

平成29年度 第4回

# 新宿区健康づくり行動計画推進協議会

平成29年12月18日（月）

新宿区健康部健康政策課

## 1 開会

○会長 ただいまから平成 29 年度第 4 回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 本日は欠席が 2 名、出席が 10 名のため、新宿区健康づくり行動計画推進協議会設置要綱に基づいて定足数を満たしており、本会議は成立します。

## 2 議事

### (1) 計画（素案）の地域説明会及びパブリック・コメントの実施結果概要について

○会長 議事 1 「『新宿区健康づくり行動計画（平成 30 年度～平成 34 年度）』（素案）の地域説明会及びパブリック・コメントの実施結果概要について」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。地域説明会を、平成 29 年 10 月 31 日から 11 月 19 日までの間に、10 か所の地域センターで、第 1 部が「教育ビジョン」、第 2 部が「高齢者保健福祉計画・第 7 期介護保険事業計画」および「健康づくり行動計画」となる 2 部構成で開催しました。参加者は 10 か所で延べ 125 名です。計画素案の説明後に質疑応答を行い、10 人から 26 件の意見をいただきました。

パブリック・コメントは、地域説明会と同時期である 10 月 25 日から 11 月 27 日まで実施し、8 人から 70 件の意見をいただきました。意見内容は現在整理中ですが、今後、区の考え方をまとめていきます。

資料 2 は、地域説明会の場でいただいた意見と、それに対する当日の区の回答要旨です。計画全般に関するもののほかに、高齢期の健康づくり、健診受診、がん検診に関するものなど幅広く意見をいただきました。関係する部署との調整も行い、最終的に取りまとめます。

これらの意見を踏まえ、平成 30 年 2 月 5 日開催予定の本協議会に区の回答案を出します。その後、庁内会議で決定のうえ、議会に報告し、平成 30 年 3 月 25 日の「広報しんじゅく」に概要を掲載、公表する予定です。

### (2) 計画（素案）の修正について

○会長 議事 2 「『新宿区健康づくり行動計画（平成 30 年度～平成 34 年度）』（素案）の修正について」事務局から説明をお願いします。

○健康政策課長 計画素案については、地域説明会およびパブリック・コメントでの意見、本協議会での意見を踏まえ、庁内会議での検討のうえ、必要な修正を加えます。次回協議会では、修正後の最終的な計画案の詳細の説明を行う予定です。本日は、指標および関連事業について、前回協議会で提出した資料では空欄であったところへの加筆や、修正についての説明をいたします。

資料3をごらんください。計画素案の111ページに記載した指標の一覧に、区政モニターアンケートの結果などによる現状値や目標値を入れたものです。変更点は赤字で記載しています。まだ埋まっていない指標がありますが、区政モニターアンケートのうち、結果がまだ出ていないものがあることなどから、途中経過の報告となります。

資料4をごらんください。計画素案の関連事業一覧ですが、事業担当部署に再確認を行い、赤字で文言修正をしました。事業の大きな入れかえはありませんが、説明がわかりにくい部分はあったため修正を行いました。

完成版の計画案は次回協議会に出させていただきます。

### (3) 計画概要版(案)について

○会長 議事3「『新宿区健康づくり行動計画(平成30年度～平成34年度)』概要版(案)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5をごらんください。前回協議会で頂いた、概要版の概略への意見などを踏まえ、修正しました。この概要版は計画書の要約版であるだけでなく、区民がわかりやすく、活用できるものにしたいという考えで作成しています。

構成についてです。2ページは区民の健康の現状を数値で示し、3ページは、計画の概要と体系を記載しています。4ページ、5ページの表は、計画からピックアップした区民の取組みをライフステージに応じた形で記載しており、年代別に分かれた縦軸を見れば、区民がどのような取組みを行うことで健康を目指してほしいかがわかる構成となっています。詳細に書き過ぎると読みにくくなるため、計画書の本編に記載されている区民の取組みから、特に取り組んでほしいものを選んで記載しました。6ページからは、区民にわかりやすいようにイラストなどを使用し、基本目標ごとの健康づくりのポイントを記載しています。裏表紙には、健康に関する窓口一覧を掲載しています。色や文字の大きさは庁内から改善するようにとの意見が出ており、重要な部分を残し、他を削ることで文字を大きくするなどの工夫も行っていく予定です。本協議会で再度意見を

頂いたうえ、区民が手に取って健康づくりに使いやすいように、あるいは行政が健康づくりのレクチャーなどで利用できるように、工夫していきたいと思っています。

○委員 喫煙についてです。全国紙に加熱式たばこのかなり大きな宣伝が掲載されており、有害物質が大幅に低減されているとありました。これを見た人は加熱式タバコが安全だと思うでしょうけれど、日本禁煙学会や日本呼吸器学会では、ほとんど紙巻たばこと同じであるという判断です。患者の方にも、加熱式タバコに変えたので大丈夫と言う方がいますが、ニコチンの量は全く変わっていません。概要版について、加熱式タバコについて質問があるのではないかと思うので、加熱式タバコについて、もしくはそれに対する区の意見について記述を少し加えてはどうでしょうか。

○健康づくり課長 加熱式たばこについては問題意識を持っています。しかし、国も加熱式たばこの健康影響についてどうしていくかはまだ検討中と聞いており、5か年計画である本計画や概要版に、どう明示するかについて悩んでいる状況です。少なくともニコチンを含むということは明らかであり、依存性やそれに伴う循環疾患のリスク等に関しては紙巻たばこと同等であることは間違いありません。しかし、それ以外の物質に関しては、受動喫煙の影響を含めてまだ国も検討していると聞いています。認可等について5年間追記を行えない計画書ではなく、更新可能なホームページなどでの普及啓発を考えています。たばこ対策としては、電子たばこ、加熱式たばこも取り組むべきものとして考えています。

○委員 国の方針を後追いすることにならないでしょうか。各学会では既に受動喫煙の害もあり、飲食店や公共の場所では加熱式たばこの使用もよくないと明確に言っています。一方で大きな広告が出ると、加熱式たばこは全く安全だという認識になると思います。それについて何も記載がなくていいのでしょうか。

○健康政策課長 概要版7ページにたばこについてのコラムがありますが、その下の「禁煙支援を活用しよう！」に、「たばこは依存物質であるニコチンを含むため」と記載しています。加熱式たばこはニコチンを含んでいますので、たばこの後ろに「加熱式も含む」と追記するのはいかがでしょうか。

○委員 宣伝や広告などは安全だと言っていますが、加熱たばこの安全性に関してはまだ明確になっていないという記載を入れた方がよいのではないのでしょうか。

○健康政策課長 加熱式たばこも含め、たばこは依存物質であるニコチンを含むため、意思だけではなかなか禁煙できないので、かかりつけ医に相談しましょうという記載なら

ば国の表現に関わらず間違いがないため、その方向で検討いたします。

○委員 これが本当に医学的に正しいのかどうか分からないですけど。

○健康政策課長 先ほどの方向で考えさせていただきます。

○会長 オリンピックに向けても、いろいろ取組みもされていますし。

○委員 もう世界的にはそういうことなので、問題は出てくると思います。

○会長 そこが今、ちょうど流動的で、時期的に決定打が出てないところなので、難しい時期です。ニコチンであることは間違いないので、追記するという解決策でよろしいでしょうか。

○委員 仕方ないですね。

○委員 資料3の基本目標3施策2について、特定健診の受診率が34パーセントであり驚いていますが、なぜこのような数値になっているのでしょうか。また、目標値が56パーセントとなっていますが、どのような根拠でこの数値が出たのでしょうか。

○健康づくり課長 特定健診の受診率は新宿区の国保加入者のみの数値ですが、職場の健診や、人間ドックを受けた人などを含めると、約6割の人が受診しているという実態を平成28年度に実施した「新宿区健康づくりに関する調査」によって把握しています。また、他自治体で、自治体の直営以外の特定健診を受けている人が多いこともわかっています。区の健診利用者を増やし、どの健診も受けてない残り4割の人への勧奨をさらに強化しており、法定報告値としての数値を50パーセント台に上げようとしています。また、区の健診を受けていない人でも、人間ドック等の結果を区に提供してもらえれば、特定保健指導や様々な保健事業の対象者となることが可能です。法定報告値として上がるのは区が健診データを把握している人であるため、何らかの健診を受診している6割の人に、区の健診を受けずともデータを出してもらえれば、ご協力頂けるかのハードルは高いものの、不可能な目標値ではないと思います。同様の取組みをしている自治体では受診率が5割を超えているところもあります。また、国が平成35年度までに60パーセントという目標値を上げているため、最終的に60パーセントを目指す途中の平成34年度の目標として56パーセントを掲げています。

残りの4割の中でも、医療機関に定期的にかかり、血液検査等を受けている人が多いようです。実際のレセプトデータなどを分析すると、健診を受けていないが、医療機関には毎月通院しているという人もいます。健診も受けず医療機関にもかかっている人は2割から3割程度となり、自分の健康状態を把握できていない人となります。そのよう

な人にこそ、健診を受けてもらい、100 パーセントの受診率になることが望ましいと思っています。

○委員 7年前にメタボ健診が始まったとき、国が60パーセントという高い目標を掲げました。特定保健指導もかなり高い目標が掲げられています。いまだに現状はかなり低いところあると思いますが、ある部分では仕方がないと納得もできます。

がん検診の受診率は、去年まで新宿区でも増えていきましたが、23区で最低の検診受診率とのことです。今年のがん検診の受診がかなり減っていますが、データについてはどのようなになっていますか。

○健康づくり課長 今年度のがん検診の受診状況は、秋口までの正確な数値はまだありませんが、昨年度と比べて減っているような印象があります。

ただ、11月に未受診の対象者へ再勧奨のはがきを送付しており、これについての問い合わせが、今までになく増えてきています。また、区報で繰り返し、がん検診の受診を呼び掛けています。今年度は1月にも特定健診の案内を行うため、がん検診の受診も勧めます。未受診者への案内は、例年になく強化しているため、何とか盛り返したいと思っています。

○委員 胃がんについては、例年よりかなり減っていると思います。その原因の一つに、配布している胃がん検診の案内がわかりにくいことが非常にあり、資料1の12、13でも一般の人からそのような意見が出ています。2年に1回しか受診できないのか、胃のバリウムはもうできないのかと思い、案内を見ただけで来ない人もいます。科学的根拠の書き方について検討したいと書いてありますが、何か対策はしているのでしょうか。例えば、胃がんのバリウム検診と胃カメラ検診は変わっていくもので、推奨グレードは同じBとなっており、優位差があるわけではありません。国でも40歳以上の方がバリウム検査を行っても問題ないということになっていると思いますが、バリウムはもう2年に1回しかできないという捉え方をしている方が多いと思います。それで少なくなったのではないかと思います。それで胃カメラの受診者が増えているかについて聞くと、余り増えていないと言っていたので、全体的に落ちているのではないかと思います。

○健康づくり課長 計画の記載については検討中ですが、40歳以上の方はバリウム検診を毎年受診できることについて、引き続き周知を行っています。また、来年度からは一斉発送の際に、前年度受診した人もバリウム検査を受診できることを明記します。受診を希望する人に支障が出ないように、改善していきます。

○委員 健康診断を受けた際に、前立腺がんの要検査になりました。前立腺がんはとても多いと思うのですが、何故記載がないのでしょうか。

○健康づくり課長 国の指針で示される検診に前立腺がん検診は今のところ入っておらず、積極的に全ての区民に受診勧奨を行うことは少し難しいと考えています。

ただ、計画に明記はしていませんが、希望する人が受診できるための体制は、しっかり担保しています。今後、泌尿器科学会や国によって、前立腺がん検診の取り扱いについて、新たな方針や根拠が示された場合は、区民向けの周知について検討したいと思っています。

○委員 突然任意での受診になったという感じが一般の人はすると思います。かなり前に、がんセンターから対策型検診としてP S Aをあまり推奨しないようにとありましたが、泌尿器科学会は、それに反対する意見でした。その後、任意型の検診で受けるという話になっていますが、この検診で引っかかった人は何人もいます。

○委員 要検査になった際に1日入院し、血液検査を行ったところ問題はなかったのですが、その後数値を追いかけていると数値が上がってしまいました。そのため再度要検査になりましたが、健康診断に追加することで受診できるのならば、新宿区だけでも検査を加えてはどうでしょうか。

○健康づくり課長 今後、検討していくものと考えています。計画については、今後5年間使用するもののため、他のがんとは違い、前立腺がんは現時点ではっきりと科学的根拠についてについて記載するのが難しい状況です。その時の状況に応じて区民への周知を行っていきたいと思っており、行わない前提で書いていないということをご理解いただきたいと思います。

○委員 あまり、私的には。

○委員 概要版8ページの歯科の部分で、「むし歯予防のフッ素を塗ってもらいましょう」とあります。おそらく子供を対象にフッ素を塗っていることと思いますが、一般の人が見ると、大人でもむし歯予防のためにフッ素を塗ってもらえるように見えます。横のイラストが大人であるため、そのようなイメージになるのだと思います。

○地域医療・歯科保健担当副参事 大人にフッ素を塗ることも効果はありますが、当区ではむし歯予防のため、子供に塗ることを推進していますので、わかりやすいようにします。

○委員 大人に塗布しても全く問題がないと思います。現在新宿区では2歳から6歳まで

無料でフッ素を塗っていて、非常にいい成績を上げています。うちでは、就学時でも交換期の子にはフッ素を塗るなどしています。歯を削られるのが嫌な子への最初のアプローチとして、フッ素を塗布し、口の中を触ることになれてもらってから、次の段階に進むことをよくやります。小学生でも塗ることがあります。逆に、なかなかむし歯を削らせてくれない子にまずフッ素を塗ると、フッ素を塗っていてむし歯が多い子のデータに含まれてしまいます。

○委員 前回までは、難しい文章で読みにくいと感じましたが、今回はイラストが入っていたりカラーであったりと、わかりやすいです。また、世代別に成長のことについて書かれており、非常におもしろく、よくできていると思いました。

ただ、健康について考えたときに、心と体、運動と食があると思います。大人になれば、これを読まなくとも腹八分目や、旬のものを食べることを心がければよいことはわかっています。運動については、寝たきりの人や、元気なようでも持病を持つ人もいるので、一概には表せませんが、大人ならば、自分の状況に合わせて何ができるかはわかっています。

では、何が自分でできるかといえば、心です。この文章を読んだときに、生きがいを持つことへのきっかけになるものがあればいいなと思いました。例えば、新聞の社説は、担当の人がかなり自由に書いているといいます。この健康づくりガイドも、データ等は書いてありますが、単なる情報や知識の提供で終わっており、温かみがあまりありません。そのため、社説やコラムのメッセージのようなものが欲しいと思いました。人に関わることで、人は生きがいを持ちます。趣味の教室や、同じハンディキャップの人と出会う場など、人と関わり合いたいと思うような情報など、人と人が関わり合って、助け合いながら豊かな人生を目指すことに対して、新宿区は情報の提供をしますというような、温度がある欄を設けて、読み手の心に残るような部分があればいいかなと感じました。

○健康政策課長 概要版6ページの、「色々なつながりの場」という部分に、趣味を持ったり、社会参加をしましょうというように記載がありますが、わからなければここに聞こうというイメージでしょうか。コラムとなると、場所を置きかえて訴えたほうがいいのかなと思いました。どこに入れようかと少し難しいところです。

○委員 表現の仕方は、いろいろとあると思います。食べてくれる人がいるから料理をつくる、聞いてくれる人がいるから歌に励むなど、他の人がいることによって自分が生か

されているような表現について、目に留まるようなキャッチーで温度を感じるフレーズが欲しいと思います。

○健康政策課長 少し考えさせていただきたいと思います。

ほかに、全般的にもう少し文字を大きくしようと考えています。情報量を少し絞ってでも、区民に一番伝えたいことが分かるように記載する工夫し、高齢者が見ても色づかいわかりやすい、メリハリの利いたユニバーサルデザインを念頭において作りたいと考えています。

○委員 この概要版はどのように配るのか、全世帯に配るのでしょうか。

○健康政策課長 区内施設等に置くことを考えています。また、保健センターの保健師が地域に出て行って健康づくりの話をするときに使いたいと考えています。あるいは栄養士の啓発ツールとしても使っていきたいと思っています。当初 1,000 部程印刷する予定ですが、様子を見ながら増刷していくことも考えられます。

○委員 せっかく作っても配り方や説明の仕方を考えていかないといけないと思います。素案の地域説明会も 10 カ所で参加者が延べ 125 人しかいないということは、よっぽど、何か考えてやらないと、せっかく内容を検討して作っても何にもならないのではないかと思います。どうしたら新宿区民に浸透するか、高齢者に浸透して健康づくりに協力してくれるかということを考えることのほうが重要だと思います。地域説明会もパブリック・コメント意見提出者が少ない。こういう結果で満足していたら、2 か月に一回集まってつくっても何にもならない。でき上がって終わりましたで、終わってしまいますよ。

○健康政策課長 計画は作って終わりということではなくて、使われてこそ意味があるものですので、従前から周知についてはご意見をいただいておりますが、我々としてもできる限りのことをやっていきたいと思っています。作ったものを最大限生かすように検討してまいります。委員の皆様のご意見があれば頂戴したいと思います。

○委員 私の場合は、「みんな外に出て元気になりましょう」というウォーキングの運動をしています。皆さんにわかりやすく説明するための資料としては、大変良いものをつくっていただいたなと思っています。また、この協議会に参加して、私も良かったというふうに思っております。

もちろん問題はあります。計画について聞いてくれる人、ウォーキングに来てくれる人は、先ほどどなたかおっしゃいましたように、こういうものが要らないかもしれない。だから、この中にもありますけれども、健康に関心がない人、運動に関心がない人たち

に、どう上手に使うって効果がある材料にしていくかは、むしろ区の仕事よりも、これを受け取った各団体の仕事だというふうに思います。何もウォーキングだけではなくて、区の中には団体がいっぱいありますから、その団体の人たちがこれを受け取って、勉強して、さらにかみ砕いて伝える。そして、これをより効果があるものにしていくというのは、受け取った側の、区民の責任かなと思います。これだけ作るのも大変なことだと思いますし、少ないメンバーでやっていらっしゃるわけで、誰に配るのかということもありますが、区内にはNPOの組織もたくさんありますし、レクリエーション協会や体協もありますし、本当にたくさんの健康に携わっている人たちがいらっしゃるので、その方たちに上手にこれを使っていただいで喜んでいただければと思います。

○健康政策課長 住民の方がこれを見て、食べて、動いて、効果を見ていくというのが我々の使命ですので、委員からご指摘いただいたように団体の力もお借りしますが、区としてもどのように発信していくか、研究・検討させていただきたいと思います。

○委員 どうしても、こういったものは役所からの一方通行になりがちだと思います。やはり重要なのは、今の区の健康政策に対しての区民の意見を吸収して、何らかの形で一緒に発表するというような形です。そういうふうに意見が反映されているということになれば、当然ご覧になると思います。色々なドック学会にしてもそれを受けた人たち、あるいは家族たちの作文みたいなものを発表したりしていますよね。そこまでいかなくても、区民が区の健康対策に対してどういう意見を持っているか、それを何らかの形でお返しするようなことをできれば、多少は読む人も出てくるのではないかと思います。

○健康政策課長 我々も発信しているつもりですが、発信の仕方が、今ご指摘あったように、ホームページにただ載せて、読んでくださいというのはだめだと思います。区民にこうなってほしいという思いがあるので今後も発信の仕方は検討していきます。いずれにしても、区民に届いて、やってもらえることが大切だということは十分わかっていますので、団体の力もお借りしながら頑張っていきたいと思います。

○会長 そもそも、委員の方々は皆様がそれぞれのつながりをたくさんお持ちでいらっしゃいますので、自分がこれを作ったということをぜひ広めていただければ、すごく広がるのではないかと思います。

私個人としては、字がまだまだ多く、小さいと思っています。2ページの数字も、本当に強調するところだけ大きくして、余り細かい、国のデータ等は書かずに、もっとキャッチーに、新宿は何パーセントとかいう表現の仕方でもよいのかなと感じております。

○健康政策課長 何を訴えたいのかが弱いところは確かにあります。ここは、我々も大胆にデフォルメしようかと、今のご意見をいただいております。

### 3 その他

○会長 それでは、資料6について、説明をお願いします。

○医療保険年金課長 データヘルス計画及び第三期特定健康診査等実施計画の策定についてです。両計画は、国民健康保険の保険者が定める計画ということで、健康づくり行動計画と一体的に策定しています。現在の策定状況について報告いたします。

まず、1番目は「計画の背景と目的」です。この計画の目的には、健康増進と合わせて、国保財政の健全化を目指し、医療費の適正化も掲げています。目標を達成するために、現在、レセプトデータ等が電子化され、そのビッグデータを分析可能な環境が整備されました。このビッグデータの分析に基づき、国民健康保険の被保険者がどのような状況にあるのかを踏まえて、保険者の行う保健事業、特定健康診査、特定保健指導の実施計画を掲げていくという内容です。

2番目は「計画策定の位置づけ」です。データヘルス計画については、「国民健康保険法に基づく保健事業の実施に関する指針」の中でこの計画を定めるよう位置づけられています。特定健康診査等実施計画については、「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づく法定計画で、計画期間が6年と定められていますので、データヘルス計画も6年の計画としています。健康づくり行動計画とは、相互に関連性を持たせながら、計画を策定していますが、計画期間は1年間長い計画になっています。

資料の右側3番は「データ分析による保健事業の対象者層」です。保健事業の対象者として、データ分析によって抽出された内容を概要でお示ししています。平成28年度の1年間のレセプト、特定健康診査のデータを分析しました。この間の被保険者が、平均10万3,315人で、レセプト件数は106万件余りです。また、特定健康診査受診者が1万6,854人、特定保健指導を受けた方が928人で、これらのデータを分析しました。

まず、40歳以上の保健事業対象者をグループ化し、何らかの対策は必要と思われる方々を分類しました。健診異常を放置されている方が1,677人、治療中ではあるが健診を受けていない方が9,517人ということで、治療中であっても何らかの形で特定健診を受けていただき、その情報を把握した上で、必要な保健指導等につなげていくことが必要と考えられます。それから、生活習慣病治療中断者が369人で、こういった方々にも

治療継続を働きかけていくことが必要になってきます。また、健診未受診、生活習慣病の病院に通われていない方が2万7,057人で、この中には健康な方も含まれているとおもわれますが、やはり特定健康診査を定期的を受けることによって、健康状態を経年で把握して、必要な対策につなげていく対象者です。

2点目が糖尿病性腎症重症化予防対象者ということで、現在、糖尿病で通院している方が国民健康保険の被保険者の中に1,614人います。そのうち、特に保健指導によって、重症化予防の効果が高いと思われる方が682人います。また、現在人工透析を受けられている方は324人いて、一人当たりの医療費は年間で約585万円かかっています。糖尿病の人工透析に至らないように予防していくことによって、一人当たりこれだけの医療費の削減効果があるということがわかります。

3点目が適正服薬指導・残薬調整支援対象者ということで、重複受診・頻回受診、あるいは重複服薬指導対象者が986人います。この中には、対策が非常に難しい方も含まれてはいますが、何らかの対策によって適正受診を勧めていくことが必要です。また、薬品の併用禁忌についても488件、人数にすると203人の方に見受けられました。こちらについても、医療機関等への情報提供によって、こういう禁忌薬品の併用を防ぐ必要があります。

4点目がジェネリック医薬品の普及です。保険者としては、ジェネリック医薬品に切り替えた場合にどれくらいの差額があり、費用が安くなるかというようなことをお知らせする通知を送り、そういうものを参考にジェネリック医薬品に切り替えていくことを勧めています。現在、数量ベースでは、56パーセントぐらいのジェネリックが普及していて、さらに切替可能なものを全て切り替えると、5億8,500万ほどの医療費の節約が可能となり、さらなる普及が必要な状況です。

こういった分析を通して、4番の主な健康課題で、4点ほど課題として掲げています。

1点目は、特定健診の未受診者が多いということで、有効な保健事業を実施するためには継続的な分析が必要であり、特定健診の受診勧奨をさらに強化していく必要があること。また、生活習慣病重症化予防が必要な対象者への予防対策が必要であること。適正受診・服薬のための対策、またジェネリック医薬品のさらなる普及が必要であること。これらを課題として掲げています。

次に別紙をご覧ください。計画の具体的な取組みとしてはこちらに掲げていることを検討しています。

「生活習慣病改善に向けた支援」として、特定健康診査、特定保健指導の強化、それから普及啓発、がん検診等の強化を進めていきます。「重症化予防」については、健診異常値未治療者への受診勧奨を強化するとともに、さらに指導効果の高いターゲット層に絞った重症化予防指導を強化していきます。また、治療中断者への受診勧奨も、医療機関等と連携し、今後の実施について検討していきたいと考えています。「医療費適正化・ジェネリック医薬品の普及」については、多受診者指導ということで、過度な治療や服薬の可能性のある対象者への改善指導を強化していきます。ジェネリック医薬品の切替通知についても継続して強化していきます。また、薬剤併用禁忌については、現在、特に対策等がなされていないところですが、実施に向けて検討していきます。主な対策としてこれらのことを計画の中で事業化して位置づけていきたいと考えています。

1枚目の資料に戻りまして、5番目の今後の進め方です。現在、行っている特定健診、保健指導やジェネリック医薬品の普及、現状事業は、引き続き実施します。新たに保険取組みが必要な保険事業、例えば、糖尿病性腎症重症化予防事業については、医師会等との連携が必要になりますので、今後その連携協力体制の構築から始め、計画の中で事業化を具体化していきます。また、全体の事業の進め方としては、データ分析により、対象者を明確化し、ターゲットを絞って、効果的に実施していきます。それから、この事業の効果検証、評価は、第三者評価を受けるということで、国保連のヘルスサポート事業等を活用し、第三者評価を受けながら、事業の実施をしていきたいと考えています。計画期間は6年間ですが、中間の3年後を目途に、保健事業の効果が、全体として、レセプトなどにどういう形で反映しているかを再度効果検証し、それを計画の見直しにつなげていくことを考えています。

スケジュールを示していますが、この協議会などご意見を伺いながら、年明けには計画の素案という形でまたご報告させていただきたいと思っています。年度内の策定に向けて、今、取り組んでいます。

○委員 4の主な健康課題に関連して、最近、子どもではなく母親が自分で使うために薬をたくさんもらい、医療費を圧迫しているというような報道が出ていました。また、貼り薬を100枚以上持っていったりする方もいました。これを出すこと自体は違法ではなく、処方箋に書いてあるとおりでしたが、この前の改正では上限70枚ということになり、それで随分変わってきているように思います。

それから、残薬の問題についても、よくいらっしゃる方からだんだん聞いていくよう

にすることで少しずつ効果を上げていくと思います。

ジェネリックについては、処方箋の書き方が一般名記載に変わり、ここ数年、一気に普及が進んだと思います。一般名に書いてあるのは商品名ではありません。ジェネリックは、現在、ほとんどが一般名の後にメーカーの名前がついているという形なので、患者さんが処方箋と照らし合わせるときには同じで、渡しやすくなっています。

ジェネリックの普及は、私どもでは、もう 70 パーセントを超えています。患者さんはジェネリックに対して、もうほとんど抵抗はないというふうに思ったほうが良いのではないのでしょうか。中には、ジェネリックではなくて先発品が良いという方もいらっしゃいますが、それは少数派のように感じています。

国の目標があり、医療費の改正のときにまた変わってくると思いますが、ただ、ジェネリック医薬品の普及は、区民の健康に役立っているのかということがわかりません。ジェネリックにしたら、先発品を使うより健康になるという理由は特にはないですね。ですから、健康づくりを推進するためにジェネリックにしたほうが良いという理由が、よくわかりません。

○健康政策課長 ジェネリックの推進は、医療保険財政の適正化が主な目的です。

○委員 削減したいということですよ。

○健康政策課長 削減というのは、はね返って、結果的には保険料などの下降にも資します。

○委員 ジェネリックの問題はいろいろ議論し出すと大変で、調剤側と医療側とでは意見が違ったりすることがあります。先ほど話に出た薬も、メーカーが二十数社あります。大手のジェネリックメーカーもあるし、余り聞いたことのないようなところもある。また、イスラエルとかインドとか、途中で撤退するところもあったりで、混乱があるかもしれない。全てにジェネリックが良いというわけではありません。

特に循環器系等のある種の薬では、薬をジェネリックに変えた途端に、循環障害が起きて足の色が変わってしまったなどということもあり、全て同じということではありません。

国が同じだと言っている薬でも、厚労省が吸収率のデータを発表していないものもある。メーカーによって違うわけで、効果が同じであるとは決して言えません。そのあたりは、少なくともここでは認識していただいた方がいかなと思います。

それから、風邪薬でOTCの市販薬になってきているものもあります。今までその薬

を処方するときには、前立腺肥大があるとか、緑内障があるとか、眠気の問題とか、かなり時間をかけて説明してお渡ししています。ジェネリックという一括りにするだけでなく色々な問題があることを認識しないといけないと思いますがいかがでしょうか。

○委員 今の話の薬については、前立腺肥大や緑内障など悪影響を与えるということもはっきりわかっているので患者さんに聞くようにしています。

○委員 化学構造は一応同じではあっても、ジェネリックは先発品と全く同じではありません。周りで包んでいる材料は、それぞれのメーカーによって違うし、公開試験なども恐らく違う。錠剤で表面にコーティングしてある色の色素も違うと思います。非常に敏感な人は、平気なものばかりでなく皮膚症状が出てしまうものがあるとか、そういうことは結構あると思います。ですから、ジェネリックは全く同じとは、私どもも言わないようにしています。

○医療保険年金課長 ジェネリックについては、どちらかというとも医療費の適正化という点でやっているところです。今、お聞きしましたご意見を含めて、ジェネリック医薬品については、薬局やかかりつけの医師とよくご相談いただき、利用していただくことが大事だと思いますので、啓発の際にはそのようなことに留意していきたいと思います。個々の薬剤について、どういうリスクがあるか等の情報を提供することは難しいので、やはり主治医によくご相談いただくということが大事であると思いました。そういったところをよく注意して事業を進めていきたいと思います。

○会長 ジェネリック医薬品のさらなる普及となっているところで、今の色々なご意見を踏まえてくださいますようお願いいたします。

東京都の医療費適正化計画の会議資料で、重複の服薬や受診では、生活習慣病ではなく、0歳から14歳の気管支炎等が多いといったデータが出ています。それはオール東京のデータなのですが、新宿区も同様かどうか確認していただいたほうがよいと思いました。

○健康政策課長 やむを得ず、重複受診している方もおられますので、そこをやめろということではございませんが、ご指摘のデータ分析をしていきたいと思います。

○会長 委員会でも、てっきり高齢者の生活習慣病だと思っていたら、そうではなかったということが明らかになり、国の方でも問題になっていたということがありましたのでぜひ確認をお願いします。

では次の報告をお願いします。

○健康政策課長 それでは健康づくりウォーキングマップなどにつきまして、健康長寿担当副参事から説明させていただきます。

○健康長寿担当副参事 お手元に新宿区ウォーキングマップというカラーの冊子があるかと思います。健康づくりの中で歩くことはすごく大事というのは、皆さんご存じだと思います。新宿区では、1日8,000歩を歩いていただくことを目指していますが、8,000歩も歩いている方は、区民の3割に満たない状況です。そこで、歩くことのきっかけになればと、ウォーキングマップを作りました。健康に関心がない方も手に取ってみたいくなるようなデザインにし、歩くことだけが目的ではなくて、歴史とか花や緑など、新宿のまちを知ることで、楽しみながら歩いていただけるようにと作成しました。

コース選定に当たっては、本協議会の委員が会長を務めていらっしゃるNPO法人新宿区ウォーキング協会や、マップを作っている子育てサークルなどのご協力をいただきました。また、見どころ選定には、新宿歴史博物館等の協力も得ています。

1ページをご覧いただくと、10の出張所エリアに分かれて、その全てにコースがあるような形につくり、ほかに長距離コース等も設定しています。初心者の方もわかりやすいように、歩くときの靴の選び方や服装のほか、ウォームアップとクールダウンということで、歩く前と歩いた後の体操なども入れています。また、ウォーキングの記録表もあり、12のコースを全部歩くと、ちょうど甲州街道の吉野宿のところまで行くということで、楽しみながら制覇していただけるようなものにしました。

それから、これだけのコースを歩くと何キロになって、何カロリーぐらい消費することや、お手洗いやおむつを替える場所等も載せています。幸い、大変ご好評をいただき、1万部刷って11月21日から配布し、今はもう1,000冊ぐらしか残っておりませんので、また1万部増刷しているところです。町会連合会や高齢者クラブにも説明に伺い、町会等で使うよとか、高齢者クラブの中でもこれを使って歩こうかなというような嬉しいお話をいただいています。

続きまして、健康づくりキャラクターについて説明させていただきます。どうしても健康というと真面目な情報が多くなってしまい、その段階で目を通していただけないということも多々ありますので、区内にあります宝塚大学の東京メディア芸術学部の先生や学生さんと一緒に、健康づくりのキャラクターを作成しました。「しんじゅく健康フレズ」と名づけました。この3つのキャラクターは、ケンゾウ、こころ、菜々といい、運動と休養と栄養をポイントにしたものです。それぞれ強みや性格の弱いところなども

あります。このキャラクターを使い、わかりやすく区民の方に情報発信をしていきたいと考えています。来年度は動画なども作れればと思っているところです。今年度はチラシやイベントに使っていますが、やはり、ただ字があるだけよりは、ぱっと目を引いています。缶バッジなども作り、配らせていただいています。子どもたちにも関心を持ってもらい、子どもから大人に情報がいくということもあるようです。

それから、「新宿シティウォーク 2017」のチラシを配らせていただきました。すでに終わってしまったものですが、11月11日に新宿中央公園を出発とゴールにして開催しました。12キロ、8キロ、4キロという、3つのコースを設定し、合計209名の方にご参加いただきました。こちら、新宿区ウォーキング協会の方に大変ご協力いただいています。参加者も家族連れから若い世代の方、ご高齢の方まで、さまざまな世代の方に、参加していただきました。参加者からは、「なかなか家族でこんなに距離を歩くことはなかった」とか、「新宿区のことをよく知っていると思っていたけど、こんな知らないコースがあっておもしろかった」というようなご意見をいただいています。周知はかなり頑張ったつもりでしたが、例えば、子ども連れで参加できる4キロコースがこのチラシからはわかりづらかったというご意見もいただいています。来年度はもう少し多様な方が参加できるものだとすることをさらにわかりやすく周知し、引き続き皆さんに、歩くことのきっかけづくりをしていただきたいと思います。

○**会長** では、これで本日予定されていた内容は終了となりますが。事務局から説明があったとおり、これから計画案を作っていくこととなります。引き続き、委員の皆さんのご協力をよろしくお願いいたします。

○**健康政策課長** 本日は貴重なご意見を頂戴しましてありがとうございました。

#### 4 閉会

○**会長** では、以上をもちまして、閉会とさせていただきます。どうもありがとうございました。

午後8時00分閉会