

第 2 回

新宿区健康づくり行動計画
推進協議会

平成28年2月16日（火）

新宿区健康部健康推進課

○**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。委員の出欠状況を事務局よりお願いいたします。

○**健康推進課長** 健康推進課長です。本日の出欠状況ですが、委員10名出席にて定足数を満たしておりますので、本日の会議は成立いたします。

それでは、資料の確認に入らせていただきます。まず次第があり、続いて資料1「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（案）、資料2-1「平成28年度『新宿区健康づくり区民意識調査』の概要について」、資料2-2「『新宿区健康づくり区民意識調査』調査項目比較表」、参考資料として「新宿区の特性と健康課題」、資料3「静岡県藤枝市視察について（報告）」、「平成27年度第1回健康づくり行動計画推進協議会議事録」、委員より「高齢者食堂に関する意見について」、「からだにいいことはじめよう！」のチラシ、「なるなるフェスタ2016」のチラシです。

○**会長** それでは議事に移ります。議事1「『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（案）」について、事務局からご説明をお願いします。

○**健康推進課長** それでは資料1の表側中段の「新宿区健康づくり区民意識調査」という欄をごらんください。平成28年度は新宿区健康づくり区民意識調査を行います。大きな流れとしては、まず委託業者の選定を行い、次に調査内容の検討をします。そして調査を実施し、結果の解析を行い、報告書を作らせていただきます。年度当初の業者選定については、調査方法や分析方法等の企画書を提出させる、プロポーザル形式にて5月に決定いたします。

平成29年度の欄をごらんいただきますと、下段に健康づくり行動計画策定とあります。新宿区健康づくり区民意識調査の結果を踏まえまして、こちらの計画の体系、素案の検討を行います。素案ができますと、10月・11月には区民にパブリックコメントと地域説明会を開催します。これらでの意見等に区の意見を付し、12月から最終的な計画書を策定し、平成29年の3月に計画書が完成するという流れになっております。

これに基づき、平成28年度の当協議会は、調査について2回ほど開催させていただきます。9月の当協議会で意識調査の最終的な調査項目等について決定をいただき、10月に調査をします。11月に回収と分析を行い、平成29年1月には調査結果をまとめ、2月の当協議会で調査結果についてご報告をさせていただきます。そして、3月には調査報告書という成果物をつくり上げます。右欄は、そこに至るまでの他会議体の流れについてです。

平成29年度は計画策定年度ですので、5回ほど協議会を開催する予定となっております。

資料2-1にある平成28年度の新宿区健康づくり区民意識調査の概要ですが、調査地域は新宿区全域、対象者は外国人を含めた18歳以上の区民となっております。5,000人を住民基本台帳から無作為抽出しますが、人口比の1割が外国人のため、外国人の無作為出現数も約1割にいたします。前回調査は4,000人を標本数とし、更に外国人400人を別途調査しておりましたが、今回は外国人も含めて5,000人で調査を行います。方法は郵送となり、未回答の場合については、はがきにて一度再依頼をします。調査期間については、10月から11月ごろを予定しており、「広報しんじゅく」にて周知いたします。調査報告書はホームページで公表し、3月に印刷・作成を行います。

○委員 タイトルを「意識調査」とされているのは何か意図があるのでしょうか。内容的には、健康づくり調査や健康調査ですが、あえて「意識」とされているので、違和感を持ったのですが。

○健康推進課長 調査名については、ご意見をいただいて変えることは可能です。

よく実態調査という言葉が用いられていますが、なぜ意識調査という名にしたかといいますと、健康部としましては糖尿病やメタボリックシンドロームを予防するために、今、区民がどのような状況かではなく、区民の意識がどうであるかという視点を中心にしたため、意識調査というネーミングをいたしました。意識を改革し、行動変容に結びつけようという思いから意識調査というタイトルとなっております。

○委員 検討される予定はありますか。

○健康推進課長 もっと区民に答えやすく、またわかりやすい名前にしてはというご意見があれば、本委員会でも名前を決めていきたいと思っております。ですが、経年変化という点から、ずっと同じ調査名のほうが、後世にとってもわかりやすいのではないかという意図もあります。

○委員 意識、行動変容段階、行動など、色々なものの定義がしっかりしてきましたので、目標数値を上げるには、行動レベルではどんな目標を上げ、意識レベルではどんな目標を立ててという流れになっていくと思います。その際、報告書のタイトルに意識と入ってしまうと、少し混乱してしまうのではないのでしょうか。現実目標を立てたり、あるいは根拠として引用する際の言葉の問題なんですけど、一度ご検討いただければと思います。

○健康推進課長 事務局でも検討させていただきます。

○委員 外国人に対する質問事項は、どの言語で行われるのでしょうか。

○健康推進課長 基本的にはこれから固めてまいります。以前は外国人登録証明書があり、国籍などがわかったのですが、今は住民票となったため、英・中・韓で行うのがスタンダードです。ですが新宿区の場合、ミャンマーやベトナムの方もいらっしゃいますので、区内でスタンダードなのは、全部ルビを振り、日本人や通訳の方に聞いていただくという形です。また、まだ未確定ですがホームページに訳本などを掲載し、そのアドレスを調査票などにつけるといった方法もあります。ですが、ルビを振った上で、場合によってはお知り合いの方などに聞いていただくスタイルにしていこうかと思っております。

ですが、ご指摘のとおり日本語にルビを振っても回答率が上がるかという懸念はあります。たまたま新宿区高齢者保健福祉計画なども同時期に改訂作業を行っておりますが、同じ問題が出ています。これについては、次回までに色々と方法を検討し、協議会で叩いていただこうと思っております。いずれにしましても、最低限ルビは振っていきたいと思っております。

○副会長 住民基本台帳からの無作為抽出を行い、前回22年度の回答率が32%で約3分の1ということですが、統計調査を行っている者から言いますと、極めて低いと思います。せめて6割、できれば7割欲しいと思っております。

また、年齢構成についても問題があります。人口を年齢構成別に見ると、18歳から39歳が人口構成比40.1%、40歳から64歳が36.8%、65歳以上は23.1%なのにもかかわらず、回収率を見ると逆転しており、18歳から39歳が20.4%、40歳から64歳が33.5%、65歳以上が49.4%で約5割となります。もちろん年齢階級別に分析するのでしょうけれども、全体として見た場合、正確に新宿区の人口構成を反映していないおそれがあります。そのため、特に若年層から働き盛りの方々の回答率を上げる手だてを行わないと、正確な実態が把握できないのではないかと思います。はがきで督促を1回するとのことですが、せめて2回は必要です。また、せっかくプロポーザルを行っていただくので、業者へ全体として回収率を上げる工夫を要求していただきたいと思っております。方法としてよくあるのは、褒賞を与えることです。お金がかかるので難しいのとは思いますが、調査票を送り返すとクーポンを送るなどです。また、督促をきちんと行うことは基本的なところではあります。

これは行政調査ですが、倫理的な審査は区内で何か行っているのでしょうか。

○会長 調査についてオープンデータにする予定はありますか。

○副会長 例えばアメリカなどでの、公的なお金で行った調査データは個人が特定できない形で公開して、分析できるようにする形ですね。

○健康推進課長 まず、回収率についてです。新宿区は確かに回収率があまりよくないですが、統計学的に有意な母数から見たサンプル数は出しております。ただし、確かに年齢階層別で見た場合などに少しおかしくなってしまうので、ご指摘があったように、ゆがみのない分布が必要です。いかに回収率を上げるかを、プロポーザルで企業に企画を出させる予定です。

次に、オープンデータについてです。区の場合、調査結果や基礎となったデータなどは公表します。ですが、CSVなどの形にするかは、区の全体のことに関わってきますので、少し検討させていただければと思います。

最後に倫理的な問題についてですが、この無作為抽出の場合も、基本的に区の個人情報審議会で審議されています。この回収率の工夫の仕方については、確かに重要なファクターです。ですが、この調査についての予算は前年の夏頃に出しており、これから議会で区長案として審議するところです。そのため、この範囲の中でどう工夫できるかということになりますが、何とか我々としても頑張ってみますので、ご理解いただければと思います。

○会長 調査は全て郵送法ですか。国勢調査もスマートホンでできるようになりましたよね。

○健康推進課長 郵送法です。

○会長 若い人には、パソコンよりもスマホで回答できる方がよいかと思います。

○健康推進課長 電子での収集法は、個人情報審議会承認を得る等の必要が出てくるものと思われま。今回は郵送法という方向でいかせていただければと思います。回収率が上がるように可能な限り努力させていただきますので、何とぞご理解をいただきたく思います。区全体の問題でもございますので、言える機会がありましたら提案させていただこうと思います。

○会長 では意識調査の項目について。

○健康推進課長 引き続きまして、調査の設問説明に入ります。資料2-2をごらんいただくと、左欄にある前回の平成22年度の調査では、設問数が65問です。その前々回である平成19年度は50問なので、だいぶ増加いたしました。

左欄の22年度調査の横に問1、問3などの記載があるものは、19年度と22年度の両方で行った質問です。横線が入っているところは、19年度は行ったけれども、22年度は行わなかった質問です。この健康づくり行動計画は、健康づくりが主目的であるものですが、前回から食育計画なども含めたため、質問が増加しました。

また、女性の支援や口腔ケアなど、時代に沿った問題によっても増加しました。あるいは時代に沿わなくても、定点観測をしていく必要があるために残しているものもあります。

細かい設問については次回に叩き台を出させていただこうと思っておりますが、今回ご議論いただきたいのは、次回調査する柱立てについてです。その議論に沿って、事務局では設問を考えたいと思います。

回収率の問題があるため、事務局としては余り設問を多くせず精査したいと考えているところですが、区の健康状況把握のために毎年聞くべき質問や、質問を減らすべき柱などのご意見をお聞かせいただき、参考にさせていただければと考えておりますので、よろしくお願いたします。

その議論のために、新宿区の現状と健康課題についての資料をつけておりますので、ご参考ください。

○委員 データを取って統計を出すことは非常に必要なことと思います。ですが、健康寿命を新宿区は延ばしましょうという目標でいくのであれば、男性か女性か、たばこは何本吸いますかということよりも、新宿区が健康寿命が今23区で何位ですから、もっと上げるための目標はどこがいいですか、もしこういうことを行ったならば参加しますかとかというような質問のほうが大事だと思います。

この調査では本をつくるための材料になるだけで、新宿区民の健康寿命は上がりません。

今、テレビで放送をするようなものでは、市民がちゃんと参加しています。新宿区が何かをして、それに区民が参加をしてくれるかどうかです。なので、他の自治体などのよいところを参考にして、そして新宿区はどこを目指すということを、ポスターなど何でもよいので示すべきだと思います。区民は平均健康寿命が今何歳なのかも全然知らないのですから、今の平均健康寿命を示し、それを5歳延ばそうなどというような、わかりやすいものがよいと思います。それを新宿区で推進しますから、参加してくれますか、いきいき体操を知っていますか、場所は何カ所がいいですかなど、そのようなアンケートのほうが重要だと思いますが、どうでしょうか。今ある質問も必要だとは思いますが。

○副会長 この区民意識調査は計画に結びつくものですが、まずどういう計画をつくりたいのかがあり、それに役立つようなデータを集めるのが大切だと思います。答えていただいても計画に役立たないものだと調査やそれに係るものが無駄になりますので、そこを心がける必要があるというご意見かと思えます。

○健康推進課長 今までの計画というのは、区の課題に対してこういう事業をやりますという

ことを並べておりました。ですが、前回のご意見を踏まえ、一体誰がどうするのかをポイントにしていきたく思います。すべてを区がやるということではなく、例えば住民がこうする必要があるから、そのために区はこのような支援をしていくなどです。そして結果的には区はどうしていくかをアクションプランとして作成していきたく思います。今後はもっと区民レベルで、何をやるかなどについてなどの追加が必要だと思っています。また、健康寿命を延ばすために行っていることや、野菜、運動についても追加が必要と思います。

しかし、法定計画などをまとめた総合計画としての面があるため、それに必要な質問については残させていただきたく思います。

この計画については、現実性が高いものにしたいと思います。そのため、区だけでは出来ない、区民がやっていかなければならないことが出ると思います。なので、その点についてご意見をいただきながら、必ずこの調査が生きるいい計画をつくっていきたく思います。

○健康企画・歯科保健担当副参事 先日藤枝市に視察に行きましたが、健康づくりの計画作成について聞いたところ、3行ルールというものがあるそうです。市民の人が見てすぐわかるように大体3行で書くという、わかりやすくなるための工夫です。今のご意見を踏まえて、こういった面を参考に作成していきます。

○会長 ただデータを列挙するのではなく、何のために作成するかという目的・目標がはっきりすることが必要と思います。そのために現状どうなのかという話をお願いします。

○東新宿保健センター所長 参考資料「新宿区の特性と健康課題」をごらんください。こちらは成人保健分野を中心としてまとめてありますが、健康寿命の延伸、区民の健康づくりをより一層推進していくことを目的として、区のデータだけではなく、都や国で行われている調査もさまざまな角度から分析してみました。

内容としては、新宿区の特性、区民の健康状況の概要、区民の健康課題と現状という3つに大きく分けて分析しております。

新宿区の特性については、年齢別の人口分布や、外国人や単身世帯が多いという知名度の高いデータになりますが、図3にあるように、地域のつながりが薄い地区があることが予測されています。20歳から64歳男性の方が相談し合える人がいる、立ち話をする人がいる、などの割合がかなり低いという結果が出ております。

次に区民の健康状況の概要ですが、こちらは死因や寿命についての内容になります。死因については、1位が悪性新生物、2位が心疾患、3位が脳血管疾患となり、がんに関して

は、肺、大腸、胃による死亡が多いということがわかっております。また、女性の肺がんや乳がんによる死亡率が高いです。

図7の平均寿命についての伸び率は全国と同様ですが、新宿区は全国と比較して男性が0.8歳低く、女性は0.6歳長いです。先ほどの、地域とのかかわりや健康寿命についてあるように、男性で少し懸念のある傾向のデータが多いという印象でした。

健康寿命についてです。これは65歳の方が介護保険の認定を受けるまでの状態を加味して計算した年齢ですが、東京都全体と比べると男性の健康寿命が低く、女性は長いです。こちらも少し男性が気がかりなデータになっております。

介護の認定を受けるまでの状態という点に関連しまして、介護認定者数や給付費を見てみましたが、こちら両方とも増加しております。介護が必要となった原因としては、転倒骨折、脳血管疾患、高齢による衰弱というように原因が続いております。

次に区民の主観的健康感です。図12が、自分の健康状態が「よい」「まあまあよい」という回答を見たデータです。7ページ目を見てもやはり都全体と比べて、新宿区全体の割合は、健康だなというふうに思っている方の割合は低く、さらに男女別で見ると、男性のほうがこちらも健康感が低いという結果が出ております。

続きまして、3番目の区民の健康課題と現状について、健診受診状況を見ております。こちらは特定健診受診率の推移ですが、図13、図14にあるように、区の特定健診受診率は特別区内で最下位、22位、23位と、とても低いという結果が出ております。

9ページ目の健診を受けなかった理由としては、「面倒くさかった」、「受けに行く時間がない」という回答が多かったという結果です。普通の特定健診だけではなく、がん検診の受診率も見ていますが、こちらは全国や都と部位別の検診受診率を比較しますと、子宮頸がん、大腸がんの受診率が低いと出ております。ただ、受診率自体は上昇傾向となっております。

10ページ目からが、区を受診データの結果です。ただし、区のデータと、都と全国のデータは年齢別の人口年齢割合の分布が異なっており、また国民健康保険以外の方のデータを含んでおります。新宿区に関しては、国民健康保険の方のみのデータとなっております。

肥満については、図20のとおり、国や都と比較して男性が高いという結果がありました。糖尿病については、図21から23です。こちらは、ヘモグロビンA1cの値について要医療の6.1以上の方の割合が、女性より男性の方が多いという結果が出ております。

血圧や中性脂肪については、図24からです。こちらにつきましても、男性のほうが女性よりも血圧高値の割合が高い傾向が出ています。中性脂肪に関しても同様です。

図28からは、年齢による変化をつなげた折れ線グラフとなり、年齢別の傾向がどのような形になっているかを示したものです。男性では若年期から肥満や要保健指導の割合が高くなっており、女性は逆に、40歳未満ではやせが多いですが、更年期前後、50歳前後で中性脂肪やLDL等の脂質系の値が悪化していくという傾向が見られました。

次は医療費についてです。こちらでは、国民健康保険の診療費が徐々に増加しており、糖尿病の患者数に関しても増加傾向であることが分かります。こちらはレセプトのデータから見ております。現在、糖尿病について重症化予防などのいろいろな事業を行っておりますが、14ページ（4）を特定健診の結果とレセプトをつなげ合わせ、データを分析してみた結果が図34になります。これは、ヘモグロビンA1cが要受診レベルの値で、かつ服薬していないという方をピックアップしております。ヘモグロビンA1cが7.0以上という要服薬の604人のデータが図34の下の段の棒グラフになります。その中で、さらに服薬していない方の健診後の動向を見たところ、健診後も未受診という方が、5人に1人とこのデータから分かりました。

次に図35、36、37、38ですが、特に図35と37を見て頂くと、服薬をしていたとしても約3割の方のヘモグロビンA1cが7.0以上となっています。これは合併のリスクがかなり高く、服薬していても糖尿病のコントロールが悪い方が、かなり多いということがわかりました。

次に、生活習慣についてですが、年齢、性別、同居の有無別で分析したところ、若年、壮年期男性、独居男性で、正しい食習慣を身につけている人の割合が低いという状況でした。ですが、運動に関しましては、独居の方のほうが、若干運動習慣があるという傾向が見られました。

今後のさらなる実態把握に向けまして、区全体のみでなく、新宿区内地区ごとの健康課題の把握をしていきたいと思っております。また、健診データについては、ほかの自治体との比較や経年変化の分析をさらに深めていくことが必要と考えています。

また、若い男性の健康課題についても把握していきたいと考えておりますが、同時に成人期だけではなく、高齢期や、母子などについても同様に把握していきたいと思っております。

○東新宿保健センター所長 最後のページについては、簡略版資料として、問題のある壮年期の男性単身者の特徴を記載しております。

○委員 いろいろな健康課題についてご説明いただきましたが、驚きました。特に7ページの図14ですが、特定健診の受診率が5年間23区中最下位ということがずっと続いていることについて、まず何とかならないのかと思います。

○健康推進課長 非常に恥ずかしい話です。順位もそうですが、受診率が非常に悪く、特定健診が始まってから、あらゆる手段を講じています。さきほどありましたように、未受診の理由が「面倒くさい」、「行く時間がない」でありましたので、健診の重要性をお分かりいただくため、通知を行ったり、土日夜間も未受診者に何とか健診を受けてくださいと業者を通じて電話をするなどしております。ですが結果として資料のとおりとなっており、少しずつポイントはあがっておりますが、どうすれば受診して頂けるのか答えが見えていないのが現状です。

○健康部副部長 また、「ほかの病気などで病院にかかっている、検査もしているからいい」ということが、電話で未受診の方に催告した際の一番多い回答になっております。なので病院に働きかけ、病院にかかっているにも総合健診を受けてくださいと勧奨して頂くことを平成27年度から始めました。それによって受診している人も少し増えております。病院で検査を受けていても受診率に反映されず、それとは別に特定健診を受診していただかないと、この数字が続くことにもなります。

○委員 この問題は、医師にも非常に大きな責任があると思います。まず、受診した人が健診を受けてよかったと感じていただけるかどうかです。これは我々がそれぞれの医療機関できちんと結果報告をしているかどうか。そこで先ほどのようないろいろな問題が出た場合には健康指導まできちんとすれば、受診者に健診は意味のあるものだとして理解していただけたらと思うんですね。そのことを我々自身もすごく、どうしたらいいかと医師会の中でも考えていかねばならないと思っております。

それから、「病院にかかっているからいい」という理由ですが、これもすごく危険なことで、大きな病院の専門医は自身の専門しか見ていないんです。そういった方が、大腸がん検診の検便ですい臓がんが見つかることがあるわけです。

医師会に所属して健診をやっている先生方は、患者さんにそろそろ健診どうですかというように聞くとおもいますが、3大学4病院の大病院の病院長などに働きかけることなどを、考えていただきたいなと思います。

○委員 2ページに、地域のつながりが薄い地区があることが予測されると記載があります。行政が電話をかけて受診者対策をやるのはとてもありがたいことだと思いますが、行政に頼るのでなく、例えばいろんなグループや地域の中で、我々が周囲の人たちに「健康診断

受けた？」と言うような習慣が生まれればよいと思います。私もずっと健診を受けて、そのたびに病気が発見されるから、またかと思います。ですが、私はがんにもなりませんでしたけれども、こうやって健康でいられるのも早期に発見して的確な治療を受けられたからだと思っています。そして私がそのような話をすると、一緒に動いているメンバーから、実は私もがんにかかっているのですが、「どこで治されたんですか」などを聞かれますので、自分の話をします。そうするとおそらく、その人はまた同じように自分の話をしていくと思います。自分が早期に発見されてこんなによかったから、早目に健診を受けて治してしまった方がいいのではないですかと。なのでそのような空気を、何か区の中で、我々と同じように、みんな元気になろうという運動をしている人たちのグループや、区民の中でどうすれば生まれるかということを検討してはどうかと思います。

○委員 歯科についてです。私たちの努力も必要だと思いますが、実は内容的にはほかの区と違うことが結構あります。例えば杉並区や世田谷区などは、健診に行くと、歯石除去や歯のクリーニングも内容に含まれます。新宿区民に健診票が来て歯医者に行った場合、私どもは歯茎の深さを調べたり、虫歯や歯槽膿漏かどうかなどを見ています。ですが、患者さんにしてみれば、あまり何かをやった感じが無いと思います。今の方々は健康について、テレビやちょっとしたパンフレットでかなり情報が入ってきていますので、予算などもあると思いますし来年からは無理でしょうが、やはり少し付加価値をつけてあげるということも今後の課題として考えていただければと思います。

杉並区や世田谷区などは、かなり前からそれとは別に、新聞に中折りパンフレットを入れていました。実は新宿も、もう三、四年になりますでしょうか、健康事業のパンフレットや歯科医院の名簿などを、6月の歯科健康診査事業が始まる大体前月ぐらいに折り込み広告として入れるようにしています。できるだけ皆さんの目に触れるようにとは思っていますが、なかなか見てももらえなくて、かえって広報紙のほうで見たという方も多いようです。

以前は区報の第1面に歯科が載ることはまずなかったのですが、ここ近年は非常に努力をしてくれて、年に2回、歯科健診を受けましょうという歯科の文言が区報の第1面に載るようになったんですね。時期としては、6月4日の虫歯予防デーにかけてと、11月8日のいい歯の日。歯医者もこのように語呂合わせで何とか頑張っていますが、区も表立ってやってくれているのは非常にありがたいことです。あとはそこを、やはりいかに区民にわかりやすくするかだと思います。

先ほど委員から、アンケートを取るにしても、内容をわかりやすく、なぜこれをやるべき

なのかを示す、ということがあったと思います。私も少し前に、区のパンフレットに対して、幾つか少し指摘を入れたところがありました。歯科の新しい誤嚥性肺炎を防いで健康寿命を延ばしましょうというパンフレットを今度出すので、担当委員に見てほしいとありました。

見ますと、表裏で4項目ぐらいつつ、確かに必要なことが書いてありました。ですが、例えばある機能が落ちないための健康運動のことが書いてありましたが、健康な高齢者の区民に渡ると考えた時に、何のために必要な運動なのかということが抜けておりました。なので、そこについて担当者に電話でいろいろお話をさせて頂きました。

委員がさきほどおっしゃったのも、アンケートをやることはいいと思いますが、答える方がそれを納得して書けるのかがあると思います。そのために、わかりやすくあることが必要です。データのためのデータでなく、このようなデータがあるから、この健康診断を受けましょう、こういうイベントに出ましょうなどにつなげるために、やはりわかりやすいアンケートをとってもらいたいと思います。

○健康推進課長 今のご意見を踏まえまして、もっとわかりやすく行うという点について、事務局としても意識調査において工夫させていただきます。

○委員 アンケートの項目で児童虐待や介護の虐待など、虐待に関するものはありますか。

○健康推進課長 様々な行政計画がありますが、例えば子どもの虐待については、子ども家庭部が次世代育成計画を作成しています。また、福祉部門が高齢者保健福祉計画を作成しており、高齢者の虐待についてはそちらが担当いたします。健康部はまず区民の健康についてを中心に計画作成をしていき、虐待については、全ての計画を合わせてカバーできるようにしていきます。

○会長 「新宿区の健康特性と健康課題」でわかっていることは、あえて聞かなくてもいいことだと思います。その点から取捨選択をしていただいで、項目をつくっ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 さきほど委員がおっしゃった、健診を受けようとお互いに言ったり受けたりするような空気が地域にあるか、どうしたらそうなるのかなどについて聞くとしたら、地域のつながりについての柱になるのでしょうか。

○委員 町会などをいろいろ利用してはどうでしょう。保健センターで様々な事業をしており、興味はありますが行ったことがありません。なので、町会でやっているお祭りなどの集まりで、事業に参加された方に健康診断を受けたか聞いてもらうなどはどうでしょう。何か

の集会などと一緒にないと、参加者が少ないと思います。そのような状況で戻ってきた調査結果の数値だけを見ている、何にもならないと思います。項目についても、新宿区の健康食堂をつくったら来ますかとか、そのような質問は面白いから皆さん答えると思います。ただ、料理はつくっていますかなどの質問では答えません。面白くないですから。

なのでみんなが参加してやるように内容をそのように変えて答えてもらい、新宿区としては何をやろうか、やるためにはどうしようと考えた方がよいと思います。

○健康部副部長 受診率についてですが、高齢の方の受診率は高く、壮年期などの若い世代が少ない傾向にあります。そのため地域のつながりについて取り組む場合も、若い世代まで含めるような工夫をしていかないと、なかなか上がらないと感じております。

○会長 委員より高齢者食堂についてお願いします。

○委員 前回の会議で、独居高齢者の食事について触れさせていただいたと思います。私自身も夜遅くに仕事から帰ってきて食事をしようとしても、我々が健康な食事をする場所が本当にありません。患者さんと話していても、やはり食の問題があります。独居の人たち、あるいは老老介護で非常に二人とも弱っておられる場合に食事の問題はとても重要です。今は宅配のお弁当業者などもありますが、それだけでは解決にならないのではと思い、配付資料を作成いたしました。

やはり要介護になる前のフレイルという状態が、今本当に問題になっていると思います。これは運動もそうですが、食の問題という部分がすごく大きい。そしてその中でも、一人で食べている孤食の人は、フレイルになっていく人がかなり多いということですから、それを共食にどうやってつなげていくかということが重要と思います。

いろいろな場所に入居したりする人たちは、共同の食堂があるんですけども、個人で住んでいる人はなかなかそうはいかない。そこでいろいろ、子ども食堂などがメディアでも今話題になっていますし、同じ気持ちの方がいれば、NPOでも立ち上げてやりたいなと思っています。ですが、これはやはり行政が一緒になっていただかないと、なかなか広がりが無いということについて、最後のところに少し書いております。

リタイアした60歳、70歳代の方はたくさんいらっしゃり、また本当に力やエネルギーがある方がいらっしゃいます。食堂に携わるマンパワーに関しては、いろんなことが考えられると思います。テレビで見ましたが、ある食堂で、特別養護出身のダウン症の方たちがすごく元気に働いておられる。そういうマンパワーも取り込めるかもしれないし、学生のボランティアも取り込めるかもしれない。そのようなことを包括的に考えて、高齢者の食堂

ができればいいなと思って送付いたしました。読んでいただいて、時間があればご意見など聞かせていただきたいと思います。

○委員 ここ・から広場の食堂などは活用できないでしょうか。あそこは少し坂の途中なので、上がっていくのは大変かもしれないですが、他にも場所によっては何かあると思います。今NPOの方々による、まちカフェのような、お茶のみ友達の場所というのは、少しずつできてきていますよね。ですから、委員がおっしゃっているのは、それをもっと食事にシフトした、みんなで顔を合わせながら食事ができるような施設だと思います。

○委員 1つだけではなくて、いろんなところにたくさん作らないといけないと思います。

この間もテレビで見ましたが、68歳の女性が1人になったから、自宅を少し改造して近所の人を集めて、食事会をやっていました。年齢はばらばらで、男性がパンをつくっていたりなどして、それがずっと広がるんですよね。なので、まず一か所やってみて、そこから半径500メートルで行けるとところに1軒ずつ作るなど広げていき、新宿区内にたくさんあるということになれば最高だと思います。最初はそんなにたくさんできないと思いますが。

○委員 その食堂、本当にいいと思います。産後の問題について今やっていますが、産後のお母さんたちも、1カ月までは支援をする人が結構いるのですが、1カ月から3カ月、首がすわる頃までは、なかなか子どもを外に連れて出せなくてすごく孤独だという方がいらっしやいます。そういう人たちも外に出られる形で、赤ちゃん食堂をやろうという取り組みも今始まっています。それは助産所や子ども家庭支援センターなどをベースにして始めようかとされているそうです。

産後の人は、貧血になったりなど体がぐったりしています。産後鬱という問題は体の問題から来ている部分もありますので、まず早目に元気にしてあげるということは、一緒にできるのではないかと思います。また、高齢者や若い人も全部参加できればいいと思います。

○委員 テレビでも、高齢者がいらっしやるところに、お母さんと子どもが来て、すごく仲よくやっているんです。

○健康推進課長 今、子どもの貧困問題で、子ども食堂をつくろうかという機運が高まっていますが、子ども専用にしなくて、多世代が触れ合う食堂がいいと思います。庁内でうまくマッチングができれば、さきほどの「ここ・から広場」での食堂も可能性が出てきます。

○委員 モデルケースを一つつくってそれを広げていけば、例えば自宅を提供してくれる人や、いろんな方が出てくると思います。

○健康推進課長 そのような事業で、実施主体は外部だけれども、区としてこのような支援などを行うという構造にしていくと現実性が高いです。全て区が行うとなると、極めて現実性が低くなってしまいます。なので、市内のどこかで結合したらできるかもしれません。

○地域福祉課長 現在地域の高齢者にお食事をつくるサークルが多くあり、定期的に地域センターの調理室などを使って食事をつくって、その地域の高齢者の方をお招きしてお食事をするという場をつくっております。これは既にかんりの実績が上がっており、定期的に行っております。これらも今後活用していただけたらいいかと思っております。

○会長 それでは、藤枝市の視察について報告をお願いします。

○落合保健センター所長 資料3をごらんください。藤枝市へ、1月29日に健康部職員5名で行ってまいりました。視察先に藤枝市を選んだ理由ですが、厚生労働省が平成24年から健康づくりのよい取り組み事例について「健康寿命をのばそう！Award」として表彰を行っており、この藤枝市は平成24年第1回の優良賞をとったため、視察に行ってまいりました。

藤枝市はまず、「めざそう！健康・予防 日本一」というスローガンを掲げ、市民生活の基本となる、健康・教育・環境・危機管理を重点的に進めており、自治体の重点施策の第1に健康が来ているという点に大きな特徴があります。この4つの頭文字をとり、「4K施策」というそうです。

二つ目の特徴ですが、特定健診の受診率が47.2%であり、新宿区と比べてどれほど高いかということがわかるかと思えます。また、がん検診についても大変高い受診率を誇っています。

三つ目の特徴として、後期高齢者の医療費が全国平均よりも20万円低いということです。

そして四つ目として、自治体組織を基盤に、地域で60から80世帯に1人、保健委員という方を選出しています。この方々が市内に1,000人ほどいらっしゃいますが、30年来ずっと活動されています。保健センターの地区担当保健師と協力しながら、各地区単位で、年間7回から8回、健康講座もやられており、延べ70から80回、保健委員の方たちが地域の方たちに健康講話をしているというところが大変大きな特徴です。

こちらの自治体は、地区単位で集団健診というのをやっていて、町会単位で健診票も配られているようです。健診の受診率が高い理由も恐らく、先ほど委員がおっしゃったように、保健委員が健診に一緒に行きましょうと誘ったりしているなどであろうところかと思えます。

このプロジェクトは大きく3つからできており、まずプロジェクト1が「歩いて健康『日本全国バーチャルの旅』」です。歩いて健康バーチャルの旅というコンセプトで、東海道の地図が描いてあるチャレンジ用紙が配布されております。日本橋から京都の三条まで、495.5キロを自分で普通に歩いていて、何キロ歩いたから、この宿まで到達したなどを記していき、京都まで達成すると記念品がもらえるというものです。それが終わると四国お遍路の旅や、奥の細道コースという次の新たなチャレンジ用紙が提供されており、健康になるために歩くということではなくて、達成感をくすぐることで歩きたくなるということをやっていました。

そしてプロジェクト2が、『ふじえだ健康スポット20選』です。これは地図となっておりますが、日常のストレスから解放される、楽しんで健康になれるというスポットを公募し、そこから20個選んでマップに落としたものです。ただマップをつくるだけでなく、その後そこでウォーキングイベントやフォトラリーを行うことで、地域を活性化するとともに、歩きたくなる状況をつくっているということです。また、最近ではJR東海主催のウォーキングイベントともコラボしているということで、今では年間1万人を誘客してたくさんの方が市内を歩いており、歩いている人を見ると歩きたくなるという、そういう心理をくすぐっているということでした。

そして、プロジェクト3が、『ふじえだ健康マイレージ』です。これは多くの自治体で実施されているものですが、こちらでは例えば睡眠とか休養とか運動などの健康行動を2週間続けると自分で決めていただき、2週間実践できると80ポイントもらえます。それ以外に、例えば健診を受診する、地域でやっている健康教育に行くなどについてもポイントが決まっており、トータル100ポイントになりますと、ふじのくに健康いきいきカードがもらえます。このカードは1年間利用でき、協力店でさまざまな特典を得ることができるということです。特典は協力店自身で考えていただいております、例えば、お寿司屋さんでしたら、旬のものを1貫無料で食べられる、レストランでジュースが1杯もらえるなど健康に関係のない特典もあります。視察職員も協力店に行ったところ、このいきいきカードを見せると、このお店の系列の特典ポイントが50ポイントもらえる仕組みになっているそうです。

この事業の長所は協力店からサービスを得る方法にしたことで、経常経費が全くかからない循環システムになっているということです。行政が事業を持ちますと、どうしても年度でお金を締めるので、スタート時期や期間が制限されるということになりがちです。ですがこの事業では、行政はマイレージがたまったかを確認して、健康行動ができた人にいき

いきカードを渡すことしかしていませんので、いつからでも始められるというところが大きな長所です。また、どれだけ対象がふえても市のお金はカード代程度しかふえないで済む点が非常にいいところだという説明を受けました。

この3つのプロジェクト、特に健康マイレージについては、健康無関心層を引きつけるための仕掛けがあります。ウェブ版に登録しますと、例えば休日当番医情報が見られます。また、登録イベントの時にマイレージの登録を申し込むと、お子さん向けにお菓子がもらえるようになっていました。あまり健康を前面に押し出さず、マイレージをためるために無意識な健康行動をとっていただけるような仕掛けになっているとのことでした。今度はそれを続けてもらうためについては、また別に考えているということでした。

このマイレージカードは健康部門だけでなく、4K施策全てのいろいろな部門で、このいきカードを使っているとのことでした。

話を伺った中で、特に健康無関心層にターゲットを当てたアプローチが素晴らしいと思いました。藤枝市の保健委員は、保健委員としては30年、その前の愛育班活動から数えると50年の歴史があり、地域の方の健康づくりに取り組んでいます。しかし、やはり自治会の加入率が90%から80%に減っている中で、保健委員だけを頼りにしているだけでは健康づくりもなかなか進まないとのことでした。そのため、この保健委員の活動も推進しながら、活動に参加しない無関心層の方に健康に気づいてもらうため、「楽しい、お得、達成感」という、健康ではない切り口からアプローチしてやっていくということでした。

また、地域のにぎわいづくりと健康づくりが連動している点も、大変素晴らしいと思いました。例えばウォーキングイベントの時に、なくなっていた家康ゆかりのお餅を復刻させたことです。そのお餅を買いたくてイベントに参加する人がふえ、結果的にウォーキングイベントにたくさんの方が参加するようになったそうです。そして地域の他の方も、こんなにお客さんが来るんだったら何かやってみようと、イベントに合わせて新たなことをやり始め、産業振興につながっていくとのことでした。健康づくりはどうしても、健康づくりのことだけを一生懸命考えてしまいがちですが、その地域の資源やニーズに連動していく仕掛けを作ることが重要だと思いました。

そして最後ですが、庁内健康部門以外の部局との連携についてです。藤枝市は、部長級を全部局にまたがる「都市創生戦略監」に位置づけ、部局連携を図る仕事をされているそうです。先ほど言った重点施策の4K部署は、お互いに連携しながら施策を立ち上げる必要があるため、先ほどの食堂のような話が出たときには、すぐ横の連携がつながるような形

ができていたとのことでした。

そして、重点施策が明確になっているため、どの部門もこの4Kをどう進めていけばいいかを意識されておられます。例えば先ほどの健康スポット20選の中の1カ所で駅南公園を見に行きましたが、そこには健康遊具がすごくたくさんありました。なので、これはこのプロジェクトの一環として遊具を設置されたのかと尋ねましたら、健康づくりは市の重要な施策のため、公園課が自主的に設置したとのことでした。重点施策が明確になっていて、それによって連携もうまくいくことで、健康の取り組みがとても広がっていると実感いたしました。

○委員 早速視察に行ってくださいありがとうございました。他にも、群馬の中之条町が健康づくりの調査、三重県の伊賀市では「忍にん体操」が有名です。また、奈良県が健康寿命日本一を目指しており、すこやか長寿ということで大分県の日田市もテレビで取り上げられていました。健康に関するテレビ番組などは、インターネットなどで検索すると出てきますし、ぜひ参考にさせていただけたらと思います。

○委員 20年ぐらい前に、全国を歩く機会があったのですが、四国のある町役場にバーチャルの八十八カ所めぐりがあり、参加者の名前も書いてありました。

四国といえども八十八か所めぐりにはなかなか行けないので、自分で何キロ歩いたと担当係に届けると、あなたは何番札所まで行きましたと名前を張ってくれるようでした。そして役場に行って、あの人を抜いた抜かれたと言う。これは私の知る限りでは恐らく20以上の各自治体でやっています。中山道ではあまり見受けませんでした。東海道にもたくさんありました。それを実際に行動に移し、JR東海と上手く連携した藤枝市はすばらしいと思います。

私はウォーキングをやっているのが気が付くのですが、行政が表へ出て何かやるよりも、むしろ行政が仕掛けて参加する区民の人たちのグループをつくり、それを支援する形が長続きする方法だと思います。いろいろな都道府県のウォーキングの会を見てきましたが、行政で一生懸命取り組んでいた方が異動すると、規模が縮小することがあります。行政はむしろ裏に回って上手に区民の人たちをサポートしたほうが長続きするのではないのでしょうか。

首都圏では、埼玉県がウォーキングに関しては統計的に日本一です。特に東松山市はウォーキングの大会になると、もう車が通れないほど埋まってしまう。それから飯能市は、中学生のボランティアスタッフがたくさんいます。もちろん行政も表に出ていますけれ

ども、まちを挙げてウォーキングをしている。

新宿ハーフマラソン大会ボランティアでは小さなお子さんも含めて1万人が参加していました。ウォーキングでもこんな仕掛けを、行政と一緒にしてやるぞと思っていますが、行政が前面に出て仕掛けるよりも、仕掛けをやろうという人をうまく集めて、支援していただくほうが長続きするのではないかと思います。

○委員 メディアでも最近かかりつけ薬局や、かかりつけ薬剤師を取り上げています。4月から医療の改正があり、官報が出たわけではないのははっきりとはしていませんが、その骨組みは少しずつ見えてきています。今までと違って、もう少し患者ともっと深く付き合っていこうということは間違いないと思います。

今薬剤師のところにいらっしゃる方は、病院にかかっている病気の方が多いです。もっと病気未満の方に、どのように関わっていけるのかということも課題だと思います。

例えば血圧や血糖値など、いろいろな生化学的な検査データなどを問診の中で聞くことはありますが、もう少し踏み込んだデータについても触れていこうかという話もあります。患者さんと少し相談ができるようにするために、私たちもより勉強していかないとだめだと感じます。

ついでながら、今後目標とする受診率第1位の区はどちらで、何%ぐらいなのでしょう。

○健康推進課長 26年度の1位は、葛飾区の49.4%です

○委員 歩数だけでなく、中強度運動というのが必要だという情報を見ました。階段を上がる、早足で信号を渡るなどの運動量をはかる活動量計というのがありますが、このようなものを安価で提供することもよいと思います。

○会長 では事務局より事務連絡をお願いいたします。

○健康企画・歯科保健担当副参事 次の会議は平成28年7月ごろを予定しておりますので、それまでにアイデア等を少し検討させていただきたいと思います。

最後に、なるなるフェスタというイベントについて紹介させていただきます。

○四谷保健センター主査 「なるなるフェスタ2016」のご案内をいたします。3月5日、10時から16時、四谷保健センター全館を使ってイベントを行います。女性の健康支援センターが設置されて、2月末で2年がたち、この形のイベントはこれで3回目になります。

女性の健康支援センターは、女性の健康づくりの拠点として立ち上がり、まずこのセンターの周知と、楽しく健康づくりをするというきっかけをつくっていただくために、毎年イベントを開催しております。

毎年女性タレントをお招きして特別講演をしているんですが、今回は、子宮頸がんを体験されている向井亜紀さんをお招きして講演会をいたします。これは予約制ですが、まだ若干席が空いていますので、ぜひご予約ください。そのほか、卵子と精子の老化についての医療セミナーを、ドクターをお招きして行います。また、楽しく学べるというところで、小顔リフトマッサージ教室や、野菜をとろうセミナーで、なるなるスムージーと題したスムージースタンドを行います。女性の健康支援センターには5種類の機器を設置しておりますが、このイベントではさらに機械をレンタルし、骨密度測定や眼圧測定なども行いたいと思っています。

そのほか、栄養室を使いまして、豆腐手づくり教室も行っております。今年は、この取り組みに共感した厚生労働省が、5階集会室Eで「健康寿命をのばそう！スマート・ライフ・プロジェクト」として、ブースを設置いたします。

1日楽しんで過ごせるイベントですので、女性だけではなく男性も、近所やご家族でご参加いただければと思います。保健センターに来たことがない方も、この機会にお寄りください。お待ちしております。

○健康企画・歯科保健担当副参事 「からだにいいこと はじめよう！野菜もう1皿・運動あと10分」というチラシについては、増刷できますので、必要な際はご連絡ください。

来年度に組織改正があり、健康推進課が健康政策課と健康づくり課の二つに分かれます。健康づくり課は健康づくりを推進していくため、健康長寿担当も置きます。今後、健康政策課より皆様に通知が行くと思いますので、よろしく願いいたします。

○会長 以上をもちまして閉会とさせていただきます。