

第5期新宿区健康づくり行動計画(素案) 地域説明会における意見・質問要旨と回答要旨(暫定版)

資料 2

| 意見 番号 | 頁 | 章 番号 | 意見・質問要旨 | 回答要旨 |
|----------|----|---------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | 全体 | 全体 | <p>健康づくり行動計画はすばらしいと思うが、四谷地区というのは、坂が多くてセンターなどで催しがあっても、身体状況的にいけない人がいる。何かイベントがあっても参加できないので、地域性というか、コミュニティバスなども考えた上での健康づくり行動計画としてほしい。</p> <p>すばらしい計画が一杯あるのはいいことだと思うが、いきいき体操もやる場所までみんなが来れなかったら意味がない。</p> | <p>四谷は4つの谷という地名のごとく坂が非常に多いということは認識しています。介護も含め健康づくり活動の拠点になかなか来れない方がいることは、本当に課題だと感じています。訪問が必要であれば、訪問して何か支援することを考えないといけないでしょうし、ICTの活用もできるかもしれません。地域特性を考えるとそういうことを検討しないといけないと思っています。具体的に坂をどうするかが残りますが、少しでも歩きやすいまちにするために、本日いただいたご意見をまちづくり部門にも伝え、考えてまいります。</p> |
| 2 | 全体 | 全体 | <p>角筈地域は再開発地域予定地である。街中でもだんだん横のつながりがなくなってきて、精神面とか、健康状態にも影響してくるのではないかと思う。不安を持って生きていくのはつらいと思う。</p> | <p>再開発地域とは認識しています。街の大きな変化により、高齢者の健康への懸念がでてきたりということもあるかと思いますが、ご意見があったということで、職員でも何ができるか考えていければと思います。</p> |
| 3 | 全体 | 全体 | <p>前期・後期高齢者という言い方について、自分は後期でもう終わりなんだと思う人もいる。呼び方を変えてもらえればと思う。</p> | <p>前期・後期高齢者は国の法律で決められていますが、健康づくり行動計画では「高齢期」ということで、少しでも元気になっていただけるよう、しっかりと考えていきたいと思っています。</p> |
| 4 | 全体 | 全体 | <p>妊婦だった時や父の介護時を思うと、ずっと歩けないので、ベンチなど街中にちょっと休める場所が欲しい。また、シニア活動館を活用したいが、坂が大変なので、移動手段など考えて欲しい。</p> | <p>ベンチの件について、木を守りつつ座れるベンチもあります。意見があったということで、庁内で検討する際に伝えていきます。</p> <p>シニア活動館や移動手段のお話がありましたが、一例として、「しんじゅく100トレ」をご紹介します。区では、通いの場として、区内でグループを増やそうとしており、現在74グループとなっています。参加者が5人以上集まれば、出張体験会も可能となっており、マンションの集会室、個人宅、社務所などが「しんじゅく100トレ」を行う場となっていますので、是非役立てていただきたいと考えています。</p> |
| 5 | 全体 | 全体 | <p>高齢者だけでなく、子どもや女性の観点から、コロナ禍で自宅で過ごすことが多かったため、DVや自殺が増えた。被害者へのケアも大事だが、周りからも相談を受ける。加害者側の更生の視点もぜひ入れてほしい。</p> | <p>DVの加害者向けの対策は、直接お答えするのは難しい部分もあります。健康づくり行動計画に位置付けるのは難しいため、連携・ネットワークづくりを進め、子ども家庭部にも伝えます。</p> |

| | | | | |
|----|-------|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 6 | 全体 | 全体 | 高齢者総合相談センターの職員はハードな現場である。現場が大変だからこそ、連携や現場の充実が大切なので、現場の声をぜひ聞いてほしい。 | 自殺に関する相談などは、高齢者総合相談センターなどの職員も自殺対応の専門家に相談にのってもらえる制度をつくりました。 月に一度、「高齢者総合相談センター管理者会」を開催しており、10センターの管理者と意見交換・情報共有を行っています。また、日々の相談業務の中で現場の声を聞きたいと思っており、引き続き、各センターとの連携を図ってまいります。 |
| 7 | 全体 | 全体 | スライド14ページに、「誰一人取り残さない」などとある。都営住宅に住んでいるが、他区の住宅でリフォームしてもらった知人がおり、その住まいを見たら愕然とした。都営住宅のことも、区から都に働きかけるなどして、誰一人取り残さないということに動いてほしい。 | 「誰一人取り残さない」という文脈の中で都営住宅の話もいただきました。この場では有益なことは申し上げられませんが、説明会でそのような話をいただいたということは、しっかり関係機関に伝えていきたいと思います。 |
| 8 | 11 | 第1章 | スライド4ページで死亡者数が出ている。そもそも区の人口が何人いる中で、死亡者数が2,744人なのかを教えてください。 | 区の人口は、令和5年現在約34万6千人です。 |
| 9 | 14 | 第1章 | スライド7ページの女性の介護が必要となった主な原因で、「関節の病気」とあるが、そこにはリウマチや膠原病(こうげんびょう)が含まれていると理解してよいか。 | 「関節の病気」には、リウマチ等が入ってくるということでよいです。 |
| 10 | 42～44 | 第2章 | 区内のスポーツ施設は、明治通り沿いの大久保地域に集中しており、行くためには地下鉄とバス、あるいはタクシーとなってしまふ。この地域はスポーツができる場所が少ない。運動する場所が少ないので、そういう場所を願う。 | スポーツ施設の地域の偏りは認識しています。スポーツ施設をつくる計画は今のところありません。再開発などで、可能な限り歩きやすい街にするなど、スペースづくりは使命だと考えており、今後できることから取り組んでいければと考えています。 |
| 11 | 45～54 | 第2章 | スライド13ページにある生活習慣病のリスクが高まる飲酒や喫煙の状況は、精神的なストレスが原因だと思うので、心の健康について区のほうで腐心(ふしん)してほしい。 | ストレスを抱えている方は60%いらっしゃいます。保健センターを中心にそういった相談を受ける窓口はありますが、窓口を知らない区民も多くいらっしゃるのので、相談先を周知するとともに、睡眠時間の重要性も啓発していきます。 |

| | | | | |
|----|-------|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 12 | 55～60 | 第2章 | <p>歯と口の健康づくりは、非常に不十分さを感じる。区民健診の通知は送られてくるが、歯科健診の通知は請求しないと送られてこない。問題だと思って担当に抗議したことがある。虫歯は万病の元と言うぐらい、あらゆる病気と密接につながっているの、歯科健診も区民健診と同レベルでやらないといけないと思う。また、歯の健診の場合、年末までしか使えないということも知り、由々しき問題だと思っている。</p> | <p>歯と口の健康について関心を持っていただき、ありがとうございます。</p> <p>まず、国の制度を説明させていただきますが、国の歯周病検診は40歳、50歳、60歳、70歳が対象となっています。区では、それでは不十分と考え、16歳以上の全ての区民が、年に1回は歯科健診を受けられるようにしています。</p> <p>区では、国の歯周病検診の対象となっている40歳、50歳、60歳、70歳は全ての方にご案内をしており、加えて、節目年齢の20歳、30歳についても案内をしています。さらに、75歳以上の後期高齢者になられた方に対しても、後期高齢者歯科健診として75歳、80歳の全ての方にご案内をしています。</p> <p>また、新宿区健康づくりに関する調査で、1年に1回は歯科にかかっている方が約7割いることがわかっているため、歯科医療機関でも健診へのお声掛けをもらうようにご協力いただいているところです。</p> <p>また、歯科健診は検査項目が多く、委託先に検査漏れがないか等の点検をしてもらう必要があるため、受診期間を年末までとさせていただきます。</p> <p>今後も歯科健診の利便性の向上を図ってまいります。</p> |
| 13 | 55～60 | 第2章 | <p>要介護者は歯科医に行きたいけど、一人ではいけない。できれば自宅に訪問してもらってケアをしてほしいが、タダではできない。そういうことを区独自サービスでできないか。</p> | <p>在宅療養されている方の歯の健康は重要なことだと考えています。医療保険の制度として訪問歯科診療があります。また、介護保険では、居宅療養管理指導が使えます。歯科医師が訪問するだけで1,000円ぐらい自己負担が発生してしまい、制度上、無料というのは難しいです。医療に至る前の予防法などを普及していくことが必要と考えています。</p> |
| 14 | 55～60 | 第2章 | <p>医療を受けずして健康を保持する方法をという話があったが、できないことがある。そのような魔法のようなことがあるのなら教えてほしい。</p> | <p>医療が必要ではないということで発言したわけではありませんが、御意見のように聞こえたのであれば申し訳ありません。区では、区民にかかりつけ歯科医を持っていただき、歯科医療をきちんと受けていただくようご案内しています。一方で、医療保険や介護保険は、国の制度で、訪問診療を受けていただく場合には、外来より費用がかかることとなります。区ができるところは医療の提供ではなく、保健、ヘルスの部分になるので、保健の分野でできることがあるのであれば、力を尽くしたいという意味で発言させていただきました。</p> |
| 15 | 60 | 第2章 | <p>8020の達成率はどのくらいか。</p> | <p>8020の達成度については、区の歯科健診受診者の結果となりますが、令和4年度に区の後期高齢者歯科健康診査を受診された80歳以上の方では70.5%の方が8020を達成していました。国の令和4年度の歯科疾患実態調査では80歳で8020を達成している方は51.6%と報告されています。</p> |

| | | | | |
|----|-------|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 16 | 61～65 | 第2章 | シニア活動館というのがあるが、50代からのイベントが冷遇されているのはなぜなのか。というのも、女性の寿命は長いけど、健康寿命は男性よりも短いのが問題で、更年期から骨粗しょう症の改善などをもっとやるべきではないか。 | 区においては全国と比較し、女性は「やせ」の傾向にあり、将来的に骨粗しょう症になるリスクがあります。そのため、骨粗しょう症健診や更年期を対象とした講演会の開催など、各ライフステージに応じた将来を見据えた健康づくりに努めています。引き続き、50代の方々もご参加いただけるようなイベント開催を通じて、普及啓発等に努めてまいります。 |
| 17 | 82 | 第2章 | 第5期新宿区健康づくり行動計画のなかで、基本目標4「総合的にがん対策を推進します」についてですが、現状で、がん検診を1つも受けていない区民の割合は4割台半ばということですが、この年齢的な内訳を教えてくださいたいのですが。 | 年齢の内訳については、昨年度行いました「健康づくりに関する調査報告書」のなかで聞き取りしています。やはり若い世代が「受けていない」と答えているところが多く、男女別での割合としては、男性で18～29歳の方が93.1%で最も高く、女性でも同じく18～29歳で58.9%と高いのですが、次いで80歳以上で51.7%ということで、高齢の方も「一つも受けていない」と回答されている方が多い状況です。詳細に関しましては、「健康に関する調査報告書」に載せていますので、そちらも併せてご確認をいただければと思います。 |
| 18 | 82～85 | 第2章 | 今後の課題として、若い人たちががん検診に対して意識が低い、新宿区でも死亡の原因でがんが多いと思うが、今後はこのような若い方たちに対して、がん検診の推進の仕方というか、どのように取り組んでいくのか、簡単で結構なんです。 | ご指摘の若い世代に対する取組というところで、まず、がん検診の基本の考え方として、対策型検診と言いまして、有効性などを考えて一定の年齢になったら検診を受けましょうといったご案内をしているところです。国の指針では一定の年齢の方以上、例えば大腸がんでは40歳以上が対象となっており若い世代の方はまだ対象になっていないので受けていないことから、このような数字が出ていると認識しています。 一方で、ご指摘のとおり、若い世代からがんに対する知識、啓発は必要であると考えています。例えば、区立学校でもがんの教育などを行っているところです。また、女性では子宮頸がん検診は20歳以上で受けられますので、健康セミナーなどではこうしたがん検診の普及啓発なども行っているところです。 |
| 19 | 86～90 | 第2章 | 健康づくりのがん対策について、ウィッグ購入等費用助成はありがたいと思う。乳房形成助成というものがない。乳がんは増えているので、その助成も願っている。 | がん患者へのアピアランス支援の件について、来年4月から助成制度を立ち上げたいと考えています。具体的にはウィッグ購入等費用の助成です。メニューとしては、ウィッグや補整下着のほか人工乳房などの購入及びレンタル費用の助成を検討しています。 |

| | | | | |
|----|-------------------|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 20 | 91～98 | 第2章 | <p>スライド10ページの計画の体系で、「基本目標5 女性の健康づくりを支援します」がある。四谷保健センターばかりが女性の健康づくりのイベントを行っていて、自分の住まいからでは遠い。区内のいろいろな所で分散して行ってほしい。なぜ、四谷に女性の健康支援センターを決めたのか。区内で万遍なく取り組んでほしい。</p> | <p>四谷の女性の健康支援センターのご意見をいただきました。区としてはライフステージに応じた女性の健康に関する知識の普及であったり、女性の健康づくりにおける様々な活動を、全区的にやっています。ただ、健康支援センターは四谷なので、物理的に遠いという地域はあると理解しています。昨今のICTを使った講座なども少しずつはじめているので、御意見をいただいた上で、今後も、地理的なことをカバーできる新たな施策が何かないかを考えていきたいと思えます。</p> |
| 21 | 99～104 | 第2章 | <p>がん検診について、女性だとマンモグラフィーや子宮がん検診があるが、2年に1回の受診である。毎年受診できるような補助があると安心感につながると思った。 また、検診未受診者が想像以上に多いが、その原因はどこにあると考えているか。</p> | <p>乳がん検診や子宮頸がん検診は国の指針で2年に1回と定められています。区のは検診は国で検証されたルールの中で行っており、がん検診の指針に沿った対応であることをご理解いただければと思います。国の審議会では検診の在り方が検証されており、そこが変わると区の対応も変わると考えています。 検診受診率については、国と比べても低くなっています。区の調査では未受診の理由として「心配な時ないつでも受診できる」などが挙げられています。個々人の状況が異なるため一概に言えませんが、自分事として捉えてもらうための働きかけが重要と考えていますので、普及啓発とともに個別の勧奨や再度の案内をして粘り強く対応してまいります。</p> |
| 22 | 99～104 | 第2章 | <p>私自身は子宮頸がんの検診を受診していない。数年前に検診で実際にがんが見つかり他の病院に掛かっており、年に1回その病院で定期検診を受けているため、区のは検診は受けなくて良いと言われている。こうしたケースもあることから、検診の受診率が低くなっているのではないか。</p> | <p>統計上、受診率の出し方は国や都の考え方も踏まえて整理しており、既に罹患されている、治療されている方も受診すべき対象者に入ってしまうため、結果的には受診率が低く出てしまうことは承知しています。一方で、本当に必要な方に受診していただくための施策は粘り強くやっていく必要があると考えているため、指標となる受診率の考え方についてはご意見も踏まえて今後も課題と捉えて取り組んでいきたいと考えています。</p> |
| 23 | 91～104 157～158 | 第2章 | <p>きちんとまだ読んでいないが、先ほど女性のライフステージに関するやせの問題などを注視するといったことを伺った。例えば、中高生に向け、やせが決して良いことではないというようなことを教育する取組などが細かく書かれているのか。</p> | <p>子どもたちへどういう形で知識を普及啓発していくかは非常に大事な観点です。方法としては大きく2点ありまして、1つは、保健所等で様々な活動をしている保健師が、相談を受ける中で1対1でお話をしていったり、講座や講習会で講師を呼んだりして普及啓発をしています。もう1つは、ホームページや広報などを通じて普及啓発をしています。大切なのは、計画を作った後でどのように普及啓発していくかなので、本日いただいたご意見を契機にしっかり取り組んでまいります。 また、健康づくり行動計画は、総論的に方針を掲げる形になっているので、必ずしも御意見いただいたような事業が、明確に書いてあるかというところも難しいところもありますが、例えば、91ページから女性の健康づくり支援を記載しており、157ページには具体的な事業を紹介させていただいています。</p> |