

第 1 回

新宿区健康づくり行動計画
推進協議会

平成26年11月11日（火）

新宿区健康部健康推進課

午後 1時15分開会

○**島田会長** 皆さんこんにちは。急に寒くなりまして、自分を含めて体調を崩されている方が多いかと思いますが、お足元の悪い中、お集まりいただきましてありがとうございます。

それではただいまより、平成26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。

私は東京純心女子大学の島田でございます。よろしくお願いいたします。

本日は議題が2つございます。1つ目は計画2年目の、平成25年度における進捗状況の評価について。2つ目は24年度の計画開始から2カ年を終えたということで、新たな取り組みについて盛り込んだ中間の見直し案についてでございます。これらを踏まえて、ご活発なご議論、ご意見をちょうだいしたいと考えております。

では、まずは事務局より本日の資料と出欠席について確認をお願いいたします。

○**健康企画・歯科保健担当副参事** 事務局の健康企画・歯科保健担当副参事の矢澤でございます。

資料につきましては事前にご送付させていただきました。資料は大目標ごとに5つ、そして6つ目に中間の見直し案をつけてございます。資料1は「生活習慣病の予防」です。表紙のダイジェストと次に指標の達成度、各事業の実績、状況報告等をつけてございます。同様に資料2は「がん対策の推進」でございます。資料3は「こころの健康づくり」です。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」でございます。そして資料6は、今申し上げた「新宿区健康づくり行動計画中間の見直し（案）」でございます。

そして、本日机上に配付いたしました、健康づくり行動計画推進協議会設置要綱と名簿、および健康づくり行動計画推進委員会要綱と名簿、「新宿いきいき体操」パンフレット、新宿区町会連合会定例理事会での健康講話のチラシ、「女性の健康支援」普及啓発用のパンフレット一式と、女性のための健康手帳をクリップどめにしたものでございます。最後に、館内表示物を一式つけてございます。

続きまして、協議会委員の皆様の出欠状況についてご報告をさせていただきます。本日は、近岡委員、花幡委員からご欠席のご連絡を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、8名の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、本日は小野副会長ならびに、實重委員につきましては、この後、1時間ぐらいで所

用によるご退席ということになってございます。そのため、議事の内容を変更させていただき、議事をスムーズに、かつ充実したものにしてまいりたいと思います。

次に区内の職員の出欠状況でございますが、まず子ども家庭部保育園子ども園課長の代理に飛田運営係長、並びに健康部四谷保健センター所長の代理に高藤業務係主査が出席しております。また、地域文化部新宿未来創造財団等担当課長、並びに健康部医療保険年金課長、牛込保健センター所長については、所用のため欠席させていただいております。

なお、記録のために録音させていただきますので、ご了承いただきますようよろしくお願いいたします。

○**島田会長** ありがとうございます。

それではまず議事の1つ目でございますけれども、新宿区健康づくり行動計画の進捗状況について、各事業のご報告をいただきたいと思います。

まず大目標の1つ目の「生活習慣病の予防」から、5番目の「食育の推進」の5つになります。大目標ごとに各部署より説明を受けた後、委員からご質問、ご意見をいただきたいと存じます。このように進めさせていただきますが、よろしいでしょうか。

それでは、議事に入りたいと思います。

まずは資料1の「生活習慣病の予防」でございます。担当課より説明をお願いいたします。最初に全体的な説明を健康推進課長からお願いしまして、それから、運動分野については、続けて高齢者福祉課長からお願いしたいと思います。

それでは、健康推進課長、よろしくお願いいたします。

○**健康推進課長** 健康推進課長です。

それでは、初めに私から「生活習慣病の予防」に関しての状況を、座ってご説明させていただきます。

お手元の資料1でございますが、後半の資料は非常に膨大なものになっておりますので、要約した資料で説明したいと思います。

まず1番の指標による評価ということですが、特定健康診査の受診率、なかなか受診率が上がらずに苦労しております。平成22年度の31.5%から平成24年度33.7%と徐々に少し増えていたんですが、25年度の速報値は、おおむね確定で33.0%となっています。若干、一時期よりは下がっていますが、ほぼ横ばい状態でございます。昨年度から健診先を医療機関に1本化し、受診者にわかりやすい体制としたんですが、それだけではあまり伸びない状況です。平成25年度の目標値は、38%としておりましたので、5%ほど下回ったところ

でございます。

次に特定保健指導の実施率は、これも平成22年度の8.9%から、徐々に増加しております。25年度はまだ最終確定していませんが、暫定値10.4%となっており、増加するよう努力しているところでございます。なお、平成25年度の目標値は20%です。

その下の表のように、例えば特定健康診査であれば、25年度に関しては、対象者が5万2,606人ということで、受診者が1万7,369人となっております。

裏ページは、後半の指標データのダイジェストとなっております。スポーツ・学習活動等を実施している人の割合は、区政モニターアンケートでは前年度より5.5ポイントほど増加しております。

多量飲酒者の割合は横ばいです。喫煙者は若年層で若干の増があるということで、その対策も考えていかななくてはならないと思っております。

肥満者の割合は、男性のほうが女性よりも高くなっております。若年層の肥満は減少していますが、中高年では増加している状況です。

糖尿病予備群の割合は、男女ともに若干減少、有病者の割合も微減です。

60歳時の歯の本数、これは昨年度に引き続き目標値を達成しております。ただし、歯周病がある人の割合や、歯間部清掃用具を用いた歯の清掃習慣のある人の割合などはほぼ横ばいです。

次ページの、計画に基づく実施事業実績からみる主な評価から、まず特定健康診査の効果的な受診勧奨対策について、新宿区は非常に積極的に受診勧奨をやっておりまして、コールセンターを開設し、未受診者に対して勧奨をしております。まずは健診票を5月に送付します。受診期間は6月から6カ月間となっており、未受診者に対してコールセンターから個別勧奨をいたします。22年度から25年度までやっており、いろいろ試行錯誤を重ねながら、効果的なコールセンターを実施しようと努力しております。

25年度はコールセンターを10月から開始し、朝の9時から夜の7時まで開いていましたが、接続率等が余りよくありませんでした。そのため、26年度につきましては9月16日から開始し、また、夜の8時まで開業時間も拡大し、より効果を上げようとしております。

また、未受診の理由としては、多忙であることや、契約外の医療機関に通院中などということが挙げられていました。受診理由も適宜把握しながら、勧奨を行っております。

勧奨はがきについては、より効果的なコールセンター業務につなげようと9月下旬のコールセンター開設前に発送しております。

次の特定健診の実施状況についての問題は、60代、70代等の受診率が高いのに比べ、一番予防効果の高い40代や50代の受診率が低いことです。この辺りの年代の受診率をいかに上げていくかということが課題です。

次は受診の結果、特定保健指導が必要だという方をどう指導していくかです。昨年度から民間委託を導入し、運動、食事、医療という3本の柱を立てて、それぞれのライフスタイルに合わせた保健指導を行おうとしております。医療機関は医療中心の指導を、食事中心の指導はタニタさんで、運動施設併用型はティップネスさんという指導体制をとっております。利用状況は、特定保健指導利用率が14.7%、非肥満保健指導の利用率が26.3%です。特定保健指導には該当しないものの、リスクが高い方は非肥満でも指導が必要なため、新宿区は積極的に実施しております。

その実施利用状況は下の表にございますように、全体で469名になっておりますが、内訳はタニタさんが407、ティップネスさんが33、医療機関は29となっております、バランスを考えた上で運動型も増やしていきたいと考えております。

次のページの年代別の利用状況で、この辺りも特定健診の受診率と似た傾向があります。60歳代、70歳代では保健指導の利用も多いんですが、40歳代、50歳代の利用が減っているということで、この働き盛りである年代の方々の利用を伸ばしていくことが課題となっております。

次の重症化予防のための受診勧奨の実施ですが、健診の結果で、受診勧奨値を超える場合で未治療、医者につながっていない場合については、重症化予防のために受診勧奨の通知をしております。

次の糖尿病対策ですが、これに積極的に取り組もうと25年度に糖尿病対策PTを立ち上げました。26年度はそれを動かして、さらに糖尿病の対策をしっかりとやっていく予定です。一つ目は、従来からやっておりましたが、ポピュレーションアプローチをより充実させていくということ。二つ目は重症化予防です。これは糖尿病が悪化しますと、透析で非常に経費がかかることとなりますので、そういうハイリスク者の指導と医療機関相互の連携の促進等に、より積極的に取り組んでいこうという方向性を出しています。

次が歯科健康診査の拡大についてです。これはそれまで特定年齢に限られていた対象を25年度から20歳以上の区民全てに拡充したところ、24年度と比較して受診者数が571人の増加となり、2,372人という結果になりました。受診者層を見ると、より若年層への普及啓発が必要であるということです。

以上でございます。

○高齡者福祉課長 高齡者福祉課長の齊藤でございます。

介護予防の観点から、この取り組みについての状況をご説明したいと思いますが、先ほどの特定健診の受診率をごらんいただきましてもわかるように、年齢が高くなるにつれ受診率が上がっており、高齡者の健康指向というのは大変高い状況がございます。

昨年実施をいたしました「高齡者の保健と福祉に関する調査」の中では、介護予防に関する関心があるかという質問に対しまして、80.6%の方が「関心がある」とお答えになっています。これは経年比較で、前回、その前の調査と比較をいたしますと、6ポイントほど高い状況がございました。また、同じ調査の中で、あなたは健康だと思いますかという問いに対して、健康であるとお答えになった高齡者の割合は74.8%、これも経年比較で見ますと、前回調査に比べて3.9ポイントほど高い状況がございます。

新宿区では、こうした介護予防の観点から、区民が主体的に介護予防に取り組むまちづくりを目指すとしております。この介護予防に取り組むきっかけづくりのために、場所を選ばず気軽に、そして継続できる介護予防体操を制作しました。本日お手元に「新宿いきいき体操」のチラシをご用意させていただきました。この「新宿いきいき体操」につきましては、平成20年9月に介護予防体操制作検討会を立ち上げ、この検討会のメンバーとして、公募をいたしました区民の方、それから、早稲田大学のスポーツ科学学術院、これと区が一緒になって、区民のニーズに合った体操制作を行ったものでございます。

体操といたしましては、どこでも誰もが取り組める介護予防体操とするために、高齡期に低下しがちな筋力と柔軟性の維持向上を図るものとして、体力が低下した高齡者も取り組めるように、立位のバージョンと座位のバージョン、これを体力に合わせて実施できるようにしたものでございます。

また、体操普及の方法につきましても、区民が中心となって体操を普及し、介護予防のまちづくりを行うために、区民の中から体操の指導を行う「新宿いきいき体操」サポーターを養成いたしまして、新宿区はその支援をしながら普及を行うという状況でございます。

平成25年度末現在、この「新宿いきいき体操」のサポーター数が240人という状況でございまして、このサポーターさんが関わるグループ活動は、昨年度の実績で42団体というところまで来ております。実際に、このいきいき体操を実施し、参加された延べ人数としましては、25年度の実績で12万3,688人ということで、この体操を取り入れた平成21年度当時は4万1,000人でしたので、着実にその利用者、参加者を増やしているという状況がござい

ます。

以上です。

○**島田会長** ありがとうございます。

それでは、「生活習慣病の予防」と「介護予防」についてのお話がありましたけれども、何かご意見、ご質問のある方はいらっしゃいますでしょうか。

○**小野委員** 極めて基本的なことですけれども、一つ教えてください。コールセンターを設け、かつ勧奨はがきまで差し上げており、これほど苦勞しているにもかかわらず受診率が低迷しているということですが、母数はどういう母数をお使いになっているのでしょうか。例えば職域で受けていた方が何人か、この中に入っていないかどうかについてはいかがでございましょう。

○**島田会長** お願いいたします。

○**健康推進課長** これは特定保健指導なので、国保に加入している方が母数になります。そのため、職域で受けている方は入っていないです。

○**島田会長** 實重委員、お願いします。

○**實重委員** 新宿医師会の實重です。私自身も健診事業担当理事も含めまして、過去10年にわたって、医師会もこういうことをやっておりますけれども、33%というこの数字は、23区の中で下位であることは間違いございません。東京都の平均が大体44%ぐらいになっておりますので、新宿区も今の段階では特定健診率の受診率はかなり低いと言わざるを得ない。これは当初始まったときから言われております。確実に数字は伸ばしていったはずなんです、ここに来てまた少し横ばい状態であり、当初の平均値よりも10%低い状況が続いてきております。健康推進課と共に、電話をかけたたりパチンコ店にポスターを貼ったり等、懸命に努力もさせていただきました。ですが、やはり今言ったように、40代、50代の人たちの受診率が非常に悪いことは確かです。60代以上の方たちはやはりお時間もありますし、がんのことも含め自分の健康に対して、色々と人一倍気になっていらっしゃると思いますから、受診率が高いことは自然だと思います。

ですが、40代、50代の人たちの受診率はどんどん下がってきているというのが現状です。私の外来に来る人たちにも何人かに聞くんですが、一つはこの特定健診、新宿区の場合はどうしても対象者は新宿区国保ということになりますので、自営業者さんの方がかなり多いわけですね。かなりというかほとんどだと思います。現場ではやはり結構不景気のように、健診を受けているような時間もなかなかないというのが現状のようです。この一番働

き盛りである40代、50代自営業を中心とした人たちの受診率を何とか上げたいと、いろいろとやってはおりますが、難しいのが現状です。

特に新宿という街柄を考えてみても、この辺の人たちを入れていかない限りは、受診率はなかなか伸びてこないと私は考えております。お年寄りも自発的に受けてくださるのでいいんですけども、この辺りの世代をどうしていくかというところがポイントになると思います。医師会も声をかけたり医師に依頼をしているんですが、なかなか受診率が向上してこないのも、今の経済的状况を見ると、致し方がないところはあると思います。

ただ、それにしても他区から比べて余りにも低いというのは問題かと。

○健康推進課長 24年度は中央区が恐らく一番低いんですが、25年度に関しては新宿区が最下位です。

○實重委員 何とかこの辺を盛り返さないと、やはり区民の健康を守れないぞということになると思います。

保健指導に関しましては、同様の数字だと思います。全国平均で大体10%前後というのが現実でして、なかなかこの数字が上がってこないのが現状のようです。

ですけれども、保健指導を受けながらも、実際に効果を上げている方たちも何人かいますので、もう少し長い目で見ていくしかないのかなと私は考えています。

以上です。

○島田会長 ありがとうございます。ほかの委員からはいかがでしょう。

阿部委員、お願いします。

○阿部委員 今、ご説明あったのもご最もなんですけれども、40代、50代の受診率を高めるとするのはなかなか難しいというふうに思います。といいますのは、実はスポーツの実施率も20代後半からこの50代ぐらいまでは非常に低いんです。我々もそのスポーツにいかに参加させるかというようなことを日々工夫しているところです。

例えばですけれども、今は核家族が多いですから、この40代の方でも子育てをしている方は多くいらっしゃると思います。なので、40代、50代の方が受診をする際に、子どもさんを連れてきても面倒を見ていただける、託児所的な機能を持った体制を整備するようなことというのは可能なんですか。そういう仕掛けをすることによって、この40代、50代の人たちが受診に来る可能性というのは、少し増えてくるのかなというような気もするんですけども、いかがなものでしょうか。

○島田会長 事務局、いかがでしょうか。

○健康推進課長 健康推進課長です。

今、健診は各医療機関にお願いしているので、託児が可能な診療所等はいろいろあるかと思うんですが、各医療機関での状況によります。

○阿部委員 あともう一点は、パブリックリレーションズに関係することなんですけれども、新宿区内では、特別出張所単位に地域スポーツ文化協議会というのが9地区設置されているんです。日々、学校施設等を中心にスポーツ、運動等を行っておるわけですが、そういうところには、40代、50代、もう少し高齢者の方なんかも見えるんですよ。そういうところで、このPRをしたらいかがかなと考えております。コミュニティスポーツ大会というのは今現在8地区で行われていまして、今年は12月14日でしたか、コズミックセンターで中央大会があります。そういう場でも、このPR活動をされたらいかがでしょうか。

○健康推進課長 健康推進課長です。

我々も何かのところではPRをするようには努力しておりますが、今、阿部委員がおっしゃったような場でも、今後PR活動をするを考えてみたいと思います。

○島田会長 よろしいでしょうか。ほかの委員からいかがでしょうか。

中村委員、お願いします。

○中村委員 歯科医師会の中村です。

去年から、25年度から歯科健康診査が20歳以上全員に受診できるということになり、571人の増加を見たわけなんですけれども、実際のところはもっとたくさん増えると期待していたところですが、1,000人ぐらいは来るかなと思ったのですが。

そして、目標値というのではないんですけれども、医科の健康診査を受診していらっしゃる方が1万7,369人いらっしゃるのですから、これで歯科が2,372人では余りに低過ぎるのではないかと思います。医科の半分とは言いませんけれども、1,000人、2,000人ぐらいは行ってもおかしくないかなと思いますので、周知の方法に課題があるのではと思います。まだまだご存じない方も多いので、周知の方法を少し工夫していただけたらと思います。

あと60歳時の、歯の本数の目標値を出しているということなんですけれども、60歳で25本、80歳でも20本という、8020運動をやっている、この目標値がほぼ達成できている状況ですから、もうちょっとここで目標を上げてもいいかなと。ただ、28本が全部なので、60歳で2本しか抜けていないというのは、かなり高いと思うんです。もっと低い人が、受診していない方にたくさん潜在していると思うので、年齢を変えるなど、もうちょっと目標値を変えてもいいかなと思いました。

以上です。

あと、個人的に「新宿いきいき体操」の、このポスターはすごくいいと思うので、歯科医師会とかにも配っていただけたら、診療所に置きますので、お願いしたいと思います。

○**島田会長** ありがとうございます。

○**健康企画・歯科保健担当副参事** 健康企画担当です。

目標をもっと、夢を壮大にいたします。

今、体の健診と歯科の健診と、それぞれ記載する内容を相互乗り入れしようとしています。体の健診の方には歯科検診のご案内をつけさせていただき、また、歯科健康診査の方には、逆に体の健診について案内を書くというように、相互で普及し合えるようにしていこうということ、1つ検討しています。

また、個別に一斉送付をする年齢も少し拡大できないかなということ、歯科の協議会でご意見いただいたので、現在検討しているところでございます。

目標値ですが、歯科健康診査をお受けになる方は、先ほどお話もあったように、非常に意識も高く、そういった方々は口のケアもしっかりしていらっしゃる方です。そのため、そうではない方も含めた目標値をもう少し研究する余地があると思いますので、検討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。

それでは、まだご意見があるかもしれませんが、途中退席される方もいらっしゃるの、ちょっと飛ばしまして、中間見直しについて先にお話をさせていただきたいと思います。行動計画の中間見直し案につきましては、矢澤参事よりご説明をお願いいたします。

○**健康企画・歯科保健担当副参事** それでは資料6を先に見ていただいて、それからご議論をいただければと思います。

資料で新宿区の健康づくり行動計画を置いてございますが、この計画の中間の見直しの時期として、現在案の作成を行っているところです。1ページめくっていただきまして、計画期間の一覧がございしますが、平成26年度、見直しの検討というところに黄色の印が入っています。

また、28年度には、健康づくり行動計画の結果として、区民の方々にこういった形のアウトプットがあったかどうか調査を実施いたしまして、29年度、最終評価及び次期計画の策定というような、こういったスケジュールを持っているところでございます。

ちなみに健康づくり行動計画の中では、がん対策推進計画と食育推進計画並びに特定健康

審査等実施計画をこの計画の中に内包してございますので、同様に見直しを検討しているところでございます。

主な見直しについては、24年度、25年度の取り組みから見てまいりますと、一定の成果を見ることができております。たとえば、「生活習慣病の予防」の中では、歯の残本数です。

「こころの健康づくり」については、いわゆる自殺対策の中でのゲートキーパー養成講座受講者数が目標の1,500人を超えました。「女性の健康支援」については、ホームページ等へのアクセス件数が目標値を超えたといった、区民の方々の意識啓発や教育に関する参加者の数字が伸びたところからです。

そういう中で今後、糖尿病対策を重点化していこうというのが、今回の見直しの大きな一つの柱となります。特に健康部内で糖尿病対策・レセプトデータの分析チームをつくりまして、分析をいたしました。その結果を、後ろの資料の13ページ以降に掲載してございます。

具体的な内容としては、特定健康診査の結果及びレセプトデータの分析から、50歳代では8人に1人、60歳代では5人に1人が糖尿病の可能性が否定できない者、もしくは糖尿病が強く疑われる者であることがわかってまいりました。

またHbA1cが8以上の、およそ2人に1人が薬物による治療を行っていない、つまり現在血糖コントロールについて薬物を使用していないということもわかってまいりました。また、糖尿病の薬を服用中、またはインスリン治療中の人のおよそ4人に1人が血糖コントロール不良であって、合併症のリスクが高いことがわかりました。新宿区国民健康保険における医療費に占める割合は、糖尿病が非常に高いです。患者一人当たりの医療費は人工透析が高く、一人当たり年間約500万円を費やしています。

17ページを見ていただきますと、医療費のお話ばかりで恐縮ですが、17ページの上の段は、患者一人当たりの医療費について、レセプトデータから分析をしたものです。1年間当たりの人工透析は506万となっており、新宿区においても全国的な値とほぼ近い数字の医療費がかかっているというところでございます。右側を見ていただきますと、そういった方が、287人いらっしゃるということで、こういった現状を踏まえつつ、非常にハイリスクである時点、重症化の一手手前で、もう少し予防ができないかということと、生活習慣病の一次予防、あるいはその前の環境整備がもう少しできないかということが、今回のポイントとなっております。

それ以外に、3ページの下のところに参加しますが、「こころの健康づくり」についても、

若干の見直しをしていきたいと考えています。

それでは、4ページをごらんください。今回の見直しは、まだこの計画が始まって数年ということもありまして、全部を見直すというよりは、この黄色の網掛けをしているところについて重点的な見直しを主にしている形になります。

糖尿病の重症予防については2つの視点でアプローチをしたいと思っており、1点目がポピュレーションアプローチでございます。これは新宿区民全体への働きかけであり、新宿区民の方々やお勤めの方々の、周りの環境などに健康づくりのきっかけとなるさまざまな行事や環境を整備していくという形で、広く一次予防、あるいはゼロ次予防と言われる環境づくりを行っていかうというものでございます。

具体的には、中段にありますように、さまざまな広報媒体、あるいは先ほど委員からも提案がございました、イベント等の機会を捉えた普及啓発をさらに重点的に進めていくことです。あるいは、後ほどまた食育のところでもありますが、野菜摂取を初めとする食生活改善や適切な運動習慣などが日常的に取り入れられるよう環境を整備してまいりたいというふうに考えています。これが広く普及啓発をするポピュレーションアプローチの例です。

右側の今度はピンク色のハイリスクアプローチですが、これは先ほどお話をいただいた、医療費が高騰、重症化してしまった糖尿病の方々、あるいは生活習慣病にかかった方々の、その一歩手前、あるいは二歩手前での予防を目指すために、新宿区医師会のご協力いただきながら、専門部会をまず設置して、糖尿病の重症化予防に対する医療連携の取り組みを進めてまいりたいというところでございます。

これは、東京都が中野、杉並、新宿区の区西部3区を対象に行っている糖尿病の医療連携の体制にも合致した形です。新宿区はそれに加えて専門部会を設置して行っていきたいというところでございます。

もう一点は以前より言っております、さまざまなビッグデータの活用です。先ほどの健康診査のデータを分析して、特に医療の管理下でない方々を医療に結びつけていく、そういった受診勧奨の取り組みをしてまいりたいということです。

以上が糖尿病の重症化予防でございます。

続いて、真ん中の「こころの健康づくり」のところですが、これにつきましては、一つは自殺対策の取り組みとして、若者支援ということを進めてまいりたいと思います。これは新宿区は若者の自殺が非常に多いということが、分析から出されてまいりましたので、今後、専門部会を立ち上げて、対策を検討してまいりたいと思います。

また、こころの病気の早期回復と社会復帰、そして再発防止を支援しますということについてです。働く人のメンタルヘルス事業については一つの節目を迎えたので、これについて少し見直しをいたします。逆に、未治療・治療中断等の精神障害者に対するアウトリーチを進めていくという見直しを考えているところでございます。

ちなみに、5ページの下キャラクターは、東京都が現在進めております、ケンコウデスカマンという新しいキャラクターです。

続きまして、6ページ以降が、今お話ししたことを具体的に紹介しているところでございます。6ページは糖尿病対策の重点化、7ページについては、糖尿病対策をもう少し体系的に、健康評価を含めて、どういった形になっているかということに記載してございます。

8ページのところでは指標の追加について若干触れておりますが、食生活、特に野菜の摂取量については、1日に必要な野菜の摂取量を知っている区民の割合が、区政モニターアンケートでは29.1%でした。実は役所の中の会議でもお聞きしてみると、我々職員も知らなかったりしているという、非常に寂しい状況もありましたので、これを40%に上げるという目標値をここに付け加えたところでございます。下段は、ホームページに記載している野菜摂取の推進の情報を載せてございます。

9ページは、この健康づくり行動計画に内包されている特定健康診査等実施計画についてです。先般、新たに別冊で作成した24年度までの目標値を、現実に即して65%から50%、45%から40%という形に修正して出しましたので、本体の計画の中でも、この数値で上げたいということでございます。

続きまして、10ページでございますが、10ページは先ほどお話をした若者への自殺対策の推進ということで、この下の赤い折れ線グラフを見ていただきますと、新宿区の特徴がよくわかります。50代に大きな山があるという点では、全国と共通ですが、20代に大変大きな、鋭利な山があるということで、20代の方の自殺者が減っていないという現状をよくあらわしたグラフでございます。

若者対策専門部会では、実際に若者の自殺を防ぐために、傾聴するボランティアをつくっている団体、あるいは性的マイノリティの方を支援する団体等、若者の自殺に関連のある団体の参加をいただいて、対策を練っているところでございます。

次に11ページの精神障害者に対するアウトリーチの支援については、先ほどお話ししたとおり、若干の見直しをしながら、新しく事業を立てたというところでございます。

最終ページの12ページですが、従前に引き続きまして、この推進協議会と庁内組織での推

進委員会を、両方活用して、協働しながらこの計画を進めていきます。

説明は以上でございます。

○**島田会長** ありがとうございます。

では、ただいまのご説明に対しまして、皆さん何かご意見ございましたら、お願いいたします。

實重委員、お願いします。

○**實重委員** 糖尿病をここまで重点化していただいて、ありがとうございます。私自身が糖尿病の専門医でございまして、糖尿病の患者さんを専門にすることが多いのです。

新宿区は非常に恵まれた地域でございまして慶應、東京医大、女子医大の3大学病院、それから国立国際医療研究センター、最近ではJCHOとって1つになってしまったのですが、旧社会保険中央病院と旧厚生年金病院という2つの病院があるということと、都立大久保病院、それから聖母病院、あわせて5機関病院があります。糖尿病を含めまして、恐らく全国でも専門性が一番高いところだと私は考えております。こういったところで、病院を含めまして、糖尿病対策をどうしていくべきかというのは重要なことと思います。最近のハイカロリー、高脂肪、塩分の多い食事が非常に多い外食産業を見ている限り、糖尿病の患者さんというのは、次々と出てきてもおかしくありません。ある調査では、20代の若者たちの半分近くが、一日の摂取カロリーが3,000キロカロリーを超えていると言われております。そのぐらい、非常に高カロリーの食べ物を食べている若者たちが非常に多い状況で、そういう方たちが30代、40代をこれから迎えようとするれば、当然ながら血糖、糖尿病になっていく確率が非常に高いと思います。医療費が10億円上がったとのことですが、やはり糖尿病対策に早く手を打っておかないと、今後この比ではないと私は考えております。

透析の患者さんの数は少し頭打ちになってきたとは言いながらも、糖尿病の合併症の中で一番やはり怖いのは人工透析です。今後、500万ぐらいのお金が国の税金として使われていかなければならないということを考えますと、やはり医療費の低減をどうやって行うかということが大きな問題だろうと思っております。

新宿区だけではなく、東京都も糖尿病対策を行っています。このケンコウデスカマンを中心に、今、都のほうは一生懸命やろうとしているそうです。

ただし、東京都に関しましても、やはり全体的な糖尿病対策に関しては、非常に足踏み状態なのが現状でございます。いろいろと糖尿病対策の啓発活動を、新宿区も含めまして、都も国もやってはいるんですが、なかなか進んでいかない。その一つの大きな障害が、糖

尿病に対するやはり啓発活動が全然できていないというところがベーシックにあることです。やはり患者さん一人一人が、糖尿病はどういう病気かをきちんと理解して受診していないと、実は全く動かないんですね。なぜかと言いますと、糖尿病というのは当初のころは症状がないんです。血糖が高いだけでは、頭が痛いとか、体がかゆいとか、ひざが痛いということがありません。そういった患者さんたちが、目が見えないとか、手足がしびれるとか、そういう症状が本当に出て受診したときは、かなり進行している状況となっています。糖尿病の患者さんたちは、やはり症状が出てこないことで非常に甘く見ている状況が多いため、なかなか受診をしようという心構えが少ないのが現状です。職場の健診のほうは、大分会社が行かせるようにしていますが、一般のこういう公営健診の場合はなかなかそこまで行っていないと思います。ただし、ここでしっかりと手を打っておかないと、糖尿病の医療費はどんどんうなぎ上りで上がっていくことだけは確かです。また、糖尿病のお薬は高いです。各製薬会社さんは、糖尿病のこの分野に最後の活路を見出して、一斉に参入しているの状況です。今や糖尿病薬は、抗がん剤などの一部を除きますと、全薬の約半分、40%を占めているぐらい全国で作られている薬の中のトップです。というのは一剤一剤が高いということと、それから、新しい新規の薬がどんどん投入されてきているということです。それ以外のお薬は、新宿区国保がジェネリックを使用しましょうと一生懸命宣伝しています。ただ、ジェネリックを使おうという計画で、結局、医薬品を下げようとする力だけが強い。当然ながら医薬業界としては高い薬を売りたい。そのジレンマが糖尿病に一気に流れ込んできているというのが現状のようです。ですので、そういった意味では、いい糖尿病薬も出てきていますが、価格が高く、医療費もどんどん高くなってくる可能性があります。ぜひ新宿区としてやっていただきたいというのが、私の本音でございますが。

一つだけ質問があるんですが、この専門部会というのは、具体的にはどういう形でつくっていくのでしょうか。確かに先ほども言いましたとおり、新宿、中野、杉並、これは今、女子医大の内潟糖尿病センター長、教授、先生方が中心となり、グループとして各医療機関も含めて、今少しずつ進めているところですが、これは新宿区としてやるということですか。

○健康推進課長 健康推進課長でございます。

この会議は、新宿区として立ち上げて、地域保健医療体制整備協議会のもとに設置するという考えと思っています。新宿区が設置し、医師会は中心的なものとして参加していただ

き、また新宿区には大きな各病院がございますので、その糖尿病担当の先生にも参加していただきます。専門医とかかりつけ医との連携等々をしっかりとやっていこうと思っております。

○**實重委員** 我々もそれを今まで何度もやってきて失敗してきており、ぜひ行政さんが音頭をとってやっていただきたいなと思います。なぜかと言いますと、やはり皆さん、各病院さんで抱えている事情やバックグラウンドがさまざま違います。また、医師会も必ずしも糖尿病だけをやっている先生ばかりではありません。そのため、なかなか統一的な意見ができなかったというのが現状でございます。ぜひ行政さんがここに入ってきていただいて、音頭をとってくれることはとてもいいことだと思いますし、私としてもできる限りご協力したいと思っておりますので、よろしくをお願いします。

以上です。長くなってすみません、ありがとうございました。

○**島田会長** 實重委員、推進協議会の代表として、よろしく願いいたします。

よろしいですか。

稲山委員、よろしく願いいたします。

○**稲山委員** 首都大学東京の稲山でございます。

説明、いろいろありがとうございました。丁寧な説明でよく理解できました。中間の見直しに関しても、よくお考えになっておられるなと思います。

お伺いしたいことが2点あります。

8ページにあります、指標のところとあわせて見ていけばわかると思いますが、1つは野菜の摂取量の追加について、肥満者という言葉を使われ続けるのかどうかについてです。私は素人なのでわからないんですが、重症化で人工透析が必要なぐらいの糖尿病の患者さんって、まだまだかなり太っておられるのでしょうか。

○**實重委員** いや、太っているわけではないですね。

○**稲山委員** イメージとしては2型だったり、肥満が問題だけれども、1型だと、肥満ではないような。

○**實重委員** ないです。ですから逆を言うと透析をやっている方は、肥満の人より痩せている方が多いですね。

○**稲山委員** 体重変動の時間軸を見ていったときに、いつまでも肥満を予防しましょう、BMI 25以上の人を減らしましょうと言うことで、重症化を予防できるかどうかを、もう一度お考えいただきたいというふうに思っています。世の中全体としては、サルコペニアの研

究業績がいろいろ発表されるにつれ、肥満とは独立して、筋肉量の減少によって糖尿病のリスクが高くなるというとも明らかになっているわけですから、BMI 25以上だけで語ってしまうのは少し難しいという印象を持ちました。このところ自体を変えてほしいと言っているわけではないので、適正範囲体重の人をふやしましょうというようなメッセージが、ただし書きの後などで、どこかに出てくるとよいというふうに思っています。公衆栄養学の場合で言いますと、肥満の問題を抱えている人と、痩せの問題を抱えている人が明らかに2極化してしまっています。先ほど實重先生がおっしゃったような高カロリーで、肥満で、BMI 30を超えている人たちというのはいます。ただ、割合としてはまだ数パーセントほどです。それとは逆に、僕、おにぎり2個ちゃんと食べたよと言って、BMI 18.5に満たない大学生、男子大学生まで増えてきてしまっていることも現状にあります。食事摂取基準、厚生労働省が新しく発表します食事摂取基準2015においては、これは糖尿病とは違いますけれども、健康維持を増進するための適正なBMIの範囲として、年代によって18.5から25ではなくて、下の数値を上げています。それと合わせる形で、特に高齢期の場合には低栄養が問題になっています。肥満ではなく、痩せないようにしましょうというメッセージが必要になってきますので、社会全体としてどういうメッセージを出すことが望ましいのかも少しご配慮いただいた、ただし書きがあるとよいと思いました。

2点目です。野菜の摂取量に関してです。8ページにあります追加項目として野菜を入れていただいたこと、大変ありがたく思っています。ここの指標名として出ているのは、新宿区の職員ですら知らない者が多かったということらしいですけれども、野菜の摂取量350グラムを知っていますかという知識を目標に挙げています。その上の文章は、1日に必要な野菜の摂取量を食べている区民の割合として、行動を目標として挙げています。このどちらをとられるおつもりなのでしょうか。知っているだけではなく行動に移さなければ意味がないと言って、学校の食育の評価などにおいても、知識目標ではなく行動目標をどうやって立てて評価しましょうかという議論が進んでいるところです。これからも新宿区として、知識を目標として挙げるのがよいのか、行動をやはり置き直しをするのかをお考えいただきたいと思います。もし行動を目標に設定されるのであれば、野菜350グラムを食べていますかという質問はとても難しくなります。新宿区のホームページに普及啓発として出されているような、1日5皿分の野菜を食べていますかという言葉をお使いになられると、評価をされるときの質問が出しやすくなるというふうに思いました。

以上、2点です。

○島田会長 お願いします。

○健康企画・歯科保健担当副参事 先ほどの最初の肥満ということについては、特別に肥満ということにこだわらずに、委員からご指摘いただいたところをよく勘案してまいりたいと思います。特に高齢者の低栄養が、その意味で注目されておりますので、少し加味したいと思います。

2点目ですが、行動の目標のほうが良いと考えております。現実に区政モニターの結果では、モニターで回答された方々の野菜の摂取量は、多くが1皿のところがありました。つまり5皿に対して、あと1皿と言っていますが、実際のデータでは、1皿のところの山が一番高くなっています。それは主観であり、何か計量的にしたわけではございませんが、あと1皿という標語は、行動をしやすくする、敷居を低くするために、標語の形で申し上げているという理解をしております。ただ、先ほどのポピュレーションアプローチという意味で言うと、やはり区民の方々の多くが、1日5皿の野菜がその人の健康をつくっていく基礎だということ、知識としてを知っていることが、行動のベースにはなると思います。そのため、ご指摘を含め、よく考えたいと思います。

○島田会長 ありがとうございます。

岡本委員どうぞ。

○岡本委員 日本体育大学の岡本と申します。

私は女性の健康推進のころから、こちらの健康推進会議に長く関わらせていただきました。そこで非常に思うことは、新宿区民は他区と違い様々な区民層がいる中で、この健康推進に関しては、長年かけて少しずついい方向に結果を出していると非常に思います。今回の中間の見直しで、その中でも非常に努力なさっていらっしゃるがよくわかりました。

一つ、私が感じていることですが、5年前や1年前と、今の時期と比べて、情報発信の仕方というのが非常に変わらざるを得なくなってきたと思います。以前は紙ベースでもかなり効果があったと思うのですが、今はその対象となる年齢層に分けて、情報発信の仕方を工夫していかなければならない時代に来ていると大変思います。

例えば生活習慣病を予防する年齢層や、「こころの健康づくり」の支援の若者を対象にした場合などに、少し情報発信の仕方を工夫しなければいけないのではないかと考えております。特に若者に関しては、紙よりもインターネット等が間違いなくベースになっていますので、そこに向けた工夫に何かお考えがありますでしょうか。

また、中高年以降の方は、仕事の時などの働いているときというのは、なかなか広報をゆ

っくり見ようという気持ちにもならないし、見る機会もあまりありません。そこで広報の仕方として、クリニックなどに行って長時間待っている時間が重要だと思います。例えば歯科での待ち時間にそこで映像が流れていると、結構真剣に見るんですね。運動のプログラムや食事に関する情報がそこに流れていたり、ポスターが貼られていたりするのを、ずっと待ち時間に見ていると頭に入ってしまう。そこでちょっとやってみようかなという行動理由になってくると思います。そのような情報発信について何か工夫があれば、教えていただければと思います。

○**島田会長** 矢澤参事、お願いいたします。

○**健康企画・歯科保健担当副参事** 大変貴重なご指摘ありがとうございます。全くそのとおりで、実は自殺対策の若者向けのイベントを3月に行ったときに、来た方は広報紙でなくフェイスブックとツイッターで見たという方がかなりのパーセントを占めました。若者には特にそういった媒体が有効ということで、情報発信のサイトを運営している民間会社などの意見を聞きながら、新宿区の広報や区のホームページに載っている内容が、SNSですぐに見られるような形にできるよう、研究しているところでございます。また、自殺対策に限って申し上げますと、例えば死にたいという単語や、具体的な死ぬ方法を検索すると、逆にそれを防止するサイトを検索結果に出す活動を行っている方に、若者支援対策専門部会の委員に入ってくださいました。その防止サイトから繋がった相談の中で、区ごとの状況の分析をしているので、今後情報発信などについて確認をしてまいりたいと思っております。

○**島田会長** ありがとうございました。

中村委員、お願いいたします。

○**中村委員** 糖尿病の対策に関しまして、歯科でも歯周病と糖尿病の関係が深いということが大分知られております。実際に診療をしている中では、同じ治療をしている患者さんの中でも、歯周病がなかなか治らない、出血がとまらない方に糖尿病の有無を聞くと、ありますという回答がかなり返ってきます。明らかに悪い方はまた別ですが、微妙な予備群の方は多く掘り出すことができます。自覚症状がなくとも、歯茎から血が出る、歯茎が腫れやすいなど、視覚的にわかることをは歯科で掘り出すことは比較的容易にできるかと思われています。それを踏まえ、先月の歯科健康診査の研修会でも、糖尿病関係の先生に来て講演していただきました。東京女子医大との医療連携等も歯科医師会で計画しておりますので、これからどんどん歯科医師会のドクターにも啓発活動をして行っていく予定であります。

す。よろしくお願いいたします。

○**島田会長** ありがとうございます。

それでは、机上配付されている資料で、区の町会連合会での健康講話について、地域文化部と健康部が協力してなされたということがあるようですので、そのお話を生涯学習コミュニティ課長さん、お願いします。

○**生涯学習コミュニティ課長** 生涯学習コミュニティ課長でございます。

今年度からですが、健康部と連携をいたしまして、健康について普及啓発を行っております。新宿区の場合、10カ所の地区町会連合があるのですが、それを取りまとめるため、区の地区町連の連合会がございます。26年度から健康部の協力を得まして、そこで町会長の方々に、例えば8020運動やデング熱、健康部の事業などの講話を5分から10分程度させていただきます。次に館内表示等として、四谷保健センターの協力をいただき、「ご来店のお客様へ、右手に階段があります」という2枚つづりの紙を貼らせていただいています。4階のところに貼ってある用紙には7kcal、9階には9kcalと書かれた用紙が貼っています。消費カロリー自体は少ないイメージがあるかと思いますが、これだけではなく、運動することで筋肉量が増え、消費カロリーが増えますよ、ふだんから体を動かすことが重要ですということも記載しております。このようなアピールをすることで、地道ではありますが、健康部さんとタッグを組みながら、徐々に普及啓発、運動促進に努めていきたいと思っております。

○**島田会長** 先ほどの健康講話は、参加者が集まるのを待つのではなく、お金をかけずに、集まっているところに向いて行くというアイデアでしょうか。

○**生涯学習コミュニティ課長** 集まっていらっしゃる町会連合会長の方々は、近所に住まわれている高齢者の方の相談も受けることがあろうかと思っております。また、ご自身も高齢の方が多く、自分の体にも気をつけなくてはならない。区長連では特に、新宿の隅々までの町会長の方々がいらっしゃいますので、そのような場で健康について周知することが重要と思っております。健康部と協力しながら、いろいろなお話をしていければと思っております。

スポーツ関係に関しましても、ご紹介できる機会があればぜひ一緒にやっていきたいと考えております。

○**島田会長** ありがとうございました。

まず先ほどからの糖尿病の話題で、11月の糖尿病イベントについて東新宿保健センター所長お願いします。

○東新宿保健センター所長 東新宿保健センター所長です。

糖尿病予防教室は昨年度から始めているもので、イベント型の健康教育を行っています。世界糖尿病デーが今年は11月14日、また全国糖尿病予防週間が11月8日から14日と設定されておりまして、この時期を捉えて、昨年度から行っているものです。

今年は牛込笹塚区民ホールにて講演会形式で行いました。初めに東京慈恵会医科大学附属病院から坂本医師をお呼びし、「名医に聞く～糖尿病予防の秘訣～」というテーマで、お話をいただいております。また、後半は職員食堂でいろいろと話題になりましたタニタさんの協力を得まして、「タニタの社員食堂健康セミナー～食卓が変わるまんぷく定食のポイント～」というお話をいただいております。こちらの講演会のほかに、ロビーなどで、先ほど野菜1日350グラムというお話がありましたが、それを体験ができるコーナーを設けました。まずはいらっしゃった方に野菜の1日必要量はどのくらいですかというご質問をさせていただいたところ、350グラムと答えていただける方もいれば、なかなか答えられない方もいらっしゃいました。その後、野菜をご用意いたしまして、その野菜をお皿の上に乗せて、350グラムがどのくらいか当ててみましょうというコーナーを実施いたしました。参加賞と、ぴたり350グラム当てた方に、ぴたり賞として、景品なども出しました。非常に人気のコーナーでして、大変長い行列もできました。実際にそのゲームに参加された方で、350グラムを超える量をお皿に乗せる方が非常に多くいらっしゃいました。皆さんの声で多かったのは、意外と食べている、このぐらいの量だったら、1日で結構食べているというものでした。

このイベントにつきましては、人数としましては、220の方がいらっしゃっております。昨年度、四谷区民ホールで行ったときは228人で、同じ程度の方にご参加していただいております。来年度も、改善策等をいろいろ考えながら、角筈の区民ホールで行う予定で考えております。

以上、ご報告です。

○島田会長 ありがとうございます。

それでは、中間見直しに関しまして、ほかの委員からご意見はありますでしょうか。よろしいですか。それでは見直しにつきましては、多数の意見をいただきましたので、事務局は、ぜひ今日のご意見を反映していただければと思います。

それでは、また先ほどの行動計画の進捗状況、資料2の「がん対策の推進」に戻りたいと思います。

では健康推進課長さん、よろしく願いいたします。

○健康推進課長 健康推進課長です。

時間も押してまいりましたので、なるべく効率的に説明したいと思います。資料2です。「がん対策の推進」の指標による評価では、喫煙者が若年層で微増しております。また、都などに比べて極端に低いというわけではありませんが、がん検診の受診率が低いです。受診率が横ばいである前立腺がん検診以外の、がんの受診率は微減しています。

精密検査については、追跡調査等を実施することによって精検把握率が向上し、検診の精度を上げており、受診率も向上しているということでございます。

次に2の計画に基づく実施事業実績からみる評価の、がん検診の受診勧奨についてです。検診票を対象者に送っておりますが、対象者がある程度限定されております。そのため、検診票を送らなかった未送付者に、個別勧奨のはがきを送っているというものでございます。その個別勧奨のはがきの返送率は9%未満、更にそのうち受診してくれる人は4割以下ということです。このような勧奨もそれぞれ網羅的にやっておりますが、なかなか受診につながっていかないという状況です。それを受け、今後は対象者の年齢や性別を踏まえた勧奨方法について、また、受診勧奨はがきの発送時期を早めるなどの工夫をしていきたいというふうに考えております。

肝炎ウイルスについては、25年度から新たに検診実施機関の拡大を行い、医療機関においても実施しております。

次に、先ほども触れました精密検査の受診結果の把握についてです。各区のデータを東京都がまとめてプロセス評価をし、都がホームページ等を出しております。ここから把握できる問題点が検診受診率、精密検査の受診率、また、精密検診の把握率の向上に役立つと期待できることから、子宮がん、乳がんについて、追跡調査を実施しております。

子宮がんについては、208件に対し、全件調査を実施して、一次検診実施医療機関から194件の回答を得ました。回答の中身は資料に記載されているとおりです。

乳がんも同様に未把握の481件に対して調査を実施し、452件の結果を把握しております。調査実績から、それぞれの対応、課題を示しております。

今後の取り組みですが、26年度は全てのがんについて追跡調査を行います。この追跡調査を行いますと、精検の受診率等の把握がしっかりしてきますので、受診率の向上が期待できます。

①の子宮がん・乳がん検診の検診票の一斉送付についてです。平成25年度は、子宮がん、

乳がん、それぞれ過去3年間に受診実績のある偶数年齢の方を送付対象としていました。平成26年度につきましては、過去3年間に受診実績がある方に加えて、子宮がんであれば、20歳から40歳、偶数年齢の女性全員に、乳がんであれば、40歳から60歳である偶数年齢の女性全員に検診票を送ることまで新宿区はやっております。

さらに、それぞれの無料クーポンに関しましては、対象となる方に5年刻みで配付していたのですが、平成21年度から開始したため、25年度でちょうど一巡しました。そのため26年度は、無料クーポンを送ったにもかかわらず、使用していない方に対して再送付し、受診のきっかけをつくるという対応をしました。

最後に休日・総合健診実施の拡充についてです。総合健診については25年度では区民健康センター及び委託医療機関14カ所で日曜健診を実施しました。26年度からは、区立の区民健康センターがなくなり、新宿区医師会区民健康センターが7月1日から新設されたので、そこで受診できるようになっております。

以上でございます。

○**島田会長** ありがとうございます。

では、ただいまのご説明に関しましては、何かご質問、ご意見はございますでしょうか。

○**岡本委員** がん検診の受診票や無料券が送られてきたときに、それを使用しないで、自身がふだんから使っている他区の医療機関などで受診する予定である場合などのことは、情報としてつかんでいらっしゃいますか。

○**健康推進課長** 検診票に同封されたパンフレットに、新宿区が医師会に委託し、検診を行っている区内の診療機関が一覧で掲載されているのですが、そこで受診した結果が区に入ってきます。そのため、ほかの医療機関や他区での情報というのは、我々のほうで基本的につかんでおりません。

○**岡本委員** 実は以前もその話をさせていただいた気がするのですが、新宿区在住の方のうち、区外でお仕事をしていらっしゃる方が非常に多いと思いますので、他機関で受診していらっしゃる方も多くいらっしゃると思います。なので、必ずしも無料券を使わないから、がん検診の受診率が悪いというわけではなく、他機関でがん検診を受けているのであれば、全体的な健康に関する意識というのは、必ずしも低いわけではないと思います。そのあたりの把握というのも、もしかしたら必要なのではないかと思います。

○**健康推進課長** ほかのところに勤めていて、そちらで受けているということがあると思います。そのような職域に関する数値というのは、この受診率のところで変数調整をし、加味

して出しております。

○岡本委員 わかりました。

○島田会長 ありがとうございます。

○健康企画・歯科保健担当副参事 東京都全域で使用している数字なので、正確なものではありませんが。

○岡本委員 ありがとうございます。

○島田会長 ほかにいかがでしょうか。

小野委員がメモに、乳がんの個別勧奨通知はがきの文面に『検診で発見されるがんは、多くは早期発見、乳房温存手術です。有症状から発見されるがんの多くは、進行性で、乳房切除術が否めません。そのため、早く発見すれば、乳房が温存され、症状が出てからでは遅いです。』という旨のことを書いたらどうかということを残されております。

○健康推進課長 我々のほうでも、勧奨はがきの言葉はどういう形が一番受診をしてもらえるかと毎年検討しておりますが、先ほどの小野委員の意見も後で検討させていただきたいと思えます。

○島田会長 お願いいたします。

そのほかにかん対策についていかがでしょうか。よろしいでしょうか。

では、次の「こころの健康づくり」に移ります。

こちらは保健予防課長、お願いいたします。

○保健予防課長 それでは、「こころの健康づくり」、資料の3番目になります。ご覧ください。

最初に指標による評価についてです。5つの指標について平成25年度に区政モニターアンケートを行い、計画策定時と比較いたしますと、いずれの指標についても、非常にわずかではありますが改善し、上回っている状況でございます。例えば指標の1のストレスを上手に対処している人の割合、これは2.4ポイント増加し、78.6%でございました。ただ、まだ目標とする85%には及ばないということで、より一層の工夫が必要でございます。

指標の4でございますけれども、例えばこころの問題について、気軽に相談できる場所・窓口を知っている人の割合などについては、非常に性別ですとか年代別で、大分偏りがございます。そのため、先ほど委員からの議論にございましたように、対象に届くようなPRの仕方を一層工夫しなくてはいけないかなと思っております。

1枚めくっていただきまして、計画に基づく実施事業実績からみる評価でございますけれ

ども、幾つか特徴的なものを取り上げてございます。

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、平成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」を開始しております。さらに今年度26年度からは、新たに育児や仕事のストレスと上手につき合えるよう、「子育て世代」や「働く世代」などを対象にストレスマネジメント講習会を実施しております。

自殺対策の取り組みにつきましては、先ほどございましたように、若者支援について一層力を入れてきたところでございます。

こころの健康ホットラインにつきましては、これは従前から保健センターで実施している、こころの悩み相談をより一層周知、充実させることで、相談しやすい体制づくりに取り組んでまいります。

また、先ほど中間の見直し案にもございましたけれども、働く人のメンタルヘルス事業の見直しにつきましては、従来の個別支援から、区内にもいろいろ支援事業所などがあることを踏まえまして、ネットワークの強化などを進めてまいります。

最後に、未治療・治療中断等の精神障害者に対するアウトリーチ支援の取り組みということで、治療を受けずに、医療につながない精神障害者への多職種チームによる訪問支援などを今年度から新たに開始しているところでございます。

簡単ですけれども、以上になります。

○**島田会長** ありがとうございます。

「こころの健康づくり」につきまして、皆様からご意見いかがでしょうか。

○**岡本委員** 何度もすみませんが、このデータを見る限り、やはり年齢が高い層に比べると、年齢が低い層というのは、やはり比較する意識も非常に低いし、何とか対応しようという対応策も持っていない。かつ、そのために何か事を起こそうとしても、起こせないでいるんだということが、このデータから非常にわかりました。次に新たな専門部会を設けて、新たな対策を設ける上でも、大事な指標になるのではないかなと思います。ぜひとも参考になるようなデータを見せていただきたいと思います。

○**島田会長** ありがとうございます。

1つ、働く人のメンタルヘルス事業が終了されたということなんですけれども、本当に何でも行政がやる必要はないと思っています。というのは、特に新宿のような都会は社会資源やNPOが大量にあって、過疎地やへき地で誰もいないというようなところではありません。なので、やはり新規事業も結構なんですけれども、ある資源をどうやって使うかと

いう取りまとめを、行政の方がなされたほうがいいのかなどというふうに思いましたので、
どんどんネットワークなどの取り組みをされるのはいいなと思いました。

○東新宿保健センター所長 ご報告なんですけれども、働く人向けの健康教育を行ってしまし
て、30代、40代の方をターゲットに、働く人向けのストレスマネジメント講座というのを
落合保健センターで行いました。2日間行った集客としては、延べ68人ぐらいの方がいら
っしゃいまして、当初目標としては、それぞれの会、30人ずつを考えていたので、ちょう
どターゲットとしている方が主に集まっていたと、また、皆さんの関心が高かった、効
果があったと考えております。

○島田会長 ありがとうございます。

○阿部委員 中高年向けの、こころとからだのメンテナンス事業、講習会等をやられているの
は非常にいいことだと思うんですが、こういう場を利用して、参加者にアンケートか何か
はとられていますか。

○東新宿保健センター所長 アンケートはとっております。

○阿部委員 新宿区も独居老人の方が非常に多いと思うんですよね。それで、私も町会等に行
きますと、そういう方はなかなか地域に出てこないんですよ。多分1人である分、懊悩し
ているのもあるのかなと思います。そういう方々をどういうふうにケアしていくのかとい
うところが大事なことだと思いますので、ぜひそういう方々の視点での講習会等も必要か
なというふうに思ったもので、今、お話ししました。

○東新宿保健センター所長 今、委員のご指摘のありました、「60歳からのこころとからだの
メンテナンス講座」でございますが、今回は落合保健センターで行う予定となっております。
11月26日と12月4日に行う予定で考えております。今回のテーマとしましては、「体
内時計をリセットして、からだもこころも晴れ晴れ講座」ということで行う予定です。こ
ちらの講座につきましては、50歳から69歳までの方を対象として考えております。なぜか
と申しますと、この年代の方はいろいろと社会的状況も、また、体のほうも変化がある時
期、定年退職等を迎える時期と重なっておりますので、そういった方向けの講座というこ
とで、こちらは構成しております。

既に申し込みは行われておりまして、定員40名のところを、もう半分ぐらいは埋まってし
まっていますが、まだ席はありますので、ぜひご周知等をご協力いただければと考えてお
ります。

○島田会長 ありがとうございます。

それでは、あとまだ2つございますので、先に進ませていただきます。

4番の「女性の健康支援」に移ります。

四谷保健センターの高藤主査、お願いいたします。

○四谷保健センター女性の健康支援担当 四谷保健センターの女性の健康支援担当です。私の説明は、まずお手元に「女性の健康支援」関係のセット一式をお出してください。恐らく委員の皆様、センターがどのような感じでオープンしているかご存じないかと思っておりますので、先にそちらを説明させていただきたいと思っております。

3つほどパンフレットがありますが、これは区民向けにわかりやすくセンターを周知するものです。皆様は、もう一つ、1枚ペラで「女性の健康支援センター」というチラシ、ピンクのものをお手元にご用意ください。

区民にわかりやすくカテゴリー分けしてご説明していきます。「相談できる」という点では、女性の健康専門相談、産婦人科医師に来ていただいて、月に1回行っていますが、平成21年度から産婦人科全般の相談をしております。もう一つ、センターオープンにあわせて、更年期専門相談を月1回行っております。そのため、計2回、月に行っているような状況です。それから、「体験できる、情報をゲット」というところは、これはセンターの目玉でして、体験・測定・情報コーナーということで、マンモモデルを設置したり、図書を置いたり、それから、体組成計、血圧計、血管年齢、女性が気になる肌年齢、ストレスチェックができる測定機器を用意しております。

インターネットも置いていまして、そこで健康情報の検索もできるようになっております。

「学べる」というところでは、講義型の健康講座、それから対人型の健康講座を毎月1回から2回、行っている状況です。「つながりができる」というところでは、同じ健康課題を持つ方々の情報交換、仲間づくりの場を提供して、グループ活動の支援をしているのですが、乳がん体験者の会を昨年度立ち上げて、今年度、もう一つのグループの立ち上げに取り組んでいるところです。

出前講座のほうも学べるということで、待っていても、区民の方は来ないという状況もありますので、地域センターを会場に、出前講座も8月から開始している状況です。

資料4のほうをごらんください。

指標の達成度ですが、ホームページのアクセス件数については、先ほど前段でご報告がありましたように、5,414件と大幅にふえて、既に目標を達成しております。それから、コンテンツ数も増やしまして、今年度、7月までに10に増やしました。目標値は6になってい

たんですが、10に増やしましたので、目標を達成している状況です。委員の皆様も一度クリックして開いてごらんください。かなり自信を持って充実させたつもりなので、よろしくをお願いいたします。

それから、自主的活動グループの支援ですが、乳がん体験者の会に関しては、昨年度一回、実施しました。参加者は3名だったんですが、現在は2カ月に1度実施しておりまして、参加者数も増え、14名の登録と非常に活発になってきております。もう一つのグループ立ち上げに関しては、例えば女性の健康セミナーを受講された方に、今後も女性の健康づくりについてもうちちょっと学んだりとか、周囲の人に少し普及啓発するように役割を持っていただける方の賛同を得て、女性の健康づくりサポーターというのを養成していきたいと思っています。今、募っているところで、20名近くが登録してくださっている状況です。今後、ステップアップ研修なども開始していきたいと考えております。

乳がん、子宮がんに関しては、がん対策のほうでご説明しましたので、割愛させていただきます。

計画に基づく実施事業実績からみる評価のところですが、女性の健康週間イベントに関しては、昨年、オープニングイベントもあわせてかなり盛大に行いましたので、409名の参加者がありました。今年度もセンター周知を重要視して、充実したイベントにしていく予定です。

セミナーのほうは、かなり毎月やっております、参加者も各回、20から30名ほどは参加していただいています。アンケートをとっているんですが、満足度も80%を超えた内容になっております。

乳がん月間の取り組みについては、平成26年度の乳がん月間の取り組みというところをごらんいただいて、例えば図書館でのレシートの裏にメッセージを印字したものですとか、このようにトイレにステッカーを、これは現物なんですけれども、貼ったりですとか、これは2回目もかなり好評だったのですが、普及啓発のトイレトペーパー作ったりだとかして、かなり力を入れてやっております。

セミナーのほうも開催していますが、今度、11月14日、今週金曜日です。職員向けの講座も、乳がんに関する講座も行う予定です。

あとは時間の関係上、割愛させていただきますけれども、女性の健康支援ネットワーク連絡会に関しては、昨年度一回開催して、今年度、8月に開催しております。関係機関の方からさまざまなご意見をいただいて、それを取り組みの参考にしていきたいと考えており

ます。やはり若年層からの「女性の健康支援」に関する知識の啓発が必要だろうということで、学校、教育委員会とも連携して、できるだけ学校に入っていけるように、今、努力をしているところです。実際、今度20日に、中学の学校保健委員会の一つで講座をさせていただけることになっております。

最後に、センターの利用者数をお伝えしたいんですが、平成25年度は141名です。1カ月で141名、平成26年度9月までで785名、計、オープンしてから926名の利用者がありまして、センターの利用満足度は98%に達しています。我々もセンターを開設して、普及啓発として数年で一気に施策を展開していかなければいけないなと思っていますので、頑張っていこうと思っています。

以上でございます。

○**島田会長** ありがとうございます。

大変活発なご活動をされているということで、「女性の健康支援」に関して、皆様からご意見はありますか？

稲山委員、お願いいたします。

○**稲山委員** 稲山でございます。なるべくコンパクトに2点、とてもよくおやりになっていて、毎回毎回感心させられております。女性の健康支援センターも非常によいスタートができていて、評価も高いということで、素晴らしい皆さんの努力の成果だと思っています。そこで、もう少しバージョンアップするために、2点お願いがあります。これはお願いということですが、このリーフレットの表紙のイラストで、これは非常に典型的な例なんですが、モデルになっている像が痩せ過ぎています。先日、公衆衛生学会に行きましたけれども、女性の健康課題は肥満ではなくて、過度な痩せになっていますので、そういうところに対する配慮はぜひお願いします。やはりこういうプレッシャーはかなりきつくて、今、小学校の低学年ですらダイエットをして、学校保健統計は、地域によって差がありますけれども、平均身長、平均体重は下がってきているんですね。そういう社会的な風潮に対して、我々がどういうメッセージを出すかということに関しては、ご配慮いただきたいというふうに思います。

それとあわせて、資料の4の中に、「ライフサイクル」という言葉が出ています。小目標②のところ、「ライフサイクルに応じた女性の健康管理に関する正しい知識の普及を図ります。」とありますが、中身を見ていきますと、ライフサイクルというよりはライフステージでしょうか？WHOなどが使われているライフサイクルは、事務局もご存じと思

います。意識されておられるんだと思いますが、世代間の循環のイメージがあって、女性の低栄養で、低出生体重児の問題があり、それも世代を循環してという、そのサイクルをあらわして、ライフサイクルという言葉を使うことが多いように思っています。多分、意図されているのは、そういうことも含めて、痩せている女性が次の世代に対しても健康に関する悪影響を残してしまうということもお考えなんだと思うんですが、実際はまだそこまでは行っていないんですね。そういうところの書き分けを少しされると、より将来をさらに、30年後、40年後まで視野に入れた形の目標設定という書き方になるような気がしました。

以上、2点です。

○**島田会長** ありがとうございます。

では岡本委員。

○**岡本委員** 私もその話をちょっとさせていただこうと思ひまして、先に稲山先生にお話ししていただいたんですが、実はその前に、この「女性の健康支援」ということで、四谷保健センターの取り組みはそのスタートの時点から少し関わらせていただいて、よく知っていたものですから、素晴らしい取り組みだなと、本当にここまでどれだけ努力されたか、本当に私も頭の下がる思いで、大変だったなと思います。

それから何より、女性目線で健康を考えるということと、やはり女性が生きやすい場所をつくっていただいたということはとても大事なことで、これはもう本当に全国に先駆けて、とても胸を張れるというか、素晴らしい取り組みだと思います。

あと1つ、実は先ほど中学校のほうにも講座の開催に行かれるということをお聞きしたので、ぜひそのときにお話ししていただければと思ったのですが、リプロダクティブヘルスの観点からいきますと、今、日本女性心身医学会、日本女性医学学会などでもそうなんですが、やはりダイエットのことが大変問題視されております。それが後々の、やはり不妊症や、低出生体重児、骨粗鬆、それから更年期障害に全て関連していると、今、言われておりますので、本当に若い学童などの時期に、無理なダイエットがいかに後々に問題になるかということは、ぜひどこかでお話をしていただけると、母子保健をやっている人間からしますと、非常にありがたいなと思います。どうぞよろしくお願いいたします。

○**四谷保健センター女性の健康支援担当** 稲山委員からご指摘のあった点は、再検討していきたいと思います。あのパンフレット、説明がすてきねと結構人気があるんです。ただ、本当に「痩せ」という、見た目のところも私たちはちゃんと考えて表現していかないといけ

ないかなと思っています。確かにライフサイクルに関しては、ステージと、言葉の表現にも注意していきたいと思います。

岡本委員からご意見いただいた、「痩せ」に関してなんですが、ちょうどご依頼いただいた中学校でも、養護教諭の先生が、非常に痩せの問題もあって、男子生徒も食べないと、とにかく生徒が食べないで困っているというご意見もいただいたので、ダイエット、「痩せ」についてもちゃんと内容に取り入れてやっていくつもりです。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。よろしくお願いたします。

では、最後の議題ですけれども、「食育の推進」に移りたいと思います。

資料5、教育指導課長さん、お願いたします。

○教育指導課長 教育指導課長です。

学校教育でどのような食育を行っているかについて、計画の進捗状況についてご説明いたします。特に資料はお手元にございませぬけれども、「食育の推進」の実績14ページで、「食育推進リーダーの育成」というところがございませぬ。各学校には、食育推進リーダーというものを配置してございませぬ。栄養士であったり、教員であったり、養護教員などが学校で1名、食育推進の中心的な役割を担ってございませぬ。

各学校では、食育を推進するために、食に関する指導の全体計画を作成し、計画的に食育を推進してございませぬ。教育委員会では、食育推進リーダーの連絡会を実施し、検証を進めてございませぬ。平成22年度から食に関する実践事例集を作成し、各学校に配付し、その情報交換、情報交流を進めているところでございませぬ。

例えば、学校でどのような食育が推進されているかといいますと、子どもたちが実際に自分で栽培した地場の野菜、内藤とうがらしであるとか、そのものをつくって、自分たちで食べてみるというふうな取り組みを行ったり、伝統食を取り上げて、給食の中で食べたり、あるいは外国の食生活を体験するというところで、給食の献立の中で外国食材を使ったり、または家庭科の調理実習で調理をしたりということの取り組みなども進めているところでございませぬ。

食育推進リーダーの連絡会は、年間2回実施してございませぬ。今年度も既に1回実施し、2月に2回目を実施する予定でございませぬ。

以上でございませぬ。

○島田会長 ありがとうございます。

すみません、先に健康推進課長さんからの全体のお話でした。すみません、飛ばしてしま
いまして。

○健康推進課長 健康推進課長です。

資料5の「食育の推進」の説明をさせていただきます。指標による評価については、食育
への関心を持つ区民の割合等は若干減少というようなところがございますが、手伝いをす
る子どもの割合等々は増えているような状況でございます。

次に、2の計画に基づく実施事業実績からみる評価ということで、児童指導員への食育研
修をやっております。また、特定給食施設での健康づくりということで、これは企業や病
院さん等の食堂でございますが、今までの栄養管理報告書の内容に、26年度からは痩せや
肥満の割合とか、各施設の栄養課題などを報告書に追加してございます。

次のページでございますが、メニューコンクール、これは例年開催しているんですが、25
年度については、「よく噛んでおいしいメニュー」ということでやっておりまして、これ
を今後、健康づくりにつなげていきたいというふうに考えております。

また、食育ネットワークの構築ですが、25年度準備会を2回開催しまして、10団体が集ま
っております。

以上でございます。

○島田会長 ありがとうございます。

では食育に関しまして、皆様のほうからお願いいたします。

稲山委員、よろしいですか。

○稲山委員 会長と目が合いましたので、ちょっと発言を。よくおやりになっておられると思
います。栄養の専門家というより、食教育の観点で仕事をしていますので、前回の会議で
も申し上げましたし、十分おわかりいただいていると思いますけれども、学校教育の中で
おやりになる食育は、学校教育の中で評価をされております。先ほど教育委員会のほうか
らご報告がありましたとおり、よくおやりになっているということで、この健康部がつく
る、区民のための健康づくり行動計画の計画、あるいは評価の見直しというところで、書
きぶりを上手に、整合性を合わせるような形にさせていただければ、大きな問題にはならな
いと思います。具体的に言えば、健康部が、教育委員会がやっていることの評価をする
ということにはならないということがあるだろうというふうに、いつも思っています。

情報提供ですけれども、教育委員会のほうはよくご存じだと思いますけれども、小学校、
中学校に関しては、食の指導の手引きというのも文科省のほうから出ておりまして、改訂

版が昨年度から出されているばかりです。比較的短期間の中で、学校教育の中でやる食育に関しても、評価をどうしようかという議論が盛り上がってきていて、今、食の指導の手引きのよしあしみたいなものを、学校ではなく学会レベルで少し検討が始まっているところがあります。文科省のほうとしても、新しい資料をどうも出すような動きもあるようです。食育ネットワークのメンバーを見ていると、非常に多岐にわたって、よい人選をされていると思います。そちらのほうからの意見も随分吸い上げる形にして、まとめていただければよいというふうに思いました。

以上です。

○**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、すみません、時間が超過してしまいましたが、今後の推進についてよろしく願いしたいと思います。

それでは、事務局のほうにお返ししたいと思います。

○**健康企画・歯科保健担当副参事** それでは、本日は大変貴重なご意見をありがとうございました。本日は一応、「いきいき体操」のご紹介も予定していましたが、最後、音楽だけを流すということで、ご容赦をいただきたいと思います。

それでは、これをもちまして、平成26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。大変お疲れさまでございました。ありがとうございました。