

政策 (25) 区民が健やかで安全に暮らすことができるよう努める

港区の現状

区民の65歳健康寿命

要介護状態の期間（65歳平均余命と65歳健康寿命の差）は、平成20年男3.01歳 女6.35歳から平成24年男3.23歳 女6.47歳へと延びており、女性の要介護状態の期間は男性の約2倍です。要介護状態の期間を短縮し健康寿命の延伸を進めます。

	H20	H21	H22	H23	H24	
男性	65歳健康寿命(要支援1)	81.25	81.24	81.14	81.02	81.09
	65歳平均余命	84.26	84.41	84.27	84.21	84.32
	平均寿命	80.40	80.68	79.90	80.56	80.94
女性	65歳健康寿命(要支援1)	82.39	82.56	82.57	82.40	82.43
	65歳平均余命	88.74	88.96	89.09	89.01	88.90
	平均寿命	86.20	86.52	86.50	86.41	86.27

単位：歳

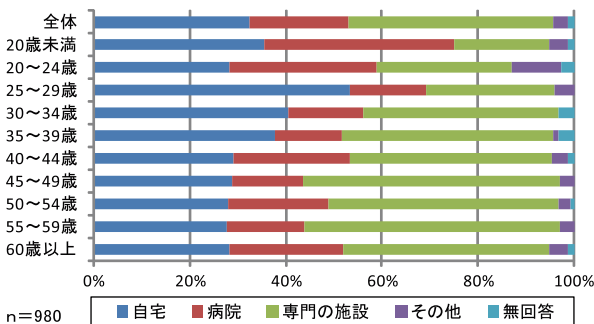
65歳健康寿命 = 65歳 + 平均自立期間

65歳平均余命 = 65歳 + 平均自立期間 + 平均障害期間

(東京都福祉保健局データを基に作成)

がんに関心した場合どこで療養したいか

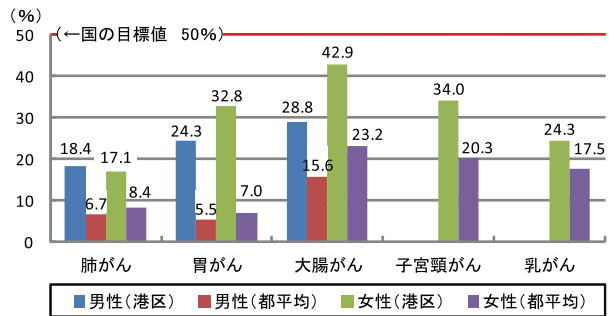
「専門の施設」が42.7%で最も多く、次いで「自宅」が32.6%、「病院」が20.5%の順でした。区民は在宅療養に対して障壁を感じており、在宅緩和ケア支援を強化することが必要です。



(港区保健福祉基礎調査) 平成26年3月

平成24年度がん検診受診率

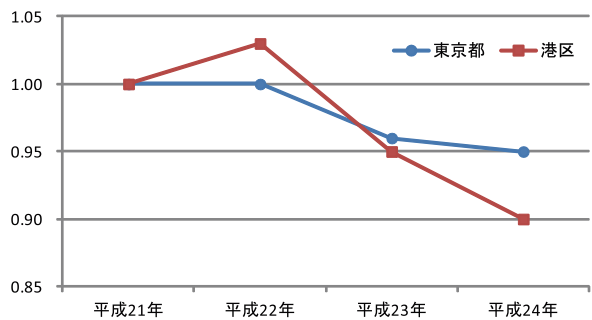
港区のがん検診受診率は、男女とも東京都平均に比べて高く、特に大腸がん検診の受診率(男28.8% 女42.9%)が高くなっています。国の目標値である50%に到達するように、検診受診率の向上を推進します。



(東京都福祉保健局データを基に作成)

がんによる75歳未満年齢調整死亡率の推移

悪性新生物による75歳未満年齢調整死亡率の推移をみると、港区民は平成24年では平成21年と比較して約10%死亡率が減少しています。国は75歳年齢調整死亡率20%減少をめざしています。



※平成21年の死亡率を1.00とした場合の死亡率の推移を表しています。

(厚生労働省 人口動態統計を基に作成)

■年齢調整死亡率

年齢構成の異なる地域で死亡率が比較できるよう、年齢構成を調整した死亡率(人口10万対)。

## 政策評価

目標番号	成果目標 (3年後の到達目標)	活動指標	平成26年度 (現状)	平成29年度 (目標)
目標1	地震や、大規模食中毒等発生時の健康危機に対して、区民の生命と健康が守られている	災害時トリアージ訓練の参加者数	107人 (平成25年度)	630人
目標2	地域のつながりの強化により、健康を支え、守る社会環境が整備されている	薬物乱用防止教室開催校(中学校)	6校 (平成25年度)	10校
目標3	地域の医療・介護・保健・福祉の連携により、地域全体で切れ目のない医療介護体制が構築されている	休日診療において受け入れ可能な患者取扱数	5,184人 (平成25年度)	6,000人
目標4	医療・介護・保健・福祉の連携により、地域でのリハビリテーション体制が整っている	医療と介護の合同研修会の参加者数	138人 (平成25年度)	250人
目標5	区民の誰もが健康でいきいきと生活できている	65歳の健康寿命	直近平成24年数値 男性81.09歳 女性82.43歳	男性82.00歳 女性83.00歳
目標6	がんの早期発見・早期治療が進むとともに、在宅緩和ケアが推進されている	乳がん・子宮頸がん検診受診率	乳がん検診受診率 24.0% 子宮頸がん検診 受診率32.2% (平成25年度)	乳がん検診受診率 27.0% 子宮頸がん検診 受診率36.0%
目標7	予防対策の強化により、感染症の拡大・まん延を防ぐことができている	麻しん風しん定期予防接種(Ⅰ期、Ⅱ期)の実施率	Ⅰ期:90.4% Ⅱ期:75.3%	Ⅰ期:95% Ⅱ期:85%
目標8	生活衛生、環境衛生、食品衛生に携わる事業者やそれらを利用する区民も含め高い衛生知識を持っている	事業者向け・住民向け等の各種衛生講習会などの参加者数	5,387名 (平成25年度)	7,000名
目標9	スポーツ活動のきっかけづくりが創出されており、誰もが気軽にスポーツを楽しむことができている	平成29年度成人の週1回以上のスポーツ実施率 (3年ごとのスポーツ推進計画の改定に向けたアンケート調査)	51.1%	65.0%
目標10	スポーツ活動への参加や交流が活発に行われている	スポーツに関する講座・学習会の参加者数	934人 (平成25年度)	2,000人
目標11	住まいや職場など身近な場所でスポーツを楽しむことができている	民間等のスポーツ施設の利用箇所数	—	2か所

### ■スポーツ実施率

週1回以上スポーツ(競技スポーツだけでなく、健康づくりや気分転換など目的を持った身体活動の全て)を実施する成人の割合をいいます。現状値は51.1%(2014年現在)のものです。

## 施策の体系

### ①健康危機管理機能の強化

- 1) 新型インフルエンザ等対策の推進
- 2) 地震、感染症等への体制の強化
- 3) 健康危機情報の提供の充実
- 4) 区民の健康を守る試験検査の充実
- 5) 災害や健康危機に強い医療提供体制の強化

### ②支え合いによる地域保健機能の強化

- 1) 地域で支える健康づくりの推進
- 2) 総合支所等との連携強化
- 3) 地域包括ケアシステムの推進
- 4) 関係団体との協働による普及・啓発の推進

### ③安心できる地域保健・医療体制の推進

- 1) 医療連携体制の構築
- 2) 5 疾病の医療連携体制構築への支援
- 3) 休日・夜間診療体制等の充実
- 4) かかりつけ制度の推進
- 5) 保健・医療情報の充実

### ④地域リハビリテーションの推進

- 1) リハビリテーション体制の推進
- 2) 地域リハビリテーションの連携推進
- 3) 自立生活のための機能訓練等の充実

### ⑤健康づくりの積極的支援

- 1) 健康寿命の延伸と生活習慣病改善の支援
- 2) 障害者歯科保健の充実
- 3) 口と歯の健康づくりの充実
- 4) こころの健康づくりの推進
- 5) 自殺対策の推進
- 6) タバコ対策の推進

### ⑥がん対策の強化推進

- 1) (仮称) みなと在宅緩和ケア支援センターの整備
- 2) 総合的ながん対策の推進
- 3) 在宅緩和ケア支援の推進

### ⑦感染症対策の強化推進

- 1) 結核対策の強化
- 2) エイズ・性感染症の予防啓発・療養支援
- 3) その他の感染症対策
- 4) 予防接種の推進（予防接種の充実）

### ⑧快適で安心できる生活環境の確保

- 1) 医療・医薬品の安全確保
- 2) 食品の安全の確保
- 3) 環境衛生対策の充実
- 4) 快適生活の確保

### ⑨誰もが気軽に楽しめるスポーツ活動の促進

- 1) 2020年東京オリンピック・パラリンピック競技大会等に向けた気運醸成の取組の推進 **新規** **重点5**
- 2) 健康、体力、いきがづくり
- 3) スポーツ観戦の機会の創出
- 4) 港区ならではのスポーツ文化の醸成

### ⑩スポーツを通じた仲間づくり・地域づくり

- 1) 総合型地域スポーツ・文化クラブ（スポーカル）の設立及び運営支援
- 2) 地域スポーツ組織の活動支援
- 3) (公財) 港区スポーツふれあい文化健康財団との連携
- 4) (一財) 港区体育協会との連携
- 5) スポーツボランティアへの参加促進
- 6) スポーツ・レクリエーション情報の提供

### ⑪身近にスポーツを楽しめる場の確保

- 1) 区立のスポーツ施設等の整備・充実
- 2) スポーツセンターと関連施設との連携
- 3) 学校施設の活用の推進
- 4) 民間スポーツ施設等の活用

# 健康危機管理機能の強化

## ● 現状と課題

- 首都直下地震や新型インフルエンザ、新たな感染症の発生等が懸念されます。
- ノロウイルス、腸管出血性大腸菌による大規模食中毒の発生、放射性物質の食物及び飲料水への混入、輸入食品の残留農薬や化学物質混入問題など、区民の生命と健康を脅かす健康危機の発生が懸念されます。
- 都心区である港区は、昼間人口が多く、ホテル・飲食店・企業・事業所・大使館が集積しています。
- 交通の要所も多く、更に2020年東京オリンピック・パラリンピック競技大会の開催も予定され、一旦健康危機が発生した場合、甚大な健康被害と急速な拡大が懸念されています。

## ● 主な取組

### 1) 新型インフルエンザ等対策の推進

新型インフルエンザ等対策行動計画（平成26年11月）に基づき、新型インフルエンザ等感染症の発生に備え、初期から迅速かつ的確に対応することで被害の拡大を最小限に抑えるとともに、パンデミック（大流行）に対応する医療体制の整備を進め、区民の生命と健康を守るため、関係機関と連携し実効性のある対策を推進します。

### 3) 健康危機情報の提供の充実

新型インフルエンザ等健康危機発生時に国・都及び医療機関等との情報共有体制を強化するとともに、区民向けにリアルタイムで情報提供ができるように他のICTと連携し、感染拡大防止と注意喚起や普段の普及啓発に努めます。

### 5) 災害や健康危機に強い 医療提供体制の強化

大規模災害や新型インフルエンザ等感染症発生時に高齢者、障害者、妊産婦、乳幼児等に必要な医療提供体制を整え、区民の生命と安全を守るシステムを構築します。また、災害拠点病院を中心に迅速な収容を推進し、新型インフルエンザ等対策行動計画等に基づいた訓練実施や医薬品等の供給体制を強化します。

### 2) 地震、感染症等への体制の強化

地震や、新型インフルエンザ等感染症、大規模食中毒発生時に備えマニュアル整備、トリアージ・医療救護所設営訓練、災害医療情報システム習熟で対応能力を高めて、国、都や医療機関等との連携を強化します。

### 4) 区民の健康を守る試験検査の充実

感染症や食中毒による健康被害を回避するために、食品、水、糞便、蚊等の衛生害虫の微生物検査、理化学検査などを実施し、保健衛生行政における科学的な根拠とし、信頼性の高い検査結果を提供できるようにします。

【関連計画】 港区地域保健福祉計画、港区新型インフルエンザ等対策行動計画

## 施策 ② 支え合いによる地域保健機能の強化

## ● 現状と課題

- 地域のつながりの強化は、健康づくりに貢献することから、ソーシャルキャピタル（地域社会における相互信頼の水準や、相互利益、相互扶助に対する考え方の特徴）の水準を上げる取組が求められています。
- これまでの健康づくりの取組は、住民全体を対象に行ってきましたが、健康に無関心な層等へのアプローチが十分とはいえません。
- 健康格差として、社会経済等の状況に不利な層に健康問題が多いとされています。
- 健康格差は個人の対策では解決できず、公的部門の役割として健康を支え、守る社会環境の整備が必要です。

## ● 主な取組

## 1) 地域で支える健康づくりの推進

区民が主体的に社会参加し、支えあい、地域とのつながりを深め、民間団体等の多様な主体が健康づくりに取り組める環境を整備して、健康格差をなくし区全体の健康状態向上を図ります。

## 3) 地域包括ケアシステムの推進

誰もが住み慣れた地域で自分らしく安心して医療や介護が受けられるよう、自助、共助、公助による地域の包括的な支援・サービス提供体制の構築を推進します。また、現在、医師会と区が共同研究をしているICTを使用した多職種間連携システムの構築をめざします。

## 2) 総合支所等との連携強化

保健・医療等の情報収集・発信の効率化やサービス向上のため、各地区総合支所、保健福祉支援部、子ども家庭支援センター等との連携を強化し、関係団体や区内病院等との連携も強化します。

## 4) 関係団体との協働による普及・啓発の推進

覚せい剤など薬物、危険ドラッグの乱用を防止するため、関係機関と連携し薬物乱用防止キャンペーンを実施します。また、東京都薬物乱用防止推進港区協議会の普及啓発活動を支援し、違法薬物のないまちをめざし、協働による普及啓発を推進します。

地域活動団体が主催し、区民を対象にした健康講座を実施したときの様子



【関連計画】 港区地域保健福祉計画

■危険ドラッグ

麻薬・覚せい剤等と同等以上の人体への危険性を有しており、重大な健康被害や事件・事故を招く恐れがある薬物をいいます。

## 安心できる地域保健・医療体制の推進

## ● 現状と課題

- 港区の人口は全体的に増加傾向にあり、慢性疾患や複数の疾患を抱える区民が多くなっています。
- 健康相談機能の強化や初期救急医療の充実を図ることで、医療不安を解消していく必要があります。
- 地域医療機関をはじめとする医療や保健に関する資源の充実や休日診療、救急医療などの病院間、病院と診療所間の連携による資源の活用も必要です。
- 平成26年6月に成立した「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」を受け、地域医療の整備への動きが活発になっています。

## ● 主な取組

## 1) 医療連携体制の構築

今後も区内の医療資源が充実する中、各病院の役割の明確化や病院と病院、病院と診療所との連携構築を図るため、地域医療連携について協議する場を設けて、周産期・小児医療、感染症、救急医療、災害医療等の各テーマに応じた検討を行います。

## 3) 休日・夜間診療体制等の充実

一般の医療機関が休診である休日及び夜間でも、区民に安心できる医療を提供するため、小児初期救急をはじめとする医療体制の確保と、医療情報の相談・案内の充実を図ります。

## 5) 保健・医療情報の充実

国や都などの行政機関、各種医療機関などからの保健、健康情報を区民等に届けるため、情報展示コーナーを設け、情報や資料を入手できるように情報発信機能の充実を図り、ホームページの拡充や、情報発信も充実します。

## 2) 5疾病の医療連携体制構築への支援

5疾病（がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病、精神疾患）については、それぞれ疾病の特徴に応じた医療機能を明確にし、東京都二次保健医療圏ごとの分野に応じた区内の医療連携体制の構築を支援します。

## 4) かかりつけ制度の推進

医師会、歯科医師会、薬剤師会、その他保健医療機関との連携を図り、区民の健康を守るための一番身近な相談相手として、また、重症な病気などで大きな病院を受診した人が、その後地域で安心して受診できる、かかりつけ医機能を更に推進します。

## ● 現状と課題

- 区中央部地域リハビリテーション支援センターの役割が、医療機関や福祉施設に十分に周知されていません。
- 患者にとって身近な相談相手となるかかりつけ医のリハビリテーションへの知識と福祉への連携意識を高める必要があります。
- 区民が住み慣れた地域で安心して生活するためには、医療・介護・保健・福祉にかかる関係機関や事業者等が連携し、地域全体で切れ目のない医療介護体制の構築が求められています。

## ● 主な取組

### 1) リハビリテーション体制の推進

リハビリテーションを必要とする区民が、区内のリハビリテーション資源を十分に活用できるよう、医療機関と福祉関係者が相互の役割を理解し連携する体制の充実を図ります。また、医療・保健福祉機関等への働きかけを進めます。

### 3) 自立生活のための機能訓練等の充実

地域生活を営む上で、身体機能や生活能力の維持向上等を図るため、障害保健福祉センターにおける自立訓練（機能訓練）事業の充実を図ります。また、重複障害者機能訓練、学齢児機能訓練等を引き続き実施することにより、社会生活が充実したものになるよう支援します。

### 2) 地域リハビリテーションの連携推進

区民が住み慣れた地域において、予防から急性期・回復期・維持期まで切れ目のないリハビリテーションサービスを受けられるよう、医療・介護・保健・福祉の多職種間による研修や、地域リハビリテーション推進会議等を通じた関係機関との連携体制を推進します。



医療と介護の合同研修会  
(場所：東京慈恵会医科大学講堂)

【関連計画】 港区地域保健福祉計画、港区高齢者保健福祉計画、港区障害者計画・第4期港区障害福祉計画