

新宿区健康づくり行動計画 (素案) に関する

「パブリック・コメントにおける意見要旨と区の考え方」

「地域説明会における意見・質問要旨と回答要旨」

(案)

平成 30 年 1 月

【目 次】

- 1 パブリック・コメント等の実施結果（概要）
．．．．． 1
- 2 新宿区健康づくり行動計画（素案）に関する
パブリック・コメントにおける意見要旨と区の考え方
．．．．． 3
- 3 新宿区健康づくり行動計画（素案）に関する
地域説明会における意見・質問要旨と回答要旨
．．．．． 19

1 パブリック・コメント等の実施結果（概要）

1 パブリック・コメントの実施期間

平成29年10月25日（水）から11月27日（月）

2 意見提出者数及び意見数

意見提出者 8名

意見数 70件

意見項目の内訳		件数	該当No.
1	計画全般に関する意見	4件	No.1～4
2	「基本目標 1 健康を支える社会環境を整備します」に関する意見	4件	No.5～8
3	「基本目標 2 生活習慣を改善し、心身の機能を維持・向上させる取組を推進します」に関する意見	12件	No.9～20
4	「基本目標 3 生活習慣病対策を推進します」に関する意見	1件	No.21
5	「基本目標 4 総合的にがん対策を推進します」に関する意見	2件	No.22～23
6	「基本目標 5 女性の健康づくりを支援します」に関する意見	0件	—
7	「基本目標 6 健康的で豊かな食生活を実践できる食育を推進します」に関する意見	3件	No.24～26
8	その他の意見	44件	No.27～70

3 意見の計画への反映等

A	意見の趣旨を計画に反映する	0件
B	意見の趣旨は、素案の方向性と同じ	6件
C	意見の趣旨に沿って計画を推進する	0件
D	今後の取組の参考とする	1件
E	意見として伺う	37件
F	質問に回答する	16件
G	その他	10件
合 計		70件

4 提出方法

ホームページ	6件
持参	1件
ファックス	1件
郵送	1件
地域説明会 会場	0件
合 計	9件 ※うち1件は同一の意見提出者から別方法で提出されたもの

1 地域説明会の実施期間

平成29年10月31日（火）から11月19日（日）

地域センター（全10所）で実施

2 出席者及び意見数

出席者 125名

意見数 25件

意見項目の内訳		件数	該当No.
1	計画全般に関する意見	3件	No.1～3
2	「基本目標 1 健康を支える社会環境を整備します」に関する意見	2件	No.4～5
3	「基本目標 2 生活習慣を改善し、心身の機能を維持・向上させる取組を推進します」に関する意見	3件	No.6～8
4	「基本目標 3 生活習慣病対策を推進します」に関する意見	2件	No.9～10
5	「基本目標 4 総合的にがん対策を推進します」に関する意見	4件	No.11～14
6	「基本目標 5 女性の健康づくりを支援します」に関する意見	0件	—
7	「基本目標 6 健康的で豊かな食生活を実践できる食育を推進します」に関する意見	1件	No.15
8	その他の意見	10件	No.16～25

3 意見の計画への反映等

A	意見の趣旨を計画に反映する	0件
B	意見の趣旨は、素案の方向性と同じ	0件
C	意見の趣旨に沿って計画を推進する	5件
D	今後の取組の参考とする	1件
E	意見として何う	4件
F	質問に回答する	13件
G	その他	2件
合 計		25件

2 新宿区健康づくり行動計画（素案）に関する パブリック・コメントにおける意見要旨と区の考え方

平成 29 年 10 月 25 日（水）から 11 月 27 日（月）にかけて実施した、新宿区健康づくり行動計画（素案）に関するパブリック・コメントにおける、意見要旨及び区の考え方をまとめたものです。

[意見提出者及び意見数]

意見提出者 8 名 意見数 70 件

《記載内容は、以下の項目を設け整理しています。》

項 目	説 明
【基本目標】 【施策】	ご意見をいただいた内容が、施策体系のどの分野に該当しているかを示しています。
【意見要旨】	基本的には、原文を記載していますが、誤字脱字の修正及び文章の要約を行っています。
【区の考え方】	いただいたご意見について、素案の施策の方向性に関するものについては、区の考え方を示しています。 また、区に対する質問については、回答を記述しています。

No.	基本目標	施策	意見要旨	対応	区の考え方
1	0 計画全般		健康づくり行動計画に対するパブコメの対応により、記述内容の変更があると思うが、これに伴い基本計画の個別政策1-1の内容も変更されるのか。 基本計画のパブコメ提出は、終了しているので、健康づくり行動計画のパブコメにより、基本計画の最終調整がされるのか。	F 質問に回答する	ご質問に回答します。 「健康づくり行動計画」は、「基本計画」の方向性に基づいて素案を作成しているため、個別施策の内容は変更せず、整合性を保ち策定します。
2	0 計画全般		「計画全般」(P23～97)について、本文中に記載した区の主な取組の事業名の欄中に、新規、第一次実行計画の計画事業等の種別を記載してほしい。	E 意見として伺う	ご意見として伺います。 新規事業は関連事業一覧に「新規」と記載しています。 実行計画とは計画期間も異なるため、計画事業の記載はしていません。
3	0 計画全般		「計画全般」(P23～97)について、「健康づくり行動計画」は5か年の計画であるが、主な取組事業は5か年の継続を担保されるか確認したい。	F 質問に回答する	ご質問に回答します。 区の主な取組については、計画期間内の継続を予定していますが、区民の健康を取り巻く状況や社会状況等により、必要に応じて見直しを行います。
4	0 計画全般		「計画全般」(P23～97)について、現状については、区政モニターアンケート結果を基にしているが、事業毎ではなく、施策1としての外部評価、内部評価の結果からの現状評価の記載をして頂きたい。課題は、内部評価と外部評価を受けた区の取組に関して記載されているのか。また、計画推進協議会での現状認識の集約も取り入れて、記述願いたい。	E 意見として伺う	ご意見として伺います。 なお、現状や課題等については、健康づくり行動計画推進協議会に提示し、ご意見を伺っています。
5	1 健康を支える社会環境を整備します	1 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	「基本目標1」の「施策1」の指標が「健康ポイント事業」のみで評価されるような記載だが、他も同様に見える。基本目標1の施策1の関連事業すべての指標の記載を要望する。	E 意見として伺う	ご意見として伺います。 各施策の指標については、目標達成のために最も有効で成果を測ることのできる指標を設定しています。

No.	基本目標	施策	意見要旨	対応	区の考え方
6	1 健康を支える社会環境を整備します	1 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	基本目標1の関連事業として「自転車シェアリングの推進」が記載されている。新宿区内では自転車での移動、買い物は効率的だが、健康づくりの上からは時間があればウォーキングが薦めである。 私は自転車のシェアリングには懐疑的／反対である。その理由の一つが、自転車のシェアリング事業を進められ、駐輪所の一部がシェアリングの自転車の専用駐輪場／サイクルポートになり、使えなくなったことにある。 もう一つの反対理由が費用対効果が悪いことである。最近では1万円前後で自転車が買えるようになり、シェアリングの利用料金は1回の最低料金が30分で150円なので、70回程度で安い自転車は買える。利用料金が高いので、シェアリングは住民の多くは利用しないと思われる。	E 意見として伺う	ご意見として伺います。 自転車シェアリングは、区民の新たな移動手段の確保や観光の活性化、まちの回遊性の向上を図るため、推進することとしています。加えて、環境への配慮したまちづくりの方針においても、環境負荷低減を目的に推進することとしています。 また、健康づくりの一環としても自転車シェアリングの利用促進に努めていきます。 サイクルポートを駐輪場等に設置する場合は、当該駐輪場の利用状況を踏まえて設置し、駐輪場利用者に御不便をおかけしないよう配慮しています。より利便性を高めるため、サイクルポートは平成30年までに区内全域に順次拡大していきます。 費用につきましては、導入当初は多くの負担が発生しますが、サイクルポートやシェアサイクルが増えることで区民の方々の利便性は向上し、まちの活性化にもつながります。利便性の向上、観光やまちの活性化、環境への配慮等につきましては、費用に換算することは困難ですが、投じた経費以上の効果が今後得られると期待しています。
7	1 健康を支える社会環境を整備します	2 地域のつながりを醸成し、健康づくりを推進します	情報の共有・交換・交流こそが健康づくりの基本をつくり、大事な心の健康づくりを実現すると思うが、興味をもち調べたり行動する人とそうでない人の違いは大きく離れ、また多様化している。新宿区産業振興プランのパブリック・コメントには、ICT活用提案として“新宿区スマートフォンアプリ”“タッチパネル式インターフェース(アプリと同じようなもの)”を書いた。今より少し普及して高年層の方もアプリを使えるようになれば、アプリを案内するだけで伝えたい多くの情報を効率よく受け取ってもらえる。全体像があつてこそ最適な行程で施策を行えると思う。 今は、地域のつながりが形成しにくい社会で、届くべき情報が意外と共有されない。	E 意見として伺う	ご意見として伺います。 区では、区民の方に適切な健康情報を受け取って頂くため、受け取る世代に応じた適切な情報提供が必要と考えており、区ホームページや広報、アプリ「マチイロ」などで健康情報を発信しています。 ご指摘のとおり健康づくりに関心のある方は、情報を集めて積極的に取り組んでいただいているが、一方で関心がなかったり、関心があっても行動できない方との差が広がっていることは大きな課題です。健康づくりに積極的に取り組めない人も含め、多くの区民が健康づくりに取り組むきっかけをつくることができるよう、ICT等の活用も含め、情報共有等を行っていきます。
8	1 健康を支える社会環境を整備します	2 地域のつながりを醸成し、健康づくりを推進します	つながりの醸成について、大事なものは「話題」、そして「交流の場に気軽に出席することが当たり前と思える環境」である。具体的にはグループ・コミュニティ等の集まりではない参加フリーの包括的コミュニティの創設(と告知)。できるだけ広い年代で集まれる場の提供が必要である。	E 意見として伺う	ご意見として伺います。 健康を維持・向上するためには、人と人とのつながりや住民同士の助け合いなど、地域のつながりが重要です。気軽に集えることや、参加者共通の話題を設定することなどは、つながりのきっかけづくりを促進する要素と考えますので、今後、そうした視点にも着目し、施策を展開していきます。

No.	基本目標	施策	意見要旨	対応	区の考え方
9	2 生活習慣を改善し、心身の機能を維持・向上させる取組を推進します	1 身体活動量の増加と運動・スポーツ活動の習慣化を推進します	運動・スポーツは必ずしも良いとは言えない“適度”が難しいものだが、ロコモ防止の観点からも、「自宅で」「座ったり横になりながらでもできる」運動・ボディアクアの推進が必要である。中年期や青年・壮年期から対処すればより効果的である。	B 意見の趣旨は、素案の方向性と同じ	ご意見の趣旨は、素案の方向性と同じです。区民がライフステージに応じた適切な運動を習慣化できるよう、正しい知識や方法などについて普及し、身近なところで気軽に運動ができる環境を整備します。高齢期には、ウォーキングなどの有酸素運動に加え、ロコモ予防等に向けての筋力トレーニングが重要です。平成30年度には、虚弱な高齢者でも無理なく簡単に取り組める筋力アップのためのトレーニングを開発し、地域に普及していきます。
10	2 生活習慣を改善し、心身の機能を維持・向上させる取組を推進します	1 身体活動量の増加と運動・スポーツ活動の習慣化を推進します	健康づくり行動計画ではウォーキングが推奨されているが、機械を使った運動の記述はない。トレッドミルを使用した運動は、高齢者、要介護者に向いている。トレッドミル利用のために移動が可能な人はスポーツセンター、元気館の利用が薦めであるが、元気館は建物内部がバリアーだらけで、元気な人しか利用できない。新宿区立障害者福祉センター(65歳まで)、戸山サンライズ(火曜日の夜2時間だけ)の利用制限はなんとかして貰いたい。戸山、大久保地域は運動施設に恵まれているので、まず、区内10地域それぞれに、運動することが可能な施設を作る。目標としては区内100箇所の気軽に誰でも集まれる場所にトレッドミルを設置してほしい。	E 意見として伺う	ご意見として伺います。区では、日常生活のなかに気軽に取り入れやすく、誰もが身近な場所で実践できる運動として、ウォーキングを推進しています。高齢期には、ウォーキングなどの有酸素運動に加え、筋力アップのための筋力トレーニングが重要です。平成30年度には、虚弱な高齢者でも屋内で簡単に取り組めるトレーニングを開発し、地域に普及していきます。
11	2 生活習慣を改善し、心身の機能を維持・向上させる取組を推進します	2 休養とこころの健康づくりを支援します	ストレスマネジメントは発展途上である。発散や気分転換も大事だが、基礎となるのは自己の確立・社会との関わり方、自分との向き合い方、自他の線引き、そしてボディアクアと伝わるコミュニケーションである。実に様々な取組みで個々のストレスマネジメントは実現するものと思われる。ぜひ、専門家と一般公募で研究チームをつくり、“ストレスマネジメントの構築”をこの計画に入れてほしい。	E 意見として伺う	ご意見として伺います。ストレスマネジメントについては、子育て世代、働く世代、シニア世代などライフステージに応じた講座を開催します。特に働く世代については、「働く人のネットワーク連絡会」で、就労支援、医療、中小企業、行政等の関係機関により課題検討を行っており、その中で、ストレスマネジメントについても検討していきます。
12	2 生活習慣を改善し、心身の機能を維持・向上させる取組を推進します	2 休養とこころの健康づくりを支援します	「ストレスマネジメントの構築」の後に、「企業との連携」が必要だと思う。素案P37に記載してある取組や、救命処置、危険サイン(体)等をまとめた冊子を各社に設置活用してもらうのが第一歩である。うつの人が増え、産業医等様々な対処が少しずつ広がっているものの、定量化しやすい就業時間など、内面を育て“防止”することまでは手が届いていない。ストレスマネジメントは、仕事上のマネジメントや過干渉とは切り分けて考えるべきだと思う。また、心の病は発症してからでは徐々に軽減化されるもので(快癒パターン)、他の病よりも予防に力を入れるべきである。	B 意見の趣旨は、素案の方向性と同じ	ご意見の趣旨は、素案の方向性と同じです。企業との連携については、就労支援、医療、中小企業、行政等の関係機関をメンバーとする「働く人のネットワーク連絡会」を開催する中で連携を図っていきます。また、地域産業保健センターや中小企業の団体等と連携した講演会やストレスマネジメント講座を開催し、こころの病気に関する予防や早期発見・早期対応するための啓発活動を行います。

No.	基本目標	施策	意見要旨	対応	区の考え方
13	2 生活習慣を改善し、心身の機能を維持・向上させる取組みを推進します	2 休養とこころの健康づくりを支援します	「休養とこころの健康づくり」について、よい眠り方が寝具取扱店や睡眠講習等で少しずつ普及しているが、ストレスマネジメントの面での普及は遅れぎみに感じる。 休養とこころの健康づくりが上手くできない(思考や感情にふりまわされる)人が増えていることでストレスを感じているとの回答が増えていると思う。心のリセット、不安との向き合い方等気持ちの切替や就寝のためのストレスマネジメントも構築して織り込む必要があると思う。	B 意見の趣旨は、素案の方向性と同じ	ご意見の趣旨は、素案の方向性と同じです。 休養とこころの健康づくりについては、講演会やライフステージに応じたストレスマネジメント講座などを開催し、こころの病気に関する正しい知識や予防、早期発見・早期対応するための啓発活動を行います。
14	2 生活習慣を改善し、心身の機能を維持・向上させる取組みを推進します	3 喫煙者の減少と飲酒量の適正化をめざします	P45の指標で、5年後の平成34年度において、喫煙者の割合を今年度比較で1割減少させるという目標値があるが、なぜ1割も減らす必要性があるのか。根拠のわからない数値を目標にしないほしい。 新宿駅の東南口のような、使いやすい喫煙所をもっとたくさん作ってほしい。	F 質問に回答する	ご質問に回答します。 平成28年度に実施した「新宿区健康づくりに関する調査」では、喫煙者は15.8%であり、その28%が禁煙を希望しているという結果でした。国の計画においては、喫煙者の割合の目標値を、禁煙希望者が全員禁煙することとして設定しています。区にあてはめると目標値は11.2%となり28%の減となります。しかし、新宿区の喫煙率は国の喫煙率18.3%と比較して低いことから、これまでの喫煙率の低下ペースを考慮し、目標値は平成29年度比10%減の13.8%と設定します。 パーテーションなど受動喫煙防止策を講じた公共の喫煙所については、設置が可能となった所から設置していきます。
15	2 生活習慣を改善し、心身の機能を維持・向上させる取組みを推進します	3 喫煙者の減少と飲酒量の適正化をめざします	P45の指標で、「喫煙者の割合を10%減」とあるが、数値のエビデンスはどこにあるのか。エビデンスない数値目標は設定するべきではないと思う。	F 質問に回答する	ご質問に回答します。 平成28年度に実施した「新宿区健康づくりに関する調査」では、喫煙者は15.8%であり、その28%が禁煙を希望しているという結果でした。国の計画においては、喫煙者の割合の目標値を、禁煙希望者が全員禁煙することとして設定しています。区にあてはめると目標値は11.2%となり28%の減となります。しかし、新宿区の喫煙率は国の喫煙率18.3%と比較して低いことから、これまでの喫煙率の低下ペースを考慮し、目標値は平成29年度比10%減の13.8%と設定します。
16	2 生活習慣を改善し、心身の機能を維持・向上させる取組みを推進します	3 喫煙者の減少と飲酒量の適正化をめざします	P122の関連事業No.71に「区内の施設管理者や区民に対して分煙化の推進を努めるよう指導」と記載があるが、区としてはどのような取組を想定しているか、具体的に教えてほしい。 昨今の法令報道では分煙が認められなくなりそうだが、やりすぎだと思うので、新宿区は分煙推進でお願いしたい。	E 意見として伺う	ご意見として伺います。 区では、公共の場等の屋内における受動喫煙を防止するため、飲食店経営者に対し、禁煙・分煙等の状況を店頭に表示するためのステッカーやパンフレットの配布を行うなど、普及啓発を図っています。また、区内施設管理者や区民に対しては、個別の事情や希望に合わせた分煙等の指導を行っています。 屋内における喫煙の法的規制については、実効性の観点からも施設利用者や施設管理者の理解と協力が不可欠と考えています。今後、国や都の動向を注視しながら、区として必要な対応を検討していきます。

No.	基本目標	施策	意見要旨	対応	区の考え方
17	2 生活習慣を改善し、心身の機能を維持・向上させる取組を推進します	3 喫煙者の減少と飲酒量の適正化をめざします	最近では、飲食店などにタバコが吸える吸えない、又は分煙等が分かるステッカーが貼られている店が増えて良いと思っている。貴区でもそれを進めて欲しいと思っている。 しかし、店によってデザインがバラバラで分かりにくく、特に外国人には分かりづらいかも知れない。知合いの店では東京都から貰ったステッカーを使っていた。他の店でも使っていて、こんな風に統一されると良いと思う。予算が限られたなか活用するのもアイデアだと思う。	B 意見の趣旨は、素案の方向性と同じ	ご意見の趣旨は、素案の方向性と同じです。 飲食店における受動喫煙防止対策として、区では利用者が適切に店を選択できるよう、店内の禁煙・分煙等の状況を店頭に表示するため、東京都のステッカーを新規飲食店開業の届け出時や飲食店経営者が集まる機会に積極的に配布しています。
18	2 生活習慣を改善し、心身の機能を維持・向上させる取組を推進します	3 喫煙者の減少と飲酒量の適正化をめざします	喫煙は長い歴史のあるものだが、飲酒やその他の嗜好品と異なり、急速に悪いものとして認知が広がった。がんと同じくエビデンスレベルが不明なデータで百害あって一利なしと言われていると思う。もちろん、未成年への影響は懸念すべきで防止すべきであり、分煙や過剰喫煙防止も妊婦にとっても賛同するが、喫煙とがんに関する両面的なデータを冷静に扱い、まずは分煙の推進と適量の推進を中心にすべきだと思う。	E 意見として伺う	ご意見として伺います。 区では科学的に因果関係が報告されている能動喫煙、受動喫煙による健康影響に関する正しい知識の普及啓発を行っていくとともに、禁煙支援の実施と受動喫煙防止対策を推進していきます。
19	2 生活習慣を改善し、心身の機能を維持・向上させる取組を推進します	3 喫煙者の減少と飲酒量の適正化をめざします	受動喫煙を防止するための環境づくりを徹底すべきである。	D 今後の取組の参考とする	ご意見は、今後の取組の参考とします。 区では、公共の場等の屋内における受動喫煙を防止するため、区施設の分煙対策を進めるとともに、飲食店経営者等に対し、禁煙・分煙等の状況を店頭に表示するためのステッカーやパンフレットの配布を行うなど、普及啓発を行っています。また、区民等からご意見が寄せられた場合には、個別に実態調査を行い分煙等の指導も行っています。さらに、「新宿区空き缶等の散乱及び路上喫煙による被害の防止に関する条例」により路上における受動喫煙防止対策を進めています。 なお、現在、国では公共の場における原則建物内禁煙等を規定する健康増進法の改正に向けた作業を進めているところであり、国や都の動向を注視しながら、今後区として受動喫煙防止のために必要な対応を検討していきます。
20	2 生活習慣を改善し、心身の機能を維持・向上させる取組を推進します	4 歯と口の健康づくりを支援します	「歯と口の健康づくり」について、細い歯間ブラシが市販されるようになり、フロスよりも扱いやすいと思う。特に若い人に使ってみてもらうのは歯と口の健康づくりに役立つと思う。どちらも普通の歯ブラシと併用すると時間短縮＋効果UPになると思う。	E 意見として伺う	ご意見として伺います。 デンタルフロスと歯間ブラシは、どちらも歯ブラシと併用して使用することでむし歯や歯周病の原因の一つである歯垢の除去率が高くなることから、個々の口腔内の状態に合わせた使用について、普及啓発をより推進していきます。

No.	基本目標	施策	意見要旨	対応	区の考え方
21	3 生活習慣病対策を推進します	2 健診受診の習慣化を推進します	「健康づくり行動計画」に書かれている健診の受診率について、記述に統一性がなく、数値がばらけている。また、P113に記載されている健診受診率60%の目標値は実現不可能である。 医療情報は重要な個人情報で、勤務先、新宿区にも知られたくない情報である。受診率を上げることを目標とするのであれば、新宿区とはいえ、医療情報は個人情報と分離して管理すべきである。	E 意見として伺う	ご意見として伺います。 健康診査の実績は、健康づくりに関する意識調査の結果及び新宿区国民健康保険加入者の特定健診データに基づき、それぞれ記載しているところです。 計画期間の目標受診率の達成については、特定健診とみなすことができる人間ドック・事業主健診等の把握に努め、受診率に反映するとともに、より効果的な健診受診勧奨の取組により達成を目指します。 国民健康保険加入者の特定健康診査は、医療保険者の責務として新宿区が実施しています。特定健診の結果は、法令等に基づき、特定保健指導等に活用するとともに、適正に個人情報の保護を行っている状況です。今後も個人情報の管理には万全に取り組んでいきます。
22	4 総合的にがん対策を推進します【新宿区がん対策推進計画】		「がん対策推進基本計画」(3期)が公表されたが、今後、これを踏まえてP62等の記載内容は、修正されるのか。	F 質問に回答する	ご質問に回答します。 国のがん対策推進基本計画を作業段階から参照してきました。国の分野別施策である「がんの予防」及び「がんとの共生」の趣旨は区の計画にも反映しています。
23	4 総合的にがん対策を推進します【新宿区がん対策推進計画】		「新宿区がん対策推進計画」(P62～71)について、がん対策推進計画は、がん対策基本法によって、区でも策定が義務付けられているのか。都での義務計画か区でも義務計画なのか確認したい。 区の義務計画である場合、P62～71の記載内容で法定計画として認められるか確認したい。 平成29年10月に公表された「がん対策推進基本計画」(第3期)では、「がんの予防」、「医療の充実」、「がんとの共生」を3つの柱としている。この3つの柱が、本計画に取り入れられているか確認したい。	F 質問に回答する	ご質問に回答します。 がん対策推進計画は、がん対策基本法により、都道府県に策定が義務付けられています。区での策定は義務付けられていません。 国の3つの柱のうち、「がんの予防」及び「がんとの共生」については、区民生活に密着した事業を推進する区の責務として盛り込んでいます。 「医療の充実」については、ゲノム治療やがん診療連携拠点病院の整備等、国及び都道府県が担うべき事項が含まれるため本計画では記載していませんが、今後、区の相談窓口等では適切に情報提供を行っていきます。
24	6 健康的で豊かな食生活を実践できる食育を推進します	1 地域や団体との連携・協働により、健康的な食環境づくりを推進します	「食育」について、中食・外食産業に対して認定マークを使ってもらうのがよい。バランスのよい食事になる商品にグッドバランスGBマークをつけてもらうことで、消費者が感覚的に選びやすくなり、企業は売りこみやすくなる。	E 意見として伺う	ご意見として伺います。 各人が食事を選ぶ際の参考になるよう栄養バランスの良い食事について普及啓発を行っていきます。
25	6 健康的で豊かな食生活を実践できる食育を推進します	2 食文化の継承や食の楽しみを通して、食を大切にするところを育みます	基本目標6の施策2について、食の歴史を織り込み、適量をバランス良く食べられなかった時代を知り、どうしてこうなったかの過程や要因(発達)を学んでみるのがよい。	E 意見として伺う	ご意見として伺います。 食を大切にするところを育む過程においては、多面から食について考えることが必要であると考えています。 そのため、今後も様々な体験活動や適切な情報発信等により取り組んでいきます。

No.	基本目標	施策	意見要旨	対応	区の考え方
26	6 健康的で豊かな食生活を実践できる食育を推進します【新宿区食育推進計画】		「新宿区食育推進計画」の中で、「学校食育計画」について記載されているが、食育基本法において、学校での食育計画は別途作成することになっているのか確認したい。 そうであれば、本書に学校食育計画部分の記載が必要ではないか。	F 質問に回答する	ご質問に回答します。 食育基本法では、学校における食育の推進について別途計画を作成するよう定められてはいません。 新宿区立学校では、各学校において幼児・児童・生徒の発達に応じた食育が推進されるよう各学校における食に関する指導の全体計画と年間計画を策定しています。学校食育計画は、これらの計画を策定する際の基準とするため、平成24年3月に新宿区教育委員会が独自に策定したものです。 そのため、健康づくり行動計画の位置付け等に学校食育計画は記載していません。
27	9 その他		P3の記載内容は、「計画策定の趣旨」か、「計画策定の目的」か。 P3のゴシック文字が今後の指針を示すものであり、それに続く明朝文字の文章が、その理由説明に当たると思うが、その理解で良いか。	F 質問に回答する	ご質問に回答します。 3ページの記載内容は、「計画策定の趣旨」で、今後の指針とその説明を記載したものです。
28	9 その他		計画策定の趣旨の中の3つの表題は、基本計画の個別施策1-1と結局同一なので、下から5行目の文章が、「健康づくり行動計画」は、この個別施策を基本方針……」となっている記述が理解できない。 即ち、「健康づくり行動計画」は、新宿区基本計画の個別施策1-1の詳細計画であると記載された方が、分かり易いと思う。但し、「健康づくり行動計画」は、健康増進法8条により、国の基本方針に則り策定された旨を記載してほしい。	G その他	ご意見を踏まえて修正します。 「新宿区健康づくり行動計画」は、「新宿区基本計画」の個別施策1-1「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組の充実」を具体的な事業として実施していくために必要な個別計画です。 「健康づくり行動計画」は健康増進法に基づく計画であることを素案P.13の計画の位置付けに記載しています。
29	9 その他		「計画策定の趣旨」(P3)について、大前提として「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」(平成24年7月)に基づく計画である旨も付記してほしい。	B 意見の趣旨は、素案の方向性と同じ	ご意見の趣旨は、素案P4及びP13に記載しています。
30	9 その他		「国の取組み」(P4)について、「健康日本21」(21世紀における国民健康づくり運動)の内容について、本文または用語集に概説してほしい。	E 意見として伺う	ご意見として伺います。 「健康日本21」について詳細は記載していませんが、P4の計画策定の背景に取組の方向性を記載しています。

No.	基本目標	施策	意見要旨	対応	区の考え方
31	9 その他		「国の取組」(P4)について、「健康日本21(第2次)」は、健康寿命の延伸と健康格差の縮小ばかりでなく、以下の方向性を示していることを付記してほしい。 「生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底」 「社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上」 「健康を支え、守るための社会環境の整備」 「栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔健康に関する生活習慣及び社会環境の改善」	E 意見として伺う	ご意見として伺います。 「健康づくり行動計画」では、「健康日本21(第2次)」の方向性を鑑み、さらに区の現状と課題から基本目標を設定しています。
32	9 その他		「国の取組」(P4)について、「健康日本21(第2次)」の計画期間を示してほしい。	G その他	ご意見を踏まえて修正します。
33	9 その他		「国の取組」について(P4) 「がん対策推進基本計画」が平成29年10月に改訂されたことも記載してほしい。	G その他	ご意見を踏まえて修正します。
34	9 その他		「国の取組」(P4)について、知っているようで、知らない(理解が十分浸透していない)食育とは何かについて記してほしい。	G その他	ご意見を踏まえて修正します。 基本目標6の記載の中に食育についての説明を加えます。
35	9 その他		「東京都の取組」(P5)について、各計画の計画年度と計画期間を明示してほしい。	G その他	ご意見を踏まえて修正します。
36	9 その他		「東京都の取組み」(P5)について、平成28年4月に東京都食育推進計画が改定されていることを分かり易く記載してほしい。平成28年度から平成32年度までの5か年計画であることも記載してほしい。	G その他	ご意見を踏まえて修正します。
37	9 その他		「東京都の取組」(P5)について、東京都がん対策推進計画二次についても、いつ改定されたかとその計画期間を記載してほしい。	G その他	ご意見を踏まえて修正します。
38	9 その他		「新宿区の取組」(P5)について、国の平成15年からの「健康日本21」(21世紀における国民健康づくり運動)の系譜、健康増進法の制定との関係から、新宿区の取組がどの様になったか対比できる系譜表を作成され、文章だけでなく、容易に理解ができるページを設けて頂きたい。	E 意見として伺う	ご意見として伺います。

No.	基本目標	施策	意見要旨	対応	区の考え方
39	9 その他		「新宿区の取組」(P5)について、平成15年3月の「健康づくり行動計画(前期)」の9分野は、何に基づく課題であったかを明記してほしい。	E 意見として伺う	ご意見として伺います。
40	9 その他		「健康づくり行動計画」(平成20年度～平成23年度)に「がん対策基本法」が記載されているが、この期間の計画で、がんが3つの重点項目にならず、「健康づくり行動計画」(平成24年度～平成29年度)では重点項目となっている理由を教えてください。	F 質問に回答する	ご質問に回答します。 「健康づくり行動計画(平成20年度～平成23年度)」では、がんを生活習慣病の深刻な疾病の一つと位置づけ、3つの重点項目のうち「生活習慣病の予防」においてがん対策の取組を推進してきました。 高齢化に伴うがん患者の増加が見込まれ、通院でのがん治療や在宅療養生活の質の向上に向けた新たな支援体制などが課題となってきたことから、がん対策の総合的な計画が求められ、「健康づくり行動計画(平成24～29年度)」では、重点課題のひとつに「がん対策の推進」を掲げたものです。
41	9 その他		「新宿区の取組」(P6)について、平成24年度から平成29年度までの計画に記載してある、国の「国民健康づくり運動プラン」とは何か。	G その他	ご意見を踏まえて修正します。 ご指摘の国の「国民健康づくり運動プラン」は、「健康日本21(第2次)」を指しています。分かりやすく文言修正します。
42	9 その他		「新宿区の取組」(P6)について、平成24年度から平成29年度までの計画において、本年度計画目標にもある「女性の健康づくり」が目標に加わった時代背景を教えてください。	F 質問に回答する	ご質問に回答します。 平成19年に国は「新健康フロンティア戦略」において「女性の健康力」を柱の一つに位置づけ、女性の健康づくりを推進する取組を開始しました。これを受け、区は、平成21年度から事業を開始し、計画策定時には「女性の健康支援センター」(平成26年2月開設)の整備を進めていたことから、「女性の健康づくり」を柱として位置づけたものです。
43	9 その他		「新宿区の取組」(P6)について、末尾に「……位置づけました。」と記載されているが、下記のような文章表現の工夫で分かり易く記載してほしい。 →「②総合的にがん対策を推進します」の内容は、「がん対策基本法」の則る「がん対策推進計画」、「⑤健康的で豊かな食生活を実践できる食育を推進します」の内容は「食育基本法」に則る「市町村食育推進計画」とします。	E 意見として伺う	ご意見として伺います。
44	9 その他		「新宿区の取組」(P6)について、「基本計画素案」(P14)には、個別計画として「がん対策推進計画、食育推進計画」と明記されているが、「健康づくり行動計画の中で記載」とは記載されていないので、基本計画作成担当課の方に言ってほしい。	E 意見として伺う	ご意見として伺います。

No.	基本目標	施策	意見要旨	対応	区の考え方
45	9 その他		「区民の健康を取り巻く状況」(P7)について、介護予防・日常生活支援総合事業が平成29年から本格開始され、65歳健康寿命の考え方は有用か。また、全世代を対象とする本計画の記述内容としては相応しくないのでは従来の健康寿命の記述が良い。	E 意見として伺う	ご意見として伺います。 「65歳健康寿命」は、算出方法が統一されており、都内の自治体ごとの健康寿命が比較できることから、これを採用しています。
46	9 その他		「区民の健康を取り巻く状況」(P7)について、区民の健康を取り巻く状況の記述内容は、客観的指標の分野が狭くないか。基本目標1から6と各々の施策での指標の過去の状況は、外部評価委員会への資料からも総括的に記述可能と考える。再考してほしい。	E 意見として伺う	ご意見として伺います。 「区民の健康を取り巻く状況」は、統計や調査データに基づいた主な現状を示したもので、これらの現状から課題を把握し、各基本目標に連なる施策を設定しています。
47	9 その他		「計画の位置づけ」(P13)について、「計画の位置付け」について、①として「新宿区総合計画の分野別計画」を記載し、②として「健康増進法」の順に記載されている。「健康づくり行動計画」は、健康増進法第7条1項の国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針に基づき、法8条2項の法定計画である事が基本と思うので、記載の順番が逆だと思う。	E 意見として伺う	ご意見として伺います。 「新宿区健康づくり行動計画」は、法令によって策定が義務付けられている計画ではありませんが、健康増進法第8条第2項に規定する市町村健康増進計画として策定しています。「新宿区基本計画」の個別施策を具体的な事業として実施していくために必要な個別計画として策定しています。
48	9 その他		「計画の位置づけ」(P13)について、「健康づくり行動計画」に、フレームになってしまう「総合計画」の基本施策の方向性は、健康増進法第7条1項の国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針を網羅されているか確認したい。	F 質問に回答する	ご質問に回答します。 健康増進法第7条第1項の基本方針は国が定めるもので、国では「健康日本21」を策定しています。 区では、健康増進法第8条第2項により、「健康づくり行動計画」を策定しています。 なお、新宿区総合計画は「新宿区基本構想」に示す、めざすまちの姿の実現に向けた施策の方向性を示したものです。計画の基本政策Ⅰに、区民が心身ともに健康で暮らせるための取組について記載しています。
49	9 その他		「計画の位置づけ」(P13)について、「健康日本21(第2次)」の基本理念と記されている。基本理念との意味は、「健康日本21(第2次)」で掲げる目標53項目を、本健康づくり行動計画は網羅していないと理解するが、確認したい。	F 質問に回答する	ご質問に回答します。 「健康づくり行動計画」では、「健康日本21(第2次)」の方向性を鑑み、さらに区の現状と課題から区としての健康づくりを推進するために取り組むべき課題と指標を明確にしたものです。
50	9 その他		「計画の位置づけ」(P13)について、「健康日本21」とその一部を担保して制定された健康増進法の説明を本文に付加して頂きたい。	E 意見として伺う	ご意見として伺います。

No.	基本目標	施策	意見要旨	対応	区の考え方
51	9 その他		「計画の位置づけ」(P13)について、③のがん対策、④の食育計画の文章末尾の「位置づけています。」の言葉が、曖昧と感ずるので、表現の再考を願う。	E 意見として伺う	ご意見として伺います。
52	9 その他		「計画の位置づけ」(P14)について、フロー図は、「国民健康づくり運動プラン」が、総合計画とともに、先頭位置にくるのではないかと。総合計画が区の上位計画である事は理解するが、本計画は法定計画であると思う。	E 意見として伺う	ご意見として伺います。 「新宿区健康づくり行動計画」は、法令によって策定が義務付けられている計画ではありませんが、健康増進法第8条第2項に規定する市町村健康増進計画として策定しています。「新宿区基本計画」の個別施策を具体的な事業として実施していくために必要な個別計画として策定しています。
53	9 その他		「計画の位置づけ」(P14)について、記載の計画の計画期間、法律の制定年度を記載され、「健康づくり行動計画」期間と整合が取れている事を示してほしい。	E 意見として伺う	ご意見として伺います。 計画の関連を分かりやすく記載するため、法律や各関連計画との整合性については、計画策定の背景や計画の位置付けに記載されています。
54	9 その他		「計画の位置づけ」(P14)について、フロー中の「特定健康診査等実施計画」「データヘルス計画」の点線表示の枠位置を再考してほしい。現在の枠位置では、それぞれの計画の一部が「健康づくり行動計画」に取り込んでいる様にみえるが、それぞれの計画の所管事業が健康づくりの目標達成の施策と捉えられるので、「次世代育成計画」、「高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」、「スポーツ環境整備方針」と同一と考える。	E 意見として伺う	ご意見として伺います。 「特定健康診査等実施計画」及び「データヘルス計画」は、「健康づくり行動計画」と一体的に策定し、相互に関連付けを行うものであることを示しています。
55	9 その他		「特定健康診査等実施計画」「データヘルス計画」(P15)について、過年度では本計画に内包し、今年度計画では、別途とした事由を教えてほしい。	F 質問に回答する	ご質問に回答します。 平成26年に改正された国の指針では、「データヘルス計画」と「特定健康診査等実施計画」を一体的に策定することが望ましいとされています。区では両計画を合わせて策定し、国民健康保険被保険者の健康増進と医療費の適正化を目指していきます。なお、区民の健康寿命の延伸のためには、「健康づくり行動計画」との連携は欠かせないものであることから相互に関連づけて一体的に策定します。
56	9 その他		「計画期間」の表(P15)について、表の「特定健康診査等実施計画」「データヘルス計画」の記載方法の再考してほしい。	E 意見として伺う	ご意見として伺います。
57	9 その他		「計画の特色」(P16)について、「次世代育成支援計画」では、ライフステージを、「妊婦期・乳児期・幼児期・小学生・中学生・青年期・世帯形成期」と分けています。違いの理由を明らかにしてほしい。	F 質問に回答する	ご質問に回答します。 「健康づくり行動計画」では、ライフステージごとに異なる健康課題と健康づくりの取組を分かりやすく示すため、「乳幼児期」「学齢・青年期」「成人期」「高齢期」の4つのライフステージに分けて記載しています。

No.	基本目標	施策	意見要旨	対応	区の考え方
58	9 その他		「計画の特色」(P16)について、区の組織間、関連計画間の連携について記載してほしい。本計画書に「健康づくり行動計画」目標達成のための連携の役割分担の記載がない。	E 意見として伺う	ご意見として伺います。 目標達成のための役割分担については、関連事業として記載しています。
59	9 その他		「計画の体系」(P19)について、P1からP19までには、「健康づくり行動計画」の重点目標の記載がないので、本ページの基本目標の1、3、5が重点目標である旨を記載願いたい。	G その他	ご意見を踏まえて修正します。 なお、「健康づくり行動計画」では、重点目標は決めていません。
60	9 その他		「計画の体系」(P19)について、本計画の基本目標1は、平成24年度から平成29年度までの計画の5大目標にはなかった。健康づくりのインフラであり重点事項と思う。過年度に目標として挙げなかったのは何故か。また、今年度挙げた理由は何か。	F 質問に回答する	ご質問に回答します。 区では、これまで、区民一人ひとりが主体的に、楽しみながら健康づくりができるような取組を進めてきました。 本計画では、その取組を更に充実させ、健康づくりに関心のない人も含めたすべての区民を対象として、意識せずとも健康づくりを実践できる環境の整備や、地域のつながりの醸成による健康づくりの推進を加えたものです。
61	9 その他		「計画の推進体制」(P101)について、庁内推進会議の構成メンバーについて、資料編の参照ページを記載願いたい。推進協議会についても同様。	E 意見として伺う	ご意見として伺います。
62	9 その他		「計画の評価」(P101)について、計画の評価は、各事業毎の達成度評価以外に、各事業に支えられる「施策」の達成評価が重要と考え、さらに各施策に支えられる目標の達成評価が最終の評価と思う。 事業評価に目を奪われないで、施策評価、目標評価の視点を是非に加えて頂きたい。	B 意見の趣旨は、素案の方向性と同じ	ご意見の趣旨は、素案の方向性と同じです。 「健康づくり行動計画」では、基本目標に連なる各施策で本質的な成果を測るための指標を設定しています。最終的には目標の達成について評価し、その結果を次期計画に生かすものとする。
63	9 その他		「新宿区健康づくりに関する調査」結果概要について、「調査票の質問項目」が、どの基本目標及び施策に対応するか記して頂きたい。	E 意見として伺う	ご意見として伺います。
64	9 その他		「関連事業一覧」について、第一次実行計画事業であるものは、【計画】と記載してほしい。	E 意見として伺う	ご意見として伺います。 実行計画とは計画期間も異なるため、計画事業の記載はしていません。

No.	基本目標	施策	意見要旨	対応	区の考え方
65	9 その他		ヘルプマークは普及してきたと思うし、“おなかに赤ちゃんがいます”マークも活用されていると思う。他方で「どんな問題があるか」を対外的に見せるマークは、個人情報の観点からも見たことがない。外国の方が、レストランで、糖尿病だから甘くない料理を頼みたいということを伝えるのに苦心していたことがあった。こうしたことが簡単に伝えられるマークは様々に活用でき、いざ倒れた時には病院でも有効に活用されると思う。認知症・高齢者・会話ができない状態の時も大いに役立つ可能性がある。ぜひご検討をお願いします。	E 意見として伺う	ご意見として伺います。 区では、必要な支援内容などをご自分で記載し携帯できるヘルプカードを作成し、「障害者福祉の手引」に差し込み配布しています。 ヘルプマークは手助けが必要な方が身につけることで、周囲の方からの援助を得やすくするものです。 今後も、援助や配慮を必要としている方々が、周囲の方に配慮を必要としていることを知らせることができるような対策を推進していきます。
66	9 その他		健康手帳が交付されているが、これは今も有効に行われているのか、普及やその有効性に疑問がある。また、保健所で積極的に配布がなされているのか。	F 質問に回答する	ご質問に回答します。 特定健診・保健指導等の記録、その他健康の保持のために必要な事項を記載し、自らの健康管理と適切な医療に資するために健康手帳を交付しています。 健康手帳は広報やホームページなどを利用して周知し、特別出張所や保健センターの健康教室にて配布しています。しかし、近年は健康管理アプリの普及等によるニーズが変化しているため、健康手帳のあり方について、今後検討していきます。
67	9 その他		「新宿区の計画の体系」について、「第X期」の表記はわかりづらいので、「新宿区障害者計画(2018年度～2027年度)のような記述が良い。また、計画策定後に改元されるので、西暦主体が資料として使い易い。 新宿区は国の計画に従い、新宿区の個別計画の計画期間を揃えて、同期を取りながら進めようとしているが、担当課、区民も忙しく、十分な審議、検討時間を取ることが出来ず、地域説明会の無い計画もある。日程的にも破綻している。計画期間はそれぞれの事情で決めるという点で、障害者福祉計画の3年ごと、新宿区健康づくり行動計画の5年間のままで良い。	G その他	ご意見として伺います。 年度の表記については、原則として西暦を併記します。

No.	基本目標	施策	意見要旨	対応	区の考え方
68	9 その他		「行政にとっての個別計画」について、個別計画は施策を進める上で必要な予算を獲得するためのものであるが、実行計画には予算額が明示されていても、個別計画には明示されていない。 また、基本計画の5つ基本政策、33の個別施策と、個別計画の施策との対応が取れていない。 日本全体での、行政計画(国、都、区)や民間・その他の役割分担の分析が無い。 現在までの計画が概ね順調に進められ、今後も淡々と計画を進めるような記述が大部分を占め、重要で解決困難な課題に対する危機感が感じられない。	E 意見として伺う	ご意見として伺います。
69	9 その他		「区民にとっての個別計画」について、基本計画には区民委員も参加して審議が行われ、区長も参加して地域説明会が行われたが、それを実現するための個別計画には、個別計画に直接関係するわずかな区民しか参加しない。 経済が縮小し財源が限られることが予想される中では、施策を調整して合意形成するために、区民が区長と同様に区政全体に自分の意見を主張する必要がある。 記述が理念的な作文であり、施設名が突然出てきて、利用しない区民には何処にあるのか等が解らない内向きの文書である。	E 意見として伺う	ご意見として伺います。
70	9 その他		「基本計画と個別計画」について、次の①と②のサイクルを繰り返すことが必要である。 ①個別計画を積み上げて基本計画を策定する。 ②基本計画の視点から、個別計画を見直す。 基本計画と全ての個別計画を同期を取りながら進めようとする、時間が限られ丁寧な議論が出来ず、短期間に作業が集中し、10年間は行政にお任せになるので、計画間の同期を取る必要はない。	E 意見として伺う	ご意見として伺います。

3 新宿区健康づくり行動計画（素案）に関する 地域説明会における意見・質問要旨と回答要旨

平成 29 年 10 月 31 日（火）から 11 月 19 日（日）にかけて、次のとおり、区内 10 か所の地域センターで開催した、新宿区健康づくり行動計画（素案）に関する地域説明会における、質疑応答の要旨をまとめたものです。

なお、地域説明会は、「新宿区高齢者保健福祉計画・第 7 期介護保険事業計画」と合同で開催しました。

開催日時	会場	参加人数	意見数
平成 29 年 10 月 31 日(火) 午後 3 時～	落合第一地域センター	13	25 件
平成 29 年 11 月 1 日(水) 午後 3 時～	榎町地域センター	17	
平成 29 年 11 月 2 日(木) 午後 7 時 30 分～	落合第二地域センター	8	
平成 29 年 11 月 6 日(月) 午後 3 時～	柏木地域センター	12	
平成 29 年 11 月 10 日(金) 午後 7 時 30 分～	角筈地域センター	7	
平成 29 年 11 月 11 日(土) 午後 3 時～	牛込簗笥地域センター	12	
平成 29 年 11 月 14 日(火) 午後 7 時 30 分～	若松地域センター	18	
平成 29 年 11 月 15 日(水) 午後 3 時～	大久保地域センター	10	
平成 29 年 11 月 17 日(金) 午後 7 時 30 分～	四谷地域センター	13	
平成 29 年 11 月 19 日(日) 午後 3 時～	戸塚地域センター	15	
合 計		125 人	

《記載内容は、以下の項目を設け整理しています。》

項 目	説 明
「基本目標」 「施策」	ご意見をいただいた内容が、施策体系のどの分野に該当しているかを示しています。
「意見・質問要旨」	基本的には、発言のまま記載しましたが、内容が重複する部分などは要約している場合があります。
「回答要旨」	基本的には、発言のまま記載しました。
「回答要旨」欄の 標語説明	A：意見の趣旨を計画に反映する B：意見の趣旨は素案の方向性と同じ C：意見の趣旨に沿って計画を推進する D：今後の取組の参考とする E：意見として伺う F：質問に回答する G：その他

No.	基本目標	施策	意見・質問要旨	回答要旨
1	0 計画全般		健康づくりについて質問する。 大変良い資料で、読んでいて大変分かりやすいが、ライフステージとは具体的にどのようなことであるのか、健康づくりの資料の何頁を見ればわかるのかということについて聞きたい。	F 健康づくり行動計画(素案)の16ページをご覧ください。 「(2)ライフステージに応じた健康づくり」について記述があります。人が成長する過程や年齢に応じて健康課題が異なっていきます。この計画では6歳以下を「乳幼児期」、7歳～19歳を「学齢・青年期」、20歳～64歳を「成人期」、65歳以上を「高齢期」として健康課題の区切りとし、それぞれの施策を展開していきます。
2	0 計画全般		「健康づくり行動計画」は5年単位だが、どういう経緯で5年にしているのかを説明してほしい。	F 「健康日本21」や東京都の健康づくり推進プランといった国や都の計画と周期を合わせ、5年計画としています。
3	0 計画全般		健康づくり行動計画の14ページの図について。 「新宿区総合計画」の下に「新宿区健康づくり行動計画」があるが、なぜ「都市マスタープラン」が書き込まれているのか理解できない。これを外してほしいと新宿区にお願いしている。 「都市マスタープラン」と「健康づくり行動計画」あるいは「福祉計画」は並列して頂きたいと考えている。もうひとつの「高齢者保健福祉計画」の6ページには、「新宿区総合計画」とは書いてはいるが「都市マスタープラン」がその中に入っているとまでは書いていない。とりあえずは「都市マスタープラン」というのは書かずに、その下に個別計画を書くというのがあるべき姿ではないかと思う。	E まずは、ただいまのご意見について、庁内での情報の共有化を図っていきたいと考えています。 そのうえで、「都市マスタープラン」を策定するにあたり、例えば、歩きやすい道をつくることで、高齢者も含めて街に出て、結果的にそれが健康につながるという視点を取り入れた計画となっています。
4	1 健康を支える社会環境を整備します	2 地域のつながりを醸成し、健康づくりを推進します	「新宿区健康づくり行動計画」のなかでも地域の繋がりが大事であるといったところで話を頂いた。 先ほどの「新宿区教育ビジョン」でも同じことを言っていて、地域の繋がりをつくるといったところでは、子どもをハブにして繋がっていくと効率的ではないかと考えている。特に今、男性向けのクッキングセミナーとかあったが、そういう単発的なもので終わらせるのではなくて、そこに子どもを絡めて子ども食堂にしてみようとか、学童にもっと積極的に足を運んで子どもと触れ合ってもらおうとか、子どもと触れ合うと若返りという話もよく聞くので、計画自体を複合的に横串を刺すような形で、地域としてどうしていくかというところを考えてもらえたらと思った。	C 地域の繋がりについてですが、健康づくりについては、大人だけでは、気をつけていてもなかなか実践できないことでも、子どもを通して実践するということもあります。 また、地域の繋がりも、子どもがキーになっているところもあると思いますので、今後、教育委員会等とも連携しながら取り組んでいきたいと思っています。

No.	基本目標	施策	意見・質問要旨	回答要旨
5	1 健康を支える社会環境を整備します	2 地域のつながりを醸成し、健康づくりを推進します	「健康づくり行動計画」の中で、健康ポイント事業、それからウォーキングの推進とか書いてあるが、その内容が具体的に決まっていれば教えてほしい。	F 健康ポイント事業については、来年度からの事業ですので、詰め切れていないところもありますが、最初の2か年は、すべての区民に一斉にやらせて頂くということではなくて、どんな方法が一番良いかを検証する時期にしたいと考えています。 その中で、ウォーキングポイントについては、スマートフォンをお持ちの方にはアプリをダウンロードして一日の歩数を計り、それをポイントとして貯めてもらうことをイメージしています。 また、スマートフォンをお持ちでない方には、お手持ちの歩数計を使って頂くか、あるいは区の方から歩数計をお渡しして歩数を記録をし、それを記入したものを提出することでポイントとすることを考えています。 また、ウォーキング以外にも、アクションポイントということで、例えば健診を受けるとか、健康づくりの様々な事業に参加することなどについても、ポイント化できたら良いと考えています。
6	2 生活習慣を改善し、心身の機能を維持向上させる取組みを推進します	5 高齢期の課題を踏まえた健康づくりを推進します	ロコモの話も出ていたが、取組の場に参加しない人について、どのように参加を促す計画になっているか。	F ロコモについてですが、「(仮称)しんじゅく100歳トレーニング」を、ロコモを含めた高齢期の筋力の低下や、病気や行動困難を解消していくための体操として、地域の中で積極的にやっていただくようにしたいと考えています。 どうやって参加を促すかについては、健康づくりに関心のある方は、情報を集めて積極的に取り組んでいただいているのですが、一方で関心がなかったり、仮に関心があっても行動ができない方との差が広がっていることが大きな課題ですので、まずはこうした取組があり、それがとても効果があるということを、できるだけ多くの方に知ってもらう機会を作りたいと思います。 そのうえで、取り組みたいという方を増やすとても有効な手段として、ロコミや周囲からの誘いによって、行動化しやすいということが様々なデータからわかっていますので、そういう必要性を理解して誘っていただける方を増やしていくことが重要だと考えています。

No.	基本目標	施策	意見・質問要旨	回答要旨
7	2 生活習慣を改善し、心身の機能を維持する向上させる取組を推進します	5 高齢期の課題を踏まえた健康づくりを推進します	早い段階での介護予防に取り組んでいくことで、身体が悪くなったり介護保険が適用になったりということが少なくなっていくと感じた。フレイル予防やロコモ予防につながる場の提供があればいいと感じている。	C フレイルは「虚弱」という意味ですが、虚弱は突然なるわけではなく、子どもの頃、あるいは青年期からの様々な要因でなっています。まずは歩くことで身体を動かす喜びを感じたり、運動とともに、栄養バランスの良い食事を摂ってもらって、介護予防施策を通じて、最後まで元気でフレイルにならないという物語を描いています。 高齢期から突然対策をしても、効果があるものもあるため、区としては、福祉・健康の部門で展開させていただいて、何とか一人でもフレイルにならないように努めています。歩行速度や活動性の低下というご指摘の中で、若いうちから対策をしていこうという話をさせていただきましたが、ロコモへの影響も大きいと思います。関節疾患などはロコモの予備軍といわれ、40代から現れており、骨が丈夫でないことも大きな課題になっています。骨というのは、大人になってから貯めようと思っても難しいので、若いうちから取り組んでいただかなければならないと思います。 新宿区は、若い女性のやせの傾向が全国に比べて高いというデータもありますので、若いころから適正な体重を維持していくことが、将来の健康を守っていくためにどれだけ必要かを知っていただくことも重要だと思っています。 将来を見据えての健康づくり、それぞれのライフステージに応じた健康課題をしっかりと知っていただいて、適切に取り組んでいただくようにするのが私たちの役目だと思っています。皆様のご協力により進めていければと思っています。
8	2 生活習慣を改善し、心身の機能を維持する向上させる取組を推進します	3 喫煙者の減少と飲酒量の適正化をめざします	受動喫煙の啓発について。 西武新宿駅を降りて歌舞伎町に渡るところに、大きな喫煙所がある。交差点のすぐ横で、子どもの手を引いて歩いていたが、煙がおもいきり自分に来た。また、地域センターの入口が喫煙所で、そこしか入口がないのに、そこでタバコを吸っている人がいて、煙の中を突き進むみたいな形になった。ここまで受動喫煙の問題が言われている中で、こういった取組をしているのか、どういうまちづくりをしているのか聞きたい。	F 新宿区は路上喫煙を禁止しています。駅前等、多くの人が利用する所には喫煙場所をつくっています。環境清掃部が所管しておりますが、区としてもそこに喫煙所があることで、多くの方が受動喫煙の不安があるということは認識しています。 今後、健康増進法の改定や東京都が検討している受動喫煙防止の条例を受けて、できるだけ多くの方が受動喫煙にならないように、喫煙場所をどうしていくかとともに、喫煙している人と受動喫煙を望まない人を分離していけるような形を考えていかなければならないということで、私どもも検討しているところです。 また、地域センター等の入口が喫煙所になっているということは、様々な地域の方からご意見をいただいているところだと思います。地域センター等を運営されている方も喫煙場所の設置については苦勞されていると聞いています。子どもは特に受動喫煙の健康への影響が大きいと思いますので、子どもたちを受動喫煙から守るためにも、子どもたちの動線と喫煙場所を分離していくということは大変大事だと思っています。様々な分野と連携しながら、取組を進めていきたいと思っています。

No.	基本目標	施策	意見・質問要旨	回答要旨
9	3 生活習慣病対策を推進します	2 健診受診の習慣化を推進します	健診について質問する。 健康情報は大事な個人情報であり、それを区が保有することにアレルギーがある。個人情報を保護する、自分以外には教えない、だから受診してくださいという考え方もあっていいと思う。最低限、健診の受診率をあげて健康を理解してもらうこと、そのデータを健康行政で指導するというのは次のステップだと思う。個人情報は守る、登録しないというのをアピールしたほうがいいのではないかとと思うが、区はどう考えているか。	E 区は国民健康保険の医療保険者として、区民のうち約10万人の国保加入者の健診データを保管しています。また、事業主として区職員の健診データを持っています。区民の約3分の2くらいの会社勤めの方や健保組合に入っている方は、それぞれの医療保険者がデータを持っています。区が持っている国保のデータについては、都道府県ごとに1か所ある国保連合会が集約しています。 国は、個々のデータをビックデータ化して、データに基づいた保険者のデータヘルス計画をつくり、データに基づいて保健事業等を行っていくようにと言っています。区や各健康保険組合がデータを分析して保健事業を進めることで、国民全体が健康になるという方向を目指しています。
10	3 生活習慣病対策を推進します	2 健診受診の習慣化を推進します	健診の法定受診率は3分の1、民間で働いている人の受診率はもう少し高いと思います。全体が見えないので、もう少しわかりやすく書いたほうがいいと思う。	F 健診受診率は法定受診率とそれ以外との記述がわかりにくいという指摘かと思います。 区で直接把握できるのは、国民健康保険加入者の特定健診だけです。区民全体の受診率は、健康づくりのアンケートを行って、把握しています。73.8%の方が何らかの健診を受診していますが、国民健康保険加入者のうち、区の特定健診を受診している方が30数%ということになります。
11	4 総合的にがん対策を推進します	2 がんの早期発見・早期治療を推進します	去年から、国のほうで胃の健診でカメラかバリウムのどちらかを選択できるようになった。新宿区は2年に1回になっているが、毎年やってくれないのか。	F 国は、死亡率を減少させる科学的根拠を検証したうえで、がん検診の実施方法について指針を出しました。がん検診は効果的にやらなければいけないということで、50歳以上で2年に1回、胃の内視鏡またはバリウム検査というのが国の指針で、区でもその方針を今年度から取り入れています。但し経過対応として、バリウム検査に限り当面の間、40歳以上であれば、毎年受けることができます。
12	4 総合的にがん対策を推進します	2 がんの早期発見・早期治療を推進します	胃がん検診でバリウムから胃カメラにという説明の記載がない。計画にコストと効果をきちんと書かないといけないと思う。	G がん検診の検査の弊害と、検査方法の変化を示したほうがよいというご意見ですので、科学的根拠の書き方について検討したいと思います。
13	4 総合的にがん対策を推進します	2 がんの早期発見・早期治療を推進します	区民健康センターでがん検診を受けていた。 以前はベテランの先生から検査後すぐに詳しい説明を受けた。現在は受けた後の説明がなく、所見があとから郵送で送られてくるだけである。なぜ医師会にセンターの運営をお願いしたのか聞きたい。	F 区民健康センターについて、区の直営より、効率的に運営できるという観点から、医師会が運営しています。説明がなかった、足りなかったというご意見は医師会に伝えます。バリウム検査と違って、検査データを丁寧に見るという背景もあったかと思います。今後とも区民健康センターを利用していただければと思います。
14	4 総合的にがん対策を推進します	2 がんの早期発見・早期治療を推進します	がん検診を受けた直後の説明をもう少し丁寧にしてほしい。医師会になってからはまったくなかったの。	D 医師会にはそのようなご意見があったことを伝えて、改められるところは改めていきたいと思っています。

No.	基本目標	施策	意見・質問要旨	回答要旨
15	6 健康的で豊かな食生活を実践できる食育を推進します	1 健康的で豊かな食生活を実践できる食育を推進します	65歳以上の高齢者の4人に1人が低栄養状態とのことだが、年金で暮らしている人は、お金が影響して食べられず、低栄養になっているのではないかと考えている。	C 食べられないことが低栄養の原因になっていることもあるかもしれません。ただ、メタボ予防、生活習慣病予防のためには脂をとるのはよくない、栄養過多はよくないと考え、野菜をたくさん摂ろう、脂を控えようと、健康に気をつけていればいるほどそういったことを意識し、若い頃考え方を引き継いでいる高齢者も多いと思います。 高齢期は食事量が減るので、たんぱく質を積極的に摂っていただくことが大事ですが、そこがわからなくて、例えば、動物性たんぱく質のほうが大事なのですが、豆腐のほうが体に良いだろうと豆腐を積極的に摂っていたなどということもあります。安価でも高齢期に必要な食事を知っていただけるように、普及していきたいと思っています。 また知っていても、うまく手に入れないということもあります。調査で高齢者総合相談センターなどを回り、高齢者の食事の特徴を聞いたのですが、やはり体力がなくなってくると遠くまで買物に行くのが大変だから行かない、または調理が面倒になり、近くのコンビニでとり早く手に入るおにぎりなどを買ってきて、それを食べているということもとても多いとのことでした。配食サービスや高齢者給食など、高齢期の方の体の特徴に合った食事を提供できる仕組みを、事業者と協力しながらやっていかなければならないと思っています。また、コンビニでも栄養価の高いものが手に入るように、コンビニ業界の方とも連携しなればならないと思っています。収入が足りないことで十分な物が買えないという方もいらっしゃるかもしれませんが、低予算でも十分な栄養が摂れるような工夫について周知することも考えていかなければならないと思っています。
16	9 その他		調剤薬局で健康保険証を見せるのも抵抗がある。がんに関しては、薬が効くかどうか、国が情報を追いかけている。個人情報に嫌ということも認めてほしい。国が効率的なのはわかるが、明示してほしい。	E 調剤薬局の関係はどこまでできるかわかりませんが、国民健康保険の中で、現在計画を策定中なので、担当部署にご意見を伝えたいと思います。
17	9 その他		健康長寿で100歳とあるが、50歳60歳は一病息災の時代の中で、全くの健康だという人は、これだけ医学が進歩すると、何が健康かという定義があいまいだと思う。昨今は家族制度中心の制度でもなく、新宿は外国人も多いし、一人暮らしも多いため、新宿が考える健康の定義をはっきりさせた方がよいと思う。	C 高齢期になれば病気があっても日常生活を送るのが普通になっています。 素案の8ページに65歳健康寿命（東京保健所長会方式）と書いていますが、一般的には健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間を「健康寿命」と言っています。服薬や通院をしても、その人なりに暮らしていければ健康と考えてよいのではないかと思います。こころの健康や生きがいという話がありましたが、体は不自由でも生きがいをもって暮らしていければ心の健康の度合いが高いという調査結果が出ています。体が病気であったり、何かが不自由であったりしても、その人らしく心が充実していきいきと暮らしていくことがその方にとっての健康になると思うので、そういったことも支援していきます。

No.	基本目標	施策	意見・質問要旨	回答要旨
18	9 その他		65歳から100歳まで30数年近くあるのに、65歳以上をひとくくりにして政策を考えてるのは無理がきていると感じている。それに基づいて政策を作っていること自体疑問に思う。	C 高齢者の定義について、法律上は65歳以上ですが、老年学会では75歳を高齢者としてよいのではないかと いう意見も出ています。 「高齢者保健福祉計画」(素案)の23ページにあるとおり、65歳から74歳の前期高齢者と、75歳以上の後期高齢者では介護の必要となった要因は変わってきます。前期高齢者は脳血管疾患、いわゆる生活習慣病で介護が必要となることが多いのですが、後期高齢者になると、男女を問わず骨折・転倒や高齢による衰弱、関節の病気が介護の原因となっています。 単純に65歳以上をまとめることは違うと考えています。75歳以上になって、高齢による影響が大きくなることを考えた環境を作っていくとともに、前期高齢者については、生活習慣病に引き続き気をつけていただけるように、若いうちの健康づくりと高齢期の健康づくりをどのように切り替え、どんなことに注意していけばよいかを皆様にお伝えしながら、実践できる環境を整えていきたいと思います。
19	9 その他		3つのキャラクターの説明もしていただきたい。	G 健康づくりのキャラクターについては、計画書の中で説明を記載したいと思います。
20	9 その他		介護保険福祉計画と健康づくり行動計画の政策体系は、基本目標→政策→個別事業とあり、ある意味では見やすいが、区民は、目標より個別事業を見て、それが施策や目標にどう影響するのかというように、下流から上流という見方をするとすると思うがいかがか。	F 「健康づくり行動計画」の素案116ページにあるように、様々な関連事業があるため、施策を先に書いてその後に事業を書いています。「高齢者保健福祉計画」についても118ページのようにたくさんの事業があるため、施策を書いて事業を書いた方がわかりやすいと考え、こういった書き方にさせていただきました。
21	9 その他		健康づくり行動計画の根拠法がよくわからない。健康に関連するものがすべて一緒になっているように感じるが、いかがか。	F 健康づくり行動計画の位置づけについては、素案の13ページに記載したとおり、健康増進法に基づいています。がん対策基本法や食育基本法にもそれぞれ計画を作るとありますが、それぞれで計画を作ると計画が何本もできてしまい、区民の方の混乱を招くことも想定されるため、密接に関連する計画をわかりやすくまとめました。
22	9 その他		在宅療養の問題について質問する。 新宿の医師会と、この問題は協議ができていいのか。	F 区民の方が自宅で最期を迎えたいと考えていても、実際は病院で亡くられている現状があります。看取りの問題については、区と医師会で議論していますが、大病院から在宅に戻そうとしても、それを支える在宅医療の医師が増えていないという現状があります。そうすると医師だけではなく、色々な社会資源で支えていくことが大きなポイントになります。 最期の看取りに医師は不可欠なので、在宅医の数をどう増やしていくか、在宅医と関係機関をどう結びつけていくのかということが課題です。医師会と協力して、自宅で看取りをしてほしい方のご要望に応えられるよう努力しています。

No.	基本目標	施策	意見・質問要旨	回答要旨
23	9 その他		在宅療養の問題について質問する。 地域も含めて在宅療養の体制はどれくらいまで整っているのか。	F 新宿区は、全国的に見れば医療機関に恵まれています。十分活用されていないという点もあるかと思いますが、その辺りを区民の方に知って頂くことも大事だと考えています。 現在、高齢者総合相談センターを会場として、地域住民、地域の医師、ケアマネジャー、訪問看護師を中心に勉強会を実施し、在宅療養の実現について区民の方に知って頂く機会をつくっています。全体の仕組みと、それを利用してみたいという区民の方の知識を増やしていくことで、在宅療養体制を築いていきたいと考えています。
24	9 その他		健康で長生きが大事というのは、町会の活動をしていてつくづく思う。その中で女性の健康づくりについては基本目標等がしっかりと掲げられているが、男性の健康についてはどうなのだろうか。男性は高齢者の会などに参加しなくて、7:3で女性が多いという印象である。男性は家から出ない方多い。先ほど男性のクッキングセミナーという話があったが、私も含め男性は料理が苦手である。そういった意味では、そのようなセミナーは大変ありがたいが、男性の健康づくりという視点があるのか、もしくはどこかに記載があるのか教えてほしい。	F 区でも、男性の健康づくりは大事だと思っています。介護が必要となる原因は、男性は生活習慣病が一番多く、その他に脳血管疾患による発病から要介護へ進行するといったケースが多い一方、女性は骨関節疾患、骨折等によって要介護になることが多く、その点にも男女の差が出ています。 また、生活習慣では食生活が如実に違います。野菜の摂取量も男性と女性では大きく違い、男性のほうが少ない傾向が見られます。特に一人暮らしの男性は、野菜の摂取量が少なかったり、食品の取り合わせが偏る傾向があることも認識しています。他方、運動量は、女性よりも男性のほうがよく歩いているという傾向にあります。 男性の一番の課題は食生活だろうと考え、先ほども挙げていただいた男性向けのクッキングセミナーを開催します。男性の食生活があまりうまくいかない理由として、どんな食品を選んだら良いのかわからない、日ごろ調理をしないのでバランスのよい食事とはどういったものかのイメージがつかないということもあるかと思っていますので、そういった情報をわかりやすく伝えてくるとともに、実践できる機会を作りたいと思っています。 特に男性に向けてという書き方はしていませんが、様々なところで男女の差を書かせていただくとともに、男性を意識した事業を組み入れさせていただいています。 また、男性はなかなか地域に出てこないという点は区でも課題と感じています。地域の繋がりの必要性を感じている人ほど健康度が高いという傾向があります。地域の方々との繋がりは、子育てや子どもを通じてという方が多く、そうすると男性は仕事をしている間は忙しくて機会が少ないと思います。また、一人暮らしで子どもがいない方もいます。男性が地域の方と繋がれるきっかけづくりも工夫していきたいと思っています。
25	9 その他		健康関係で、区立の公園はほとんどボールを蹴っちゃいけない。野球をしちゃいけない。健康という部分でいけば、お年寄りならゲートボールくらいできるようなスペースをつくってあげるとか、小さい子どもならボール投げとかボール蹴りくらいできるようにしてあげるとかしないと、ただでさえ新宿区は空き地が少ない場所なので、そういう根本的な部分を考えて頂きたい。そういう意味でいくと、推進委員会には土木課長が入っていて、高齢の課長が入っていないのか。そのあたりを教えてほしい。	E 庁内推進会議の委員は全庁的に健康づくりを進めていくために各部から代表者1名を出したということです。 実際には、「みんなで考える身近な公園の整備」や「自転車シェアリングの推進」など、土木やまちづくりの関係部署でも健康づくりの視点を入れた施策の展開を検討しているところです。区としてはハード面からも健康づくりを推進していこうと思っています。 公園の利用の仕方については、関連する部署に伝えます。