

健康寿命をのばし、誰ひとり取り残さない
「健康長寿日本一のまち」を実現

すみだ健康づくり 総合計画 (後期)



2022(令和4)年3月
墨田区

ごあいさつ

墨田区では、平成28年に「すみだ健康づくり総合計画」を策定し、生活習慣病対策やがん対策、母子保健対策、食の安全、環境衛生等に、区民や関係者の皆様との連携のもと、取り組んできました。一方、新型コロナウイルス感染症の拡大の長期化により、区民の生命や生活、社会活動に大きな影響が及んでおり、さまざまな面から健康が脅かされている状況にあります。

健康は、遺伝や生活習慣などの生物学的要因だけでなく、経済・社会・環境などの要因によっても左右されます。世界保健機関（WHO）は、これらを“健康の社会的決定要因”とし、不健康を単に本人の努力不足や責任とするのではなく、社会全体として健康問題の解決に取り組むことを推奨しています。

こうした状況を踏まえ、このたび「すみだ健康づくり総合計画」の前期終了に伴い、計画内容を見直しました。改定した計画では、本区がめざす健康づくりの姿として“健康寿命をのばし、誰ひとり取り残さない健康長寿日本一のまちの実現”を掲げ、令和7年度までの4年間で区と区民・関係者が具体的に取組を推進する方向を示しました。SDGsが掲げる「誰一人取り残さない」包摂的な社会の実現を見据え、すみだの地域力を生かし、健康格差を解消していきます。

本計画を推進し、区民一人ひとりの“持続的な幸福と健康（ウェルビーイング）”を実現していくためには、区と区民及び関係機関の皆様とが一体となって取り組むことが不可欠です。皆様の御理解と御協力を賜りますようお願い申し上げます。

結びに、計画の見直しにあたり、墨田区保健衛生協議会、すみだ健康づくり総合計画中間改定部会及び中間改定作業部会の皆様、並びに区民ワークショップ等に御協力いただいた方々に、心より感謝を申し上げます。



2022（令和4）年3月

墨田区長 山本 亨

目次 すみだ健康づくり総合計画(後期)

第1章 計画の考え方

1

1 計画見直しの趣旨	1
(1)計画見直しに当たって	1
(2)これからの暮らしや社会の変化を見据えた見直しの視点	2
2 計画の位置付け	4
3 計画見直しの方法	7
(1)計画の中間評価	7
(2)計画見直しの体制	7
(3)区民参加・協創の場	9
4 計画期間	11
5 計画の推進	11
(1)計画の推進体制	11
(2)継続的なデータの蓄積と年度ごとの見直し	11

第2章 中間評価

13

1 中間評価の概要	13
(1)中間評価の目的	13
(2)中間評価の流れ	13
(3)評価区分と判断基準	14
2 中間評価結果	15
(1)基本目標別指標数と評価結果	15
(2)基本目標別指標の詳細評価結果	16

第3章 区健康づくりを取り巻く現状

25

第4章 区がめざす健康づくりと計画の体系

29

1 区がめざす健康づくりの全体像	29
(1)区がめざす健康づくりとは?	29
(2)区がめざす健康づくりの実現に向けた3つの理念	29
2 3つの基本方針と健康格差の解消	30
(1)基本目標を達成するための3つの基本方針	30
(2)健康格差の解消に向けて	30
3 4つの基本目標と基本施策	32



第5章 基本目標別の施策と取組の推進 34

基本目標Ⅰ ライフコースを意識した健康づくりの推進 37

1 現状と課題(基本目標Ⅰ)	38
2 基本目標Ⅰの推進に向けた各施策の取組	42
基本目標Ⅰ-①:生活習慣病の発症及び重症化予防	42
基本目標Ⅰ-②:がん対策の推進	44
基本目標Ⅰ-③:健康的な食環境づくり	46
基本目標Ⅰ-④:身体活動・運動の推進	48
基本目標Ⅰ-⑤:歯・口腔の健康づくり	50
基本目標Ⅰ-⑥:休養・こころの健康づくり	52
基本目標Ⅰ-⑦:たばこ・アルコール対策の推進	54
基本目標Ⅰ-⑧:女性の健康づくり	56
基本目標Ⅰ-⑨:フレイル予防の推進	58
3 基本目標ⅠとSDGsの関係	60

基本目標Ⅱ 包括的な親と子の健康づくりの推進 63

1 現状と課題(基本目標Ⅱ)	64
2 基本目標Ⅱの推進に向けた各施策の取組	66
基本目標Ⅱ-①:切れ目のない妊娠・出産・育児支援	66
基本目標Ⅱ-②:子どもの健やかな発育・発達支援	68
基本目標Ⅱ-③:学童期・思春期からの健康づくり	70
基本目標Ⅱ-④:安心して子育てできる保健・医療体制の整備	72
3 基本目標ⅡとSDGsの関係	74

基本目標Ⅲ 支えあい、自分らしく生きることができる地域づくり 75

1 現状と課題(基本目標Ⅲ)	76
2 基本目標Ⅲの推進に向けた各施策の取組	78
基本目標Ⅲ-①:最期まで自分らしく暮らせる地域づくり	78
基本目標Ⅲ-②:精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築	80
基本目標Ⅲ-③:障害のある人(子ども)の健康づくり支援	82
基本目標Ⅲ-④:自殺対策の推進	84
基本目標Ⅲ-⑤:地域・職域連携の推進	86
基本目標Ⅲ-⑥:特殊疾病(難病)対策の推進	88
基本目標Ⅲ-⑦:すみだらしい食育の推進	90
基本目標Ⅲ-⑧:健康を支援するソーシャルキャピタルの醸成	92
3 基本目標ⅢとSDGsの関係	94

目次 すみだ健康づくり総合計画(後期)

基本目標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 95

1 現状と課題(基本目標Ⅳ)	96
2 基本目標Ⅳの推進に向けた各施策の取組	98
基本目標Ⅳ-①:感染症対策の推進	98
基本目標Ⅳ-②:食品衛生の推進	100
基本目標Ⅳ-③:快適で安心できる生活環境の確保/公害対策等の推進	102
基本目標Ⅳ-④:動物の適正管理の推進	104
基本目標Ⅳ-⑤:健康危機管理体制の充実	106
基本目標Ⅳ-⑥:地域の保健・医療体制の整備	108
基本目標Ⅳ-⑦:健康なまちづくりに向けた環境整備	110
3 基本目標ⅣとSDGsの関係	112

第6章 施策の詳細と評価指標 113

基本目標Ⅰ ライフコースを意識した健康づくりの推進 114

基本目標Ⅰ-①:生活習慣病の発症及び重症化予防	114
基本目標Ⅰ-②:がん対策の推進	116
基本目標Ⅰ-③:健康的な食環境づくり	118
基本目標Ⅰ-④:身体活動・運動の推進	120
基本目標Ⅰ-⑤:歯・口腔の健康づくり	122
基本目標Ⅰ-⑥:休養・こころの健康づくり	124
基本目標Ⅰ-⑦:たばこ・アルコール対策の推進	126
基本目標Ⅰ-⑧:女性の健康づくり	128
基本目標Ⅰ-⑨:フレイル予防の推進	130

基本目標Ⅱ 包括的な親と子の健康づくりの推進 132

基本目標Ⅱ-①:切れ目のない妊娠・出産・育児支援	132
基本目標Ⅱ-②:子どもの健やかな発育・発達支援	134
基本目標Ⅱ-③:学童期・思春期からの健康づくり	136
基本目標Ⅱ-④:安心して子育てできる保健・医療体制の整備	138

基本目標Ⅲ 支えあい、自分らしく生きることができる地域づくり 140

基本目標Ⅲ-①:最期まで自分らしく暮らせる地域づくり	140
基本目標Ⅲ-②:精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築	142
基本目標Ⅲ-③:障害のある人(子ども)の健康づくり支援	144
基本目標Ⅲ-④:自殺対策の推進	146



基本目標Ⅲ-⑤:地域・職域連携の推進	148
基本目標Ⅲ-⑥:特殊疾病(難病)対策の推進	149
基本目標Ⅲ-⑦:すみだらしい食育の推進	150
基本目標Ⅲ-⑧:健康を支援するソーシャルキャピタルの醸成	152

基本目標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 154

基本目標Ⅳ-①:感染症対策の推進	154
基本目標Ⅳ-②:食品衛生の推進	156
基本目標Ⅳ-③:快適で安心できる生活環境の確保／公害対策等の推進	158
基本目標Ⅳ-④:動物の適正管理の推進	160
基本目標Ⅳ-⑤:健康危機管理体制の充実	161
基本目標Ⅳ-⑥:地域の保健・医療体制の整備	162
基本目標Ⅳ-⑦:健康なまちづくりに向けた環境整備	164

資料編 166

1 計画策定に係る体制及び検討過程	166
(1)すみだ健康づくり総合計画中間評価基礎調査検討委員会	166
(2)すみだ健康づくり総合計画中間改定庁内検討会	167
(3)すみだ健康づくり総合計画中間改定部会	168
(4)すみだ健康づくり総合計画中間改定部会作業部会	169
(5)墨田区保健衛生協議会	171
2 墨田区保健衛生協議会条例	173
3 墨田区健康づくり推進本部	175
(1)構成	175
(2)検討過程	175

第1章 計画の考え方

1 計画見直しの趣旨

(1) 計画見直しに当たって

区では、区民の健康で生きがいのある生活の実現を目的に、1983(昭和58)年度に「区民の健康づくり総合計画」を策定、翌年に「すみだ健康区宣言」を発出し、区民と区が一体となって健康づくりを推進してきました。2016(平成28)年3月には、新たな「すみだ健康づくり総合計画」(以下「前期計画」という。)を策定し、「健康寿命¹を大きく伸ばし 誰もが健康に暮らすまちをつくる」ことをめざし、取り組んできました。

前期計画策定後、政府は「人生100年時代」を迎えるに当たり、誰もが包摂^{ほうせつ}され活躍できる社会を目指すため、「ニッポン一億総活躍プラン」(平成28年6月)を示しました。そして、前期計画策定から4年目には「令和」という新しい時代を迎え、東京2020オリンピック・パラリンピック競技大会の開催など、健康への関心がさらに高まるなか、新型コロナウイルス感染症が猛威を振るい、区民の生活は一変しました。

また、Society5.0²や自治体DX(デジタルトランスフォーメーション)³など社会全体でデジタル化の動きが高まるなか、新型コロナウイルス感染症の拡大防止策としてソーシャルディスタンス(社会的距離の確保)が求められたことにより、デジタル化が急速に進み、テレワークやオンライン会議、オンライン診療など、新しい生活様式が平準化されつつあります。さらに、データヘルス⁴についても、保険者間のデータ連携等が進み、今後は「ゼロ次予防⁵」への活用等が期待されています。

新型コロナウイルス感染症という未曾有^{みそご}の事象に対し、区民、地域関係者、企業・団体、区がリスクコミュニケーション⁶を重視しながら、新しい試みにも躊躇^{ちゆうちよ}しない本区の取組は、全国的にも評価されてきました。このような「すみだの行動力・地域力」を存分に発揮し、持続可能な開発目標(以下「SDGs」という。)の達成も念頭に、誰もが自分らしく活躍できる、健康な人づくり・まちづくりをさらに進めるため、前期計画を見直し、今後4年間の計画となる「すみだ健康づくり総合計画(後期)」(以下「後期計画」という。)を策定しました。

¹ 健康寿命:健康上の理由で日常生活が制限されることなく生活できる期間

² Society5.0:サイバー(仮想)空間とフィジカル(現実)空間を高度に融合させたシステムにより、経済発展と社会的課題の解決を両立する、人間中心の社会のこと。

³ 自治体DX(デジタルトランスフォーメーション):従来アナログで運用していた業務やデータをデジタル化して共有することで、様々な機関や企業、地域住民が有効活用して社会的な課題解決につなげる取組のこと。

⁴ データヘルス:医療保険者が、電子的に保有された健康医療情報を活用した分析を行った上で実施する、加入者の健康状態に即したより効果的・効率的な保健事業のこと。

⁵ ゼロ次予防:一次予防よりもさらに前の段階で症状を予防する取組。健康の阻害因子につながる社会的、経済的、文化的な環境因子に着目して、集団全体に予防介入すること。

⁶ リスクコミュニケーション:リスクに関係する人々(住民、事業者、行政担当者などの関係者)の間で情報や意見をお互いに交換しようというもの。

(2) これからの暮らしや社会の変化を見据えた見直しの視点

前期計画は、計画の中間年度を目途に評価及び見直しを行うこととしており、2020(令和2)年度に見直しを行う予定でした。しかし、新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえ、区の各計画の見直しと同様に1年延期しました。計画の見直しに当たっては、区民の健康を取り巻く環境の変化を的確に捉える必要があります。

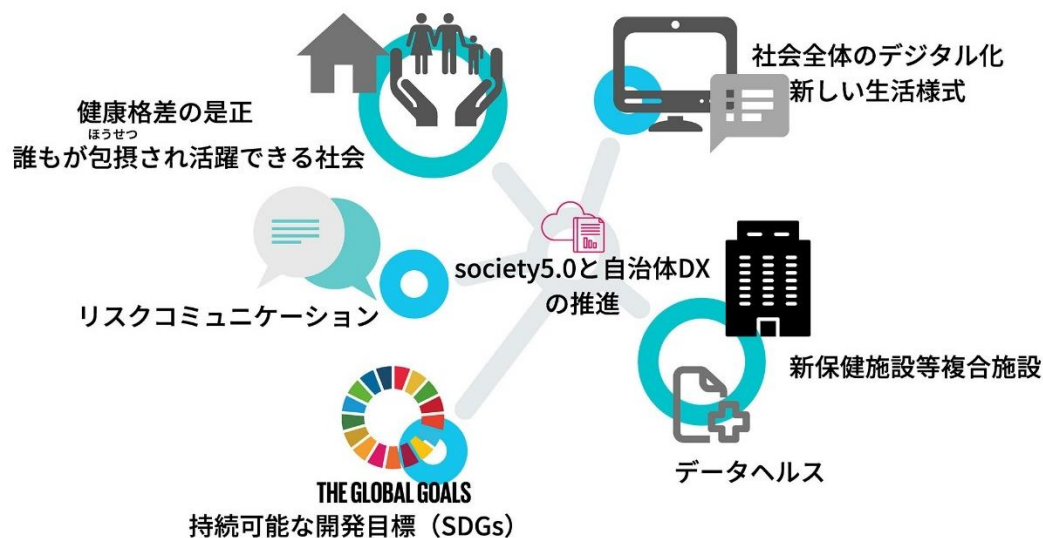
① 区民を取り巻く環境や健康課題の変化と後期計画の見直しの視点

新型コロナウイルス感染症拡大の影響はもとより、デジタル化やデータヘルスの促進、災害の激甚化^{げきじんか}、少子高齢化の進展など、前期計画作成時から区民の健康を取り巻く環境は大きく変化しています。また、ゼロ次予防の視点なども踏まえた見直しを行いました。

図表 1 これからの暮らしや社会の変化と見直しの視点

<p>1 いのちと生活を守る 新しい生活様式の推進</p>	<p>新型コロナウイルスの感染拡大の防止や、激甚化する災害への備えを図りながら、区民のいのちと生活を守り、“すみだ”の未来を見据えた「新たな日常」を定着・実現するための取組を進めていきます。</p>
<p>2 デジタル・ガバメント※ DXの推進</p>	<p>2021年にデジタル庁が新たに設置され、社会全体のデジタル化の動きが本格化されることが見込まれます。デジタル技術を活用して、より高度な行政サービスの提供を進めていきます。</p>
<p>3 健康の社会的決定要因を 踏まえた健康格差の解消</p>	<p>区民の健康を「いつでも」「だれでも」「しっかり」支える複合施設を整備し、健康の社会的決定要因を踏まえながら、健康寿命を大きく延ばし、誰もが健康に暮らすまちづくりを進めていきます。</p>

※デジタル・ガバメント：官民協働を軸として、デジタル技術を活用しながら行政サービスの見直しを行い、行政のあり方そのものを変革すること



② これからの暮らしや社会の変化を見据えた新保健施設等複合施設の整備

健康に関わる問題は、子育て・福祉・教育など幅広い分野と関連し、複数の問題を抱えた人、その問題が複雑に絡み合った人への対応の必要性が高まっていることから、組織の枠を超えた取組が必要となっています。そこで、2017(平成29)年度に「墨田区新保健センター等複合施設整備基本計画」を策定し、「生涯健康都市」をめざし、将来に向けて保健所の機能を高め、区民の健康を推進するための施設を複合化するという方針に基づき、「新保健施設等複合施設」を整備することとしました。

新保健施設等複合施設には、保健所、子育て及び教育の各機能が集約されます。新しい時代の保健医療福祉の拠点として、関係部署のきめ細やかな連携により、健康づくりを中心とした様々な課題に切れ目なく対応するとともに、災害時保健医療体制や感染症対策の拠点となる施設として整備を進めています(2024(令和6)年度に開設予定)。

図表 2 新保健施設等複合施設の概要

外観イメージ



施設概要

所在地:墨田区横川五丁目7番
敷地面積:5,334.73㎡
建築面積:約2,840㎡(本体建物) 約150㎡
(駐車場ほか)
延床面積:約9,680㎡(本体建物) 約200㎡
(駐車場ほか)
用途地域:第1種住居地域、準工業地域
法定建ぺい率:60% 法定容積率:300%
階数:地上4階、塔屋1階 構造:鉄骨造

コラム1

○。 持続可能でよりよい世界をめざす 国際的開発目標「SDGs」

SDGsとは、2015年の「国連持続可能な開発サミット」において採択された「持続可能な開発のための2030アジェンダ」のことで、17のゴールと169のターゲットが設定されています。

自治体におけるSDGsの取組は、持続的に成長していける力を確保しつつ、人々が安心して生活ができるようなまちづくりを推進するために、行政、民間、住民などが共通認識を持ち、具体的な取組を進めることで、政策全体の最適化や地域課題解決の加速化を図っていくことが期待されています。



2 計画の位置付け

後期計画は、区民の健康に関する総合計画として位置付けており、区の健康づくりの方針を明らかにし、具体的な方策を示すものです。また、区の上位計画に当たる「墨田区基本構想」、「墨田区基本計画」の方針を踏まえたものであり、国、東京都及び区の関連計画との調和を図っています。さらに、SDGsの達成も視点として組み入れた計画となっています。

図表 3 計画の位置付け



図表 4 主な関連計画

	関連計画	内容
国	健康日本21（第二次）	平成25年度から令和5年度までの「二十一世紀における第二次国民健康づくり運動」のこと。少子高齢化や疾病構造の変化が進むなかで、生活習慣及び社会環境の改善を通じて、子どもから高齢者まで全ての国民が共に支え合いながら希望や生きがいを持ち、ライフステージに応じて、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会を実現し、その結果、社会保障制度が持続可能なものとなるよう、国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な事項を示した方針によって、健康日本21（第二次）を推進することとしている。
	健やか親子21（第二次）	母子の健康水準を向上させるための様々な取組を推進する国民運動計画。平成27年度に新たな計画が始まっている。安心して子どもを産み、健やかに育てることの基礎となる少子化対策としての意義に加え、少子化社会において、国民が健康で明るく元気に生活できる社会の実現を図る。
都	東京都健康推進プラン21（第二次）	健康増進法に基づく「都道府県健康増進計画」として策定。「誰もが生涯にわたり健やかで心豊かに暮らせる社会」をめざし、都民一人ひとりが主体的に取り組む健康づくりを、社会全体で支援し、総合的に推進することを目的としている。
	東京都保健医療計画	医療法に基づく「医療計画」を含むもので、東京都の保健医療に関し、施策の方向を明らかにする「基本的かつ総合的な計画」として定めている。

区の関連計画 [所管課]	内容
<p>区の関連計画の詳細は、こちらの二次元コードから確認できます→</p> <p>[区ホームページ→区政→構想・計画→区の計画]</p>	
<p>がん対策推進計画 [保健計画課]</p>	<p>がん対策基本法等を踏まえ、「がん患者を含めた区民が、がんを知り、がんの克服をめざす」ことを全体目標とし、がんの予防や早期発見、地域のがん医療の充実から患者とその家族の療養生活の支援に至るまで、総合的ながん対策について定めている。</p>
<p>自殺対策計画 [保健予防課]</p>	<p>自殺対策基本法に基づき、地域の実情に応じた実効性のある自殺対策を推進するために策定。「誰も自殺に追い込まれることのない社会」を実現するため、行政、関係機関、民間団体・企業、地域住民等が連携・協働しながらそれぞれの役割に応じた取組を推進している。</p>
<p>食育推進計画 [保健計画課]</p>	<p>食育基本法に基づき、区の食育推進の方向性等を定め、国や都と連携しながら、総合的、横断的に推進するために策定。「夢をカタチに！ 手間かけてみんなでつくる すみだの食育 ～食を通じて育む区民一人ひとりの豊かな人生～」をスローガンに、区民、地域団体、NPO、事業者、企業、大学等とともに食育を進めている。</p>

区に関連計画 [所管課]	内容
地域福祉計画 [厚生課]	地域住民等の参加を得て、地域の様々な課題を明らかにするとともに、その解決に向けた仕組みをつくる計画。「地域共生社会の実現」に向けた地域福祉推進の仕組みづくりのため、区民、地域の関係団体・機関、区の役割や取組の方向性について示している。
子ども・子育て支援総合計画 [子育て支援課]	「子どもの最善の利益を優先するまち すみだ」の実現をめざして、子ども・子育て支援に関する基本的な考え方や取組を示している。
高齢者福祉総合計画・ 介護保険事業計画 [高齢者福祉課・介護保険課]	高齢者を取り巻く様々な課題に的確に対応し、高齢者が住み慣れた地域で安心していきいきと暮らせる社会の実現に向けて、取り組むべき施策を示している。
障害福祉総合計画 [障害者福祉課]	障害の有無にかかわらず誰もが社会の一員として、住み慣れた地域で共に尊重しあいながら暮らし続けられるよう、人と人がつながる輝くまちの実現に向けて、推進すべき施策を示している。
墨田区国民健康保険データヘル ス計画・墨田区特定健康診査等 実施計画 [国保年金課]	墨田区国民健康保険の被保険者の健康・医療情報を活用し、効率的・効果的な保健事業を実施するため策定している。
その他関連計画	<ul style="list-style-type: none"> ・ 第二次すみだ環境の共創プラン（すみだ環境基本計画） [環境保全課] ・ 地域力育成・支援計画 [地域活動推進課] ・ 隅田川水辺空間等再整備構想 [政策担当] ・ 子ども・若者計画 [地域教育支援課] ・ 地域防災計画 [防災課] <p style="text-align: right;">ほか</p>

図表 5 すみだ健康づくり総合計画の沿革

策定期期	計画年次	名称
1984(昭和59)年1月	第1次	区民の健康づくり総合計画
1989(平成元)年3月		区民の健康づくり総合計画(改定版)
1994(平成6)年3月		区民の健康づくり総合計画(平成5年度改定版)
2001(平成13)年3月	第2次	区民の健康づくり総合計画
2006(平成18)年3月	第3次	区民の健康づくり総合計画(前期計画)
2011(平成23)年3月		区民の健康づくり総合計画(後期計画)
2016(平成28)年3月	第4次	すみだ健康づくり総合計画 ※前期計画

3 計画見直しの方法

(1) 計画の中間評価

計画の見直しに当たり、区民の健康に関する意識や習慣などを把握し、計画の評価を行うため、2019(令和元)年11月に「『健康』に関する区民アンケート調査」を実施するとともに、健康に関するデータの分析を行い、前期計画の中間評価を行いました。※詳細は第2章(P13)

(2) 計画見直しの体制

計画の見直しが1年延期となったことから、2020(令和2)年度に「すみだ健康づくり総合計画中間改定庁内検討会」を設置し、社会情勢の変化及び新しい時代に対応するための課題整理と骨子案の作成を行いました。

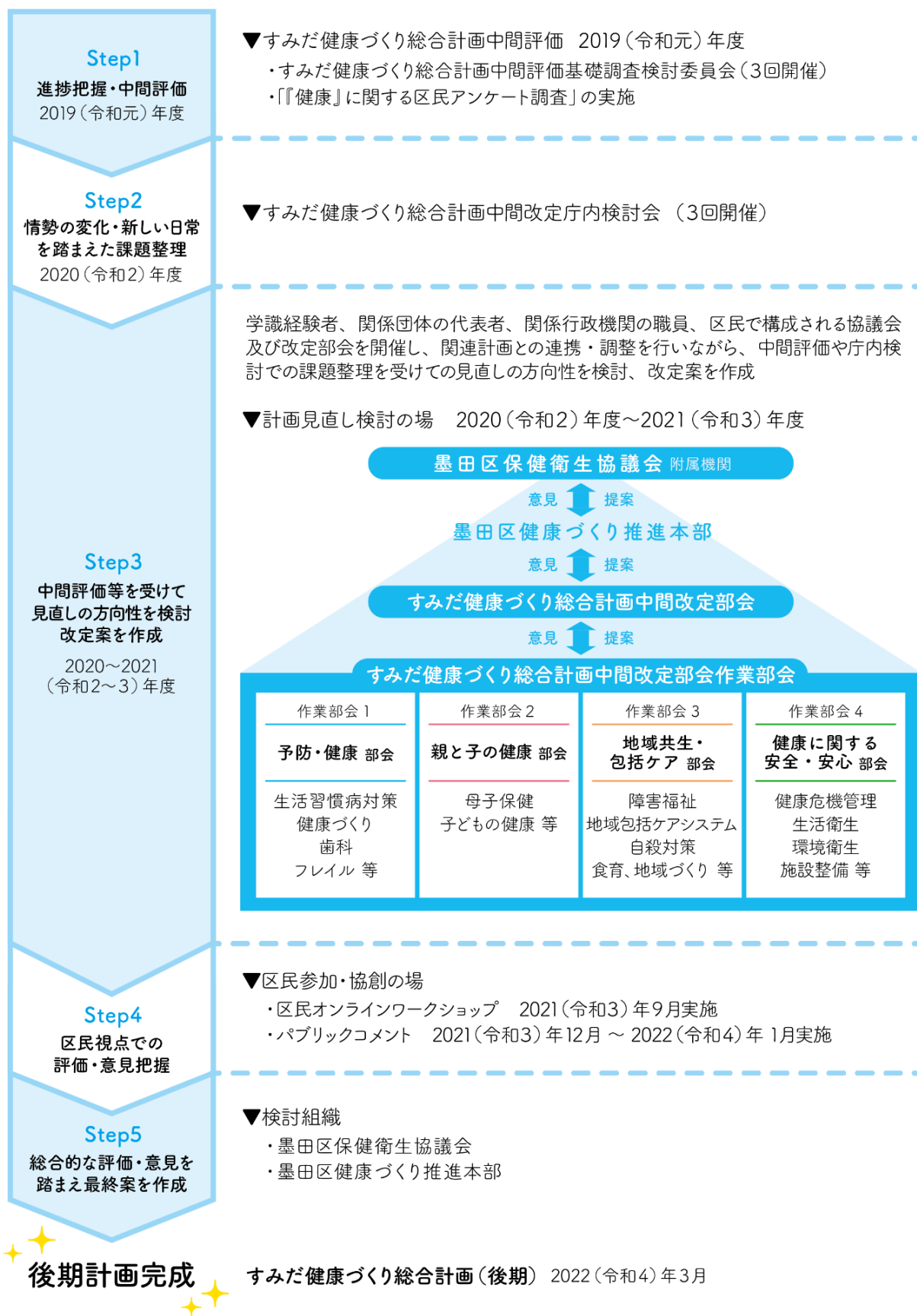
計画見直しに当たっては、地域保健対策や区民の健康増進を検討する「墨田区保健衛生協議会」をトップに据え、学識者と庁内の関係者による「すみだ健康づくり総合計画中間改定部会」を設置しました。また、区民や地域の関係者の意見を反映し、区民・関係者・区がそれぞれの役割を認識し、行動し、めざす姿を実現する「実効性」のある計画にするため、地域関係者と区による「すみだ健康づくり総合計画中間改定部会作業部会」(4分野)を設置するとともに、Web会議システムを活用した区民ワークショップを開催し、様々な立場の方から意見を伺い、検討を行いました。

さらに、庁内の関連部課の代表で構成される「墨田区健康づくり推進本部」、「墨田区健康づくり推進本部幹事会」で検討しました。



すみだ健康づくり総合計画中間改定部会作業部会の様子

図表 6 計画見直しのプロセス



(3) 区民参加・協創の場

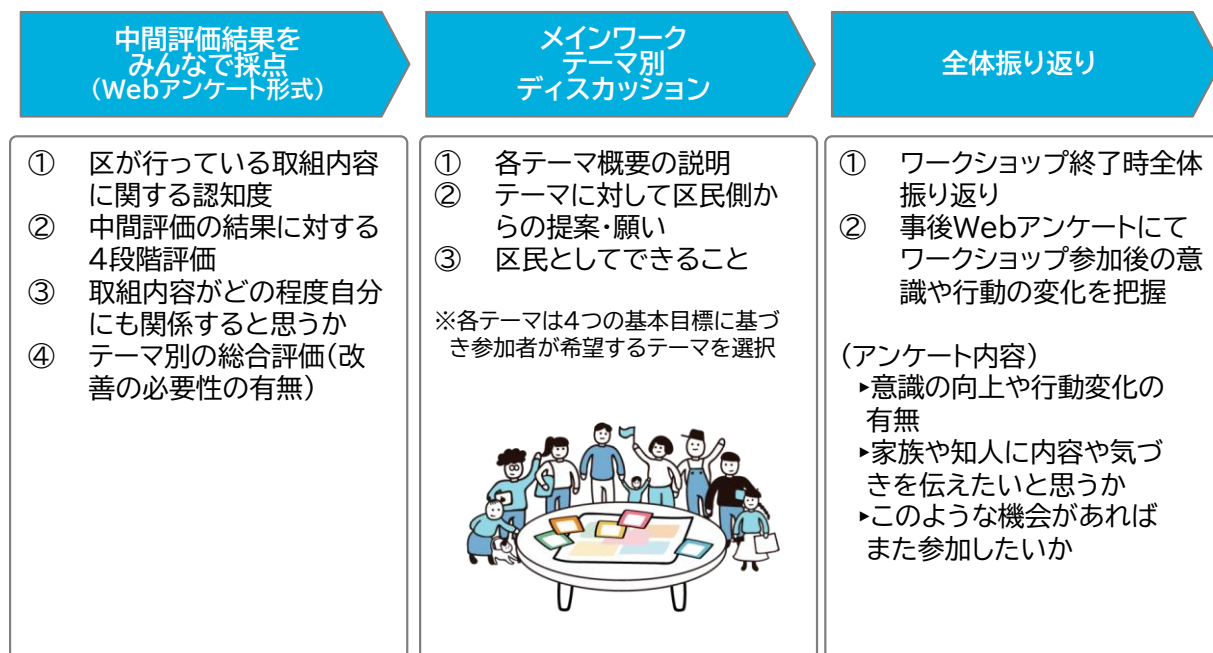
① 区民ワークショップの開催

計画見直しに当たっては、区民や関係者、区職員が集まって、計画への意見や提案を出し合うワークショップを3回開催する予定でした。しかし、新型コロナウイルス感染症拡大のため、開催方法を変更し、Web会議システムの機能を活用した「オンライン型のワークショップ」を実施しました。

図表 7 区民オンラインワークショップ実施概要

「わたし×すみだ」の健康と未来を考える オンラインワークショップ 実施概要	
開催日時	2021(令和3)年9月26日(日)13:00~15:30
開催場所	Web会議システム(Zoom)を使ったオンライン
参加者	32歳~79歳(区民・関係者・区職員)
ファシリテーター	加留部 貴行 氏(九州大学大学院 統合新領域学府 客員准教授、日本ファシリテーション協会 フェロー)

図表 8 区民オンラインワークショップの流れ



図表 9 区民オンラインワークショップ 実施結果

中間評価結果の採点に基づくコメント

テーマ別ディスカッションで意見が多かった
「情報の伝え方・届け方」のコメント

- 区としてたくさんの取組をしているが、その取組の認知度が低い
- 現状をお互い理解し、話し合い、発信し、地道だが地域と共有することが重要
- 若い世代層の課題が見られるので、この世代への働きかけ方など検討が必要
- 健康にも負の連鎖があると思う。世代を超えた健康づくりを意識すべき
- オンライン化の推進

- 区が行っている内容で、まだまだ知らないものが多い
- 情報が多すぎて自分に該当する情報が分かりにくい
- チラシなどの区民が目にしやすい情報の置き場の検討
- 企業と連携することで届け方の工夫ができると思う

ワークショップに
参加してのコメント

- 区の様々な取組を知るきっかけになった
- 様々な年代、性別、職種の人と意見交換をしたことで、普段では思いつかない発想が浮かんだ
- 民間が積極的に行政と連携することで、住民に必要な情報を届けることができる



② パブリックコメントの実施

後期計画案に対する意見を広く募集するため、パブリックコメントを実施しました。

- | | |
|-----------|---------------------------------|
| 1. 意見募集期間 | 2021(令和3)年12月11日～2022(令和4)年1月4日 |
| 2. 意見募集結果 | 意見提出者数 3人
意見数 3件 |

4 計画期間

後期計画の期間は、2022(令和4)年度を初年度とし、2025(令和7)年度までの4年間とします。最終年度である2025(令和7)年度には、10年間の最終評価を実施します。

5 計画の推進

(1) 計画の推進体制

後期計画の推進に当たっては、区民や関係者、多様な主体との連携により、誰もが健康を実現できる環境を整備し、区民一人ひとりの健康づくりを支えていきます。そのためには、健康づくりに資する情報や取組を適時・的確に、区民や関係者等と共有する必要があります。区民オンラインワークショップにおいても、「区取組の認知度が低く、情報が対象者に届いていない。」「情報をわかりやすく届けるための工夫・改善の必要性がある。」といった意見が多く聞かれました。そこで、区の広報媒体や各種イベント、ICT(インフォメーション アンド コミュニケーション テクノロジー)⁷等、あらゆる媒体を活用し、コミュニケーションを重視した健康づくりを促進していきます。

計画の進捗状況については、区民及び区内の関連団体等で構成される「墨田区保健衛生協議会」や、庁内の検討組織である「健康づくり推進本部」でモニタリングを行い、様々な関係者等との情報交換や意見交換などを行いながら、計画を推進していきます。

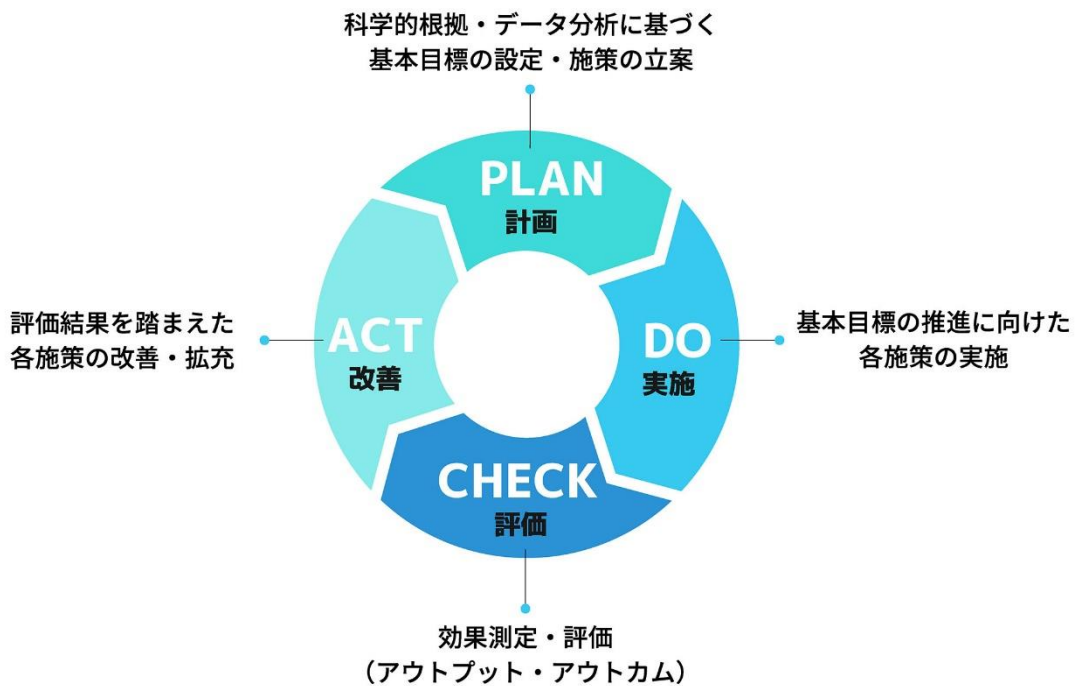
(2) 継続的なデータの蓄積と年度ごとの見直し

後期計画は、区民の健康づくりに資する取組を体系的に推進していきますが、効果的な取組とするために、その成果や実績などを、事前及び中間又は事後において、有効性や効率性などの観点から評価していくことが重要です。そこで、PDCA(Plan 計画→Do 実施→Check 評価→Act 改善)サイクルにより、計画(Plan)の有効性と、実施(Do)の効率性の向上を図っていきます。

⁷ ICT(インフォメーション アンド コミュニケーション テクノロジー):情報通信技術のこと。ITとほぼ同義。

また、評価(Check)に当たってはアウトプット(活動量)指標とアウトカム(成果)指標を設定しています。継続的にデータを確認し、定量的な評価を行うとともに、数値的な評価だけでなく、毎年「目標達成をめざして何を行ったのか」及び「事業の進捗状況はどうか」を把握し、必要な見直しは躊躇なく行います。

図表 10 PDCAサイクルによる計画の推進



第2章 中間評価

1 中間評価の概要

(1) 中間評価の目的

前期計画策定時の目標や設定した指標について、達成状況を検証するとともに、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に評価を行いました。なお、中間評価結果の詳細は区ホームページに掲載しています。(右の二次元コードにて確認できます。)

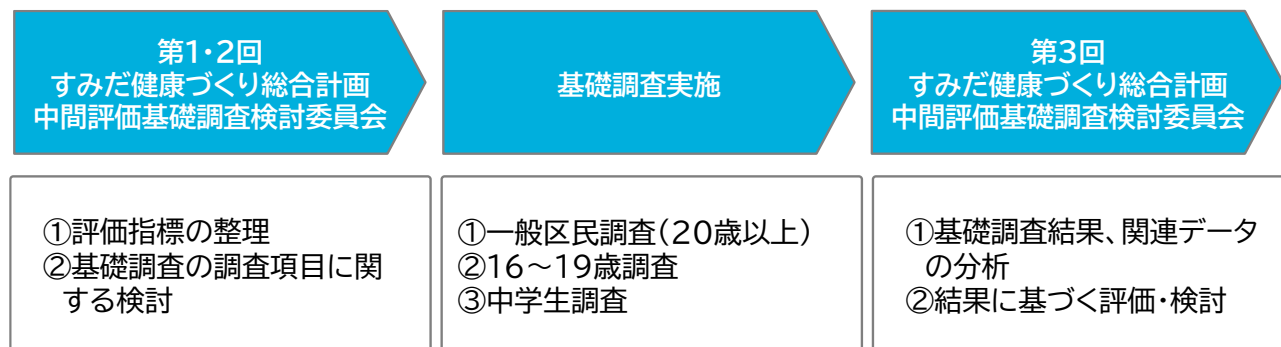


[区ホームページ→区政→統計・調査・資料→区の各種報告書→「すみだ健康づくり総合計画」中間報告書]

(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中間評価基礎調査検討委員会」を設置し、前期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、健康診査(健診)や医療データ、統計資料を用いて指標の達成度を評価し、施策の方向性について検討しました。

図表 11 中間評価の流れ



① 評価指標の整理

前期計画策定時に設定した指標について、現段階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、計画見直しに向けて一部指標の再設定を行いました。

② 基礎調査(「健康」に関する区民アンケート調査)の実施

前期計画の評価及び計画見直し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」を実施しました。なお、本アンケート調査は5年ごとに実施しています。

図表 12 基礎調査の概要

	①一般区民調査(20歳以上)	②16~19歳調査
対象	①墨田区在住の20歳以上の男女2,000人 ②墨田区在住の中学校卒業~19歳の男女350人 抽出方法:住民基本台帳からの層化2段無作為抽出	
調査方法	郵送配布-郵送回答(はがき勸奨1回) ※一般区民調査はインターネット回答も可	
調査期間	2019(令和元)年11月1日~22日	
回答数 (有効回答率)	882人(44.1%) ※インターネット回答160人(回答者に占める割合18.1%)	136人(38.9%)

	中学生調査
対象	区立中学校(10校)に通う2年生349人 抽出方法:各学校から1クラス
調査方法	学校配布-学校回収
調査期間	2019(令和元)年11月1日~22日
回答数 (有効回答率)	325人(93.1%)

(3) 評価区分と判断基準

前期計画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(ベースライン値)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。

図表 13 判断基準

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
—	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 中間評価結果

東京都で採用している65歳健康寿命(東京保健所長会方式)⁸について、前期計画策定時は分野別施策(基本目標3(1)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、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した。

男性の健康寿命は変わらず、女性は若干伸びていましたが、男女とも平均障害期間(要介護認定を受けてから死亡するまでの期間)が延伸したため、評価は「不変」としました。

図表 14 65歳健康寿命

	計画策定時 (平成26年)		中間評価時 (平成29年)
男性	81.88歳(1.61歳)	→	81.88歳(1.74歳)
女性	85.24歳(3.46歳)		85.57歳(3.60歳)

()は平均障害期間

(1) 基本目標別指標数と評価結果

新たな課題や、「東京都健康推進プラン21」の中間評価で示された指標等を踏まえ、評価指標を見直しました。また、既存のデータから施策の評価の参考となるものについて、新たに「参考指標」として追加し、以下のとおり評価しました。

図表 15 基本目標別指標

	基本目標	策定時の 指標の数	中間評価の 指標の数	評価			
				改善	不変	悪化	評価 不能
I	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	43	67	24	18	18	7
II	すべての親と子の切れ目ない健康づくりを支援します	11	15	3	10	2	—
III	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	10	10	2	1	6	1
IV	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	6	12	3	6	2	1
V	保健医療体制を確立し、地域の連携を進めます	4	4	—	4	—	—

⁸ 65歳健康寿命(東京保健所長会方式):介護を必要とせず、健康で日常生活を支障なく送ることができる年齢のこと。65歳の人が、何らかの障害のために介護保険の認定を受けるまでの状態を健康と考え、要介護(支援)認定を受ける年齢を平均的に表すもの。

(2) 基本目標別指標の詳細評価結果 (出典はP24に記載)

【指標区分】 既存の指標 新規指標 参考指標
 【評価】 A:改善 B:不変 C:悪化 -:評価不能

【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1は、67の評価指標に対し、改善 24(35.8%)、不変 18(26.9%)、悪化 18(26.9%)、評価不能7(10.4%)という状況でした。

がん対策やたばこ対策の指標で改善が見られますが、生活習慣病の発症や重症化を予防するため、データを活用した取組を強化していく必要があります。

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	中間評価時	評価	出典		
適正体重 ⁹ 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	
特定健診実施率 ¹⁰	40～74歳	60%	48.8%	49.2%	B	②	
特定保健指導実施率 ¹¹	40～74歳	60%	13.8%	15.1%	A	②	
メタボ予備群 ¹² の割合	40～74歳	男性	減少	16.9%	17.3%	B	②
		女性		6.1%	6.7%	C	
メタボ該当者 ¹³ の割合	40～74歳	男性	減少	31.9%	35.5%	C	②
		女性		10.3%	12.0%	C	
糖尿病有病者の割合	40～74歳	減少	11.9%	12.7%	C	③	
脳血管疾患による年齢調整死亡率 ¹⁴ (人口10万対)	男性	減少	51.7	46.2	A	④	
	女性		21.7	23.6	C		
虚血性心疾患 ¹⁵ による年齢調整死亡率(人口10万対)	男性	減少	53.6	46.7	A	④	
	女性		17.0	15.6	A		

⁹ 適正体重:標準体重のこと。BMI(体格指数)18.5以上25未満。

¹⁰ 特定健診実施率:医療保険者が40～74歳の加入者(被保険者・被扶養者)を対象に、メタボリックシンドローム等に着手して行う特定健診の受診率を算定するもので、墨田区の国民健康保険加入者(40～74歳)のうち、健診を受けた人数の割合を示す。

¹¹ 特定保健指導実施率:特定健診の結果に基づき、主にメタボリックシンドロームの予防や解消を目的に行われる保健指導の利用率を算定するもので、保健指導対象者のうち保健指導を利用し、最終評価まで終了した人数の割合を示す。

¹² メタボ予備群:腹囲が男性85cm以上、女性90cm以上で、3つの項目(高血糖、高血圧、脂質異常)のうち、1つに該当する人。

¹³ メタボ該当者:メタボリックシンドロームが強く疑われる人のことで、腹囲が男性85cm以上、女性90cm以上で、3つの項目(高血糖、高血圧、脂質異常)のうち、2つ以上に該当する人。

¹⁴ 年齢調整死亡率:年齢構成の異なる地域間で死亡状況の比較ができるように年齢構成を調整し、そろえた死亡率。がんの場合は、壮年期死亡の減少を高い精度で評価するため、「75歳未満」の年齢調整死亡率を用いる。

¹⁵ 虚血性心疾患:狭心症や心筋梗塞などの心臓病のこと。

参考指標	目標値	ベースライン値	中間評価時	評価	出典
人工透析医療費助成認定患者数	減少	557件 (うち新規72件)	618件 (うち新規92件)	C	⑤

② がん対策を推進します

指標		目標値	ベースライン値	中間評価時	評価	出典
がん検診受診率(5がん)	胃がん(エックス線) 40歳以上	50%	33.7%	33.1%	B	⑥
	大腸がん 40歳以上		42.1%	51.1%	A	
	肺がん 40歳以上		45.2%	47.2%	B	
	子宮頸がん 女性20歳以上		43.1%	46.1%	A	
	乳がん 女性40歳以上		37.4%	38.9%	B	
がんの75歳未満年齢調整死亡率(全がん)(人口10万対)	男性	減少	109.3	106.6	B	⑦
	女性		71.7	57.5	A	

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	中間評価時	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	20歳以上	減少	男性	13.8%	18.8%	C	①
			女性	9.2%	11.7%	C	
適正体重である割合(再掲)	20歳以上	75%	65.6%	67.3%	B	①	
栄養成分表示 ¹⁶ を気にしている人の割合	20歳以上	増加	—	56.8%	—	①	

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

¹⁶ 栄養成分表示:内閣府が定める食品表示基準に基づき、消費者に販売される容器包装に入れられた加工食品及び添加物に義務付けられている栄養成分の量及び熱量の表示のこと。

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	中間評価時	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	20歳以上	男性	36%	26.2%	21.6%	C	①
		女性	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	

参考指標		目標値	ベースライン値	中間評価時	評価	出典
歩数が1日8,000歩以上の人の割合	20歳以上	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	中間評価時	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
8020 ¹⁷ 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	中間評価時	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
支援が必要な程度の心理的苦痛を感じている者(K6 ¹⁸ 合計点10点以上)の割合	20歳以上	減少	—	16.0%	—	①
自殺対策が自分にも関わると思う割合	20歳以上	80%	—	16.9%	—	①

¹⁷ 8020(運動):「80歳になっても20本以上自分の歯を保とう」という運動のこと。

¹⁸ K6:うつ病・不安障害等の精神疾患のスクリーニング(選別)を目的として米国のKessler(ケスラー)らによって開発され、一般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示す指標として広く利用されているもの。

⑦ たばこ・COPD(慢性閉塞性肺疾患)¹⁹対策を推進します

指標			目標値	ベースライン値	中間評価時	評価	出典
喫煙率	20歳以上	全体	12%	18.2%	14.4%	A	⑩
		男性	19%	32.5%	23.0%	A	
		女性	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%	5.3%	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	
受動喫煙の機会	飲食店	減少	-	45.6%	-	①	
	職場			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	中間評価時	評価	出典
適正飲酒 ²⁰ を超えている人の割合	20歳以上	男性	36%	42.2%	49.4%	C	①
		女性	49%	57.0%	56.2%	B	
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%	B	①
		女性		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	

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	中間評価時	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
20代女性のやせの人の割合	20代女性	減少	29.8%	9.3%	A	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

基本目標2は15の評価指標に対し、改善3(20.0%)、不変10(66.7%)、悪化2(13.3%)という状況でした。

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するとともに、学校等との連携による取組を充実していく必要があります。

¹⁹ COPD(慢性閉塞性肺疾患):長期にわたる喫煙習慣が原因とされる疾患。主な症状は咳・痰(たん)・息切れであり、徐々に呼吸障害が進行する。

²⁰ 適正飲酒:節度ある適度な飲酒のこと。「健康日本21」においては、「通常のアルコール代謝機能を有する日本人においては、1日平均純アルコール20g(ビールなら中ビン1本、日本酒なら1合)程度で、女性は約半分程度が望ましいとされている。

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	中間評価時	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
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

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	中間評価時	評価	出典
こんにちは赤ちゃん訪問 (生後120日以内の乳児訪問)実施率	98%	88.1% (94.9%) ※()は中間値と同じ方法で計算した値	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%	69.0%	B	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	中間評価時	評価	出典
すみだ平日夜間救急こ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	0~12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	0~12歳の子どもがいる人 90%	80.0%	77.2%	B	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	中間評価時	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	
1日に60分以上運動する 児童・生徒の割合	小学校 5年生	男子	69.1%	68.1%	B	⑰
		女子	48.7%	50.8%	B	
	中学校 2年生	男子	78.1%	77.5%	B	
		女子	58.2%	55.5%	B	

【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3は、10の評価指標に対し、改善2(20.0%)、不変1(10.0%)、悪化6(60.0%)、評価不能1(10.0%)という状況でした。全体的に地域とのつながりに関する指標が悪化していますが、区として、すみだの地域力を高める取組を推進しています。すみだらしいソーシャルキャピタル(社会資本)の充実を図り、誰もが健康を享受できる地域づくりを推進する必要があります。

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	中間評価時	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	⑱
健康だと思う割合	65歳以上	増加	73.4%	69.4%	C	①
地域での活動への参加状況	65歳以上	増加	41.3%	35.7%	C	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	中間評価時	評価	出典
精神科に1年以上入院している患者数(人口10万対)	減少	—	157人(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	中間評価時	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
食育に関するボランティア活動の参加意向	20歳以上	30%	28.9%	19.5%	C	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	中間評価時	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

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	中間評価時	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

【基本目標4】

健康危機²¹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4は、12の評価指標に対し、改善3(25.0%)、不変6(50.0%)、悪化2(16.7%)、評価不能1(8.3%)という状況でした。

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。

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	中間評価時	評価	出典	
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

指標	目標値	ベースライン値	中間評価時	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 ²² をいつも心がけている割合	20歳以上	95%以上	82.6%	86.3%	B	①
MR ²³ 接種率	第I期	99%以上	96.8%	97.2%	B	①
	第II期		94.2%	94.1%	B	
BCG ²⁴ 接種対象年齢における接種率	95%以上	96.1%	97.7%	B	①	
結核罹患率(人口10万対)	19以下	26.3	20.6	A	②	

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	中間評価時	評価	出典
食中毒発生件数	0件	3件	4件	C	①

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	中間評価時	評価	出典
区内営業施設が原因で起こる感染症発生数	0件	0件	0件	A	②

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	中間評価時	評価	出典
関係法規違反件数(薬事)	0件	1件	9件	C	②

²¹ 健康危機:住民の健康を脅かす様々な事態の総称。

²² 咳エチケット:感染症を他人に感染させないために、個人が咳・くしゃみをする際に、マスクやティッシュ・ハンカチ、袖を使って、口や鼻をおさえること。

²³ MR:麻しん・風しんを予防する混合ワクチンのこと。

²⁴ BCG:結核を予防するワクチンのこと。

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	中間評価時	評価	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%	77.3%	76.6%	B	①
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	②

【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

基本目標 5 は、4 の評価指標に対し、不変 4(100%)という状況でした。
 身近な地域で安心できる医療を受けることができる保健医療体制の推進を図ります。
 また、生涯健康都市を実現できるよう、新保健施設等複合施設の整備を進めます。

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	中間評価時	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

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	中間評価時	評価	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	65歳以上	増加	30.8%	31.2%	B	⑬

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、前期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、前期計画では評価指標は設定していません。

<出典>

- ① 「健康」に関する区民アンケート調査(平成26年度／令和元年度)
- ② 特定健康診査等実施状況に関する法定報告(平成26年度／平成30年度)
- ③ 国保データベース(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)(平成26年度／平成30年度)
- ⑥ がんに関する区民意識調査(平成23年度／平成29年度)
- ⑦ 東京都ホームページ「受けよう！がん検診」(平成25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27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歳6か月児健診アンケート(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・日常生活圏域ニーズ調査(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 東京都における結核の概況(平成26年／平成30年)
- ㉒ 生活衛生課統計資料(平成26年度／平成30年度)

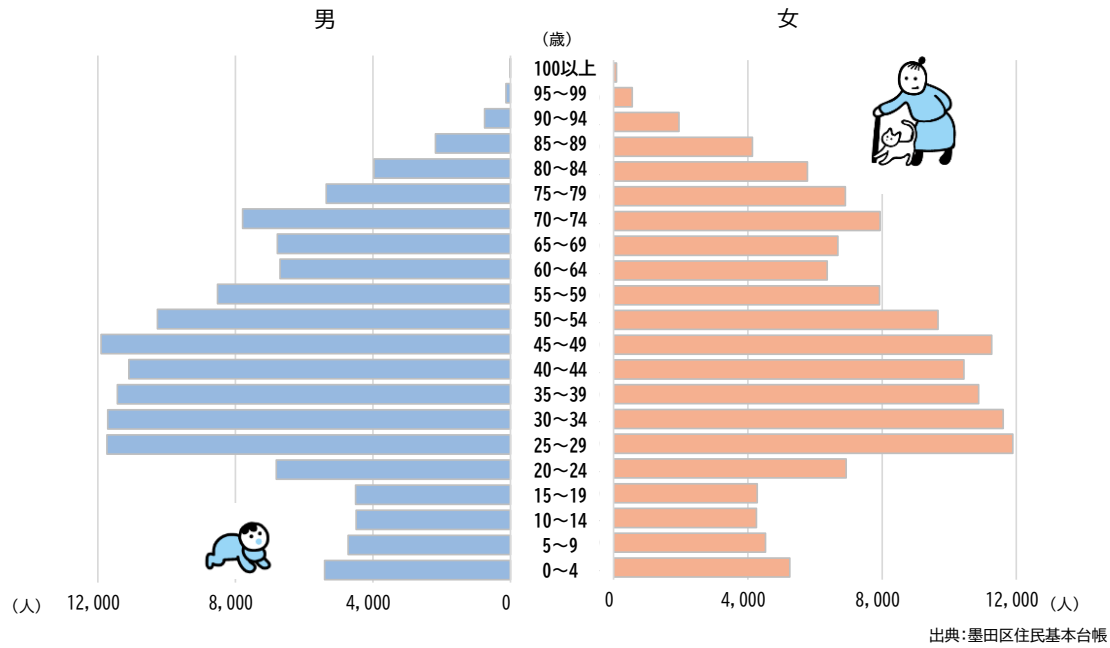
第3章 区健康づくりを取り巻く現状

現状

区の概況データ

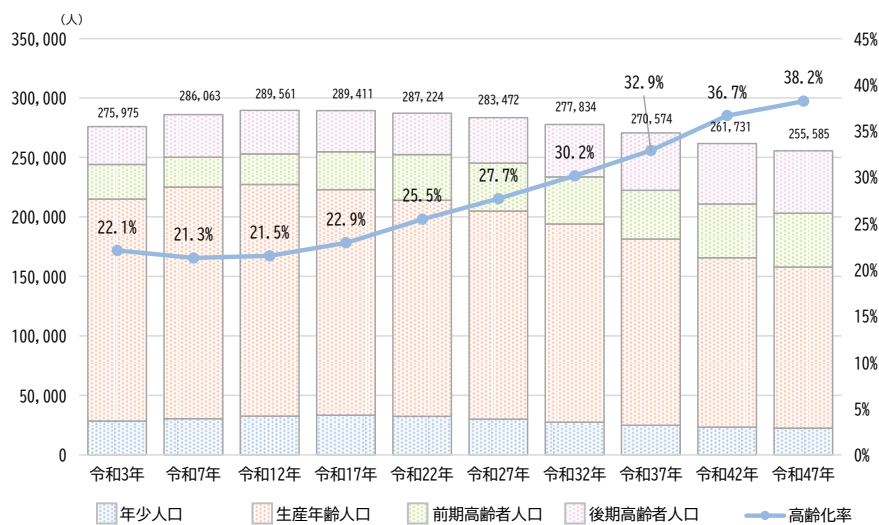
■5歳年齢階級別人口構成比(令和3年1月)

区の総人口は27.5万人です。全国的な傾向と同様で、第二次ベビーブーム世代の40代後半にピークがあることに加え、全国と比べると、男女とも20代後半～30代後半にもピークがあります。



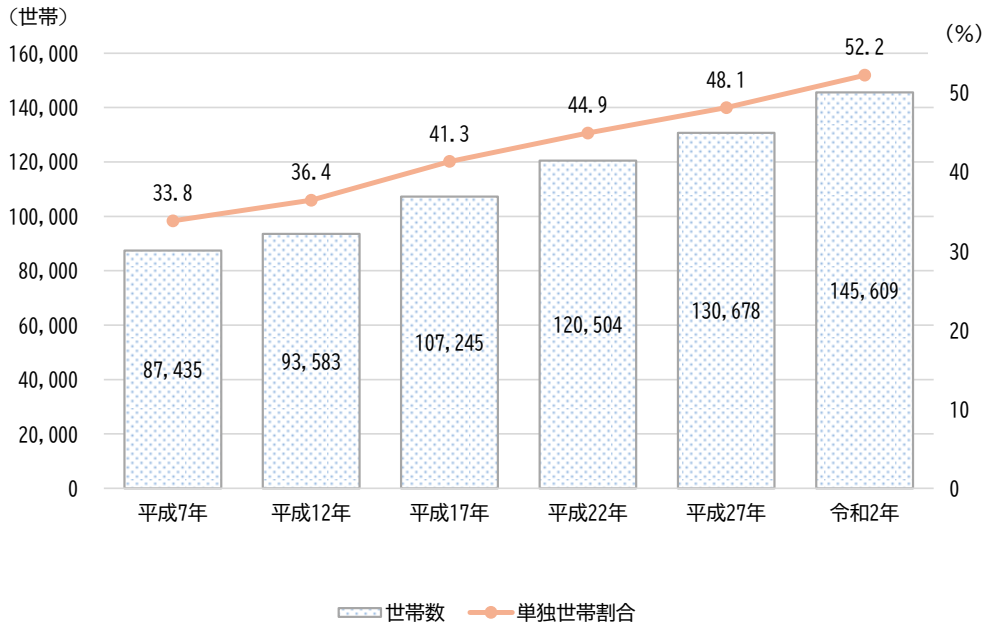
■年齢区分別人口推移と将来推計

将来推計人口は微増しますが、2035(令和17)年には減少に転じ、国内で高齢者人口が最も多くなると想定される2040(令和22)年には、高齢化率が25.5%となり、増加し続けます。また、後期高齢者(75歳以上)人口も一貫して増加し続けると予想されています。



■世帯数の推移

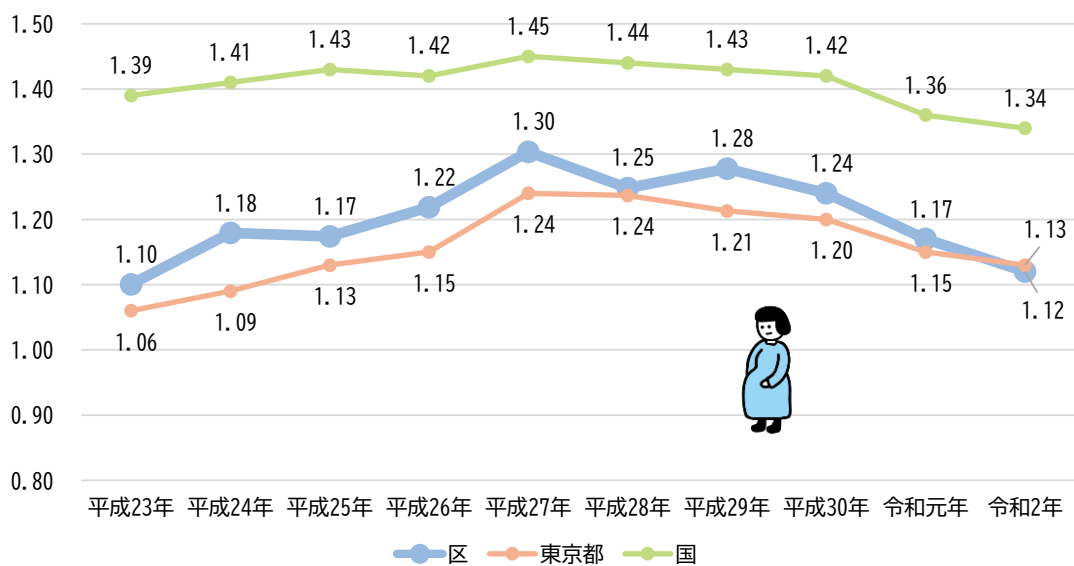
区の世帯数は、令和2年で145,609世帯となっており、年々増加傾向にあります。特に単独世帯の割合の増加が著しく、令和2年は52.2%と半数を超えています。



出典：国勢調査（総務省統計局）（各年10月1日現在）

■合計特殊出生率の推移

合計特殊出生率※は、東京都をやや上回る水準でしたが、平成27年をピークに減少し続け、令和2年は東京都より低くなっています。

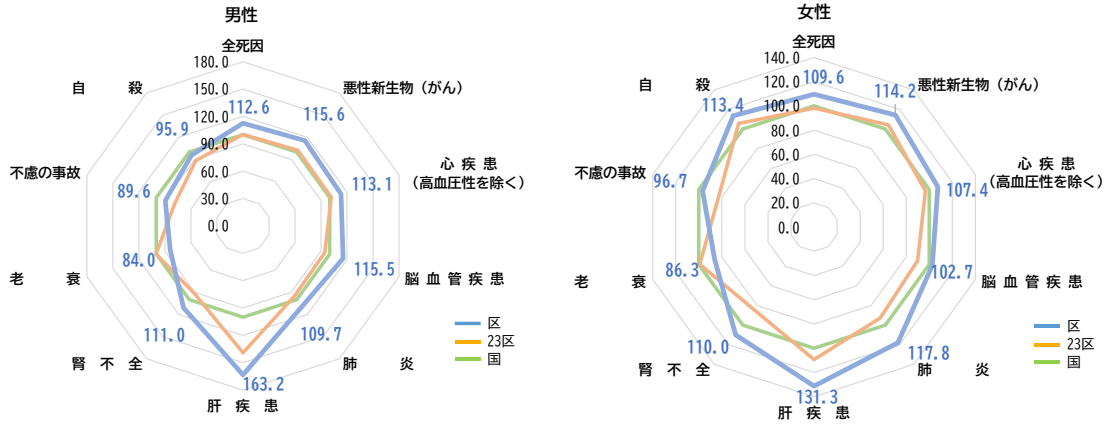


※合計特殊出生率：15～49歳までの女性の年齢別出生率を合計したもの

出典：人口動態統計（東京都福祉保健局）

■疾患別標準化死亡比(SMR)(平成25年～平成29年)

疾患別標準化死亡比(SMR)※をみると、悪性新生物(がん)、心疾患、脳血管疾患、肺炎、肝疾患、腎不全について、男女とも国及び23区平均よりも高くなっています。

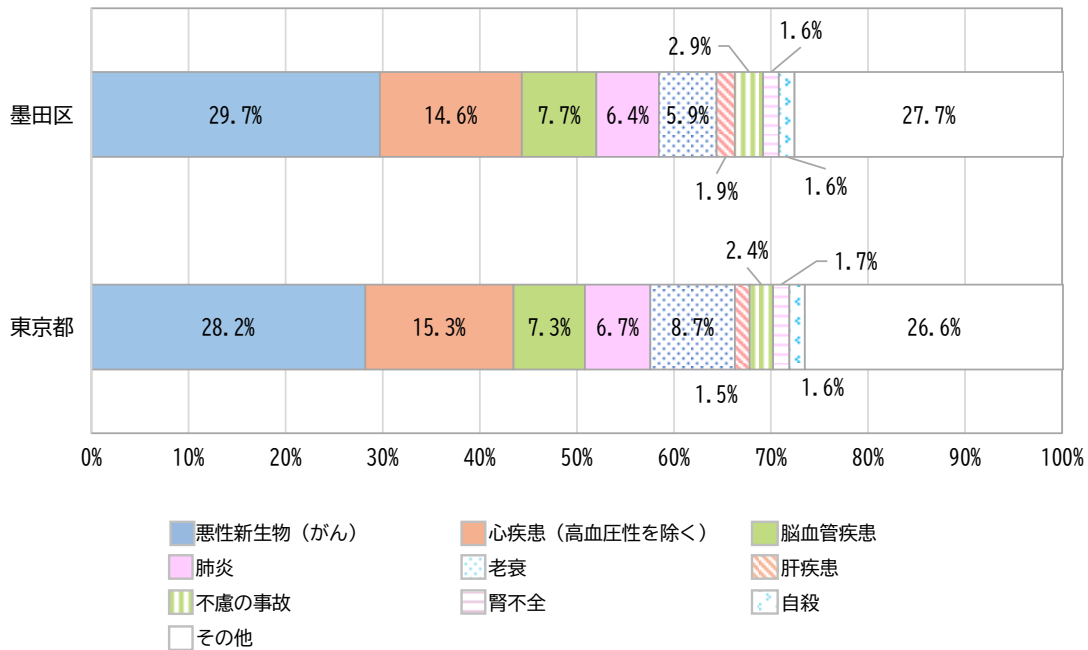


※標準化死亡比(SMR):年齢構成が異なる地域間において、死亡状況を比較するための指標で、実際の死亡数と期待(予測)される死亡の比を示す。国の平均を100としており、数字が多い地域は死亡率が高いと判断される。

出典：人口動態統計

■主要死因の割合(令和元年)

主要死因の割合は、三大疾病といわれる「悪性新生物(がん)」、「心疾患」、「脳血管疾患」を合わせると52.0%を占めています。東京都と比べても、傾向はおおむね変わりません。



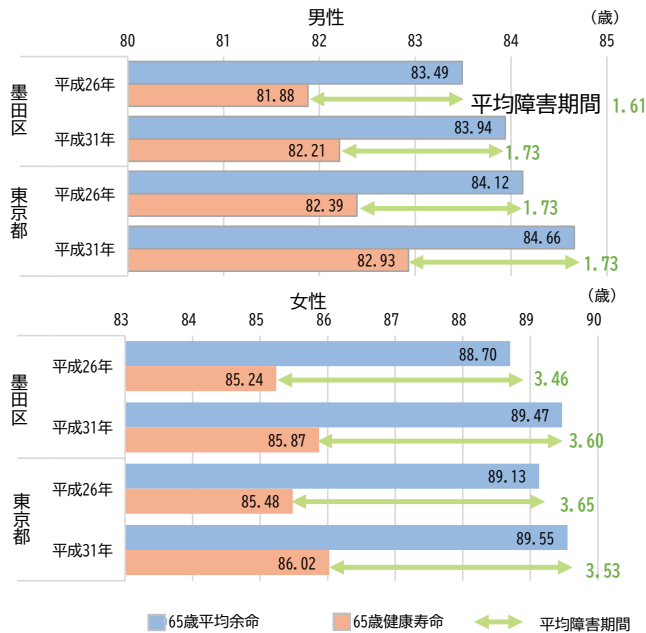
出典：人口動態統計(東京都福祉保健局)

■65歳健康寿命(要介護2)と65歳の平均余命の比較／平均寿命

区の平成31年の65歳健康寿命は、男性82.21歳(23区中19位)、女性85.87歳(23区中15位)で、平成26年と比べていずれも延伸していますが、平均障害期間は、男性で0.12歳、女性で0.14歳長くなっています。また、平均寿命は、男性79.7歳(23区中19位)、女性86.5歳(23区中20位)と、23区の中で低くなっています。

<65歳健康寿命(要介護2)と65歳平均余命の比較>

要介護2以上の認定を受けるまでの平均自立期間で算出した場合



出典：65歳健康寿命算出結果区市町村一覧（東京都ホームページ）（基準日：4月1日）

<平均寿命(平成27年)>

男性の平均寿命



23区中19位

79.7歳

(東京都 81.1歳)

女性の平均寿命



23区中20位

86.5歳

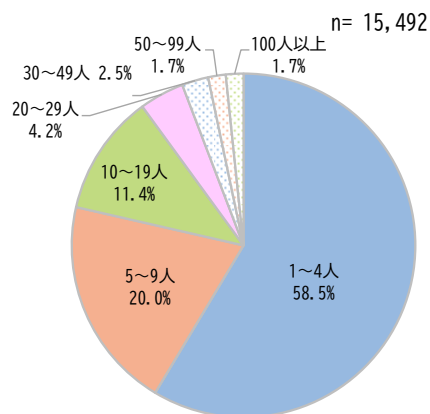
(東京都 87.3歳)

出典：市区町村別生命表（厚生労働省ホームページ）

■区内事業所数・従業者数

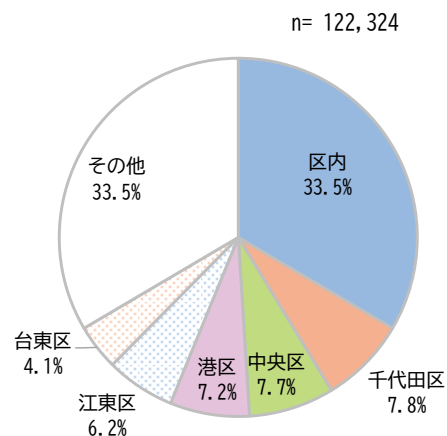
墨田区は、多種多様な業種の企業が集積する中小企業のまちです。全事業所数15,492(平成28年6月)のうち、従業員10人未満の事業所の割合が78.5%を占めています。また、区内在住の就業者のうち、区内で働いている人は約3割で、約7割が区外で働いています。

<従業員規模別の事業所数・割合(平成28年度)> 基準日：平成28年6月1日



出典：経済センサス（平成30年6月）

<就業場所(地域)の状況(平成27年度)> 基準日：平成27年10月1日



出典：国勢調査（平成29年6月）

第4章 区がめざす健康づくりと計画の体系

1 区がめざす健康づくりの全体像

(1) 区がめざす健康づくりとは？

後期計画では、誰もが健康に暮らせるまちを実現するために、区がめざす健康づくりとして、「健康寿命をのばし、誰ひとり取り残さない『健康長寿日本一のまち』の実現」を掲げています。前期計画の基本施策の目標の1つである「健康寿命」を、後期計画全体の総合目標として設定し、めざす姿(将来像)をより明確にしました。

また、後期計画の推進に当たっては、SDGsの達成を意識しています。SDGsは、世界共通の普遍的な課題であり、その理念である「誰一人取り残さない」という考えは、「健康長寿日本一」を掲げる後期計画のめざす姿と一致するものです。

図表 16 区がめざす健康づくりの姿

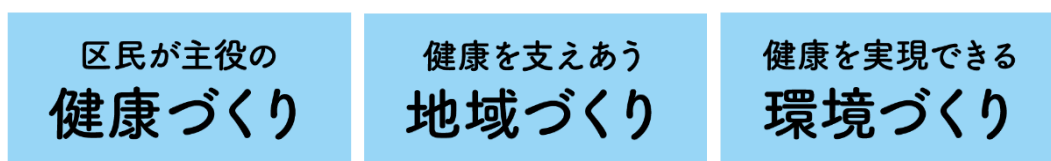
健康寿命をのばし、誰ひとり取り残さない
「健康長寿日本一のまち」を実現する



(2) 区がめざす健康づくりの実現に向けた3つの理念

区がめざす健康づくりを実現していくために、「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つを基本理念に据えています。これは、前期計画から変わらない普遍的なものです。

図表 17 区がめざす健康づくりの理念

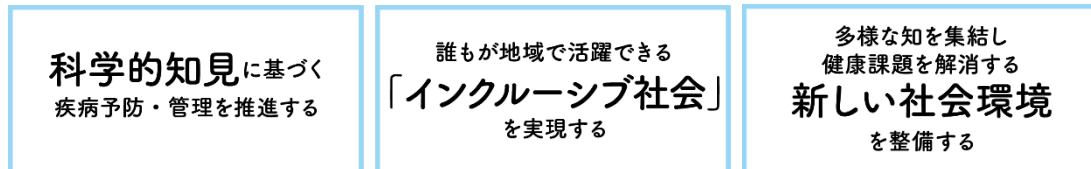


2 3つの基本方針と健康格差の解消

(1) 基本目標を達成するための3つの基本方針

後期計画では、施策の推進に当たって常に意識すべき、3つの基本方針を定めました。

図表 18 3つの基本方針



① 科学的知見に基づく、疾病予防・管理を推進する

健康・医療・介護等の健康に関するデータの利活用の推進により、PHR(パーソナル・ヘルス・レコード)²⁵による個人管理、事業主への分析情報の提供等の運用が進んでいきます。区は、これらのデータを大学研究機関や民間との連携により活用することで、疾病の予防や病気を重症化させない仕組みづくりに役立て、取組を推進します。

② 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

「インクルーシブ社会」とは、多様性を認め合う社会です。病気や障害だけでなく、性別、年齢、国籍、文化、宗教などの多様性を認め合い、誰もが社会の一員として活躍できる、多様であることが当たり前な社会環境を実現することが、地域全体の健康につながります。

③ 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

区内には、素晴らしい技術やアイデアを持った人や企業がたくさん存在します。また、一見、健康とは無関係そうな技術が、健康を阻害する因子を解消することにつながるかもしれません。多様な知の相乗効果で「住んでいると健康になれる」そんな新しい社会環境づくりをめざします。

(2) 健康格差の解消に向けて

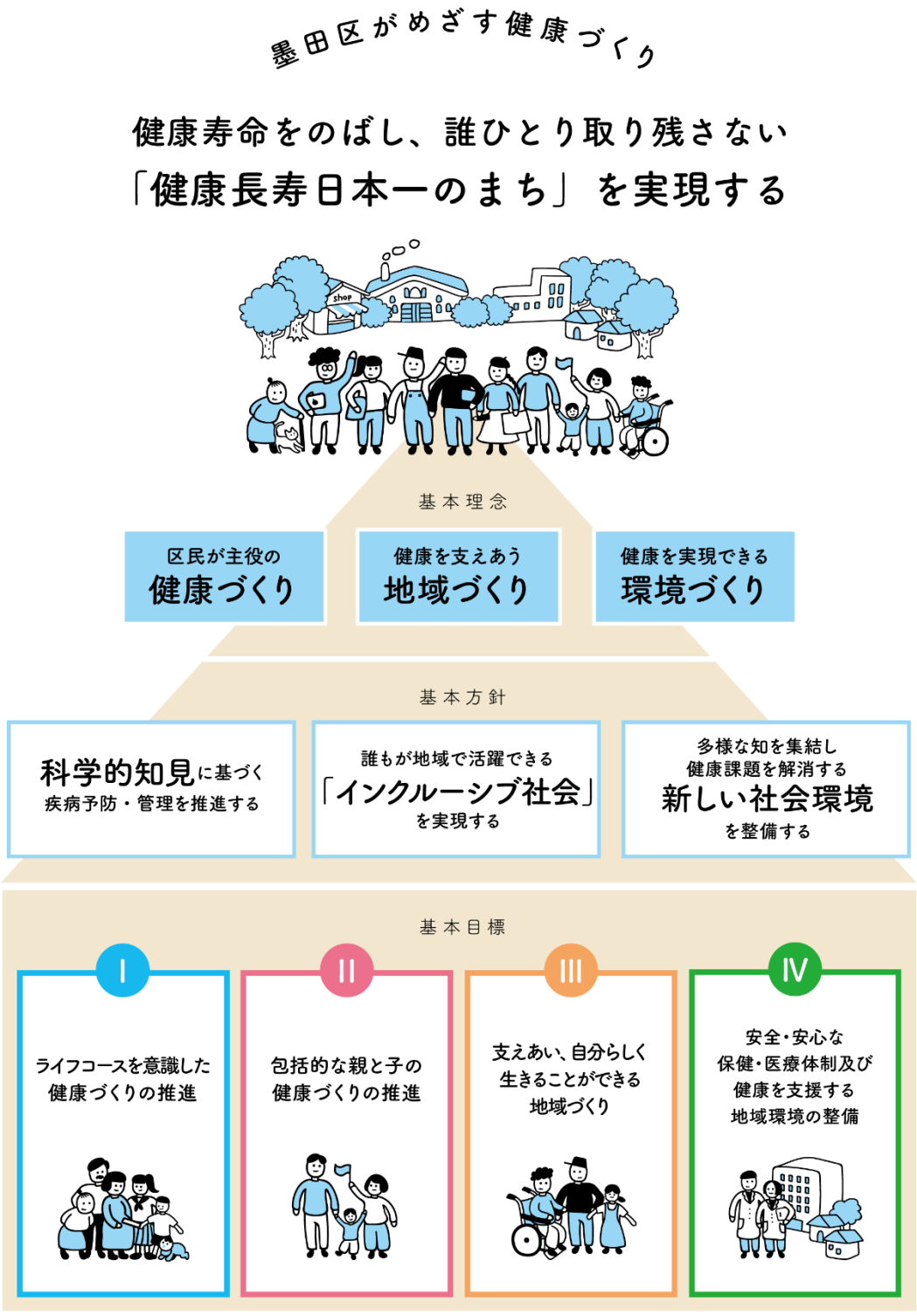
健康は遺伝子や不摂生な生活習慣だけで決まるものではありません。その人が生まれ育った地域環境、経済状況、教育、労働環境等により健康状態に差が生まれることを「健康格差」と言います。例えば、「生涯で受ける教育の年数が短い人は、長い人よりも死亡リスクが1.5倍高い」²⁶とされています。

²⁵ PHR(パーソナル・ヘルス・レコード):個人の健康・医療・介護に関する情報のこと。マイナポータル(P134参照)を活用した個人管理が可能になる。

²⁶ 出典:日本の子どもの貧困に関する先行研究の収集・評価(内閣府)

WHO(世界保健機関)は、健康に影響する社会背景を「健康の社会的決定要因」として位置付けています(P89参照)。区においても、「健康づくりは自己責任」ではなく、健康課題に結びつく社会的な背景を明らかにし、個人の努力だけに頼らず、環境面から健康を後押しする「ゼロ次予防」の仕組みづくりを行う必要があります。

図表 19 計画の体系



3 4つの基本目標と基本施策

4つの基本目標を掲げ、基本施策や取組、関連するSDGsの目標とターゲットを示しています。

I

基本目標

ライフコースを意識した健康づくりの推進

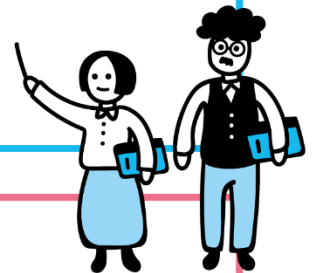
ライフコースとは、「人生の道」という意味があります。この人生の道すじに様々なライフイベントがあり、それに応じて心身の健康度も変化していきます。そこで、基本目標Iでは、健康を生涯にわたって継続し、次世代に受け継いでいくものとして捉え、妊娠前から、幼少期、成人期、老年期までつなげた視点で、健康増進や病気の予防・管理を行っていくことで、生涯にわたる包括的な健康支援の実現をめざしています。



基本施策

- ① 生活習慣病の発症及び重症化予防
- ② がん対策の推進
- ③ 健康的な食環境づくり
- ④ 身体活動・運動の推進
- ⑤ 歯・口腔の健康づくり
- ⑥ 休養・こころの健康づくり
- ⑦ たばこ・アルコール対策の推進
- ⑧ 女性の健康づくり
- ⑨ フレイル予防の推進

関連する主なSDGs



II

基本目標

包括的な親と子の健康づくりの推進

ライフスタイルや社会経済の変化のなかで、子育て世代を身近な地域で支える環境が求められています。子育ては、家庭や地域での日々の暮らしのなかで行われます。多様な背景や状況のもとにある子どもやその家族に対して、それぞれの段階に対応した支援を継続的に受けることができる「包括的な支援」を行い、子どもたちとその保護者の生活の質の改善・向上を図りながら、子どもたちが健やかに育つことができる環境づくりをめざしています。



基本施策

- ① 切れ目のない妊娠・出産・育児支援
- ② 子どもの健やかな発育・発達支援
- ③ 学童期・思春期からの健康づくり
- ④ 安心して子育てできる保健・医療体制の整備

関連する主なSDGs



III

基本目標

支えあい、自分らしく生きることが出来る地域づくり

地域で暮らす人々には、多様な属性やニーズがあります。年齢、性別、障害の有無などによって制限されたり、排除されることなく、誰もが地域の構成員の一員として当たり前存在し、活躍できることが求められています。すみだで生活し、学び、働く全ての人々が、地域、暮らし、生きがいを共に創り、高め合うことができるよう、各々が役割を持ち、支え合いながら、自分らしく暮らせる環境づくりをめざしています。



基本施策

- ① 最期まで自分らしく暮らせる地域づくり
- ② 精神障害にも対応した
地域包括ケアシステムの構築
- ③ 障害のある人（子ども）の健康づくり支援
- ④ 自殺対策の推進
- ⑤ 地域・職域連携の推進
- ⑥ 特殊疾病（難病）対策の推進
- ⑦ すみだらしい食育の推進
- ⑧ 健康を支援するソーシャルキャピタルの醸成

関連する主なSDGs



IV

基本目標

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

感染症のまん延や首都直下地震などの大災害に対し、区民の健康といのちを守るための健康危機管理体制や災害医療体制を充実させる必要があります。また、日々刻々と変化していく社会に対応できるように、革新的な技術などを活用していくことも重要です。将来に向けて保健所の機能を高めながら、幅広い視点で区民の健康課題やニーズに対応するとともに、地域の人々が安全・安心に暮らせ、健康を支援する環境づくりをめざしています。



基本施策

- ① 感染症対策の推進
- ② 食品衛生の推進
- ③ 快適で安心できる生活環境の確保／公害対策等の推進
- ④ 動物の適正管理の推進
- ⑤ 健康危機管理体制の充実
- ⑥ 地域の保健・医療体制の整備
- ⑦ 健康なまちづくりに向けた環境整備

関連する主なSDGs

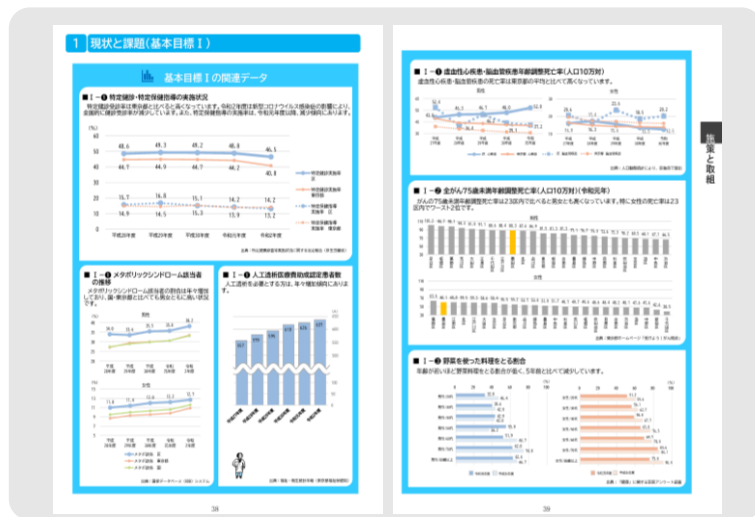


第5章 基本目標別の施策と取組の推進

≪ 第5章の構成と見方 ≫

1 現状と課題

各基本目標の現状と課題について、背景となる各種統計データの推移や現状値を紹介しています。



3 基本目標とSDGsの関係



3 基本目標1とSDGsの関係

本報を读む上で最も重要である一方で、それぞれのライフコースに順に目標づくりに取り組む、という観点から、「ライフコース別推進」が重要となる。この本報は、SDGs達成の機会を捉え、5つの目標に特化して、各基本目標と関連するSDGsの目標とターゲットを整理しながら解説することで、各目標が実現される可能性を高め、社会全体のSDGs達成に貢献することを目的としています。

SDGs	SDGsの主要Goalとターゲット及び	基本目標
16	【16-1】 組織的暴力に安全かつ効果的な対策を十分講じられるよう、あらゆる性別のニーズに対応しながら持続可能な発展づくりに取り組む。	1-1-1
4	【4-a, 4-b, 4-c, 4-d】 すべての人々、性別と民族を問わず、質の高い教育を確保し、すべての児童が影響を受ける機会を確保し、生涯学習を通じて、終身の学習を促進する。また、終身の学習の機会を確保し、正しい知識を習得する機会を確保し、生涯学習の機会を確保し、終身の学習を促進する。	全目標
5	【5-1】 質の高い教育を確保し、すべての児童が影響を受ける機会を確保し、生涯学習を通じて、終身の学習を促進する。	全目標
5	【5-4, 5-b, 5-c】 ジェンダー平等を確保し、性別による不平等や差別をなくし、すべての児童が自らの能力を最大限に発揮し、生涯学習を通じて、終身の学習を促進する。	1-1-1
17	【17-17】 パートナーシップで目標を達成しよう。民間企業、政府、市民社会、学術界、民間セクター、市民社会と連携して目標達成に取り組む。	全目標

各基本目標に関連するSDGsの主なGoalとターゲット及び取組の方向性を記載しています。



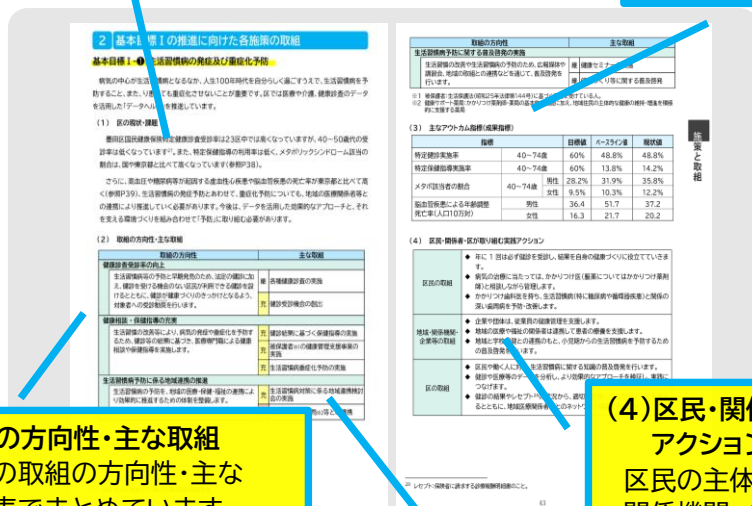
本章では、基本目標Ⅰ～Ⅳの目標別に、基本目標の概要、現状と課題、目標の推進に向けた各施策の取組について記載しています。

2 基本目標の推進に向けた各施策の取組

基本目標の推進に向けて、各施策の取組の方向性と主な取組内容について紹介しています。

(1) 区の現状・課題
各施策の現状・課題について紹介しています。

(3) 主なアウトカム指標
各施策の取組に対する主なアウトカム(成果)指標として、現状値と目標値を記載しています。
※各指標の詳細は、第6章に記載しています。



(2) 取組の方向性・主な取組
各施策の取組の方向性・主な取組を表でまとめています。

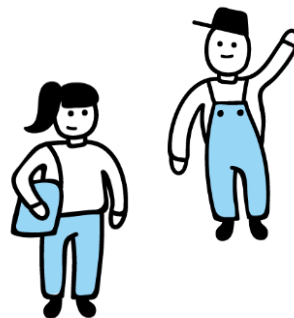
※各取組の詳細は、第6章に記載しています。

(4) 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、地域・関係機関・企業等と区が取り組む具体的な実践内容を記載しています。

【主な取組】の見方

※継続する取組は「継」、拡充する取組は「充」、計画期間中に新規で行う予定の取組は「新」と記載しています。

※各基本目標の主な取組に関しては、他の基本目標にも関連する取組があります。関連する主な取組には、【再掲】と記載しています。



基本目標

I

ライフコースを意識した健康づくりの推進

ライフコースとは、「人生の道」という意味があります。この人生の道すじに様々なライフイベントがあり、それに応じて心身の健康度も変化していきます。そこで、基本目標 I では、健康を生涯にわたって継続し、次世代に受け継いでいくものとして捉え、妊娠前から、幼少期、成人期、老年期までつなげた視点で、健康増進や病気の予防・管理を行っていくことで、生涯にわたる包括的な健康支援の実現をめざしています。



- ① 生活習慣病の発症及び重症化予防
- ② がん対策の推進
- ③ 健康的な食環境づくり
- ④ 身体活動・運動の推進
- ⑤ 歯・口腔の健康づくり
- ⑥ 休養・こころの健康づくり
- ⑦ たばこ・アルコール対策の推進
- ⑧ 女性の健康づくり
- ⑨ フレイル予防の推進



特に次のようなターゲットへ取組を強化していきます。

- ▶ 健康への無関心層
- ▶ 働く世代
- ▶ 疾病の重症化リスクのある人



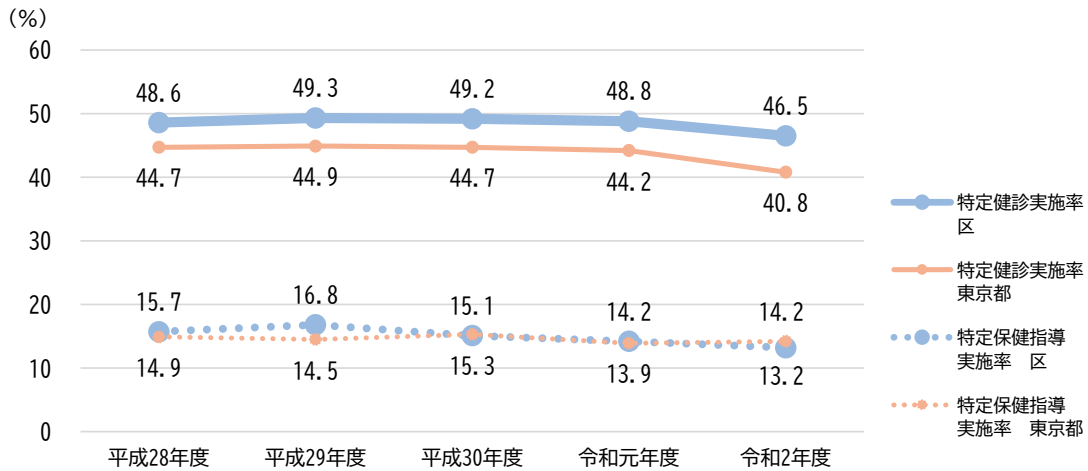
※各施策の詳細及び評価指標の詳細は、基本目標別に第6章に記載していますのでご参照ください。

1 現状と課題(基本目標 I)

基本目標 I の関連データ

■ I-① 特定健診・特定保健指導の実施状況

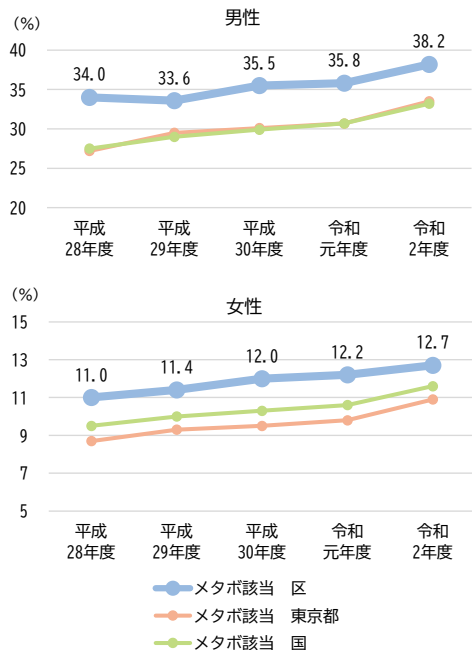
特定健診受診率は東京都と比べると高くなっています。令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響により、全国的に健診受診率が減少しています。また、特定保健指導の実施率は、令和元年度以降、減少傾向にあります。



出典：特定健康診査等実施状況に関する法定報告（厚生労働省）

■ I-① メタボリックシンドローム該当者の推移

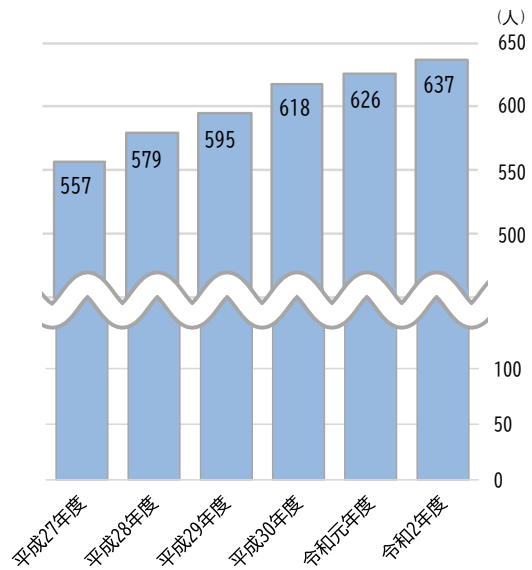
メタボリックシンドローム該当者の割合は年々増加しており、国・東京都と比べても男女ともに高い状況です。



出典：国保データベース（KDB）システム

■ I-① 人工透析医療費助成認定患者数

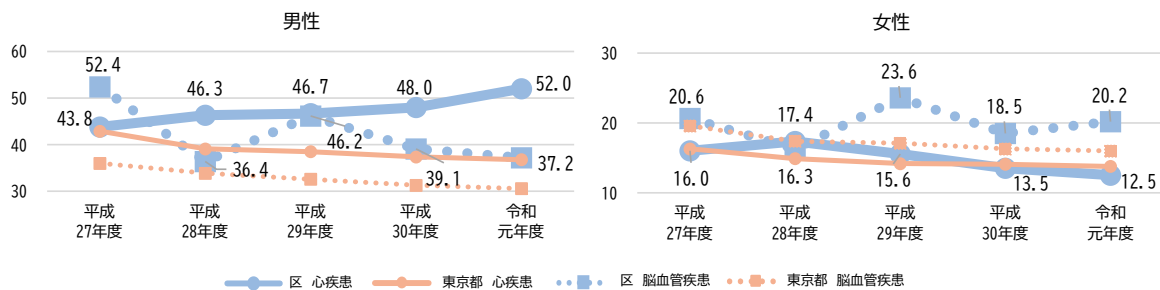
人工透析を必要とする方は、年々増加傾向にあります。



出典：福祉・衛生統計年報（東京都福祉保健局）

■ I-① 虚血性心疾患・脳血管疾患年齢調整死亡率(人口10万対)

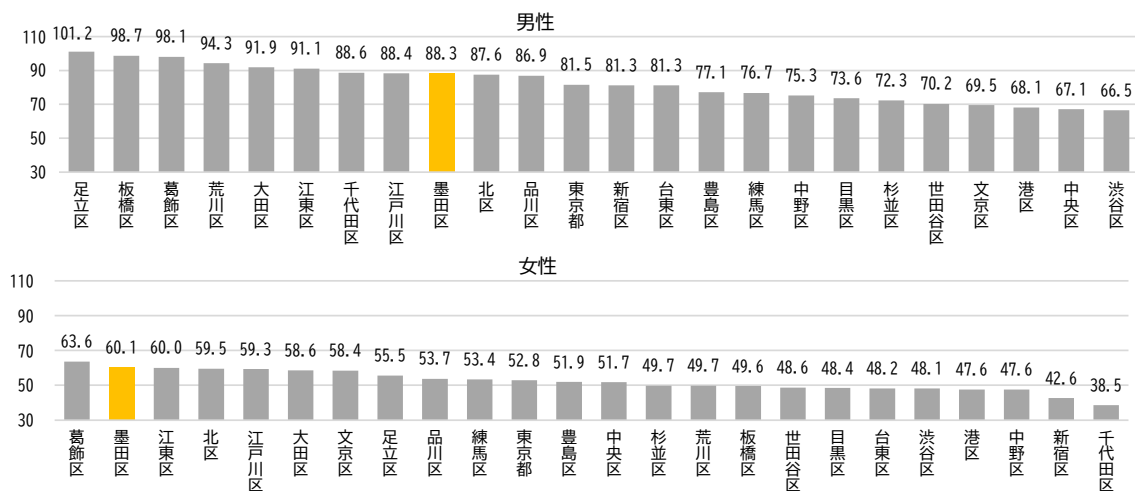
虚血性心疾患・脳血管疾患の死亡率は東京都の平均と比べて高くなっています。



出典：人口動態統計により、区独自で算出

■ I-② 全がん75歳未満年齢調整死亡率(人口10万対)(令和元年)

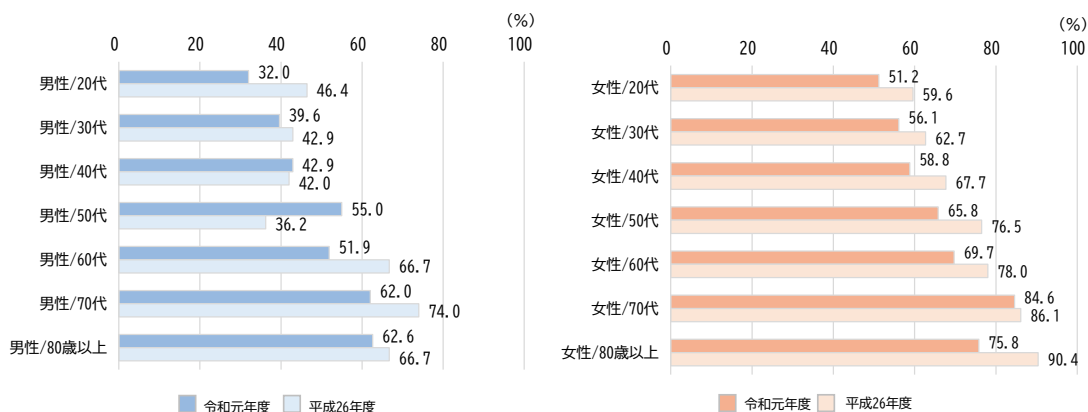
がんの75歳未満年齢調整死亡率は23区内で比べると男女とも高くなっています。特に女性の死亡率は23区内でワースト2位です。



出典：東京都ホームページ「受けよう！がん検診」

■ I-③ 野菜を使った料理をとる割合

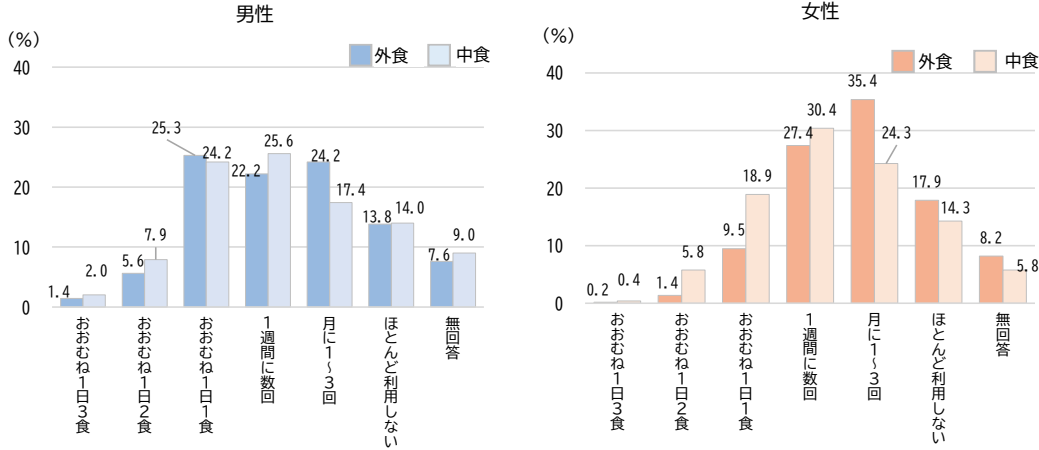
年齢が若いほど野菜料理をとる割合が低く、5年前と比べて減少しています。



出典：「健康」に関する区民アンケート調査

■ I-③ 外食や中食の利用頻度(令和元年度)

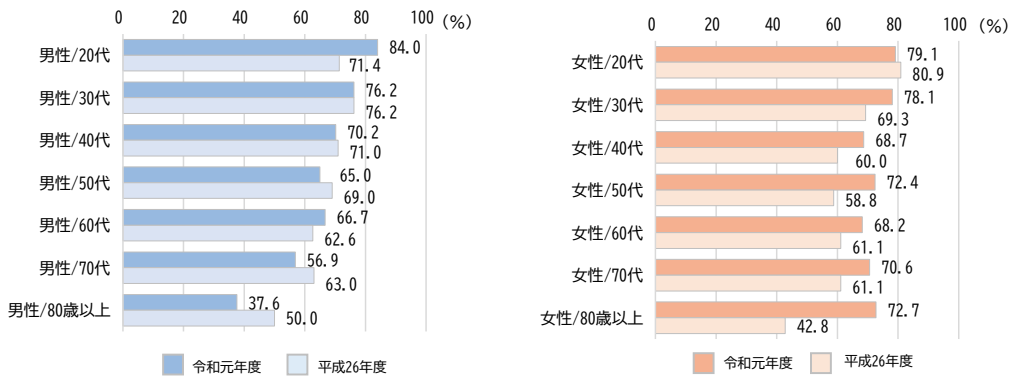
外食や中食(惣菜や弁当)の利用頻度を見ると、女性では1日のうち外食よりも中食の利用頻度が高くなっています。



出典:「健康」に関する区民アンケート調査

■ I-④ 通勤や通学、近所への買い物などの時、歩くようにしている割合

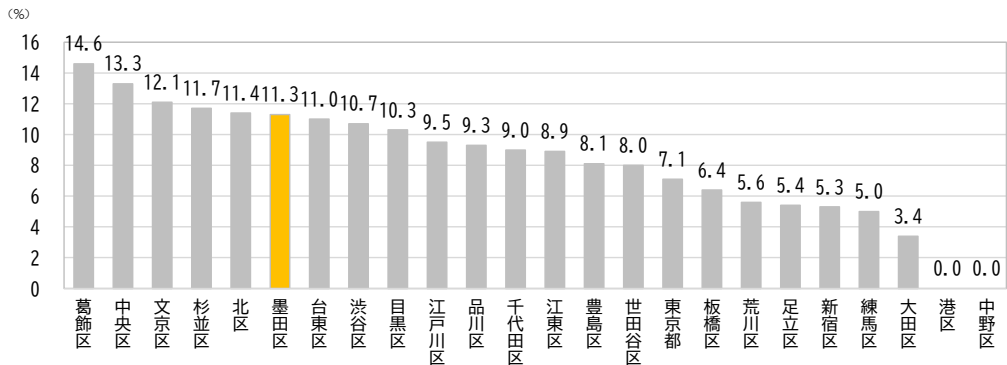
通勤・通学などで歩く割合や、階段を利用する割合など、日常生活で体を動かすことについて、女性は多くの世代で改善していますが、男性は特に70代以上で減少しています。



出典:「健康」に関する区民アンケート調査

■ I-⑤ 歯科健診受診率(40~70歳)(令和元年度)

健康増進法に基づく歯科健診受診率は、11.3%と東京都平均の7.1%よりも高く、23区中でも6番目となっています。

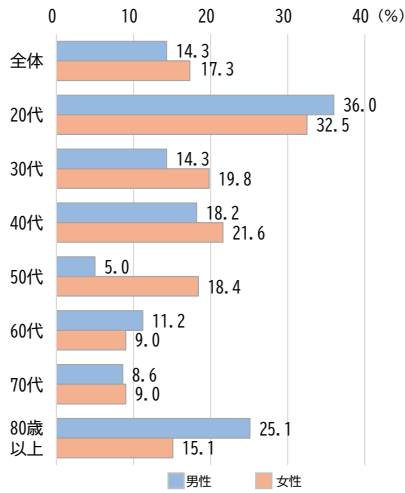


出典:東京の歯科保健(令和2年11月)

■ I-⑥ 心理的苦痛を感じている割合

※K6合計点10点以上の割合(令和元年度)

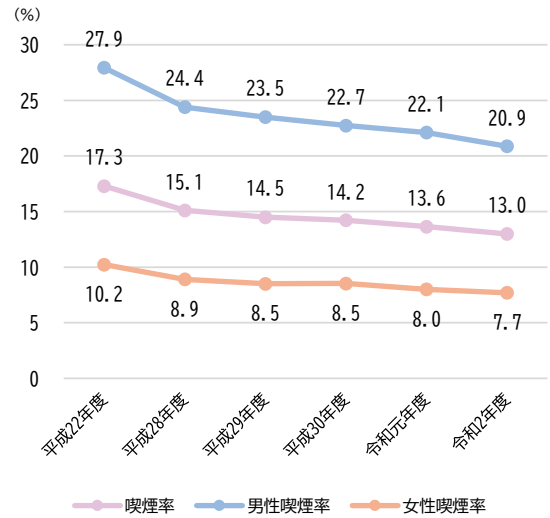
K6の尺度では、「支援が必要な程度の心理的苦痛を感じている」と判断された割合は20代が最も高くなっています。



出典：「健康」に関する区民アンケート調査

■ I-⑦ 喫煙の状況

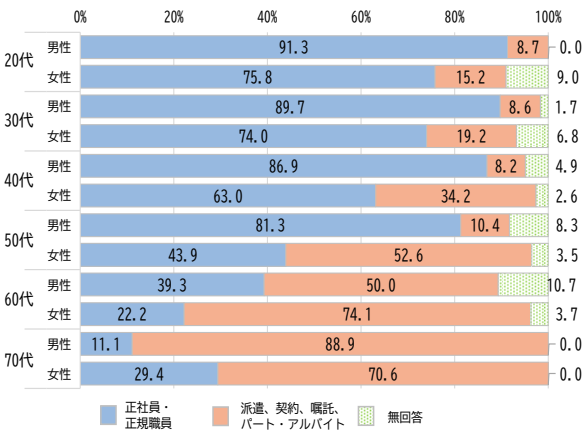
喫煙の状況はおおむね改善していますが、下げ止まりの傾向にあります。



出典：区が実施する各健診から算出

■ I-⑧ 働く女性の正規・非正規雇用の状況(令和元年度)

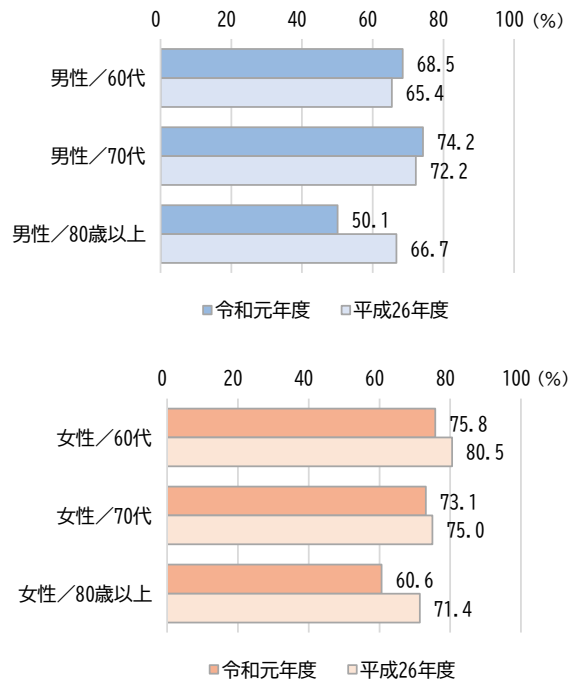
男性に比べて女性は非正規雇用の割合が高くなっています。



出典：「健康」に関する区民アンケート調査

■ I-⑨ 健康だと思う高齢者の割合(令和元年度)

健康だと思う高齢者の割合は全体的に減少しており、特に女性が減少しています。



出典：「健康」に関する区民アンケート調査

2 基本目標 I の推進に向けた各施策の取組

基本目標 I - ①: 生活習慣病の発症及び重症化予防

病気の中心が生活習慣病となるなか、人生100年時代を自分らしく過ごすうえで、生活習慣病を予防すること、また、罹患しても重症化させないことが重要です。区では医療や介護、健康診査のデータを活用した「データヘルス」を推進しています。

(1) 区の現状・課題

墨田区国民健康保険特定健康診査受診率は23区中では高くなっていますが、40～50歳代の受診率は低くなっています²⁷。また、特定保健指導の利用率は低く、メタボリックシンドローム該当の割合は、国や東京都と比べて高くなっています(参照P38)。

さらに、高血圧や糖尿病等が起因する虚血性心疾患や脳血管疾患の死亡率が東京都と比べて高く(参照P39)、生活習慣病の発症予防とあわせて、重症化予防についても、地域の医療関係者等との連携により推進していく必要があります。今後は、データを活用した効果的なアプローチと、それを支える環境づくりを組み合わせ「予防」に取り組む必要があります。

(2) 取組の方向性・主な取組

取組の方向性	主な取組	
健康診査受診率の向上		
生活習慣病等の予防と早期発見のため、法定の健診に加え、健診を受ける機会のない区民が利用できる健診を設けるとともに、健診が健康づくりのきっかけとなるよう、対象者への受診勧奨を行います。	継	各種健康診査の実施
	充	健診受診機会の創出
健康相談・保健指導の充実		
生活習慣の改善等により、病気の発症や重症化を予防するため、健診等の結果に基づき、医療専門職による健康相談や保健指導を実施します。	充	健診結果に基づく保健指導の実施
	充	被保護者※1の健康管理支援事業の実施
	充	生活習慣病重症化予防の実施
生活習慣病予防に係る地域連携の推進		
生活習慣病の予防を、地域の医療・保健・福祉の連携により効果的に推進するための体制を整備します。	充	生活習慣病対策に係る地域連携検討会の実施
	新	健康サポート薬局※2等との連携

²⁷ 出典: すみだ健康づくり総合計画中間評価報告書

取組の方向性	主な取組	
生活習慣病予防に関する普及啓発の実施		
生活習慣の改善や生活習慣病の予防のため、広報媒体や講習会、地域の取組との連携などを通じて、普及啓発を行います。	継	健康セミナーの実施
	継	健康づくり等に関する普及啓発

※1 被保護者:生活保護法(昭和25年法律第144号)に基づく保護を受けている人。

※2 健康サポート薬局:かかりつけ薬剤師・薬局の基本的な機能に加え、地域住民の主体的な健康の維持・増進を積極的に支援する薬局

(3) 主なアウトカム指標(成果指標)

指標		目標値	ベースライン値	現状値	
特定健診実施率	40～74歳	60%	48.8%	48.8%	
特定保健指導実施率	40～74歳	60%	13.8%	14.2%	
メタボ該当者の割合	40～74歳	男性	28.2%	31.9%	35.9%
		女性	9.5%	10.3%	12.2%
脳血管疾患による年齢調整死亡率(人口10万対)	男性	36.4	51.7	37.2	
	女性	16.3	21.7	20.2	

(4) 区民・関係者・区が取り組む実践アクション

区民の取組	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 年に1回は必ず健診を受診し、結果を自身の健康づくりに役立てていきます。 ◆ 病気の治療に当たっては、かかりつけ医(服薬についてはかかりつけ薬剤師)と相談しながら管理します。 ◆ かかりつけ歯科医を持ち、生活習慣病(特に糖尿病や循環器疾患)と関係の深い歯周病を予防・改善します。
地域・関係機関・企業等の取組	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 企業や団体は、従業員の健康管理を支援します。 ◆ 地域の医療や福祉の関係者は連携して患者の療養を支援します。 ◆ 地域と学校保健との連携のもと、小児期からの生活習慣病を予防するための普及啓発を行います。
区の取組	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 区民や働く人に対し、生活習慣病に関する知識の普及啓発を行います。 ◆ 健診や医療等のデータを分析し、より効果的なアプローチを検証し、実践につなげます。 ◆ 健診の結果やレセプト²⁸の状況から、適切な医療につながるように支援するとともに、地域医療関係者等とのネットワーク構築に努めます。

²⁸ レセプト:保険者に請求する診療報酬明細書のこと。

基本目標 I - ②:がん対策の推進

がんは区民の死亡原因の約3割を占めており(参照P27)、第1位となっています。区では2018(平成30)年度に「墨田区がん対策推進計画」を策定し、がん検診をはじめとするがん対策を推進しています。

(1) 区の現状・課題

がんの75歳未満年齢調整死亡率は、23区中でも高くなっています(参照P39)。一方でがん検診受診率は横ばいとなっており、ほとんどのがん検診において目標受診率を下回っています。また、新型コロナウイルス感染症の影響により、受診者数が減少しており²⁹、がんの早期発見の機会が損なわれています。検診の受診^{かんしゅう}勧奨や実施体制等の見直しにより、受診率の向上を図る必要があります。

また、日本人の2人に1人はがんにかかると言われており、がんの治療をしながら社会生活を送る人も多くいます。「治療と仕事の両立」や「緩和ケア」についてもしっかり取り組む必要があります。

(2) 取組の方向性・主な取組

取組の方向性	主な取組	
効果的ながん検診の推進		
がんの早期発見・早期治療のため、科学的根拠に基づくがん検診を実施します。安定的な運営をめざすとともに、質の高いがん検診を提供するための精度管理に取り組みます。	充	がん検診の精度管理
	充	がん検診受診率の向上
がんに関する正しい知識の普及啓発・健康教育の充実		
区民や区内で働く人が、正しい知識を身に付け、適切に行動できるよう、がんを遠ざける生活習慣やがん検診、がんの治療・療養生活等について、普及啓発を推進します。	継	がんに関する普及啓発
	継	がん教育の実施
科学的根拠に基づくがん予防の推進		
がんのリスクに影響することが明らかな要因(喫煙・飲酒・食事・身体活動・体形・感染)について、生活習慣病予防対策との連携を図りながら、普及啓発や改善支援等の取組を推進します。	継	科学的根拠に基づくがん予防の推進

²⁹ 出典:墨田区の福祉・保健

取組の方向性	主な取組
がんになっても安心して暮らすことのできる体制づくり	
がんになっても自分らしく暮らせるよう、がんと診断された時からの緩和ケアの啓発や支援体制の整備、各相談窓口や患者支援活動との連携を推進します。また、職域と連携して治療と仕事の両立支援に取り組めます。	充 がんの相談・支援体制の整備
	継 がんと診断された時からの切れ目ない緩和ケアの提供

(3) 主なアウトカム指標(成果指標)

指標			目標値	ベースライン値	現状値
がん検診受診率 (5がん)	胃がん (エックス線)	40歳以上	50%	33.7%	33.1%
	大腸がん	40歳以上		42.1%	51.1%
	肺がん	40歳以上		45.2%	47.2%
	子宮頸がん	女性20歳以上		43.1%	46.1%
	乳がん	女性40歳以上		37.4%	38.9%

※区の胃がん検診は、令和元年度から内視鏡検査を導入しているが、計画策定時以降の受診状況を比較するため、エックス線検査の受診率を指標としている。

(4) 区民・関係者・区が取り組む実践アクション

区民の取組	<ul style="list-style-type: none"> ◆ がんについて関心を持ち、自分の健康は自分で守るとともに、がんになっても自分らしく過ごせるように、正しい知識を身に付けます。 ◆ 定期的にごがん検診を受診するよう心がけます。 ◆ 精密検査が必要な場合は、必ず受診するようにします。
地域・関係機関・企業等の取組	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 区と協力してがん検診の受診促進に取り組めます。 ◆ がん患者やその家族に寄り添い、相談を受け、支援を行います。
区の取組	<ul style="list-style-type: none"> ◆ がんに関する正しい知識の普及啓発を行います。 ◆ がん検診の受診率向上とともに、質の高い検診の実施に努めます。 ◆ がん検診を受診しやすい体制づくりに努めます。 ◆ がんの患者会や患者支援団体と連携し、がん患者の支援体制を強化します。



墨田区ピンクリボンイメージキャラクター すももちゃん

基本目標 I - ③:健康的な食環境づくり

健康寿命を延伸し、人生100年時代を豊かに過ごすうえで、栄養・食生活は最も重要な要素のひとつです。区では野菜摂取の推進等、望ましい食生活に関する普及啓発等を実施しています。今後は「自然と健康になれる持続可能な食環境づくり」の推進に向けて、さらに取り組んでいきます。

(1) 区の現状・課題

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おり、いずれも年齢が若くなるほど低くなっています(参照P39)。また、朝食をほとんど食べない割合は増えており、ひとり暮らしの男性の割合が特に高くなっています³⁰。

外食や中食(惣菜や弁当)の利用を見ると、女性は中食の利用頻度が高くなっています(参照P40)。また、肥満傾向の男性は外食や中食の利用頻度が高くなっています³⁰。メタボリックシンドローム、生活習慣病による死亡、人工透析の増加等の状況を鑑^{かんが}みても、食べる側と提供する側の双方が、健康的な食事を心がけるよう取り組んでいく必要があります。

(2) 取組の方向性・主な取組

取組の方向性	主な取組	
食に関する普及啓発の推進		
健康的な食生活に関する知識の普及啓発と食生活の改善を図るため、食に関する講習や調理実習を実施します。	継	食に関する普及啓発
食事に関する相談支援の実施		
生活習慣病予防や食生活の改善のため、栄養士による食事相談を行います。	継	食事相談の実施
乳幼児期からの食を通じた健康づくりの推進		
乳幼児期からの健康づくりを推進するため、関係機関との連携体制を構築し、取組を実施します。	継	保育施設、学校との連携による食を通じた取組の実施
健康的な食事に関する取組の推進		
各世代の野菜摂取量を増やす取組や、区内で給食を行う施設への指導及び連携、配食事業等の機会を通じて、健康的な食事の啓発及び提供を推進します。	継	野菜摂取向上プロジェクトの実施
	新	健康的な食環境づくり

³⁰ 出典:すみだ健康づくり総合計画中間評価報告書

(3) 主なアウトカム指標(成果指標)

指標		目標値	ベースライン値	現状値	
1日2食以上バランスの良い食事をとる割合	20歳以上	70%	41.7%	52.3%	
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%	
朝食をほとんど食べない割合	20歳以上	男性	12.4%	13.8%	18.8%
		女性	8.3%	9.2%	11.7%

(4) 区民・関係者・区が取り組む実践アクション

区民の取組	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 毎日朝食を食べるなど、規則正しい食生活を心がけます。 ◆ 体重を定期的に測り、適正な体重維持に努めます。 ◆ 食塩のとりすぎや野菜不足にならないよう、1日の食事をバランス良くとります。 ◆ 感染予防には留意し、家族や仲間と一緒に食卓を囲んで、食事を楽しむ機会をできるだけ多く持つよう心がけます。
地域・関係機関・企業等の取組	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 減塩や食事バランスなどに配慮したメニューや食品を開発・提供します。 ◆ 健康的な食生活を実践しやすい環境づくりに取り組みます。 ◆ 健康的な食生活に関する知識の普及啓発を行います。 ◆ 消費者が適切に食品を選択できるよう、法律に基づいた正しい栄養成分表示を行います。
区の取組	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 生活習慣病等の疾病を予防するため、食を通じた健康づくりに関する普及啓発を行います。 ◆ 健康的な食生活を実践しやすい環境を整備します。

コラム2

1日約100gの野菜が不足しています！



野菜摂取推奨量は1日350gとされていますが、平成28年度に実施した「栄養(野菜)摂取量調査」の結果では、1日当たり「あと約100グラム足りない」ことが分かりました。1回の食事あたり30g(トマト一切れ分)を食べれば理想の量に近づくことから「朝・昼・夕 ベジタブル30」をスローガンに、関係者との連携のもと、すみだの「野菜大好き! 大作戦」を展開しています。

令和元年度の同調査では、平均で20g増加! 区民の健康を守るため、引き続き、野菜摂取を推奨していきます。



基本目標 I -④: 身体活動・運動の推進

体を動かすことは、生活習慣病の予防や、心身の機能の維持向上の効果があり、健康寿命の延伸につながります。区では、「身体活動向上プロジェクト」として、ウォーキングの推進に取り組んでいます。

(1) 区の現状・課題

1日30分以上の運動に取り組む区民の割合は減少していますが、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(参照P40)。しかし、新型コロナウイルス感染症のまん延及び在宅ワークの広がりにより、体を動かす機会や外出の機会が減少しています。

また、スマートフォンアプリやウェアラブル端末³¹を活用して、健康管理を行う人が増えており、すべての世代の区民や働く人が、楽しく体を動かせる環境づくりに取り組む必要があります。

(2) 取組の方向性・主な取組

取組の方向性	主な取組	
スポーツの普及・促進		
区民の体力向上や健全な心身の育成を行うとともに、スポーツの楽しさを感じてもらうため、ライフスタイルに応じた各種スポーツ教室やスポーツ大会等を実施します。	継	各種スポーツ教室等の実施
	継	ホームタウン・スポーツチーム連携事業
健康増進のきっかけづくり		
運動習慣づくりのきっかけとなるよう、区民健康体操(すみだ花体操)※やラジオ体操等を活用した健康増進事業を実施します。	継	区民健康体操(すみだ花体操)等の普及
身体活動向上プロジェクトの推進		
誰でも気軽にできるウォーキングの普及及び習慣化を図るため、企業や民間団体との協働で、区民の身体活動を向上させる効果的な取組を検討・実施します。	継	すみだウォーキングマップの作成・配布
	充	すみだ1ウィーク・ウォークの実施

※区民健康体操(すみだ花体操):運動習慣を身に付けるきっかけにするため作成した、いつでもどこでも気軽にできる体操。墨田区民の愛唱歌「花」のメロディーに合わせ、テンポのやや速い「さくら編」とゆったりとした「つつじ編」の2つのパターンがある。

³¹ ウェアラブル端末:装着もしくは着用できる、小型のコンピューター。

(3) 主なアウトカム指標(成果指標)

指標		目標値	ベースライン値	現状値
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 36%	26.2%	21.6%
		女性 31%	20.9%	17.3%
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	77%	64.5%	69.5%

(4) 区民・関係者・区が取り組む実践アクション

区民の取組	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 歩数や運動量を意識しながら、今より1日10分多く体を動かすよう心がけます。 ◆ 学校や地域でのスポーツ活動や区内の運動施設等を活用し、楽しみながら体を定期的に動かす習慣づくりに努めます。 ◆ 時間・仲間・場所を見つけて積極的に体を動かすよう心がけます。
地域・関係機関・企業等の取組	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 多世代が楽しく運動やスポーツを行う機会を持てるように、地域行事等を開催します。 ◆ 区と協力して、運動やスポーツ等の事業に取り組みます。 ◆ 区と保育施設、学校、地域の関係者が連携し、子どもの頃から体を動かすことを心がけ、楽しんで実践できる取組を行います。
区の取組	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 日常生活に取り入れやすい運動や体を動かすポイント等の啓発に取り組みます。 ◆ 運動やスポーツに関する指導員やスポーツ団体等の活動を支援します。 ◆ 関係者との連携により、多世代が楽しく参加できる運動、スポーツのイベント、講座の機会を増やしていきます。 ◆ 保育施設や学校と連携して、子どもたちの遊びと体力づくりを推進します。 ◆ デジタル技術等も活用し、身体活動の向上に取り組める環境を整備します。

基本目標 I - ⑤: 歯・口腔の健康づくり

食事をしっかり美味しく食べ、会話を楽しみ、人生を豊かに過ごすためには、歯と口の健康が欠かせません。特に、歯周病³²は、歯を失う原因となるほか、生活習慣病をはじめ、全身の病気と深く関連しているため、予防・改善が重要です。

(1) 区の現状・課題

区民の歯や歯ぐきの健康に満足する割合は増えていますが、かかりつけ歯科医を持つ割合は、若い世代では増えているものの、高齢者では減少しています。また、40～70歳の歯科健診受診率は23区中では高いものの、約11%にとどまっています(参照P40)。

さらに、糖尿病が歯周病のリスクであることの認知度は横ばいです³³。歯と口の健康づくりに関する普及啓発を充実させるとともに、歯科健診の受診及びかかりつけ歯科医を持つことを促進していく必要があります。

(2) 取組の方向性・主な取組

取組の方向性	主な取組	
成人及び高齢者歯科健康診査の実施		
むし歯や歯周病等の予防と早期発見、適切な時期での治療を推進するため、対象年齢の区民に歯科健診を実施し、かかりつけ歯科医を持つことにつなげます。	継	成人歯科健康診査の実施
	継	後期高齢者歯科健康診査の実施
妊産婦及び乳幼児歯科健康診査の充実		
妊産婦の口腔の健康を保持し、乳幼児期からの歯科保健を推進するため、健診や歯科相談等を実施します。	継	妊産婦歯科健康診査の実施
	継	乳幼児歯科健康診査の実施
歯と口の健康に関する普及啓発の推進		
ライフコースに応じた、口腔保健の向上に関する知識等の普及啓発を行います。また、生涯にわたり自分の歯で食べることができるよう8020(ハチマルニイロ)運動を推進します。	継	歯と口の健康に関する健康教育の実施
	継	8020運動の推進
保育施設・学校との連携の推進		
むし歯等を予防し、口腔の健康を保持増進するために、保育施設、学校歯科保健との連携を図ります。	充	学校歯科保健との連携推進
	充	保育施設との連携推進

³² 歯周病:細菌の感染によって引き起こされる炎症性疾患で、歯の周りの歯ぐき(歯肉)や、歯を支える骨などが溶けてしまう病気のこと。

³³ 出典:すみだ健康づくり総合計画中間評価報告書

(3) 主なアウトカム指標(成果指標)

指標		目標値	ベースライン値	現状値
歯や歯ぐきの健康に満足する割合	60歳以上	71%	64.5%	78.5%
歯科健診受診率	妊婦歯科健診	70%	31.7%	36.6%
	成人歯科健診	20%	8.4%	10.3%
	後期高齢者 歯科健診	20%	—	19.2%
かかりつけ歯科医を持つ割合	20～39歳	75%	33.2%	46.9%
	40～64歳	80%	54.1%	61.9%
	65歳以上	85%	86.7%	76.5%

(4) 区民・関係者・区が取り組む実践アクション

区民の取組	<ul style="list-style-type: none"> ◆ むし歯及び歯周病予防に効果的な歯みがきを習慣化します。 ◆ デンタルフロスや歯間ブラシ等の補助的清掃用具を活用します。 ◆ かかりつけの歯科医を持ち、定期的に歯科健診を受けるよう努めます。
地域・関係機関・企業等の取組	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 区と連携し、歯と口腔の健康づくりに関する正しい知識の普及啓発に努めます。 ◆ 食べる機能が低下した方も安全に楽しく食事ができるように、多職種連携による取組を推進します。
区の取組	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 歯周病と生活習慣病(特に糖尿病や循環器疾患)との関連性について普及啓発を行います。 ◆ 歯と口の健康を保つために、かかりつけ歯科医を持つことを推進します。 ◆ 妊娠期や乳幼児期からの歯科保健に対する意識や行動が生涯の歯と口の健康に重要であるため、保育施設等と連携し、正しい知識の普及啓発に取り組みます。 ◆ 児童・生徒がむし歯や歯肉炎を予防するための生活習慣を身につけられるよう、学校と連携し、学校歯科保健活動を推進します。

基本目標 I - ⑥: 休養・こころの健康づくり

こころの健康は、いきいきと自分らしく暮らす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。睡眠や余暇時間を充実させることで心身の健康を保ち、何か困ったときには気軽に相談できるような体制づくりが必要です。

(1) 区の現状・課題

「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、特に男性で減少幅が大きくなっています³⁴。近年は、働く時間の多様化等により、質の良い睡眠が確保しづらくなっています。また、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、女性では比較的年齢の高い世代で増えています³⁴。ライフステージに応じた、睡眠や休養、余暇の充実に関する啓発等の工夫が必要です。

国民生活基礎調査³⁵で用いられているK6の尺度では、「支援が必要な程度の心理的苦痛を感じている」と判断される割合は20代が最も高くなっています(参照P41)。一方で、身近な相談先がない割合は、男性で約10%います³⁴。不安や悩みを感じている人が早めに相談できるよう、身近な相談場所についての情報提供等を充実させる必要があります。

(2) 取組の方向性・主な取組

取組の方向性		主な取組	
適切な休養・睡眠に関する普及啓発の推進			
適切な休養や睡眠をとることの大切さについて、ポスターやパンフレット等を通して普及啓発を行います。	継	適切な休養・睡眠に関する普及啓発	
こころの健康づくりの推進			
保健師による相談・訪問支援を行うとともに、精神科医等による相談を実施し、依存症や思春期問題、薬物問題等に対応します。また、特定健康診査等の問診結果で、うつ症状が疑われる方の早期治療に結びつけるための連携を推進します。	継	こころの健康相談の実施	
	継	かかりつけ医と精神科医の連携推進	

(3) 主なアウトカム指標(成果指標)

指標		目標値	ベースライン値	現状値
睡眠による休養が足りている割合	20歳以上	70%	63.7%	56.7%
悩みの相談相手がいる割合	20歳以上	90%	73.9%	78.7%

³⁴ 出典: すみだ健康づくり総合計画中間評価報告書

³⁵ 国民生活基礎調査: 全国の世帯及び世帯員を対象に、保健、医療、福祉、年金、所得など国民生活の基礎的な事項に関して厚生労働省が実施する調査のこと。

(4) 区民・関係者・区が取り組む実践アクション

区民の取組	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 質の良い睡眠を確保し、休養をしっかりとするよう心がけます。 ◆ 自分に合ったストレス解消法を持つようにします。 ◆ 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するよう努めます。
地域・関係機関・企業等の取組	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 働く人が休養や余暇を適切にとれるよう、取り組みます。 ◆ 身近な人の悩みに気づき、話を聞き、必要な支援につなげ、見守ります。
区の取組	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 学校や職域等との連携により、睡眠と休養の重要性について普及啓発を行います。 ◆ 誰でも気軽に相談できる多様な相談窓口を整備するとともに、その利用に関する情報提供を行います。 ◆ 気分転換や生きがいづくりにつながるスポーツや生涯学習、ボランティア活動等の地域の取組を支援します。

コラム3

健康のためによい睡眠習慣を！



東京都快眠案内係バクのねむすけ

日本人の平均睡眠時間は先進国の中で最も短く、その中でも都民の睡眠時間は短くなっています。睡眠不足が続くと、ホルモンの分泌や自律神経の働きに影響を及ぼすため、様々な病気のリスクを高めます。

睡眠不足の目安は「日中の眠気や不調がないかどうか」です。東京都では「眠り方改革」として、快眠のコツなどをホームページ等で紹介しています。(右の二次元コードでホームページを確認できます。)



出典：東京都福祉保健局、承認番号：3福保第868号

基本目標 I - ⑦: たばこ・アルコール対策の推進

日本では、たばこが原因で年間約12～13万人が死亡(超過死亡³⁶)しており、受動喫煙が原因で年間約15,000人が死亡していると言われています。がんや生活習慣病、COPD(慢性閉塞性肺疾患)等のリスクを高めることから、区では禁煙支援及び受動喫煙防止対策に取り組んでいます。

また、過剰なアルコールの摂取は、健康障害の原因となるだけでなく、飲酒運転や暴力、自殺などの社会的問題にも密接に関連します。学校教育や健診等の機会に適切な飲酒についての啓発に取り組んでいます。

(1) 区の現状・課題

たばこ対策の指標はおおむね改善していますが、喫煙率は下げ止まりの傾向にあります(参照P41)。引き続き、禁煙支援及び受動喫煙防止対策に両輪で取り組んでいく必要があります。

飲酒をする人の割合は横ばいですが、男性は、適正飲酒量を超えて飲む人の割合が増えています。また、適正飲酒量について認識している割合は、特に中高年の女性で大きく減少しています³⁷。アルコールによる健康障害を予防し、節度ある適度な飲酒を楽しめるよう取組を充実させる必要があります。

(2) 取組の方向性・主な取組

取組の方向性	主な取組	
禁煙支援の推進		
禁煙を希望する人を支援するため、禁煙にかかる医療費の一部補助や薬局等で禁煙をサポートします。また、特定保健指導等の機会を通じて禁煙支援を行います。	充	禁煙支援の実施
受動喫煙防止対策の推進		
改正健康増進法及び東京都受動喫煙防止条例等に基づき、受動喫煙防止対策を推進します。また、墨田区立公園条例等に基づき、公園等を禁煙化し、受動喫煙を防止します。	継	健康増進法等に基づく受動喫煙防止対策の実施
	継	公園等の禁煙化
たばこによる健康被害防止対策の推進		
たばこによる健康被害について、関係機関との協働により普及啓発を推進します。また、墨田区路上喫煙等禁止条例に基づく対策を講じ、やけど等の被害を防止します。	継	たばこによる健康被害に関する普及啓発
	継	路上喫煙防止対策の実施

³⁶ 超過死亡:たばこが原因で関連死亡がどの程度増加したかを示す推計値。

³⁷ 出典:すみだ健康づくり総合計画中間評価報告書

取組の方向性		主な取組	
飲酒による健康被害防止対策の推進			
飲酒による健康被害を防止するため、適正飲酒についての普及啓発を行うとともに、飲酒による健康被害に関する相談や保健指導を行います。	継	適正飲酒についての普及啓発・保健指導の実施	
未成年者・妊産婦の喫煙及び飲酒の防止対策の推進			
未成年者・妊産婦の喫煙及び飲酒を防止するため、区立小中学校の保健学習、妊婦面接等の機会を通じて、たばこやアルコールの影響について理解を促し、喫煙及び飲酒を防止します。	継	学校との連携による未成年者の喫煙、飲酒の防止	
	継	妊産婦の喫煙及び飲酒の防止	

(3) 主なアウトカム指標(成果指標)

指標		目標値	ベースライン値	現状値
喫煙率	20歳以上	12%	18.2%	14.4%
受動喫煙の機会	飲食店	減少	—	45.6%
	職場			23.7%
適正飲酒を超えている人の割合	20歳以上	男性	42.2%	49.4%
		女性	57.0%	56.2%

(4) 区民・関係者・区が取り組む実践アクション

区民の取組	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 喫煙者は禁煙にチャレンジします。 ◆ 節度ある適度な飲酒を守り、休肝日を設けるよう努めます。 ◆ 受動喫煙を防止し、たばこの害から子どもを守ります。 ◆ 未成年者には喫煙や飲酒をさせないようにします。
地域・関係機関・企業等の取組	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 受動喫煙を防止するための対策に努めます。 ◆ たばこやアルコールをやめたい人がやめられるように支援します。
区の取組	<ul style="list-style-type: none"> ◆ あらゆる機会を捉えて、喫煙のリスクや健康に及ぼす影響、改善方法についての正しい知識を啓発します。 ◆ 個人の希望や状況に応じた禁煙支援を行うとともに、受動喫煙防止のための環境整備を進めます。 ◆ アルコールによる健康影響や、適正な飲酒の知識について普及啓発を行います。 ◆ 学校や地域との連携により、未成年者の喫煙及び、飲酒の防止について普及啓発を行います。 ◆ 妊娠を希望する女性、妊婦や産婦に対して、胎児や乳児等の発育に及ぼす影響を伝え、禁煙、禁酒をすすめます。

基本目標 I - ⑧: 女性の健康づくり

女性には特有の健康問題などがあります。女性が生涯を通じて健康で明るく充実した日々を自立して過ごすためには、生活の場(家庭、地域、職域、学校)を通じて、社会全体で総合的に支援することが重要です。区では「女性の健康づくり」に関する普及啓発や健康づくり事業に取り組んでいます。

(1) 区の現状・課題

5年前と比べて何らかの仕事を持つ割合が増えていますが、男性に比べて非正規雇用の割合が高くなっています(参照P41)。女性が健診(検診)を受けている割合は変化しておらず、雇用制度での健康管理支援は受けづらい状況がうかがえます。

また、女性の体形の変化を見ると、区民アンケート調査では、20歳代女性のやせの割合は大幅に改善していますが、区が実施する若年区民健康診査の結果では、割合が増えていきます³⁸。女性の生涯を通じた総合的な健康支援を推進し、さらにリプロダクティブ・ヘルス/ライツ(性と生殖に関する健康と権利)³⁹を享受できる地域社会づくりに向けた取組を連動させていく必要があります。

(2) 取組の方向性・主な取組

取組の方向性	主な取組	
女性の健康づくりに関する普及啓発の推進		
女性特有の健康問題及び社会的不利益等による健康影響等やその対応等について広く普及啓発を行うとともに、女性の健康づくりに関する講演会等を実施します。	継	女性の健康づくりに関する普及啓発
	充	リプロダクティブ・ヘルス/ライツに関する普及啓発
女性の健康等に関する相談支援の充実		
女性の心身の健康に関する相談に応じ、必要な指導及び助言を行います。また、女性の様々な悩みを解決するために、専門のカウンセラーによる相談支援を行います。	継	健康相談の実施[再掲]
	継	女性のためのカウンセリング&DV※相談
女性特有のがん検診の充実		
子宮頸がん・乳がんを予防するとともに、早期発見・早期治療につなげるため、女性特有のがん検診を実施します。	継	女性のためのがん検診手帳の配布
	充	女性特有のがん検診の充実

³⁸ 出典: すみだ健康づくり総合計画中間評価報告書

³⁹ リプロダクティブ・ヘルス/ライツ(性と生殖に関する健康と権利): 1994年にカイロで開催された国際人口開発会議において提唱された概念。自分の身体に関する全てのことは、当事者である女性が選択し、自己決定できる権利のこと。

取組の方向性	主な取組	
骨粗しょう症予防の推進		
骨粗しょう症の予防及び早期対応につなげるため、食事や運動の普及啓発、骨密度測定を行います。	継	骨密度測定の実施
	継	骨粗しょう症予防の普及啓発

※DV:配偶者や親密な関係にあるパートナー間での暴力のこと。ドメスティック・バイオレンス。

(3) 主なアウトカム指標(成果指標)

指標		目標値	ベースライン値	現状値
健診を受けている割合	女性20歳以上	90%	81.7%	83.1%
やせている人の割合	20代女性	15%以下	29.8%	9.3%

(4) 区民・関係者・区が取り組む実践アクション

区民の取組	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 自らの健康に目を向け、健康づくりを実践するよう心がけます。 ◆ 性別を問わずすべての区民が女性特有の健康問題について理解し、社会や家庭等における役割を分担します。
地域・関係機関・企業等の取組	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 区と連携して女性の健康に関する情報提供を行います。 ◆ 職場や教育の場など、それぞれの立場で、女性の健康づくりに資する取組を推進します。
区の取組	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 女性特有の健康問題に関する知識や多様な媒体を活用した健康管理方法等の情報提供を行い、女性の健康づくりを進めます。 ◆ 女性特有のがん検診(子宮頸がん検診、乳がん検診)について積極的に啓発するとともに、その実施体制を充実させます。 ◆ 女性の様々な悩みを解決するため、相談支援体制を充実させます。 ◆ リプロダクティブ・ヘルス/ライツについて広く関心を持ってもらい、正しい知識と情報を得て認識を深めてもらうための取組を推進します。

基本目標 I - ⑨:フレイル予防の推進

年齢を重ねるにつれて、こころや体の働きが弱くなると、やがてフレイル⁴⁰の状態となり、寝たきり等の要介護状態へと進んでいきます。フレイルには「身体的な面(運動機能の低下や低栄養等)」だけでなく、「精神的な面(認知機能の低下等)」、「社会的な面(社会交流の減少等)」が複合的に関連していますが、対策を講じることにより、改善することができます。区ではフレイルの予防に着目し、健康寿命の延伸に向けた取組を推進しています。

(1) 区の現状・課題

介護予防活動等の通いの場⁴¹は、2020(令和2)年度末現在で294か所あり、毎年度増えていますが、新型コロナウイルス感染症の拡大により一時休止する等、活動の機会を持ちづらくなっています。

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(参照P41)。一方で、働く高齢者は増加するなど、高齢者の生活環境は変化していることから、状況に応じた健康づくりや生きがいづくりのための取組を充実させる必要があります。

(2) 取組の方向性・主な取組

取組の方向性	主な取組	
フレイル予防に関する普及啓発の実施		
フレイルについて正しく理解し、早期に予防してもらうため、区報やホームページ、講演会、保健事業等で啓発を行います。	充	フレイル予防に関する普及啓発
	新	健康サポート薬局等との連携 [再掲]
高齢者の特性を踏まえた保健事業の充実		
保健・医療・介護等のデータから地域の高齢者が抱える健康課題を分析・評価するとともに、高齢者の通いの場等を活用した健康支援や高齢者への個別的な支援を実施します。	充	高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施
介護予防事業の推進		
高齢者が、自主的にフレイル予防や要介護状態の予防ができるよう、フレイル予防を目的とした各種教室を開催します。また、介護予防に特化した短期集中予防サービス(通所・訪問)を実施します。	継	一般介護予防事業等の実施

⁴⁰ フレイル:虚弱や老衰、脆弱(ぜいじゃく)などを意味するfrailtyの日本語訳として日本老年医学会が提唱した用語。身体・精神・心理・社会的などの多面的な問題を抱えやすく、自立障害や死亡を含む健康障害を招きやすいハイリスク状態のこと。

⁴¹ 通いの場:高齢者の介護予防につながる活動を行う場で、住民主体で運営されているもの。

取組の方向性		主な取組	
高齢者のスポーツ推進			
高齢者のスポーツへの参加促進、健康維持・増進、生きがいつくりの場として「高齢者健康体操教室」を開催します。	継	高齢者健康体操教室の実施	

(3) 主なアウトカム指標(成果指標)

指標	目標値	ベースライン値	現状値	
健康だと思う割合	65歳以上	80%	73.4%	69.4%
地域での活動への参加状況	65歳以上	45%	41.3%	35.7%

(4) 区民・関係者・区が取り組む実践アクション

区民の取組	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 若い時からの健康づくりが将来の健康維持につながることを認識し、取り組みます。 ◆ できるだけ歩くように心がける等、自分に合った運動を楽しみながら継続し、習慣にします。 ◆ バランスの良い食事を心がけ、たんぱく質やエネルギーをしっかりとるようにします。 ◆ 地域や人とのつながりを持つようにします。 ◆ かかりつけ歯科医を持ち、良く噛める歯と口を維持します。
地域・関係機関・企業等の取組	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 区民が身近な場所で手軽にできる自分に合った運動を見つけ、継続できるよう支援します。 ◆ 地域のつながりを大切にし、住民の孤立を防ぎます。 ◆ 区と連携してフレイルの普及啓発に努めます。
区の取組	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 若い世代からの健康づくりに関する普及啓発を図ります。 ◆ 通いの場の活動支援等、生きがいつくりの活動を推進し、参加者の心身機能の維持向上に取り組めます。 ◆ 健診・医療・介護等のデータを活用し、フレイルに係る課題の分析や、集団及び個別的な支援に取り組めます。

3 基本目標 I とSDGsの関係

生涯を通じて健康を享受するうえで、それぞれのライフステージに応じた健康づくりに取り組み、次のステージ、次世代につなぐことが、「ライフコースを意識した健康づくり」の推進・達成につながります。これをSDGs達成の視点と照らすと、6つの目標に関連しています。各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、持続可能な社会をめざします。

SDGs 目標	SDGsの主なGoalとターゲット及び 後期計画における取組の方向性	基本目標 施策番号
	【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。	I-③ I-⑤
	【3-4、3-5、3-7、3-8、3-a、3-d】すべての人に健康と福祉を すべての区民が危険因子の緩和及び管理に取り組みながら、予防や治療を通じて健康的な生活を確保できるようにします。また、最新の科学的知見に基づく、正しい知識を啓発するとともに、保健医療サービスを利用できる体制づくりを行います。	全共通
	【4-7】質の高い教育をみんなに 包摂的かつ公正な質の高い教育を確保し、すべての区民が必要な知識や技能を習得する機会を持ち、持続可能な社会づくりに取り組みます。	全共通
	【5-1、5-6、5-c】ジェンダー(社会的性別)平等を実現しよう 性別による不利益や差別をなくし、すべての区民が自らの能力を生かして自由に活躍できる地域社会の実現に取り組みます。	I-⑧
	【10-2、10-4】人や国の不平等をなくそう 少数意見を吸い上げつつ、社会保障政策をはじめとする政策を導入し、不公平・不平等のないまちづくりに取り組みます。	I-② I-⑧ I-⑨
	【17-17】パートナーシップで目標を達成しよう 民間セクター、区民、NPO等の多くの関係者とのパートナーシップを強化して目標達成に取り組みます。	全共通

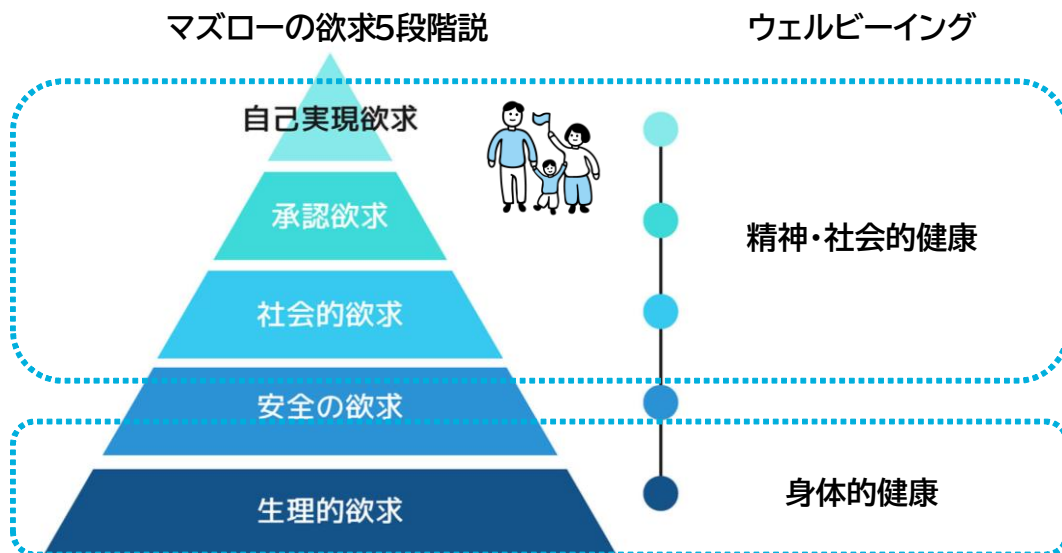
ウェルビーイングの実現に向けて

アメリカの心理学者マズローは、人間の欲求は5段階のピラミッドのように構成されていて、低階層の欲求が満たされると、段階的に上位の欲求へ向かうと考えました。

このマズローの欲求5段階説は、WHOが提唱する健康の概念にも当てはめて考えることもできます。WHO憲章では、「健康とは、単に病気ではない、弱っていないということではなく、身体的、精神的、そして社会的にもすべてが満たされた状態(ウェルビーイング)にあること」と定義しています。

日本では、経済力や国民皆保険制度等により、生理的欲求や安全の欲求は比較的満たされているかに思われましたが、新型コロナウイルス感染症の拡大により、外出したり、人と会ったりする機会が制限され、その重要性が改めて見直されています。また、先端技術の活用により、体を動かすことが困難でも社会参加が可能な環境が整ってきています。

社会環境の変化や、価値観が多様化するなか、心身の健康に加え、社会的健康も加えたより多面的な視点で健康を捉え、一人ひとりのウェルビーイングが尊重される支援や環境づくりの拡充を今後ますます図っていく必要があります。



基本目標 II

包括的な親と子の健康づくりの推進

ライフスタイルや社会経済の変化のなかで、子育て世代を身近な地域で支える環境が求められています。子育ては、家庭や地域での日々の暮らしのなかで行われます。多様な背景や状況のもとにある子どもやその家族に対して、それぞれの段階に対応した支援を継続的に受けられる「包括的な支援」を行い、子どもたちとその保護者の生活の質の改善・向上を図りながら、子どもたちが健やかに育つことができる環境づくりをめざしています。



- ① 切れ目のない妊娠・出産・育児支援
- ② 子どもの健やかな発育・発達支援
- ③ 学童期・思春期からの健康づくり
- ④ 安心して子育てできる保健・医療体制の整備

重点
ターゲット

特に次のようなターゲットへ取組を強化していきます。

- ▶ 子育てや育児に不安や悩みを抱えている方
- ▶ 医療的ケア児※等何らかのサポートが必要な家庭
- ▶ 学童期・思春期の子ども

※医療的ケア児：日常生活及び社会生活を営むために恒常的に医療的ケア（人工呼吸器による呼吸管理、喀痰（かくたん）吸引、その他の医療行為）を受けることが不可欠である児童のこと。

関連する
SDGs



※各施策の詳細及び評価指標の詳細は、基本目標別に第6章に記載していますのでご参照ください。

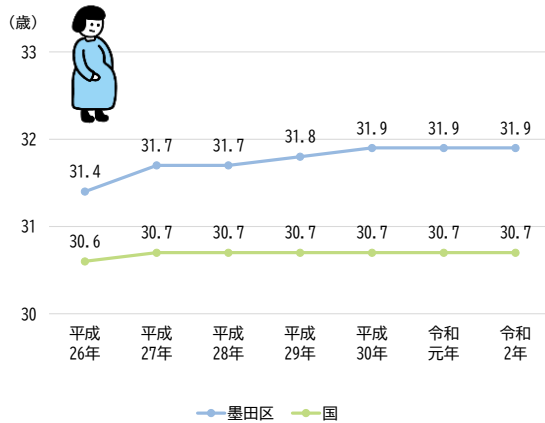
1 現状と課題(基本目標Ⅱ)



基本目標Ⅱの関連データ

■ Ⅱ-① 平均出産時年齢

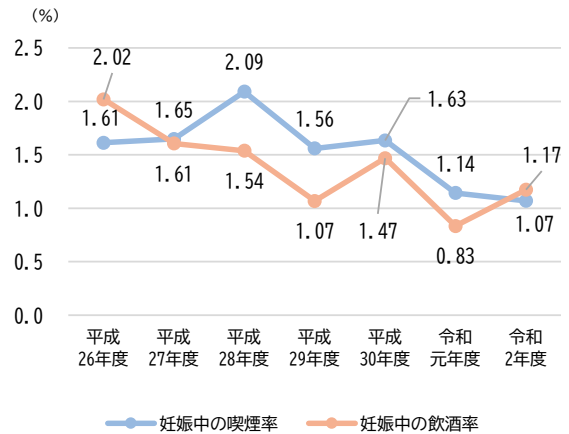
女性の初産年齢は年々上昇しています。社会的な役割を持ちながら出産・子育てする割合が増えていると考えられます。



出典：区 健康情報システム/国 少子化社会対策白書(令和3年)

■ Ⅱ-① 妊娠中の喫煙率/飲酒率

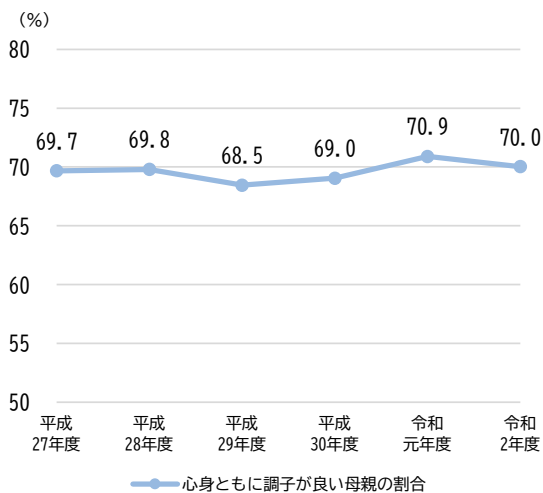
妊婦の喫煙率は下げ止まりの傾向にあり、飲酒率は令和元年度以降増加しています。



出典：乳児健診アンケート

■ Ⅱ-② 心身ともに調子が良い母親の割合

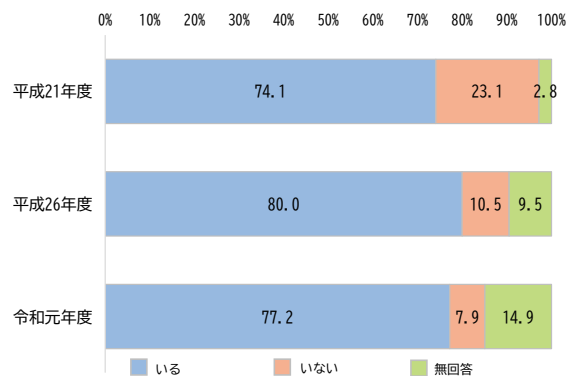
心身ともに調子が良い母親の割合は、70.0%前後で推移しており、大きな変化は見られません。



出典：1歳6か月児健診アンケート

■ Ⅱ-④ 子どものかかりつけ医を持つ割合

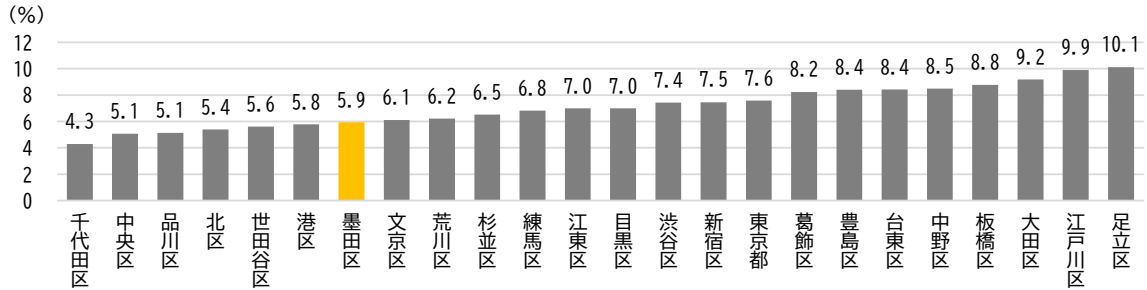
子どものかかりつけ医を持つ割合は77.2%で、かかりつけ医を持っていない割合は減っています。



出典：「健康」に関する区民アンケート調査

■ II-② 3歳児のう歯(むし歯)のある割合(令和元年度)

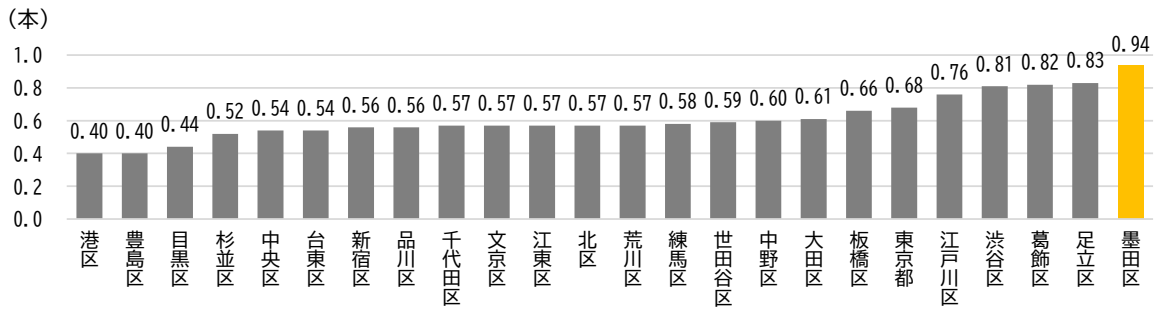
3歳児のう歯(むし歯)のある割合は、23区で7番目に少ない状況です。



出典：東京の歯科保健（令和2年11月）

■ II-③ 中学校1年生の永久歯のう歯(むし歯)経験歯数(DMFT指数)(令和元年度)

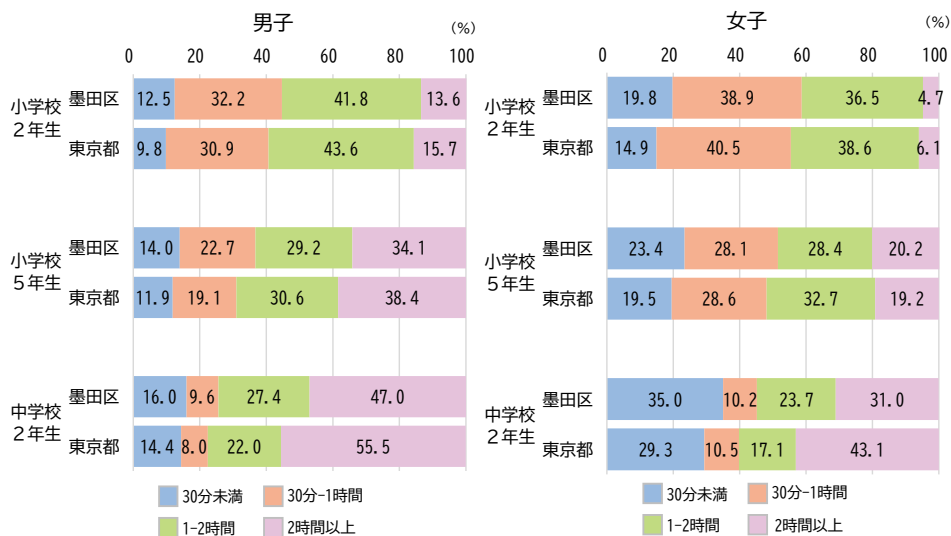
中学校1年生のう歯(むし歯)の経験歯数は、23区で最も多くなっています。



出典：東京の歯科保健（令和2年11月）

■ II-③ 運動する児童・生徒の割合(令和元年度)

60分以上運動をする児童・生徒の割合は、男女ともに東京都の平均よりも低くなっています。



※データは小数点第2位を四捨五入し、小数点第1位まで示しているため、合計が100%にならないものがある。

出典：東京都教育委員会 児童・生徒体力・運動能力、生活・運動習慣等調査（令和2年1月）

2 基本目標Ⅱの推進に向けた各施策の取組

基本目標Ⅱ-①:切れ目のない妊娠・出産・育児支援

区では、安心して子どもを産み、健やかに子どもを育てるための取組を充実させるとともに、支援を必要とする人にはサポートできる体制づくりを推進しています。

国は、母子保健施策と子育て支援施策の一体的な提供を通じて、妊産婦及び乳幼児の健康の保持増進を包括的に支援する仕組みとして、各自治体に「子育て世代包括支援センター⁴²」を置くこととしています。現在区では、複数の関連施設の機能連携により、その役割を位置付けていますが、今後は新保健施設等複合施設に機能を集約し「包括的支援」を強化していきます。引き続き、切れ目のない妊娠・出産・育児支援と言われる「ネウボラ」⁴³をイメージした取組を推進します。

(1) 区の現状・課題

妊娠・出産の時期は母体の変化があり、出産や育児への多様な不安や悩みを抱えがちです。女性の初産年齢は年々上昇しており(参照P64)、社会的な役割を持ちながら出産・子育てするうえで、社会的な支援体制と家庭や地域のサポートが欠かせません。また、出産準備クラスや育児学級の利用ニーズは高くなっています⁴⁴。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等が考えられるため、関連計画も含めて包括的な対策を検討する必要があります。

一方、区の妊婦の喫煙率は下げ止まりの傾向にあり、飲酒率は増加傾向にあります(参照P64)。出産を考えている方や妊婦への支援の機会を通じて、妊婦や胎児へのリスクをわかりやすく伝えていく必要があります。

(2) 取組の方向性・主な取組

取組の方向性	主な取組	
妊娠期からの支援の充実		
妊娠期から子育て期にわたるまでの子育て世代への切れ目ない支援を充実させます。また、安心・安全な妊娠・出産・育児につながる取組を推進します。	継	出産・子育て応援事業
	新	不妊・不育症への支援
新生児期からの育児支援の推進		
産婦及び新生児の健康の保持・増進や育児不安の解消、母親の身体的回復と心理的な安定を促進します。また、虐待の未然防止・早期発見に努めます。	継	新生児訪問指導(こんにちは赤ちゃん訪問)事業
	充	産後ケア事業

⁴² 子育て世代包括支援センター:母子保健法の改正により平成29年4月から設置が進められており、平成27年度から開始した「子ども・子育て支援新制度」の利用者支援及び子育て支援等を包括的に運営する機能を担う。

⁴³ ネウボラ:フィンランド語で「アドバイスの場」を意味する総合的な子育て支援制度のこと。保健師等を中心に妊娠から出産、子育て期にわたり切れ目のない支援をしていく仕組み。

⁴⁴ 出典:墨田区の福祉・保健

取組の方向性	主な取組	
子育て相談の場の充実		
地域で安心して子育てできるよう、各施設の特性を生かし、様々な時期に生じる子育てに関する相談支援をきめ細やかに行います。	充	育児相談・支援
	継	育児学級の実施
妊娠・出産・育児を支援する情報提供の促進		
地域での妊娠・出産・育児に関する有益な情報を多様な広報媒体を用いて提供します。	継	すみだいきいき子育てガイドブックの発行

(3) 主なアウトカム指標(成果指標)

指標	目標値	ベースライン値	現状値
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	90%	81.7%	84.9%

(4) 区民・関係者・区が取り組む実践アクション

区民の取組	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 将来の妊娠・出産に備えて健康的な生活習慣を心がけます。 ◆ 妊娠・出産・育児に関する不安や悩みがある場合は、身近な人に相談したり、相談機関を利用したりします。 ◆ 妊娠中は自身の健康状態を把握するために妊婦健康診査や妊婦歯科健診を受診します。
地域・関係機関・企業等の取組	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 地域全体で妊産婦や育児のサポートをします。 ◆ 事業所は、母性健康管理指導事項連絡カード⁴⁵を活用して妊産婦に配慮するとともに、ワーク・ライフ・バランス⁴⁶の向上に取り組み、父親も主体的に子育てに関わることができるよう支援します。
区の取組	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 妊婦健診や妊産婦歯科健診、乳幼児健診等を充実させ、受診を促します。また、専門職による支援を実施します。 ◆ 妊娠・出産・育児に関する知識の習得や互いの交流を図り、地域での孤立を防止します。 ◆ 父親も主体的に子育てに関わりやすい環境づくりを推進します。 ◆ 妊娠から出産、子育て期にかけて、子育て世代への切れ目のない支援に取り組みます。

⁴⁵ 母性健康管理指導事項連絡カード：主治医等が行った指導事項の内容を、妊産婦である女性労働者から事業主への確に伝えるためのカード。事業主はカードの記載内容に応じ、男女雇用機会均等法に基づく適切な措置を講じる義務がある。

⁴⁶ ワーク・ライフ・バランス：仕事と生活の調和。

基本目標Ⅱ-②:子どもの健やかな発育・発達支援

区では、子どもを安心して育てるために、家庭、地域、医療、学校等と連携し、地域ぐるみの子育て支援の取組を推進しています。一方で、核家族化や地域関係の希薄化などが進むなか、子育て世代の孤立化に伴う不安や悩みに寄り添い、課題に対応するには、予防的な視点での関わりの拡充が求められます。

地域全体で親子の健やかな成長を見守り、虐待の徴候を早期に発見し、対応できるよう、地域に密着した総合的な対策を行い、子どもの健やかな成長を支援します。

(1) 区の現状・課題

乳幼児健診の受診率は高い水準にあります⁴⁷。一方で、心身ともに調子が良い母親の割合は、約70%となっています(参照P64)。子どもの健やかな発達・成長を促すためには、保護者の育児不安を軽減し、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。

また、乳幼児期の発達・発育、療育の状況がその後の成長に生かされるよう、国が推進するDXへの取組等を捉え、環境の変化に合わせた新たな子育て支援の仕組みづくりを推進します。

(2) 取組の方向性・主な取組

取組の方向性	主な取組	
子どもの健康づくり支援の推進		
各種健康診査等を通じて、保護者や乳幼児に適切な支援を行うとともに、発達段階の情報が将来の支援に生きるよう、関係機関との連携の仕組みづくりを行います。また、健診結果等のデータベース化を推進し、母子保健における課題解決に役立てます。	充	乳幼児健康診査の実施
	新	乳幼児期からのデータヘルスの推進
親子の集いの場の充実		
子育て支援の中核となる子育てひろばや児童館などをはじめ、親子が安心して集える場を提供します。	継	両国・文花子育てひろばの運営
	継	家庭と地域の教育力の充実
子どもの発達を支援する体制の構築		
健診における発達・発育チェック機能の充実を図り、早期対応につなげます。また、発育や発達に係る個々のデータが将来の発達支援に役立つよう、関係機関との連携体制を構築します。	継	経過観察健診・経過観察心理相談の実施
	充	発達障害に関する相談支援機能の強化[再掲]
虐待防止のための啓発活動の推進		
虐待防止に向けた関係者向けのマニュアルの配布や、区民への啓発を推進するとともに、家庭養護※1の取組を広く進めていきます。	継	虐待防止に向けた啓発活動の実施

⁴⁷ 出典:墨田区の福祉・保健

取組の方向性	主な取組
虐待防止のための支援及び連携体制の強化	
要保護児童対策地域協議会※2を核とした児童虐待防止対策を推進します。また、関係機関との連携を強化し、虐待の未然防止に取り組みます。	新 アーリーケアの推進

※1 家庭養護：保護の必要な児童を養育者の家庭に迎え入れて養育を行うこと。里親及びファミリーホーム。

※2 要保護児童対策地域協議会：虐待を受けている子どもを始めとした要保護児童の適切な保護を図るため、関係機関等により構成され、要保護児童及びその保護者に関する情報の交換や支援内容の協議を行う場。

(3) 主なアウトカム指標(成果指標)

指標	対象	目標値	ベースライン値	現状値
心身ともに調子が良い母親の割合	1歳6か月児の母	77%	70.1%	70.9%

(4) 区民・関係者・区が取り組む実践アクション

区民の取組	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 育児に不安がある時は、ひとりで悩まず、身近な人や相談機関に相談をします。 ◆ 乳幼児健診を受診して子どもの発育状態を把握するとともに、専門的なアドバイス等を受けます。 ◆ 子どもの規則正しい生活習慣や歯みがき習慣の形成を心がけます。 ◆ 区内の地域子育て支援拠点等を積極的に利用するなど、他の親子との交流を通じて孤立を防ぎ、子どもの社会力を養います。
地域・関係機関・企業等の取組	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 子どもを安全・安心に育てられるよう、地域全体で見守り、支援します。 ◆ 保育施設、学校と連携を図り、健康的な生活習慣について啓発活動を行います。
区の取組	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 関係機関と連携し、子育て支援サービス等の情報を提供します。 ◆ 各種健診・相談を充実させ、子どもの発育・発達を支援します。 ◆ 国が推進する DX への取組等を捉え、乳幼児期や学童期の健康情報を活用しながら、環境の変化に合わせた新たな子育て支援の仕組みづくりを推進します。 ◆ 子育て支援総合センターを核にした虐待防止対策の取組を推進します。

基本目標Ⅱ-③:学童期・思春期からの健康づくり

区では、子どもたちの望ましい生活習慣の確立や、学童期、思春期・青年期に不安や悩みを抱え込まないように様々な取組を行ってきました。さらに子どもたちが正しい知識を持ち、健全な生活習慣を身に付け、生涯にわたり健康的な生活を送ることができるよう、地域や学校保健と連携した取組を推進します。

(1) 区の現状・課題

自分の健康に関心がある区内の生徒の割合は増えている一方で、運動をする児童・生徒の割合は東京都の平均よりも低くなっています(参照P65)。また、新型コロナウイルス感染症の影響により、外で活動をする時間が極端に減っていることも懸念されます。運動不足はバランス機能の低下や肥満につながり、生活習慣病等のリスクとなるため、学童期・思春期から運動を習慣化するなど、主体的な健康づくりを支援していく必要があります。

また、中学校1年生のう歯(むし歯)経験歯数は、23区中で最も多くなっています(参照P65)。乳幼児期からの歯の健康が維持されるよう、ライフステージごとの取組をしっかりと行っていく必要があります。

(2) 取組の方向性・主な取組

取組の方向性		主な取組	
健康的な生活習慣の獲得の推進			
保健学習等のなかで、生活習慣病やがん予防、性感染症予防等の知識の習得を図ります。学習に当たっては、地域保健と学校保健が連携し、健康といのちを守るうえで必要な知識を普及啓発します。	充	学校歯科保健との連携推進[再掲]	
	充	リプロダクティブ・ヘルス/ライツに関する普及啓発[再掲]	
悩みやストレスの相談の場の充実			
子どもの自殺予防のため、相談窓口のPR活動を行うとともに、小中学校において自殺予防教育を実施します。また、子どもたちがSOSを発信しやすい環境を整えます。	継	SOSの出し方に関する教育の実施[再掲]	
	継	思春期相談の充実	

(3) 主なアウトカム指標(成果指標)

指標		目標値	ベースライン値	現状値
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%
自分の健康に関心がある割合	中学生	60%	38.9%	50.8%

(4) 区民・関係者・区が取り組む実践アクション

<p>区民の取組</p>	<ul style="list-style-type: none"> ◆ ころや体の不安や悩みがある場合は、身近な人に相談したり、相談機関を利用したりします。 ◆ 学校や地域でのスポーツ活動や区内の運動施設等を活用し、楽しみながら体を定期的に動かすよう心がけます。
<p>地域・関係機関・企業等の取組</p>	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 学童期・思春期の子どもたちの健康づくりをサポートします。 ◆ 保育施設、学校等は、アレルギーを持つ子どもの給食について、除去食⁴⁸の提供を行います。 ◆ 学校は、学校医や学校歯科医、保護者との連携のもと、健康づくりのサポートを行っていきます。
<p>区の取組</p>	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 保育施設、学校等と連携して、食育活動や健康教育等の啓発活動を行います。 ◆ 学校と連携して、遊びと体力づくりを推進します。 ◆ 子どもや保護者が気軽に相談できる場づくりや情報提供を行います。

コラム5



あしたにつなぐ ころといのち

～ SOSの出し方に関する教育 ～

平成30年度から、「子供が、現在起きている又は今後起こり得る危機的状況に対応するために、適切な援助希求行動(身近にいる信頼できる大人にSOSを出す)ができるようにすること」と「身近にいる大人がそれを受け止め、支援ができるようにすること」を目的に、区内小中学校で「SOSの出し方に関する教育」がスタートしました。

一人ひとりが守られる大切な存在であることを伝え、身近な人や相談場所にアクセスできるよう、区の教育委員会と保健所が連携して、教育活動を実施しています。



墨田区自殺対策推進キャラクター じんくん

⁴⁸ 除去食: アレルゲンとなる食品を使わないで作る食事。

基本目標Ⅱ-④:安心して子育てできる保健・医療体制の整備

区では、親と子の健康づくりを進めていくため、訪問指導、子育て相談、健康診査等を通じて、疾病や虐待等の早期発見、早期対応を図るとともに、保健・医療・福祉が連携して地域の保健医療体制を充実させてきました。

地域で安心して子育てをし、愛着を持って暮らせるよう、各関係機関との連携を深め、身近な地域で安心して医療を受けることができる保健・医療体制の拡充を図るとともに、新保健施設等複合施設を活用した包括的な支援体制を整備していきます。

(1) 区の現状・課題

区内の平日夜間救急や休日応急診療の認知度が下がっています。また、子どものかかりつけ医を持つ割合も下がっています(参照P64)。区が実施する事業を知ってもらうとともに、いざという時の備えを行うよう働きかけていく必要があります。

また、医療的ケア児等、何らかのサポートが必要な子どもや家庭への支援体制は十分とは言えません。人材の育成も含め、地域関係者との連携を図りながら、安心して暮らせる体制を整えていく必要があります。

(2) 取組の方向性・主な取組

取組の方向性	主な取組	
包括的な母子保健・子育て支援体制の充実		
区民の健康づくりや母子保健、災害医療体制の拠点として、区民が利用しやすい総合的な新保健施設等複合施設を整備します。	充	新保健施設等複合施設の整備 [再掲]
子どもの病気や事故予防の推進		
子どもの病気の早期発見、感染症の予防等について、その有効性や安全性を踏まえ、取組を推進します。	継	新生児聴覚検査の実施
	継	小児予防接種の実施
医療や福祉を安心して受けられる環境の整備		
母子医療連携を推進し、安心して医療や福祉を享受できるよう、各種制度を整備します。	継	すみだ平日夜間救急こどもクリニックの運営
医療的ケア児と家族への支援体制の構築[再掲:Ⅲ-③]		
医療的ケア児とその家族への支援を行うとともに、社会の受入体制を整備するため、関係機関との連携を推進します。	充	医療的ケア児の受入体制の整備 [再掲]

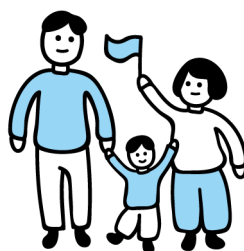
取組の方向性	主な取組	
子どものアレルギー対策の推進		
アレルギー疾患を予防するとともに、その悪化防止を推進します。	継	アレルギー健診の実施

(3) 主なアウトカム指標(成果指標)

指標	目標値	ベースライン値	現状値
子どものかかりつけ医を持つ割合 0~12歳の子どもがいる人	90%	80.0%	77.2%

(4) 区民・関係者・区が取り組む実践アクション

区民の取組	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 子どものかかりつけ医を持ち、予防接種等の健康管理に努めます。 ◆ いざという時に備えて、平日夜間や休日応急診療に対応する医療機関等について、情報収集を心がけます。
地域・関係機関・企業等の取組	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 区と連携して、医療や福祉を安心して受けられる環境を整備します。 ◆ 区と連携して、医療的ケア児とその家族を受け入れ、支援を行います。
区の取組	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 新保健施設等複合施設を母子保健及び子育て支援の新たな拠点と位置付け、包括的な支援体制を整備します。 ◆ 小児予防接種や子どもの病気等の早期発見・対応に資する取組の充実を図ります。 ◆ 平日夜間や休日応急診療を実施するとともに、対応可能な医療機関等も含めて、区内の医療体制の情報を提供します。 ◆ 医療的ケア児とその保護者について、個々の状況にあわせて、地域の医療体制の調整などを行い、在宅生活の支援を行います。



3 基本目標ⅡとSDGsの関係

未来を見据えた持続可能な地域社会をつくるうえで、子どもが健やかに成長できる環境は欠かせません。「包括的な親と子の健康づくり」の推進・達成は、SDGsの7つの目標と関連しています。

SDGs 目標	SDGsの主なGoalとターゲット及び 後期計画における取組の方向性	基本目標 施策番号
	【3-1、3-2、3-7、3-8】すべての人に健康と福祉を 妊産婦や乳幼児を含むすべての区民に健康的な生活と福祉を 確保できるように、保健医療体制を整備します。	全共通
	【4-2、4-7、4-a】質の高い教育をみんなに 包括的かつ公正な質の高い教育を確保し、すべての区民が必要 な知識や技能を習得する機会を持ち、持続可能な社会づくりに 取り組みます。	全共通
	【5-1、5-6、5-c】ジェンダー平等を実現しよう 性別による不利益や差別をなくし、すべての区民が自らの能力 を生かして自由に活躍できる地域社会の実現に取り組みます。	Ⅱ-① Ⅱ-③
	【10-2、10-4】人や国の不平等をなくそう 少数意見を吸い上げつつ、社会保障政策をはじめとする政策を 導入し、不公平・不平等のないまちづくりに取り組みます。	Ⅱ-②
	【11-7】住み続けられるまちづくりを 包括的で、安全かつレジリエント(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。	Ⅱ-④
	【16-2】平和と公正をすべての人に 子どもに対する虐待など、あらゆる形態の暴力をなくす取組を すすめます。	Ⅱ-② Ⅱ-④
	【17-17】パートナーシップで目標を達成しよう 民間セクター、区民、NPO等の多くの関係者とのパートナーシッ プを強化して目標達成に取り組みます。	全共通

基本目標 III

支えあい、自分らしく生きることができる地域づくり

地域で暮らす人々には、多様な属性やニーズがあります。年齢、性別、障害の有無などによって制限されたり、排除されたりすることなく、誰もが地域の構成員の一員として当たり前存在し、活躍できることが求められています。すみだで生活し、学び、働く全ての人々が、地域、暮らし、生きがいを共に創り、高め合うことができるよう、各々が役割を持ち、支え合いながら、自分らしく暮らせる環境づくりをめざしています。



- ① 最期まで自分らしく暮らせる地域づくり
- ② 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築
- ③ 障害のある人(子ども)の健康づくり支援
- ④ 自殺対策の推進
- ⑤ 地域・職域連携の推進
- ⑥ 特殊疾病(難病)対策の推進
- ⑦ すみだらしい食育の推進
- ⑧ 健康を支援するソーシャルキャピタルの醸成

重点
ターゲット

- 特に次のようなターゲットへ取組を強化していきます。
- ▶ 在宅で医療や介護を受けるニーズがある人
 - ▶ 障害等により生きづらさを感じている人
 - ▶ 働く人

関連する
SDGs



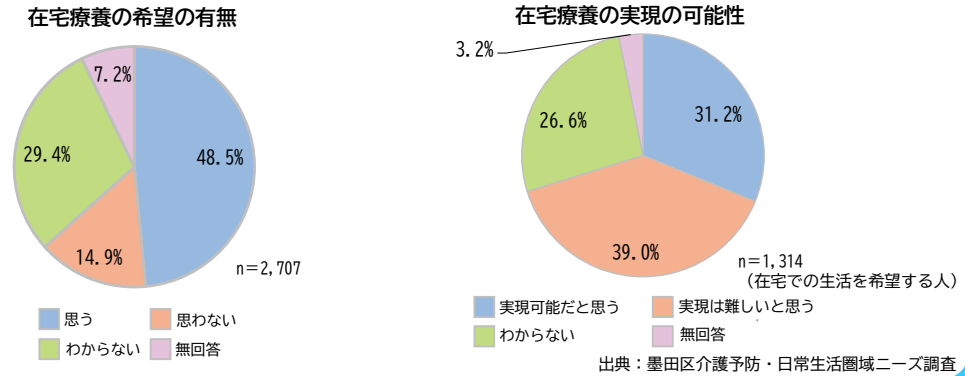
※各施策の詳細及び評価指標の詳細は、基本目標別に第6章に記載していますのでご参照ください。

1 現状と課題(基本目標Ⅲ)

基本目標Ⅲの関連データ

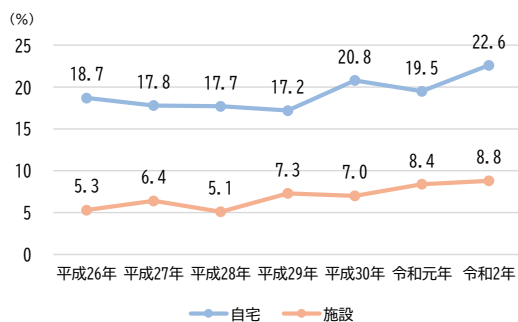
■ Ⅲ-① 在宅療養の希望の有無(令和元年度)

長期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は約4割います。



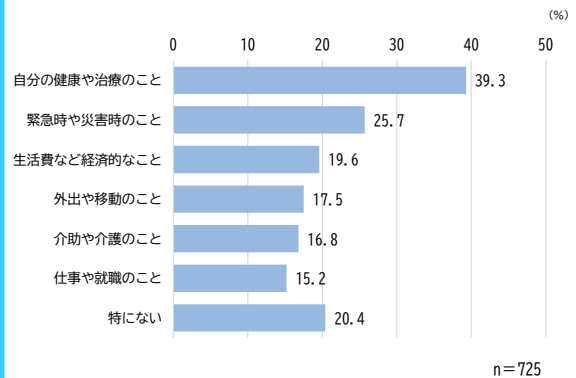
■ Ⅲ-② 死亡場所の推移(65歳以上)

高齢者の死亡場所を見ると、自宅や施設で亡くなる方が少しずつ増えています。



■ Ⅲ-③ 障害者の悩んでいること、相談したいこと(令和元年度)

「自分の健康や治療のこと」が39.3%と最も高くなっています。



■ Ⅲ-④ 精神疾患入院患者数・長期入院患者の割合(令和元年)

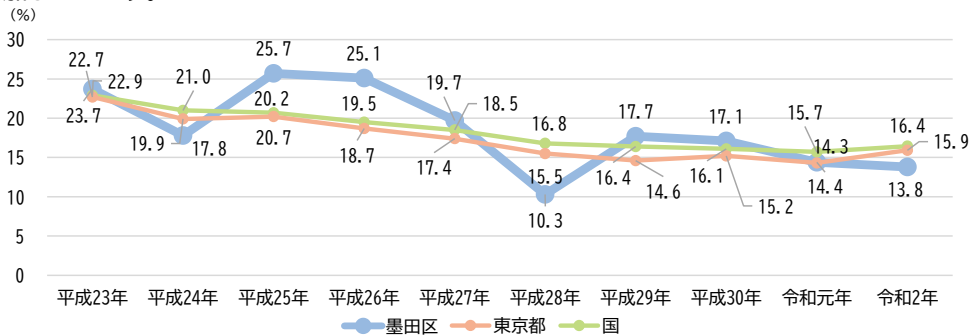
精神科に一年以上入院している長期入院の患者割合は、二次保健医療圏・区東部(墨田区・江東区・江戸川区)のなかで、高くなっています。

		墨田区	江東区	江戸川区
精神科に入院している患者数(人)		275	507	693
精神科に1年以上入院している患者数(人)		158	268	387
入院者数 (65歳未満)	患者数(人)	71	124	174
	人口10万対	26.1	23.9	24.9
入院者数 (65歳以上)	患者数(人)	87	144	213
	人口10万対	32.0	27.8	30.5

出典：地域精神保健医療福祉社会支援分析データベース (ReMHRAD) (令和元年6月30日時点)

■ Ⅲ-④ 自殺死亡率(人口10万対)の推移

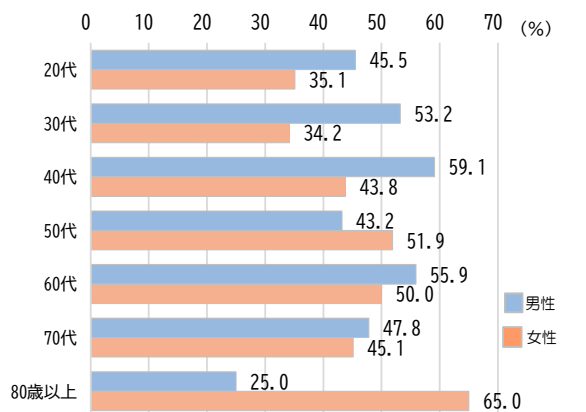
区の自殺死亡率は年々減少していますが、新型コロナウイルス感染症の影響のためか、国や東京都の自殺死亡率は増加しています。



出典：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省ホームページ）

■ Ⅲ-④ 不安やストレスを解消できていない割合(令和元年度)

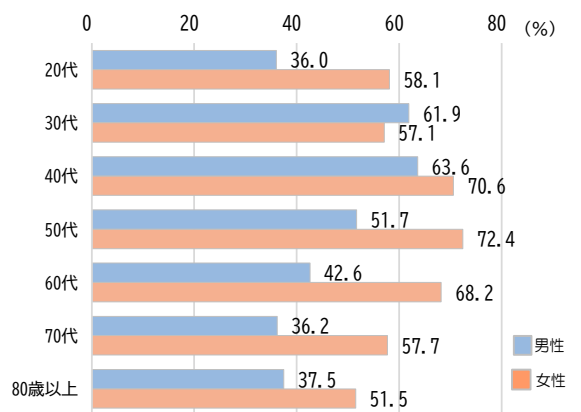
不安やストレスを解消できていない割合は、男性の20～40代、女性の50代以上の割合が高くなっています。



出典：「健康」に関する区民アンケート調査

■ Ⅲ-⑦ 食育という言葉も意味も知っていた割合(令和元年度)

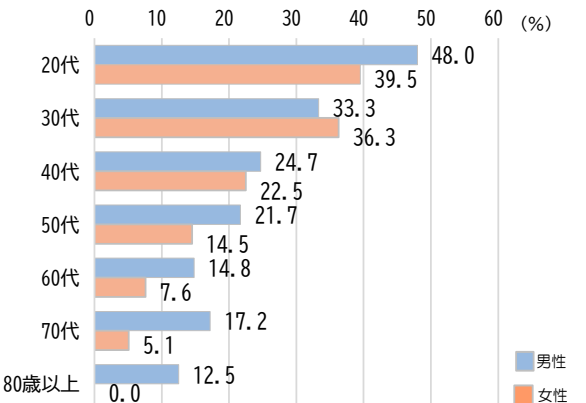
「言葉も意味も知っていた」割合は、女性の割合が高く、男性は子育て世代の認知度が高くなっています。



出典：「健康」に関する区民アンケート調査

■ Ⅲ-⑧ ほとんど近所付き合いがない人の割合(令和元年度)

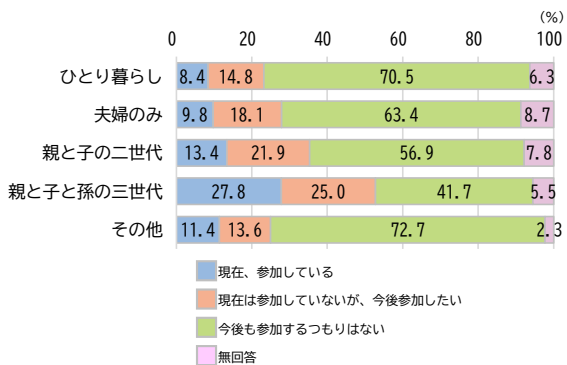
「ほとんど近所付き合いはない」割合は、年齢が若いほど高くなっています。



出典：「健康」に関する区民アンケート調査

■ Ⅲ-⑧ 地域活動への参加状況(令和元年度)

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い傾向にあります。



出典：「健康」に関する区民アンケート調査

2 基本目標Ⅲの推進に向けた各施策の取組

基本目標Ⅲ-①:最期まで自分らしく暮らせる地域づくり

区では、高齢者が地域で安心して、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、希望する住まいを確保し、生活支援・予防・介護・医療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)の構築や認知症ケアを推進しています。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

区の高齢化率は22.1%で、今後も増加が見込まれており、特に後期高齢者(75歳以上)人口の増加が顕著となっています(参照P25)。また、高齢者の単身世帯が増加しています⁴⁹。

将来、長期の療養が必要となったとき、「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。一方、高齢者の死亡場所を見ると、自宅や施設で亡くなる人が少しずつ増えており(参照P76)、今後、地域での医療や介護を希望する人がさらに増加すると推定されます。在宅療養の体制をさらに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、周囲の人と日ごろから話し合うなかで、人生の「未来設計図」を描けるよう、「人生会議(ACP)⁵⁰」について啓発していく必要があります。

また、区では、これまで地域力を生かして医療や介護関係者との連携を深めてきましたが、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) 取組の方向性・主な取組

取組の方向性	主な取組	
医療・介護関係者連携の推進	在宅で医療や介護を受けている(受けようとしている)人が、その人に合ったきめ細かいケアが受けられるように、医療・介護関係者の連携を推進します。	各種協議会(在宅医療・介護連携推進協議会、医療連携推進協議会)の開催
		医療・介護関係者連携推進事業
在宅療養等の普及啓発・相談支援の推進		
区民が、自らが望む医療や介護について、日ごろからイメージし、話し合うとともに、必要になった際には自ら又は家族等が選択できるよう、普及啓発や個別相談支援を行います。	継	在宅療養に関する普及啓発

⁴⁹ 出典:墨田区高齢者福祉総合計画・第8期介護保険事業計画

⁵⁰ 人生会議(ACP):自らが希望する医療やケアを受けるために大切にしていることや望んでいること、どこでどのような医療やケアを望むかを、自分自身で前もって考え、周囲の信頼できる人と話し合っておくこと。

取組の方向性		主な取組	
認知症ケアの推進			
地域全体で認知症に対する理解が進むとともに、認知症の発症を遅らせ、認知症になっても安心してその人らしく暮らせる環境を整備します。	継	認知症になっても生活しやすい環境づくりと社会参加支援	
地域リハビリテーション支援の充実			
在宅でのリハビリテーションを必要とする人及びその家族が住み慣れた地域で安心していきいきと生活ができるよう支援します。	継	在宅リハビリテーション支援事業の実施	

(3) 主なアウトカム指標(成果指標)

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、実現可能だと思う人の割合	65歳以上 35%以上	30.8%	31.2%

(4) 区民・関係者・区が取り組む実践アクション

区民の取組	<ul style="list-style-type: none"> ◆ かかりつけ医・歯科医・薬剤師を持ち、体のことや療養生活のことを気軽に相談します。 ◆ 人生会議(ACP)について理解し、人生の「未来設計図」を、周囲の人と話し合いながら描いていきます。
地域・関係機関・企業等の取組	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 在宅医療・介護に関わる多職種間での連携を深めます。 ◆ 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、先端技術を活用します。 ◆ 人生会議(ACP)を推進し、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。
区の取組	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 関係機関・団体等とのネットワークを強化します。 ◆ 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。 ◆ 連携やケアの充実に当たり、区民や関係者が、ICT や AI⁵¹といった先端技術を安心して活用できるよう、仕組みづくりを行います。

⁵¹ AI:人工知能の略称。人が実現する様々な知覚や知性を人工的に再現するもの。

基本目標Ⅲ-②: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、2019(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⁵²)づくりを進めています。

(1) 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(区民)は、二次保健医療圏⁵³(区東部)のなかで高くなっています(参照P76)。精神障害者が地域の一員として、自分らしく暮らすことを支えるための仕組みづくりを行うとともに、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~2,800人(15~64歳)と推計される「潜在的ひきこもり⁵⁴」の問題も喫緊の課題となっており、対応が必要です。

(2) 取組の方向性・主な取組

取組の方向性	主な取組	
精神障害者地域生活支援ネットワークの強化		
保健、医療及び福祉関係者による協議の場として精神障害者地域生活支援協議会を設置し、必要に応じて分科会を開催します。	継	精神障害者地域生活支援協議会の開催
精神障害者・家族への支援の充実		
回復途上にある精神障害者に対して、日常生活の支援や社会適応の促進を行うことにより、区民の精神的健康の向上を図ります。また、精神障害者を抱える家族が、正しく病気を理解し交流することで、本人及びその家族が地域で安定して生活できるよう支援及び環境整備等を行います。	継	精神障害者・家族への支援の実施
	充	精神障害者地域支援拠点の整備(面的整備)
地域生活への移行に向けた支援の推進		
退院可能な長期入院中の精神障害者や措置入院※患者等が、区内にある社会資源を活用し、自立し安定した地域生活ができるよう支援します。	継	精神障害者地域移行支援・地域定着支援事業
	継	措置入院者の退院後の医療等の継続支援

⁵² 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をすることができるよう、医療、障害福祉、介護、住まい、社会参加、地域の助け合い、教育が包括的に確保されたシステムのこと。

⁵³ 二次保健医療圏:複数の市区町村で構成され、救急医療を含む一般的な入院治療が完結するように設定した区域のこと。

⁵⁴ 潜在的ひきこもり:見た目には普通に生活し仕事もしているが、社会生活をするうえで対人関係の緊張感や違和感を持ちながら生きている状態のこと。

取組の方向性		主な取組	
障害の理解の促進			
精神保健に関する正しい知識の普及と精神障害者に対する理解を深めるため、様々な媒体を活用した普及啓発や講演会を開催します。	継	障害者問題に関する普及啓発	
横断的な連携による「社会的ひきこもり」への対応の検討・推進			
ひきこもりで悩んでいる方やその家族等の状況に合った支援を行うとともに、様々な機関の有機的な連携体制について検討を進めます。	継	若者の居場所づくり・相談支援 [再掲]	
	充	包括的支援体制整備事業[再掲]	

※ 措置入院：2名以上の精神保健指定医の診察により、自分を傷つけたり他人に危害を加えようとするおそれがあると判断された場合、都道府県知事の権限により入院する制度。

(3) 主なアウトカム指標(成果指標)

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人口10万対の患者割合(人数)	65歳未満	21	—	26.1 (71人)

(4) 区民・関係者・区が取り組む実践アクション

区民の取組	<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・企業等の取組	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 精神障害者やその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。
区の取組	<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取組を拡充します。 ◆ 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ケア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。 ◆ 生きづらさや社会的孤立の要因が複合的に絡み合っている人やその家族への支援を推進します。

基本目標Ⅲ-③:障害のある人(子ども)の健康づくり支援

区では、2020(令和2)年度に障害のある人(子ども)の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。

後期計画では、特に障害のある人(子ども)やその家族の健康づくり、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) 区の現状・課題

区内の障害のある人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(参照P76)。また、障害のある人の高齢化や重度化も進んでいます。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。

さらに、発達障害⁵⁵や高次脳機能障害⁵⁶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。

東京2020パラリンピック競技大会を契機に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⁵⁷」を実現することにつながります。

(2) 取組の方向性・主な取組

取組の方向性	主な取組	
障害者の地域生活支援の実施		
障害のある人が、本人の希望する地域で自立して暮らせるよう、就労支援をはじめとした様々な支援を行います。	継	就労に関する支援事業の実施
高次脳機能障害の患者・家族への支援の実施		
高次脳機能障害者の相談事業や、患者・家族会への支援を行うとともに、高次脳機能障害について区民や企業等に理解の促進を図ります。	継	高次脳機能障害家族会支援事業
発達障害者等への支援の実施		
発達障害についての普及啓発を行うとともに、庁内関係各課、関係機関との連携を推進します。また、相談支援体制を整備します。	充	発達障害に関する相談支援機能の強化

⁵⁵ 発達障害:脳機能の発達が関係する障害。コミュニケーションや対人関係をつくるのが苦手なため、その行動や態度が「自分勝手」、「変わった人」と誤解されることも多い。また、複数の障害が重なって現れる等多様な症状がある。

⁵⁶ 高次脳機能障害:交通事故や脳血管障害などの病気により、脳にダメージを受けることで生じる認知や行動に現れる障害。身体的には障害が残らないことも多く、外見では分かりにくいいため、「見えない障害」とも言われている。

⁵⁷ ダイバーシティ:英語の「Diversity(多様性)」と「City(都市)」の2つの言葉を1つに合わせた言葉。誰もがいきいきと生活でき、活躍できる都市のこと。

取組の方向性		主な取組	
医療的ケア児と家族への支援体制の構築			
医療的ケア児とその家族への支援を行うとともに、社会の受入態勢を整備するため、関係機関との連携を推進します。	充	医療的ケア児の受入体制の整備	
心身障害児(者)歯科の推進			
「ひかり歯科相談室」や通所施設等において、障害のある人(子ども)を対象に、歯科医師や歯科衛生士が口腔機能の健康維持に必要な処置及び助言指導を行います。	継	心身障害児(者)歯科相談事業	
障害者(児)スポーツと文化芸術活動の普及と充実			
障害のある人(子ども)やその家族、地域の人々が交流できる機会づくりを推進するとともに、障害者スポーツの普及やレジャーの場の充実により、生きがいづくりを支援します。	継	障害者(児)スポーツと文化芸術活動の普及と充実	

(3) 主なアウトカム指標(成果指標)

指標		目標値	ベースライン値	現状値
「働いている」と回答した障害のある人の割合	手帳保有者	50%	—	48.0%

(4) 区民・関係者・区が取り組む実践アクション

区民の取組	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 障害の特性や多様性への理解を深めます。 ◆ 困っている人には声をかけ、手をさしのべます。
地域・関係機関・企業等の取組	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 障害者雇用、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。
区の取組	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 障害のある人(子ども)が利用しやすい相談体制を整備します。 ◆ 障害のある人(子ども)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かかわらず、社会支援制度に当てはまらない人への支援体制を整備します。

基本目標Ⅲ-④: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、全庁的かつ地域全体で取組を推進するため、2018(平成30)年度に「墨田区自殺対策計画～未来へつなぐ～と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) 区の現状・課題

区の自殺死亡率は年々減少していますが、新型コロナウイルスの影響のためか、国や東京都の自殺死亡率は増加しています。

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、女性では比較的年齢の高い世代で増えています(参照P77)が、「自殺対策が自分にも関わることと思う」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「誰にでも起こり得る危機」であることを地域全体で理解し、適切な支援を提供できる体制が必要です。

(2) 取組の方向性・主な取組

取組の方向性	主な取組	
自殺対策のネットワークの強化		
区、関係機関、民間団体・企業、区民が自殺対策についての共通理解を深め、各関係者が協働して有機的な連携による自殺対策を推進します。	継	墨田区自殺対策ネットワーク会議 ・庁内ネットワーク会議の開催
生きることの促進要因への支援		
医療機関等と連携し、自殺ハイリスク者への支援を行います。また、新型コロナウイルス感染症に係る不安やストレスに対する相談支援を実施します。	継	自殺ハイリスク者への支援
	充	ウィズ・コロナの自殺対策
自殺対策を支える人材の育成		
様々な悩みや生活上の困難を抱える人に対し、早期に気づき、受けとめ、適切な関係機関につなぐことができるよう、ゲートキーパー※1研修を実施します。	継	ゲートキーパー研修の実施
児童・生徒・若者への支援の充実		
こころの悩みや生きづらさを感じている若者が、ストレスへの対処法やソーシャルスキル※2を身に付け、前へ進むための支援を行います。また、児童・生徒が様々な困難・ストレスへの対処方法を身に付け、援助希求行動をとれるよう普及啓発を行います。	継	若者の居場所づくり・相談支援
	継	SOSの出し方に関する教育の実施

※1 ゲートキーパー：地域や職場、教育、その他様々な分野において、身近な人の自殺のサインに気づき、その人の話を受けとめ、必要に応じて専門相談機関につなぐなどの役割を持つ人。

※2 ソーシャルスキル：日常生活のなかで出会う様々な問題や課題に、自分で、創造的でも効果のある対処ができる能力。社会技能。

(3) 主なアウトカム指標(成果指標)

指標	目標値	ベースライン値	現状値
自殺死亡率(人口10万対)	13.8	19.7	14.4
自殺対策が自分にも関わると思う割合	20歳以上 80%	—	16.9%

(4) 区民・関係者・区が取り組む実践アクション

区民の取組	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 自分に合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。 ◆ 自殺対策が誰にでも関わることと捉え、身近な人の悩みに気づき、寄り添います。
地域・関係機関・企業等の取組	<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、必要な支援を行います。 ◆ 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組(メンタルヘルス対策等)を推進します。
区の取組	<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られ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窓口を設置し、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強化します。

基本目標Ⅲ-⑤:地域・職域連携の推進

青壮年・中年期を対象とした健康診査等の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途絶えてしまい、地域全体の課題が把握できない状況にあります。

(1) 区の現状・課題

中小零細企業が多数を占める本区では(参照P28)、各企業が職域保健⁵⁸を担保することが困難です。そのため、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、喫煙の問題や、食生活、運動習慣など、生活習慣に関連する健康課題に対しては、若い世代からの取組が重要です。また、がん検診の受診促進等、地域・職域が連携した保健活動の推進が求められます。

さらに、新型コロナウイルス感染症のまん延により、働く環境の変化、経営への負担など様々な影響が生じています。職域の健康課題を精査し、幅広い連携により課題の解消に取り組む必要があります。

(2) 取組の方向性・主な取組

取組の方向性	主な取組	
地域・職域連携の強化		
区内在住・在勤者が生活習慣病を予防し、健康寿命の延伸を図るために、自治体、事業者及び医療保険者等の関係者が相互に情報交換を行う「地域・職域連携推進協議会(仮称)」を設置し、連携体制を構築します。	新	地域・職域連携推進協議会※1(仮称)の設置
墨田区版健康経営支援事業の推進		
企業における健康経営※2を支援し、労働者・家族の健康づくり、安全衛生の確保を目的に取組を推進します。	新	墨田区版健康経営支援事業
データヘルスの推進		
保険者ごとに分断されている健診結果や医療費情報等、分析及び保健事業の実施について関係者と連携することにより、働く人の健康の保持増進を図ります。	新	データヘルス改革への対応

※1 地域・職域連携推進協議会:地域・職域連携協働事業の企画・実施・評価等において中核的役割を果たすとともに、健康増進計画の推進に寄与することを目的とする。

※2 健康経営:従業員等の健康管理を経営的な視点で考え、戦略的に実践すること。企業理念に基づき、従業員等への健康投資を行うことは、従業員の活力向上や生産性の向上等の組織の活性化をもたらす、結果的に業績向上等につながると期待される。

⁵⁸ 職域保健:働く人を対象にした様々な保健サービス。産業保健ともいう。

(3) 主なアウトカム指標(成果指標)

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	100件	—	—

(4) 関係者・区が取り組む実践アクション

地域・関係機関・企業等の取組	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 地域全体の健康課題を共有し、連携しながら働く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。
区取組	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 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を促進します。 ◆ 企業における健康経営を支援するための情報提供や仕組みづくりを行います。 ◆ データ連携等に速やかに対応し、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を推進します。

コラム6

墨田区で働く人もみんな健康に！

健康寿命UP大作戦！

『すみだ1ウィーク・ウォーク』プロジェクト



健康寿命をのばしながら、いつまでも元気に暮らしていける環境づくりの一環として、身体活動の向上などをめざす「健康寿命UP大作戦！」を2016(平成29)年に開始しました。

本プロジェクトは、子どもから高齢者まで、幅広い世代が参加し、期間中はウォーキングなどを中心とした健康づくりに取り組みます。中でも、区内の各事業所が職場単位で参加していることに、大きな特徴があります。忙しい働く世代も、日中の時間などを有効活用しながら、職場ぐるみで取り組むことで、継続的な健康づくりにつながっています。

この取組が評価され、2019(令和元)年度に「第8回健康寿命をのばそう！アワード(自治体部門)」で、厚生労働省健康局長優良賞を受賞しました。

基本目標Ⅲ-⑥:特殊疾病(難病)対策の推進

難病は、発病の原因が明らかでなく、かつ治療方法が確立されていない希少な疾病で、その疾病にかかることで、長期にわたって療養が必要となります。令和3年11月現在、医療助成の対象となる国の指定難病は338疾病、都単独は8疾病となっています。

(1) 区の現状・課題

区では、令和2年度末現在で2,789人の人が、難病の認定を受けています⁵⁹。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) 取組の方向性・主な取組

取組の方向性		主な取組	
難病に関する支援体制の構築			
難病に関する普及啓発を行うとともに、医師会や専門医療機関等と協力し、相談支援を実施します。また、難病患者支援のための協議会を設置し、地域での療養体制の構築を図ります。	継	神経難病検診の実施	
	新	難病対策のための地域協議会の設置	
難病患者への支援の推進			
公費負担制度に基づき、対象者の把握、相談等を行います。また、難病患者・家族等の自主グループ活動への支援を行います。	継	難病患者への支援	

(3) 関係者・区が取り組む実践アクション

地域・関係機関・企業等の取組	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 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	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 関係機関の連携を進めるため、協議の場を設けます。 ◆ 専門医療と地域医療の連携を図り、患者ニーズと地域の実情に応じた支援体制を構築します。 ◆ 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。

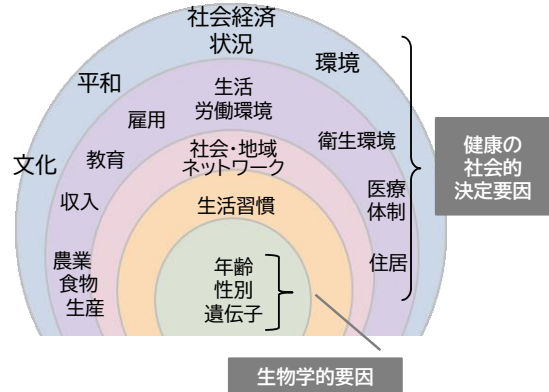
⁵⁹ 出典：福祉・衛生統計年報（東京都福祉保健局）（令和2年度）

健康の社会的決定要因(SDH)

—健康格差の解消に向けて—

WHOは、「健康格差」を生じる原因、健康を左右する社会的な要因を「健康の社会的決定要因(Social Determinants of Health)」と呼んでいます。図は「レインボーモデル」と言われるもので、健康に影響する主要な要因を個人から社会レベルの層に分けて説明しています。

この図に照らしてみると一人の健康に影響を及ぼしている社会的決定要因は1つではなく、それぞれが別の要因を次々に呼び寄せて困難が累積していくことが理解できます。

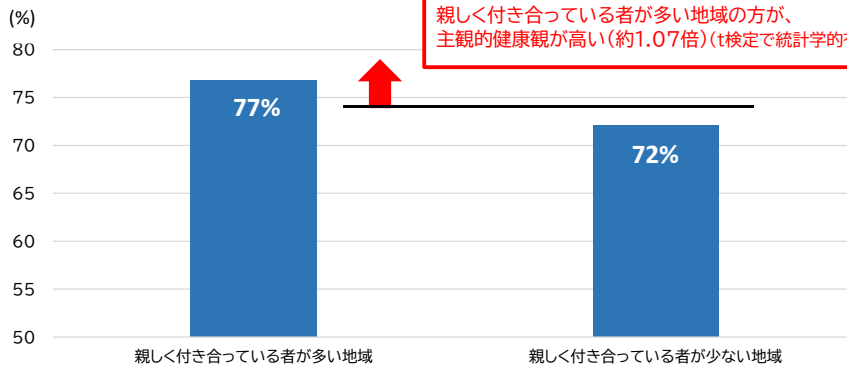


区では、健康に影響する要因を地域レベルで明らかにするため、千葉大学予防医学センターとの協働により、新たな調査や区が保有する様々なデータの分析等を行っています。

下のグラフは、既存データをもとに、個人の健康に影響を与える社会因子について示した一例です。ご近所づきあいが親しい地域ほど、健康と感じる人が多くなっています。

このような、健康に影響する様々な社会要因を詳細に分析することによって、地域環境づくりの視点から健康を後押し、「誰も取り残さない」健康づくりを実現させていきます。

主観的健康観が高い（現在の健康状態が「とてもよい・まあよい」と回答した）者の割合



※令和元年度 墨田区介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 墨田区在宅介護実態調査 報告書よりデータ抜粋 千葉大学予防医学センター作成

基本目標Ⅲ-⑦: 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きました。引き続き、SDGsの観点にある「パートナーシップ」を念頭に、食育推進計画に基づき、すみだらしい食育を推進していきます。

(1) 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(参照P77)。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。効果的に情報を発信するとともに、あらゆる世代が参画しやすい食育活動を推進し、食育の環境づくりを行っていくことが求められます。

(2) 取組の方向性・主な取組

取組の方向性	主な取組	
食育を推進する中核となる人材の育成		
世代や分野、地域を超えて多様な主体が協働で食育活動を実践し、コーディネートを行う、すみだ食育推進リーダーを育成します。	継	すみだ食育推進リーダーの育成
食育に関する自主グループ等の育成・支援		
区民、地域団体、NPO、事業者、企業、大学、区等のネットワークによる協働の食育を推進します。	継	食育推進団体(すみだ食育goodネット等)への支援
食育に関する普及啓発の推進		
区民・地域団体・NPO・事業者・企業・大学等と区の協働による食育活動を地域に広めていきます。	継	食育に関する普及啓発
保育施設・学校と連携した食育の推進		
乳幼児期からの食育を推進するため、関係機関の連携を図ります。	継	保育施設・学校と連携した食育の推進
災害時食支援ネットワークの推進		
災害時等に食事に配慮が必要な人への食支援を行うため、平時の食育推進ネットワークを活かした仕組みを構築し、自助、共助の視点から具体的な食支援の取組を進めます。	継	災害時食支援ネットワークの推進

(3) 主なアウトカム指標(成果指標)

指標		目標値	ベースライン値	現状値
食育の認知度	20歳以上	60%	48.7%	57.8%
食育に関するボランティア活動の参加意向	20歳以上	30%	28.9%	19.5%

(4) 区民・関係者・区が取り組む実践アクション

区民の取組	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 食や食育に関する知識等を学ぶよう心がけます。 ◆ 世代を超え、食を通じたつながりを育みます。
地域・関係機関・企業等の取組	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 食に関する取組を区と連携して行います。 ◆ 保育施設、学校と連携して、健康な食について啓発活動を行います。
区の取組	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 「すみだらしい食育文化」を育む取組を進めます。 ◆ 次世代の食育の担い手を育みます。 ◆ 食育を通して地域コミュニティを育みます。 ◆ 災害対応力のある食環境をつくります。



「すみだ食育フェス」の様子

基本目標Ⅲ-⑧：健康を支援するソーシャルキャピタルの醸成

地域住民の健康とソーシャルキャピタル(社会資本)⁶⁰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います。区では、「地域力」向上のための「人づくり・場づくり・仕組みづくり」を推進しており、地域の交流と支え合いが、地域全体の健康度を高めることにつながります。

(1) 区の現状・課題

近所づきあいの程度について、「ほとんど近所づきあいはない」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(参照P77)。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東京都と比べて低くなっています⁶¹。新型コロナウイルス感染症の影響により、人とのつながりを持ちにくい状況が続いていますが、一方で、ICTを活用したコミュニティづくりなどが広がっています。

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ことが重要です。

(2) 取組の方向性・主な取組

取組の方向性	主な取組	
地域における支え合いの促進		
多様な主体による支え合いの充実により、高齢者や生活に困難を抱えてる方への支援を行います。また、地域の特性に応じた支え合いや助け合いを行う活動を推進します。	継	生活支援体制整備事業
	充	包括的支援体制整備事業
地域健康づくりの推進		
保健衛生協力員※1と協力しながら、地域での自主的な健康づくり活動を進めます。	継	地域健康づくりの実施
区民の交流・活動の場の整備・活用		
区民の交流・活動の場として活用可能な地域集会所や地域プラザ※2等の設備の貸し出しを行います。	継	地域集会所及び地域プラザの活用
町会・自治会等の活動への支援		
町会や自治会等が地域活動の向上のための取組や活動場所の整備を行う場合等に補助を行います。	継	町会・自治会活動支援事業

※1 保健衛生協力員：区における健康づくり運動の推進を図るため、町会又は自治会の区域ごとに設置している。

※2 地域プラザ：協治(ガバナンス)を担う区民等が地域における交流及びコミュニティ活動を行う拠点。

⁶⁰ ソーシャルキャピタル(社会資本)：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。

⁶¹ 出典：すみだ健康づくり総合計画中間評価報告書

(3) 主なアウトカム指標(成果指標)

指標		目標値	ベースライン値	現状値
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	15%	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」割合)	20歳以上	51%	57.2%	62.2%
悩みの相談相手がいる割合【再掲】	20歳以上	90%	73.9%	78.7%

(4) 区民・関係者・区が取り組む実践アクション

区民の取組	<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。 ◆ 町会・自治会の活動に関心を持ち、できるだけ参加・協力します。
地域・関係機関・企業等の取組	<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。 ◆ 地域住民とのコミュニケーションを図り、地域の活性化に貢献します。
区の取組	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 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。 ◆ 保健衛生協力員等と協力しながら、地域での健康づくり活動を支援します。 ◆ 地域の支え合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 基本目標ⅢとSDGsの関係

後期計画の基本目標Ⅲに掲げる「支えあい、自分らしく生きることができる地域づくり」は、地域で暮らす誰もが不自由なく当たり前存在し、暮らし続けられることを目的としており、SDGsの8つの目標と関連しています。

SDGs 目標	SDGsの主なGoalとターゲット及び 後期計画における取組の方向性	基本目標 施策番号
	【1-3】貧困をなくそう すべての区民が必要最低限の暮らしを確保できるよう、きめ細やかな支援策に取り組みます。	Ⅲ-⑧
	【2-1、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。	Ⅲ-⑦
	【3-8】すべての人に健康と福祉を すべての区民が健康的な生活を確保し、福祉を促進することで、必要なサービスを利用できる体制を目指します。	全共通
	【4-4、4-7】質の高い教育をみんなに 包摂的かつ公正な質の高い教育を確保し、すべての区民が必要な知識や技能を習得する機会を持ち、持続可能な社会づくりに取り組みます。	全共通
	【8-5】働きがいも経済成長も 安全かつ生産的な雇用を担保し、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。	Ⅲ-⑤
	【10-2、10-9】人や国の不平等をなくそう 不平等をなくし、すべての区民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。	Ⅲ-① Ⅲ-② Ⅲ-③ Ⅲ-④ Ⅲ-⑥
	【11-3、11-7】住み続けられるまちづくりを 包摂的で、安全かつレジリエント(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。	Ⅲ-① Ⅲ-② Ⅲ-③
	【17-17】パートナーシップで目標を達成しよう 民間セクター、区民、NPO等の多くの関係者とのパートナーシップを強化して目標達成に取り組みます。	全共通

基本目標 **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

感染症のまん延や首都直下地震などの大災害に対し、区民の健康といのちを守るための健康危機管理体制や災害医療体制を充実させる必要があります。また、日々刻々と変化していく社会に対応できるように、革新的な技術などを活用していくことも重要です。将来に向けて保健所の機能を高めながら、幅広い視点で区民の健康課題やニーズに対応するとともに、地域の人々が安全・安心に暮らし、健康を支援する環境づくりをめざしています。



- ① 感染症対策の推進
- ② 食品衛生の推進
- ③ 快適で安心できる生活環境の確保／公害対策等の推進
- ④ 動物の適正管理の推進
- ⑤ 健康危機管理体制の充実
- ⑥ 地域の保健・医療体制の整備
- ⑦ 健康なまちづくりに向けた環境整備

重点
ターゲット

特に次のようなターゲットへ取組を強化していきます。

- ▶ すべての区民
- ▶ 在勤・在学者

関連する
SDGs



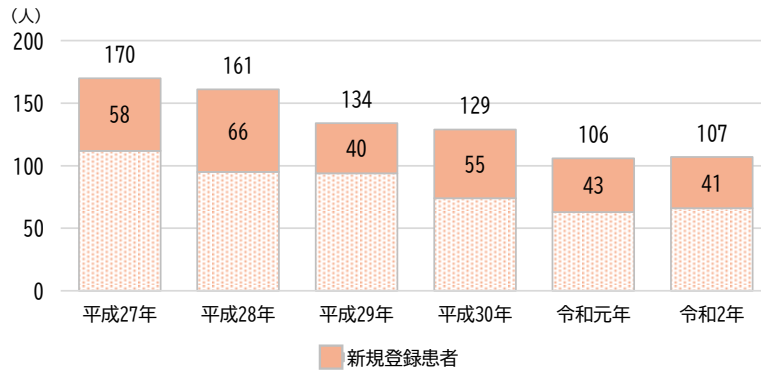
※各施策の詳細及び評価指標の詳細は、基本目標別に第6章に記載していますのでご参照ください。

1 現状と課題(基本目標Ⅳ)

基本目標Ⅳの関連データ

■ IV-① 結核登録患者数の推移

結核の登録患者数は減少傾向にあります。依然として国内の慢性感染症としては多い状況にあります。

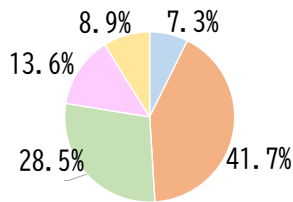


出典：墨田区の福祉・保健

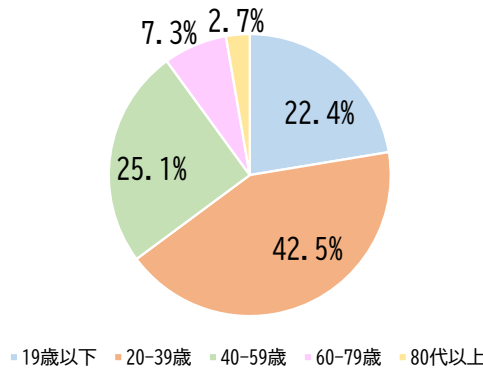
■ IV-① 新型コロナウイルス感染状況

当初は60歳以上の高齢者が22.5%を占めていましたが、その後は若い人の中で感染が広がりました。

年齢階級別に見た新規陽性者数
(令和2年2月～令和3年3月：n=2,650)



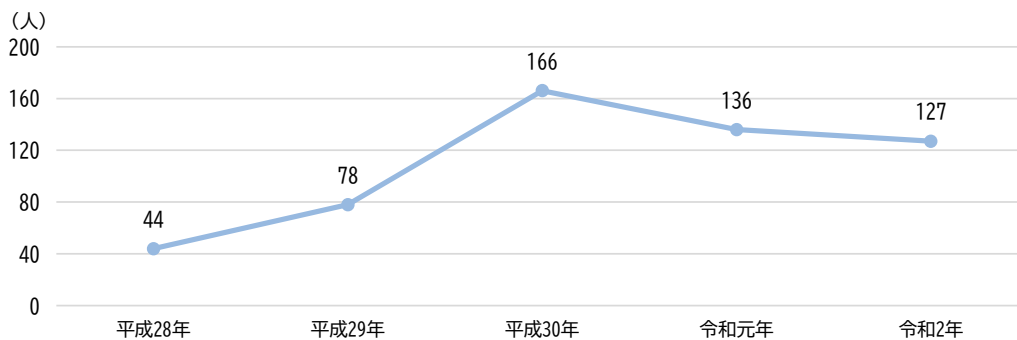
年齢階級別に見た新規陽性者数
(令和3年4月～令和4年2月：n=15,910)



出典：所管データ

■ IV-③ 熱中症搬送人員

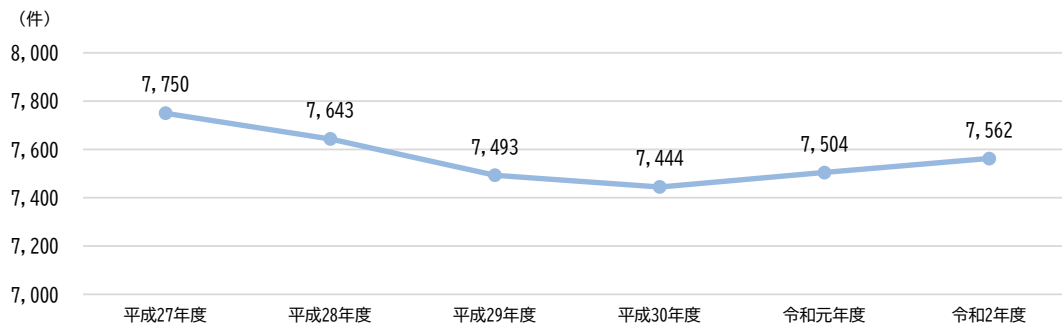
熱中症の搬送人員は年々増加傾向にありましたが、平成30年をピークにやや減少しています。



出典：東京消防庁 救急活動の現況

■ IV-④ 犬の登録件数

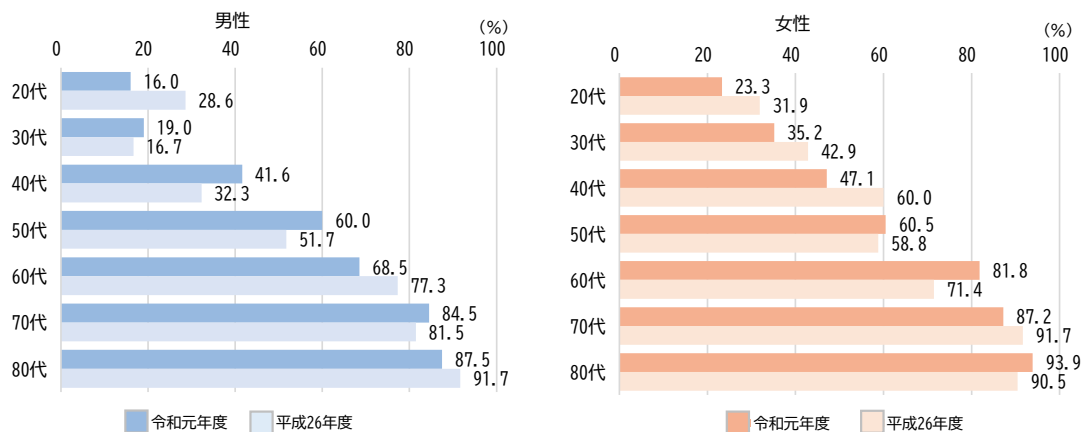
一時期減少していましたが、平成30年度以降は増加傾向にあります。



出典：墨田区の福祉・保健

■ IV-⑥ かかりつけ医を持つ割合

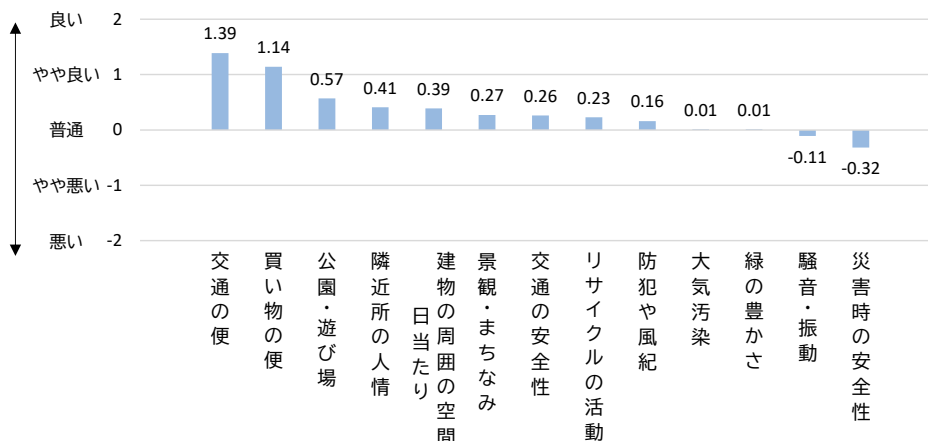
かかりつけ医を持つ割合は、年齢が上がるにつれ高くなっています。



出典：「健康」に関する区民アンケート調査

■ IV-⑦ 生活環境評価(令和2年)

区の生活環境評価としては、「交通の便」や「買い物の便」に次いで、「公園や遊び場」の評価が高くなっています。



出典：墨田区住民意識調査(令和2年)

2 基本目標Ⅳの推進に向けた各施策の取組

基本目標Ⅳ-①:感染症対策の推進

新興・再興感染症⁶²等、生命や健康に重大な影響を及ぼす感染症に対し、その発症を予防する体制づくりを推進しています。また、感染症が疑われる事象が発生した場合にはその規模を把握し、速やかに情報提供を行うとともに、医療機関と協力のうえ、原因の究明、感染の拡大防止、患者の医療の確保を行っています。

(1) 区の現状・課題

2019(令和元)年度以降世界的に流行している新型コロナウイルス感染症については、これまでに区内で18,560人が感染し、53人が亡くなっています(2022(令和4)年2月20日現在)。その対策(保健・医療体制やワクチン接種等)に当たっては、関係機関との緊密な連携により、先進的に取り組んできました。

生活環境の改善や医学の進歩等により、感染症による死亡は著しく減少しましたが、人や物の移動が広範囲になっていることにより、新型コロナウイルス感染症などの新たな感染症の拡大等、健康を脅かす事象が増えており、これまでの経験を生かした感染症対策の強化が必要です。

(2) 取組の方向性・主な取組

取組の方向性	主な取組	
感染症まん延防止対策の実施		
感染症対策について、日ごろから感染症サーベイランス※1を活用し、探知した際には、国や都、区内医療機関等と緊密に連携し、区民への的確な情報提供を行うとともに、発生時には状況に応じた対策を講じ、感染拡大の防止に努めます。	充	新型インフルエンザ等(新型コロナウイルス含む)対策の充実
	継	感染症発生時のまん延防止対策の実施
各種感染症の予防接種・検査等の実施		
予防接種法に基づく各種予防接種を行うとともに、健康被害を及ぼす感染症の早期発見・治療、まん延防止のための検査等を実施します。	充	予防接種の実施
	継	肝炎ウイルス検診の実施
結核対策の推進		
結核の早期発見とまん延防止のために、予防接種や健診、定期外健診※2、服薬支援等を実施するとともに、結核に関する知識の普及啓発を行います。	継	結核健康診断等の実施
	継	結核発生時のまん延防止対策の実施

⁶² 新興・再興感染症：新興感染症とは、最近新しく認知され、局地的にあるいは国際的に公衆衛生上の問題となる感染症。再興感染症とは、公衆衛生上ほとんど問題とならない程度まで患者が減少した後、再び患者数が増加した、又は将来的に再び問題となる可能性がある感染症。

取組の方向性	主な取組	
感染症に関する知識の普及啓発		
健康に影響を及ぼす感染症に関する正しい知識、感染予防方法等について普及啓発を行います。特に感染リスクの高い高齢者施設や保育施設等については、講習会等を行い、感染管理を強化します。	継	感染症についての普及啓発

- ※1 感染症サーベイランス：感染症の流行を早期発見するため、感染症の発生状況を把握するとともに、得られた情報を解析し、国民が疾病に罹患しないよう還元・活用するもの。
- ※2 定期外健診：結核患者が発生した際に実施する接触者検診のこと。患者の周囲の感染者、発病者をなるべく早く発見する目的で実施する。

(3) 主なアウトカム指標(成果指標)

指標	目標値	ベースライン値	現状値
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%
結核り患率(人口10万対)	15以下	26.3	15.9

(4) 区民・関係者・区が取り組む実践アクション

区民の取組	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 日頃から規則正しい生活習慣を心がけ、免疫力を高めます。 ◆ 日々の生活のなかで、手洗い、うがい、咳エチケットを行うとともに、感染症流行期には、3密(密集、密接、密閉)の回避等を心がけます。 ◆ 予防接種について正しく理解し、適切に予防接種を受けます。
地域・関係機関・企業等の取組	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 区と連携して感染症対策の普及啓発に取り組めます。 ◆ 感染症発生時には区や関係機関等と連携して、感染拡大防止に取り組めます。
区の取組	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 感染症対策に関する情報の周知・浸透を図ります。 ◆ 日頃から感染症流行の早期探知を行うとともに、感染症発生時には拡大防止策を講じます。 ◆ 感染症の発生や流行に関するデータを収集・分析し、予防やまん延防止に役立てます。 ◆ 区民が安心して予防接種を受けられるよう、接種体制の確保や速やかな情報提供を行います。

基本目標Ⅳ-②：食品衛生の推進

区民が毎日、口にする食品の安全と区民の健康を守るため、食品等事業者に対し監視指導や自主的な衛生管理活動の支援を行うとともに、区民への普及啓発を行うことにより、食品衛生を推進しています。また、食中毒が疑われる事件発生時にはその原因と規模を把握するための調査・措置を実施し、被害の拡大と再発防止に努めています。

(1) 区の現状・課題

嗜好^{しこう}や食への考え方の変化により、食材の種類や取扱方法も変化し、発生する食中毒等の食品事故の態様も変化しています。また、2018(平成30)年6月の食品衛生法改正により、原則すべての食品等事業者にHACCP(ハサップ)⁶³に沿った衛生管理が義務付けられています。食品等連事業者は食品による事故発生防止のための対応に取り組み、区は食を提供する食品等事業者が適切に導入できるよう支援する必要があります。

さらに、区民一人ひとりが自ら正しい情報に基づいて食の安全を確保する行動がとれるよう、情報提供や適正表示の推進等、安心して食品を購入できる取組が必要です。

(2) 取組の方向性・主な取組

取組の方向性	主な取組	
食の安全性の確保の推進		
食中毒や違反食品の発生事件を未然に防ぐため、監視指導や収去検査※に基づく指導、食品等事業者の自主的な衛生管理活動の支援等を行います。	継	食品関係施設の監視指導の実施
	継	自主管理の推進
食の安全に関する普及啓発・相談対応の推進		
食中毒予防及び食品衛生の最新情報を提供するため、事業者向けの講習会を実施します。また、区の食品衛生キャラクター(参照P101)を活用した区民への普及啓発や苦情・相談への対応を行います。	継	食品衛生講習会の実施
	継	消費者に対する普及啓発
食品による健康被害の防止対策の強化		
食中毒が疑われる事件発生時には、事件の原因と規模を把握するための調査・措置を行います。大規模食中毒の発生に備え、検査体制やマニュアル、国や都との連携体制を整備します。	継	食中毒対策の実施
	充	食品衛生検査における危機管理体制の強化

※収去検査：食品衛生法に基づき食品等の安全性を確認するため、食品衛生監視員が製造所や販売店舗等から検査に必要な最少量の食品等を採取し検査すること。

⁶³ HACCP(ハサップ)：食品等事業者自らが食中毒菌汚染や異物混入等の危害要因を把握したうえで、原材料の入荷から製品の出荷に至る工程のなかで、危害要因を除去又は低減させるために特に重要な工程を管理し、製品の安全性を確保するという衛生管理手法のこと。

(3) 主なアウトカム指標(成果指標)

指標	目標値	ベースライン値	現状値
食中毒発生件数	0件	3件	6件

(4) 区民・関係者・区が取り組む実践アクション

区民の取組	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 食の安全について理解し、衛生的な食品や適切に調理したものを食します。 ◆ 食事や調理の前には手を洗うなど、手指の衛生を心がけます。
地域・関係機関・企業の取組	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 食品衛生推進員⁶⁴等は、区と連携し、食の安心・安全についての正しい知識の普及に努めます。 ◆ 食品等事業者は、HACCP に沿った衛生管理を推進するなど自主管理に努めます。
区の取組	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 区の広報紙や各種媒体を通して食の安心・安全についての啓発を行っていきます。 ◆ 食品等事業者には、HACCP に沿った衛生管理導入の支援や監視を行います。 ◆ 区民のいのちと健康を守るため、食中毒が疑われる場合は速やかに調査・対応を行います。

コラム8

＼食中毒対策／

たくさん泡をつけて手洗いしよう！



すみだこ



【墨田区保健所食品衛生キャラクター】

名前:すみだこ

名前の由来:たこが「墨」を吐くこと。すみだ(墨田)+たこ=すみだこ

経歴:墨田区内の飲食店に勤務。平成25年ごろ、食品衛生責任者の資格を取得。

使命:後輩に指導していく中で手洗いの普及啓発に目覚め、墨田区全体に手洗いを普及しようと日々活動している。

特徴:手足が8本あるため、人間より使える手の数が多い分、手洗いに気を遣っている。

趣味:水墨画とハンドケア

活動:墨田区の食中毒発生ゼロを目指し、「すみだこの部屋」を拠点として日夜、食品衛生の普及啓発に努めている。



すみだこの部屋

☆ HACCP取組中ステッカー交付中 ☆

取組が確認できた施設にお渡ししています！
お店選びの参考にしましょう。

⁶⁴ 食品衛生推進員:食品等事業者が行う食品衛生向上に関する自主的な活動を促進し、区民の食生活の安全確保に寄与するため設置されている。

基本目標Ⅳ-③:快適で安心できる生活環境の確保／公害対策等の推進

各関係法規に基づき、住環境や多くの人が利用する施設等の衛生の確保に取り組んでいます。また、区民の健康及び快適な生活を守るため、環境保全の取組を推進しています。

(1) 区の現状・課題

区民の健康を維持するうえで、安全な飲み水、衛生的な住環境を維持・確保するとともに、多くの人が利用する施設の衛生を確保し、健康被害を未然に防ぐ必要があります。また、環境等の影響により生じるぜん息や化学物質によるアレルギー、熱中症等も区民の健康を脅かしています(参照P96)。区民に正しい理解を促すとともに、生活環境等の衛生や健康被害に対する相談体制を強化する必要があります。

(2) 取組の方向性・主な取組

取組の方向性		主な取組	
住まいの衛生に関する相談体制の充実			
住宅の換気不足に起因する健康被害の懸念や、貯水槽水道を利用した飲料水の衛生的な管理、ねずみや衛生害虫等の防除に関する相談に対応します。	継	住まいと飲料水に関する衛生相談の実施	
施設の衛生的な環境の確保			
環境衛生関係営業施設※1の監視指導を行い、施設利用による健康被害の発生を防止します。	継	環境衛生関係営業施設に対する監視指導の実施	
環境に起因する健康被害対策の実施			
生活環境に関する苦情相談への対応や公害防止指導を実施するとともに、大気汚染による健康被害者への補償や家庭療養指導を行います。また、温暖化に伴い、熱中症が増加しているため、普及啓発や注意喚起等を行います。	継	公害健康被害者救済事業の実施	
	充	熱中症対策の推進	
環境監視※2の実施			
区民の健康で安全な生活環境を確保するため、大気や水質等の区内の環境を調査し、公表します。	継	環境監視の実施	

※1 環境衛生関係営業施設:理容所・美容所・クリーニング所・興行場・旅館業・公衆浴場・プール・温泉利用・コインランドリー・コインシャワー等の施設。営業するためには、それぞれの業種ごとに定められた法律に基づき許認可を受ける必要がある。

※2 環境監視:大気汚染、水質汚濁及び騒音等の状況を把握し公害対策の基礎資料とするため、大気汚染物質、河川の水質及び騒音等の測定・調査を実施すること。

(3) 主なアウトカム指標(成果指標)

指標	目標値	ベースライン値	現状値
熱中症搬送人員	80人	80人	136人

(4) 区民・関係者・区が取り組む実践アクション

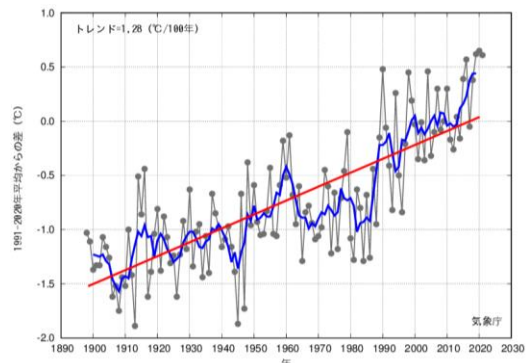
区民の取組	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 住居における環境衛生上の特徴や衛生管理の方法を正しく理解して、住まいを適切に管理します。 ◆ 暑さ指数や熱中症警戒アラート等を参考にしながら、自分の体調の変化に気をつけて行動するよう心がけます。
地域・関係機関・企業の取組	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 環境衛生関係事業者は、法令等を遵守した衛生管理を推進するなど自主管理に努めます。 ◆ 環境衛生関係事業者は、地域と連携して快適で安心できる生活環境づくりに努めます。
区の取組	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 住まいの衛生的環境の確保や生活衛生の啓発、相談支援を行います。 ◆ 環境衛生関係営業施設への適切な助言・指導により住みやすい環境の整備をめざします。 ◆ 環境に起因する健康障害への予防的な取組を行い、被害が生じた場合の補償などを適切に実施します。 ◆ 熱中症に関する普及啓発や注意喚起等を行います。

コラム9

地球温暖化と熱中症対策



< 日本の年平均気温偏差 >



細線(黒):各年の平均気温の基準値からの偏差、太線(青):偏差の5年移動平均値、直線(赤):長期変化傾向。
基準値は1991~2020年の30年平均値。

出典:気象庁ホームページ

日本の平均気温は、様々な変動を繰り返しながら上昇しており、長期的には100年あたり1.26℃の割合で上昇しています。地球温暖化の影響のリスクは、気温が上昇するにつれて高くなると予測されており、私たちの生命や生活にも大きな被害を与えます。

地球温暖化に対する取組として、温室効果ガスの排出を抑制する「緩和策」に加え、自然や人間社会の在り方を調整し、被害を最小限に食い止めるための「適応策」が重要になります。

例えば、熱中症対策も「適応策」の重要な1つです。熱中症にならないように、暑さを避けたり、こまめに水分をとったり、といった方策を知っておくことが大切です。身近な影響に適応していくためには、一人ひとりが適切な知識を身につけ、行動することが大切です。

基本目標Ⅳ-④:動物の適正管理の推進

動物愛護の普及啓発を行うとともに、動物による人の生命・身体及び財産に対する侵害を防止し、人と動物との調和の取れた共生社会の実現をめざしています。あわせて、狂犬病予防法に基づき、狂犬病予防対策を進めるほか、動物由来感染症に関する知識の普及啓発を行っています。

(1) 区の現状・課題

近年、犬をはじめとするペットと一緒に暮らす区民が増えています(参照P97)。しかし、動物愛護の精神だけでなく、動物の習性や周囲への影響、動物由来感染症などを正しく理解して飼育・管理を行わないと、思わぬトラブルが生じることがあります。また、災害時はペットの管理等の問題が生じるため「ペット防災」の啓発や備えも必要です。

ペットを飼っている人も飼っていない人も、動物の愛護と適正な管理について正しく理解し、地域で快適に暮らしていける環境を整備していく必要があります。

(2) 取組の方向性・主な取組

取組の方向性		主な取組	
狂犬病予防の推進			
狂犬病予防法に基づき、犬の登録を行い、鑑札※を交付します。また、狂犬病の発生を予防、撲滅するために予防注射の実施率を向上させます。	継	狂犬病予防事業の実施	
動物愛護・管理に関する普及啓発の推進			
動物由来感染症に関する普及啓発や動物の適正飼育に関する指導を行います。また、飼い主のいない猫対策を行うことで、地域のトラブルを解消するとともに、動物愛護の機運を高めます。	継	動物の愛護と適正飼育に関する指導の実施	

※鑑札:区役所の窓口で犬の登録手続きをすると交付される札。犬鑑札。犬ごとに固有の番号が記載されており、犬の首輪などに着けることが義務付けられている。

(3) 主なアウトカム指標(成果指標)

指標	目標値	ベースライン値	現状値
狂犬病予防注射済票交付率	85%	77.3%	74.7%
注射済票交付数／ 飼い犬の登録頭数			
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

(4) 区民・関係者・区が取り組む実践アクション

区民の取組	◆ 動物を飼育する場合には法令等に従うのはもちろんのこと、周囲に迷惑をかけないようにマナーを守り、適正に管理します。
地域・関係機関・企業等の取組	◆ 飼い主のいない猫(いわゆる野良猫)による地域環境の悪化を防ぐため、不妊去勢による減数対策、エサ場の適正管理、清掃活動などの取組を行います。
区の取組	◆ 動物愛護思想や適正管理の普及啓発を行います。 ◆ 飼い主のいない猫への対策を支援します。 ◆ 犬の登録と狂犬病予防注射の徹底を図り、狂犬病予防対策と動物由来感染症に関する知識の普及啓発を図ります。

コラム10

狂犬病は昔の病気ではありません

世界では、毎年5万人以上が狂犬病により亡くなっています。狂犬病は発症すればほぼ100%死に至る、現代医学でも治療方法のない、恐ろしい動物由来感染症です。

国内では昭和32年以降発生していませんが、近年でも、海外で犬にかまれ、日本入国後に狂犬病を発症して亡くなったケースがあります。

海外との交流の盛んな現代では、狂犬病ウイルスが国内に侵入する危険性も高まっています。

国内に狂犬病ウイルスが侵入した場合でも、犬に予防注射をしていれば、感染の拡大を防ぐことができます。

狂犬病からあなたと愛犬を守るため、狂犬病予防法で定められている犬の登録と狂犬病予防注射を必ず行ってください。



犬のマナー啓発ポスターより

基本目標Ⅳ-⑤:健康危機管理体制の充実

大規模災害や、健康及び生命の安全に重大な影響を及ぼす事態(感染症、公害、薬害、テロリズム等)に対し、「健康危機」の発生を未然に防止する体制づくりを行うとともに、「健康危機」が発生した場合にはその規模を把握し、医療機関等との連携のもと、健康被害の拡大防止、患者の医療の確保を行うなどの危機管理体制を充実させていきます。

(1) 区の現状・課題

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、新型コロナウイルス感染症など、健康を脅かす事象が増えています。これまでも災害時の医療体制の整備等を行っていますが、いざという時に機能するよう区民や関係機関との連携を強化し、備える必要があります。

(2) 取組の方向性・主な取組

取組の方向性		主な取組	
災害時の保健・医療体制の整備			
災害時の医療救護拠点として機能し、医療救護所を速やかに設置運営するための体制を整備し、医療救護活動を円滑に行うための連携を強化します。また、二次被害※を最小化するための保健活動体制を整備します。	継	災害時医療救護活動の強化	
	充	災害時保健活動体制の整備	
健康危機管理体制の整備			
健康被害の発生の恐れがある事象の発生予防や拡大防止を図るとともに、対応を円滑に行うためのマニュアル等を整備します。また、区民がいち早く情報をキャッチできる体制を整備します。	充	健康危機管理体制の充実	
	継	情報提供体制の整備	

※二次被害:事件・事故・災害が起こった際に、それに派生して起こる災害のこと。

(3) 主なアウトカム指標(成果指標)

指標		目標値	ベースライン値	現状値
墨田区の災害医療の認知度	20歳以上	35%	—	28.5%

(4) 区民・関係者・区が取り組む実践アクション

区民の取組	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 行政機関が発信する情報を積極的に入手し、健康危機に対して、落ち着いて予防行動をとります。 ◆ 自然災害等に備えて日頃から防災対策を行います。
-------	---

<p>地域・関係機関・企業等の取組</p>	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 医療機関等と連携し、災害や感染症等の危機管理体制の充実を図ります。 ◆ 対策マニュアルや BCP(事業継続計画)⁶⁵を整備するなど、平時から健康危機に備えます。
<p>区取組</p>	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 区民等に、いのちと健康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、情報リテラシー⁶⁶を高める取組を推進します。 ◆ 危機管理マニュアルや関連計画を整備し、有事に備えた訓練や研修を実施します。 ◆ 災害拠点病院⁶⁷や災害拠点連携病院⁶⁸、東京都や二次保健医療圏等との体系的な連携体制を整備します。 ◆ 健康危機が発生した時又は探知した時には、速やかに危機管理体制をとり、関係機関との連携のもと、対応します。

コラム11

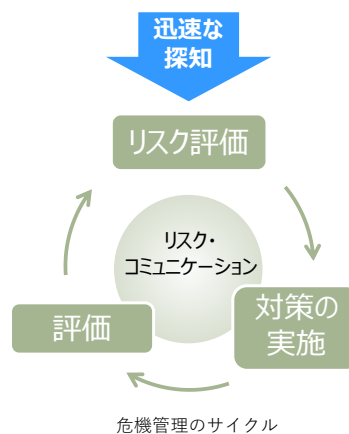
イベントベースドサーベイランス(EBS)

ー健康危機管理体制の充実に向けてー

EBSとは、公衆衛生上対応すべき様々な原因による健康危機の発生を、様々な情報源の活用により早期に検知し、分析、還元する仕組みのことで、新型コロナウイルス感染症対策でも、クラスター探知の仕組みとして活用されています。

昨今は、地球規模で感染症等による危機に瀕している状況にあり、原因もわからない健康リスクに対応するためには、法に基づく報告のみならず、ニュースやSNS等のネット情報、医療関係者や担当者の気づき等、様々な情報源を広く活用することが求められています。

公衆衛生活動の中核である保健所は、未曾有の健康リスクに対し、健康危機発生時にはその規模を把握し、地域に存在する保健医療資源を調整して、関係機関を有機的に機能させる役割が求められます。今後も関係機関と連携の上、健康危機管理体制の拡充を図っていきます。



⁶⁵ BCP(事業継続計画):企業が自然災害などの緊急事態に遭遇した場合において、事業資産の損害を最小限にとどめつつ、中核となる事業の継続あるいは早期復旧を可能とするための方法や手段などを取り決めておく計画のこと。

⁶⁶ 情報リテラシー:「情報技術を使いこなす能力」又は「情報を読み解き活用する能力」のこと。

⁶⁷ 災害拠点病院:災害発生時に通常の医療体制では被災者に対する適切な医療を確保することが困難な状況となった場合に、傷病者の受け入れや災害医療チームの派遣等を行う病院のこと。主に重症者の収容・治療を行う。

⁶⁸ 災害拠点連携病院:災害時において主に中等症者や容態の安定した重症者の治療等を行う病院のこと。

基本目標Ⅳ-⑥：地域の保健・医療体制の整備

区では、日頃から身近なところで健康管理を行えるよう、「かかりつけ」を持つことを推奨しています。また、関係機関との連携により、できる限り地域のなかで医療が享受できる仕組みづくりに取り組んでいます。さらに、区民に安心・安全な医療・医薬品が提供されるよう、指導管理に努めています。

(1) 区の現状・課題

かかりつけ医を持つ割合は56.8%となっており、年齢が上がるにつれ高くなっています(参照P97)。一方で、オンライン診療等、医療提供体制のデジタル化も進んできており、区民が適切な医療を享受できる仕組みが求められます。多くの区民が「かかりつけ」や相談先を持ち、自分の生活に合った健康管理ができるよう体制を整備する必要があります。

また、医薬品等による健康被害を未然に防止し、安全な医薬品等の供給を確保するために、効果的に監視指導を実施していくとともに、診療所における医療安全確保、薬局等における自主管理の徹底が求められています。

(2) 取組の方向性・主な取組

取組の方向性	主な取組	
医事・薬事に関する適切・適正な取組の実施		
区民が安心して医療を享受でき、提供する側の安全性も担保できるよう、医療や医薬品の安全確保に努めます。	継	診療所等の開設届受理、監視指導の実施
	継	医療安全に関する相互連携の推進
地域医療連携の推進		
東京都保健医療計画に基づき、政策的に重要な5疾病※1や政策的に推進すべき5事業※2及び在宅医療等の医療連携体制を推進するとともに、「かかりつけ」制度を推進し、地域で安心して医療や福祉が受けられる体制を構築します。	継	医療連携推進事業の実施
	継	かかりつけ医・歯科医・薬剤師の普及推進
医療の確保に資する取組の推進		
休日の診療体制を各関係機関との連携により確保するとともに、献血や移植医療などの普及啓発に努めます。	充	地域医療構想の実現に向けた体制整備
	継	休日応急診療事業の実施

※1 政策的に重要な5疾病：がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病、精神疾患のこと。

※2 政策的に推進すべき5事業：救急医療、災害時における医療、へき地の医療、周産期医療、小児救急医療を含む小児医療のこと。

(3) 主なアウトカム指標(成果指標)

指標		目標値	ベースライン値	現状値
かかりつけ医を持つ割合	20歳以上	80%	58.7%	56.8%
かかりつけ歯科医を持つ割合	20歳以上	80%	64.4%	62.2%
かかりつけ薬剤師を持つ割合	20歳以上	60%	46.6%	46.7%

※かかりつけ医・歯科医・薬剤師:幅広い知識と見識を備え、健康に関することを何でも相談でき、必要な時は専門の医療機関等を紹介してくれる身近にいて頼りになる存在のこと。

(4) 区民・関係者・区が取り組む実践アクション

区民の取組	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 日ごろから保健・医療について関心を持つとともに、かかりつけ医・歯科医・薬剤師又は相談先を持つようにします。
地域・関係機関・企業等の取組	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 区民が安心して地域で療養できるよう、関係機関の連携を強化します。 ◆ 医薬品等による健康被害を未然に防止するために、診療所、薬局等は、医療安全確保、自主管理の徹底に努めます。
区の取組	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 休日等における軽症の急病患者に対応する初期救急の体制を整備し、疾病への早期対応を図ります。 ◆ 可能な限り地域で適切な医療が享受でき、安心して療養できる医療体制をめざし、医師会をはじめとした地域関係機関と連携し、区民の療養を支える体制整備を行います。 ◆ 医薬品等による健康被害を未然に防止し、安全な医薬品等の供給を確保するため、効果的に監視指導を実施します。

基本目標Ⅳ-⑦：健康なまちづくりに向けた環境整備

区では、区民の健康を保持増進するため、様々な取組を行っていますが、個々の事情や社会背景等により「健康格差」(参照P30)が生まれてまいります。区がめざす「誰ひとり取り残さない」健康づくりを進めていくための環境整備に地域全体が連携して取り組む必要があります。

(1) 区の現状・課題

区民の健康づくりに向けた課題は、健康寿命の延伸や、少子高齢化、生活習慣病、災害、健康格差など、多岐にわたります。また、感染症の拡大により、健康危機管理の重要性は、ますます高まっています。一方で、現在の健康づくりの拠点である向島・本所の両保健センターは老朽化が進んでおり、保健施設の安全性や利便性の向上が区政における大きな課題となっています。

さらに、大学研究機関との連携により、区民の健康に関わるビッグデータ⁶⁹を活用し、区民や関係機関、社会課題解決型企業⁷⁰、区がそれぞれの強みを生かして課題解決に向けて取り組む環境を整備することも必要です。

(2) 取組の方向性・主な取組

取組の方向性	主な取組	
新保健施設等複合施設の整備		
区民の健康づくりや母子保健、災害医療体制の拠点として、区民が利用しやすい総合的な保健施設等複合施設を整備します。	充	新保健施設等複合施設の整備
保健衛生に係る調査・研究の推進		
地域の保健衛生、区民の健康に係る調査を行い、データを活用し、健康課題や健康の社会的決定要因等に係る分析研究を実施し、課題解決に役立てます。	充	区民の健康度評価研究事業
健康づくりを促す環境整備		
水辺に囲まれた区の地形や空間を活用し、すべての区民が気軽に安心して利用できる施設を整備・運営するとともに、区民が自然と健康づくりに取り組める「ゼロ次予防」の視点をまちづくりの中に取り入れていきます。	新	ゼロ次予防を意識した都市デザインの推進
	継	多様なニーズに応えられる魅力的な公園の整備

⁶⁹ ビッグデータ：様々な機能、活動によって蓄積された膨大なデータのこと。

⁷⁰ 社会課題解決型企業：社会的課題やニーズを市場としてとらえ、それを解決するための取組を持続的な事業活動として展開する企業。

(3) 主なアウトカム指標(成果指標)

指標		目標値	ベースライン値	現状値
墨田区に「ずっと住みたい」と思う区民の割合	18歳以上 ※ベースライン値は20歳以上	52%	41.3%	39.0%

(4) 区民・関係者・区が取り組む実践アクション

区民の取組	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 日頃から保健・医療に対する関心を持ち、必要な情報を把握することで、医療が必要になった時には適切な行動をとれるようにします。
地域・関係機関・企業等の取組	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 区民が健康に暮らせるよう、それぞれの社会的な責務を最大限に果たします。
区の取組	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 区民の健康づくりや母子保健、災害医療体制の拠点として、多様化する健康課題に迅速に対応するため、保健所・子育て・教育の機能を複合化した、総合的な保健施設の整備を進めます。 ◆ 区民や地域等がそれぞれの目的に応じて、必要な健康医療に関する情報を取得し、活用できるよう、ビッグデータを活用した分析評価や見える化ができる環境整備を進めます。 ◆ 多様な知を集結し、区民が健康に暮らせるまちづくりに取り組みます。

コラム12

／楽しく歩いて健康づくり／

すみだウォーキングマップ



墨田区は水辺に囲まれ、古い街並みと新しく整備された街並みが混在しています。区では、区民の皆さん等に区内を楽しく健康的に歩いていただくため、「すみだウォーキングマップ」を作成しています。

マップでは、区内のおススメのコースを、その見どころや所要時間、距離、歩数、消費カロリーとともに紹介しています。また、区内の名所や観光スポット、グルメなども掲載しているので、ウォーキングしながら墨田区の魅力を満喫できます。

マップは区役所や出張所、保健センター等で配布しているほか、区ホームページからダウンロードすることもできます。

生活習慣病を予防し、健康寿命をUPするためには適度な運動を続けることが大切です。区では、今後もマップを活用した健康づくりに取り組んでいきます。



3 基本目標ⅣとSDGsの関係

安全・安心な保健医療体制、健康を支援する地域環境づくりは、持続可能な開発目標を掲げるSDGsの目標の、幅広い分野が関連します。

SDGs 目標	SDGsの主なGoalとターゲット及び 後期計画における取組の方向性	基本目標 施策番号
	【3-8】すべての人に健康と福祉を すべての区民が健康的な生活を確保し、福祉を促進することで、必要な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 包摂的かつ公正な質の高い教育を確保し、すべての区民が必要な知識や技能を習得する機会を持ち、持続可能な社会づくりに取り組みます。	全共通
	【6-1】安全な水とトイレを世界中に すべての区民の水と衛生へのアクセスを確保するとともに、持続可能な管理に取り組みます。	Ⅳ-③
	【9-1】産業と技術革新の基盤をつくろう 区民の福祉と健康を支援するために、インフラを整備し、地域の保健・医療体制の整備をすすめます。	Ⅳ-⑥ Ⅳ-⑦
	【11-7、11-b】住み続けられるまちづくりを 安全で包摂的な公共スペース、災害に対する強じんさ(レジリエンス)を備えた持続可能なまちづくり、普遍的なアクセスができる環境づくりをすすめます。	Ⅳ-⑤ Ⅳ-⑥ Ⅳ-⑦
	【13-1、13-3】気候変動に具体的な対策を 気候関連災害や自然災害に対する強じん性(レジリエンス)を強化するとともに、災害発生時には迅速に対応でき、被害を最小化できる環境づくりをすすめます。	Ⅳ-① Ⅳ-③ Ⅳ-⑤
	【17-17】パートナーシップで目標を達成しよう 民間セクター、区民、NPO等の多くの関係者とのパートナーシップを強化して目標達成に取り組みます。	全共通

第6章 施策の詳細と評価指標

評価指標の考え方

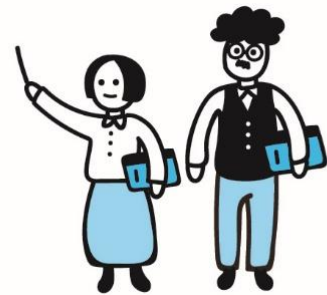
最終的に計画全体の総合目標である、「健康寿命の延伸」を達成するために、その段階的ステップとして、各施策別に、取組の進捗状況を把握するアウトプット指標と、取組の効果を検証するためのアウトカム指標を設定し、データに基づく科学的なアプローチによって取組の実効性を高めていきます。

施策別の評価指標設定

取組の実施

基本目標 I ~ IV
各施策別アウトプット評価

基本目標 I ~ IV
各施策別アウトカム評価



各取組の実施により、どのような結果が出たのかを検証するため、目的を達成する上で立案した計画の実施率、参加人数など、事業の活動量を示す指標を用いて、評価を行います。(指標の一部にプロセス指標が含まれています。)

各取組の実施により、どのような成果が出たのかを検証するため、目的を達成する上で立案した計画の施策や事業により、対象にもたらした意識や行動の変化を統計データ、測定数値、アンケート調査などを用いて、評価を行います。

健康寿命をのばし、誰ひとり取り残さない「健康長寿日本一のまち」を実現

※ 取組の実施率等、アウトカム指標自体が、国及び他自治体と共通の政策評価として使われる項目や、区の中で事業進捗を把握する上で、重要視する項目に関しては、アウトカムとアウトプットの両方に同じ指標を置いているものがあります。

基本目標 I ライフコースを意識した健康づくりの推進

基本目標 I -①:生活習慣病の発症及び重症化予防

(1) 取組・内容及び事業計画

取組の方向性		取組・内容	担当	事業計画
健康診査受診率の向上	I-1	各種健康診査の実施 生活習慣病等の予防と早期発見のため、若年区民健康診査、墨田区国民健康保険特定健康診査(特定健康診査)、75歳以上の健康診査、生活習慣病予防健康診査等を実施します。	保健計画課 保健センター 国保年金課	継続
	I-2	健康診査受診勧奨の実施 特定健康診査の受診者を増やすため、はがき及び電話による受診勧奨を行います。また、特定健康診査の経年結果を通知することで、自らの健康状態を再確認してもらうとともに、毎年の定期受診を促します。その他の健診についても、既存事業を活用し、受診を促します。	保健計画課 国保年金課	継続
	I-3	健診受診機会の創出 各種健診の受診者を増やすため、近隣区と相互に受診できる体制を構築します。	保健計画課 国保年金課	充実
	【再掲】 I-17	「すみだけんしんダイヤル」の運営 各種健診・がん検診の受診を促進し、健診(検診)を安定的に運用するため、健診(検診)の申込み・受診票等の再発行・問合せ対応を行う専用のコールセンター「すみだけんしんダイヤル」を設置・運営します。	保健計画課	継続
健康相談・保健指導の充実	I-4	健康相談の実施 疾病の予防・早期発見、健康の保持・増進を図るため、保健師、(管理)栄養士等が心身の健康に関する個別の相談に応じ、必要な指導及び助言を行います。	保健センター	継続
	I-5	健診結果に基づく保健指導の実施 若年区民健康診査の結果に基づき、保健指導を行います。また、特定健康診査の結果で、メタボリックシンドローム又はその予備群に該当した人には特定保健指導を行います。さらに、肥満ではなくても生活習慣病のリスクが高いと判定された人への個別保健指導を実施します。	保健計画課 保健センター 国保年金課	充実
	I-6	被保護者の健康管理支援事業の実施 生活保護受給者に、自らの健康状態の理解を促し、生活習慣病の発症及び重症化予防のための適切な受療行動につなげます。	生活福祉課 保健計画課	充実
	I-7	生活習慣病重症化予防の実施 健診の結果やレセプトデータから糖尿病性腎症重症化の恐れがある人に対し、重症化予防プログラムを実施します。また、健診の結果から生活習慣病の重症化が疑われる人には医療機関受診勧奨や個別支援を実施します。	国保年金課 保健計画課 保健センター	充実
生活習慣病予防に係る地域連携の推進	I-8	生活習慣病対策に係る地域連携検討会の実施 生活習慣病対策推進のため、地域の医療・福祉関係者と行政による検討会を設置し、健診・医療・介護等のデータに基づく課題の共有や対策の検討、事例検討等を行います。	保健計画課 国保年金課	充実
	I-9	糖尿病医療連携の実施 糖尿病患者の治療や生活改善を効果的に行えるよう、「糖尿病連携手帳を柱にした医療連携」を推進します。推進に当たり「墨田区糖尿病連携パス」を作成し、活用します。	保健計画課	継続
	I-10	健康サポート薬局等との連携 健康の保持・増進を積極的に支援する機能を備えた健康サポート薬局等の活用・連携を促進し、身近な地域での支援の仕組みを整備します。	保健計画課	新規
生活習慣病予防に関する普及啓発の実施	I-11	健康セミナーの実施 健康に関するテーマで講演会、体操教室、調理実習、生活習慣病予防教室等を実施し、区民の健康の保持・増進を図ります。	保健センター	継続
	I-12	健康教育活動の実施 地域や学校等からの依頼に基づき、健康の保持・増進を目的に、講演会等を開催します。	保健センター	継続
	I-13	健康づくり等に関する普及啓発 健康づくりや生活習慣病予防についてのパンフレットの作成及び配布、区報やホームページ、SNS、イベント等を活用して、普及啓発を行います。	保健計画課 保健センター	継続

(2) アウトプット・アウトカム評価

アウトプット指標	目標値	現状値 (令和元年度)	出典
若年区民健診受診者数	2,000人	1,271人	⑩
特定健診実施率	60%	48.8%	②
生活習慣病予防健診受診率	増加	30.0%	⑨
特定保健指導実施率	60%	14.2%	②
糖尿病腎症重症化予防プログラム利用数	20人	9人	⑫
健康セミナーの実施数/参加者数	5回	4回/77人	⑩



アウトカム指標		目標値	計画策定時 (平成26年度)	現状値 (令和元年度)	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%	48.8%	②
特定保健指導実施率	40～74歳	60%	13.8%	14.2%	②
メタボ予備群の割合	男性 (40～74歳)	17.5%	16.9%	17.9%	②
	女性 (40～74歳)	5.7%	6.1%	6.6%	
メタボ該当者の割合	男性 (40～74歳)	28.2%	31.9%	35.9%	②
	女性 (40～74歳)	9.5%	10.3%	12.2%	
糖尿病有病者の割合	40～74歳	11.3%	11.9%	12.4%	③
脳血管疾患による年齢調整死亡率 (人口10万対)	男性	36.4	51.7	37.2	④
	女性	16.3	21.7	20.2	
虚血性心疾患による年齢調整死亡率 (人口10万対)	男性	43.8	53.6	52.0	④
	女性	11.0	17.0	12.5	
人工透析医療費助成認定数()は新規)		減少 (78件)	557件 (72件)	626件 (74件)	⑤

基本目標 I - ②:がん対策の推進

(1) 取組・内容及び事業計画

取組の方向性		取組・内容	担当	事業計画
効果的ながん検診の推進	I-14	各種がん検診の実施 区民の死亡原因の第1位であるがんの早期発見・早期治療につなげるため、科学的根拠に基づき、胃がん、大腸がん、肺がん、子宮頸がん、乳がんについて、医療機関等で検診を実施します。	保健計画課	継続
	I-15	がん検診の精度管理 質の高いがん検診を実施するため、精検受診率やがん発見率等の指標に基づく評価や分析を行うとともに、医療機関等の関係機関と連携し、検診実施者への研修や実態調査、「がん検診精度管理部会」等を行います。また、「要精密検査」と判定された人への受診勧奨と結果把握を確実にし、検診体制の改善と精度の向上につなげます。	保健計画課	充実
	I-16	がん検診受診率の向上 がんのリスクが高い年齢層への個別通知による受診勧奨等を行うとともに、定員の拡大にも努め、がん検診受診率の向上を図ります。また、企業等でがん検診を受ける機会がある人も多いことから、職域と連携した受診率向上策を進めていきます。	保健計画課	充実
	I-17	「すみだ けんしんダイヤル」の運営 各種健診・がん検診の受診を促進し、健診(検診)を安定的に運用するため、健診(検診)の申込み・受診票等の再発行・問合せ対応を行う専用のコールセンター「すみだ けんしんダイヤル」を設置・運営します。	保健計画課	継続
がんに関する正しい知識の普及啓発・健康教育の充実	I-18	がんに関する普及啓発 9月のがん征圧月間や10月の乳がん月間に合わせてがん対策普及啓発イベントを実施するとともに、各種イベントでのPR活動やパンフレットの配布等を通して、わかりやすく、がん予防やがん検診、がんの治療、療養生活に関する知識を広く周知します。	保健計画課	継続
	I-19	がん教育の実施 いのちと健康の大切さについて学び、がんに対する正しい知識とがん患者への正しい理解を身に付けることなどを目的に、児童・生徒に対して、教育委員会と連携したがん教育を実施します。	保健計画課 指導室	継続
科学的根拠に基づくがん予防の推進	I-20	科学的根拠に基づくがん予防の推進 がんのリスクに影響することが明らかな要因(喫煙・飲酒・食事・身体活動・体形・感染)について、普及啓発や改善支援等の取組を、生活習慣病対策との連携を図りながら推進します。	保健計画課 保健センター	継続
がんになっても安心して暮らすことのできる体制づくり	I-21	がんの相談・支援体制の整備 がんになっても自分らしく暮らせるよう、各相談窓口や患者支援活動と連携し、患者や家族に必要な支援や情報を提供します。また、がんになっても働き続けることができるよう、治療と仕事の両立支援について職域と連携して取り組みます。	保健計画課	充実
	I-22	がんと診断された時からの切れ目ない緩和ケアの提供 がんと診断されたときからの緩和ケアについて、リーフレットの配布やイベント等を通じて普及啓発を行います。また、医師会、歯科医師会、薬剤師会等の関係機関と連携して、がん患者やその家族への支援を行います。	保健計画課	継続

(2) アウトプット・アウトカム評価

アウトプット指標	目標値	現状値 (令和元年度)	出典
がん検診受診率(胃がん/エックス線)	50%	33.1% (平成29年度)	⑥
がん検診受診率(大腸がん)	50%	51.1% (平成29年度)	⑥
がん検診受診率(肺がん)	50%	47.2% (平成29年度)	⑥
がん検診受診率(子宮頸がん)	50%	46.1% (平成29年度)	⑥
がん検診受診率(乳がん)	50%	38.9% (平成29年度)	⑥
がん対策イベント参加者数	増加	993人	②
【参考】がん教育アンケート回収数		2,850人	②
特定保健指導実施率【再掲】	60%	14.2%	②



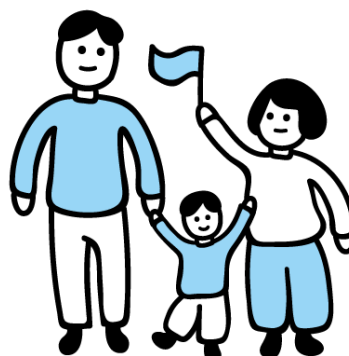
アウトカム指標		目標値	計画策定時 (平成23年度)	現状値 (平成29年度)	出典
がん検診受診率(胃がん/エックス線)	40歳以上	50%	33.7%	33.1%	⑥
がん検診受診率(大腸がん)	40歳以上	50%	42.1%	51.1%	⑥
がん検診受診率(肺がん)	40歳以上	50%	45.2%	47.2%	⑥
がん検診受診率(子宮頸がん)	女性 20歳以上	50%	43.1%	46.1%	⑥
がん検診受診率(乳がん)	女性 40歳以上	50%	37.4%	38.9%	⑥
がんの75歳未満年齢調整死亡率 (全がん・人口10万対)	男性	減少	109.3 (平成25年)	88.3 (平成31年)	⑦
	女性		71.7 (平成25年)	60.1 (平成31年)	

※区の胃がん検診は、令和元年度から内視鏡検査を導入しているが、計画策定時以降の受診状況を比較するため、エックス線検査の受診率を指標としている。

基本目標 I - ③:健康的な食環境づくり

(1) 取組・内容及び事業計画

取組の方向性		取組・内容	担当	事業計画
食に関する普及啓発の推進	I-23	食に関する普及啓発 食生活に関するテーマを取り上げた講習会等を実施し、知識の普及と食生活の改善を図ります。	保健センター 学務課	継続
食事に関する相談支援の実施	I-24	食事相談の実施 生活習慣病予防等や食生活の改善について、(管理)栄養士による電話や面談での食事相談を行います。	保健センター	継続
乳幼児期からの食を通じた健康づくりの推進	I-25	保育施設、学校との連携による食を通じた取組の実施 乳幼児期からの健康づくりを推進するため、関係機関との連携により、取り組めます。	保健計画課 保健センター 子ども施設課 学務課	継続
健康的な食事に関する取組の推進	I-26	野菜摂取向上プロジェクトの実施 各世代の野菜摂取量を増やすため、地域関係者、保育施設や小・中学校、大学、関係各課と連携して、知識の普及と実践的な取組を推進します。	保健計画課 保健センター 他	継続
	I-27	健康的な食環境づくり 健康の基本となる食環境について、区民の中食や外食の利用が多くなっていることから、健康的な食を提供する区内飲食店を増やし、その取組を見える化することにより、「自然と健康になれる持続可能な食環境づくり」を推進します。	保健計画課 保健センター	新規
	I-28	特定給食施設等への支援 特定給食施設の給食内容の向上を図るため、給食管理者、(管理)栄養士、調理担当者等を対象に、栄養管理技術講習会を実施するとともに、来所指導や巡回指導を行います。最新の栄養情報の提供や従業員の健康の向上に資する講演会等を実施します。	保健計画課 保健センター	継続
	I-29	栄養成分表示に関する相談・普及啓発の実施 食品に、法律に基づいた正しい栄養成分表示が行われるよう、事業所から相談を受け付けます。また、区民が栄養成分表示を見て、適切に食品を選択できるよう、講習会やホームページ等を通じて啓発を行います。	生活衛生課	継続
	I-30	高齢者配食みまもりサービス事業 65歳以上のひとり暮らし又は高齢者のみの世帯(日中に独居状態になる高齢者を含む)で調理等が困難な方に、定期的に高齢者に配慮した栄養バランスの良い食事を配達するとともに、利用者の安否確認を行います。	高齢者福祉課	継続



(2) アウトプット・アウトカム評価

アウトプット指標	目標値	現状値 (令和元年度)	出典
食生活講習会実施数／参加者数	4回/90人	4回/86人	⑩
【参考】食事相談実施数		成人のみ 51人/年	㉔
【参考】高齢者配食みまもりサービス配食件数		285,420件	㉔



アウトカム指標		目標値	計画策定時 (平成26年度)	現状値 (令和元年度)	出典
1日2食以上バランスの良い食事をとる割合	20歳以上	70%	41.7%	52.3%	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%	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	80%	73.2%	68.6%	①
朝食をほとんど食べない割合	男性 20歳以上	12.4%	13.8%	18.8%	①
	女性 20歳以上	8.3%	9.2%	11.7%	
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	20歳以上	62.5%	—	56.8%	①
野菜摂取量350g以上の人の割合	20～50代 男性	15%	6.2% (平成28年度)	11.2%	⑧
	20～50代 女性	10%	9.0% (平成28年度)	8.5%	
適正な食塩摂取量の人の割合	20～50代 男性	20%	14.7% (平成28年度)	17.9%	⑧
	20～50代 女性	45%	44.3% (平成28年度)	44.3%	
果物の摂取量100g未満の人の割合	20～50代 男性	80%	88.7% (平成28年度)	88.0%	⑧
	20～50代 女性	70%	83.1% (平成28年度)	76.7%	

基本目標 I -④: 身体活動・運動の推進

(1) 取組・内容及び事業計画

取組の方向性		取組・内容	担当	事業計画
スポーツの普及・促進	I-31	各種スポーツ教室等の実施 区民のスポーツ振興を図り、区民体育の向上と心身の健全な発育に寄与することを目的に各種スポーツ教室等を実施します。	スポーツ振興課	継続
	I-32	総合型地域スポーツクラブの活動支援 地域において、自主運営のもと誰もが多種にわたり楽しくスポーツに親しむことのできるスポーツクラブの活動を支援します。	スポーツ振興課	継続
	I-33	中学校等のスポーツ施設開放事業 中学校等のスポーツ施設に指導員を配置し、区民に無料で開放することにより区民のスポーツ振興を図るとともに、地域住民の交流を促進します。	スポーツ振興課	継続
	I-34	各種スポーツ大会の開催 競技スポーツの振興とともに、日頃の練習の成果を発揮する場として、各種スポーツ大会を開催します。こうした取組を通じ、更なる区民相互の交流促進や健康増進、体力・技術の維持向上を図ります。	スポーツ振興課	継続
	I-35	ホームタウン・スポーツチーム連携事業 墨田区をホームタウンとするスポーツチームである「フウガドールすみだ(フットサル)」、「FC東京バレーボールチーム」の選手が区内の小学校を訪問し、子どもたちの体力を養う出前授業を行います。	スポーツ振興課	継続
健康増進のきっかけづくり	I-36	区民健康体操(すみだ花体操)等の普及 区民に運動習慣を身に付けてもらうために、誰でも気軽にできる健康体操「すみだ花体操」やラジオ体操等を普及します。また、区民普及員による活動を支援します。	保健計画課 スポーツ振興課	継続
身体活動向上プロジェクトの推進	I-37	すみだウォーキングマップの作成・配布 区民等に楽しく健康的に歩いてもらうため、区内のウォーキングコースを、その見どころや消費カロリー、歩数等とともに掲載したウォーキングマップを作成・配布します。また、区ホームページやウォーキングアプリ内でもウォーキングコースを紹介します。	保健計画課	継続
	I-38	すみだ1ウィーク・ウォークの実施 日常生活における身体活動量(歩数)を増やすため、ウォーキングのきっかけづくりとして、区民等の日常歩数を測定するウォーキングイベント「すみだ1ウィーク・ウォーク」を実施します。また、ウォーキングアプリを活用することで、健康無関心層へのアプローチを図ります。	保健計画課	充実

(2) アウトプット・アウトカム評価

アウトプット指標	目標値	現状値 (令和元年度)	出典
体カづくり教室参加者数	18,000人	14,110人	②
すみだ花体操実施数	増加	453回	②
すみだ1ウィーク・ウォーク参加者数	5,000人	1,449人	⑩



アウトカム指標	目標値	計画策定時 (平成26年度)	現状値 (令和元年度)	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%	①
	女性 20歳以上	31%	20.9%	17.3%	
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	77%	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	20歳以上	41%	34.1%	40.8%	①
歩数が1日8,000歩以上の人の割合	20歳以上	40%	—	32.7%	①



基本目標 I-⑤: 歯・口腔の健康づくり

(1) 取組・内容及び事業計画

取組の方向性		取組・内容	担当	事業計画
成人及び高齢者 歯科健康診査の 実施	I-39	成人歯科健康診査の実施 20～70歳(5歳節目)の区民を対象に歯科健診を行い、むし歯や歯周病等の予防と早期発見、適切な時期での治療を推進し、健康の保持・増進を図ります。	保健計画課	継続
	I-40	後期高齢者歯科健康診査の実施 75・77・79・81歳の区民を対象に歯科健診を行い、口腔機能低下の予防と歯周病等の早期発見、早期治療につなげます。	国保年金課 保健計画課	継続
妊産婦及び乳幼児 歯科健康診査の 充実	I-41	妊産婦歯科健康診査の実施 妊産婦を対象に、歯科健診を行い、むし歯や歯周病等口腔内疾患の予防と早期発見、適切な時期での治療を推進し、安心な出産及び産後に備えます。	保健計画課 保健センター	継続
	I-42	乳幼児歯科健康診査の実施 1歳6か月児歯科健診、3歳児歯科健診を通じ、むし歯の予防及び早期発見を推進し、乳幼児の口腔の健康の保持・増進を図ります。	保健センター	継続
	I-43	歯科衛生相談等の実施 3歳未満の乳幼児を対象に、歯科健診や相談、歯科予防処置(フッ化物塗布、歯みがき指導等)を実施し、むし歯予防についての知識の習得と乳幼児の口腔の健康づくりを支援します。また、出産準備クラスや育児学級を通じて歯科保健指導を実施します。	保健センター	継続
歯と口の健康に 関する 普及啓発の推進	I-44	歯と口の健康に関する健康教育の実施 口腔保健の向上に関する普及啓発を行うことで、区民の歯と口の健康への関心を高め、区民自らの行動により健康を築き上げていくことを支援します。	保健計画課 保健センター	継続
	I-45	歯と口の健康週間普及事業の実施 6月の「歯と口の健康週間」に合わせて、向島・本所歯科医師会との共催で、歯と口の健康をテーマにしたイベントや、よい歯のコンクール等を開催し、口腔保健の向上について普及啓発を行います。	保健計画課 保健センター	継続
	I-46	8020(ハチマルニイマル)運動の推進 生涯にわたり自分の歯で食べることができるよう8020運動を推進します。	保健計画課 保健センター	継続
保育施設・学校 との連携の推進	I-47	学校歯科保健との連携推進 むし歯等を予防し、口腔の健康を保持・増進するために、学校歯科保健との連携を図ります。	保健計画課 保健センター	充実
	I-48	保育施設との連携推進 園児の口腔の健全な発育を支援するため、歯と口の健康に関する情報を提供します。	保健計画課 保健センター	充実

(2) アウトプット・アウトカム評価

アウトプット指標	目標値	現状値 (令和元年度)	出典
妊産婦歯科健診受診率	70%	36.6%	⑨
成人歯科健診受診率	20%	10.3%	⑨
後期高齢者歯科健診受診率	20%	19.2%	⑨
【参考】歯科衛生相談実施回数／参加人数(延べ)		398回/3,070人	⑫
歯と口の健康週間イベント参加者数	増加	1,741人	⑩



アウトカム指標		目標値	計画策定時 (平成26年度)	現状値 (令和元年度)	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
歯科健診受診率	妊婦 歯科健診	70%	31.7%	36.6%	⑨
	成人 歯科健診	20%	8.4%	10.3%	
	後期高齢者 歯科健診	20%	—	19.2%	
かかりつけ歯科医を持つ割合	20～39歳	75%	33.2%	46.9%	①
	40～64歳	80%	54.1%	61.9%	
	65歳以上	85%	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	80%	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	50%	41.4%	41.7%	①
8020達成者の割合	79歳	70%	—	61.7%	⑨
高齢者の口腔機能低下の割合	75歳以上	9%以下	—	10.4% (令和2年度)	⑨

基本目標 I-⑥: 休養・こころの健康づくり

(1) 取組・内容及び事業計画

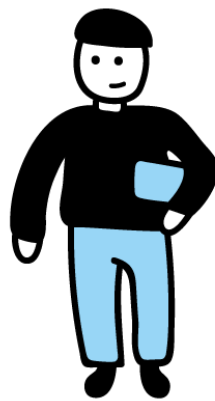
取組の方向性		取組・内容	担当	事業計画
適切な休養・睡眠に関する普及啓発の推進	I-49	適切な休養・睡眠に関する普及啓発 適切な休養や睡眠をとることの大切さについて、ポスターやパンフレット等により普及啓発を行います。	保健センター	継続
こころの健康づくりの推進	I-50	こころの健康相談の実施 保健センターでの精神科専門医等による相談や、保健師による相談・訪問指導を実施します。また、アルコール等の依存症や思春期問題等、様々なこころの悩みや問題について、専門員等が相談に対応します。	保健センター	継続
	I-51	かかりつけ医と精神科医の連携推進 医療機関で実施する特定健康診査等の問診結果で、うつ症状が疑われる方の早期発見・早期治療に結びつけるため、「墨田区自殺予防のための医療関係者連携マニュアル」の活用を推進します。	保健予防課	継続
	I-52	依存症に関する相談の実施 アルコールやギャンブル、薬物等による依存症に関する相談を実施し、依存症の方やその家族、関係者に、治療や再発防止、社会復帰のための支援を行います。	保健センター	継続
	I-53	薬物乱用防止に関する普及啓発 東京都薬物乱用防止推進墨田地区協議会及び区内小・中学校と連携し、薬物乱用防止の啓発事業を実施します。	生活衛生課	継続

(2) アウトプット・アウトカム評価

アウトプット指標	目標値	現状値 (令和元年度)	出典
かかりつけ医と精神科医の連携数	増加	127件	②
【参考】心の健康相談利用数		52人	⑩



アウトカム指標	目標値	計画策定時 (平成26年度)	現状値 (令和元年度)	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 35%	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 12%	-	16.0%	①
余暇活動が充実していると感じる割合	20歳以上 70%	-	54.7%	①
自殺対策が自分にも関わることと思う割合	20歳以上 80%	-	16.9%	①



基本目標 I - ⑦: たばこ・アルコール対策の推進

(1) 取組・内容及び事業計画

取組の方向性		取組・内容	担当	事業計画
禁煙支援の推進	I-54	禁煙支援の実施 禁煙を希望する人を支援するため、禁煙にかかる医療費の一部を補助する「禁煙医療費補助事業」を実施するとともに、薬局での禁煙サポートの利用を促します。また、健康診査や特定保健指導等の機会を通じて禁煙支援を行うほか、がん対策普及啓発イベントの際に禁煙相談等を実施します。	保健計画課 保健センター	充実
受動喫煙防止対策の推進	I-55	健康増進法等に基づく受動喫煙防止対策の実施 改正健康増進法及び東京都受動喫煙防止条例等に基づき、区内の施設、飲食店、事業所等の受動喫煙防止対策を推進します。	保健計画課	継続
	I-56	公園等の禁煙化 「墨田区立公園条例」及び「区民広場の設置及び管理に関する要綱」に基づき、公園、児童遊園及び区民広場を原則禁煙とし、公園利用者の望まない受動喫煙を防止します。	道路公園課	継続
たばこによる健康被害防止対策の推進	I-57	たばこによる健康被害に関する普及啓発 世界禁煙デー及び禁煙週間に合わせて、普及啓発イベントを実施します。また、各種イベントや保健事業において、関係機関(医療機関、薬局等)や企業、民間団体と協働で、喫煙や受動喫煙の健康影響等について正しい知識の普及啓発を行います。	保健計画課 保健センター	継続
	I-58	路上喫煙防止対策の実施 路上での喫煙によるやけど等の被害の防止、たばこの吸殻の散乱防止等、マナー向上のため制定した「墨田区路上喫煙等禁止条例」に基づき、路上喫煙防止対策を推進します。	地域活動推進課	継続
	I-59	COPDに関する普及啓発 COPDと喫煙の関係について、リーフレットを配布し、イベント等の機会でも普及啓発を行います。	保健計画課	継続
飲酒による健康被害防止対策の推進	I-60	適正飲酒についての普及啓発・保健指導の実施 区のお知らせやホームページ、イベント等の機会を通じて、適正飲酒についての普及啓発を行います。また、健康相談や健診結果に基づく保健指導の機会を通じて、飲酒による健康被害防止に努めます。	保健計画課 保健センター	継続
未成年者・妊産婦の喫煙及び飲酒の防止対策の推進	I-61	学校との連携による未成年者の喫煙、飲酒の防止 区内小・中学校の保健の授業で、たばこや飲酒の健康影響について理解を促し、未成年者の喫煙や飲酒を防止します。また、リーフレット等を配布し、啓発を推進します。	保健計画課 保健センター 指導室	継続
	I-62	妊産婦の喫煙及び飲酒の防止 妊産婦の喫煙及び飲酒を防止するため、親子健康手帳(母子健康手帳)発行時や各母子保健事業等で働きかけます。	保健センター 保健計画課	継続

(2) アウトプット・アウトカム評価

アウトプット指標	目標値	現状値 (令和元年度)	出典
禁煙医療費補助事業利用数(登録数/申請数)	増加	123件/61件 (令和2年度)	㉔
【参考】受動喫煙に関する通報件数		82件 (令和2年度)	㉔
妊婦面接実施数【再掲】	2,500人	2,418人	⑩



アウトカム指標	目標値	計画策定時 (平成26年度)	現状値 (令和元年度)	出典	
喫煙率	20歳以上	12%	18.2%	⑨	
	男性 20歳以上	19%	32.5%		
	女性 20歳以上	6%	13.6%		
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	減少	—	45.6%	①
	職場		—	23.7%	
適正飲酒を超えている人の割合	男性 20歳以上	36%	42.2%	49.4%	①
	女性 20歳以上	49%	57.0%	56.2%	
適度な飲酒量の認知度	男性 20歳以上	88%	80.3%	80.4%	①
	女性 20歳以上	55%	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

基本目標 I - ⑧: 女性の健康づくり

(1) 取組・内容及び事業計画

取組の方向性		取組・内容	担当	事業計画
女性の健康づくりに関する普及啓発の推進	I-63	女性の健康づくりに関する普及啓発 女性が自らの健康に関する情報を入手しやすいよう、ホームページ等を活用して情報発信します。また、乳がん月間(10月)や女性の健康週間(3月)に合わせてイベントを開催し、女性の健康に関する普及啓発を行います。	保健計画課 保健センター	継続
	I-64	女性の健康づくりに関する講習会の実施 女性の健康に関する内容をテーマに、健康教室や講習会を開催します。	保健センター	継続
	I-65	リプロダクティブ・ヘルス/ライツに関する普及啓発 リプロダクティブ・ヘルス/ライツ(性と生殖に関する健康と権利)について、学校や助産師養成所、関係者と連携して、普及啓発を行います。	保健計画課 保健センター 人権同和・男女共同参画課	充実
女性の健康等に関する相談支援の充実	【再掲】 I-4	健康相談の実施 疾病の予防・早期発見、健康の保持・増進を図るため、保健師・(管理)栄養士等が心身の健康に関する個別の相談に応じ、必要な指導及び助言を行います。	保健センター	継続
	I-66	女性のためのカウンセリング&DV相談 女性の様々な悩みを解決するために、専門のカウンセラーが相談に応じます。	女性センター	継続
女性特有のがん検診の充実	I-67	女性のためのがん検診手帳の配布 子宮頸がん・乳がん検診の受診率向上と正しい知識の普及啓発のため、女性のためのがん検診手帳を配布します。	保健計画課	継続
	I-68	女性特有のがん検診の充実 女性特有の子宮頸がん・乳がんの早期発見・早期治療を図るため、医療機関等で検診を実施します。また、検診の結果、要精密検査と診断された人に対するフォロー体制の充実を図ります。	保健計画課	充実
骨粗しょう症予防の推進	I-69	骨密度測定の実施 高齢者の寝たきりの原因のひとつである骨粗しょう症を若い頃から予防するため、骨密度測定を実施し、骨密度低下の早期発見を図ります。	保健センター	継続
	I-70	骨粗しょう症予防の普及啓発 骨粗しょう症を予防するための食事や運動の啓発を行います。また、関係機関が実施する取組のPR等を行い、多くの区民に骨粗しょう症予防の機会を提供します。	保健センター 保健計画課	継続

(2) アウトプット・アウトカム評価

アウトプット指標	目標値	現状値 (令和元年度)	出典
講演会実施数／参加者数	増加	2回/51人	⑩
【参考】女性のためのカウンセリング&DV相談利用数		延べ600人	⑫
がん検診受診率(子宮頸がん)【再掲】	50%	46.1% (平成29年度)	⑥
がん検診受診率(乳がん)【再掲】	50%	38.9% (平成29年度)	⑥
骨密度測定実施数／受診者数	250人	12回／249人	⑫



アウトカム指標		目標値	計画策定時 (平成26年度)	現状値 (令和元年度)	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代女性のやせの人の割合	20代女性	15%以下	29.8%	9.3%	①



基本目標 I - ⑨:フレイル予防の推進

(1) 取組・内容及び事業計画

取組の方向性		取組・内容	担当	事業計画
フレイル予防に関する普及啓発の実施	I-71	フレイル予防に関する普及啓発 フレイルについて正しく理解し、プレフレイル段階での早期対応や若いうちからの予防につなげるため、区報やホームページ等での紹介、講演会、保健事業等での啓発を行います。	高齢者福祉課 保健計画課	充実
	【再掲】 I-10	健康サポート薬局等との連携 健康の保持・増進を積極的に支援する機能を備えた健康サポート薬局等の活用・連携を促進し、身近な地域での支援の仕組みを整備します。	保健計画課	新規
高齢者の特性を踏まえた保健事業の充実	I-72	高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施 東京都後期高齢者医療広域連合からの受託により、保健・医療・介護等のデータから地域の高齢者が抱える健康課題を分析・評価するとともに、高齢者の通いの場等を活用した健康支援(ポピュレーションアプローチ)や後期高齢者への個別的健康支援(ハイリスクアプローチ)を実施し、フレイルを予防します。	国保年金課 保健計画課 高齢者福祉課	充実
介護予防事業の推進	I-73	一般介護予防事業等の実施 高齢者が、自主的にフレイルや要介護状態を予防できるよう、各種教室を開催します。また、介護予防に特化した短期集中予防サービス(通所・訪問)も実施します。	高齢者福祉課	継続
高齢者のスポーツ推進	I-74	高齢者健康体操教室の実施 高齢者のスポーツへの参加促進、健康維持・増進、生きがいづくりの場として「高齢者健康体操教室」を実施します。	スポーツ振興課	継続

(2) アウトプット・アウトカム評価

アウトプット指標	目標値	現状値 (令和元年度)	出典
介護予防の自主グループ数	310件	215件	㉔
【参考】生活習慣病未治療・治療中断者の保健指導実施率	50%	—	㉔
健康状態不明者の割合	3%以下	3.6%	㉑
通いの場等への栄養・口腔ケア講師派遣数	40回	—	㉔
交流・通いの場の数	488件	354件	㉔
高齢者健康体操教室参加者数	増加	13,663人	㉔



アウトカム指標		目標値	計画策定時 (平成26年度)	現状値 (令和元年度)	出典
健康だと思う割合	65歳以上	80%	73.4%	69.4%	①
地域での活動への参加状況	65歳以上	45%	41.3%	35.7%	①
調整済み介護認定率(要介護2以下)の割合	65歳以上	減少	12.2%	12.3%	㉔
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% (平成25年度)	19.9%	⑯
高齢者の口腔機能低下の割合【再掲】	75歳以上	9%以下	—	10.4% (令和2年度)	㉑

基本目標Ⅱ 包括的な親と子の健康づくりの推進

基本目標Ⅱ-①:切れ目のない妊娠・出産・育児支援

(1) 取組・内容及び事業計画

取組の方向性		取組・内容	担当	事業計画
妊娠期からの支援の充実	Ⅱ-1	出産・子育て応援事業 子育て世帯へ妊娠期から子育て期にわたるまでの切れ目のない支援を行うため、「ゆりかご・すみだ事業」として専門職による妊婦への面接等を実施します。支援を要する家庭については、支援プランを作成し、関係機関と連携した支援を行います。	保健センター 保健計画課 子育て支援総合センター	継続
	Ⅱ-2	出産準備クラスの実施 妊娠・出産・育児に関する知識習得や参加者の交流を図り、地域での孤立化を防止します。また、育児中の母親を家庭でも支える環境を整えるため、パパのための出産準備クラスを実施します。	保健センター	継続
	Ⅱ-3	親子健康手帳(母子健康手帳)・支援冊子等の配布 母親だけでなく父親も育児に関わることを目的として、親子健康手帳(母子健康手帳)や支援冊子、出産までに必要な関係書類を配布します。また、「母性健康管理指導事項連絡カード」の活用など妊娠中のサポート等に有益な情報を提供します。	保健センター 保健計画課 子育て支援総合センター 他	継続
	Ⅱ-4	妊婦健康診査の実施 妊婦の健康の保持・増進、疾病の早期発見のために、医療機関で妊婦健康診査を実施します。	保健センター	継続
	【再掲】 Ⅰ-41	妊産婦歯科健康診査の実施 妊産婦を対象に、歯科健診を行い、むし歯や歯周病等口腔内疾患の予防と早期発見、適切な時期での治療を推進し、安心な出産及び産後に備えます。	保健計画課 保健センター	継続
	Ⅱ-5	不妊・不育症への支援 不妊・不育に関する悩みを抱える方へ、不妊・不育症の治療や知識についての正確な情報の提供・普及啓発に努めます。	保健センター	新規
	Ⅱ-6	母性保護と家族計画に関する啓発 各種事業、訪問、健診等を通して、母体の回復や適切な避妊方法の知識を普及し、母体の健康を守ります。また、妊婦健康診査の結果に基づいて生活指導を行うことで、母子保健の向上を図ります。	保健センター	継続
新生児期からの育児支援の推進	Ⅱ-7	新生児訪問指導(こんにちは赤ちゃん訪問)事業 産婦及び新生児の健康の保持・増進を図るため、すべての新生児に訪問指導を行います。また、発育・発達・栄養・生活環境等の育児指導を行い、育児不安の解消や虐待の未然防止・早期発見に努めます。	保健センター	継続
	Ⅱ-8	産後ケア事業 産後1年未満(宿泊型産後ケアにおいては4か月未満)の母子等を対象に「宿泊型産後ケア」、「外来型産後ケア」、「訪問型産後ケア」等を実施し、母親の身体的回復と心理的な安定を促進します。	保健センター	充実
子育て相談の場の充実	Ⅱ-9	育児相談・支援 育児の不安や悩みを解消し、地域で安心して子育てできるように、保健師、栄養士、歯科衛生士による子育てに関する相談事業を実施します。また、助産師会等関係機関の相談支援の活用・連携を推進します。	保健センター	充実
	Ⅱ-10	育児学級の実施 乳児を持つ母親を対象に、離乳食や口腔のケア、育児についての知識の普及を図り、育児不安の解消や母親同士の交流・情報交換の場として育児学級を実施します。	保健センター	継続
	Ⅱ-11	保育園での乳幼児子育て相談の実施 子育て家庭を対象に、区立保育園で電話や面接を通じて、育児相談を実施します。また、施設見学を兼ねた子育て世代の交流の場を提供します。	子ども施設課	継続
	Ⅱ-12	地域子育て支援拠点事業 地域の子育て家庭支援のために、子育てひろば(両国・文花)、児童館等で、子ども同士、親同士の交流や仲間づくりの促進、育児講座等の啓発活動、子育てに関する相談を行います。	子育て支援総合センター 子育て政策課 他	継続
妊娠・出産・育児を支援する情報提供の促進	Ⅱ-13	すみだいきいき子育てガイドブックの発行 主に子育て中の保護者や出産予定の方向けに、区の子育て支援に関する制度や事業のほか、育児等に参考となる情報をわかりやすく紹介した「すみだいきいき子育てガイドブック」を配布します。	子育て支援課	継続
	Ⅱ-14	すみだ子育てアプリの運用 妊娠から出産、子育て期にわたるまでの子育て世帯への切れ目のない支援を行うため、区の子育て支援情報を効率的に提供する「すみだ子育てアプリ」の運用を行います。	子育て支援課	継続

(2) アウトプット・アウトカム評価

アウトプット指標	目標値	現状値 (令和元年度)	出典
妊婦面接実施数	2,500人	2,418人	⑩
出産準備クラス実施数／参加者数	充実	57回／835人	⑩
パパのための出産準備クラス実施数／参加者数	充実	32回／1,010人	⑩
産後ケア事業利用数	充実	568人 (令和2年度)	⑩
こんにちは赤ちゃん訪問(生後120日以内の乳児訪問)実施率	99%	99.0%	⑬
【参考】育児相談の利用数		1,513人	⑩
育児学級(5～6か月児)の実施数／参加者数	充実	33回／721人	⑩



アウトカム指標	目標値	計画策定時 (平成26年度)	現状値 (令和元年度)	出典
妊娠中の喫煙率	0%	1.6%	1.6%	⑪
妊娠中の飲酒率	0%	2.0%	1.5%	⑪
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	90%	81.7% (平成28年度)	84.9%	⑪
こんにちは赤ちゃん訪問 (生後120日以内の乳児訪問)実施率	99%	94.9%	99.0%	⑬
出産準備クラス、育児学級の利用率	60%	38.2% (平成28年度)	42.8% (平成30年度)	⑫
妊娠11週以下での妊娠の届出率	98%	91.2%	95.3%	⑩

基本目標Ⅱ-②:子どもの健やかな発育・発達支援

(1) 取組・内容及び事業計画

取組の方向性		取組・内容	担当	事業計画
子どもの健康づくり支援の推進	Ⅱ-15	乳幼児健康診査の実施 各種健康診査を実施し、乳幼児の成長発達の支援や疾病等の早期発見・早期治療を行います。また、保護者や乳幼児に適切な支援を行うとともに、発達段階の情報が将来の支援に生きるよう、関係機関との連携の仕組みづくりを行います。	保健センター	充実
	【再掲】Ⅰ-42	乳幼児歯科健康診査の実施 1歳6か月児歯科健診、3歳児歯科健診を通じ、むし歯の予防及び早期発見を推進し、乳幼児の口腔の健康の保持増進を図ります。	保健センター	継続
	【再掲】Ⅰ-43	歯科衛生相談等の実施 3歳未満の乳幼児を対象に、歯科健診や相談、歯科予防処置(フッ化物塗布、歯みがき指導等)を実施し、むし歯予防についての知識の習得と乳幼児の口腔の健康づくりを支援します。また、出産準備クラスや育児学級を通じて歯科保健指導を実施します。	保健センター	継続
	Ⅱ-16	乳幼児期からのデータヘルスの推進 各種健診等の結果をデータベース化し、マイナポータル※の活用に対応するとともに、蓄積したデータを個別又は地域全体の母子の健康課題解決に役立てていきます。	保健センター 保健計画課	新規
親子の集いの場の充実	Ⅱ-17	両国・文花子育てひろばの運営 在宅子育て支援の中核となる両国・文花子育てひろばにおいて、妊娠期、子育て中の親子同士の交流の場を提供するほか、子育てに関する講座及び育児に関する相談を行います。	子育て支援総合センター	継続
	Ⅱ-18	地域子育て支援拠点事業 地域の子育て家庭支援のために、児童館等で、子ども同士、親同士の交流や仲間づくりの促進、育児講座等の啓発活動、子育てに関する相談を行います。	子育て支援総合センター 子育て政策課 他	継続
	Ⅱ-19	家庭と地域の教育力の充実 子育てに関する意識の向上を図り心身ともに健康な子どもの育成を促すため、親等自身が学習する機会を設け、家庭教育の振興を図ります。	地域教育支援課	継続
子どもの発達を支援する体制の構築	Ⅱ-20	療育事業・療育相談の実施 心身に障害や発達の遅れ、又はその心配がある児童に対して適切な療育を行うことで、障害の治癒又は軽減を図ります。	障害者福祉課	継続
	Ⅱ-21	経過観察健診・経過観察心理相談の実施 乳幼児健診において発育・発達チェックを行い、経過観察を必要とする乳幼児に対して健康診査や相談を実施します。	保健センター	継続
	【再掲】Ⅲ-29	発達障害に関する相談支援機能の強化 乳幼児期から必要な支援が受けられるよう、児童発達支援センターの運営の充実を図ります。また、発達障害のある方やその家族の相談支援を行うとともに、相談支援体制の充実を図ります。	障害者福祉課 保健予防課 保健センター 他	充実
虐待防止のための啓発活動の推進	Ⅱ-22	児童虐待防止に向けた啓発活動の実施 地域で虐待を防止するための区民向け啓発パンフレット及び保育園、幼稚園、学校、児童館、医療機関、薬局等関係機関向けの虐待防止マニュアルを作成・配布します。	子育て支援総合センター	継続
	Ⅱ-23	家庭養護推進のための普及啓発 児童相談所と協働して、養育家庭の増加を目指す取組を行います。	子育て政策課	継続
虐待防止のための支援及び連携体制の強化	Ⅱ-24	要保護児童対策地域協議会を中心とした連携・支援の実施 各関係機関等が連携を取り合い、情報の共有化を図ることで、要保護児童等の早期発見及び迅速な支援を行います。	子育て支援総合センター	継続
	Ⅱ-25	アーリーケアの推進 児童虐待の未然防止を徹底するため、子育て家庭を取りまく関係機関との連携等を通じて、「支援が必要な家庭」を早期に把握し、支援のコーディネートを行い、子育てしやすい環境整備を行います。	子育て支援総合センター 保健センター	新規
	Ⅱ-26	養育支援訪問事業の充実 特に養育支援が必要な家庭や、様々な原因で子どもの養育が困難になっている家庭を訪問し、抱えている問題の解決、軽減を図ります。	子育て支援総合センター	継続

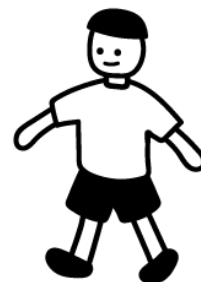
※マイナポータル:政府が運営するオンラインサービス。子育てや介護をはじめとする行政手続がワンストップでできたり、医療や税などの個人の情報を確認できたりする。

(2) アウトプット・アウトカム評価

アウトプット指標	目標値	現状値 (令和元年度)	出典
1歳6か月児健診受診率(保健センター実施分)	98%	94.2%	⑩
子育てひろば利用者数	充実	60,719人	⑩
【参考】経過観察健診・心理相談の利用者数		676人	⑩
【参考】要保護児童対策地域協議会開催数		56回	⑫
アーリーケアモデル事業実施数	50%	—	⑫



アウトカム指標		目標値	計画策定時 (平成26年度)	現状値 (令和元年度)	出典
心身ともに調子が良い母親の割合	1歳6か月児の母	77%	70.1%	70.9%	⑭
1歳6か月児健診受診率(保健センター実施分)		98%	93.1%	94.2%	⑩
むし歯のない割合	3歳児	98%	89.6%	94.1%	⑨
永久歯のう歯(むし歯)経験歯数(DMFT指数)【再掲】	中学校1年生	0.5本	1.17本	0.94本	東京の 歯科保健



基本目標Ⅱ-③:学童期・思春期からの健康づくり

(1) 取組・内容及び事業計画

取組の方向性		取組・内容	担当	事業計画
健康的な生活習慣の獲得の推進	Ⅱ-27	学童期からの生活習慣病予防の普及啓発 学童期からの生活習慣病予防が必要であることを、学校保健会・学校保健委員会等を通じて普及啓発します。	学務課	継続
	【再掲】 Ⅰ-47	学校歯科保健との連携推進 むし歯等を予防し、口腔の健康を保持・増進するために、学校歯科保健との連携を図ります。	保健計画課 保健センター	充実
	【再掲】 Ⅰ-19	がん教育の実施 いのちと健康の大切さについて学び、がんに対する正しい知識とがん患者への正しい理解を身に付けることなどを目的に、児童・生徒に対して、教育委員会と連携したがん教育を実施します。	保健計画課 指導室	継続
	Ⅱ-28	性教育の実施 小学校・中学校において、児童・生徒の人格形成をめざす「人間教育」の一環として、「生命の尊重」、「人格の尊重」、「人権の尊重」など人間尊重の精神に基づき性教育の指導を行います。	指導室	継続
	Ⅱ-29	エイズ・性感染症予防に関する普及啓発 エイズ・性感染症の正しい知識の普及啓発を図るため、地域でのPR活動や冊子の配布等を行います。	保健予防課	継続
	【再掲】 Ⅰ-65	リプロダクティブ・ヘルス/ライツに関する普及啓発 リプロダクティブ・ヘルス/ライツ(性と生殖に関する健康と権利)について、学校や助産師養成所、関係者と連携して、普及啓発を行います。	保健計画課 保健センター 人権同和・ 男女共同参画課	充実
悩みやストレスの相談の場の充実	Ⅱ-30	「すみだ子どもの体力向上プラン」の推進 すべての区立幼稚園、小・中学校において、特色ある体力向上の取組『一校(園)一取組』運動を実施し、児童・生徒の体力向上を推進します。	指導室	継続
	【再掲】 Ⅲ-40	SOSの出し方に関する教育の実施 区内小・中学校で授業を行い、児童・生徒が様々な困難・ストレスへの対処方法を身に付け、援助希求行動をとれるようにすることで、自殺を未然に防止します。	保健予防課 指導室	継続
	Ⅱ-31	SNS相談窓口「STOP it」の設置 児童・生徒及び保護者を対象として、悩みや相談を匿名のチャット形式で報告できるアプリ「STOP it」を導入し、思春期の児童・生徒が抱える悩みに速やかな対応を図ります。	指導室	継続
	Ⅱ-32	思春期相談の実施 保健センターや学校、関係機関が連携し、不登校、ひきこもり等の思春期特有の相談の充実を図ります。	保健センター	継続

(2) アウトプット・アウトカム評価

アウトプット指標	目標値	現状値 (令和元年度)	出典
【参考】生活習慣病予防に関する普及啓発実施学校数		35校	㉔
【参考】体力向上に取り組む学校の数		35校	㉔
SOSの出し方に関する教育実施支援校数(累計)【再掲】	35校	5校	㉔
【参考】「STOP it」利用件数(児童・生徒)		小学生1,110人 中学生658人 (令和3年9月現在)	㉔



アウトカム指標		目標値	計画策定時 (平成26年度)	現状値 (令和元年度)	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
自分の健康に関心がある割合	中学生	60%	38.9%	50.8%	①
1日に60分以上運動をする児童・生徒の割合	小学校5年生 男子	73%	69.1%	63.3%	⑮
	小学校5年生 女子	53%	48.7%	48.6%	⑮
	中学校2年生 男子	80%	78.1%	74.4%	⑮
	中学校2年生 女子	60%	58.2%	54.7%	⑮
永久歯のう歯(むし歯)経験歯数(DMFT指数)	中学校1年生	0.5本	1.17本	0.94本	東京の 歯科保健



基本目標Ⅱ-④:安心して子育てできる保健・医療体制の整備

(1) 取組・内容及び事業計画

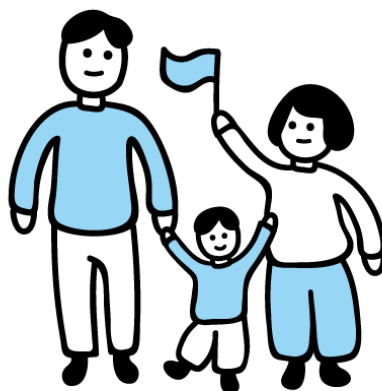
取組の方向性		取組・内容	担当	事業計画
包括的な母子保健・子育て支援体制の充実	【再掲】 Ⅳ-58	新保健施設等複合施設の整備 区民の健康づくりや母子保健、災害医療体制の拠点として、区民が利用しやすい総合的な保健施設等複合施設を整備します。	保健衛生担当各課 子育て支援総合センター すみだ教育研究所 他	充実
子どもの病気や事故予防の推進	Ⅱ-33	新生児聴覚検査の実施 新生児に聴覚検査を実施し、先天性の聴覚障害を早期に発見し、早期療育や支援につなげます。	保健センター	継続
	Ⅱ-34	小児予防接種の実施 定期予防接種の個別勧奨と公費負担を行うことで、予防接種率を上げ、感染症の予防を図ります。また、予防接種のスケジュールを管理するサービス「予防接種ナビ」の利用を促進します。	保健予防課 保健センター	継続
	Ⅱ-35	事故防止に関する普及啓発 子どもの事故防止対策の推進のため、相談体制を整備します。また、健康診査やパンフレット等の配布、講演会等を通じてSIDS(乳幼児突然死症候群)をはじめとした事故に関する知識の普及啓発活動を推進します。	保健センター	継続
医療や福祉を安心して受けられる環境の整備	Ⅱ-36	周産期保健医療ネットワークの運営 周産期医療機関と区が連携し、育児支援や虐待の発生予防等を効果的に推進します。	保健センター	継続
	Ⅱ-37	すみだ平日夜間救急こどもクリニックの運営 「すみだ平日夜間救急こどもクリニック」を開設し、平日夜間における小児の初期救急医療体制を確保します。	保健計画課	継続
	Ⅱ-38	母子医療給付の実施 妊娠高血圧症候群、未熟児養育医療、自立支援医療(育成医療)、療育給付、小児慢性疾患、小児精神障害等、各種医療給付の申請の窓口となり、対象者を把握するとともに、医療給付等の支援を行います。	保健センター 保健計画課	継続
	Ⅱ-39	小児慢性疾患児日常生活用具給付事業の充実 慢性疾患にかかっている児童に対して、日常生活用具を給付することにより日常生活の便宜性を図ります。	保健予防課	継続
	Ⅱ-40	病児・病後児保育事業 病児又は病後児で、集団保育が困難であり、かつ保護者の仕事等の事情により家庭で保育を行うことが困難な児童の保育を実施します。	子育て支援課	継続
医療的ケア児と家族への支援体制の構築 【再掲:Ⅲ-⑥】	【再掲】 Ⅲ-30	医療的ケア児に関する庁内連携会議及び協議会の運営 区の関係部署による庁内連携会議を開催し、医療的ケア児が必要な支援を円滑に受けることができるよう、保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関の連携を推進します。また、庁内連携部署と外部委員からなる協議会を開催し、医療的ケア児に対する共通の理解に基づく支援の充実に努めます。	障害者福祉課	継続
	【再掲】 Ⅲ-31	医療的ケア児の受入体制の整備 医療的ケア児を教育・保育施設等で安全に受け入れるため、必要な人員体制や施設環境等について調査・検討を行います。また、身近な医療機関で一時入院等ができるよう体制の整備を進めます。	子育て支援課 子育て政策課 学務課 保健計画課	充実
	【再掲】 Ⅲ-24	災害時個別支援計画の作成 人工呼吸器使用者をはじめ、災害時に特に支援が必要な方について個別支援計画を作成し、関係機関と連携した災害時支援を進めます。	保健計画課 保健センター 防災課 他	継続
子どものアレルギー対策の推進	Ⅱ-41	アレルギーに配慮した給食の提供 アレルギーを持つ子どもに対して、除去食を基本とした給食を提供します。	学務課 子ども施設課	継続
	Ⅱ-42	アレルギー健診の実施 乳幼児健診においてスクリーニング(選別)を行い、アレルギー疾患に関する知識や予防法を指導することにより、その発症予防や、症状悪化防止につなげます。	保健センター	継続
	Ⅱ-43	アレルギーに関する普及啓発 アレルギーの予防や対策に関する講演会や普及啓発を行います。	保健センター 保健計画課	継続

(2) アウトプット・アウトカム評価

アウトプット指標	目標値	現状値 (令和元年度)	出典
新生児聴覚検査実施数	増加	2,018人	⑩
【参考】すみだ平日夜間救急こどもクリニック患者数		504人	⑩
アレルギー講演会参加者数	20人	8人	⑫



アウトカム指標		目標値	計画策定時 (平成26年度)	現状値 (令和元年度)	出典
すみだ平日夜間救急こ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	0~12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	0~12歳の子 どもがいる人	90%	80.0%	77.2%	①
保護が必要な子どもとその家族への支援が整っていると感じる割合	小学生以下の 子どもの保護 者等	50%	38.4% (平成28年度)	37.8% (平成30年度)	⑫



基本目標Ⅲ 支えあい、自分らしく生きることができる地域づくり

基本目標Ⅲ-①:最期まで自分らしく暮らせる地域づくり

(1) 取組・内容及び事業計画

取組の方向性		取組・内容	担当	事業計画
医療・介護関係者連携の推進	Ⅲ-1	各種協議会(在宅医療・介護連携推進協議会、医療連携推進協議会)の開催 医師・歯科医師・薬剤師・訪問看護師・医療ソーシャルワーカー・ケアマネジャー・高齢者支援総合センター職員等で構成する会議体を設置し、医療と介護の連携を進めます。	保健計画課 高齢者福祉課 介護保険課	継続
	Ⅲ-2	医療・介護関係者連携推進事業 区民が住み慣れた地域で安心して住み続けられるよう医療と介護の関係者の連携を強化するため、在宅医療・介護関係者の研修、在宅医療体制の構築、ホームページや紙媒体を活用した情報提供等を進めます。	高齢者福祉課 介護保険課 保健計画課	継続
	【再掲】 Ⅳ-52	医療連携推進事業の実施 東京都保健医療計画に基づき、政策的に重要な5疾病や政策的に推進すべき5事業、在宅医療等の医療連携体制を構築し、地域で安心して医療や福祉が受けられる体制を整備します。	保健計画課	継続
在宅療養等の普及啓発・相談支援の推進	Ⅲ-3	在宅療養に関する普及啓発 区民が在宅療養への理解を深め、自らが望む医療や介護について、日ごろからイメージし、話し合うことができ、必要になった際には自ら又は家族等が選択できるよう、普及啓発を行います。	高齢者福祉課 保健計画課	継続
	Ⅲ-4	在宅療養に関する相談支援 区民が安心して在宅療養を選択できるよう、相談支援を行うとともに、必要な医療や福祉サービスとつなげていきます。	高齢者福祉課	継続
	Ⅲ-5	在宅高齢者訪問歯科診療の充実 通院が困難な高齢者の歯科受診の機会を確保し、口腔と全身の健康を維持するために、訪問歯科診療を実施します。	保健計画課	継続
認知症ケアの推進	Ⅲ-6	認知症についての普及啓発と理解の促進 地域のなかで、認知症の有無に関わらず、一人ひとりが同じ社会の一員として地域をともにつくっていく意識が共有されるよう、認知症に関する正しい知識の普及啓発や理解の促進を図ります。	高齢者福祉課	継続
	Ⅲ-7	認知症についての医療・介護の連携推進と介護者支援 認知症の人やその家族を支えるために、早期発見・早期対応が行える仕組みや家族介護者の負担軽減と孤立防止に関する取組を充実させます。	高齢者福祉課	継続
	Ⅲ-8	認知症になっても生活しやすい環境づくりと社会参加支援 認知症の人が、外出や交流の機会を減らすことなく、これまでに築いた地域との関係を保ち、住み慣れた地域で生きがいを持って暮らし続けられるよう各種の取組を進めます。	高齢者福祉課	継続
地域リハビリテーション支援の充実	Ⅲ-9	在宅リハビリテーション支援事業の実施 在宅でのリハビリテーションを必要とする人及びその家族が住み慣れた地域で安心していきいきとした生活ができるよう支援します。また、地域リハビリテーション連携を推進します。	保健計画課 他	継続

(2) アウトプット・アウトカム評価

アウトプット指標	目標値	現状値 (令和元年度)	出典
墨田区標準様式多職種連携情報シートの活用状況	25%	19.6%	⑳
多職種連携研修実施数／参加者数	増加	1回／70人	㉔
区ホームページにおける「すみだで在宅療養」へのアクセス数	32,410件	12,410件	㉔
認知症サポーター数(累計)	27,000人	22,950人	㉔
認知症初期集中支援チームによるチーム員会議延べ回数(累計)	500回	179回	㉔
【参考】在宅リハビリテーション支援事業利用者数		21人	㉑
在宅リハビリサポートコーディネーター登録数	増加	13人 (令和2年度)	㉔



アウトカム指標		目標値	計画策定時 (平成26年度)	現状値 (令和元年度)	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	65歳以上	35%以上	30.8% (平成25年度)	31.2%	㉒
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割合	65歳以上	68%	—	64.9%	㉒
自宅及び施設での死亡割合 (自宅／施設)【再掲】	65歳以上	30%／10%	18.7%／5.3%	19.5%／8.4%	④



基本目標Ⅲ-②:精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築

(1) 取組・内容及び事業計画

取組の方向性		取組・内容	担当	事業計画
精神障害者地域生活支援ネットワークの強化	Ⅲ-10	精神障害者地域生活支援協議会の開催 保健、医療及び福祉関係者による協議の場として精神障害者地域生活支援協議会を設置し、必要に応じて分科会を開催します。	保健予防課 保健センター	継続
精神障害者・家族への支援の充実	Ⅲ-11	精神障害者・家族への支援の実施 回復途上にある精神障害者に対して、日常生活の支援や社会適応の促進を行い、区民の精神的健康の向上を図ります。 また、精神障害者を抱える家族が、正しく病気を理解し、交流することで、適切に本人と関わることができ、本人及びその家族が地域で安定して生活できるよう、家族会の支援等を行います。	保健センター 保健予防課	継続
	Ⅲ-12	自立支援医療制度(精神通院)・精神障害者手帳・移動支援事業 精神障害者の通院治療に必要な費用の一部公費負担及び福祉手帳を交付することで、精神障害者の適正な医療の普及及び社会復帰を促進します。また、単独で外出が困難な精神障害者の外出を支援し、自立と社会参加を促します。	保健センター 保健予防課	継続
	Ⅲ-13	精神障害者地域支援拠点の整備(面的整備) 精神障害者の地域支援を行う面的な体制整備(相談、緊急時の受け入れ、体験の場、専門的人材の確保等)について、地域の実情に応じて、段階的に推進していきます。	保健予防課	充実
地域生活への移行に向けた支援の推進	Ⅲ-14	精神障害者地域移行支援・地域定着支援事業 退院可能な長期入院中の精神障害者が区内にある社会資源を活用することで、自立し安定した地域生活を送ることができるよう支援します。	保健予防課 保健センター	継続
	Ⅲ-15	措置入院者の退院後の医療等の継続支援 措置入院や医療保護入院になった方について、病院の医療相談員や家族との連携により本人にアプローチし、退院後の安定した療養生活を支援します。	保健予防課	継続
障害の理解の促進	Ⅲ-16	精神保健講演会の実施 精神保健に関する正しい知識の普及と精神障害者に対する理解を深めるため、講演会を開催します。	保健センター	継続
	Ⅲ-17	障害者問題に関する普及啓発 区や作業所等が実施するイベントの機会を通じて障害者への理解等に関する普及啓発を行うとともに、区の広報媒体を活用し、正しい知識の普及と区民の理解促進を図ります。	障害者福祉課 広報広聴担当 他	継続
横断的な連携による「社会的ひきこもり」への対応の検討・推進	Ⅲ-18	ひきこもりサポートネット訪問相談事業 電話、メール、家庭への訪問により、ひきこもりで悩んでいる方やその家族からの相談を受け、必要な支援内容を検討し、関係機関へつなぎます。	保健センター	継続
	【再掲】 Ⅲ-39	若者の居場所づくり・相談支援 こころの悩みや生きづらさを感じている若者が、ストレスへの対処法やソーシャルスキルを身に付け、前へ進むための支援を行います。また、専門家との相談の場づくり等、個別的な支援を行います。	保健予防課	継続
	Ⅲ-19	生活困窮者自立相談支援事業 生活や仕事の不安などを抱える生活困窮者(生活保護受給者を除く)からの相談に対して、相談支援員が、情報提供及び助言等を行い、他の機関と連携しながら自立に向けた支援を行います。	生活福祉課	継続
	【再掲】 Ⅲ-59	包括的支援体制整備事業 地域共生社会の実現に向けて、これまでの分野別の支援体制では対応しきれない「複雑化・複合化した支援ニーズ」や「制度の狭間にある課題」に対応するため、重層的なセーフティネットの強化を図り、地域の支え合いによる包括的な支援体制を整備します。	生活福祉課 他	充実

(2) アウトプット・アウトカム評価

アウトプット指標	目標値	現状値 (令和元年度)	出典
精神障害者家族会実施数／参加者数	増加	11回／99人	⑩
【参考】保健師の訪問／相談件数		787件／7,695件	⑩
病院との連携数(長期入院・措置入院)	70件	45件	⑫
地域移行・地域定着支援利用人数	5人 (令和4～7年 累計)	1人	⑫
精神保健講演会実施数／参加者数	増加	6回／133人	⑩
すみだみんなのカフェ実施数／参加者数【再掲】	増加	10回／41人 (令和2年度)	⑩



アウトカム指標		目標値	計画策定時 (平成26年度)	現状値 (令和元年度)	出典
精神科に1年以上入院している人口10万対の患者割合(人数)	65歳未満	21	—	26.1 (71人)	⑰

基本目標Ⅲ-③:障害のある人(子ども)の健康づくり支援

(1) 取組・内容及び事業計画

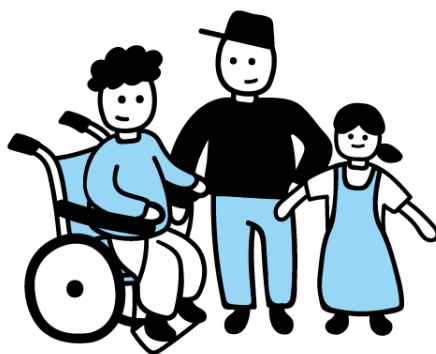
取組の方向性	取組・内容	担当	事業計画
障害者の地域生活支援の実施	Ⅲ-20 障害者の就労等に関する総合相談の実施 就労を希望する障害者や既に就労している障害者、その家族、関係機関等からの相談に応じ、就職支援及び各種サービス利用支援等を行います。また、障害者雇用を検討する企業や既に雇用している企業等からの相談に応じ、情報提供等を行います。	障害者福祉課	継続
	Ⅲ-21 就労に関する支援事業の実施 就労を希望する障害者に対し、就労に必要な知識や技術等の習得のための訓練及び就労の継続に向けた支援を関係機関と連携して実施します。	障害者福祉課 障害者就労支援 総合センター	継続
	Ⅲ-22 作業所等経営ネットワーク事業 区役所1階で実施している「スカイワゴン」をはじめ、区内にある複数の作業所で組織している「墨田区福祉作業所等経営ネットワーク」の共同受注・共同販売等の仕組みを活用し、福祉施設における仕事の受注・販売を拡大していきます。	障害者福祉課	継続
	Ⅲ-23 地域生活支援サービスの充実 障害のある人が、本人の希望する地域で自立して暮らしていくことができるよう、本人と介護者を支える生活支援サービスを充実させていきます。	障害者福祉課 保健センター	継続
	Ⅲ-24 災害時個別支援計画の作成 人工呼吸器使用者をはじめ、災害時に特に支援が必要な方について個別支援計画を作成し、関係機関と連携した災害時支援を進めます。	保健計画課 保健センター 防災課 他	継続
高次脳機能障害の患者・家族への支援の実施	Ⅲ-25 高次脳機能障害ネットワーク会議の実施 高次脳機能障害者の地域での自立生活を支援するため、連携体制や福祉サービスのあり方について検討します。	保健予防課	継続
	Ⅲ-26 高次脳機能障害家族会支援事業 高次脳機能障害の患者とその家族を支えるため、区内で活動する家族会を支援します。	保健予防課	継続
	Ⅲ-27 高次脳機能障害相談支援事業 すみだ福祉保健センターにおいて、高次脳機能障害に関する電話・窓口相談を行うとともに、高次脳機能障害についての啓発を行い、区民や企業等に理解の推進を図ります。	保健予防課 厚生課 すみだ福祉保健センター	継続
発達障害者等への支援の実施	Ⅲ-28 発達障害者支援に関する連携推進 発達障害者支援マニュアルやパンフレット等を作成し、庁内関係各課、関係機関との連携を推進します。	保健予防課	継続
	Ⅲ-29 発達障害に関する相談支援機能の強化 乳幼児期から必要な支援が受けられるよう、児童発達支援センターの運営の充実を図ります。また、発達障害のある人やその家族の相談支援を行うとともに、相談支援体制の充実を図ります。	障害者福祉課 保健予防課 保健センター 他	充実
医療的ケア児と家族への支援体制の構築	Ⅲ-30 医療的ケア児に関する庁内連携会議及び協議会の運営 区の関係部署による庁内連携会議を開催し、医療的ケア児が必要な支援を円滑に受けられることができるよう、保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関の連携を推進します。また、庁内連携部署と外部委員からなる協議会を開催し、医療的ケア児に対する共通の理解に基づく支援の充実に努めます。	障害者福祉課	継続
	Ⅲ-31 医療的ケア児の受入体制の整備 医療的ケア児を教育・保育施設等で安全に受け入れるため、必要な人員体制や施設環境等について調査・検討を行います。また、身近な医療機関で一時入院等ができるよう体制の整備を進めます。	子育て支援課 子育て政策課 学務課 保健計画課	充実
心身障害児(者) 歯科の推進	Ⅲ-32 心身障害児(者)歯科相談事業 すみだ福祉保健センター内「ひかり歯科相談室」において、心身に障害のある区民を対象に、歯科医師や歯科衛生士が口腔機能の維持及び改善に必要な処置及び助言指導を行います。	保健計画課	継続
	Ⅲ-33 通所施設等での歯科保健指導の実施 区内の通所・通園施設及び福祉作業所において、利用者、保護者、職員への定期的な歯科保健指導を実施し、障害のある区民の歯と口の健康維持と歯科受診を支援します。	保健計画課	継続
障害者(児)スポーツと文化芸術活動の普及と充実	Ⅲ-34 障害者(児)スポーツと文化芸術活動の普及と充実 障害のある人(子ども)やその家族、地域の人々が交流できる機会の充実を図ります。また、障害者スポーツの普及やレジャーの場の充実により、生きがいづくりを支援します。	スポーツ振興課 障害者福祉課	継続

(2) アウトプット・アウトカム評価

アウトプット指標	目標値	現状値 (令和元年度)	出典
就労移行／就労定着支援事業利用者数	147人／36人	99人／23人	⑳
高次脳機能障害相談支援件数(すみだ福祉保健センター)	増加	167件	㉒
ひかり歯科相談室利用者数	増加	493人	⑩



アウトカム指標		目標値	計画策定時 (平成26年度)	現状値 (令和元年度)	出典
「働いている」と回答した障害のある人の割合	手帳保持者	50%	—	48.0%	⑳
「配慮を受けられずに困ることはない」と回答した障害のある人の割合	手帳保持者	50%	—	49.1%	⑳



基本目標Ⅲ-④:自殺対策の推進

(1) 取組・内容及び事業計画

取組の方向性		取組・内容	担当	事業計画
自殺対策のネットワークの強化	Ⅲ-35	墨田区自殺対策ネットワーク会議・庁内ネットワーク会議の開催 医療・地域等の関係機関が連携して自殺対策の基盤づくりを行うため、「墨田区自殺対策ネットワーク会議」を開催します。また、区の関連組織の連携体制を構築するため、「墨田区自殺対策庁内ネットワーク会議」を開催します。	保健予防課	継続
生きることの促進 要因への支援	Ⅲ-36	自殺ハイリスク者への支援 医療機関等と連携し、自殺未遂者等ハイリスク者への支援を行います。	保健予防課	継続
	Ⅲ-37	ウィズ・コロナの自殺対策 「コロナこころの電話相談センター」を設置し、不安やストレスに対する相談支援を行います。また、クラスター発生時のこころのケアについて、相談支援体制を強化します。	保健予防課	充実
自殺対策を支える 人材の育成	Ⅲ-38	ゲートキーパー研修の実施 様々な悩みや生活上の困難を抱える人に対し、早期に気づき、受け止め、適切な関係機関につなぐことができるよう、自殺対策を支える人材を育成するためのゲートキーパー研修を実施します。	保健予防課	継続
児童・生徒・若者への 支援の充実	Ⅲ-39	若者の居場所づくり・相談支援 こころの悩みや生きづらさを感じている若者が、ストレスへの対処法やソーシャルスキルを身に付け、前へ進むための支援を行います。また、専門家との相談の場づくり等、個別的な支援を行います。	保健予防課	継続
	Ⅲ-40	SOSの出し方に関する教育の実施 区内小・中学校で授業を行い、児童・生徒が様々な困難・ストレスへの対処方法を身に付け、援助希求行動をとれるようにすることで、自殺を未然に防止します。	保健予防課 指導室	継続

(2) アウトプット・アウトカム評価

アウトプット指標	目標値	現状値 (令和元年度)	出典
自殺ハイリスク者支援件数	—	2件	㉔
ゲートキーパー研修受講者数(累計)	2,000人	891人	⑩
すみだみんなのカフェ実施数／参加者数	増加	10回／41人 (令和2年度)	⑩
すみだみんなのカフェ普及啓発講演会実施数／参加者数	増加	1回／15人 (令和2年度)	⑩
SOSの出し方に関する教育実施支援校数(累計)	35校	5校	㉔



アウトカム指標		目標値	計画策定時 (平成26年度)	現状値 (令和元年度)	出典
自殺対策が自分にも関わると思う割合	20歳以上	80%	—	16.9%	①
自殺死亡率(人口10万対)		13.8	19.7 (平成27年)	14.4 (令和元年)	警察庁 自殺統計
ゲートキーパー研修受講者数(累計)		2,000人 (平成29～ 令和7年度)	348人 (平成29年度)	891人 (平成29～ 令和元年度)	⑩
悩みの相談相手がいる割合	20歳以上	90%	73.9%	78.7%	①

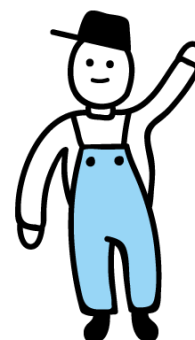
基本目標Ⅲ-⑤:地域・職域連携の推進

(1) 取組・内容及び事業計画

取組の方向性		取組・内容	担当	事業計画
地域・職域連携の強化	Ⅲ-41	地域・職域連携推進協議会(仮称)の設置 働く人のライフスタイルの多様化に対応し、効果的・効率的な保健サービスを提供できるよう、区や区内事業者、医療保険者等関係者の情報共有と連携体制の構築を図ります。	保健計画課	新規
	【再掲】 I-16	がん検診受診率の向上 がんのリスクが高い年齢層への個別通知による受診勧奨等を行うとともに、定員の拡大にも努め、がん検診受診率の向上を図ります。また、企業等でがん検診を受ける機会がある人も多いことから、職域と連携した受診率向上策を進めていきます。	保健計画課	充実
	【再掲】 I-21	がんの相談・支援体制の整備 がんになっても自分らしく暮らせるよう、各相談窓口や患者支援活動と連携し、患者や家族に必要な支援や情報を提供します。また、がんになっても働き続けることができるよう、治療と仕事の両立支援について職域と連携して取り組みます。	保健計画課	充実
墨田区版健康経営支援事業の推進	Ⅲ-42	墨田区版健康経営支援事業 企業における健康経営及びコラポハルスの推進による労働者・家族の健康づくり及び安全衛生を目的とし、「墨田区版健康経営支援事業(仮称:すみだ健康づくりチャレンジ宣言)」を実施します。	保健計画課	新規
	Ⅲ-43	区内給食施設との連携 食堂を持つ企業等との連携により、健康な食の提供を支援します。	保健計画課 保健センター	継続
	【再掲】 I-38	すみだ1ウィーク・ウォークの実施 日常生活における身体活動量(歩数)を増やすため、ウォーキングのきっかけづくりとして、区民等の日常歩数を測定するウォーキングイベント「すみだ1ウィーク・ウォーク」を実施します。また、ウォーキングアプリを活用することで、健康無関心層へのアプローチを図ります。	保健計画課	充実
データヘルスの推進	Ⅲ-44	データヘルス改革への対応 保険者ごとに分断されている健診や医療費情報等の連携に対応し、個人の健康づくりに役立てていただくとともに、データ分析及び保健事業の実施について関係者と連携し働く人の効果的な健康づくり支援につなげます。	保健計画課 国保年金課	新規

(2) アウトプット評価

アウトプット指標	目標値	現状値 (令和元年度)	出典
墨田区版健康経営支援事業参加企業数	100件	—	②
健康経営優良法人認定法人数	30社	11社 (令和3年)	経済産業省 ホームページ



基本目標Ⅲ-⑥:特殊疾病(難病)対策の推進

(1) 取組・内容及び事業計画

取組の方向性		取組・内容	担当	事業計画
難病に関する支援体制の構築	Ⅲ-45	神経難病検診の実施 医師会、専門医療機関等と協力し、地域で生活している難病の疑いのある区民が専門医の診察を受ける機会を設け、適切な治療、保健福祉につなげます。	保健計画課	継続
	Ⅲ-46	難病に関する普及啓発 難病に関する講演会を開催し、普及啓発を行います。	保健センター	継続
	Ⅲ-47	難病対策のための地域協議会の設置 難病患者支援のため、関係機関による協議の場である地域協議会を設置し、地域での療養体制の構築等を図ります。	保健予防課 保健センター	新規
難病患者への支援の推進	Ⅲ-48	難病患者への支援 公費負担制度に基づき対象者の把握、療養生活や治療と仕事の両立に関する相談等を行います。また、難病患者・家族等の自主グループ活動への療養支援を行います。	保健計画課 保健予防課 保健センター	継続
	【再掲】 Ⅲ-24	災害時個別支援計画の作成 人工呼吸器使用者をはじめ、災害時に特に支援が必要な方について個別支援計画を作成し、関係機関と連携した災害時支援を進めます。	保健計画課 保健センター 防災課 他	継続

(2) アウトプット評価

アウトプット指標	目標値	現状値 (令和元年度)	出典
【参考】神経難病検診受診者数		46人	⑩

基本目標Ⅲ-⑦: すみだらしい食育の推進

(1) 取組・内容及び事業計画

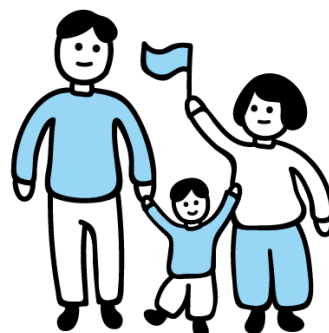
取組の方向性		取組・内容	担当	事業計画
食育を推進する中核となる人材の育成	Ⅲ-49	すみだ食育推進リーダーの育成 世代や分野、地域をこえて多様な主体が協働で食育活動を実践し、コーディネートを行う人材を育成します。	保健計画課	継続
食育に関する自主グループ等の育成・支援	Ⅲ-50	食育推進団体(すみだ食育goodネット等)への支援 「すみだの食育」推進の中核となるすみだ食育goodネット等を支援し、区民、地域団体、NPO、事業者、企業、大学、区等によるネットワークを構築し、協働の食育を推進します。	保健計画課	継続
	Ⅲ-51	食育に関する自主グループ等の育成・支援 食育や健康づくり・食生活に関心を持ち、講習会等で学んだことを通して、地域社会の食育の推進に寄与することを目的とする自主グループの育成・支援を行います。	保健計画課	継続
食育に関する普及啓発の推進	Ⅲ-52	食育に関する普及啓発 食育に関する普及啓発等を通じて地域団体・NPO・事業者・企業・大学等と区の協働による食育活動を地域に広めていきます。	保健計画課 保健センター	継続
保育施設・学校と連携した食育の推進	Ⅲ-53	保育施設・学校と連携した食育の推進 関係機関の連携により幼児期からの食育を推進します。	保健計画課 保健センター 子ども施設課 学務課	継続
災害時食支援ネットワークの推進	Ⅲ-54	災害時食支援ネットワークの推進 災害時等に食事に配慮が必要な人への食支援を行うため、平時の食育推進ネットワークを活かした仕組みを構築し、自助、共助の視点から具体的な食支援の取組を進めます。	保健計画課 保健センター 子ども施設課 学務課 防災課	継続

(2) アウトプット・アウトカム評価

アウトプット指標	目標値	現状値 (令和元年度)	出典
食育推進リーダー登録数	100人	78人	②
食育の取組に関わる区民、地域団体、事業者、企業などの数	190件	180件	②
すみだ食育フェス参加者数	1,900人	1,767人	⑩



アウトカム指標		目標値	計画策定時 (平成26年度)	現状値 (令和元年度)	出典
食育の認知度	20歳以上	60%	48.7%	57.8%	①
食育への関心度	20歳以上	80%	72.4%	73.8%	①
食育に関するボランティア活動の参加意向	20歳以上	30%	28.9%	19.5%	①
食育の取組に関わる区民、地域団体、事業者、企業などの数		190件	179件	180件	②



基本目標Ⅲ-⑧:健康を支援するソーシャルキャピタルの醸成

(1) 取組・内容及び事業計画

取組の方向性	取組・内容	担当	事業計画
地域における 支え合いの促進	Ⅲ-55 生活支援体制整備事業 地域ごとの特性に応じた、多様な主体(住民やNPO法人、民間企業等)による支え合いの充実を図り、高齢者の自立した生活を支援します。	高齢者福祉課	継続
	Ⅲ-56 小地域福祉活動の推進 町会・自治会等の顔が見える範囲で、その地域に住むすべての方を対象とした、ふれあいサロンでの交流、見守りや声かけ、戸別訪問等地域の特性に応じた支え合いや助け合いを行う小地域福祉活動を推進します。	厚生課 墨田区社会福祉協議会	継続
	Ⅲ-57 民生委員・児童委員活動の支援事業 地域のなかで支援を必要とする人への相談・援助や、社会福祉協議会、福祉事務所、高齢者支援総合センターなどの関係機関に対する協力活動を行う民生委員・児童委員活動を支援し、相談機能の充実を図ります。	厚生課	継続
	Ⅲ-58 地域における高齢者の見守りネットワークの充実 ひとり暮らし高齢者等が住み慣れた地域で安心して生活できるよう、高齢者みまもり相談室が核となり、民生委員・児童委員、住民、事業者等が連携した高齢者の見守りネットワークを構築していきます。	高齢者福祉課	継続
	Ⅲ-59 包括的支援体制整備事業 地域共生社会の実現に向けて、これまでの分野別の支援体制では対応しきれない「複雑化・複合化した支援ニーズ」や「制度の狭間にある課題」に対応するため、重層的なセーフティネットの強化を図り、地域の支え合いによる包括的な支援体制を整備します。	生活福祉課 他	充実
地域健康づくり の推進	Ⅲ-60 地域健康づくりの実施 地域での自主的な健康づくり活動を進めるために保健衛生協力員と協力しながら、地区別に健康講座を実施します。	保健センター	継続
	Ⅲ-61 出前健康講座の実施 区民全体の健康意識向上を目的に、区内各地域の要望に応じ、専門職等が地域に出向いて健康に関する出前講座や相談等を行います。	保健センター 生活衛生課	継続
区民の交流・活動の 場の整備・活用	Ⅲ-62 地域集会所及び地域プラザの活用 区民の交流・活動の場として活用可能な地域集会所や地域プラザ等の設備の貸し出しを行います。	地域活動推進課	継続
町会・自治会等の 活動への支援	Ⅲ-63 町会・自治会活動支援事業 町会や自治会等が行う地域の活性化や問題解決につながる事業や、地域団体が町会等と連携して行う地域力向上となる事業に対して補助を行います。	地域活動推進課	継続

(2) アウトプット・アウトカム評価

アウトプット指標	目標値	現状値 (令和元年度)	出典
交流・通いの場の数【再掲】	488件	354件	②
ふれあいサロン活動地区の数	増加	19地区	②
小地域活動実践地区の数	増加	32地区	②
地域健康づくり参加者数	178人	157人	②
出前健康講座実施数／参加者数	43回／774人	21回／388人	⑩



アウトカム指標		目標値	計画策定時 (平成26年度)	現状値 (令和元年度)	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	25%	23.0% (平成25年度)	19.9%	⑬
地域での活動への参加状況	65歳以上	45%	41.3%	35.7%	①
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	15%	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」割合)	20歳以上	51%	57.2%	62.2%	①
悩みの相談相手がいる割合【再掲】	20歳以上	90%	73.9%	78.7%	①

基本目標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

基本目標Ⅳ-①:感染症対策の推進

(1) 取組・内容及び事業計画

取組の方向性	取組・内容	担当	事業計画
感染症まん延防止対策の実施	IV-1 新型インフルエンザ等(新型コロナウイルス含む)対策の充実 新型インフルエンザ等(新型コロナウイルス含む)の対策について、平時から備えるとともに、探知した際には、国や東京都、区内医療機関等と緊密に連携し、区民への的確な情報提供を行い、発生時には状況に応じた対策を講じる等、感染拡大の防止に努めます。	保健予防課 保健計画課 安全支援課	充実
	IV-2 感染症発生時のまん延防止対策の実施 感染症発生時は、感染症法等※に基づき、速やかに感染者患者に対して訪問調査等を行い、関係機関と連携し、感染症の拡大防止を図ります。	保健予防課	継続
	IV-3 感染症サーベイランス事業の実施 東京都感染症発生動向調査事業実施要綱に基づき、感染症に関する情報をオンラインシステムにより東京都に報告します。	保健予防課	継続
	IV-4 小児感染症サーベイランス事業の実施 学校欠席者情報収集システム(保育園サーベイランスを含む)を活用し、小児の感染症等の集団感染の早期探知とまん延防止対策を実施します。	保健予防課	継続
各種感染症の予防接種・検査等の実施	IV-5 予防接種の実施 予防接種法に基づく定期予防接種の個別勧奨や任意予防接種の公費負担を通じて予防接種率の向上を図ります。また新興感染症の流行に伴う臨時接種について、迅速に対応します。	保健予防課 保健センター	充実
	IV-6 肝炎ウイルス検診の実施 B型肝炎ウイルス・C型肝炎ウイルス感染の早期発見を目的として、肝炎ウイルス検診を実施します。	保健予防課	継続
	IV-7 エイズ相談・検査の実施 エイズのまん延防止と予防の啓発のため、HIV抗体検査と併せて相談・カウンセリングを実施します。HIV抗体検査と併せて梅毒検査を実施します。	保健予防課	継続
	IV-8 感染症に関する検査の実施 蚊媒介感染症の発生とまん延を防止するため、区立公園で蚊を捕獲し、デングウイルスとジカウイルスの検査を実施します。	生活衛生課	継続
結核対策の推進	IV-9 結核健康診断等の実施 結核の早期発見とまん延防止のために、健康診断と乳児へのBCG接種を実施します。	保健予防課	継続
	IV-10 結核に対する知識の普及、相談の実施 一般区民をはじめ、患者・家族等に対して、結核に対する正しい知識の普及を図り、不安の解消と積極的な健康管理につなげるために、相談を実施します。	保健予防課	継続
	IV-11 結核患者の療養支援、医療費公費負担制度の実施 結核患者が確実に治癒できるようにDOTS(直接服薬確認療法)として保健師等が訪問等を行い、服薬を支援します。また、適切な医療を提供するため医療費の公費負担を行います。	保健予防課	継続
	IV-12 ハイリスク層への結核予防対策の実施 結核にかかりやすく、再発しやすい高齢者や基礎疾患を持つ人、住所不定者や日本語学校でのり患・発病を予防するため、普及啓発を行うとともに、健康診査の受診勧奨を行います。	保健予防課	継続
	IV-13 結核発生時のまん延防止対策の実施 結核感染者や発病者の早期発見や感染源検索のため、患者家族や職場同僚等への定期外検診を実施し、結核のまん延防止を図ります。	保健予防課	継続
感染症に関する知識の普及啓発	IV-14 感染症についての普及啓発 エイズ、結核、新型コロナウイルス等、様々な感染症についての正しい知識や最新情報、感染予防方法等について、様々な情報媒体を活用して区民に情報提供します。	保健予防課 保健センター	継続
	IV-15 ハイリスク者利用施設への感染症対策の実施 抵抗力のない人に重篤な症状をもたらす感染症を予防するため、特別養護老人ホーム等の高齢者施設や保育園等の乳幼児利用施設に対して、衛生管理指導を行うとともに、施設管理者への講習会等を開催します。	保健予防課 生活衛生課	継続

※感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律

(2) アウトプット・アウトカム評価

アウトプット指標	目標値	現状値 (令和元年度)	出典
肝炎ウイルス検診受診者数	増加	911人	⑨
結核健診受診者数	増加	55,094人	⑩
MR接種率	増加	96%	⑩
BCG接種率	増加	95.1%	⑩
【参考】新型コロナワクチン接種率	80%	—	㉔



アウトカム指標		目標値	計画策定時 (平成26年度)	現状値 (令和元年度)	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心がけている割合	20歳以上	95%以上	82.6%	86.3%	①
MR接種率	第Ⅰ期	99%以上	96.8%	97.2%	㉔
	第Ⅱ期		94.2%	94.1%	㉔
BCG接種率		95%以上	96.1%	95.1%	⑩
結核り患率(人口10万対)		15以下	26.3	15.9	東京都における結核の概況

基本目標IV-②:食品衛生の推進

(1) 取組・内容及び事業計画

取組の方向性		取組・内容	担当	事業計画
食の安全性の確保の推進	IV-16	食品関係施設の監視指導の実施 食中毒や違反食品の事件発生を未然に防ぐため、食品関係施設へ立ち入り、HACCPに沿った衛生管理の実施等、監視指導を行います。また、不適切な取扱い等については、改善の指導及び確認を行います。	生活衛生課	継続
	IV-17	自主管理の推進 食品等事業者のHACCPに沿った衛生管理を支援、推進することで、食品等事業者が食品事故防止に努めるよう衛生意識を高めます。また、その実施方法等については、食品衛生推進会議において各推進員からの意見を参考にして検討を行います。	生活衛生課	継続
	IV-18	違反・不良食品対策の徹底 食品等の取去検査を実施し、食品衛生法違反の疑いがある食品等を発見した場合は、原因を調査したうえで改善を指導し、必要に応じて販売禁止命令等の措置を講じ、流通から排除します。また、再発防止のため改善の指導及び確認を行います。	生活衛生課	継続
食の安全に関する普及啓発・相談対応の推進	IV-19	食品衛生講習会の実施 消費者の嗜好(しこう)等の変化により、発生する食中毒等の食品事故の態様も変化しているため、食品等事業者が時代に合った事故対策、衛生管理を行えるよう、衛生講習会を通じて食中毒予防及び食品衛生の最新情報を提供します。	生活衛生課	継続
	IV-20	消費者に対する普及啓発 消費者の食品への関心の高まりや、食育の観点から、食品衛生についての正しい知識の普及啓発が必要なため、衛生講習会や食中毒予防キャンペーン等により消費者に対して情報提供し、意見交換も行います。	生活衛生課	継続
	IV-21	食品表示に関する相談・指導、普及啓発の実施 食品の安全性の確保のため、食品表示法に基づく表示が適正に行われるよう、事業者からの相談を受け付けるとともに、指導を行います。また、区民が表示を見て、適切に食品を選択できるよう、講習会やホームページ等を通じて啓発します。	生活衛生課	継続
	IV-22	苦情・相談への対応の実施 食品の安全を確保するとともに、区民の不安解消や、正しい知識の啓発のため、食品に関する相談や苦情を受け付けます。健康異常を伴う苦情・相談は、重大な食中毒事件の発端となる可能性もあることから的確に対応します。	生活衛生課	継続
食品による健康被害の防止対策の強化	IV-23	食中毒対策の実施 食中毒が疑われる事件発生時には、事件の原因と規模を把握するための調査を行います。また、原因を究明するとともに、被害拡大や再発防止のために営業停止処分等の措置を講じます。	生活衛生課	継続
	IV-24	大規模食中毒等の危機管理対策の充実 食品の大規模製造化、広域流通化に伴い、大規模食中毒や毒物混入事件等に備えて平時から国や都道府県等と相互に連携や協力を行うとともに、「墨田区食中毒対策マニュアル」を随時見直し、職場内研修を行うなどして危機管理体制を整えます。	生活衛生課	継続
	IV-25	食品衛生検査における危機管理体制の強化 保健所職員の検査技術の維持・向上を図り、大規模食中毒発生時等の危機管理体制を強化します。	生活衛生課	充実

(2) アウトプット・アウトカム評価

アウトプット指標	目標値	現状値 (令和元年度)	出典
【参考】監視指導件数	5,000件	5,753件	⑩
【参考】収去検査実施数	200検体	252検体	⑩
【参考】食品衛生講習会実施数／参加者数		35回／1,551人	⑩
【参考】普及啓発イベント(消費者等衛生講習会)参加者数		330人	⑩
【参考】食の安全に関する相談対応件数		3,575件	⑩



アウトカム指標	目標値	計画策定時 (平成26年度)	現状値 (令和元年度)	出典
食中毒発生件数	0件	3件	6件	⑩



基本目標IV-③:快適で安心できる生活環境の確保／公害対策等の推進

(1) 取組・内容及び事業計画

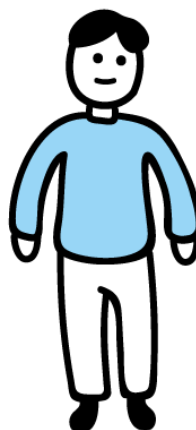
取組の方向性		取組・内容	担当	事業計画
住まいの衛生に関する相談体制の充実	IV-26	住まいと飲料水に関する衛生相談の実施 住宅の換気不足に起因するカビ・ダニ・結露の発生等に関する相談や貯水槽水道を利用した飲料水の衛生的な管理等に関する相談に対応します。	生活衛生課	継続
	IV-27	ねずみ・衛生害虫等の防除相談の実施 ねずみの除去方法やハエ、蚊等の衛生害虫の発生防止に関する相談に対応します。	生活衛生課	継続
施設の衛生的な環境の確保	IV-28	環境衛生関係営業施設に対する監視指導の実施 理・美容所、クリーニング所、興行場、浴場、宿泊施設等の環境衛生関係営業施設の監視指導を行い、施設利用による健康被害の発生を防止します。	生活衛生課	継続
	IV-29	公衆浴場の衛生設備改善資金の助成 区内で公衆浴場を営む人に対し、公衆浴場の衛生設備を改善するための資金の一部を助成します。	保健計画課	継続
	IV-30	衛生講習会の実施 環境衛生関係営業施設の事業者を対象に、公衆衛生上の最新情報を提供し、衛生水準の維持向上を図るため、衛生講習会を開催します。	生活衛生課	継続
環境に起因する健康被害対策の実施	IV-31	公害健康被害者救済事業の実施 大気汚染による呼吸器系健康被害者に対する補償により、被害者等の迅速かつ公正な保護及び健康の確保を図ります。また、看護師等の訪問による保健指導やぜん息児デイキャンプ、アレルギー講演会、ぜん息児水泳教室等を実施します。	保健計画課	継続
	IV-32	生活環境に関する苦情相談対応、公害防止指導の実施 公害を未然に防止するため、工場認可時等に指導を行うほか、生活環境に関する苦情相談等に対応します。	環境保全課	継続
	IV-33	熱中症対策の推進 熱中症を予防するための普及啓発を行うとともに、熱中症警戒アラート発令時には速やかに区民へ情報提供します。また、省エネを兼ねたクールシェアの取組を紹介していきます。	保健計画課 環境保全課	充実
環境監視の実施	IV-34	環境監視の実施 区民の健康で安全な生活環境を確保するため、大気や水質等の区内の環境を調査し、公表します。	環境保全課	継続

(2) アウトプット・アウトカム評価

アウトプット指標	目標値	現状値 (令和元年度)	出典
【参考】チリダニ検査実施数		22検体	⑩
【参考】雨水マスへの薬剤投入数(延べ)		118,093か所	⑩
【参考】環境衛生関係営業施設の監視指導件数		379件	⑩
【参考】家庭療養指導件数		156人	⑩
熱中症予防啓発物の配布数	増加	—	⑫
【参考】環境調査実施件数		55件	⑫



アウトカム指標	目標値	計画策定時 (平成26年度)	現状値 (令和元年度)	出典
施設区内営業が原因で起こる感染症発生数	0件	0件	0件	⑬
熱中症搬送人員	80人	80人 (平成26年)	136人 (令和元年)	東京消防庁・救急活動の現況



基本目標Ⅳ-④:動物の適正管理の推進

(1) 取組・内容及び事業計画

取組の方向性		取組・内容	担当	事業計画
狂犬病予防の推進	IV-35	狂犬病予防事業の実施 狂犬病予防法に基づき、犬の登録を行い、鑑札を交付します。また、狂犬病の発生を予防、撲滅するために予防注射の実施率を向上させます。	生活衛生課	継続
動物愛護・管理に関する普及啓発の推進	IV-36	動物由来感染症に関する普及啓発 狂犬病以外にも、オウム病やレプトスピラ症等、動物から人に伝播する感染症が数多く存在するため、予防に向けた情報収集及び普及啓発を図ります。	生活衛生課	継続
	IV-37	飼い主のいない猫対策の実施 飼い主のいない猫の不妊去勢手術を推進し、糞尿等による生活環境被害を低減させ、地域でのトラブルの解消と良好な生活環境を保持するとともに、動物愛護思想の普及を図ります。	生活衛生課	継続
	IV-38	動物の愛護と適正飼育に関する指導の実施 動物の飼い主に対して、近隣に迷惑をかけない適切な飼育と管理方法の普及啓発を行います。また、災害に備えたペットの防災対策の取組について啓発します。	生活衛生課	継続

(2) アウトプット・アウトカム評価

アウトプット指標	目標値	現状値 (令和元年度)	出典
狂犬病予防注射済票交付数	増加	5,602件	⑩
【参考】不妊去勢手術等費用助成件数		160件	⑩
動物愛護教室参加者数	増加	36人	⑲



アウトカム指標		目標値	計画策定時 (平成26年度)	現状値 (令和元年度)	出典
狂犬病予防注射済票交付率	注射済票交付数／飼い犬の登録頭数	85%	77.3%	74.7%	⑩
狂犬病等のペットに起因する重篤な感染症発生病件数		0件	0件	0件	⑲

基本目標IV-⑤:健康危機管理体制の充実

(1) 取組・内容及び事業計画

取組の方向性	取組・内容	担当	事業計画
災害時の保健・医療体制の整備	IV-39 災害時医療救護活動の強化 保健所は災害時の医療救護活動拠点となるとともに、医療救護所を設置するため、マニュアルや医療資器材を整備し、平時からの訓練等により体制強化を図ります。	保健計画課	継続
	IV-40 災害時の保健医療活動連携体制の構築 災害時の医療救護活動を円滑に行うため、関係者の登録を行い、関係機関との連携会議を開催します。また、関係会議や訓練等に参画します。	保健計画課 防災課	継続
	IV-41 災害時保健活動体制の整備 災害時の防ぎ得る死と二次健康被害等を最小限にするため、保健活動マニュアル等を整備し、平時から備えます。	保健衛生担当各課	充実
	【再掲】 Ⅲ-54 【再掲】災害時食支援ネットワークの推進 災害時等に食事に配慮が必要な人への食支援を行うため、平時の食育推進ネットワークを活かした仕組みを構築し、自助、共助の視点から具体的な食支援の取組を進めます。	保健計画課 保健センター 子ども施設課 学務課 防災課	継続
健康危機管理体制の整備	IV-42 健康危機管理体制の充実 健康被害の発生を予防し、拡大防止を図るとともに、治療等に迅速かつ適切に対応するため、健康危機管理マニュアルを整備し、関係機関連携や訓練等への運用を図ります。	保健計画課	充実
	IV-43 情報提供体制の整備 安全・安心メールや危機管理ツイッター、防災行政無線、防災行政無線電話応答サービス等、危機の発生時に区民がいち早く情報を得られるよう、多様な媒体の整備運用を行います。	安全支援課 防災課 広報広聴担当	継続
	IV-44 事業継続計画の策定・更新 災害等発生時に、緊急対応業務や区民生活の維持などの真に必要な業務への資源集中を目的に、事業継続計画を策定・更新します。	安全支援課 防災課	継続
	IV-45 AED(自動体外式除細動器)の整備 救急救命活動の充実のため、多くの区民が利用する施設にAED(自動体外式除細動器)を整備するとともに、区民・団体等が行う行事等への貸し出しを行います。	保健計画課	継続
	【再掲】 IV-24 【再掲】大規模食中毒等の危機管理対策の充実 食品の大規模製造化、広域流通化に伴い、大規模食中毒や毒物混入事件等に備えて平時から国や都道府県等と相互に連携や協力を行うとともに、「墨田区食中毒対策マニュアル」を随時見直し、職場内研修を行うなどして危機管理体制を整えます。	生活衛生課	継続

(2) アウトプット・アウトカム評価

アウトプット指標	目標値	現状値 (令和元年度)	出典
災害対応訓練実施数/参加者数(見学者含む)	2回/550人	2回/494人	㊷
AEDの設置場所数	増加	112か所	㊷
安全・安心メール登録者数	25,000人	24,202人	㊷
【参考】危機管理Twitterフォロワー数		19,000件 (令和3年10月)	㊷



アウトカム指標	目標値	計画策定時 (平成26年度)	現状値 (令和元年度)	出典
墨田区の災害医療の認知度	20歳以上 35%	-	28.5%	①

基本目標IV-⑥:地域の保健・医療体制の整備

(1) 取組・内容及び事業計画

取組の方向性		取組・内容	担当	事業計画
医事・薬事に関する適切・適正な取組の実施	IV-46	診療所等の開設届受理、監視指導の実施 適切な医療提供体制を確保させ、区民の健康の保持を図るため、診療所等の人的構成、構造設備、安全管理体制等について監視指導を実施します。また、オンライン診療実施医療機関における適切な診療の実施についても確認します。	生活衛生課	継続
	IV-47	薬局等に対する監視指導及び医薬品等の安全確保の実施 医薬品等の品質、安全性を確保するため、薬局等の監視指導及び医薬品等の収去検査を実施します。また、オンライン服薬指導実施薬局における適切な服薬指導の実施についても確認します。	生活衛生課	継続
	IV-48	毒物・劇物販売業者等に対する監視指導の実施 医薬用外毒物及び劇物について、保健衛生上の見地から必要な取締りを実施し、適正な流通及び保管管理を確保させ、事故等の未然防止を図ります。	生活衛生課	継続
	IV-49	有害物質を含有する家庭用品の規制の実施 区民が日常使用する繊維製品やエアゾール製品等の家庭用品に含有されている化学物質による健康被害を防止するため、試買検査を実施します。	生活衛生課	継続
	IV-50	苦情、相談等への対応の実施 区民が安心して安全な医療・医薬品の提供を受けられるよう、苦情や相談に対応します。また、区民が適切な医療を選択できるよう、医療や医薬品等に関する広告について、事業者への指導及び区民からの相談に対応します。	生活衛生課	継続
	IV-51	医療安全に関する相互連携の推進 保健所や医師会に寄せられる診療所に係る苦情・相談について、相互に情報の共有化を図り、協力して問題解決を進めることで、良質な医療の提供と、医療に係る信頼性の向上を図ります。	保健計画課 生活衛生課	継続
地域医療連携の推進	IV-52	医療連携推進事業の実施 東京都保健医療計画に基づき、政策的に重要な5疾病や政策的に推進すべき5事業、在宅医療等の医療連携体制を構築し、地域で安心して医療や福祉が受けられる体制を構築します。	保健計画課	継続
	IV-53	かかりつけ医・歯科医・薬剤師の普及推進 身近で気軽に、病気や療養生活、健康のことについて相談できるかかりつけ医・歯科医・薬剤師を持つことを推進します。	保健計画課	継続
医療の確保に資する取組の推進	IV-54	地域医療構想の実現に向けた体制整備 区民ができるだけ地域の中で適切な医療を享受できるよう地域の医療関係者と連携し、必要な医療体制の確保や人材育成等の体制整備を推進します。	保健計画課	充実
	IV-55	休日応急診療事業の実施 休日の医療を確保するため、休日応急診療所(内科、小児科)をすみだ福祉保健センター内に設置します。また、休日の歯科診療や整形外科診療については、区内医療機関の当番制により実施します。	保健計画課	継続
	IV-56	献血の普及・推進 安全な血液を確保するため、献血思想の普及を図り、献血制度の適正な運営に資するよう推進します。	保健計画課	継続
	IV-57	移植医療の普及推進 移植医療についての区民の理解と協力を促し、ドナー(提供者)登録の推進を図ります。	保健計画課	継続

(2) アウトプット・アウトカム評価

アウトプット指標	目標値	現状値 (令和元年度)	出典
【参考】監視指導件数(医療機関/薬局)		22件/121件	⑩
【参考】苦情・相談件数(医療機関/薬局)		78件/23件	⑩
在宅療養支援診療所の数	増加	33か所 (令和2年度)	東京都
【参考】休日応急診療所患者数		4,027人	⑩



アウトカム指標		目標値	計画策定時 (平成26年度)	現状値 (令和元年度)	出典
関係法規違反件数		0件	1件	0件	⑨
かかりつけ医を持つ割合	20歳以上	80%	58.7%	56.8%	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%	①
かかりつけ薬剤師を持つ割合	20歳以上	60%	46.6%	46.7%	①
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	65歳以上	35%以上	30.8% (平成25年度)	31.2%	⑬
自宅及び施設での死亡割合(自宅/施設)【再掲】	65歳以上	30%/10%	18.7%/5.3%	19.5%/8.4%	④



基本目標IV-⑦:健康なまちづくりに向けた環境整備

(1) 取組・内容及び事業計画

取組の方向性		取組・内容	担当	事業計画
新保健施設等 複合施設の整備	IV-58	新保健施設等複合施設の整備 区民の健康づくりや母子保健、災害医療体制の拠点として、区民が利用しやすい総合的な保健施設等複合施設を整備します。	保健衛生担当各課 子育て支援総合センター すみだ教育研究所 他	充実
保健衛生に係る 調査・研究の推進	IV-59	衛生統計調査の実施 国民の保健衛生の向上に資する調査(人口動態調査、国民生活基礎調査、医療施設調査、国民健康・栄養調査等)を実施します。	保健計画課	継続
	IV-60	区民の健康に関する調査・研究の実施 「すみだ健康づくり総合計画」の評価や健康課題抽出を目的に、健康に関する意識調査等を実施します。	保健計画課	継続
	IV-61	区民の健康度評価研究事業 千葉大学との連携により、区が保有するビッグデータや健康の社会的決定要因に関する調査研究等を通じて、区民の健康度や健康課題を明らかにします。また、健康課題解決に向けた取組を公民学の連携により推進します。	保健計画課	充実
健康づくりを 促す環境整備	IV-62	ゼロ次予防を意識した都市デザインの推進 地域と大学の交流空間となるあずま百樹園の整備にあたり、ゼロ次予防を意識したデザインを取り入れ、新しい時代の健康づくりの実現に役立てます。	行政経営担当 保健計画課	新規
	IV-63	運動施設等の整備・運営 区民が気軽に利用できる運動施設や健康増進施設の整備及び管理運営を行います。	スポーツ振興課 地域活動推進課	継続
	IV-64	多様なニーズに応えられる魅力的な公園の整備 公園の出入口や園路、トイレ等のバリアフリー化を進め、誰でも快適に使える公園をつくります。また、ボール遊び広場や健康遊具等のスポーツやレクリエーションに資する施設を整備するとともに、自然と触れ合える場を創出します。	道路公園課	継続
	IV-65	うるおいと安らぎのある水辺空間の整備 旧中川、北十間川、横十間川、壺川等の内部河川について、テラスや歩行空間等の整備を行う等、水辺とその周辺が一体となった魅力的な親水空間を創出します。	都市整備課 道路公園課	継続
	IV-66	安全・快適な道路空間の整備 自転車専用レーン等の設置により、歩行者と自転車の双方が安全で快適に通行できる道路空間を整備するとともに、道路のバリアフリー整備を進め、高齢者・障害者の行動範囲を拡大します。また、花の咲く街路樹への植替えや、植樹ます等の設置により、明るく、美しく、住みやすいまちをつくります。	道路公園課	継続

(2) アウトカム評価

アウトカム指標		目標値	計画策定時 (平成26年度)	現状値 (令和元年度)	出典
墨田区に「ずっと住みたい」と思う区民の割合	18歳以上 ※計画策定時は 20歳以上	52%	41.3% (平成26年)	39.0% (平成30年)	⑱
墨田区の公園や水辺を日常的に利用している区民の割合	18歳以上	60%	43.8% (平成27年度)	53.8% (令和2年度)	区民アンケート調査

【アウトプット・アウトカム指標の出典一覧】

出典

- ① 健康に関する区民アンケート
- ② 特定健康診査等実施状況に関する法定報告
- ③ 国保データベース(KDB)システム(5月集計分)
- ④ 人口動態統計により、区独自で算出
- 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)
- ⑦ 東京都ホームページ「受けよう！がん検診」
- ⑧ 栄養(野菜)摂取量調査
- ⑨ 区が実施する各健診・検診から算出
- ⑩ 墨田区の福祉・保健
- ⑪ 乳児健診アンケート
- ⑫ 墨田区子ども・子育て支援ニーズ調査
- ⑬ 乳児家庭全戸訪問事業実績報告
- ⑭ 1歳6か月児健診アンケート
- ⑮ 東京都児童・生徒体力・運動能力、生活・運動習慣等調査
- ⑯ 墨田区介護予防・日常生活圏域ニーズ調査
- ⑰ 地域精神保健福祉資源データベース
- ⑱ 墨田区住民意識調査
- ⑲ 生活衛生課統計資料
- ⑳ 障害福祉総合計画
- ㉑ 高齢者福祉総合計画・介護保険事業計画
- ㉒ 所管データ

資料編

1 計画策定に係る体制及び検討過程

(1) すみだ健康づくり総合計画中間評価基礎調査検討委員会

① すみだ健康づくり総合計画中間評価基礎調査検討委員会委員名簿(※敬称略)

役務	所属・氏名
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
オブザーバー	帝京大学大学院公衆衛生学研究科講師 渋谷 克彦
委員	保健衛生担当参事(医師)
	保健予防課(保健師2名)
	生活衛生課(食品衛生監視員1名)
	向島保健センター(保健師2名、栄養士1名、歯科衛生士1名)
	本所保健センター(保健師2名)
	保健計画課(事務2名、保健師2名、栄養士1名) ※事務局含む
	国保年金課(事務1名)
指導室(指導主事1名)	

② 検討過程

回数	開催年月日	主な議題
第1回	2019(令和元)年 8月6日	<ul style="list-style-type: none"> ・すみだ健康づくり総合計画中間評価の概要について ・これからの健康づくりと事業評価について ・中間評価の指標について ・「健康」に関する区民アンケートの項目について
第2回	2019(令和元)年 9月13日	<ul style="list-style-type: none"> ・「健康」に関する区民アンケートの項目について ・評価指標について
第3回	2020(令和2)年 2月7日	<ul style="list-style-type: none"> ・「すみだ健康づくり総合計画」の中間評価について

(2) すみだ健康づくり総合計画中間改定庁内検討会

① すみだ健康づくり総合計画中間改定庁内検討会委員名簿

所属・役職	所属・役職
保健衛生担当部長	保健計画課保健計画担当主査(歯科衛生士)
保健衛生担当次長	保健計画課健康推進担当主査(保健師)
政策担当課長	新保健施設等開設準備担当主査
厚生課長	生活衛生課生活環境係主査(保健衛生監視)
生活衛生課長	生活衛生課食品衛生係主査(食品衛生監視)
保健予防課長	保健予防課感染症係長(保健師)
本所保健センター所長 (向島保健センター所長兼務)	保健予防課精神保健係長(保健師)
保健衛生担当副参事	向島保健センター保健指導係長(保健師)
政策担当主査	向島保健センター主任(栄養士)
厚生課厚生係長	本所保健センター保健指導係長(保健師)

② 検討過程

回数	開催年月日	検討内容
第1回	2020(令和2)年 7月27日	<ul style="list-style-type: none"> ・すみだ健康づくり総合計画中間改定庁内検討会の設置について ・Society5.0と健康都市デザインについて(講義) <講師> 国立大学法人 千葉大学予防医学センター 健康都市・空間デザイン学分野准教授 花里 真道氏 ・計画改定に向けた課題の整理と意見交換
第2回	2020(令和2)年 11月20日	<ul style="list-style-type: none"> ・これからの健康危機管理対策(講義) <講師> 国立保健医療科学院 健康危機管理研究部長 齋藤 智也氏 ・すみだ健康づくり総合計画体系(案)について
第3回	2021(令和3)年 3月19日	<ul style="list-style-type: none"> ・データヘルスの推進・SDGsの達成に向けて(講義) <講師> 帝京大学大学院公衆衛生学研究科教授 福田 吉治氏 ・「すみだ健康づくり総合計画」中間改定庁内検討会報告 ・計画の体系及び改定スケジュール等について

※第3回は、「すみだ健康づくり総合計画中間改定部会」第1回と同時開催

(3) すみだ健康づくり総合計画中間改定部会

① すみだ健康づくり総合計画中間改定部会委員名簿(※敬称略)

◎=部会長 ○=副部会長

分野	所属・役職名		氏名
外部関係者	帝京大学大学院公衆衛生学研究科教授		◎福田 吉治
	帝京大学大学院公衆衛生学研究科講師		渋谷 克彦
	国立大学法人千葉大学予防医学センター 健康都市・空間デザイン学分野准教授		花里 真道
分野	所属・役職		
庁内関係者	○保健衛生担当部長		保健衛生担当次長
	保健計画課長		生活衛生課長
	保健予防課長		本所保健センター所長 (向島保健センター所長兼務)
	保健衛生担当副参事 (新保健施設等開設準備担当)		政策担当主査
	厚生課厚生係長		保健計画課健康推進担当主査 (保健師)
	保健計画課新保健施設等開設準備担当 主査		本所保健センター保健指導係長 (保健師)
	保健予防課精神保健係主査(保健師)		

② 検討過程

回数	開催年月日	検討内容
第1回	2021(令和3)年 3月19日	<ul style="list-style-type: none"> ・データヘルスの推進・SDGsの達成に向けて(講義) <講師> 帝京大学大学院公衆衛生学研究科教授 福田 吉治氏 ・すみだ健康づくり総合計画中間改定庁内検討会報告 ・計画の体系及び改定スケジュール等について
第2回	2021(令和3)年 9月29日	<ul style="list-style-type: none"> ・作業部会報告 ・区民ワークショップ報告 ・「すみだ健康づくり総合計画」中間改定(案)について
第3回	2022(令和4)年 2月15日	<ul style="list-style-type: none"> ・「すみだ健康づくり総合計画(後期)」(案) ・パブリックコメント実施結果

※第1回は、「すみだ健康づくり総合計画中間改定庁内検討会」第3回と同時開催

(4) すみだ健康づくり総合計画中間改定部会作業部会

① すみだ健康づくり総合計画中間改定部会各作業部会委員名簿(※敬称略)

◎=部会長 ○=副部会長

■作業部会Ⅰ「予防・健康部会」

分野	所属・役職名		氏名
外部関係者	公益社団法人墨田区医師会 健診・検診委員会委員		◎福井 一人
	公益社団法人東京都向島歯科医師会 公衆衛生担当理事		木津喜 広
	一般社団法人墨田区薬剤師会 会長		浅尾 一夫
	株式会社ルネサンス ヘルスケア事業本部 健康経営企画部 部長		樋口 毅
	すみだ地域栄養ネットワーク 副会長		里見 真悟
	帝京大学大学院公衆衛生学研究科 教授		福田 吉治
分野	所属・役職名		
庁内関係者	○保健衛生担当副参事	保健計画課健康推進担当主査 (事務・保健師・歯科衛生士)	
	国保年金課こくほ庶務係長	保健計画課健康推進担当主事(栄養士)	
	国保年金課 後期高齢者医療資格・給付担当主査	向島保健センター保健指導係長 (保健師)	
	生活福祉課医療係長	スポーツ振興課スポーツ振興担当主査	
	高齢者福祉課地域支援係長	道路公園課計画調整担当主任	

■作業部会Ⅱ「親と子の健康部会」

分野	所属・役職名		氏名
外部関係者	墨田区民生・児童委員協議会		◎齋藤 正樹
	公益社団法人 墨田区医師会理事		中林 靖
	東京都助産師会墨田・台東地区分会		秦 万理
分野	所属・役職名		
庁内関係者	○本所保健センター所長	子育て政策課児童館担当主査	
	本所保健センター保健指導係長(保健師)	子育て支援総合センター子ども相談担当主査(保健師)	
	本所保健センター事業係主任(栄養士)	学務課給食保健・就学相談担当主査	
	本所保健センター事業係主事 (歯科衛生士)	指導室指導主事	
	子育て支援課子育て計画担当主査		

■作業部会Ⅲ「地域共生・包括ケア部会」

分野	所属・役職名		氏名
外部関係者	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
分野	所属・役職名		
庁内関係者	○保健計画課長	高齢者福祉課地域支援係主査	
	保健予防課長	保健予防課精神保健係長(保健師)	
	保健計画課保健計画担当主査(栄養士)	向島保健センター保健指導係主任 (保健師)	
	障害者福祉課障害者相談係主査	介護保険課管理・計画担当主査 (保健師)	
	地域活動推進課地域活動推進担当主査	経営支援課経営支援担当主査	

■作業部会Ⅳ「健康に関する安全・安心部会」

分野	所属・役職名		氏名
外部関係者	公益社団法人 墨田区医師会 副会長		◎湯城 宏悦
	公益社団法人 墨田区医師会 副会長		西島 由美
	墨田区食品衛生協会 会長		河西 紀道
	墨田区環境衛生協会 会長		佐藤 邦男
	国立大学法人千葉大学予防医学センター 健康都市・空間デザイン学分野 准教授		花里 真道
分野	所属・役職名		
庁内関係者	○生活衛生課長	生活衛生課食品衛生係主査 (衛生監視)	
	保健予防課長	防災課防災係主任	
	保健計画課保健計画担当主査	安全支援課安全支援係主事	
	保健計画課新保健施設等開設準備 担当主査	環境保全課指導調査担当主任	
	保健予防課感染症係主査(保健師)	ICT推進担当主任	
	生活衛生課生活環境係主査(衛生監視)		

② 検討過程

回数	開催年月日	部会	検討内容
第1回	2021(令和3)年 5月6日	地域共生・包括ケア部会	<ul style="list-style-type: none"> ・すみだ健康づくり総合計画改定の概要 ・区の状況、基本目標の課題、考え方 ・基本目標、基本施策の方向性について
	2021(令和3)年 5月13日	予防・健康部会	
	2021(令和3)年 5月19日	健康に関する安全・安心部会	
	2021(令和3)年 5月20日	親と子の健康部会	
第2回	2021(令和3)年 7月14日	地域共生・包括ケア部会	<ul style="list-style-type: none"> ・前回の振り返りと施策体系等の変更点 ・基本目標の施策と事業について ・事業と指標の関連について
	2021(令和3)年 7月15日	親と子の健康部会	
	2021(令和3)年 7月21日	健康に関する安全・安心部会	
	2021(令和3)年 7月29日	予防・健康部会	

(5) 墨田区保健衛生協議会

① 墨田区保健衛生協議会委員名簿(※敬称略)

氏名	所属・役職名
櫻山 豊夫	公益財団法人 東京都結核予防会理事長
福田 吉治	帝京大学大学院公衆衛生学研究科教授
木内 清	墨田区議会議長
鈴木 洋	公益社団法人 墨田区医師会 会長
栞川 雅彦	公益社団法人 東京都向島歯科医師会 会長
浅野 智之	一般社団法人 東京都本所歯科医師会 会長
浅尾 一夫	一般社団法人 墨田区薬剤師会 会長
新井 康久	東京都リハビリテーション病院 院長
足立 健介	東京都立墨東病院 院長
大岩 明弘	公益社団法人 東京都獣医師会 墨田支部長
山田 昇	墨田区商店街連合会 会長
桂木 能久	花王株式会社 ヘルス&ウェルネス研究所 所長
佐藤 邦男	墨田区環境衛生協会 会長
河西 紀道	墨田区食品衛生協会 会長
三浦 八重子	墨田区精神障害者家族会 会長
須藤 正	社会福祉法人 墨田区社会福祉協議会 副会長
荘司 康男	墨田区障害者団体連合会 会長
杉山 達雄	本所保健衛生協力員会 会長

氏名	所属・役職名
岩田 道子	墨田区ラジオ体操連盟会長 健康運動指導士
鎌形 由美子	墨田区民生委員・児童委員協議会 会長
高木 基裕	墨田区立小学校PTA協議会 会長
釜賀 由美	向島労働基準監督署長
大浦 俊哉	東京都江東児童相談所 所長
齊藤 伸治	墨田区立東吾嬬小学校 校長
佐藤 順一	墨田区立吾嬬立花中学校 校長
大野 賢司	本所警察署長
林田 淳司	向島消防署長
後藤 隆宏	墨田区 福祉保健部長
西塚 至	墨田区 保健衛生担当部長(墨田区保健所長)
酒井 敏春	墨田区 子ども・子育て支援部長

② 検討過程

回数	開催年月日	検討内容
第1回	2021(令和3)年 8月31日	・「すみだ健康づくり総合計画」事業実績及び事業計画について ・「すみだ健康づくり総合計画」中間改定の方針について ほか
第2回	2021(令和3)年 11月25日	・「すみだ健康づくり総合計画」中間改定(案)について
第3回	2022(令和4)年 2月17日	・「すみだ健康づくり総合計画(後期)」(案) ・パブリックコメント実施結果

2 墨田区保健衛生協議会条例

平成15年12月9日

条例第48号

墨田区保健所運営協議会条例(昭和50年墨田区条例第18号)の全部を改正する。

(設置)

第1条 地域保健対策の円滑な実施及び区民の健康の増進の推進を図るため、墨田区保健衛生協議会(以下「協議会」という。)を置く。

(所管事項)

第2条 協議会は、次の事項を審議する。

- (1) 地域保健法(昭和22年法律第101号)第11条に規定する地域保健及び保健所の運営に関する事項
- (2) 高齢者の医療の確保に関する法律(昭和57年法律第80号)に規定する特定健康診査等実施計画、特定健康診査、特定保健指導及び後期高齢者医療の被保険者に係る保健事業に関する事項
- (3) 健康増進法(平成14年法律第103号)に規定する市町村健康増進計画、生活習慣相談等及び健康増進事業に関する事項
- (4) その他区長が必要と認める事項
(平18条58・平20条23・一部改正)

(組織)

第3条 協議会は、委員30人以内をもって組織する。

2 委員は、次の者のうちから、区長が委嘱し、又は任命する。

- (1) 学識経験を有する者
- (2) 関係団体の代表者
- (3) 関係行政機関の職員
- (4) その他区長が適当と認める者

(委員の任期等)

第4条 委員の任期は、2年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 委員は、再任されることができる。

3 委員は、委嘱し、又は任命された時における前条第2項各号に掲げる身分を失ったときは、第1項の規定にかかわらず、委員の身分を失う。ただし、区長が特に必要と認めた場合は、この限りでない。

4 区長は、委員に職務遂行上の支障があり、又は委員としてふさわしくない行為があったと認めるときは、第1項の規定にかかわらず、協議会の意見を聴いて、委員を解任することができる。

(会長等)

第5条 協議会に会長を置き、委員の互選により定める。

2 会長は、協議会を代表し、会務を総理する。

3 会長に事故があるときは、あらかじめ会長の指名する委員がその職務を代理する。

(招集)

第6条 協議会は、会長が招集する。ただし、会長が定められていない場合は、区長が招集する。

(定足数及び表決)

第7条 協議会は、半数以上の委員の出席がなければ、会議を開くことができない。

2 協議会の議事は、出席した委員(会長を除く。)の過半数で決し、可否同数のときは、会長の決するところによる。

(委員以外の者の出席)

第8条 協議会は、必要があると認めるときは、委員以外の者で議事に関係があるものの会議への出席を求め、説明又は意見を聴くことができる。

(会議の公開)

第9条 協議会の会議は、公開する。ただし、次の各号のいずれかに該当する場合は、これを公開しないことができる。

(1) 墨田区情報公開条例(平成13年墨田区条例第3号)第6条各号に掲げる非公開情報に関し審議する場合

(2) 会議を公開することにより、公正かつ円滑な議事運営に著しい支障が生ずると認められる場合

(平20条23・一部改正)

(委員の守秘義務)

第10条 委員又は委員であった者は、その職務に関して知り得た秘密を漏らし、又は不当な目的に利用してはならない。

(分科会)

第11条 特定の事項、専門的な事項等について調査検討するため、必要に応じて、協議会に分科会を置くことができる。

2 第3条第1項及び第4条第1項の規定にかかわらず、分科会の委員の定数、任期等については、区長が別に定める。

(庶務)

第12条 協議会の庶務は、福祉保健部及び墨田区保健所において処理する。

(委任)

第13条 この条例の施行について必要な事項は、区長が定める。

付 則

この条例は、平成16年4月1日から施行する。

付 則(平成18年9月29日条例第58号)

この条例は、平成18年10月1日から施行する。

付 則(平成20年3月28日条例第23号)

この条例は、平成20年4月1日から施行する。

3 墨田区健康づくり推進本部

(1) 構成

本部長 : 区長

副本部長: 副区長

本部長 : 教育長及び部長(部長担当職を含む。)の職にある者

(2) 検討過程

① 推進本部

回数	開催年月日	検討内容
第1回	2021(令和3)年 7月20日	・「すみだ健康づくり総合計画」の進捗状況について ・「すみだ健康づくり総合計画」の中間改定方針について ほか
第2回	2021(令和3)年 11月9日	・「すみだ健康づくり総合計画」中間改定(案)について
第3回	2022(令和4)年 2月8日	・「すみだ健康づくり総合計画(後期)」(案) ・パブリックコメント実施結果

② 幹事会

回数	開催年月日	検討内容
第1回	2021(令和3)年 7月15日	・「すみだ健康づくり総合計画」の進捗状況について ・「すみだ健康づくり総合計画」の中間改定方針について ほか
第2回	2021(令和3)年 11月2日	・「すみだ健康づくり総合計画」中間改定(案)について
第3回	2022(令和4)年 2月4日	・「すみだ健康づくり総合計画(後期)」(案) ・パブリックコメント実施結果

すみだ健康づくり総合計画(後期)
(令和4年度～令和7年度)
2022(令和4)年3月

【発行】 墨田区
〒130-8640 墨田区吾妻橋一丁目23番20号
電話:03-5608-1111(代表)

【編集】 墨田区福祉保健部保健衛生担当保健計画課

