

第 2 回

新宿区健康づくり行動計画
推進協議会

平成29年2月6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 本日の出欠状況ですが、出席委員が8名、欠席2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、本会議は成立いたします。

○会長 議事(1)「『新宿区健康づくりに関する調査』の調査結果について」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。「新宿区健康づくりに関する調査」の結果がまとまりましたので報告いたします。調査は、無差別抽出を行った、外国人を含む18歳以上の区民5,000人を対象に行いました。回収率は40.6%となっており、前回調査の回収率が32.2%でしたので、8.4ポイントの大幅増でした。

次に資料1-1、1-2をご覧ください。資料1-1は、資料1-2「『新宿区健康づくりに関する調査報告書』(速報版)」の特徴的な部分を抜粋してまとめたもので、速報版と照らし合わせながらご覧ください。

まず資料1-1についてですが、この調査を行ったところ、6点の特徴が見えてきました。

まず、1点目は、ライフステージや性差により、生活習慣の特性やニーズ、健康課題が異なっていることです。

2点目は、生活習慣病の発病予防、重症化予防に向けて、若い世代から健康な生活習慣づくりに取り組む必要があり、また、若い世代ほど栄養バランス、身体活動量に課題があることです。特に男性は栄養バランス、女性は身体活動量に課題があることがわかってきました。

3点目は、がん検診の意義や、重要性についての普及が十分でないことです。

4点目は、生活習慣病のリスクを高める飲酒率が全国と比べて新宿区は高い傾向があり、また、飲酒率・喫煙率ともに中年期が他の世代と比べて高いことです。

5点目は、心の不調の気づきや対応について課題があることです。特に若い世代ほどこの健康づくりに課題があることが見えてきました。

6点目は、今後、地域社会全体で健康づくりを推進していく上で、地域のつながりの醸成に課題があることです。

これらの背景について、説明させていただきます。まず、「2 健康状態」について、13ページの図表2-1をご覧ください。

現在の健康状態を自分ではどう思っているかについて、「よい」と「まあよい」を合わせた《よい》は38.1%、「ふつう」は46.5%、「あまりよくない」と「よくない」を合わせた《よくない》が12.9%でした。性/年齢別で見ますと、《よくない》は男性は80歳代で32.1%と最も高く、次いで70歳代、60歳代となっており、おおむね年齢が上がるほど高くなっています。女性では80歳代が30.4%と最も高く、次いで50歳代、70歳代となっていました。現在の健康状態が《よくない》を見ると、この割合が男女ともに80歳代以降は3割を超えていますが、男性は年齢が上がるほど高くなっているのに対し、女性は70歳代は11.1%となっており、新宿区の女性は高齢になっても自分が健康であると自覚している率が高いと言えます。この割合を全国と比べると、ほぼ同じ結果でした。

続いて、14ページの図表2-2をご覧ください。BMIが25を超えると肥満と言われており、男性では「やせ」が5.9%、「肥満」が25.4%となっており、女性では「やせ」が17.9%、「肥満」が9.7%となっています。BMIは生活習慣病と非常に関連性が高いと言われていています。また、若い女性の「やせ」は、骨量減少および低出生体重児出産のリスクなどがあると言われていています。

性/年齢別で見ると、男性では肥満が40歳代で31.7%、50歳代では32.4%と高くなっていきます。女性は「やせ」が18歳から29歳が23.9%、30歳代で28.3%と高くなっています。男性は40歳代、50歳代では肥満が多く3割強となっている一方、女性は「やせ」が多くなっています。これを全国と比べると、女性は「やせ」の割合が多く、女性の肥満の割合が少ないという結果になっています。

続けて、15ページの図表2-3をご覧ください。これは65歳以上の、BMIが20以下という低栄養傾向を見たものです。BMIが20以下になると要介護や総死亡リスクが高くなると言われていています。これを見ると、全体では23.1%、男性は16.1%、女性は28.6%と、高齢者のうち低栄養傾向にある割合は女性に多く、全国と比べても特に女性の低栄養傾向が高いということが分かってきました。

続いて、「3 健康診査」について19ページの図表3-1をご覧ください。過去1年間の健診等の受診状況を聞いたもので、「受診しなかった」は男性で24.1%、女性は25.9%でした。性/年齢別で見ますと、「受診しなかった」は男性の60歳代で31.0%、70歳代で32.2%と高くなっています。女性は、18歳から29歳で33.0%、60歳代では33.9%と高くなっていました。健診は生活習慣病を見直すため、あるいは病気の早期発見のために非常に重要で、全国と比べると女性で受診しなかった率が低く、受診率が高いという結果となり

ました。

続いて20ページをご覧ください。過去1年間の受診状況を医療保険別に見たものです。「受診しなかった」と回答したうち、区の国民健康保険が38.4%と最も高く、次いで国民健康保険組合が23.8%となっており、区の国民健康保険加入者が受診率向上のポイントになることが見えてきました。

続いて「4 がん対策」について22ページの図表4-2をご覧ください。これは、がんの部位別の受診率を見たものですが、乳がん検診の受診率が54.7%、子宮がん検診が49.4%、大腸がん検診が41.6%、胃がん検診が40.0%、肺がん検診が32.7%となり、乳がん検診の受診率が最も高く、肺がん検診の受診率が最も低いという結果でした。肺がん検診は全国との受診率と比べても低い結果でした。一方で大腸がん検診は、前回調査に比べて6.4ポイント伸びていました。

続いて24ページの図表4-4をご覧ください。がん検診を1つも受けなかった理由について、「時間がとれなかったから」が26.8%と最も高く、「心配なときはいつでも医療機関を受診できるから」が25.8%、「健康状態に自信があり、必要性を感じていないから」が18.9%でした。このように、がん検診は心配になったら病院に行けばいいと思っている方が多く、検診の重要性に対して理解が不足していることがわかりました。よって、がん検診の必要性について今後も普及していかなければならないことが見えてきました。

続いて「5 栄養・食育」について27ページの図表5-2をご覧ください。

1日に2回以上主食、主菜、副菜の3つを組み合わせる頻度について聞いたもので、「週に6～7日」が男性は46.4%、女性は48.7%でした。性/年齢別で見ると、「週に6～7日」が男性では18歳から29歳までで31.3%、30歳代では33.1%、40歳代では32.5%という低い結果でした。女性は、18歳から29歳が31.2%、30歳代で34.8%と低く、男女ともに若い世代ほど低く、年齢が上がるほど高くなっていくという結果でした。これは、全国と比べて大きな差はありませんでした。

続いて28ページの図表5-3をご覧ください。「1日2回以上主食、主菜、副菜の3つを組み合わせる頻度（夕食で主に食べるもの別）」についてですが、外食、惣菜など、外で買ってきたものを食べる人は、家で調理したものを食べる人よりも、3つを組み合わせる頻度が有意に低い結果でした。

続いて32ページの図表5-8をご覧ください。これは1日に食べる野菜料理の摂取量について聞いたものです。5皿以上が1日に摂取すべき野菜350グラムとなりますが、「5皿以

上」という回答は3.0%にとどまっております。性/年齢別で見ても、男女ともにおおむね年齢が上がるほど1日に食べる野菜摂取量が多くなっており、若い年代は野菜の摂取量が少ないという結果でした。

続いて「6 身体活動、運動」について、41ページの図表6-4をご覧ください。「1日に30分以上週2回以上、1年以上継続している」状態を運動習慣があるとし、どのくらいしていたかについてです。男性では27.3%、女性では24.0%が運動習慣があるということでした。これについて年齢別で見ると、若い世代では運動習慣が少なく、特に女性の30歳代が運動習慣が少ないという結果でした。全国と比べますと、男性の運動習慣が少ない傾向であるということが分かりました。

続いて45ページの図表の6-8をご覧ください。日常生活で体を動かす1日当たりの時間を年齢別で見たものです。「身体活動基準2013」では、日常生活で毎日体を動かす生活することが推奨されており、18歳から64歳では毎日60分以上、65歳以上では毎日40分以上身体を動かすことが、生活習慣病予防や体力維持に効果があると言われています。64歳以下で60分以上の運動をしている方は34.4%、65歳以上は40分以上60分未満と、60分以上を合わせた66.8%です。特に成人期で身体活動量が不足していますが、高齢期においても、身体活動量の不足が自立度低下や虚弱に直結することから、いずれの世代でも身体活動量の不足が課題となっています。

続いて「7 アルコール」について、49ページの図表7-4をご覧ください。生活習慣病のリスクを高める量を飲んでいるかについて、男性は20.3%、女性は18.6%となっていました。これは全国と比べても男女ともに高く、女性は約2倍となっています。生活習慣病のリスクを高める飲酒量というのは、男性ではアルコール40グラム以上、女性は20グラム以上の飲酒と言われております。

続いて「8 たばこ」について、50ページの図表8をご覧ください。喫煙状況について聞いたところ、男女ともに50歳代、60歳代で喫煙率が高く、男性では3割台半ば近くが「現在習慣的に喫煙している」という結果でした。一方で前回および全国と比較をしても大きな差異はない状況でした。

続いて「9 こころの健康づくり、自殺総合対策」について、60ページの図表の9-10をご覧ください。こころの状況についてセルフチェックして頂き、点数が高いほどよくないものですが、若い世代で「気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている」割合が高く、特に女性の18歳から29歳が25.7%と高い状況です。これは国と比較しても少し高

い傾向にあるものです。

続いて、63ページの図表9-14をご覧ください。これは精神的な不調時の相談や早期治療を行うかについて見ているものですが、点数段階別に見てみると「そう思わない」と回答した人が15点以上の中で50.6%と最も高く、心理的苦痛を感じている人ほど、自分が精神的に不調になったときに相談や治療を受けると思っている人が少ないことがわかってきました。

続いて、「10 歯と口の健康づくり」について65ページの図表10-2をご覧ください。1年以内の歯科診療の受診状況についてですが、「受けた」は49.9%、「受けない」は47.6%となっています。性/年齢別で見ると、「受けた」は男性の40歳代で34.1%と最も低く、次いで18歳から29歳が37.5%となっています。女性は40歳代が48.1%と最も低く、次いで50歳代が51.4%となっています。

質問が少し異なっているので前回調査と比較することはできませんが、全国と同程度という結果でした。

続いて、67ページの図表10-5をご覧ください。糖尿病は歯周病を進行させる要因の一つであることについて聞いたもので、「知っている」は41.1%、「知らない」は53.3%と、半数以上の方が知らなかったとの結果でした。東京都の調査と比べても、「知っている」の割合が低いという結果でした。

続いて、「11 女性の健康支援」について69ページをご覧ください。「日頃から相談や受診ができる産婦人科医師の有無」について、「いる」は21.1%、「いない」は70.0%となっており、前回調査で産婦人科のかかりつけ医について聞いた時とほぼ変わらない結果でした。

最後に、「12 推進体制、整備体制」について72ページの図表12-3をご覧ください。「今後区で力を入れてほしい事業」というのを聞いており、健康診査や各種健診についてが最も多い42.8%でした。前回調査でも健診、各種検診は1位でした。

また、73ページの図表の12-4、「健康づくりのために取り組みたいと思うこと」について、「自ずから健康管理や健康づくりを実践する」が66.2%と最も高く、次いで「日頃から身近な地域の方と相互のつながりをもつ」が12.5%でした。従来は個人が健康づくりをやっていくという考え方が中心でしたが、近年は個人では解決できない地域社会の健康づくりも重要視されており、今後はこうした地域での取り組みについても課題があるということが分かりました。

本日の資料は速報値となっており、3月に最終的な報告書を提出させていただきます。

○委員 質問が多いのにも関わらず回収率が40%ととても良く、驚いています。意識の高い方が回答していて、その方たちは生活習慣もおそらく良いのだらうと思いましたが、喫煙率が随分低いように見えます。喫煙率は平成28年度の「全国たばこ喫煙者率調査」だと男性の喫煙者率は29.7%で、それと比べて随分数値が低いですが、そのあたりはどうしてこんなに違うのでしょうか。

○事務局 全体では「毎日吸っている」が14%、「時々吸う日がある」が1.6%、計15.6%となっています。同様にこの二つを合わせて男女別で見ると、男性は25.7%、女性は9.2%となっています。また、「平成27年国民健康・栄養調査」では男性が30.1%、女性が7.9%と、新宿区は男性が少し低くて女性が少し高くなっていますが、あまり変わらない結果となっています。ただ、男女合わせてしまうと全体的に低く見えるかと思います。

○委員 22ページのがん対策について、とても受診率が良いと思います。しかし、胃がん検診や肺がん検診など、放射線を使用する検診はやはり躊躇する人がいると思います。ですが、大腸がん検診は検便という簡単な形式でありながら色々な学会や米国で推奨度Aとなっており、この受診率をもう少し増やせないかと思います。ただ、採便の仕方が最近では難しいようで、温水式洗浄便座等は便器がまたげず、しかも最近の高性能なトイレは採便しようとするとう自動的に流れてしまうという話をよく患者さんや検診者から聞きます。これについて何か工夫はないかといつも思っていますが、いかがでしょうか。

○健康づくり課長 採便がしにくいような状況等での方法も含めて、がん検診の内容についてもう少し周知していければと考えています。

○委員 14ページの若い女性の「やせ」について、18歳から29歳、30歳代で「やせ」の方が2割から3割近くいることと、16ページの理想のBMIを見ると、やはりこの年代の方たちは「やせ」の状態を目指してやせにいつている状況が見え、そこを常に危惧しています。低出生体重児の問題のみならず、女性自身の出産時に産む力が弱まっていることを実感しています。分娩に時間がかかればその分介助が必要になりますし、産後も貧血の問題等による体の問題だけでなく、メンタルにも影響してくることが指摘されていますので、産後うつ等、こころの問題についても考えていく必要があると感じました。また、その後の回復が遅れることにより次の子どもを望まない等、少子化の部分にも影響しているように思います。そのため、思春期からの健康教育の中に食事や食育の問題等について取り組んで頂き、出産年齢での健康について、もう少し啓発していく必要があると感じました。

○健康政策課長 今までも保健センターを通じて啓発等を行ってきましたが、やせ願望について変えていかないと結果が出てこないの、食育の面で学校と連携していかなければならないと思っています。食育計画は教育委員会等とともに作っていきますので、ご指摘頂いた点を具体的にどう反映させていくかが今後の課題だと思っています。

○委員 53ページの睡眠による十分な休養の有無について、「睡眠がとれている」が72.8%となっています。医療機関には睡眠がとれていない方が来るからかもしれませんが、実際にご高齢の方で睡眠がうまくとれていない方は多く、半分以上います。また、睡眠障害は老化の症状の一種なので、高齢の方は睡眠導入剤をよく欲しがられます。アンケートを取る際に、例えば睡眠導入剤を使用した状態で睡眠がとれている人、使用していない状態で睡眠がとれていない人について等は分けていますか。分けていないと、結果の見方が変わってくると思います。

○健康政策課長 睡眠導入剤についてはアンケートで聞いていませんので、「睡眠がとれている」の数値は少し割り引いて見なければと思います。今後年齢とクロス集計を行い、この件が関わっていると考えられた場合、また対応策等についてご意見を頂きたいです。

○委員 42ページで、行っている運動内容についてウォーキングが51.1%と最も高いのは、「いつでも、どこでも、誰でもできる」という特性からだと思います。それならば、個人で歩くときの推奨コースや、大勢で歩ける大会について等の情報提供をしていかなければならないと感じました。

次に驚いたのが、43ページで「歩数計を持っていないため計測していない」という回答が3割程度もあったことです。今はスマートフォンのアプリ等がありますが、ウォーキングや運動の記録をつけることは励みになると思います。横浜市や所沢市では歩数計や活動量計を市民に貸し出ししたりしているなど、かなり関心が高いと感じています。

また、76ページのボランティア活動についてです。新宿区内での割合はわかりませんが、ある時期に新宿区に来てから50年以上住んでいるという方が、60歳代後半から70歳代にかなりいると思います。ですが、それだけ長い間新宿にいても、地元とつながりがあるのは子どものPTA関係があるお母さんばかりで、男性は平日は仕事場へ行き、土日も仕事関係や趣味の活動と、なかなか地元の人と結びついていけないと思います。新宿区が区民に体を動かしてほしい、ボランティアとして活躍してほしいと思うなら、その層の人に働きかけることによって、運動を習慣とする人たちが増えていくのではないのでしょうか。

新宿には色々な会やスポーツの交流の場がありますが、ほとんどが新宿で生まれ育った

方たちで、後から新宿区に来た方々とあまりうまくつながっていない状況です。そのような場に定年を迎えた人たちがどう入っていくか、逆に言うと、そういう人たちに関心を持って迎えよう、という空気をつくれば、健康問題の解決になるのではないかと感じました。

1人で運動するのももちろん良いことですが、やはり仲間づくりの場を大きな仕掛けで作っていくことが良いのではないかと考えていますし、これは地方でなく、新宿だからこそ出来ることと考えています。

○委員 メイヤーズウォークという市長と歩くイベントが世界にあります。週に1度患者さんと歩いていますけれども、そのような大会に出場する目的が出来たり、大会で応援を受けたりすると皆さんとても張り切られます。ジョギング等になると参加できる方が少なくなりますが、一般の人でも10キロ程度のウォーキングなら少し頑張ればできますので、仕掛けとして区長と一緒に歩く機会等を設けられないでしょうか。新宿シティハーフマラソンのウォーク、メイヤーズウォークに参加しようということが、日頃参加している会等でのモチベーションになれば参加者も増えるだろうと思います。

○委員 今、中山前新宿区長に新宿ウォーキング協会の名誉会長になって頂いており、在任中にも参加して頂いていました。現区長にもかなり関心を持って協力して頂いています。

○健康長寿担当副参事 区でもウォーキングを非常に重視しており、来年度はウォーキング初心者の方から関心を持って頂けるようなウォーキングマップを作成する予定です。歩数計を持っていない方へも、スマートフォンのアプリ等について周知していきたいと思っています。

また、地域づくりという点から、来年度にウォーキングボランティアやウォーキングリーダーという、地域で活動して下さる方を養成していきます。メイヤーズウォークまでは考えていませんが、少し大きめのウォーキングイベントも来年度に開催したいと思っています。少しずつ区民の方に、目標やウォーキングへの関心を持って頂けるように、来年度は積極的に取り組んでいきたいと思っています。

○委員 クロス集計をすることも大事ですが、どの世代の結果が悪いという話ばかりになると解決につながらないので、分析等を丁寧にしてほしいと思います。おそらく年齢や性別はサークルサイズに少しばらつきがあるので調整をして頂ければ、よい結果が出ている人の生活態度が出てくると思います。新宿区特有のパターンが出るかもしれないので、出して頂きたいと思っています。

また、71ページのどこから情報を得たいと思うかについてです。全体で区報「しんじゅ

く」がもっとも高くなっていますが、年代別に見ると半数以上になるのは50歳代以上になっており、20～30歳代は、広報をあまり見ていないという結果です。20～30歳代が、50～60歳代になったときに使う媒体が変わるのか、もしくはこのまま広報を見る割合が低いままなのかは分かりませんが、もし低いままだとしたら、区民と行政とのつながりについての制度設計等を今後考えていく必要がありますので、早目にご検討ください。

○委員 毎日歩きながら掲示板を20か所ぐらい見っていますが、掲示物の内容がばらばらです。歩く会や子ども食堂等、掲載されている情報が掲示板によって全く違うので、これでは情報が伝わらないと思います。現行計画には「区民、地域、関係団体と新宿区が一体となり」と記載がありますが、一体になっておらず、何かを作っても全く浸透しないと思います。

掲示板を見ると新宿区は色々なことをやっているのに、それが全然連携できていなくてもいいと思います。少なくとも町内や隣の町内程度には同じものが貼ってあるようにならないと、このような計画を作っても全く浸透しないというのが現状です。調査して実態を見てください。

○健康政策課長 掲示板には区と町会の2種類があり、町会の方や特別出張所職員が貼るため、確かに地域で差があります。情報に差異があるといけないので、主管課に報告します。

電子媒体について、区は数年前からツイッターやフェイスブックのアカウントを持っていますが、そのような情報やホームページは区民の方自身に探してもらう必要があります。健康無関心層にも健康になってもらうことが大きな目標ですので、プッシュ通知など、自動的に伝わるような方法を検討する必要があると思っています。

紙媒体については、編集方針等の関係から大きな変更を行うことは困難ですが、より区民の方に伝わりやすいように取り組んでいきたいと思っています。

○会長 議事2「『新宿区健康づくり行動計画』（第4期）の策定について」の説明をお願いします。

○健康政策課長 計画策定の視点について資料2をご覧ください。前回協議会にて提案しましたが、区民が取り組みやすいことに主眼を置いて進めていきます。

次に、計画の位置づけについて資料2-1をご覧ください。まず、新宿区の基本構想があり、そのアクションプランである「新宿区総合計画」が平成30年度から平成39年度の10か年計画として作られ、それに基づいて「新宿区健康づくり行動計画」を策定していきます。今後の「新宿区健康づくり行動計画」の策定では、骨子づくり、目指す姿、目指すまちの

姿、そして具体的なアクションプランを作っていきますが、基本的には新宿区総合計画の基本施策である「暮らしやすさ1番の新宿」、個別施策の「生涯にわたり心身ともに健康で暮らせる健康寿命の延伸に向けた取り組みの充実」を受けて進めていきます。

また、健康づくりの5つの視点については、「①『健康寿命のさらなる延伸』をめざし、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。」、「② 新宿区の地域特性を把握し、地域の状況に応じた健康づくりを推進する。」、「③ 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。」、「④ 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。」、「⑤ 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。」と、大きなところの視点は変えずに今後も作っていこうと考えています。

現行の「新宿区健康づくり行動計画」では、「新宿区食育推進計画」、「新宿区がん対策推進計画」を含んでいました。この他に「特定健康診査等実施計画」がありましたが、法改正や国の指針等の変化があり、全国的に6か年計画へ変更となりました。「新宿区健康づくり行動計画」は「健康日本21」等の周期に合わせた5か年計画ですが、「特定健康診査等実施計画」は、区民の健康づくりとともに考えて作るために「新宿区健康づくり行動計画」と一体として作りながらも、期間が一年長くなります。

それとともに、「データヘルス計画」という、レセプト、診療報酬明細書のデータや健診結果などのビッグデータに基づいた計画を策定することが医療保険者に求められています。新宿区は国民健康保険の医療保険者でもあるため、これについても「新宿区健康づくり行動計画」と一体として作っていきます。この「データヘルス計画」は国民健康保険加入者のデータですが、区民全体の健康づくりに活用できるものについては「新宿区健康づくり行動計画」でも参照していきます。

次に、計画策定に係る体制について資料2-2をご覧ください。

本協議会については、次期の計画策定に伴い、健康づくりにおけるインセンティブや地域のつながりの醸成にかかわる委員を2名増やしたいと考えています。今後健康づくりへのインセンティブが必要となるにあたり、例えば企業の協力等について意見を聞きたいと思っているため、商工会議所等からの委員就任を考えております。また、地域のつながりについては、町会か地区協議会等代表の方などの委員就任を考えています。

今後、今回の調査結果を踏まえて、具体的な計画策定と素案づくりを行っていきます。まず健康部職員を中心とした計画策定作業部会で原稿案を作り、次に健康づくり庁内推進会

議で区としての案をまとめたものを本協議会に提出いたします。それを基に皆様に議論をして頂き、最終的な計画にするという流れを想定しています。

次に、スケジュールについて資料2-3をご覧ください。

まず、平成29年10月までに素案を作り、パブリックコメントおよび地域の説明会を経て次期計画を作成していきます。庁内推進会議および本協議会については、来年度開催回数を増やす予定です。

現行の新宿区総合計画が平成29年度までとなっており、他の様々な行政計画が一斉に終わる時期であるため、高齢者保健福祉計画等とも足並みを揃えながら新たな計画の策定を行っていきます。

○委員 計画を策定するだけでなく、何か実現されるものは出てくるのでしょうか。現在、健康食堂について実施予定場所の方と話をしており、まだ全て固まってはいませんが、工事にも着手されています。

高齢者の健康食堂はあまり聞きませんが、最近子ども食堂というのはあちこちでやっているようで、実施について書かれたものが掲示板に貼ってありました。このような情報が掲示板ごとに違い、規模がそこまで大きくないウォーキングイベントのことが地域住民に伝わっていないと思います。これらについてなど、実行して頂くようお願いします。

○健康政策課長 次回以降の協議会に現行計画の評価を提出させて頂く予定です。そこで出た課題や改善点をまとめて委員に議論して頂き、計画づくりだけでなく今後の健康づくり事業に活かさせて頂く予定です。

○委員 掲示板についてですが、町会と区の掲示板は大きさや扉の有無などに違いがあります。

これだけ情報量が多くなっている中で、昔と同じままのサイズではおそらくキャパシティが足りないのではないのでしょうか。区の比較的大きめの掲示板は、掲示物が飽和状態ですし、扉がなくそのまま掲示している掲示板は、紙が風で飛ばされたのか、掲示物が足りないようにも感じます。

また、女性の健康についてかかりつけの婦人科の話がありましたが、今かかりつけになれる婦人科の先生はどれくらいいますか。

○委員 お産ができるかかりつけの病院がなくなって、本当にいない状況です。そのような相談に乗れる先生がいないというのは大きな問題ですが、大病院が相談に対応するのもまた難しい状況です。

○委員 新宿区内の病院は大学病院か小さい病院になっており、中小病院にはあまり産婦人科

がありません。最近医師会の先生方が中小病院と連携を取り始めましたが、今の医療事情から言うと産婦人科は非常にリスクが高く、なり手自体が少ない状況だと思います。

○委員 今後産婦人科医が増えることはまずあり得ないと思います。そのため、病院の先生たちを例えば月に何回か派遣などし、婦人科的なカウンセリングや相談するような仕組みも必要かもしれません。

○委員 若い女性のやせ傾向と関連しますが、歯医者にかかる中で若い方に不安定な傾向が多く、歯がきれいに見えているかについてとても気にされます。歯科医から見たら全く異常がないのに、筋が見えるから治してほしい、作り変えてほしいというもので、自傷行為や対人恐怖症の延長線といえます。なので、婦人科も含めて若い女性をある程度心理面と身体面の両方でサポートしているような部門が必要だと思います。

私は祖父の代から住んでいますが、小中学校は地域外の学校に行ったので地元の友達はありませんでした。ただ、子どもが小学生の頃に、付き添いで地域のサッカークラブの「おやじコーチ」というものに入ると、子どもをきっかけに親同士が接触する場面が出来ました。長男はもう大学卒業くらいの年齢になっていますが、当時一緒にサッカーをやっていた方とはいまだに飲みに行っています。一定以上の年齢になると男性同士で交流するのが難しくなると思いますが、できるだけ早い段階で交流できていると、男性が集まった会等も作れると思います。子どもなど何か交流のきっかけになるものがあって、若い世代からそういう場づくりに取り組めれば、もっと男性も地域に出ていけるのではないのでしょうか。

○健康政策課長 健康だけではなく、地域コミュニティという視点からも一緒にやっていかなければならない問題になっています。ただ、無関心層は「お誘いあわせの上」あるいは「健康」という言葉を出すと来ないそうなので、色々工夫し、知らないうちに参加している状況を目指したいと思っています。

また、かかりつけの産婦人科についてですが、産婦人科を増やすことは無理だと思いますので、それに代替する方法を考えていきたいと思っています。相談については、女性の健康支援センターは更年期についても含めて開催していますが、それがかかりつけ医機能と言えるかどうかは疑問点が残りますし、保健師が受けられる相談を越えたところをどうカバーしていくのか、工夫すべき点が多いです。それらの点について、計画の書き込みの際にもご意見を頂きたいと思っています。

○委員 媒体の件ですけれども、「Oh!レガス」は入らないのでしょうか。私たちはウォー

キングを開催していますが、新しい参加者はよく「Oh！レガス」を持ってきています。ぜひ調査対象の媒体に「Oh！レガス」について入れておいてもらえれば、また違う結果が出るのではと思います。

○新宿未来創造財団担当課長 「Oh！レガス」とは月に2回、新宿区の外郭団体の新宿未来創造財団で発行している広報紙ですが、新宿区の広報とよく間違えられる方もいるので、広報「しんじゅく」と答えた回答の中には「Oh！レガス」が含まれているかもしれません。また、新宿未来創造財団はホームページも作っておりますが、それも新宿区のホームページと見られているかもしれません。レガスは歴史やスポーツ等様々な分野で、区民の方のコミュニティや健康づくり等についての情報を発信しております。ウォーキング協会とのタイアップ事業もさまざま紹介していますので、何か機会がありましたらご覧ください。

○委員 67ページ、68ページの歯と口の健康づくりについてです。まず、8020運動について、半分ぐらいの方が分かっていないことについて、少し残念に思いました。

次に68ページにいろいろ口や歯に現れる症状などについて書いてありますが、これをまとめるとほとんど歯周病の話になります。口の中の痛みというと全て歯の痛みととらえる人が多いですが、実は歯周病の痛みであったという方が多いです。実際に来院した方が訴える歯の痛みの6割から7割は歯周病の痛みです。歯茎が腫れたり血が出るということはほとんど歯周病絡みで、糖尿病とも関わってきます。歯周病菌の中に糖尿病を治すインスリンを阻害する物質が入っているので、歯周病が悪化するとインスリンが作られなくなり、糖尿病も悪化しやすいです。そのため今年度や来年度から、歯周病対策など口腔ケアにぜひ力を入れてほしいと思っています。

○委員 糖尿病だけでなく骨粗鬆症とも関係がありますし、新しくアメリカでデータが出てきているのがアルツハイマーです。歯周病の原因となるミュータンス菌が毛細血管を通り髄液に流れていき、脳血管でコラーゲンにくっついて血液の流れを阻害するのがアルツハイマーの原因のひとつではないかと新しく言われています。

また、歯周病菌が脳血管のプラークの中に見つかったということから、脳卒中等との関係が最近よく強調されてきていますので、糖尿病だけではなく、骨粗鬆症、アルツハイマー病、脳卒中等などについて、歯周病の予防について強調しながら、医科と歯科での取り組みを行って頂ければよいと思っています。

○地域医療・歯科保健担当副参事 8020運動は平成元年にできて、最初はとても周知されまし

たが、だんだん当たり前になってきてしまったため、知ってはいるけれども内容は知らないという時代になっており、もう一度普及啓発を行いたいと思っています。糖尿病は歯周病を進行させる要因の一つであることについても、まだ半分以上の方は知らないという結果が出ていますので、診療室や薬局に貼って頂くなど、どこに行っても見られるようにしたいと思っています。

また、健康や歯周病だけについて言うのではなく、歯の色や、楽しく人とコミュニケーションが出来ることなど、区民が興味を持ちやすい部分についても話題にしながら、口の健康について訴えていきたいと思っています。

○委員 私も普段あまり歩いていなくて、店で動いていても3,000～4,000歩、外出しても10,000歩になるかならないかです。この歩数については、恐らく職種によって全く違って、外に出る方などはおそらく1万歩、2万歩と歩いているでしょうが、それは必要だから仕方がなく歩いているだけだと思います。そうではなく、何かモチベーションがあるだけで違うのではないのでしょうか。

また、掲示板はうちの町内には2つありますが、見ることはあまりないです。隣の町会であった訃報について見に行くくらいでしょうか。掲示板の情報はかなり乱雑に貼ってありますし、自分の町会内の訃報などは回覧版があるので。

区報は新聞に入っているのを見ており、掲載されている行事にも参加しましたが、新聞をとっていない人が最近多いと聞きます。高齢の方は新聞の折り込みの中に入っているものをそのまま見られるようですが、若い方にはどのようにして届けばよいのでしょうか。

○委員 銭湯にもあります。

○委員 コンビニに置いてはどうでしょう。

○会長 立川市は全戸配布に切りかえました。

○健康政策課長 駅の構内や人目があるところになるべく置くなど、見てもらうための努力はしているのですが、なかなかその気がないと見て頂けないようです。

○会長 それでは本日の議事はすべて終了しました。最後に連絡事項がありましたら、事務局からお願いします。

○健康政策課長 平成29年度第1回の協議会は5月に開催する予定です。

○会長 以上をもちまして閉会といたします。

午後 7時30分閉会