・考え方について

基本目標 ・基本施策の方向性について

その他