

平成29年度 第3回

# 新宿区健康づくり行動計画推進協議会

平成29年9月8日（金）

新宿区健康部健康政策課

## 1 開会

○会長 ただいまより平成29年度第3回新宿区健康づくり行動計画推進協議会を開始します。

○健康政策課長 本日は欠席が1名、出席が11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) 「新宿区健康づくり行動計画（平成30年度～平成34年度）」の素案について

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

○健康政策課長 骨子案からの変更点についてです。

まず、資料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」（以下「素案」とする）の3ページ「第1章 計画の考え方」をご覧ください。

計画策定の趣旨について、「健康長寿社会の実現と健康寿命の延伸」、「誰もが健康づくりを实践できる環境の整備」、「生涯にわたり心身ともに健康で暮らせるまちへ」の3点に分け、文言整理をしました。

次に、7ページをご覧ください。「3 区民の健康を取り巻く状況」について、グラフをわかりやすく修正しました。

次に、13ページをご覧ください。「4 計画の位置づけ」について、ハード面としての計画である「まちづくり長期計画」を記載し、計画の概念図を整理しました。

次に、15ページをご覧ください。「5 計画の特色」について、文言整理を行いました。

次に、16、17ページをご覧ください。「6 計画の体系」について、骨子案では、計画の体系と目標の全体像を別にしていましたが、現状と課題から、基本目標と施策につながる形に整理しました。また、「第2章 各基本目標と取組み」の内容をまとめ、記載しました。

17ページの「施策」にある「誰もが意識せずとも健康づくりを实践できる環境を整えます」については、骨子案では「誰もが意識せずに」となっていたのを、前回協議会でのご意見を踏まえ、「誰もが意識せずとも」に変更しました。

「第2章 各基本目標と取組み」についてです。骨子案では概要のみの説明でしたが、素案では詳しく内容を記載しました。

21ページをご覧ください。基本目標の構成についてです。

まず、基本目標の大きな概要を記載し、次に施策ごとに記載していく形になっています。施策ごとに、達成に向けたスローガン、現状と課題、取組みの方向性、区の主な取組み、区民の取組み、関連団体の取組み、指標という構成で、第2章を作成しました。

区の主な取組みについては、施策の達成に向けて重点となる事業のみを記載しており、その他の事業については、巻末に関連事業一覧として掲載します。

区民の取組みについては、ライフステージに応じて区民に取り組んでほしいことを記載しています。

指標は、達成度をはかるため、可能な限り成果指標で設定しました。

また、わかりにくい内容については、46ページのようなかみ砕いた形のコラムにしています。

第3章についてです。骨子案から内容を追加しました。

96ページをご覧ください。「1 計画の推進体制」および「2 計画の評価」について記載しています。

前回協議会で、進捗状況のデータが非常にわかりにくいというご意見がありました。そのため、4段階の評価基準と方式を設定し、達成度の評価方法にばらつきがあったものを、出来る限り同じ基準で評価できるようにしました。

第4章についてです。骨子案から内容を追加しました。

100ページより、「1 計画策定体制」、「2 計画策定経過」、「3 『新宿区健康づくりに関する調査』結果概要」について新たに記載しています。

次に、106ページの「4 指標一覧」では、指標を集約し、わかりやすくまとめて掲載しました。現状や目標について、本年度中に最新の数値を出せるものについては、バーで表記しています。平成29年度の実績や、区政モニターアンケートの結果がわかり次第、記載および目標の設定を行い、ご意見を頂く予定です。

次に、107ページの「5 関連事業一覧」についてです。基本目標は、区の全庁的な事業によって達成を目指していきます。そのため、関連する事業を集約し、巻末に掲載します。事業は基本目標ごとに列挙し、新規事業は【新規】、再掲しているものは

【再掲】と記載しています。

次に、108ページの「6 社会資源の一覧」とありますが、改めて精査したところ、あまりに社会資源の数が多く、非常に煩雑になるため、一覧を掲載しても区民が利用しにくいのではないかと思い、ご意見をいただいたうえでの削除を検討しています。

次に、109ページの「7 用語解説」です。なるべくカタカナの用語を使わないようにしましたが、どうしても使用せざるを得ない用語や、日本語でも難解な部分については、本文中に★マークをつけて掲載しました。

次に、前回協議会で頂いたご意見についてです。

まず、「シンプルでわかりやすく」、「横文字が多いのでわかりやすく日本語にしてほしい」というご意見についてです。

これについては、なるべく丁寧な文章で記載し、不必要なカタカナの用語はできるだけ避けたほか、注釈や巻末に用語説明をつけたことで対応しました。

また、グラフについても、なるべくわかりやすくなるように工夫をしました。

次に、「区が何がやりたいのかわかりにくい」というご意見についてです。これについては、スローガンを第2章に入れ、伝えたいポイントを端的にわかりやすく記載しました。

また、第2章の各見出しについても、なるべく見やすくなるように工夫しました。

次に、「新宿らしさをなるべく出したほうがいい」というご意見についてです。これについては、概要版をなるべく堅苦しくないようにし、区民がライフステージごとに何を行えばいいのかわかりやすくなるように工夫しました。

健康づくりのキャラクターも作成したため、本編や概要版に掲載し、区民が親しめるようにしていきたいと思っています。

次に、「同じような記載が多いため、整理すべき」というご意見についてです。これを踏まえ、記載内容に重複がないように整理しました。

次に、「主語が不明確で、誰が主体となっていくのかははっきりしていない」というご意見についてです。これを踏まえ、主語が明確になるように記載内容を整理しました。

また、区民に実践してほしいことについて、「区民の取組み」に記載しました。

資料2「『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）」（以下「概要版」と記載）をご覧ください。

概要版は、計画書を単に要約したものではなく、区民にとってわかりやすく、実際に

活用できるものを目指して作成しています。

2ページには区の現状を記載し、3ページには計画の概要および体系を記載しました。

4、5ページに、区民の取組みをライフステージに応じた形で記載しています。素案では区民の取組みについて基本目標のごとに記載していますが、概要版では、区民が自分は何をすればいいのか、縦軸に見ると一目でわかるようにしました。

6ページからは基本目標ごとに健康づくりのポイントに記載しました。現在イラストは調整中ですが、健康のために区民が何をすればいいのか、なるべく堅苦しくなく、区民に一番訴えかけたい要点を記載しました。

裏表紙には、健康に関する問い合わせ先の一覧を掲載します。

概要版という形を取ってはいますが、このような構成で、健康づくりについての手引書になるように作成していきたいと思っています。

○委員 素案17ページの「施策」に、「誰もが意識せずとも健康づくりを実践できる環境を整えます」とありますが、意識をしていない人に対する環境整備はできないと思います。これはどういう意味でしょうか、

○健康政策課長 例えば健康に無関心な人もつい歩きたくなるような歩道や、人が集まれるような公園を作ることで、意識をするしないに関わらず、健康づくりができるようなまちづくりをしていきたいという意味です。

○委員 23ページに記載されている、健康ポイント事業について深い関心があります。横浜市や所沢市が行っているような事業だと思いますが、具体的にどのようなものでしょうか。

また、26ページに、町会・自治会の加入率が5割に届いていないことや、地域のつながりの健康影響について記載がありますが、人と人とのつながりが希薄で、相互扶助の機能が低下していることについて実感しています。

60歳後半から70歳の男性にアプローチをし、地域の団体や、区が行う事業にどうやって参加してもらうかが重要な課題だと感じます。

○健康長寿担当副参事 健康ポイントについてです。横浜市の事業では、身体活動量計を市民に配り、それを使って歩くことでポイントがたまります。さまざまなチェックポイントで端末にタッチすると、何歩歩いたかによってポイントが加算されるという仕組みになっています。新宿区がここまで取り組むには、どれぐらい区民が今後事業に参加するか、実際の成果がどのくらいになるか確かでないので、まだそこまでは

至っていません。

来年度からの事業では、歩いた歩数によるポイントの付与を行います。

スマートフォンを持っている人にはアプリをダウンロードしてもらい、アプリでカウントした歩数に応じてポイントを付与します。

スマートフォンを持っていない人については、歩数計を配り、記録および申請をしてもらうことでポイントを付与します。

今後は歩くことだけではなく、健診を受けたか、健康イベントに参加したかなどの健康に関する様々な活動をポイント化していきたいと思っています。これをどういう形でポイント化することが適正なのかについて、2カ年をかけて検証し、事業として広げていきたいと考えています。

○**健康政策課長** 全体の地域づくりについてです。地域づくりには、地域のコミュニティなどを醸成しないといけないと考えています。そのための土台は健康部門だけで作れないので、関連事業一覧の15番、16番に、地域コミュニティ課の事業を掲載しています。

地域の土台づくりを行い、それに健康づくりも合わせていくことで、地域づくりを行っていきます。

○**会長** 25ページに、食育ボランティアやサポーター等が活躍していると記載があります。これは地域のつながりのためのボランティアだと思いますが、記載されている3つが、成人が主になるものということが少し気になります。もっと母子や高齢者など、あらゆる年代が参加するものを地域のつながりの指標にしたほうがよいのではないのでしょうか。

○**健康長寿担当副参事** 地域のつながりについては、子育てや高齢者、障害者などを対象とした様々な活動をしている団体が多くいると思います。

26ページの区の主な取組みで、「地域での健康づくり活動を推進する区民の育成及び活動支援」とありますが、これを受けて、27ページの指標に「健康づくりに関するサポーターの育成数」を記載しています。今後、健康部としてこれに力を入れていきたいという思いがありましたので、食育ボランティア等について記載しましたが、成人を対象にただの活動ではないと思いますので、記載については検討できればと思います。

○**委員** 28ページに「(仮称) しんじゅく100歳トレーニング」とありますが、名称や内

容について詳細を教えてください。

○**健康長寿担当副参事** 正式な名称はまだ決まっていないため、内容についてご説明します。

高知市が平成14年から「いきいき百歳体操」という事業に取り組んでいます。体操という名前ですが、筋肉に少し負荷をかけることによって、身体機能が落ちた高齢者でも、トレーニングによってかなり身体機能が上がるという実績があり、高知市ではこの「いきいき百歳体操」が平成14年から現在300以上の地域で行われています。

トレーニング自体はプロが作ったものですが、理学療法士などの専門職が教えているわけではなく、地元の公民館、神社や自宅に住民がみずから週1回程度集まってトレーニングすることにより、身体機能が上がっているとのことです。杖をついて歩いていた93歳の方が、この体操を3カ月間、一般市民だけで行ったところ、3カ月後には小走りができるようにまでなった事例が紹介された普及啓発のDVDも作られています。

例えば、介護予防として3カ月間トレーニングをした人が、その後どこで続けられいいのか迷ったり、あるいは、病院等でリハビリを終えて、少し体が弱ってきたときに通いたくなったりすることがあると思います。

そんな時に、地域の中で自主的にパワートレーニングを続けられるように、来年度はプロフェッショナルの方と共に新宿区のオリジナルDVDを作成し、今後地域に広げていきたいと思っています。

○**委員** 喫煙についてです。喫煙は依存症なので、基本的に簡単にはやめることができないと思います。

素案や概要版には、恐らく紙巻きたばこを中心に記載していると思いますが、電子たばこに変えている人が急速に増えています。それに伴い、かなりの人が、副流煙が出ないし、ニコチン等がないから害がないだろうという勘違いをしていると思います。実際にはニコチンの量は同じですし、200種ほどの有害物質が入っています。

そのような状況ですが、電子たばこについての記載が全くありません。紙巻きたばこを吸う人は少なくなっているが、電子たばこを吸う人は増えているということ、一言入れた方がいいのではないのでしょうか。

○**健康づくり課長** 厚生労働省が出している「たばこ白書」では、電子たばこの定義や健康影響について表現が曖昧な部分がありますが、たばこ事業法では、たばこには火

をつける紙巻きたばこだけでなく、火をつけない加熱式たばこも含まれているとなっています。

計画の中では、今のところ電子たばこ等について記載はしていませんが、明確に記載できるような根拠が、今年度末までに新たに整えば、あわせて記載したいと思っています。計画内の「たばこ」については、電子たばこも含む考え方をとっていますので、記載については今後、可能であれば工夫したいと思っています。

○委員 厚生労働省の意見よりも世の中は早く動いていて、電子たばこに移っていつていると思います。それに対して、電子たばこは安心だという意識があるとなると、やはり早めに、記載を入れたほうがいいのではないのでしょうか。

○健康づくり課長 たばこの葉を原料としているので、確かにニコチンが入っています。電子たばこに変えたことで、たばこをやめたことにはならないことについて普及啓発が必要だと考えています。

○会長 たばこには電子たばこを含むということがわかればよいのではないのでしょうか。記載が可能かについては検討してください。

○健康づくり課長 誤解をしないようなメッセージを、何らかの形で出していこうと思っています。

○委員 43ページの歯と口の健康についてです。今、虫歯や歯槽膿漏が個別のものではなく、全身疾患と大きな関わりがあることがもっとも大きな話題となっています。そのため、少し記載内容が世の中から遅れているように感じます。

44ページに「歯周病が全身の健康にも関連がある」と書いてありますが、ほかのところでは、歯と口の健康についての内容に集約してしまっています。あまりしつこくならない程度に、糖尿病や早産との関わり合いなどを入れたほうが良いと思います。

46ページのコラムについて、このように8020運動についてわかりやすく説明を入れるのはとても良いと思います。ただ、8020を達成した人は「自由に外出できる」や、「年間の医療費が抑えられる」などについては、区民にわかりにくいと思います。

「足が悪いのになぜ歯が20本あると自由に外出できるのか」という疑問が出ると思いますし、年間医療費は区の財政に関する問題なので、あまり区民にはピンと来ない気がします。歯を20本残すことによって、しっかり食事ができ、胃腸の調子も良くなることで栄養摂取が十分できることなどについて記載してはどうでしょうか。

もう少し、全身との関わりを歯科の項目に盛り込むといいと思います。



○**地域医療・歯科保健担当副参事** 歯と口の健康と、全身の健康との関連性についても少し具体的に記載しようと思います。

8020運動について、歯が20本ある人は「自由に外出できる」という調査結果が出ており、歯がある人は行動範囲が広く、寝たきりにならないという意味で記載しました。

医療費についての記載は、歯が20本あると年間医療費が安くなるなどと記載しようと思います。

かかりつけ歯科医を持つと、歯の寿命が延び、身体の寿命も延びることもわかっています。そのため、かかりつけ歯科医を持ってもらうことが一つのポイントです。

また、乳幼児の歯科保健が成功しても、その後の対策が不十分だと、学齢期でむし歯がまた増えたり、口の健康が損なわれることが多く、ライフステージ全体を通じて取り組んでいくことが重要です。乳幼児と80歳の歯の状態だけが結果としてよくても、途中の年代の状態が悪くてはいけませんので、乳幼児期と学齢期をつなぐことも今回のポイントになっており、学齢期の歯科保健を重要視しています。

○**委員** 健診の受診率が毎回23区中最下位なので、何とかしてほしいと思っています。実際に今年は、今日の時点で昨年より4割ほど減っており、驚くべき話だと思っています。

また、従来とかなり受診方法が変わったということで、受付の際によくトラブルになっているのですが、健診やがん検診すべてにおいて、従来よりも非常に受けにくくなっているという話は来ていないでしょうか。

○**健康づくり課長** 受診状況の実績の把握にはタイムラグがあるため、現時点での正確な受診率はわかりませんが、昨年と比べて大幅に低下する特別な要因はまだ確認できていません。ただ、がん検診は対象年齢の見直しなどがあったため、かなり影響があるかもしれません。状況について注意深く見ていきたいと思っています。

○**委員** 受診希望者が問い合わせをすると、ホームページを見たり、連絡をして欲しいなどの案内があったそうですが、高齢者はあまりインターネットになじみがありません。そのため、今年は受診出来ないのかと思う高齢者が多く、事務担当者が直接区に連絡することがあります。

例えば、前立腺がん検診について、エビデンスがないことで国の推奨するがん検診に該当しないために積極的な受診勧奨をしなくなったということですが、一般の人にそれをきちんと周知しているかどうかです。前立腺がんの検診ができなくなったのか、

今までの検診は何だったのかと問われた時に、こちらで説明する必要が出てきます。

エビデンスについても、まだ結論出ていないはずですが、前立腺がんの検診は非常に今年から受けにくくなっています。

胃がん検診も、検診票に2年に1回と書いてありながら、毎年でも受診が出来ることが小さく書いてあり、どうかと思います。2年に1回、内視鏡またはバリウムと記載がありますが、一般の方は胃内視鏡は2年に1回と解釈すると思います。横に、胃のエックス線を選択する方は毎年受診可と書いてありますが、分かりにくいです。

○委員 毎年胃部エックス線検診を受診していたのですが、今年から検診票が入っておらず、問い合わせで請求する必要がありました。

健康や健康事業について非常に興味を持っており、参加していこうと思っておりますが、電話をして検診票を追加で送ってもらうのは非常に手間で、高齢者の方は特にそうではないでしょうか。

新宿区は検診が手厚いということを見せて欲しいと思います。

○健康づくり課長 受診対象者について広報に追加で掲載しました。積極的な勧奨は2年に1回という基本方針はありますが、受診を希望していた人の利便性の確保について、工夫の余地があったと思います。

内視鏡検査が他区に比べて比較的早く導入でき、健診の拡充を意図して行ったものですが、混乱が出る周知となった部分については、区民にわかりやすく工夫していきたいと思っています。

○委員 がんは新宿区でもっとも多い死亡要因であると記載がありますが、その対策として、まず優先して対象になるのはたばこだと思います。しかし、掲載される順番が、喫煙の問題が先だったり、飲酒の問題が先になったりしています。この優先順位は明確だと思いますので、喫煙の問題をまずはアピールした方がいいと思います。

ほかの部分でも、整合性を取る上でも、優先順位を明確にしたほうがよいと思います。

○委員 子宮頸がんについてです。子宮頸がんは、ワクチンが一番の予防法として認められていますが、あまりはっきりしたことが国から出ていません。そのため、区民がワクチンの有効性などについて疑問を抱いていると思いますが、それについてどう解釈していますか。

○保健予防課長 積極的な勧奨はせず、HPV、ヒトパピローマウイルスワクチンについては、区から予診票を送ることは引き続き行っていません。希望者がいた場合、予

診票を送付する形式となっています。

国についてですが、副作用、副反応と考えられる方への対応はありますが、方針は全体的に変わっておらず、HPVワクチンについては積極的な勧奨や投与をするようにとの指示は来ていません。

日本では、ヒトパピローマウイルスの型がいろいろある中、2価か4価が多く、これに対応はしているものの、全ての型には対応していない状況です。欧米ではもう少し多くの型に対応できるワクチンを投与していることもあり、情報を注視し続けていきます。

○委員 日本ではワクチンで事故があると接種を控え、その間の人たちが、20年ほど後に様々な問題が出てくるということが繰り返されてきました。

副反応との因果関係は分かりませんが、騒ぎが鎮静化して10年くらい経った時に、やはり接種したほうが良いとなる可能性もあります。グローバル・スタンダードもありますし、今後厚生労働省も接種を勧奨する方向になるのではないのでしょうか。

計画にワクチンのことが全く書いていませんが、有効であるものの、国の方針に従って積極的な投与を進めていないなどの記載があってもいいのではないのでしょうか。

○会長 5年計画のため、計画期間中にどう動いていくかわからないことなど、書き込みにくい部分があると思います。

○健康政策課長 女性の健康セミナーや予防接種事業などを進める中で、最新の情報を周知していく方向がいいのではないかと思います。麻しん、風しんについても状況が大分変わってきたため、事業の中でその都度最新のデータを区民に提供していきます。

○委員 がんを予防することができるというのは本当に大変なことで、エビデンスもあるので、確かに記載は難しいと思います。

○委員 77ページでは、区の主な取組みとして、「女性特有のがんをテーマとした女性の健康セミナーの開催」が入っています。これは、区民が適切な情報にアクセスする機会を増やすことが重要なためだと思います。

ですが、78ページで「女性特有のがんをテーマとした女性の健康セミナーの参加者数」を指標としているのはなぜでしょうか。人数を指標にすると、200人教室で1回だけやると200人になるかもしれませんが、天候が悪かったので参加者が来ないことも予想されます。

多くの区民がアクセスしやすい場で、適切な情報を入手する機会を増やすことを目標

とするのなら、この指標は人数ではなく企画等の数を入れた方がいいのではないかと  
思いました。

○牛込・四谷保健センター所長 指標について、人数がいいのか、それとも開催や企画  
回数などがいいのかについて、検討します。

○委員 企画等の数にすると、提供する側の負担が多くなり過ぎますし、年によ  
っては大々的なキャンペーンで大きな企画が1つあればいいかもしれません。目標を  
設定することが少し難しいかもしれませんが、検討してください。

○副会長 76ページに、子宮がんと乳がんで罹患者の年齢層が若干異なるというデータ  
が出ているのに、それに対する対応があまり具体的に書かれていません。

子宮がんの場合、罹患者は若い人が多く、乳がんは40代ぐらいから増えており、対象  
が若干ずれています。乳がんについてもですが、特に子宮がんのデータについては、  
若い人たちにもう少し早く気づいてほしいと思います。

そのように、若い女性の健康についてアピールする文言や対応が入っていたほうがい  
いのではないかと思いました。

○牛込・四谷保健センター所長 文言について検討します。また、保健センターでもや  
はり若年層が多いことについて実感しているため、今年度、学校や養護教諭の話を聴  
き、小中学生の実態について調査を始めました。今後はさらにその上の年齢層にアプ  
ローチをしていきます。

年齢層を絞って実態を調査し、どのような対策が有効か研究しながら進めていきます。

○委員 81ページのコラムについてですが、食品ではなくて料理で説明をしたほうが、  
食事バランスについての内容と整合性が取れ、実際に説明がしやすいのではないでし  
ょうか。

料理ならば5皿分に相当するので、5皿の写真を掲載してほしいです。

また、文章について「塩分」という言葉がところどころに記載されていますが、変更  
できる部分は「食塩」にしてください。

次に、82ページのグラフですが、このグラフはあまり文章とフィットしていません。  
例えば、区民が食べ物や食生活に関して心がけていることや関心があることとして、  
「塩分をとり過ぎない」とあり、その後に減塩につながるような取組みが入るのは分  
かります。ですが、「食の安全性」が3番目に出てきているのに、これに対する取組  
みがあるわけではないので、全体を見たときに、このグラフについて書き方を変える

か、違うスペースの使い方をしてもいいと思いました。

○委員 84ページに「健康に配慮したメニューの提供」で、飲食店などの記載がありますが、これは実際にどういうことをするのでしょうか。

飲食店では、ボリュームのあるメニューを出す店等に人が集まったりしていますが、健康に配慮、低カロリー、などの方向性で人が来るのだろうかという気がします。

○健康長寿担当副参事 例えば、1日に350グラムの野菜を摂ることが必要ですが、この1食で半日分野菜がとれるなどの野菜たっぷりメニューや、塩分控えめメニューなどの提供に取り組む飲食店も増えています。

身体によいメニューを区民が選択しやすいように、普及啓発も含めた提供に協力してもらえるよう、飲食店等に依頼をしていきたいと考えています。

○委員 5ページについてです。「(2)都の取組み」で、「健康増進法」、「がん対策基本法」、「食育基本法」の三つについて記載されていますが、これはそれぞれの分野における国の最高位の法律という意味なのでしょうか。

○健康政策課長 法律ではありませんが、国が国民全体をどう健康にしていくかについて「健康日本21」や「食育基本法」を策定しています。その国の方針のもとに、広域団体である都道府県として、都民の健康をどう守っていくかについての都の計画があります。そして、国や都の方針および新宿区の特色を踏まえ、区としての独自計画を策定していきます。国民全体、都民全体、区全体の取組みとして、関連しあいながら、それぞれの自治体の特色を踏まえた推進計画を策定しています。そのため、法律や上下関係のあるものではありません。

○委員 それについて初めて説明が出てくるのが12、13ページで、説明が後になってから出てきており、最初から読んでいくと疑問を感じました。

また、5ページの書き方についてばらつきがありました。例えば策定や改定の日付についてです。

次に、7ページの「(2)65歳健康寿命」で、初めて★印が出てきますが、★印についての説明がありません。冊子の最後に用語解説があり、ここで説明されているのですが、読んでいる途中では気付きませんでした。

次に、9ページのグラフについては線が非常に近接しているため、各項目が入り組んでいて非常にわかりにくいです。

次に、15ページについてです。「計画の特色」の(1)の4行目に「人と人とのつ

ながりや信頼感（ソーシャルキャピタル★）」と、かっこで外来語を記載したうえで★印がありますが、その数行下の「インセンティブ」は、直接インセンティブと記載してあるため、ここが初出なので、「インセンティブの日本語（インセンティブ★）」としたら整合性が取れるかと思います。

○健康政策課長 ★印の説明は目次の最後に入れていましたが、確かに分かりにくいため、もう少しわかりやすい表記にします。グラフを含め、全体的にわかりやすくなるよう、もう一度再検討します。

○副会長 まず、関連事業一覧についてです。これは基本目標ごとにまとめてありますが、並び順に規則性はあるのでしょうか。

例えば、対象が高齢者か、女性かなど、若干規則性があるように見える部分もありますし、見えないところもあります。対象者が誰なのかについて、高齢者ならば高齢者の印をつけるなど、並び順を少し整理したほうが見やすくなるのではないかと思います。

次に概要版ですが、字が多い気がします。概要版の6ページや7ページは基本目標ごとに書かれていますが、やはり、イラストと字がものすごく凝縮していて見にくく感じます。

正確さとアピールを両立させるのは難しいと思いますが、どちらかを優先させたほうがよいのではないかと思います。

○健康政策課長 概要版についてもう少し施策を絞り、本当に取り組んでもらいたいことに優先順位をつけるなど、工夫をします。

施策も、まちづくりに関するものはまとめるなど、見やすさを考えましたが、初見だとどこを探せばいいかわかりにくいので、工夫します。

○委員 計画をどうすれば区民に見てもらえるか、ネットも使えるけれど、紙媒体のチラシが大好きな、パートタイムで働いている60歳の女性に聞いてみました。すると、セミナーの資料等は読みたいけれども、区役所や公共施設に置いてあるので、わざわざ取りに行くのはつらいそうです。買い物のついでに手に取れる、スーパーや商店街に置いてほしいとのことでした。

行政がそれを行うのは難しいと思いましたが、一般区民の感覚がそういうものだというのが逆に新鮮で、参考になりました。

また、簡単でわかりやすく、人や時代の心を反映するキャッチーなフレーズを切り口

にするのがいいと思いました。

電車に乗った時に、おやしギャグでくすっと笑わせる広告がありました。なぜこれに引かれたのか考えると、まず置いてある場所がよく目にする電車の中で、くすっと笑ってしまうことが大切なのだと思います。

伝え方が重要なのであり、どんなに素晴らしいものをつくっても、一般区民が手に取って、見てもらわないと自己満足で終わってしまいます。そのため、文言についての検討は必要なプロセスで大事なことです。もっと大事なことは、まず目に触れること、思わず手に取りたいと思わせることが、大事なのではないかと思います。

例えば、タイトルをあえて「KEN! KOづくり行動計画」とすると、なぜ健康をわざわざアルファベットにしたのか目を引かれるのではないのでしょうか。さらに、サブタイトルに「未来に向かって、笑い合い、癒される社会を目指して」など入れると、少し見てみたいという気持ちが沸くのではないのでしょうか。

また、最近ハッシュタグというものが勢いに乗っています。ツイッターで、ハッシュタグのついた言葉を入れると、関連する色々な意見が出てきます。そのため、例えば「#健康づくり行動計画」と書いて、「これはシャープではありません」と米印で小さく書き、次のページに「ハッシュタグとは」と注釈を入れると、何となく今っぽい感じになり、熟年層も若者も両方楽しめるのではないかと思います。

ほかにも、最近中高年層でも出来るヨガ体操が流行っています。目的がリハビリでも、今の旬であるものに参加できることで興味が引けるのではないのでしょうか。ちょっと参加してみたいと思わせる、その表現の手法が大事なのだと思います。

オリンピックに向けて英語を学ぶのでも、インド人が英語を交えてつくるカレー教室のような、何かくすっと笑えるようなやり方にヒントがあるように感じました。

○健康政策課長 概要版は手に取ってもらえないと特に意味がなく、新宿らしさを出す参考にします。

○委員 この健康づくり行動計画は非常によくできていると思います。地域と健康をつなげるのは面白いと思いました。そのためこれを一般の区民だけでなく、言葉を変えて子どもたちの教材や副読本のようなものにしてはどうでしょうか。地域のつながりを醸成して健康づくりを推進します、飲酒とたばこ、新宿区の食育推進計画などを学校で学べるものを作ってみたら面白いかもしれません。

また、がん検診についてです。今年から胃カメラが補助対象になりましたが、麻酔を

使用する場合は、別料金がかかると言われました。昨年とあまり内容が違くと、高齢者ががん検診などを受診する気をなくすのではないのでしょうか。区のがん検診で麻酔が別料金なのも、おかしく感じます。

○**健康政策課長** 教育についてです。食育やたばこについては、必要に応じて取り上げてもらっていますが、他の部分については学校側や教育委員会との協議が必要となるため、ご意見として承ります。

○**健康づくり課長** 胃内視鏡検診の麻酔は鎮静薬のことかと思われませんが、検診では鎮静薬を使ってはいけないという国からの通知がありました。治療目的での胃内視鏡検査としての保険診療では使用する場合がありますが、自治体の行う検診では使用できなくなっています。

○**委員** 関連事業一覧の食育部分に多くの事業が掲載されており、場所は書いてありますが、いつ開催しているのが分からないのが気になります。また、新宿ニコニコ子ども食堂など、新宿区では色々なことが行われています。区の事業だけでなく、それらの事業も入れられれば、みんなそこへ行くと思います。

○**委員** 60ページの区民の取組みについて、学齢・青年期に「がんのリスクを理解し、正しい生活習慣を身につけましょう」とありますが、これほどにがんは怖いものなので、正しい生活をしなくてはいけないという意味でしょうか。

がんにはリスクしかないと思いますので、どういう意味かよくわかりません。

○**健康づくり課長** 「どのような生活習慣にがんのリスクがあるか」という意味です。わかりやすく変更します。

○**委員** 電子たばこについてです。間違った情報がひとり歩きをし、その情報がスタンダードになってしまうことがよくあります。以前、せきの薬でたばこの形状をしたものがあり、たばこではないからいくら吸ってもよいと考え、1日に3、4人も薬局に購入に来たことがありました。せきの薬としてはよいものですが、メーカーは専売会社からたばこを買って作っているため、むしろ低ニコチンなどのたばこに比べるとかなりリスクが高いものです。このように、正しい情報をきちんと出していかなければならないと感じました。

また、がんを防ぐための新12か条についてですが、適切な体重維持について記載があります。以前、パンフレットに痩せた女性の絵を載せたところ、「これは痩せ過ぎで、この状態は健康ではない」と言われたということがありました。特に若い女性は、自



分は太っていると思っていることが多いので、本当に正しい情報を周知することが大事だと思います。

### 3 その他

○健康政策課長 素案は、本日のご意見を踏まえ、必要な修正を加えて確定します。修正の内容については、会長への一任をご了承ください。

また、今後は10月下旬から11月にかけて、パブリック・コメントおよび10か所の地域センターで地域説明会を行い、広く意見を区民に求めていきます。地域説明会は、関連計画でもある高齢者保健福祉計画と一緒にを行います。

区民からの意見をまとめ、12月開催予定の次回本会議で報告させていただき、計画案を固めていく予定です。

また、概要版についても、区民によりわかりやすいものにしていきますので、今後ともお力添えをお願いします。

○東新宿・落合保健センター所長

チラシのとおり、「けんこうマルシェ」を11月11日に開催します。

昨年度から東新宿保健センターで「けんこうマルシェ」として、講演会や子どもが楽しめるようなメニューも取り入れ、実施しています。

楽しみながら色々な知識も吸収することができ、血圧測定や体組成計の体験もできますので、ぜひお越しく下さい

### 4 閉会

○会長 これで本日の会議を終了します。

午後 8 時00分閉会