

第 1 回

新宿区健康づくり行動計画  
推進協議会

平成25年8月30日（金）

新宿区健康部健康推進課

午後 2時00分開会

○**島田会長** それでは、時間になりましたので、始めたいと思います。大変お暑い中をどうもありがとうございます。先週だまされて、何か涼しくなるのかと思ったら、とんでもないですね。

さて、ただいまより、平成25年度第1回新宿区健康づくり行動計画推進協議会を開催いたします。

新宿区健康づくり行動計画が、計画初年度であります平成24年度が終了いたしました。本日は、平成24年度の実績を振り返りながら、進捗状況の評価等について活発なご議論、ご意見を頂戴したいと考えております。

では、事務局より本日の資料と出欠についての確認をよろしくお願いいたします。

○**健康企画・歯科保健担当副参事** こんにちは。事務局の健康企画・歯科保健担当をしている矢澤でございます。

本日は、資料につきましては事前にご送付をさせていただきましたが、もしお忘れの方はお申し出をいただければ、用意してございます。

資料は大目標ごとにホチキスでとめてございますが、資料1は「生活習慣病の予防」でございます。資料2は「がん対策の推進」。ホチキスでとめてありますので、恐らく落丁はないと思いますが、一応確認をさせていただきます。資料3は「こころの健康づくり」でございます。資料4は「女性の健康支援」でございます。資料5は「食育の推進」となっています。これ以外に、事前にお送りした中に、メニューコンクールのカラーの資料の募集チラシでございます。また、「学校食育計画実践事例集（上）」がございます。

そして、本日机上に、新宿区スポーツ環境整備方針の概要版をお配りしてございます。

何か落丁等がありましたら挙手をお願いいたします。

次に、協議会委員の皆様の出欠状況についてご報告いたします。

実は今日も大変お暑い日になってしまいましたが、気候の関連ということもあり、大変体調をこの二、三日で崩された委員の先生も多く、小野委員、岡本委員、實重委員、花幡委員からご欠席のご連絡いただいております。したがって、本日は10名の委員のうち6名の委員の方にご出席をいただいておりますので、当協議会要綱第7条2項に基づきまして、半数以上の定足数を満たしております。

なお、記録のために本日は録音させていただきたいと思いますので、ご了承いただきますようお願い申し上げます。

このマイクの使い方ですが、恐らく右横のメーンのスイッチは入っていると思いますが、手前の5つのスイッチの左から4番目の要求4というところを押していただきますとマイクに電源が入ります。お話をいただいた後、一番右端の終了5を押していただきますとスイッチが切れますので、よろしく願いいたします。これは動きますので、なるだけ手元に寄せていただいて、お口の近くでしていただいてもよろしいかと存じます。

それでは、よろしく願いします。

○島田会長 ありがとうございます。

それでは、本日の議事につきましては、お手元の次第に沿いまして進めてまいりたいと思います。大目標の「生活習慣病の予防」から5番目の「食育の推進」の5つとなります。まず、大目標ごとに各部署より説明を受けた後、各委員からご質問やご意見をいただきたいと思います。こんな感じで進めてまいりたいと思いますけれども、よろしいでしょうか。

きょうは出席の委員が少ないということもありますので、いつもはなかなかご発言、短い時間でいただいていますけれども、ぜひ、こういう機会ですので、いろいろご意見いただければと思っております。

それでは、早速議事に入りたいと思います。

まず、資料1、「生活習慣病の予防」です。担当課よりご説明をお願いいたします。全体的な説明は、まず、健康推進課長様からお願いいたします。

○健康推進課長 健康推進課長です。

では、資料1を説明いたします。1の「生活習慣病の予防」でございます。

○島田会長 おかけいただき、どうぞ。

○健康推進課長 では、座って説明します。

資料1のところに細かいデータの表もございますが、少し量が多くなりますので、初めにダイジェスト的に取りまとめでありますので、そこをご報告したいと思います。

まず、指標でございますが、中目標ごとに設定しております。本日は、計画初年度である平成24年の実績について主な項目を評価していきます。

1番の指標による評価ですけれども、まず、特定健康診査の受診率、いわゆるメタボ健診ですね。平成22年度の現状数値が31.5%、ここを基準に考えているわけですが、平成24年度、昨年度ですが、1.5ポイント増加ということで、若干上昇して33%となっております。ただ、現在の特定健康診査の実施計画において、目標値を、平成25年度は38%としておりますので、受診率向上が課題となっております。

次に、特定健康診査を受けた方に行う「特定保健指導」でございます。平成22年度の現状数値は8.9%ですが、24年度は1.4ポイント減少しています。平成25年度は20%を目標としておりますので、実施率の向上が課題となっている状態です。

次に、スポーツ・学習活動等を実施している人の割合ですが、区政モニターアンケートの調査では、これも4ポイントほど減少しています。

次に、「多量飲酒者の割合」については微増、「喫煙者の割合」はわずかに減少しておりますが、これも目標値にはまだ達成していません。

「肥満者の割合」ですが、ほぼ横ばいで推移しております。「糖尿病予備群の割合」は男性で減っているけれども女性で増えており、「有病者の割合」は男性で微増、女性で減少となっています。

次に、60歳時の歯の本数ですが、目標値を達成しました。しかし、「歯周病がある人の割合」や「歯間部の清掃を用いた歯の清掃習慣がある人の割合」など、ほぼ横ばいの状況です。

次に、2の計画に基づく実施事業実績から見た評価でございます。

特徴的なものとして、初めに健康診査及び保健指導体制の刷新を挙げたいと思います。

「健康診査」については、よりわかりやすく実施しようということで、健康診査の受診先を医療機関に一本化していくという方向で検討してきました。また、「特定保健指導」もより魅力的なものに、またライフスタイルに合わせて選択可能な体制にしようということで、運動や食事の指導を民間委託する方向で検討いたしました。24年度に検討を重ね、今年度、25年度から、プロポーザルによって業者選定をするなど、実際に民間委託等の実施を始めたところです。

次に、非肥満者に対する新たな取り組みですが、24年度も非肥満者の受診者の中で、特定保健指導の対象にはならないまでもリスクがある人に、より生活改善に向けた対応をしていこうと検討を行いました。そして今年度、25年度からは、非肥満者で複合リスク保有者に対しても、民間委託による指導を受けられるというような形で、保健指導に準じた指導を開始しております。

次に、糖尿病の予防に向けた普及啓発です。糖尿病予備群、有病者の割合の現状を踏まえ、さらなる普及啓発が必要であることから、今年度、25年度につきましては、新たに糖尿病予防イベントとして、11月9日に四谷区民ホールで実施する予定でございます。

次に、歯科健康診査の拡大ですが、今年度から歯科健康診査の対象を、特定年齢に限られ

ていたのを20歳以上の全ての区民に拡充しております。あと、運動に関しては生涯学習コミュニティ課からご説明いたします。

○生涯学習コミュニティ課長 生涯学習コミュニティ課長の遠藤でございます。

こちらの運動・スポーツの普及啓発及び環境の整備でございます。

昭和36年に制定された「スポーツ振興法」が50年ぶりに全面改定され、新たに「スポーツ基本法」が平成23年8月24日から施行され、運動・スポーツの概念が従来と比べ、広く捉えられるようになりました。

具体的には、そのスポーツ基本法の第2条に理念として「スポーツは、これを通じて幸福で豊かな生活を営むことが人々の権利であることに鑑み、国民の将来にわたりあらゆる機会とあらゆる場所において、自主的かつ自律的にその適性及び健康状態に応じて行うことができるようにすることを旨として、推進されなければならない。」と定められました。

「スポーツはそれぞれの国民の権利である」ということが大きな変更点でございます。

それを受けまして、平成24年度に「新宿区スポーツ環境整備方針」を策定いたしました。本日お手元に「概要版」をお配りしましたが、この概要版冊子の左側に「方針の基本的な考え方」がございます。その2番目に、「方針におけるスポーツの定義」が述べられていますが、ここでは「この方針における『スポーツの定義』は、ルールに基づいて、単に勝敗や記録を競うスポーツだけではなく、気晴らしや健康づくりのための軽体操や散歩等の軽度な身体活動や地域コミュニティのためのレクリエーション等、身体活動全般を幅広く含むものとします。」としています。今までは、例えばバレーボールや陸上競技、水泳競技など、アスリートがするようなスポーツをスポーツ概念と捉えていました。しかしこれからは、公園を散歩することもスポーツなんだということで、幅広く健康維持などを、そういう目的で個人個人が自分の体力に合った形でスポーツを行う、それがスポーツなんだという概念へ、基本的に変まりました。先ほど健康推進課長から、区政モニターアンケート調査の「スポーツ・学習活動等を実施している人の割合」の結果のご紹介がありましたが、皆さんのスポーツの概念として、ゴルフやテニス、バレーボールなどをスポーツとして捉えているとすれば、このパーセンテージがどうしても上がりません。

しかし今後、この概念が、散歩もスポーツ、あるいは通勤電車の中でちょっと吊り革を持って力を入れることもスポーツと考えますと、毎日スポーツはできるということになりますので、このパーセンテージは上がるものと思います。ですから、このスポーツの新たな概念を普及させることによって、恐らく区政モニターアンケートのパーセンテージも上が

っていくものと思いますので、平成29年度の目標60%に向けて、その新たな概念が区民に浸透していけば、上がっていくものと考えております。

さて、次にスポーツ施設の整備についてです。「新宿区スポーツ環境整備方針」に基づき、妙正寺川公園の運動場の更衣室を新設いたしました。今まで更衣室がなく、施設を使っている女子サッカーチームなど、トイレで着がえている状況でした。スポーツ環境整備方針の策定に当たりまして、「誰でもいつでも気軽に楽しめるスポーツ」ということで、やはり更衣室ぐらいは整備しなくてはいけないと。あの場所はちょうど区境にあり、月の1日から15日までは中野区、16日から月末までが新宿区という形で半々に使っており、施設利用も半分ずつ出し合っていますが、今回の更衣室につきましては、中野区がそういう費用はございませんということで、新宿区が独自に更衣室を設置したということでございます。

それから、スポーツセンターの屋上に、ローラースケート場があったのですが、そちらも荒れ果てた状態でごさいます、そちらも緊急に整備いたしました。それからアーチェリーとローラースケート場の間に空間があったのですが、その狭いところを活用し、ゴルフレンジをつくりまして、個人レッスンも開始をいたしました。今、定員もいっぱいになっている状況でございます。

それから、今年度、大久保スポーツプラザのテニスコートも全面的に改修して整備いたします。

スポーツ環境整備方針は、そのような形で着々と進んでおります。ただ、この方針の中の特徴といたしましては、もう1枚開いていただいて、右側の最後の右下のところですが、「実現に向けた体制づくり」ということがあります。「スポーツ環境会議」というものを立ち上げ、学識経験者等から、区、それから未来創造財団、学校、事業者、スポーツ団体、地域、区民という方たちにお集まりいただいて、ご意見を聞きながら進めることとなります。

それから、それぞれの例えば今回の健康づくり行動計画等、他部署の計画の中にこのスポーツ環境整備方針の考え方を盛り込んでいただき、推進していただく。例えば公園の整備でしたら、公園を整備する際に、周りに散歩の道をつくっていただくと同時に距離表示をしていただいて、1周何メートルですよ、あるいは何百メートルですよということで、そこを散歩する方が1周散歩するとどのぐらい運動したのか、何メートル歩いたのか等々がわかるような表示をしたりなどですね。各施策にそういう関連づけをして、自分に合ったスポーツを行えるような環境整備していくというものでございます。以上でございます。

○島田会長 どうもありがとうございました。

それでは、ただいまのご説明に関して、何かご意見、ご質問などある方、いらっしゃいますでしょうか。

○島田会長 阿部委員、いかがでしょうか。

○阿部委員 新宿区のスポーツ環境整備方針の策定内容についてご説明がありましたけれども、非常にすばらしい環境整備方針が策定されたなど、私も関わっている一員として思っています。

皆様ご承知のように、時代とともにスポーツの意義というものが変わってきているんですね。遠藤課長の話にも、昭和36年に「スポーツ振興法」が制定されましたという話がありましたけれども、その時代は国民の心身の健全な発達というところに視点を置かれてスポーツが推進されていましたが、平成24年3月に日本で初めて「スポーツ基本計画」が策定されて、その時に初めて、スポーツに対して社会的な意義というのが位置づけられたのです。もちろん健康づくりもありますけれども、社会的意義とは、地域コミュニティというものも視野に入れるということです。その地域コミュニティを視野に入れるというのは、当然、詳細を申し上げなくてもよろしいかと思えますけれども、「なかなか地域コミュニティの形成がうまくいっていないよ」というところもございまして、スポーツを通じて再生をしたらどうかというようなこともありました。

そのようなことを経て、先ほどお話があったように、平成23年8月に「スポーツ基本法」が施行されました。これには、スポーツを通じて全ての人々が健康で幸福な豊かな生活を営む権利というのが明文化されております。

そういう中で、やはり何が大事かということ、人々がライフステージに応じたスポーツを実践するには具体的に何が必要かということになるわけですね。それが新宿区のスポーツ環境整備方針の冊子の中に非常によくまとめられているというふうに私は思っておりますが、一番大事なのは、やはり身近な地域でスポーツ活動ができる場所の問題、それから指導者を含む人材の問題です。そういうところが、現在、新宿においても満足というところにまでは至っていない。この冊子の中にも、基本施策の4番目ですけれども、スポーツ活動を支える人材の育成・活用など、そういうことがうたわれているんですね。

ここに関しては、数年前まで、地域のボランティア指導者を育成するために「指導者養成講習会」というものを実施していたんです。それが今やっていないんですよ。かつてその指導者養成講習会を受講された方々が、財団の人材バンクに登録をしておるんですが、

なかなか活用の場がない。要するに、情報が伝わっていない部分があるんですね。そういうところで活用されていないというような側面もありますので、その辺はぜひ関係者の方々の知見を集めて、活用に向けてお話し合いをしていただければというふうにも思っています。

あと、スポーツ推進の日常的な活動では、地域ごとによって若干違いはありますが、やはり介護予防のためのストレッチ体操を行ったり、あとは地域のスポーツイベントを通じて、血管年齢の測定を行ったり、体力測定を行ったり、骨密度測定を行ったりして、地域の人たちにも健康というものに関する意識づけを図っているというようなところがあります。

○**島田会長** ありがとうございます。財団の方は何かありますか？

○**新宿未来創造財団等担当課長** 財団の担当課長の鯨井と申します。

今、阿部委員からご指摘ございましたけれども、まず、スポーツを楽しむ方たちの人材育成という話もありました。ご指摘のとおり、指導者バンク、指導者講習会というのがあったんですが、それが現在は「地域人材ネットワーク」というシステムの中に組み込まれています。いかにその人材を地域の中で活用していくかというところで、財団が今特に力を入れているのが、そういったボランティアの方たちのコンテンツのシステム化です。

どういう方たちが地域で活動されているかをホームページでご紹介し、またホームページで自由に検索できるというシステムを構築いたしました。

以上でございます。

○**島田会長** 課長さん、ありがとうございます。

ほかにはいかがでしょうか。

歯科健診の拡大とございましたけれども、中村委員、歯科の方から、いかがでしょうか。

○**中村委員** 従来の歯科健診は、35、40、45とかの節目健診で5年に1回のもので、その際に健診票が保健所から送られてくるという形でしたが、数年のお話し合いのもと、今年度25年度から、20歳以上の方全員に受けられるようにしていただきました。

既に反響が大きくて、まず、一番手応えがあったのは高齢者の方ですね。70歳、75歳と80歳にも拡大していただいたのですが、そしたら、70歳、75歳、80歳の方が、初めて来たというふうにおっしゃって。「これは今まであったんですか？」とか、「何歳まで受けられるんですか？」とか、いろんな質問をいただきました。素直に喜んでいらっしゃるようで「こんな年でも健診受けられるんですね」というのが率直なご意見でした。



あとは、もうちょっと欲を言うと、「内科とか医科の方の健診票は毎年送られてくるんだけれども、歯科は何で付いていないの？」と言う方も結構いらっしゃいました。

システムとして、20歳以上の全ての方が健診を受診できるのですが、健診票は節目年齢の人だけにお送りしています。よって、節目年齢以外の方には健診票が送られてこないのので、ご自分から保健所に電話をすれば直接お宅の方に健診票をお送りする旨を、ご説明しました。

このようにご自分で受けられるようなことをさせていただいたら、かなり問い合わせがあるようですね。私の診療所でも、例年の5倍ぐらいとか来ていると思っていますので、区民の方の声としましては、「内科や医科の健診票と同じように全員に送ってほしい」と言う人がおりましたので、今後の目標として取り組んでいただけるとうれしいと思います。

○**島田会長** ありがとうございます。

ちょっと戻って、糖尿病に関しては、唐澤委員、どうでしょうか。

○**唐澤委員** 糖尿病と申しましては、病気そのものに対しては、ドクターのほうから細かく説明も受けているとして、私ども薬剤師のできる範囲はある程度限られていると思うんですね。薬局にいらした方を見ますと、一つには、糖尿病を告げられてかなりショックを受けもう駄目ではないかと思う方と、もう一方は、かなりへっちゃらな方がいらっしゃいます。深刻に思っている方は比較のお薬をちゃんと飲んでいただけるのですが、割とへっちゃら人というのは、薬を飲まなかったり、ドクターの指示も案外と軽く考えている方が多くいらっしゃいます。そういう方の多くは、やっぱり運動不足だとか、食事がかなりいい加減だとか、よく働くけれども太っているなどの糖尿病の典型的な症状が見受けられます。

そういう方には、医者からさんざん言われているようなことをまたもう一度言うのかなと思うんですけども、一応お話をします。何とかわかってほしい、それをどうしたらいいかなと思うのですが、やはりある程度長い時間お話ししないと、その人の生活というのは見えてこないですね。

実は、夜遅くまで働いて、帰ってくるとそのままバタンと寝ちゃったり、それから朝食べなかつたり。お食事に対しては専門の方がいらっしゃるのでも、私たちもそんなには言えませんが、「ちゃんと3回食べる」、それから「きちんと食べる」ことが理想で、そういうことが肥満を予防することにもつながっていくこと。それから糖尿病を放っておくと、どういうふうになるかをきちんと指摘し、治療にちゃんと専念していただきたいということ

を申し上げるしかないです。

そういう方って健康茶とかそんなの飲んでいる方いらっしゃるんですね。じゃ、そういうものは食事の前に飲んでください。それから、野菜を先に食べてください。そうすると、おなかが膨れます。そうすると、少し食事が抑えられますから。それから、ゆっくり嚙んでください。…などそんなことを申し上げて、なるべく治療に進んでいただきたい、そんなふうに言っています。

予備群の方も中にはいらっしゃいます。両親のうちの一人が糖尿病になって、そういう料理も作られて、テレビでもそういう情報関連を苦労してなるべく見たりしている方もいらっしゃいます。そういう方には、そういうところをきちっとやっていただくと随分とリスクが少なくなるかなと思います。

○**島田会長** ありがとうございます。ほかにいかがでしょうか。

○**稲山委員** 稲山です。

2点あるんですけれども、1点目は、指標達成度の表を拝見していると、達成状況の説明のところで、「目標達成は難しい。」、「達成は難しい状況である。」という言葉が何個も並んでいるんですが、それぞれ意味合いが違ってくるんだと思うんですね。

「理想的な望ましい数値が上がり過ぎていてそこには到達しにくいけれども、現状は維持できている」、あるいは「現状が少し悪くなっている」という程度のものと、「かなり悪化してしまっていて、達成からははるかに遠くなってしまっている」という数値があって、そのあたりをどうお考えになっていくのかなというのをお聞かせいただきたい。

2点目は、指標名としては10番目になっていますが、例えば糖尿病のところで「達成状況は難しい」との根拠として出てきている数字というのは、特定健診と特定保健指導を合わせていらっしゃるの40から64歳となっているんですが、区全体として見たときに、高齢者はこれから増えていきますが、この指標対象から外れていってしまう65歳以上の糖尿病患者さんの数自体がすごく増えていくことが予想される場合に、この達成状況の説明をどのように書き直されていくつもりでいらっしゃるのか。

その2点について、お考えがあればお聞かせください。

○**島田会長** お願いいたします。

○**健康推進課長** まず1点目の指標の数値の評価ですが、それぞれの指標によって状況は違うんですけれども、例えば特定健診の受診率等々は、ある程度国の目標等々も踏まえて区としても設定してきたわけです。そういう中で、我々が意識啓発をかなり行っても、なかなか

か受診率が上がってこない。そういう状況をふまえ、ある程度現実的などころを調整していく必要というのを感じてはございます。

ただ、そういう中でいかに受診率を高めていくか、その努力は継続していくという、そういう数字の設定の仕方もありますし、また現実的に、飲酒者や喫煙者、多量飲酒者、などは、より意識啓発等をすれば、これは必ずしも達成できない目標ではないというところもあって、そういうところは、いろんな手段を活用して、皆さんにそういうことを理解していただく必要性を感じています。このように、個別の目標の設定の仕方がいろいろありますので、場合によれば、それぞれの目標の設定を計画の節目で修正する必要も出てきますし、もしくは、より意識啓発なり手段を強化していった目標達成に向かうものもあると思っております。そういうことは、その目標の種類によって、我々としても対応していきたいというふうに考えます。

2点目が、糖尿病の件でございますが、今後、高齢者の方が増えてくるという状況、あと社会的な状況も踏まえて、これはどうしても数が増える傾向にはございますので、この点に関しては今後よく検討していきたいというふうには思っております。

○**稲山委員** 個人的には、現場はとてもよくおやりになっていらっしゃる……とてもよくおやりになっていらっしゃる事業もたくさんあるんだと思うんですね。書き方のところで、達成状況は難しい、難しいという単一の書き方をしてしまうと、現場の努力がうまく反映されていないような印象を持ってしまいます。そのあたりを工夫していただくと、現場がやる気にもなるんじゃないかなと思いました。

○**健康推進課長** わかりました。状況を踏まえながら、単に「達成は難しい」というんじゃなくて、現状を少し説明するような形で工夫したいと思います。

○**稲山委員** 高齢者が増えていくと、現場は努力していても、この領域全てで状況が難しくなっていくので、理想通りにはなかなかいかないですね、

○**島田会長** 今のご意見に追加ですが、数値目標は達成できなかったかと思うんですけれども、ご説明はなかったですけれども、資料の後の方にあるとおり、これだけたくさんの事業をされていますので、数値の評価だけでなく、これらのプロセス評価もぜひなされると良いと思います。今、稲山委員からもありましたけれども、これだけのことをやっているんだよというのは、是非、現場の努力を評価するという意味でも必要かなというふうに思います。

では、次に移りたいと思います。また何かありましたら戻りまして、最後まとめて何か意見なりお願いいたします。

それでは、次はがん対策ですね。2番の「がん対策の推進」に移ります。こちらにつきましても健康推進課長、お願いいたします。

○健康推進課長 それでは、引き続き健康推進課長です。

資料2になります、「がん対策の推進」。やはりこれもダイジェストでまとめてございませので、それを説明したいと思います。

1の「指標による評価」ですが、「がんに関する正しい知識を持っている人の割合」については、現状の数値のデータがとれておりません。今年度平成25年ですが、第1回の区政モニターアンケートで「がんを防ぐための新12か条」を知っているかというようなことで調査する予定で、ここでデータをとっていこうというふうに考えています。

2の喫煙者の割合です。20歳から39歳の男性の喫煙者が10%減ということで、これは達成いたしました。その他の年代につきましては、減少傾向であるものの、やはり目標が達成しておりません。

次に、各がん検診の受診率ですが、現状数値から全てのがんの受診率について微増はしておりますが、目標値にはまだ達成していません。

また、各精密検査の受診率ですが、胃がん、乳がん精密検査受診率については、22年度と比較し24年度は若干減少しています。精密検査受診率については、「要精密」と診断された方が精密検査を受けたかを把握する「精密検査の実績把握率」の上昇が課題となります。

「緩和ケア」について知っている人の割合ですが、今年度改めて22年度と同じ調査を実施し、経年変化を調査する予定になっております。

2の計画に基づく実施事業実績からの評価ですが、まず、がんとその予防に関する情報提供の工夫ですが、案内パンフレット、リーフレット等、掲載内容について、よりわかりやすく紹介するなど、毎回工夫を重ねております。

次に、肝炎ウイルス検診実施機関の拡大ですが、今まで区民健康センターのみで実施してきた肝炎ウイルスの検診単独受診分を、平成25年度、今年度から新たに医療機関においても実施することにしました。また、40歳から60歳まで5歳刻みの年齢の該当者に受診勧奨を行うことといたしました。

次に、精度管理の向上ですが、平成24年度については、がん検診の精度を高めるために、医療機関にチェックシートを配付し、検体の取り扱い等、検診方法について自己評価を促しました。今年度からは、精密検査の実施、受診状況を正確に把握するために、電算システムの開始等で未報告リストを確認して、医療機関に対し未報告者の調査等を実施してま

います。また、現在の新宿区の精度管理のプロセス評価は、今回資料として別添でつけております。

以上でございます。

○**島田会長** ありがとうございます。

ただいまのがん対策につきまして、何か皆様からご意見等ありますでしょうか。

中村委員、お願いいたします。

○**中村委員** 歯科医師会としましての取り組みですけれども、口腔がんのことでお話しさせていただきますと、ここ20年ぐらいで、先進国の中では日本だけが口腔がんが増えて亡くなる方が急増しているんですね。それがなぜかというところが悩みですけれども、やっぱり検診を受けていच्छらないことが一番の原因と、あと、口腔がんに関する啓発するような、いろんな報道が余りないというのがだんだんわかってまいりました。そこで、ここ5年ぐらいで口腔がん検診をやろうという動きがすごく活発になってきました。口腔がん自体は非常に少ないがんですから、そんなに多くはないので、口腔がん検診をしても見つかる率は非常に少ないのですが、いろんな地方の自治体でやり始めています。

今年、新宿区では、がん検診まではちょっと難しいということと、あと、先ほど言いました健診事業があるので、健診の際に先生方にはできるだけ口腔がんを気をつけて見るようにしてくださいということは、歯科医師会では促すようにしました。しかし、やはりがんの検診のやり方は、ちょっと特殊なやり方もあるんですね。見るだけではちょっとわからないところもありますので、そういうところで患者さんにはできるだけ、何でもなくても、がんかもしれないとは言えないんですけれども、そういう病気も、歯が痛くなくても、何かそういう病気もありますから受けましょうということで、講習会を去年、東京歯科大学のがん専門の口腔外科の先生にやっていただきました。出席者の数は三、四十人というところだったんだと思いますけれども、他の保健センターでも取り扱っていただいたりしていますので。

普及啓発が一度広まれば、口腔がん自体は、数は少ないし、突然なるものでもないので予防もできますから、個人的な意見ですが、国民全員が10年に1回だけでも受けたら、かなりの予防ができるんじゃないかと思っています。ただ、受診する機会もないですし、患者さんの理解も少ないので、「そういうリスクもありますから少なくとも健診を受けるようにしましょう」ということで、がん対策としても啓蒙していく必要があるかなと思っています。これからも啓発は続けていただけたらと思っています。

○健康企画・歯科保健担当副参事 大変貴重なご意見をありがとうございました。

口腔がんは、ほかのがんと違って、ある意味、お口の中を見れば、がんそのものも見える場合もありますし、前がん病変と言われている、いわゆる白斑のような形で、少し周りの組織と違うなというのが目で見てわかる場合もあって、先ほど中村委員からのご指摘のように、歯科健康診査の中で、かかりつけの先生もしくは新たにかかりつけになられた先生から見つけていただけるような機会もこの度つくっていただけたので、あとはやはりそういった場面に、ちょっとおかしいというときに歯科健康診査をお受けいただかないと専門家の目に触れないという点が一番まだ弱い点ですので、できれば歯科健康診査をさらに一般の区民の方に普及ができるといいなと思っています。

特に若い世代はなかなか歯科健診をお受けにならないので、今回の拡充の中で工夫したのは、例えば周知用ポスターを若い方がよく行かれる図書館や、それから大学の保健センターにお願いをして張っていただくなど、そういった若者の方々の目に触れる場所にポスター掲示していただいたりしています。

特に今回、中村委員からご指摘のように、東京歯科大学の専門の先生に地域に向けて情報発信をしていただいたり、普及啓発にご協力いただいているので、ぜひそういった形で、さらに区民の方々にお伝えをしていきたいと思います。

○島田会長 ありがとうございます。

がん検診は特定健診と一緒に、同時受診ができるんでしょうかね。すみません。

○健康推進課長 がん検診と特定健診は別でやっております。

○島田会長 同時には受けられない。

○健康推進課長 例えば区の区民健康センターでは、総合健診として一緒に受けられます。また、健診のパンフレットでは、どの病院がどういう検診をやっているという一覧表が掲載されています。一覧表では、健診とがん検診の双方が載っていますので、それを確認すれば、これとこれを同時に受けるということも、該当の医療機関で可能かと思います。

○島田会長 じゃ、一緒に受けたい人は選んで？

○健康推進課長 そうですね。

○島田会長 よく特定健診の受診率を上げるために、逆に、がん検診と抱き合わせでやれと病院でも言っているような状況ですので、何かを抱き合わせる——抱き合わせ商法じゃないですけれども、一体としてやっていけば、少し受診率も上がっていくのかなというふうに思いました。

○健康推進課長 現在、区民健康センター跡地に、新たな複合施設を建て替えております。

来年度の6月以降、7月位に施設ができて、そこに医師会立の診療所等も一緒にできる予定ですが、そういう中では総合的な対応ができるよう検討しているところでございます。

○島田会長 ほかに、いかがでしょうか。

では、ありがとうございます。がん対策についてはこれで終わらせていただきます。

では、次の3つ目が「こころの健康づくり」です。こちらも健康推進課長さんお願いいたします。

○健康推進課長 では、資料3でございます。本日は保健予防課長は所用がございますので、私の方からご説明したいと思います。

3の「こころの健康づくり」でございます。

1の指標による評価でございますが、指標の1から5まで「ストレスを上手に対処している人の割合」等々記載してございます。そういう中で、現状の数値は本計画策定前に実施した「平成22年度健康づくり区民意識調査」のものでございまして、その後の意識変化を調査するということとなりますが、今年度、平成25年度の第1回区政モニターアンケートで同様の設問をして調査する予定で、経年変化を調べたいというふうに考えております。

次に、指標の3、ゲートキーパーの養成講座の受講者数ですけれども、これに関しましても、教育委員会と協力して小学校の保護者及び教員等に講座を実施したほか、区職員対象に講座を計画的に実施しました。また、こうした取り組みによりゲートキーパー養成講座受講者数については数値目標を早い段階で達成する見込みですが、さらなる拡大、また、既に受講した人のレベルアップ等々を今後検討していきたいというふうに考えてございます。

2の計画に基づく実施事業実績から見る評価でございます。（仮称）こころの健康ホットラインです。現在、各保健センターで心の問題に関する相談に対応しておりますが、他のさまざまな健康相談と別に専用の電話を設けることで、より気軽に抵抗なく相談しやすいように、新たなこころの健康ホットラインの事業を立ち上げる予定で検討しています。

次に、若年層への支援事業です。心と体の変化が大きく悩みを抱えやすく、また精神疾患等が発症するような時期、これが思春期でございますので、そういうところの支援が重要ですけれども、若年層の心の問題、または病気に対する支援等として、10代向けの普及啓発パンフレットを検討しています。不登校や引きこもりにもなるようなケースなど、いろんな報道等もされますが、そういうことに対し、周囲がこれらの症状に早い段階で気づき、

適切な支援につなげていくために、悩んでいる本人がSOSを周囲に発信しやすいような、そのような状況をつくっていかなくてはならないということで、今年度は、10代向けのパンフレットを作成し、区内の中学校に配付する予定でございます。

次に、世代や対象に応じたストレスマネジメントですが、24年度から「60歳からのこころとからだのメンテナンス講座」に続き、26年度つまり来年度から、育児や仕事のストレスと上手につき合う、子育て世代や働く世代などを対象にしたストレスマネジメント講習会を実施する予定です。また、介護負担や不安が軽減されるように、介護者を対象とした「家族介護者教室・交流会」ですが、今年度から男性介護者向けの家族会が加わって6箇所となりました。さらに、そういうものに参加できない方へのヘルパー派遣の支援等々、家族会を支えていくことを考えています。

次に、自殺対策です。新宿区の自殺者の年ですが、山が2つありまして、50代とまた20～30代、若者のところが大きいというちょっと特徴がございます。そこで若者対策ということで、自分らしく前向きに生きていこうという若者の意識を高めるため、今年度は若者支援のイベントを実施し、支援関係機関の連携をより強化していきたいというふうに考えております。

以上です。

○**島田会長** ありがとうございます。

では、今の「こころの健康づくり」に関しまして、何かご意見はございますでしょうか。

稲山委員、よろしくお願いいたします。

○**稲山委員** 企業では確か20代のストレスとメンタルヘルスが大きな問題になっていたと思うんですが、多分20歳代に関してもいろいろおやりになっていらっしゃると思うんです。そのあたりの検討課題とか検討事例などがあるようでしたらお知らせください。

○**島田会長** 健康企画・歯科保健担当副参事、お願いします。

○**健康企画・歯科保健担当副参事** 自殺総合対策会議の中では、稲山委員のご指摘のように、若者が、例えば就労の問題ですとか、あるいは就職した後、職場で失敗をして退職した後、ひきこもりになって、だんだん鬱的傾向が強くなっていくことが指摘されております。自殺総合対策の会議の中には、庁外ではハローワークをはじめ、いろいろなところが実際にその問題に対応していただいていますし、庁内では、消費者生活等担当課などの若者に対する就労支援のセッションがかなり丁寧に対応しています。やはり鬱病等の精神疾患まで進むケースも多いので、新宿区としては「知っておきたい、こころの病気」という冊子を



普及啓発に使ってございまして、専門の精神保健相談の受診を促したり、あるいはストレスマネジメントとして簡単な自己チェックをしながら、ストレスを上手にマネジメントしていくということを自己学習していただいています。

先ほどちょっと若者支援のお話が出ましたが、事はそう簡単ではなく、この間の自殺対策会議でもこのような話が出ました。例えばわかりやすい例で言うと、お手洗いで昼食をとる学生がいると。その理由はなぜかという、自分に友達がなくて1人で食べているところを他人に見られるのが嫌だということです。つまり、孤立していることを積極的に悩みとして告げたりできないという孤立した関係の中で、社会の中にもう一回出ていける勇気や前向きな姿勢をつくり出せるかという、やはり同じ世代で乗り越えた人たちの力が重要です。今回「ユースリンク」という学生団体では、休学を経験した学生さんたちが「自分たちはこうやって乗り越えました」ということも含めて会の中で発表してくれたりなど、今後その若者支援の団体として我々と一緒に協力してくれるということになりました。ある意味、地域でそう目立たないんだけど、良い活動をしている人たちに対し、どう行政が支援をしていけるかというところを、ぜひ今後のネットワーク化の中で大切にしていきたいと思っています。

○稲山委員 ありがとうございます。

○四谷保健センター所長 保健センターです。

○島田会長 はい、お願いいたします。

○四谷保健センター所長 保健センターでも、保健師活動の中では、若者の心の病の方が増えていますので、積極的に相談に乗ったり、あるいは訪問したりしてフォローしています。その中で、なかなか症状が重い方については精神保健相談というものを保健センターでやっておりますので、その辺を活用したりしております。

また一方で、若いお母さんについては、3歳児健診等のところでアンケートを取って産後ケアにつなげたり、それから、引きこもりの方については、保健所で精神障害者のデイケアというのもやっており、社会に適応できるようにしているということがございます。

一方で、区では、子ども・若者総合相談窓口というものを昨年度設置して、そういった連携を密にできるような取り組みもやっております。

それに加えて、先ほどの「こころの健康ホットライン」を検討している最中ですので、若者も含めて十分に支援をしていきたいというふうに思っております。

○島田会長 ありがとうございます。今出ましたこころの健康ホットラインの専用電話を設

けるというのはとてもいい事業で、こういったことはどんどん積極的に進め、さらに進めていかれることを期待しています。

○**近岡委員** 世代や対象に応じたストレスマネジメントということで、子育て世代に対しては、26年度からは対象に上がってくるということで、いいことかなと思います。私もまさに子育て世代の真ん中なんですけど、周りを見てみると、やっぱりいろんな悩みを持っているお母さんたちも多いので、先ほど抱き合わせでいろんな講座をということをおっしゃっていましたが、今回も子育て世代とかもいろんな講座と抱き合わせで講座を開いていただけるといいのかなと思いました。

○**四谷保健センター所長** 保健センターです。

○**島田会長** はい、お願いします。

○**四谷保健センター所長** このマネジメントにつきましては、基本的には健診や講座に抱き合わせるのがありますし、単一の講座も考えております。また、専用のパンフレットも作成することを考えておりますので、より良いものにしていきたいなというふうに思っております。

○**島田会長** ありがとうございます。

今の若い方って、講座の場合なんですけれども、やっぱりスマホとか、そうした媒体かなという気はするんですけれども。いろんな情報をパソコンではなくてスマホなどから見られるようにはなっているのでしょうか。

○**西新宿保健センター所長** 西新宿保健センターです。

保健所、保健センターで行っている事業は全てホームページ上でもきちんと見られるように告知しております。スマホでしたらパソコンのホームページを見られますので、スマートフォンで参照していただくことも可能だと思います。

○**島田会長** それはわかるんですけれども、ホームページの画面はPC用なので、画面が大きいものを持っている人はともかくとして、ちょっと見にくいなと思っていたので。いかがでしたでしょうか？

○**西新宿保健センター所長** 実際、スマホ専用のサイトをつくっているわけではないので、残念ながらそれには対応していません。今後、そういったものも一つの案として、ご意見いただいたことをありがたく思います。

○**島田会長** 仕事を増やしちゃったら申しわけないですけども。

○**健康企画・歯科保健担当副参事** 私も若者に少し近づこうという思いで、スマホを買いました

た。実際にアプリを見ても、極めて多種多様だと思っているんですが、QRコードをうまく活用すると、サイトに飛べるような形がつかれます。現在も自殺対策の普及啓発のポケットティッシュにはそういったQRコードを入れて、相談一覧のサイトへアクセスできるようにはしていますが、今後そういった、やはり現代に合ったものも検討してまいりたいと思います。

○**島田会長** ありがとうございます。

ほかに、いかがでしょうか。

○**近岡委員** 電車に乗っている人もほとんどスマホをしていますね。新聞とか雑誌を読んでいる人ってすごく少ないです。

○**島田会長** そうですね。多分ゲームですよ。『こころの健康』ですと、運動とかそういったものではどうなのでしょう。ストレス発散とか、その点ではいかがでしょうか。

○**阿部委員** 先ほども申し上げましたけれども、やはり地域の身近な施設で地域の住民の皆さんが活動できるというのが基本的に一番大切だなというふうに思っているんですね。

財団さんや生涯学習コミュニティ課などいろいろ苦勞されていますが、身近な活動施設というと、やはり新宿区の場合、どうしても学校施設なんですよね。その学校施設が果たして使い勝手がいいかということ、現在ではなかなか使い勝手がいいですよというふうに答えられる状況ではないですね。学校施設開放の登録団体って結構ありまして、本当に有効に活用されているかということ、正直なところ、はてなマークの部分もありまして、その辺をもう少し財団さんなりに調査をしていただいて、限られた施設を有効活用していくというようなことが非常に大切なんだろうなというふうに思いますね。

そういう中にやはり、我々スポーツ推進委員も日々苦勞しながら実施はしていますけれども、今後も生涯学習コミュニティ課あるいは財団さんと連携をとりながら、子どもは子どもだけで群れるのではなくて、高齢者の方と子どもたちが、あるいは場合によっては保護者の方も交わるような仕掛けや環境整備をこれまで以上につくり上げていきたいと思っております。いずれにいたしましても、活動する学校がなかなか思うように使用できないというようなところがありますね。

本来であれば、学校施設開放の一元化を図った方がいいと思うんですね。平成18年ぐらいには財団でもそういうお話はあったんですが、そのお話も、正直申し上げまして、今頓挫しているような状況なんです。大変かもしれませんが、特別出張所の9地区に地域スポーツ文化協議会が設置されておりますので、その協議会の中でそういう体制づくり

ができるところから、まずその学校施設開放の一元化というようなことを目指していかれたほうがいいのかなどというふうに私は思っております。そうすると、いろんな方がそこで集えるんですよ。そうするとやはり、お年寄りの知恵というのもございますから、若い保護者の方あるいは子どもたちも、例えばストレスをどのように解消したらいいかなんていうような知恵も与えていただけるような場面も多く出てくると思いますね。

○新宿未来創造財団等担当課長 財団担当課長です。

○島田会長 はい、お願いいたします。

○新宿未来創造財団等担当課長 阿部委員から学校施設開放の話がございましたが、現在、登録団体が全体で500ですとか600団体ぐらいございます。そういう団体が優先貸しというところを活用しています。

ただ、学校施設開放は、今、団体貸しが中心になってきますので、地域の方たちが身近に気軽に活用できるかということ、まず団体に加入しなきゃいけませんといったところが前提になります。そうしますと、阿部委員がおっしゃったように、将来的には総合クラブ化を目指す地域スポーツ文化事業というのも各地域、9地区で進んでいますけれども、頓挫しているということでご意見いただきましたけれども、総合クラブ化に向けた実現がなかなか前に進まないというような状況でございます。従いまして、そういった貴重なご意見を踏まえながら、財団としてもこれから開放に向けて取り組むことを進める所存でございます。

○阿部委員 ちょっとよろしいですか。今、総合型地域スポーツ文化クラブのお話が出ました。これは平成19年度から21年度までの3カ年計画で、東京都と東京都スポーツ推進協議会が地域スポーツクラブの育成支援研修会という研修を実施したんですね。財団さんの方でも、中には参加していただいた方もおりますので、どういうふうにしたら地域スポーツクラブの立ち上げができるのかということは、知識的にはご存じだと思っています。

かつ、今、財団さんの職員さんは地区担当制になっておりますよね。ですので、その地区担当制の方にも、今ここでお話をされているようなことに対して、100%とは申しませんが、ある程度のご理解をいただかないと、その地区のスポーツ文化協議会の中で話をしたにしても、財団担当者と話がそれこそかみ合わないんですね。そうすると、その会議に学校長なんかも出る場合もあり、それは何ですかということになりますので、ぜひ最低限度、こういう健康づくり協議会で話された内容もお伝えしていただければありがたいなというふうには思います。

○新宿未来創造財団等担当課長 貴重な意見、ありがとうございます。地域スポーツ文化事業が非常に幅広い意味合いがあるということを、改めて認識させていただいたところがございます。持ち帰りまして、財団の中で共有して、今後進めてまいりたいと思います。

○阿部委員 よろしく願いいたします。

○島田会長 ありがとうございます。

生涯学習事業のところで財団さんの実績がありまして、延べの参加者が、5万人ぐらいあるような数字がありました。わざわざいろんな講習会を開いても、1回の研修で10人とか20人とか集めるのも大変な思いなんですけど、ここに5万人も来ているんだったら、来ている人はどうにかできないでしょうか。いろいろパンフレットも作られるようですけども、どこか置いとくんじゃなくて、来た人に渡せるすごくいい場とかなのかなと思っています。そんなことも感じております。

○阿部委員 ちょっと今のお話に関連する話ですけども、実はまさしくいいヒントを与えていただけたと思うんですね。今年、国体開催年でありますから、新宿区におきましてもデモンストレーション種目としても、3B体操など実施するんですよ。その中で今おっしゃるようなパンフレットを、結構来場者がいると思いますので、配布されたらどうですかね。

○島田会長 すごくいいもので、すごい時間かけて大変な思いして残業して作ったのに、積んであるだけだと、なかなか持って帰ってもらうのは難しいようですよ。

○健康推進課長 さまざまな啓発パンフレット等ございますので、そういう機会を通じて、できるだけ配布できるように検討したいと思います。

○島田会長 お願いいたします。

では、「こころの健康」につきましては、とりあえず終わります。

次は4番目です。「女性の健康支援」に移ります。四谷保健センター所長さん、お願いいたします。

○四谷保健センター所長 四谷保健センター所長です。

資料4の「女性の健康支援」についてご説明申し上げます。

1番の指標の評価ですけども、ホームページのアクセス件数につきましては、増えていまして、22年度に比較して23%、1,789件から2,203件ということで、着実に伸びているということでございます。

コンテンツについては、来年、26年2月開設予定の（仮称）女性の健康支援センターの開設に合わせて充実させていきたいということで、現在も資料収集等、準備を進めていると

ころでございます。

子宮がん検診、乳がん検診については、先ほど、がんのところの再掲でございます。PTAへの説明会の開催とかピンクリボン運動等の効果があって、若干増加はしておりますけれども、この女性の健康支援センターをつくることを踏まえて、今後も増加につなげていきたいというふうに思っております。

2番の計画に基づく実施事業実績からの評価でございます。

特徴的なものとしたしましては、3月に開きました女性の健康イベント、3月3日ですけれども、フォーラムを開催いたしました。タニタの管理栄養士、あるいは女性の産婦人科のドクターによるセミナーをはじめ、体の組成測定会や食事バランス診断、それから歯科の咀嚼力の判定等、いろいろさまざまに実施いたしまして好評でございました。また、地域文化部とも協力しまして、スポーツに関する情報提供も行ったところでございます。

今申し上げました女性の健康支援センターでございますけれども、来年2月の開設に向けて、参考図書やパネルの設置に向けて情報コーナーを整備し、あるいは相談員を配置して健康ナビ、ナビゲーターをしていく予定です。それから、先ほどイベントでもやりましたけれども、体験コーナーとして、血圧や血管年齢、ストレス、肌年齢等の測定機器を導入いたしまして、魅力あるセンターにしていきたいというふうに思っております。

それから、平成22年7月から始めております女性の健康専門相談、これについては微増という形でございます。今後、産婦人科医師による全般的な相談に加え、排尿、更年期等、課題を絞った専門相談もやっていきたいというふうに思っております。

裏面にいきまして、女性の健康セミナー、これも新しいセンターとともにやっていく予定で考えてございます。既にセンター開催の前に、現在の四谷保健センターの中で、7月11日にクレイアート、粘土を使ったセラピー講座ということで実施いたしました。実績いたしましては、申し込みはもう定員一杯ということで、当日はちょっと欠席の方もいらっしゃいましたけれども、好評に終わっております。

これに加えて、10月、11月に向けて乳がんの講座、これは座学的な講座ですけれども、実施する予定です。これも目標でございますけれども、講座の終わった後、交流グループをつくっていければというふうに思っております。それから、先ほどの7月の講座の後、少しでも受診率を上げたいということで、乳がん等の検診の受付をいたしまして、3名ほど申請をいただきました。

それから、(仮称)女性の健康支援ネットワークということで、庁内あるいは活動団体の

情報収集を進めていくということも含めて、今年度中に準備会をやりたいというふうに思っております。

最後に、子宮頸がんの予防ワクチンでございます。平成25年4月1日から定期予防接種となったところでございますけれども、副反応の問題があるということで、今は積極的な勧奨を差し控えているというところでございます。今後、国の動向を踏まえて対応してまいりたいというふうに思っているところでございます。

以上でございます。

○**島田会長** ありがとうございます。

それでは、「女性の健康支援」について、何かございますでしょうか。

区民の女性として、近岡委員、いかがでしょうか。

○**近岡委員** 女性の健康イベントが3月にあったんですが、私も近所ということもあって参加させていただいて、栄養士さんの話を聞いたんですが、すごくお客さんも大入りで、大盛況というふうに思いました。皆さん興味のあるタニタを取り上げたことも大きかったのではないかなというふうに思います。

クレイアートのセラピーというのは、たしか子育て中の女性を対象とした講座だったかと思いますが、このような講座というのは初めて見たので、また引き続き行っていただけるといいなというふうに思います。

○**四谷保健センター所長** 今後も、タニタさんについてはいろんな場面でご協力いただく予定になっておりますので、その辺も期待していただきたいなというふうに思っております。

それから、クレイアートでございますけれども、これも本当にすごく好評で、本当は2月の開設に向けてということで考えていたところですが、事前に行って2月以降の本番の体験型セミナーにつなげていきたいというふうに思っております。

○**島田会長** 他に、いかがでしょうか。中村委員、お願いします。

○**中村委員** 2の女性の健康イベントの実施の中の、歯科コーナーにおける咀嚼力判定を新たに実施しましたということで、この判定方法は、ガムか何かを噛む形でしょうか？

○**健康企画・歯科保健担当副参事** この咀嚼力の判定というのは、実は日本歯科大学で開発されたもので、グミの中に糖分が入ってまして、グミをかむとその糖分が外に出てきて、それを糖度計で測るというものです。理屈は簡単なんですけれども、すごくとてもわかりやすく、住民の方が結果から、「噛めているというふうに思っていたのが実際はそうじゃなかった」というようなことから歯科受診を勧められたり。次の週はちょうど、先ほど

お話のあった口腔がんのセミナーでしたので、そういったところにも、口の中への関心から、じゃ行ってみようというようなことで、ある意味、これから相談やいろいろ検診を受けていただく動機づけにも使わせていただきました。

今、そういった咀嚼力を判定するグミとかガムについては、大変開発されていまして、それは大学の先生方にアドバイスいただきながら実施したところでございます。

○中村委員 ありがとうございます。どなたでもそうなんですけれども、口の中をぱっと人に見せるのは、やっぱりすぐにできることではないので、歯科医院とかに行けばそうなんですけれども、そういうガムなどで判定等のきっかけをつくっていただくといいですね。咀嚼力が低いと判定された場合に、歯がいけないのか、それとも、顎関節症のように筋肉の方が固くなっているのか。もし顎関節症とかですと、メンタルなどの心の問題にも寄与することもあるかもしれないので、そういうところのスクリーニングにもなると思いますので、すごく手軽でできていいものだと思いますので、またどんどん実施していただければと思います。

○健康企画・歯科保健担当副参事 実は11月に、今度は西新宿保健センターが事務局になりながら、やはり4センターが協力して、糖尿病月間にイベントを行うんですが、その中でも先ほどのグミ等を使った体験コーナーをしようというふうに企画しております。今、委員からご指摘のように、もう少し住民の方々にわかりやすく普及啓発をしていこうというふうに考えています。

○島田会長 ありがとうございます。よろしいでしょうか。

では、次の、最後、5番目の議題になります。資料5の「食育の推進」に移ります。

最初に全体的な話を健康推進課長様からお願いいたしまして、続けて、学校での食育活動について、教育指導課長様にご説明をお願いいたします。

○健康推進課長 健康推進課長です。

「食育の推進」の資料5でございますが、1が指標による評価ですが、食育への関心を持つ区民の割合、また、“早寝早起き朝ごはん”などの生活習慣の浸透を踏まえて朝食を食べる子どもの割合、こういうものが上昇しております。

また、5歳で箸が正しく持てる園児の割合、これも増加しているんですけれども、平成24年度から「おはしプロジェクト」という箸の持ち方の講習会等をやっておりますので、そういう効果もあったのか、これも増加しています。

ただ、知人・友人などと一緒に食事をする頻度、これが月2回以上の割合、これは少し減



って2.6%減少しています。これは、社会的な状況等があるのかもしれませんが、こういうものもできるだけ増やしていくということが必要かと考えています。

次に、2の計画に基づく実施事業実績から見る評価です。

一つはメニューコンクールの開催ですが、平成24年度は「苦手な食べ物を克服するメニュー」として、小・中学生や親子を対象にオリジナルレシピを募集しました。今年度は、多面的なテーマの中から「よく噛んでおいしいメニュー」に設定してコンクールを行いました。歯と口の健康づくり、よく噛んで味わうことを目的に、食材の選び方、切り方等、食育を広く進めていくということでございます。

次に、食育ネットワークの構築ですけれども、今年度から、区内企業の食品会社、高齢者の食事サービス団体、特定給食施設等の食育団体による連絡会を開催し、情報共有、情報発信、また各団体の食育活動の充実を図っていきたいと考えています。

これは今年度立ち上げの予定ですが、まず7月30日に、これまで区がいろいろ関係してきた団体等を中心に準備会を開催いたしまして、準備会の中でよく検討して、今後本格的なネットワークを立ち上げていく予定です。そういう中で、このネットワーク自体は開かれた会にしていき、より参加者を多くしていきたいというふうに考えています。

次に、児童指導員への食育研修の実施ですが、24年度の新たな取り組みとして、児童館・学童クラブの児童指導員を対象に、「学童クラブでのおやつ選び方」というテーマで食育研修を実施しました。子どもの年齢等に応じて、おやつの必要量、また選び方を紹介するなど、実際に児童館で提供するおやつ選び方に役立つ研修として継続実施していきたいと考えています。

次の学校の食育計画は教育指導課から報告いたします。

**○教育指導課長** それでは、教育指導課長でございます。

本日は、実践事例集をご用意いたしましたので、少し学校教育における食育の取り組みをご紹介したいと思います。

食育は学校の中で非常に意義がございまして、例えば食事の重要性、食事の喜びを理解する、心身の成長や健康の保持増進の上で望ましい栄養や食事のとり方を理解し、さらに、正しい知識・情報に基づいて、食品の品質や安全性等について、自ら判断できる能力を身につける。また、その一方で、食事を大事にするといった感謝の心、それから食事のマナーや社会性、地域の食文化、食にかかわる歴史を理解するといった意味でも非常に重要なものと捉えています。さらに、家庭教育の低下、これを言われる昨今では、学齢期、特に

学校教育における食育がますます重要な意味を持つものと考えています。

区の教育委員会では、平成11年の食育基本法の施行に伴いまして、さまざまな各学校における食育の取り組みの実践事例を作成・収集してまいりました。今回ご用意しましたこの事例集ですけれども、こういったものを毎年度つくってきたということなんですね。相当蓄積されてきたわけですが、一昨年度の平成23年度にはそれらを整理しまして、6つの内容に整理をして、食育の全体計画を幼児期から中学校まで一貫した、さまざまな発達段階に応じた系統性のある食育を推進してきたものを作っております。

今日お配りした事例集の1ページ、ちょっと開いていただけますでしょうか。右側に「食に関する指導の内容」とあります。先ほど私が申し上げた6つの内容ですね。食事の重要性、心身の健康、食品を選択する能力ですとか、こういった6つの内容について、左側をご覧くださいとわかるんですが、幼稚園・子ども園、小学校の低・中・高、中学校と、こういったものを系統的に、どの発達段階でどんなものを学ばせるかといったことを、計画したものをピックアップしたということになります。

一昨年度の学校食育計画をもとに、昨年度、平成24年度については、上の3つの目標、特に1の食事の重要性、2の心身の健康、3番の食品を選択する能力、ここに特化した事例を集めようということで、食育推進リーダーを中心に作成したものが本日お配りの資料でございます。

学校では主に家庭科や保健体育といった教科や毎日の給食指導を活用しながら食育が行われているわけですが、それ以外にも総合的な学習の時間や特別活動の中などで、さまざまな取り組みが行われています。

ちょっと開いていただきまして、2ページ目をごらんいただければと思います。少し事例をご紹介しますんですが、例えば2ページ目の一番下の事例の落合第三幼稚園によるゴーヤの入ったカレーづくりです。この取り組みは、区環境対策課の環境教育の一環として、緑のカーテンプロジェクトでゴーヤを育てていますが、育てたゴーヤをカレーにして、みんなで作って食べるというものです。ゴーヤというと、子どもたちにとっては苦いものですから、なかなか取っつきにくいものでございますが、自分たちで育てて食べるということによって、食べることに関心を持ったり、食物に対する愛着というんでしょうか、そういったものを育てる取り組みになっています。

それから、7ページをご覧ください。7ページの右下、新宿中学校をちょっとご紹介したいと思うんですが、これは、乳製品の会社の方をお招きしまして、簡単に言うと、ダイエ

ットをすると成長に必要なカルシウムが摂取できなくなるといったような身近な食生活と関連した話で、生徒たちは興味深く話を聞いておりました。

もう一つぐらい紹介いたしましょう。22ページをご覧ください。22ページの一番下の事例になりますが、愛日小学校の事例でございます。愛日小学校では屋上菜園でさまざまな野菜づくりを行っています。春から夏は、枝豆ですとかミニトマトなど、さまざまですね。それから、夏から秋にかけては大根、チンゲンサイなど、そういった野菜を育てています。その野菜を収穫して、この学校ではフランス料理の一流のシェフを招いて、テーブルマナーですとか食文化など、楽しく学ぶ学習を毎年度行っています。この活動は、6年生になったらこの活動ができると、子どもたちはとても楽しみにしてまして、そういった取り組みになっていっているように聞いています。

以上、簡単でございますが、幾つかご紹介させていただきました。資料については、後ほどごゆっくりごらんいただければと思います。

**○島田会長** ありがとうございます。楽しい事例集ですね。積み重ねがすごいですね。今、沖縄の子どもゴーヤは食べられないそうなんですけれども、新宿区の子どものほうが食べられるかもしれないなと思ったりしていました。

では、今の食育に関するところで、皆様からいかがでしょうか。

メニューコンクールのテーマに「噛んで～」というのは、この会議で中村委員の発言が確かあったような気がしたんですけれども、いかがでしょうか。

**○中村委員** 去年のこの会で表彰された方々のメニューをちょっと拝見していたところ、みんなすごく柔らかくて美味しそうなメニューだなと思ったので、つい「硬いものではないかがですか?」と言ったところ、突然採択されて…。すごく楽しみにしております。

この件もそうですし、今の学校食育計画実践事例集もそうですし、非常に贅沢な環境での取り組みだと思うんですね。自分たちが子どものころは、もうとにかく何か食べられればいいやという時代だったところから見ると、食べられない子を食べさせてあげるため、それから文化面ですね。家庭でお母さんが、「きょうはお雛様だからね」という、そこまでじゃなくても、何か「秋だからこれ食べようね」とかと言っていたのが、だんだんそれが希薄になってしまっ。学校でフォローしてあげようというところでは、新宿区でそういうことをやってくださるのは、すごく贅沢なことだと思っています。今すごく大切なことなのでしょうけれども、もっと家庭でいろんなことができたらいのになというところもちよっとあつたりしますが、皆様のご苦労はすごく大変なことだろうなと思いました。

それから、ちょっと別なんですけれども、この資料5の「食育の推進」の8ページに、下のほうに「もぐもぐごっくん講習会」というのがありまして、歯から始める子育て支援のうちの一つの企画なんですけれども、お子さんたちの噛み方や飲み方とかから始めて、「会話の発達」につなげるというものです。相談窓口があって、毎月やったださっているんですが、私たちの歯科医師が、その指導している状況を見学させていただけるような企画が去年から始まりました。

私も行かせていただいんですけれども、本当に食べられない子って食べないんですよ。それも、ちょっと普通の子どもの食べないとか嫌だとか言っているのと全然違って、何をどう食べていいかわからないぐらい食べないと。私がたまたま行った日は、いろんなケースがあったんですけれども、お水以外飲まないとか、もう4歳とか5歳になっているのが、そのまま大きくなってしまって、このまま小学校に行って、こういう献立がたくさんあっても、どうやって口の中に入れるんだろうと思うようなお子さんもいらっしゃって…。でも、発達自体そんなに悪くないという状況のお子さん結構数いらっしゃるんですよ。

それがすごくびっくりしました。まだこのような相談窓口があるということは知らない方が多いと思いますし、こういうもんだらうと思って、いつかは食べるだらうと思っていたりとかして、お母さんもおかしいと思っていないところも結構ありますし、食べるものの大きさとか、実はちょっと大きかっただけだったとか、そういうこともあるので、この「もぐもぐごっくん歯科相談」はすごく有用だと思います。区の方々にもっとご利用していただけるように、もうちょっと宣伝していただければなと思いました。

#### ○保育係主査 保育課でございます。

保育課については、保育所の中でゼロ歳からお預かりをしています。その中で、昨年度から、保健センターの管理栄養士や歯科衛生士、それから「もぐもぐごっくん」の歯科医師の先生にも、だいぶご協力をいただいているようなところが多々ございます。

具体的に言いますと、やっぱり同じように、「保育園に来て初めて離乳食を食べました」、「全く噛めません」、「飲み込んでしまいます」という中で、保育園には歯科の担当がないので、「もぐもぐごっくん」の見学であるとか、「もぐもぐごっくん」の専門の先生に、保育士や栄養士対象に講習会をしていただいて、それを各保育士が持ち帰り、子どもに指導して、さらに保護者の方にもつなげていくということをしています。今後も保健センターと協力をしながら事業を推進していきたいと思っております。

#### ○四谷保健センター所長 この事業につきましては保健センターが力を入れてやっております

て、今、一般事業になっております。それまでは計画事業でしたが、一応の成果が上がったということで現在一般事業としてやっておりますけれども、今、委員からありましたように、健診などの機会で事業の周知はかけているんですけども、それをもう少し拡大していきたいなというふうに思っております。

**○健康企画・歯科保健担当副参事** 話題が集中してありがたいんですが、食べるという機能は本来生物であれば当たり前に備わっているはずですが、現代になって大変そのことが衰えていることに、現場の保健センターの栄養士や保健師、あるいは歯科衛生士は気づいています。そこで、普通にできないところをどういうふうに支援していくかということで、専門の先生に、デンタルサポーターの研修の一環として、各保健センターの「もぐもぐごっくん」の相談事業に携わってもらっています。それを今度、四谷牛込歯科医師会と新宿区歯科医師会の先生方に見学していただいて、日常の診療や保育園のさまざまな歯科健診の中で、そういったご相談に応じていけるようなスキルや知識を学んでいただくことにしています。中村委員にもいろいろアドバイスいただいて、今度は歯科医師会を対象に講演会をしていただくことになっています。事例をビデオで見させていただきながら、どのように相談に乗っていったらいいかというような、そういった研修も考えておりますので、ぜひ区民の方にもお伝えしていきたいと思います。特に今回、1歳前のお子さんへのパンフレットにそれを全部入れましたので、そういったことで悩んでいるお母さんは、それを見ながら実際に相談事業に参加できると思います。

**○中村委員** ありがとうございます。皆様には本当取り組んでいただいて、こちらも気づいていなかったことですので、歯科医師会のほうでもいろいろと、できれば全員に受けてほしいと思うぐらいに、すごく実のある相談窓口なんですね。なので、私の方からも歯科医師会の方でも研鑽を積むように話をしていきたいと思います。ありがとうございました。

**○島田会長** ありがとうございます。

ほかに、食育に関して、いかがでしょうか。

**○稲山委員** まだまとめ切れないままなんですけれども、余り長くならないようにしたいと思います。

学校関係でよくおやりになっているのは、この配付していただきました事例集などを見ても、非常によくわかるものになっていると思います。まさしく幼稚園や保育園、そして小学校、中学校、一丸となってよくおやりになっているという成果が、この立派な資料として、私たちは拝見することができたんだと思って喜んでいます。

今後、いろいろなプロセスがあって現時点での食育の推進と項目があって、指標ができてこられていて、これを後からとやかく言うのは大変なんだろうとは思いますが、改めて見直しをすると、すごく苦勞されてこの指標と数値を挙げられたんだなというのがよくわかります。

言うまでもなく、子どもって見えやすいですよ。アクセスしやすい。子どもを集める、あるいは子どものデータを取るというのは、しっかりとした手順さえ踏めば、とてもとりやすい。だけど、気をつけないと、学校の先生批判また保育園の先生批判になってしまって、現場に過重な負担がかかってしまう。それを避けてバランスよくとられているなというふうに思いました。

ただ、その分、この10項目ある中のうちの6項目は子どもに関してなんですね。ベースになっている関係法令の食育基本法で、食育基本法は何も子ども向けの食事づくりや食行動についてのガイドではないので、ここの食育推進で挙げられている指標名から、第一の柱である「生活習慣病の予防」までの間をどうつなげるのかを、これから先どうやって考えていかれるのかなと…。難しいところをついているんだと思いますけれども、新宿区の場合は、そこがとても厳しいんじゃないかなというふうに思っています。

捕まえにくい世代ですよ。学校から離れてしまうと、どんな領域の人たちも捕まえにくい。職域でも、「現実にはもう食べることどころではないですよ、メンタルヘルスのほうが大変ですよ」という現実の中で、生活習慣病の予防までは…。今日の新聞発表を見ましても、厚労省が予算をつけて医療費削減対策といったことが出ていましたけれども。

子どもの食育をこれだけやってきて、我々もある程度の教育は受けてきているにもかかわらず、生活習慣病の歯どめがかかっていないという現状…。

新宿区の場合、この食育の推進で挙がっているような事例と生活習慣病予防あるいは重症化予防の間をどうつなげていくのかといったことが、今後もっと大きな問題になってくるんだろうというふうに思っています。

あと、ついでにもう一つ言ってもよろしいですか。

健康日本21の第二次で、かなりの的が絞られてきていて、国がやりたい、国が考えている方向に、必ずしもそれに今の時点での新宿区が一致させる必要はないんだろうと思うんですけれども、健康日本21では明確に、例えば食べることであれば、「野菜の摂取量を増やしましょう」、「食塩の摂取量を減らしましょう」、この2点に絞って、今、都道府県レベルでもサーベイが始まりましたよね。そういうものを見据えて、5年後の評価を受ける形

になるだろうと思うんですね。それをどうつなげていくのかなというふうに、ちょっと思いました。

そういう意味であれば、新宿区ならではなんでしょうけれども、健康格差をどう縮めていくかというのも次の段階での大きな目標になっていくはずで、それにつなげていく、いろいろな事業づくりをしていかなければいけないという時期にもう入ってきてしまっているんだろうというふうに思います。そうすると、これだけよくおやりになっている学校のことで、私たち、情報を満足させてしまうと、判断が見誤ってしまうような印象を持ちました。その健康格差は経済格差なんだという問題もあるでしょうし、新宿ならではの文化の問題がありますよね、外国人の在住の人が多いいったような特徴もあったと思うし。そのあたり、これだけよく食育のところでは評価が出てきている分、今後の課題を5年間の間にどうつなげることを作業されていくかが大切だなと思いました。

以上です。

**○健康推進課長** 健康推進課でございます。

子どもたちの食育は非常に充実している一方、生活習慣病の方の対策としての食育ということですが、非常に難しいことですが、基本的なスタンスとしては、ライフステージに応じた食育をやっていかなくちやいけないというのがあります。

実際にどんな形でというのは、今後検討していかなくちやいけないんですけれども、例えば今回、生活習慣病の対策で、特定保健健診を受けて、そして特定保健指導をするというところで、今年度から、食事の指導のところにタニタの民間委託を入れて、そういう世代により魅力的な食育というようなことも含めて、保健指導をできたらと考えています。

そういう中で、学校から離れた人たちに、どういうふうに食育をはじめ健康管理に取り組んでいただくか。こういうところもいろんな形で工夫をしていきたいと考えています。また、高齢者向けの食育ですとか、そういうことも実際にもやっておりますが、そういうことも含めて、生活習慣病対策等にもつなげていくということが大事だと考えています。

**○稲山委員** その点に関して、方向性として、環境整備といったことが重要視されていること、あとコミュニティ戦略ですね。先ほどからもコミュニティという言葉が委員の先生方からも随分出てきましたけれども、やっぱりコミュニティで捉える… スポーツをしているというコミュニティ、あるいは、この中には入ってきていませんが、障害を持たれている方、福祉ではなくてヘルスプロモーションといったものがこれから重要視されていくはずですが、障害を持たれている方のコミュニティなどをどう捉えるかといった、今までの

特定健診・特定保健指導の戦略とは、別の戦略が必要になってくるんだと思います。

○健康推進課長 委員の趣旨についてわかりました。

今回、食育のネットワークを今年度から立ち上げるため、どういうふうな形にしていこうか、現在、準備会でいろいろ内容を検討しています。そういう中で、さまざまな団体に加わっていただいて、食育活動をより情報共有したり、活動の充実に向けて取り組んでいく中で、稲山委員のおっしゃるようなことをできるだけ取り入れて進めていきたいと考えています。

あと、健康日本21の中でさまざま言われていること、野菜をいっぱいとりとか、食塩を減らす、もしくは健康格差等々の問題、文化の問題、そういうことに関しましても、いろんな形でやはりこの計画の中に取り込んでいかななくてはいけないというふうに考えております。この計画が、現在の計画が平成24年度から29年度の6年間なんですけど、ちょうど3年目のところで、ある程度点検また見直しを行います。そういう中で取り込めるものは、検討していきたいと考えております。

○健康企画・歯科保健担当副参事 事務局といたしましては、今、稲山委員がご指摘のとおり、まさに新宿区という地域性を考えた場合に、本来でしたら地域づくりをする中で、そういったさまざまな家庭へのアプローチですとか、地域全体の地域力を高めるという形でやっていきたいと思っておりますし、保健センターは今までそういうことをやってきました。

今後、新宿という地域性を生かしながらですが、一つは、かかりつけ医やかかりつけ歯科医、あるいはかかりつけ薬局といった医療機関の持つ機能というのは、ライフステージを通じて、住民の方々の健康をずっと追っていけるという中で、情報を適切に伝えていただける場としては極めていいかなと考えております。

そしてもう一つはやはり、この新宿区だと企業がたくさん、非常にいい意味で活躍しているからなので、ロツテをはじめ、さまざまな企業さんに今回の食育ネットワークにも参加をしていただいております。もう一方で、今そこから抜け落ちがちなのが、先ほど稲山委員のご指摘あった障害者の方々の健康づくりです。実は、運動などでは前回の時に確かご指摘がありましたが、障害者福祉計画の中でも、どちらかというと健康よりは生活の支援ということが重視されていますし、健康づくり行動計画の中でも、あまり障害者の健康という面では、十分な記載があるともまだ思えない部分がございますので、今後そういった、やはり力の支援の必要な方々にサービスが行くような地域づくりをしてまいりたいという考えでございます。



○四谷保健センター所長 食育という言い方で捉えますと、現状ではやはり子どもさんが中心になってございます。ただ栄養というような範疇では、保健センターも健康教育という言い方でいろいろやっております。そういう意味では、地域センターや地域の銭湯、お風呂屋さんなども使って、さまざまな健康教育という形の栄養の講座をたくさんやっておりますので、食育とのすみ分けもございませけれども、これから食育を進めていく中で、健康教育とのすみ分けがどうなのかという部分も考えていきたいと思っています。

○稲山委員 もしかしたら食育の再定義が必要かもしれないですね。どうしても子どもに限りがちですよね。でも、食育が本来持っている意味は、ライフステージに間断のない食育ですから、子どもはもちろん大事ですけれども、子どもだけを扱っているわけではなくて、そのあたりの再定義をすれば、現実におおやりになっていらっしゃるようなことが、この計画あるいは評価の中に大分入ってくるんだらうなというふうに思いました。

○島田会長 ありがとうございます。

では、食育に関してはいかがでしょうか、ほかによろしいですか。

では、5つの柱全体について説明を終わらせていただきましたけれども、また全体を通して、委員の皆様からいかがでしょうか。

唐澤委員、先ほど薬剤師、薬局の役割というのでも出ましたけれども、いかがでしょうか。

○唐澤委員 おっしゃるとおり、医療と健康、食事も全てどこかでつながっていると思いますので、薬局は、病院と患者さんの間にあって、少しでもスムーズに医療が進むようにしなければいけないと考えています。それはどういうふうにしたらいいかということは、私たちは、常に考えていかなくてはいけないと思っています。

本日は糖尿病のお話が出ましたので、ちょっと最近というか、時々言われることなんですけれども、糖尿病の患者さんが一般の薬局で薬を買うこともあるんですね。そんな時に、飲んではいけない薬とか、そういったようなものがあるのかという質問を受けることが時々あるんですけれども、一般的に糖尿病の患者さんは、まず間違いなく医師にかかっていらっしゃる。糖尿病もごく軽い、軽いという言い方はよくないかもしれないですけども、食事・運動ということだけでもって解決できる方と、透析まで進んでいる方といらっしゃるので、食事療法だけぐらいでできることにまず限って言うならば、一般的に普通の、いわゆる風邪薬とか、咳の薬とか、アレルギーの薬、そういったものでは問題はないということも事実なんです。

ただし、ある程度糖尿病が進んで腎機能が落ちているような方に対しては、そういう薬の

みならず、いろんな薬が難しい場合がありますので、その場合は当然のこと、ドクターのもとでもって腎機能の推移を見ながら薬も出していると思いますので、その辺は心配ないと思います。

ただ、ちょっと心配なのが、これから薬のネット販売とか、基本的には全ての薬をネットで買える、通信販売で買えるような方向に進むようなお話もありますけれども、その辺はかなり慎重にしないと、そのような方に薬がそのまま配布されてしまうことは自分で勝手に買ってしまってもあり得るので、薬局としては、糖尿の患者さんには、そうした普及啓発ををしていかななくてはいけないと思っています。

○**島田会長** ありがとうございます。

それでは、そろそろ時間ですけれども、よろしいでしょうか。

では、大変長時間にわたり、ありがとうございます。本日は少ない人数で、たくさんいろんな議論ができたかと思います。ありがとうございます。

それでは、事務局にお返しいたします。

○**健康企画・歯科保健担当副参事** 大変活発なご議論、ありがとうございます。

年内にはもう1回、2月に予定をさせていただきます。その節には、ぜひ本日頂いたご意見を生かしながら、さらに進んだ状況をまたご報告できるようにしたいと思います。

また、年明けの2月24日には、いよいよ女性の健康支援センターの開設となりますので、今後ともよろしくお付き合いのほど、よろしく申し上げます。

以上でございます。

○**島田会長** それでは、以上をもちまして、平成25年度第1回新宿区健康づくり行動計画推進協議会を閉会させていただきます。どうもお疲れさまでございました。