

第 1 回

新宿区健康づくり行動計画 推進協議会

平成28年7月26日（火）

新宿区健康部健康政策課

午後6時00分開会

○会長 ただいまより新宿区健康づくり行動計画推進協議会を始めます。

○健康政策課長 本日の委員出欠状況は、出席8名、欠席2名のため、新宿健康づくり行動計画推進協議会設置要綱に基づき、半数以上の定足数を満たしておりますので、本会議は成立しております。

○会長 それでは、議事1に移ります。「新宿区健康づくり行動計画（第4期）策定に向けたスケジュールについて」事務局から説明をお願いします。

○健康政策課長 資料1をご覧ください。前回は配付しましたが、こちらは新宿区健康づくり行動計画（第4期）策定に向けた28年度、29年度までのスケジュールです。新宿区健康づくりに関する調査を委託する事業者が決まり、内容について現在詰めています。多少の時期の前後はあるものの、現時点で新宿区健康づくりに関する調査については予定どおり平成28年10月に実施し、調査報告を1月ごろ、報告書を3月に作成するという点について大きく変わったところはありません。大きな変更点は、8月、9月に新宿区健康づくり庁内推進会議が1回増える点です。庁内の施策をどうするか、今後どうしていくのか、全庁を挙げて進めていくために増やしています。

○委員 これは健康づくり行動計画を作るためのスケジュールでしょうか。私は、健康寿命を延ばし、医療費を減らし、区民の健康を促進することが目的だと思い、この会議に参加しているのですが、この計画を作るのが目的なのかがはっきりしません。

本来の目的が健康寿命を延ばして医療費を削減することならば、なぜ28年度、29年度の2年間をかけて会議をし、計画を作るのでしょうか。なぜ今年中ですとか、3月までに作ってしまわないのでしょうか。アンケートを取って見直しても、ほとんど変わらないと思います。数値を入れ替えただけになってしまうと思います。

今回の調査でアンケート項目を減らすなどしていますが、健康寿命と普通の寿命とどう違うのか、区民はどれぐらいの健康寿命や寿命を求めているのか、そのためには何をしたらいいのか、それに対して新宿区は何をするのかというためのアンケートを取り、その計画を作ることが本来の目的だと思います。今回の調査項目案を読みましたが、全部前回調査の修正だけで終わりそうな感じがするので、皆さんの意見を聞いて、見直していただけないかというのが、私の意見です。

○健康政策課長 まず、第一の目的は、「健康づくり行動計画」を見直すためのご意見をいただいて平成30年からの5カ年計画を作成し、新宿区民をさらに健康にしていくことです。

ただし、早く着手できるものについては、ご意見を踏まえ、年度内に事業を改善していくことで対応していきます。作成期間についてですが、健康寿命を延ばすため、新宿区の健康づくりのアクションプランを新たにどう作っていくかという重要なことですので、区民あるいは専門家である委員の意見を踏まえ、2年間をかけて調査や議論をしっかりと行っていきたいと思っています。

○委員 5カ年計画をしっかりと作ることはいいのですが、書類だけを作るのではないことは、はっきりさせておいていただきたいと思います。

○健康政策課長 私どもも、計画書を作るためだけに計画を作ることはいたしません。計画を作るということは、区民に対しての約束ですので、必ず履行しなければなりません。そのため、実現性の高いご意見を頂き、できないことはできないと明確にしながら議論し、良い計画を作っていくことを約束させていただきます。

○会長 では、議事（2）「健康づくり計画の進捗状況について」事務局からご説明をお願いいたします。

○健康政策課長 それでは、資料2、資料3、資料4をご覧ください。

まず、数値目標のある指標が資料3に全て列記してあります。その中で主だったものを載せたものが資料2となります。資料4は数値目標がない事業の現状について載せています。特に審議していただく部分は、主要事業の進捗状況であるため、資料2を使用して報告させていただきます。

まず、1ページ目をご覧くださいと「生活習慣病を予防します」という大目標があり、その中目標「メタボリックシンドローム該当者・予備軍を減らすために、健康診査等を活用した健康管理を実施します」とあります。その「主な指標の達成状況」をご覧くださいと「特定健康診査受診率」とあり、計画を立てた平成22年の現状値31.5%を平成29年度までに50%にするという目標を立てております。一番右の欄が平成27年度の実績です。実際の法定報告はもう少し精査しますが、実績が33.8%となっております。計画を立てたときよりは2ポイントほど上がったものの、50%の目標には、まだ達していないという現状です。

次の中目標をご覧くださいと、「運動・スポーツ活動の習慣化を推進します」は60%という目標を立てており、平成27年度実績は57.7%となり、ほぼ目標を達成しつつあります。

次に「適正飲酒の推進と喫煙者減少をめざします」というところですが、これは、指標が年代別になっており、「多量飲酒者の割合」は20歳から39歳、「喫煙者の割合」は20歳か

ら39歳、40歳から74歳までとわかれております。「多量飲酒者の割合」は40歳から74歳の男性については、目標より悪化してしまっており、もう少し頑張らねばならないという状況です。

中目標の「糖尿病の予備群・有病者を減らします」の①ですが、「1日に必要な野菜の摂取量を知っている区民の割合」の目標値を「中間の見直し」で40%に設定し、29.1%からスタートしましたが、27年度の区政モニターアンケートでは36.6%となったため、目標値を45%に上げました。まだ目標には達していないものの、あと少しで達成というところまでできています。

「糖尿病の予備群・有病者の割合」は、予備群と有病者をそれぞれ男女別にして目標を掲げており、平成27年度の予備群は男女ともに目標を達成しました。有病者の男性についてはあと0.1%達成していませんが、女性は目標を達成しています。この欄についてはほぼ達成という評価をしています。

口腔機能につきましては「進行した歯周病のある人の割合」というところをご覧ください。これも年齢別に目標が50歳が38%、60歳が46%、70歳が49%という目標を立てていました。平成27年度をご覧くださいと、50歳代で歯周病がある方の割合は、まだ高い状況です。60歳代になると、目標にやや近く、70歳代になると目標よりもよくなっており、ほぼ達成という評価をしています。生活習慣病予防につきましては、良い結果を出しているものはあるものの、受診率を上げ、早期発見、早期治療につなげていくことが、今後必要だという総合評価をしています。

次に「総合的にがん対策を推進します」という大目標があり、「がん予防を推進します」、「がんの早期発見・早期治療を推進します」という中目標があります。

がんの受診率は、がんの部位ごとに目標を立てており、国の目標と合わせ、胃がん、大腸がん、肺がん、その他50%となっています。

精密検査は、70%以上の目標を掲げましたが、平成27年度をご覧くださいと、平成22年のスタート時よりも、がんの受診率は少しずつ上がったものの、目標には遠く及ばないという状況です。

これらを踏まえ、総合的ながん対策については、もっと受診率を上げていくための、さらなる努力が必要となっております。

次に「こころの健康を大切にします」は、こころの健康づくり、うつへの気づき、早期発見、こころの病気の早期回復、社会復帰などについてですが、特にご注目頂きたいのが、ゲー

トキーパー養成講座です。ゲートキーパー受講者数を指標としており、スタート時は731人でしたが、平成27年度の実績が2,132人と、目標の2,500人まで、もう一歩で達成となっています。総じて「こころの健康を大切にします」も、良好であるという評価をしました。

次に「女性の健康づくりを推進します」の「「女性の健康づくり」に関する自主的な交流活動グループの設立や活動への支援」をご覧くださいますと、2団体という目標を達成しています。

「女性特有のがん対策を推進します」は、先ほどのがんの再掲であり、やはり受診率向上が課題となっています。

女性の健康づくりについては、がん対策の課題がありますが、それ以外については順調に推移しております。

最後に「健康的で豊かな食生活を実践できる食育を推進します」です。「食を通じたコミュニケーションを広げます」の「食育ネットワークを構成する団体数」については、12団体という目標を掲げていましたが、現時点では食育ネットワークを構成する団体は19団体となっており、目標値を超えています。

食育については、目標に達成していないものもかなりありますが、達成に近いことから、総じて順調に事業が推移しているという評価をしています。

資料3については、説明を省略させていただきます。

○委員 特定保健指導の実施率についてです。これについては、国が色々と力を入れていましたが、あまりどこも進んでいません。目標値の40%を達成することはなかなか難しいと思いますが、実際どこまで上げることが可能であり、また、どのようなアクションをとっているのでしょうか。

そしてがんの検診受診率が多少よくなっているとありますが、今、我々が非常に困っている問題があります。4月頃から、ある週刊誌が、あなたの飲んでいる薬を飲むと死ぬ、そのような医者にかかっているといけないというキャンペーンを組んでおり、降圧剤や糖尿病の薬の名前があがっております。それと同時に、マンモグラフィーをすると乳がんが増え、かえってよくないというネガティブキャンペーンを検診に対して行っています。

このように、検診についてミスリードする動きがあり、我々のところにも相談があるのですが、区には「がん検診をやるとかえってよくないか」等の問い合わせはあるのでしょうか。もし問い合わせがあった場合、どのような回答をしているかを聞きたいのですが。

○健康づくり課長 まず、特定保健指導についてです。実施率があまり伸びておらず、他の自

治体に問い合わせても、対象者の中で実際に完了できている割合は、高いところでも2割強程度です。目標を低く設定するのではありませんが、現状より少しでも上げていこうと思っています。これについては、やはり保健指導の必要性和意義をしっかりと対象者の方に理解していただくことが必要と思っております。

指導は事業者に委託して実施していますが、対象者の利便性を考え、対象者がメリットを感じながら適切な指導を受けられるように心がけていきたいと思っています。委託事業者は今年度に変更しますが、保健指導のメリットを感じていただけるように実施していきます。

がん検診については、がん検診を受けてもなかなかがんが見つからない場合もあるという、ネガティブな情報があることは聞いています。具体的に、区民の方からの深刻なご相談は特に受けていませんが、がん検診の正しい理解は受診率向上のために必須ですので、現状のがん検診がどのような考え方で行われているかを、しっかりと理解していただこうと思っています。がん検診に限らず、体に具合の悪い部分があれば受診しなくてもいいのではないかという誤解もありますので、健康だと思った時ほど健診が必要だということを、健診の意義と合わせて正しく理解してもらい、受診率を上げていきたいと思えます。

がん検診に限らず、あらゆる検診・検査にはメリット、デメリットがあることが前提ではありますが、現在国の指針で推奨されているがん検診につきましても、メリットのほうが、デメリットを上回ることが科学的に検証されているということを、区民の方にしっかりと伝えていきたいと考えています。

○委員 逆説的な意見があることや、それでも検診を受けなければならないことを、具体的にどのような形で区民に知らせているのでしょうか。

○健康づくり課長 現在の案内等には入っていませんが、今後、区報や検診の受診勧奨チラシ等に、そのような趣旨を盛り込むようにしていきたいと思えます。

また、新宿区だけではなく都や国全体でも、検診の受診率を上げていこうという動きになっていますので、連動する形で、対象者にわかりやすい周知を心がけていきたいと考えています。

○会長 本日欠席の委員から、紙面で意見がありました。

資料の2から4の実績は、向上しているものや目標値を達成しているものについて、良い傾向であると書いてあります。また、女性のがん検診について、子宮頸がんワクチンは接種の推奨ができないことはありますが、助産師はそもそもワクチン接種よりも、子宮がん

検診を推進しており、医師会と連携して検診を推進してもらいたいという意見がありました。

産後うつや周産期の自殺についても指摘がありました。妊産婦の死亡よりも周産期の自殺率が高かったという調査データが出たことから、周産期のメンタルヘルスケアについても仕組みづくりをお願いしたいとあります。

また、女性の健康支援拠点を、子育て世代包括支援センターのような、子どもだけではなく多世代が協働できるセンターとして整備して欲しいという意見がありました。

○健康政策課長 がん検診は、これからも区を挙げて受診率を一層向上していきたいと考えています。また、女性の健康支援センターを通じ、女性のがん検診受診への働きかけを行っていきたいと思っています。

産後うつについて様々な対策は行ってきましたが、子育て世代包括支援センターという新しい意見をいただきました。都心部においては、包括センターという仕組みづくりが重要ですので、子ども家庭部門や保健センターなどと連携をし、今後もしっかり支えていきます。内部ではもう取組みを行っていますので、成果を出していきたいと考えています。

○副会長 計画の目標値についてです。目標値が、ちょうど達成できるように設定され、既に達成したものや、あと少しのものがある一方、がん検診など、どうすれば達成できるのだろうというものもあります。それらについては、新宿区の状況を反映させた行政のあり方もあるかと思います。

○健康政策課長 新宿区は残念ながら、転出入が多いなど様々な課題を抱えており、対策を立てにくいところもありますが、それに甘んじるのではなく、なるべく目標を高く設定したいと思います。ですが、あまりに無理に思えるものについては、議論した上で、これからの計画目標においてどうするかを決めていきたいと思っています。

○委員 外国人と日本人で分けて受診割合を取っているものはありますか。

○地域医療・歯科保健担当副参事 歯科健康診査等については、まだ十分にできていませんが、今後やっていきたいと思っています。

○健康政策課長 まだ、詳細なところは判明していませんが、今後KDBシステムにより、新宿区内のデータ比較のみでなく、全国、都道府県、同規模の自治体などと、色々な比較ができるようになります。重点的に行うべきことのデータがもう少しわかるようになってきますので、また改めて、新宿の課題を整理して説明したいと思います。

○会長 それでは議事3「新宿区の健康づくりに関する調査の調査項目について」に移ります。

○健康政策課長 それでは資料5と6をご覧ください。資料5が今回調査予定の項目で、資料6が前回の平成22年度に調査をしたときの調査項目です。×印は、平成22年度は聞いたけれども、今回の調査項目からは削除した項目です。

資料5の表紙には、どういう視点でこれから健康づくりをしていくのかを記載しています。まず、調査の名称です。前回、委員から健康づくり区民意識調査という名前が、意識という言葉が分かりにくい、意識だけを調査するというのも違和感がある等の意見がありました。これについて検討し、「新宿区健康づくりに関する調査」という調査名称に変更しました。

次に2番の「「健康づくり行動計画」の策定の視点」です。新宿区は、次期計画に5つの視点を持って臨んでいきたいと考えています。

まず1点目です。①に「「健康寿命のさらなる延伸」を目指し、区として全庁をあげて健康づくりに取り組むとともに、区民・地域・関係団体等と新宿区が一体となり、健康づくりを推進する。」とあります。今までは、区がこういうことをやる、行政がこういうことをやるという記載が中心でした。ですが、全て区が主体となるのではなく、区民、地域、団体、そして区が、それぞれ何をするのかという、役割分担をはっきりさせた実効性の高い計画にしていきたいということから、このような視点を設けました。

2点目に、「新宿区の地域特性を把握し、地域の実情に応じた健康づくりを推進する。」とあります。これは地区ごとに計画づくりをするということではなく、新宿区の特徴をあぶり出し、課題を集中・重点化した上で施策を推進し、健康づくりを強化し、健康寿命を延ばしていくというものです。

次に3点目の「性別や年齢、ライフステージに対応した健康づくりを推進する。」です。男女差やライフステージに応じた健康づくりを推進しないと、施策を展開しにくいことから、重点的に行っていきます。例としては、男性は生活習慣病、女性はフレイルへの対策等があり、男女別、ライフステージ別に、区民は何を行い、区は何を行うかという計画にしていきます。

次に4点目が「健康づくりに無関心な層へのアプローチ方策についても検討する。」です。

最後に5点目が「計画の策定にあたっては、誰もがわかりやすく、取り組みやすい計画づくりをめざす。」です。「取り組みやすい」というのは、実施する区民や団体にとっても、実行性の高い計画づくりを目指すということです。

今後このような視点で計画づくりを推進するため、その課題を抽出するための調査を行お

うとしています。これらを踏まえて、3番の「調査のポイント」について説明したうえで、各論へ進んでいきます。

まず①の「区民の健康づくりに関する実態や意識等を把握し、今後の計画づくりや、健康づくり施策に活かすための調査とする。」です。この調査を、必ず良い施策に活用します。

次に②の「前回調査（平成22年度）を参考に、現行計画の評価のための設問は残し、他の項目は必要な加除修正を行うなど、必要最小限となるように調査項目を精査する。」とあります。経年変化を見て評価する項目は基本的に残します。他項目は、区民が分かりやすいように加除修正を行い、必要最小限の調査項目になるように精査します。

最後に③の「設問数や回答方法を工夫するとともに、粗品を同封することにより、回収率の向上を図る。」とあります。回収率を上げるためいろいろ検討したところ、ボールペンなどの粗品を同封すると、もらったので回答しなければという心理が働くらしく、ある自治体では、回収率が4、5ポイント上がったという実績がありました。そのため、粗品を同封する方式で回収率向上を目指そうと思っています。

以降のページが、これらに基づき作成した調査項目案です。3番のカテゴリーを前回の「健康診査及びメタボリックシンドローム」から「健康診査」へ、12番のカテゴリーを前回の「推進体制、基盤整備」から「推進体制、環境整備」へと変更しております。

前回の設問数は、枝設問を含め65問でした。これから19問を削除し、新たに22問を増設し、計68問としました。回収率を考えますと、この設問数が限界と考えており、委員のご意見により設問が増えた際には、別の設問を削るなどの変更をさせていただければと考えています。

それでは1ページから見ていきます。表には設問案、ねらい、前回調査からの変更、変更があった場合はどの点が変わったのかが記載してあります。また、資料6と照合するために、参考として前回調査の設問番号も記載しました。

「1 回答者の属性」は回答者の属性を見るためのもので、大きな変更はありません。問2は、85歳以上の方も多いことから、年齢に「85歳以上」を加えています。問4は、より現実に沿うために職業区分を変更しています。その他は変更理由記載のとおりとなります。

○委員 問2の年齢ですが、本当に健康寿命を延ばしたいと考える人は50歳以上ぐらいからだと思います。そのため、調査は50歳以上に絞った、年齢別のアンケートのほうがもっとはっきりした内容の結果が出るのではないかと思います。

長生きしたいとか、健康で生きたいという人はちゃんと回答してくれますし、20代や30代の方にたばこを吸っていますかなどを聞いても、あまり意味のない回答になるのではと思います。

○副会長 前回の調査結果でも、結果的には若い人よりも50歳以上の方が増えているので、その部分をもう少し詳しく分析をしたいということでしょうか。

○健康政策課長 やはり健康寿命を延ばすためには、若いときからやるべきことが多いと考えております。分析を十分にさせていただくことで、委員の意見を反映させていただきます。

○副会長 問2のところに8と9が2つずつあります。また、14番は80歳以上となっていますが、80歳から84歳だと思います。

○健康政策課長 誤植ですので、修正します。

○副会長 年齢区分は85歳までで、90歳以上については聞かないのでしょうか。

○委員 85歳以上と90歳以上で分けると要支援の割合が変わるかと思いますが。

○健康政策課長 要支援の割合が変わってくると思うので、検討し、分布に変化がありそうな場合は90歳以上も入れます。

○健康政策課長 説明を続けます。2ページからは1ページと変わり、何のためにこの質問をするのかという「調査のねらい」が一番上に書いてあります。また、設問ごとのねらいも記載しています。

死因や要介護状態、疾患を男女別に見ると差があることが、基本のデータからわかっています。そのため、ライフステージごと、性別ごとに必要な普及啓発の内容を探るために、設問内容の変更やねらいの設定をしています。

まず、「2 健康状態」ですが、基本的に前回調査から大きな変更はありませんが、国や東京都と比較するため、質問や選択肢を国の調査と同じになるように変更しています。また、女性のやせ志向を探るために、問7で現在の身長、体重、あなたの理想体重は何キロかを聞き、理想と現実のギャップや、骨粗しょう症、フレイルなどの対象者がどのくらいいるか、どう対策をとっていくかを探っていきます。

問8は、日ごろの健康をどうしているのかについてですが、国民生活基礎調査に合わせて設問を変更しています。

問9については、かかりつけ医、かかりつけ歯科、かかりつけ薬局の定着を図るために聞きます。9の※印で、かかりつけ薬局の説明を書いています。

○委員 「フレイル」とだけ記載するのでしょうか。

○健康政策課長 フレイルや、一般的でない言葉については、区民に送付する際に注釈をつけます。

○委員 やせ志向の話をするのならば、問7のねらいに低出生体重児のリスクを減らすということも入れてください。

○健康政策課長 わかりました。

○健康政策課長 次に、「3 健康診査」です。国保加入者に限られますが、残念ながら特定健康診査受診率は特別区で新宿区は最下位となっています。そのため、区民全体の受診率向上のために、年齢層、職域も含めて受診率の状況や受診者の動向を探っていくのがこの調査でのねらいです。

問10は国民健康・栄養調査に合わせて変更しており、受診状況について聞いています。

問10-1は、受診した方に、どのような機会に受診したかを聞いており、問10-2は受診しなかった場合の理由について聞いています。

○委員 健診にいろいろ不都合を感じている方もいるかもしれませんが、どのような健診ならば受けたかという項目は必要ないでしょうか。

○健康政策課長 「4 がん対策」の問11で間接的に聞いていますが、いかがでしょうか。

○委員 がん検診の受診率が低いので、ここで聞けばどのような健診が望ましいかがわかると思います。

○会長 問10-1の選択肢1「市区町村の実施した」ですが、新宿区なので市町村は要らないのではないのでしょうか。

○健康政策課長 新宿区は人口の2割程度の転出入があります。転入者が調査対象となったときに、転入前に受診していたのならば知りたいということから、市区町村としています。

○委員 20代の方も回答するのでしょうか。

○健康政策課長 特定健診対象者以外の方も調査対象となっていますので、回答していただきます。続いて、「4 がん対策」です。3人に1人ががんによって亡くなっていることを踏まえ、早期発見、早期治療に結びつけるために、がん検診の受診率を調査し、がん対策につなげていこうというものです。

問11は、がんの部位ごとにどこで受診したのかを聞いており、前回調査から大きな変更はありませんが、選択肢の一部を変更し、答えやすい選択肢になるように調整しました。

5ページの(5)は、女性の方のみ答えていただくもので、乳がん検診、子宮がん検診を受けたか、また、受けていないという方は、その理由を聞いています。

問11－2は、どういう条件が整えば受けたいと思うかについて聞いています。

○委員 問11－2は受診していない方に聞いていますが、全ての方に聞かなくてもいいのでしょうか。個人的には、検診を受けていても回答したいと思うのですが。

○健康政策課長 全員に聞く方向で検討します。

○会長 乳がんと子宮がんだけ期間が違うので、線を引いておいたほうがいいのでは。

○健康政策課長 ここは下線を引きます。

○健康政策課長 次に「5 栄養・食育」です。健全な食生活を実践するため、食に対する正しい知識を普及し、環境を整備していくことが重要です。食生活や食習慣について区民の実態を把握し、施策や環境整備に活かすために設定しました。

問12は、朝食を食べているか、食べる頻度はどうかについてであり、前回と変更はありません。

問13は、主食、主菜、副菜をどのぐらいの頻度で食べているのかについてです。これは国民健康・栄養調査と同じ設問にし、新宿区と全国の比較を行っていきます。また、問14も変更はありませんが、夕食は家の中で食べているのか、外で食べているのかについて、実態を把握したいと思っています。

問15および問16は新たに設定した設問です。「ねらい」に記載があるとおり、特に循環器の疾病や糖尿病の一次予防などに効果がある野菜の摂取量の増加を目指すため、区民に一日の野菜の摂取目標量350グラムを普及啓発したいことから設置しました。

問15は野菜の摂取目標量を知っているか、問16は実際にどれぐらい食べているかを、何皿食べているかという形で聞いています。

問17も新設しており、自身の食生活をどう思っているかについてです。これは、食事に対する自己評価と実際の食事状況の差異について知りたいため追加しました。

問18は大きな変更はありませんが、食生活や心がけについて整理しました。

問19も大きな変更はありませんが、回答対象者をひとり暮らしの方から全員にし、区民の孤食状況について調査し、対策を講じていきたいと考えています。

問20は、2人以上で住んでいる方に、朝食または夕食を同居の人とどのぐらいの頻度で食べているのかを聞き、問19と同様に区民の食生活の実態を把握し、対策につなげていきたいと思っています。

問21の変更はなく、区にどのようなことを取り組んでほしいのか、何が必要かを聞き、今後の事業展開の参考にしていきます。

○委員 問19と問20の意図が少しわかりにくいと思います。問19は、職場で人と一緒に食べることは、友人や知人と食事をするようになるのかを気にすると思います。また、問20が、なぜ2人以上で住んでいる方が対象者なのかがよくわかりません、さらに朝食の共食と夕食の共食は意味合いが違ってくるため、「または」とする意図が少しわかりにくく、答える方がとても戸惑うと思います。これまでの調査や、健康日本21、食育推進基本計画などと合わせて、もう一度検討してください。

○健康長寿担当副参事 問19は、一緒に食べる人がいるかどうかを調査するものです。前はひとり暮らしの方を対象にしておりましたが、家族と暮らしていても食事は一緒にとっていない方もいると思います。誰かと一緒に食べることによって、食生活を豊かにするという意図からこの質問を設定しています。

○委員 家庭の中での共食と、外での社交性の意味が混同しているように思います。問19は、この設問項目をどう次のアクションに移すかを考えておいたほうがいいと思います。

ただ単に、誰かと一緒に食べるという意味ではないと思いますが、共食という言葉で、家族以外の人やひとり暮らしの人などの説明が入ってきってしまうと意味が混在してしまうと思います。

○健康長寿担当副参事 問19については、今のご指摘を踏まえて検討します。問20については、高齢者保健福祉計画を策定するための40歳以上を対象にした調査で同様のことを聞いており、その調査に関する高齢者保健福祉推進協議会において委員より、誰かと食べることが良い事であり、夕食だけでなく朝食も食べるかもしれないという指摘があったため、このような設問となっています。

○委員 聞くのであれば、「朝食」について、「夕食」について聞けばよく、「朝食または夕食」としないほうがいいです。

○健康長寿担当副参事 委員のご指摘を踏まえ、改めて検討します。

○副会長 問17の選択肢についてです。他の質問の選択肢には「普通」が入っていましたが、問17は、「大変良い」、「良い」、「問題がある」、「問題が多い」となっているのはなぜでしょうか。

○健康づくり課食育・栄養担当 最も普及啓発をしたい方たちとは、自分の食生活は特に改善の必要がないと思っているにもかかわらず、実はほかの設問で、改善の余地があるとされている方たちです。この方々をクロス集計で出すために、この設問にさせていただきました。

○副会長 「普通」は入れなくていいのでしょうか。特に問題を感じていない人は、どれを選べばいいのですか。

○健康政策課長 ご意見を踏まえ、検討します。

○健康政策課長 次に「6 身体活動・運動」です。

生活習慣病を予防するには、運動習慣を持つなど、身体活動量をふやすことが必要です。ですが、日本人の平均的な歩数から考えると、全般的に運動不足の状態にあります。そのため、区民の運動習慣を把握し、運動習慣を持つことができるようにするための方策を探るのがこの質問のねらいです。

問22は国と新宿区の比較ができるように、国民健康・栄養調査の設問に合わせて一部変更しています。運動習慣の有無について聞いており、また、「ある」と答えた方は、どのくらい運動をしているのかについても聞いています。まず、問22－1は日数について。問22－2は、どれぐらいの平均運動時間か。問22－3は、運動している年数はどのくらいか。問22－4は、どんな運動をしているか。問22－5は、どこでやっているかを聞いており、ここまでは国民健康・栄養調査に合わせて設問を変更しています。

問23は新しく設定したもので、日ごろ、歩数計で1日の歩数を計測しているか聞いています。「計測している」と答えた方には、どのように計測しているのか、どれぐらい歩いているかを聞き、歩いている方の実態を把握します。

問24は、答えやすくするために質問を平易なものへ変更しました。これは、運動をしていない方も、どうすれば運動をしてくれるのかを知るために設定しており、運動をしていない人が運動をし始め、続けるための環境をどう整備すればいいかについて聞いています。

○副会長 ここで言う運動習慣とは、買い物や通勤などの日常生活上の動きを除き、「1日30分以上、かつ週に2日以上、1年以上を継続しているもの」ということですか。

○健康長寿担当副参事 前回調査では運動習慣について詳細に書いていましたが、国民健康・栄養調査で、運動習慣の有無を聞き、その後に頻度や時間を聞くことで、本人は「ある」と答えていても週1回では運動習慣と捉えないようにしていますので、それに合わせています。運動習慣があるかないかについては、回答者の判断となっています。

○委員 テレビでは、8,000歩歩くことが良いとよく言われています。また、8,000歩に、早足で信号を渡るとか、階段を上がるなどの中級程度の運動を足すと良いとあります。それを区民が知っているかという項目を入れると、このような運動が良いのだと伝わるのではないかと思います。

○委員 厚生労働省は、10年ほど前から「1日1万歩歩こう」という運動をやっています。

私はウォーキングの活動をしています、ほとんどの方が知っていました。

ただ、1万歩を、歩き始めてから終わるまでの1万歩と誤解している方が多いです。厚生労働省は、朝起きてから寝るまでに1万歩歩けばよく、家庭内でも3,000歩から4,000歩ぐらい歩いているので、残りを意識して歩きなさいと言っています。最近は、2,000歩歩けばいいという先生や、3,000歩と言う先生もいて、本当に皆さん迷っていると思います。私たちは一応1万歩歩きましょうとしています。最近のテレビでは8,000歩でよく、それよりもむしろ、信号を早く渡ることや、エレベーターを使わないことをしたほうが効果があるとしています。今日は8,000歩の倍の1万6,000歩歩いたから明日歩かなくて良いのかと言うと、ウォーキング学会の先生は、ウォーキングは貯金できないと言います。そのため、何歩歩いたら良いかということよりも、毎日外へ出て歩くということが、重要だと思います。

○会長 新設した3つの質問ですが、これは本当に必要なのでしょうか。歩数を計測しているかという設問のため、歩数が少なかったら歩数計を配るなど行うのかという感じに見えてしまいます。問22があれば、ここまで聞く必要はないのではと思います。

また、「身体活動・運動」とありますが、身体活動に関する設問がないので、日常生活で小まめに体を動かすなどの生活に密着した質問をしたほうが良いのではないかと思います。

○健康長寿担当副参事 歩数については国のアクティブヘルスガイドの中で1日8,000歩とありますが、区民が一体何歩歩いているかがわからない状況なので、歩数計を使っている方は限られてしまうかもしれませんが、現状として、区民の方がどれぐらい歩いているのかを知るためにこの設問を設置しました。

また、今はスマートフォンのアプリで歩数計が入っているものも多くあり、歩数計を持っていなくても、自然に歩数が測れている方が増えています。そのため、どんなもので歩数を測っているかを知るとともに、歩数計を持たなくても測ることができることを、普及啓発していくことが必要ということから、今回新たに設問を設定しました。

日常生活についてですが、歩数を聞くことで、どのぐらい日常的には動いているかが把握できるとしてしました。また、運動習慣についてですが、前回の調査で区民の中でウォーキングをされている方が非常に多いことがわかっているので、区としても、今後はウォーキングを身近な運動のひとつとして推奨していく環境をつくっていきたいと思っています。そのため、身近な運動として何をしているかを改めて探り、把握するために運動に重点を

置き、日常生活については歩数で把握したいと思っていました。

ですが、日常生活の中で運動をプラスすることなどは、歩数からは見えにくいと思いますので、ご指摘を踏まえて検討いたします。

○委員 歩数の計測については、例えば問23－2の選択肢に「わからない」を入れれば、設問が1つで済みます。また、身体活動については現在、全世界的に不活動の時間を聞くことが行われており、どの計測器で何歩歩いているかではなく、身体活動について設問項目を考えるほうがよいと思います。

また、問22－4は個人で出来る運動だけが選択肢に入っていますが、環境整備などを含めて考えた場合、個人で動くことができるものと、人が集まったりネットワークが組めるものなども入れたほうが、今後の展開につながると思います。

○副会長 問22－5について、選択肢の3，4，5は区内について聞いていますが、「6 海・山・河原などの屋外」は区外も含めているということでしょうか。

○健康長寿担当副参事 サーフィン等をしている方たちのために必要かと思い設定しました。

○委員 介護保険の審査員で外出の頻度を見ることがあります。これは健康づくりに該当するか分かりませんが、最近いろいろなご家庭を見ていると、買い物に出ずに生協などを自宅に呼んでいることが増えていると思います。

昔は、奥様が買い物に出て、しばらく歩いて帰ってくることがありましたけれども、今はそのようなことも少なくなり、外出頻度などの活動性が実際どうなっているかが気になりました。あとは病院の行き帰りが徒歩か公共の交通機関を使うのかなどが介護保険関係ではよく設問として出ます。

○健康政策課長 ご意見を踏まえて、福祉部門と調整します。

○健康政策課長 次に、「7 アルコール」と「8 たばこ」です。生活習慣病はアルコールとたばこが関与するところが大きいので、設問は国民健康・栄養調査に合わせ、アルコールとたばこの頻度や量を聞いています。

また、新たに医療機関で禁煙治療ができることを知っているかを調査します。さらに、たばこの害について、どのくらい知っているかを調査し、対策を講じていきます。

○副会長 前回の調査で、「新宿区の受動喫煙対策は進んでいると思いますか」という問がありましたが、これはなぜ削除したのでしょうか。

○健康長寿担当副参事 前回の設問ですと、飲食店と公共の施設をあまり分けずに聞いていたため、実際に進んでいるかという評価にあまりつながらないとしたので、削除しました。

ですが、分煙対策は進めていくべきと考えており、今後は飲食店を対象に、どのような禁煙対策をとっているかの調査を別途行い、そちらで把握していこうと思っています。

○健康政策課長 次に「9 こころの健康づくり、自殺総合対策」です。こころの健康を維持するために早期に適切な支援を行い、普及啓発や相談体制の充実を図るための調査です。

質問内容については、健康に関する世論調査、または国民健康・栄養調査など既存の調査に合わせています。

問30は睡眠の妨げについて、国と比較するために国民健康・栄養調査と同じ質問を新設しました。

また、問32については、ストレスの相談先を男女別、年代別に把握し、相談先の充実を図るためのものです。

その他については、変更がないか、国民生活基礎調査に合わせて設問を修正しました。

○委員 調査票全体の話になります。全体として非常に細かくできているのですが、答える側に手間がかかるのではないかと感じました。

また、「2 健康状態」の問6ですが、調査対象が85歳以上または90歳以上とありましたが、ベッドから起きられない人でも、きょうは健康状態がいいという方などがあると思います。80歳代、90歳代の方でもマラソンを走ったりする方もいますが、「週に何日ぐらい運動しますか」の問に3回しましたと回答しても、実際はいすに座ったまま足を動かしたということもあると思います。自立歩行の可否や杖の使用についての設問について、必要かどうかは分かりませんが、そのような方々がいるのではないかと感じました。

最後に資料2の「多量飲酒者の割合」の中で、多量飲酒者は前年と比較すると、男性は増加し、女性は減少したという結果が出ていますが、考察をしていますか。

○健康長寿担当副参事 多量飲酒でも、自分は大量に飲んでいるという認識があり、やめたいと思っているという方も非常に多いことがわかっていますので、アルコール問題の相談窓口についての周知等が今後は必要ではないかと思っています。

今回の調査では設問項目にやめたいと思っているか等については入れていませんが、保健センター等で相談ができるということは、周知していく必要があると感じています。

○健康政策課長 「10 歯と口の健康づくり」です。これは虫歯や歯周病を予防し、口腔ケアや歯科の受診状況を向上させ、「8020」達成者を増やすことがねらいです。

問37は新設であり、治療を受けたことが1年以内にあったか、また、1年以内に検診を受けたかどうかについて聞いています。これらを他の設問とクロス集計し、歯科治療や口腔

ケアの施策につなげていきたいと思っています。

問38は歯科健診を受けた方はどこで受けたのか、受けていない場合は、その理由を聞いています。また、「8020」についても認知度調査をします。

問40は口と歯で気になっていることを選んでいただき、歯科健診受診者と未受診者との意識の差等を見ることで、施策につなげていきます。

○委員 オーラルフレイルという、口腔虚弱についても今後重要なポイントになってくると思います。そのため、今後を見据えるのならばこれらについても項目として入れることを考えていいかと思います。

○健康政策課長 次に、「11 女性の健康支援」です。前は、女性の健康支援センターが発足し、認知度などを聞き、周知するための設問を設定していました。今後は別に周知活動を行うため、今回の調査では女性のかかりつけ医を増やすために実態を知ることがねらいです。

女性の乳がんや子宮頸がんについては、がん検診についての設問で合わせて聞くため、この項目はかかりつけ医についてのみに絞っています。

最後に「12 推進体制、環境整備」です。これは次期計画に力を入れるべき施策などを含め、健康づくりの方策を探るためのものです。

問42、43、44は、基本的に変更はありません。問42は、今まで情報をどこから得ていたかという聞き方でしたが、もっと前向きに、どこから得たいかという形に変更しています。

その他については、答えやすくすることを主眼にし、設問を設定しました。問45は新設で、健康関係のソーシャルキャピタルづくりのため、ボランティア活動やグループ活動などについて、今、どうしているかについて聞いています。区民の健康を地域のつながり活動調査と合わせて比較したいため、どのような地域活動をしているか、グループに入っているか、入っていない場合は、その理由を聞いています。最後に問46で自由意見をいただき、調査を終了します。

○副会長 16ページの間41－1の選択肢がわかりにくいと思います。「1 何となくかかりにくい」、「2 特別な感じがする」はもう少し選択肢を検討して頂きたいです。

○健康政策課長 聞きたい点について精査し、検討いたします。

○委員 問45－1で参加していないことの理由を聞いていますが、ポジティブな意見を引き出す質問でも良いと思いました。活動をしている場合は、こんなことをやっていますと言えるのに、していない場合は罪悪感を持たれてしまいます。やはり最後の設問であるため、

明るい印象になるものが良いと思いました。

○会長 「11 女性の健康支援」については、委員から、子育てと介護のダブルケアにより健康への気遣いができない女性について意見が出ていましたので、そちらもご検討をお願いします。

○委員 以前提案があった健康食堂について項目に入っていませんが、それを設置したら参加するかという設問を環境整備に入れて頂きたいです。

○健康政策課長 他にご意見等ございましたら、7月末までに事務局へご連絡ください。いただいたご意見をもとに調査項目を整理し、調査票の形で委員の皆様を送付しますので、ご確認いただければと思います。また、その後の修正については会長にご一任いただき、事務局と最終調整をさせていただければと思います。調査は10月に実施し、次回会議は29年2月に開催する予定です。

○会長 これで閉会します。

午後7時30分閉会