

会 議 名 称 平成 27 年度足立区地域保健福祉推進協議会 第 1 回「健康あだち 21 専門部会」	整 理 番 号 1
	作成年月日 平成 27 年 6 月 16 日
	作 成 者 こころとからだの健康づくり課 健康づくり係 布川
開 催 日 時 平成 27 年 6 月 16 日（火） 午後 14 時 00 分から 16 時 00 分	配 付 先 健康あだち 21 専門部会委員及び区側出席者
開 催 場 所 足立区役所 8 階特別会議室	
議 事 1 開会 2 部会長あいさつ 3 報告事項 （1）足立区がん検診に関する調査結果の報告について （2）26 年度がん検診の実施状況について （3）「40 歳前の健康づくり健診」及び「35 歳（若年者）健診」の実施方法の改正について （4）27 年度「成人歯科健診」の実施方法の改正について （5）26 年度こころといのちの相談支援事業の取り組み結果について （6）26 年度いのち支える寄り添い支援事業の実績報告について （7）27 年度こころといのちの相談支援事業の主な取り組みについて （8）精神保健係の組織変更、中央本町保健総合センターの名称変更について （9）東和保健総合センターの一時移転について （10）足立区糖尿病対策アクションプランの 26 年度事業報告について ① 足立区糖尿病対策アクションプランに基づく 26 年度事業の概要報告について ② 糖尿病重症化予防フォロー事業の開始について ③ 国民健康保険の医療費と特定健診の糖尿病に関する指標について ④ 25 年度糖尿病重症化予防訪問の家庭訪問対象者の現状報告について ⑤ 食育月間の取り組みについて ⑥ 歯科口腔保健対策について ⑦ 「あだちっ子歯科健診」の取り組みについて ⑧ 保育園での取り組みについて ⑨ 小中学校での取り組みについて ⑩ 就学時健診を活用した保護者への働きかけの結果について 4 その他 5 閉会	配付資料 会議次第 資料 1、1-1 資料 2、2-1 資料 3 資料 4 資料 5、5-1、5-2 資料 6 資料 7 資料 8 資料 9 資料 10 資料 11、11-1 資料 12、12-1、12-2、12-3 資料 13 資料 14 資料 15 資料 16 資料 17、17-1 資料 18 資料 19、19-1 席次表 委員名簿 ベジタベ健康野菜まつりチラシ ちょい増し野菜リーフレット やさい 100 g レシピ あだち版子どもの歯みがきマニュアル
出 席 者 委員 12 名、区職員 2 名、別紙出席者名簿のとおり	
【協議会議事等内容】 <開会> ただ今より、平成 27 年度足立区地域保健福祉推進協議会「第 1 回健康あだち 21 専門部会」を開催させていただきます。	

本日はお忙しい中、ご出席いただきましてありがとうございます。本日司会を務めます、こころとからだの健康づくり課糖尿病対策担当の小林です。どうぞよろしくお願いいたします。

本日、星部会長が急用で欠席のため、星部会長から藤原副部長へ部会長一任をいただいております。他欠席の委員は、浅野委員、久松委員、藤田委員、乾委員、福岡委員、奥田委員、石澤委員となっており、欠席は8名です。定足数を満たしておりますので、正式に部会として成立していることをご報告させていただきます。

次に、議事に入る前に、本日の資料の確認をさせていただきます。会議次第と報告資料は送らせていただきましたが、全体を差替えておりますので、机上に新しいものを配布しております。今日はそちらをお使いください。他に席次表、委員名簿、チラシとして食育月間、野菜まつりチラシ、冊子であだち版子どもの歯みがきマニュアルを配布させていただいています。皆様のお机の上にありますでしょうか。では、初めに、藤原副部長からご挨拶をお願いいたします。

<副部会長あいさつ>

皆さん、こんにちは。本日、星部会長が来られないとのことで、代理をさせていただきます、成育医療センターの藤原と申します。日頃より足立区の政策、糖尿病対策については、皆様に大変お世話になっております。今日も活発なご議論をいただければと思います。

(小林担当係長)

藤原先生、ありがとうございました。もう一つ、本日、足立区歯科医師会会長原委員の代理として湊委員にお越しいただいておりますので、よろしくお願いいたします。では、議題に移りたいと思いますが、皆様ご発言いただく際に、前にマイクのスイッチがございますので、スイッチを押していただくと声が入りますので、よろしくお願いいたします。

では、ただ今から藤原副部長に本日の議長をお願いして、議事を進めていただきたいと思います。先生、お願いいたします。

(藤原副部長)

はい、それでは議事に入りたいと思います。伊東課長が業務の都合で途中で退席されますので、最初に資料12の国民健康保険の医療費と特定健診の糖尿病関連指標と今後の取り組みについて、伊東ジェネリック・保健事業推進担当課長から説明をいただけますでしょうか。

<報告事項について>

(伊東ジェネリック・保健事業推進担当課長)：資料12(P.31～34)に沿って説明。

はい、ジェネリック・保健事業推進担当課長の伊東と申します。資料12の国民健康保険の医療費と特定健診の糖尿病関連指標と今後の取り組みについて、ご報告させていただきます。平成26年5月の診療分の歯科・調剤を除いた疾病別の医療費の総額がまとまりましたので、ご報告いたします。

資料12-1をご覧ください。32ページになります。こちらは疾病別の分類ということで、上位の疾病が並んでおりますが、こちら金額別に並んでおります。1位が腎不全で、2位が高血圧性疾患、3位が糖尿病となっており、こちら3つをまとめまして糖尿病性の疾患となっており、やはり足立区では糖尿病関連の疾病を抱えた方が多いのがお分かりいただけると思います。

31ページに戻っていただき、件数の上位は①高血圧性疾患②糖尿病③その他の内分泌、栄養及び代謝疾患となっております。1件あたり費用額の第1位の腎不全には、人工透析による治療が含まれておりますので、かなり高額となっております。

続きまして2番の、特定健診受診者のHbA1cの状況ということで、資料12-2をご覧ください。糖尿病学会の糖尿病治療ガイドでは、この値が6.5%以上だと糖尿病型と区分されています。表の中をご覧ください、真ん中の3疾病治療中と3疾病治療なしと書いてありますが、3疾病治療中の方は何らかの形でお医者様に掛かっていただいているということで、特段問題がないのですけれども、治療なしということで、6.5%以上の方が881人いらっしゃいます。この方々は放置をしておくと糖尿病に発展していく可能性が高いというようにご覧いただければと思います。こういった方をターゲットにしまして、衛生部の方では保健師が訪問勧奨等をしているところなのですが、区民部におきましても、今年度から新規で糖尿病対策の事業を始める予定です。

それは31ページに戻っていただき、3番、糖尿病性腎症重症化予防事業になります。糖尿病でか

つ腎機能が低下して人工透析の予備群になる方を抽出しまして、健康状態の維持向上を目指す取り組みでございます。

資料12-3をご覧ください。こちらは40歳から69歳までで、足立区の特健健診の結果、HbA1cの値が7.0%以上だった方を対象にしております。その方々は1790人いるのですが、その内、eGFRという腎機能を測る数値が50未満の方と、もしくは尿蛋白の数値が2.0以上だった方を対象にこの事業を始める予定でおります。言ってみれば、人工透析が間近になる方が対象になります。

こういった方を区の方で抽出しまして、業者委託になるのですが、保健師による健康増進プログラムを提供して、何とか糖尿病を悪化させない取り組みを進めていく予定です。こちらについては、個人情報情報を業者に提供することになりますので、この辺りにつきましては、個人情報保護審議会の承認を得ております。雑駁ではございますが、こちらからの説明は以上です。

<質疑応答>

(藤原副部長)

ありがとうございました。今の説明につきまして、何かご意見、ご質問がある方はいかがでしょうか。

(村上委員)

質問ではないのですが、私、糖尿病をバカにしていたんです。足立区は糖尿病が多いので、老人会で糖尿病の先生に頼んで講演してもらったのですが、その先生に向かって「先生の言うことを聞いていても、俺死んじゃうから聞かないよ」と言っていたのです。そのうち血糖値が上がって200を超えてしまい、HbA1cの方は10以上になり、「これじゃあちょっと危ないよ」と言われまして、急遽、講師をやってくれた専門医にかかり、インスリンを3ヶ月続けて血糖値が110まで下がりました。HbA1cの方はどうも下がりが悪い。体重を5kg減らして何とかこれからやっていこうと思っていますが、普通の方は、自分もそうなのかもしれませんが、糖尿病というのは本人が感じないんですよ。やはり糖尿病をバカにしている人が結構いるんじゃないかと思うので、その辺りのPR方法を考えたかどうかと思います。

(伊東課長)

ありがとうございます。足立区は糖尿病の方が多いものですから、衛生部と協力して啓発を進めていきたいと思っています。確かに糖尿病はすぐに自覚症状があるわけではないので、どうしても放置しがちなところがあります。我々で言えば、まず特定健診を受けていただいて、皆様に自分の体を状態をしっかりと把握していただくという所を強化していきたいと思っています。

(藤原副部長)

ありがとうございます。他にはありますでしょうか。

(小菅委員)

正式名称は分からないのですが、糖尿病の透析をやる前の方々を一括して教育するやり方を呉方式という名前で聞いたのですが、それはスタートしたのでしょうか。

(伊東課長)

はい。まだ足立区ではスタートはしていません。実は今度、区民委員会に報告させていただいて、ご承認いただいてから初めて契約等に動いていく予定でおります。

(小菅委員)

分かりました。実はこれ、最初に私が言ったんです。竹の塚の方が現地に飛んで、それを近藤さんに見てもらう前に、どうしても私に見てもらいたいと言われていたんで、その後どうなったのかと思ったので、お伺いしたのです。

(伊東課長)

このままご承認いただければ、今年度中の早い時期に進めていく予定ですので、正式に決定すれば、区民の方にお知らせしていきたいと思っています。

(小菅委員)

医療費は1人600万からかかるそうなので、大分医療費が削減できると思います。よろしくお願いいたします。

(藤原副部長)

ありがとうございました。他にもありますでしょうか。

<意見なし>

(藤原副部長)

私からもよろしいでしょうか。保健師から健康増進プログラムを家庭訪問で提供するというのですが、具体的にはこういった内容を提供していくのですか。

(伊東課長)

はい。食事指導、運動指導等が入ってきます。その他に糖尿病の基礎知識などの知識支援から入っていくのですが、具体的にご本人に対し、委託業者の保健師が面接、電話指導等を月に2回、ないしは4回程、本人とアポイントを取って、ドロップアウトしない仕組みで何とか継続して治療を続けていけるような支援をしていきたいと思います。

(藤原副部長)

ありがとうございました。他にはございますか。では、最初の議事に戻りまして進めていきたいと思えます。それでは、足立区がん検診に関する調査結果の報告について、26年度がん検診の実施状況について、「40歳前の健康づくり健診」及び「35歳（若年者）健診」の実地方法の改正について、27年度「成人歯科健診」の実施方法の改正についてを、まとめて増田保健予防課長からご説明をお願いいたします。

(増田保健予防課長)：資料1(P.1～13)に沿って説明。

それでは保健予防課の方からご報告させていただきます。まず、資料の1ページ目、資料1の「足立区がん検診に関する調査結果」の報告についてをご覧ください。

こちらの調査ですが、調査対象は、区内在住の40～74歳のうち、層化無作為抽出をした5000人が対象となっております。調査期間は昨年、9月26日から10月24日です。回収状況ですが、1345人から有効回答を得まして、有効回答率は27.4%となっております。

この調査の結果ですが、資料をおめくりいただきまして、2ページ以降のパワーポイントのスライドが調査結果になっております。この中から少し抜粋してご説明させていただきます。資料の3ページ目、スライドの右下にスライド番号が入っているのですが、スライド番号3の「がん検診の受診状況（推計）」をご覧ください。

がん検診につきましては、足立区のがん検診のような自治体検診というものと、各職場において行う職場健診、更には人間ドック等、任意で検診を受けている方もおまして、本来どの程度の方が、がん検診を受けているのか、区として把握出来できていない状況でした。今回の調査では、実際の程度、がん検診の受診率があるのか、真の受診率を調べるために行わせていただきました。その結果がスライド番号3になります。自治体検診、職場健診、任意健診、すべて含めまして胃がん検診を受診したのは13%、肺がん検診が31.8%、大腸がん検診が32.8%、乳がん検診が38.1%、子宮頸がん検診が39.1%、前立がん検診が10.9%といった状況です。

また、がん検診の今後の受診意図ということで、その下のスライドをご覧ください。こちら、がん検診を受けられなかった方を抽出しまして、今後がん検診を受診しますかと質問させていただいております。その結果ですが、他の自治体と比較しまして、資料4ページ目に他の自治体の事例も入っているのですが、他の自治体と比べまして、がん検診を受診しようとする受診意図の割合が足立区の場合には少ないという実情がございます。

ページを少し飛ばしまして資料9ページをご覧ください。スライド番号16の足立区におけます未受診者の検診制度に対する認識について質問させていただいております。40、50代といった働き盛りの方の第1位が、忙しくて平日は受けられないというのは予想される範囲なのですが、60代、70代の第1位を見ていただくと、60代では実施日時や方法など、制度が分かりにくい、70代におきましては、自分が対象かどうか分からないという意見がございました。こちら、広報の仕方やがん検診の実施方法等、他の自治体と比較しても、足立区の実施方法と大差があるということではございません。それにも関わらず、制度が分かりにくい、自分が対象かどうか分からないという回答をした割合が高いという結果になっております。比較としまして、他の自治体で同じような質問をした場合の回答例といったものが、資料10ページの上のスライドに載せております。

資料13ページをご覧ください。スライド番号23になりますが、足立区におけるがん検診を受けるきっかけはどういったものがありましたかという設問に対しまして、一番多かったのは、区から送られてくる受診案内といったものが74.6%と最も多い結果になっていました。以上が今回行いましたがん検診に対する調査報告となります。

(増田課長)：資料2(P.14～15)に沿って説明。

続きまして資料の14ページをご覧ください。平成26年度がん検診の実施状況について、ご報告させていただきます。資料の15ページに、平成23年度から平成26年度までのがん検診受診率を記載させていただいています。昨年度、平成26年度におきましても、前年比と同じか、または上昇しており、下がっているがん検診は幸いなことにありませんでした。この中では肺がん検診なのですが、昨年度から足立区医師会の協力の下、医師会加盟の医療機関において、肺がん検診を実施させていただいています。それまでは、5ヶ所の保健総合センターで実施していたこともありまして、昨年度受診者数は1490人と前年度比6倍強の実績となっております。

(増田課長)：資料3(P.16)に沿って説明。

続きまして資料の16ページをご覧ください。「40歳前の健康づくり健診」及び「35歳(若年者)健診」の実施方法の改正について、ご報告させていただきます。平成26年度から開始しました「40歳前の健康づくり健診」に「35歳(若年者)健診」を統合させていただきました。対象者につきましては、18歳～39歳の方で実施回数は、昨年度からの30回から60回に増やさせていただいております。また、1日制と2日制といったものを設けているのですが、1日制の方は、その日受診して何か異常な結果があれば各保健総合センターに呼び出し、説明等させていただいているのですが、もし異常がなければ郵送等で結果をお返しする形が1日制、2日制の方は、2日目に保健指導、歯科指導、栄養指導等、指導内容を充実させたものが2日制となっております。最近、区民の方からの要望等で、やはり受けやすい1日制を希望される方が多いといったことから、今年度からにしましては、「40歳前の健康づくり健診」は、1日制の方を約半分、28回と増やさせていただいております。また、検査項目の方ですが、昨年度までの検査項目に加えて胃がんハイリスク検診を実施項目に加えて実施させていただいています。

(増田課長)：資料4(P.17)に沿って説明。

続きまして資料の17ページをご覧ください。平成27年度「成人歯科健診」の実施方法の改正について、ご説明させていただきます。

平成26年度までは、40歳から80歳といった一定の幅で、区民の方を対象にした成人歯科健診を実施しておりました。今年度から、歯の健康状態が不良な若年者層に対象年齢を移行させていただいております。詳しい対象者等につきましては、1の健診及び勧奨対象をご覧ください。

昨年度までは40歳～80歳の区民が対象でしたが、今年度からは、20・25・30・35・40・50・60・70歳といった形で節目で刻みまして、刻んだ対象者すべての方に勧奨を行っております。健診費用の方は無料となっております。健診内容は、問診、虫歯チェック、歯周病チェックという形で昨年度と同様となっております。私の方からの説明は以上となります。

<質疑応答>

(藤原副部会長)

はい。ありがとうございました。ただいまの説明につきまして、何かご質問やご意見がありますでしょうか。

(小久保委員)

はい。

(藤原副部会長)

どうぞ。

(小久保委員)

足立区障害者団体連合会の小久保と申します。一番最後に話がありました歯科健診ですが、これは70歳で切られたのですよね。毎年100%受けさせてもらっていたのですが、こうして突然無料の健診が切られてしまったので、何故こうなってしまったのか疑問に思いました。もう一つは、便の潜血検査ですか、これは非常に私個人的には、直腸がんが見つかるので、これはどんどん宣伝

していただいて、多くの方に受けていただいた方がいいのではと思います。

(藤原副部長)

増田課長、お願いします。

(増田課長)

まず1点目の成人歯科健診なのですが、これは資料の17ページに記載させていただきましたが、若年者、20代、30代の方の歯科の健康状態が良くないといったことと、受診率のことなのですが、昨年度までは一部受診勧奨を行ってまして、40・50・60歳といった三年齢層の方のみ受診勧奨を行っておりました。受診勧奨を行っていた層の受診率は7%、勧奨を行っていない年齢層の方々の受診率は0.6%、総受診率が1.1%となっております。このことから、やるからにはすべての方を勧奨したい、しかしながら対象者数を増やしてしまうと区の予算には限りがあるといったことから、年齢層を若年者に移行させていただくと共に対象年齢を絞らせていただき、ただし対象者については全員勧奨するといった方法を取らせていただきました。ちなみにこの年齢で刻む、節目で行うといったものは、23区の中では19区がこういった方法で行ってございまして、逆に年齢幅で行っているのは4区のみという実情でございします。

ご質問の2点目、大腸がん検診のPRに関してなのですが、昨年度から大腸がん検診を受けていない方に対しての再勧奨事業というものを実施させていただいております。また今後とも、お話にありました通り、大腸がんを始めがん検診の普及啓発等には努めて参りたいと思います。以上です。

(小久保委員)

ありがとうございます。

(藤原副部長)

よろしいでしょうか。他には何かございますでしょうか。

<意見なし>

(藤原副部長)

私からいいでしょうか。とても貴重な調査をされて、実際にがん検診を受診するしない、あるいは、どうして受診しないのかといったことが分かったのですけれども、要はパンフレット等が分かりにくいといったことだったと思うのですよね。では、それをどう具体的に分かりやすく変えるとか、そういったことは進められているのでしょうか。

(増田課長)

はい、「自分が対象者かどうか分からない」という声がございましたので、今年の4月からホームページの方に年齢別がん検診早見表といった一覧表を載せさせていただきまして、自分の年齢であればどのがん検診が受けられるのか、区民の方にPRさせていただきました。

(藤原副部長)

受診の案内をする紙、その紙自体は変わっていないのでしょうか。それが分かりにくいから分からないと言っていると思うのですが。

(増田課長)

PRをする受診の案内に関しても平易な形で、また今回は説明しなかったのですが、がん検診を受けることによってがんが見つかるという怖いといった、恐怖感を覚える方の割合が他区に比べて多いという実情がございました。今回の調査を踏まえて、なるべく怖がらせないで、逆にがん検診を受けることは早期発見・早期治療につながって安心なんですよといった、安心メッセージにつながるようなチラシ作成等を今後努めて参りたいと思います。

(藤原副部長)

はい、よろしくお願いいたします。他に何かございますでしょうか。では、次の議題に移りたいと思います。平成26年度ころとこのちの相談支援事業の取り組み結果について、平成26年度いのち支える寄り添い支援事業の実績報告について、平成27年度ころとこのちの相談支援事業の主な取り組みについて、馬場ころとからだの健康づくり課長の方からよろしくお願いいたします。

(馬場ころとからだの健康づくり課長)：資料5(P.18～21)に沿って説明。

馬場でございします。では説明させていただきます。資料の18ページ、資料5、平成26年度ころとこのちの相談支援事業の主な取り組み結果についてです。これからお話しします3本は、自殺対策の報告になります。

まず数字の報告をしたいと思います。資料の20ページ、資料5-1、足立区自殺者の現状をご覧ください。一番上にございます、①足立自殺者数の推移H10-H26のグラフをご覧ください。平成10年というのは、日本で自殺者が3万人を超えた年です。この年は、足立区でも193人と、一番多かった年です。26年度の数字、これは人口動態となりますが、142名でした。このグラフで見ますと、今までで一番人数が少なかったということになります。足立区では平成10年と25年を比べて見ますと、23.3%の減、東京都ですと4.7%、全国では18%の減ですので、足立区では少し頑張って減らせたのではないかと考えております。

その下にございます年代別自殺者数推移、左が男性、右が女性、こちらは警察庁自殺統計という資料になりますが、男性はだいたいどの年齢でも右肩下がりで下げてきておりますが、逆に女性が、トータルで見ると女性は横ばいで中々減らないというところですが、40代と70代が増加傾向にあると見ております。原因別にみると、男性は1位が健康問題、2位が経済・生活問題、続いて家庭問題となります。女性は、1位が健康問題、それに続いて家庭問題、その次が経済・生活問題となっております。

隣の資料の5-2をご覧ください。職業別で見ますと、男性で一番亡くなっているのは、被雇用・勤め人ということで、いわゆるサラリーマンです。女性は、主婦になっております。ただし、最近の女性を色々見てきますと、主婦とは出ておりますが、実際には失業している女性が、この主婦に含まれているようでして、男性でも失業者は10人、女性では3人となっておりますが、本当はこの18人の中に仕事を探している方も入っていたのかなと年代等を見ますと、そういうように考察をしております。

あと、平成26年度 雇用・生活・こころと法律の総合相談会というものを実施しておりまして、ここで初めて、実は今までは男性が7割、6割だったものが、女性68人、51%と増えてきています。雇用・生活・こころと法律の総合相談会に来た方で、一番多かったのは40代の女性ですが、40代の男性なら3名、50代の女性なら2名が、仕事を探しに来ながらも、実は死にたいという気持ちを抱えていたという現状になります。

では、もう一度18ページに戻ってください。昨年度の自殺対策の取り組み結果です。数字は今ご紹介した通りです。雇用・生活・こころと法律の総合相談会を20回行いました。また、若年者健診（35歳健診）で「疲れているのに眠れないことはありませんか」と問診のチェックによって、医療機関の支援が必要な方が16名いらっしゃいました。その他はここに記載の通りです。

(馬場課長)：資料6(P.22)に沿って説明。

では、22ページ、資料6をご覧ください。平成26年度いのち支える寄り添い支援事業の実績報告になります。いのち支える寄り添い支援事業は、生活困窮等様々な生活上の困難を抱えた区民に、パーソナル・サポーターによる継続的な寄り添い支援を行う事業で、平成24年度からNPO法人自殺対策支援センターライフリンクに委託しております。

平成25・26年度は、国の生活困窮者自立促進支援モデル事業を活用してこの事業を行って参りました。平成24年度から26年度で個別支援をした方は全部で152人、仕事が見つかる等して自立達成の目途がたった方、危機的状況を脱した方が100人いらっしゃいます。その他、現在支援中の方が52人という状況です。

また(2)、居場所づくりのところですが、自立の目途が立った方は、実はそのままにしておくと2、3ヶ月後には職を失って戻ってきてしまい、また同じような孤立した状況になりますので、月に1回、夜一緒にカレーを作って食べる等の事業を行っております。そういった事業を居場所づくりと呼んでいますが、全部で206回、参加者は延べ1014人という形となりました。

いのち支える寄り添い支援事業ですが、実は今年度から生活困窮者自立支援法が本格的に始まりましたので、福祉部の方へ事業を移行いたしました。

(馬場課長)：資料7(P.24)に沿って説明。

では、24ページ、資料7、今年度のこころといのちの相談支援事業の主な取り組み内容になります。今年度は、重点的に私共が取り込む層としては、20代までの男女、実は20代までの男女は自殺者数はそれほど増えておりませんが、自殺率、10万人の中で何人くらい亡くなるかという率が2

倍となっている年でもありますので、一次予防をしていきます。女性が40代・家庭問題ありと70代以上・健康問題ありというところを一つ重点的に取り組みたい。あと、40～60代の男性で、経済・生活問題ありという方を重点的に取り組んでいきます。

主な対策としては、いじめ対策と連動した子ども向け自殺予防対策、これは学校の教職員向けのGK研修と、全中学校、小学校に特別授業を今年度も展開して参ります。2点目が、足立区医師会と連携し、自殺未遂者支援策を構築して参ります。3点目が、生活支援課、子どもの貧困対策担当と連携して、今までよりも幅広く色々な方を支援していくネットワークを作って参ります。4点目が女性向け対策の継続・拡充ということで、今まで1200ヶ所に女性向け相談カードを置いてきたのですが、今年度から区役所1～3階の女性が立ち寄るところや、女性トイレの中に相談カードを設置する等して、更に相談への支援を強めていきたいと思っております。以上になります。

<質疑応答>

(藤原副部長)

はい。ありがとうございます。ただいまの説明につきまして、何かご質問やご意見がありますでしょうか。

<意見なし>

(藤原副部長)

自殺者数が平成10年と比べると、約1/4減っているということで、様々な取り組みの成果が出ていると思います。今日お集まりいただいた皆様方が代表している活動も、また何らかの形で、例えば地域づくりだったり、そうした観点からも何かコメント等がありましたらいかがでしょうか。

働く女性だったり、それで失業してという話もありましたし、女性の健康という所から今後の課題として上がってきているのですが、具体的にこういった形で自殺希望がある方を捕まえるところと、そうした方に届く自殺予防のプログラムというか、内容をどのように考えていらっしゃいますか。

(馬場課長)

キャッチする部署が一つ増えたと思っています。それは子どもの貧困対策のところで、シングルマザーですとか子育てで苦労しているお母さんと出会う幅が広がっておりますので、今まで以上に来るだけ早くキャッチして、その方が死にたい、心中したいと思う前で、養育支援事業等を活用しながら進めていきたいと思っています。

(藤原副部長)

ありがとうございます。では次の議題に移りたいと思います。それでは資料8、9、精神保健系の組織変更、中央本町保健総合センターの名称変更について、東和保健総合センターの一時移転についてを古川中央本町地域・保健総合支援課長兼務東和保健総合センター課長から説明をお願いします。

(古川中央本町地域・保健総合支援課長兼務東和保健総合センター課長):資料8(P.25)に沿って説明。

はい。それでは私、東和保健総合センター長も兼務しておりますので、資料8、9を一括して説明させていただきます。まず、25ページの資料8、精神保健系の組織変更、中央本町保健総合センターの名称変更についてでございます。精神保健系は平成27年3月30日に、この本庁舎の2階から足立保健所の方に執務スペースを移転いたしました。4月1日付で中央本町保健総合センターの名称を中央本町地域・保健総合支援課に変更いたしました。精神保健系を中央本町地域・保健総合支援課に移管したという内容になります。

(古川課長):資料9(P.26)に沿って説明。

次に26ページの資料9、東和保健総合センターの一時移転についてでございます。東和保健総合センターについては、一時移転という扱いになります。現在、東和センター内でございます東和保健総合センターですが、東和センター自体の大規模改修が予定されておりまして、旧東部公園管理事務所へ一時移転するという内容でございます。場所につきましては、足立区大谷田三丁目11番13号、ちょうど中川小学校の南側になります。電話番号は変更ございません。移転後の業務開始日ですが、センター機能につきましては、平成27年7月21日の火曜日からでございます。その他

に記載させていただきましたけれども、併設されております東和休日応急診療所、こちらにつきましても18、19、20日、海の日を絡めた三連休に移転作業するということから、19日、20日、日曜日と祝日につきましては休日応急診療所はお休みをいただきまして、休日応急診療所につきましては、平成27年7月26日、翌週の日曜日から開始になります。私からは以上です。

<質疑応答>

(藤原副部長)

はい。ありがとうございました。ただいまの説明につきまして、何かご質問やご意見がありますでしょうか。

<意見なし>

(藤原副部長)

それでは次に進みたいと思います。ここからは、足立区糖尿病対策アクションプランの26年度事業報告及び27年度の計画になります。(10)の①足立区糖尿病アクションプランに基づく26年度の事業の概要報告について、②糖尿病重症化予防フォロー事業の開始について、④25年度糖尿病重症化予防の家庭訪問対象者の現状報告について、⑤食育月間の取り組みについて、⑥歯科口腔保健対策について、馬場ところとからだの健康づくり課長から説明をお願いします。

(馬場課長)：資料10(P.27～28)に沿って説明。

では説明させていただきます。資料の27ページ、資料10、足立区糖尿病対策アクションプランに基づく26年度の事業実施結果の概要を報告させていただきます。各部署から細かい報告がございますので、私の方からは全体的な報告になります。

まず、事業実施結果1、野菜が食べやすい環境づくり、あだちベジタベライフ協力店です。区民に野菜を食べてもらうため、野菜を提供する店舗、この数ですけれども、3月31日現在で650店となっております。区民の1日あたり推定平均野菜摂取量は220gとなりました。まだまだ足りない状況であります。今後は引き続き若い世代に重点を置いて、野菜を手軽に、気軽に食べられる調理法などの啓発を実施していきます。また、ベジタベライフ協力店が600店を超えたので、今後は質の向上として、「ベジファーストメニュー」を強化していくことや、野菜たっぷりメニューが一品でもあれば今はベジタベライフ協力店なのですが、これを2品、3品と増やしていただけるよう働きかけて参ります。

2点目、子ども・家庭の良い生活習慣づくりです。保育園、小・中学校において野菜の日を月1回実施していただいております。糖尿病対策アクションプラン歯科口腔対策編を策定いたしました。あと、あだちっ子歯科健診というものを始めております。今後も引き続き、「一口目は野菜から」の働きかけを継続し、また、子どもの健康・生活実態調査、これは今年実施する調査なのですが、この結果から子どもの健康課題を明確にして、今後の対策を検討していきたいと思っています。

資料の28ページをご覧ください。3重症化予防です。保健師による重症化予防訪問を行っております。26年度は対象者が231名、これはまだ全て結果が出ておりません。まだ途中の数字になりますけれども、5月末で231人、医療機関受診確認できた方が90名となっております。

あと、簡易血糖測定を実施しております。更に、こちらには記載しておりませんが、こういったポスターを作りました。「糖尿病を悪化させない合言葉 アンダーセブン HbA1cは7.0%未満に」というポスターです。こちらを医師会、歯科医師会、薬剤師会の先生方のところで貼っていただいております。HbA1cの基準は中々分かりづらいのですが、この7%というのは、合併症を予防する値です。ですので、家族の方やご自身はもちろんのこと、職場の方等、周りの方で7%を超えている方がいる場合には、そのままにしておくといく数字ですので、これを医師会の先生方の協力もいただいて、7%未満になるような取り組みを今後も続けて参りたいと思います。

今後は、医科歯科薬科の三師会の連携強化による糖尿病の早期治療導入と治療効果の向上、また糖尿病の重症化予防には健診受診率の向上と結果についてのわかりやすい説明など、治療や生活習慣改善への動機付けを行う人材育成も必要であると考えております。

(馬場課長)：資料11(P.29～30)に沿って説明。

では続いて、29ページ、資料11、糖尿病重症化予防フォロー事業の開始ということで、薬剤師会と連携した事業について説明させていただきます。

糖尿病重症化予防施策として、糖尿病が疑われる数値の方に、区内薬局において医療機関受診勧奨と受診確認を行う、これを4月から試行的に実施し、5月15日から本格的に実施しております。

説明は裏の図を見ていただきたいと思います。30ページ、別紙11-1です。まず、足立区が薬剤師会に委託をした事業なのですが、薬剤師会では現在10の薬局で、区民の方は500円、区民の方以外は1000円で、指先を少々チクンと針で刺し、1ミリくらいの血球で測るHbA1c測定を有料で行っております。この時に、HbA1cが5.6未満というのは心配がない値です。5.6～6.5未満というのは、生活習慣を変える働きかけが必要ですので、薬剤師会の先生方に「野菜から食べようね」という話をさせていただきます。6.5以上の方は、もうこの数値だけで糖尿病が強く疑われる数値ですので、医療機関を受診するよう勧めていただきます。今回、そこを丁寧にしっかりやっていただいて、医療機関受診が確認できた場合、1件につき500円を区が薬剤師会に払うという仕組みです。

では、もう一度29ページの方に戻ってください。5月15日から本格実施し、NHKでも取り上げていただいたこともあり、すでに4番、測定実績のところですが、HbA1cを測定した方は区民で17名、うち、医療機関受診確認できた方がすでに1名いらっしゃいます。まずは今年度いっぱいこれを続けて、出来るだけ早く、早期に糖尿病を発見して、治療につながるという道筋を作っていきたいと思います。

(馬場課長)：資料13(P.35)に沿って説明。

では資料の方が飛びます。35ページ、資料13をご覧ください。これは25年度の保健師による糖尿病重症化予防訪問をした結果になります。25年度の保健師による重症化予防訪問の対象者は、24年度健診受診者で40～59歳までの方で、HbA1c値が9.0%以上かつ治療をしていない方67名について訪問いたしました。

平成25年12月～26年2月にかけて、地区担当保健師が対象者を個別訪問したり、あるいは電話をしたり面接をしております。結果です。当初67名でしたけれども、生活保護になったりして国保から転出した方がいます。63名を追いかけた結果ですが、平成26年度特定健診受診者35名で、そのうちHbA1c値が1%以上改善していた方が、1%以上改善するのはとても大変なことだと思うのですが、29名いらっしゃいます。そのうち、HbA1c7%未満まで改善していた方、今申し上げた合併症になりにくい値にまで改善した方が11名という結果でした。

(馬場課長)：資料14(P.36～37)に沿って説明。

では続いて、36ページ、資料14をご覧ください。これは今年度の事業になりますが、6月の食育月間の実施について説明させていただきます。まず、お手元に「ちょい増し野菜」という四つ折りのパンフレットをお配りしているかと思います。そちらをご覧ください。6月というのは、日本全国、国が定めた食育月間です。

この食育月間で、足立区では野菜を食べる運動を展開しております。今年はちょい増し野菜ということで、区民の野菜摂取量はまだまだ少ないものですから、このホットドックの絵にもありますように、レタス一枚でもちょい増しして食べていただこうという取り組みです。開いていただくと、まずは親子で、出来るだけ子どもの頃から野菜を好きになってもらう取り組みを紹介しています。

更に開いていただきますと、先ほどお話ししましたベジタバライフ協力店の中でも、今回特にサービスしていただける店舗のご紹介をさせていただきました。是非皆様も近くにこのようなレストランがあったらお寄りいただきたいと思います。右側に足立区の栄養士が考案！「やさしい100グラムレシピ」が食べられるお店はここ！ということで、今オリジナルのプラス100グラムのレシピを作って、後100グラムを皆様につけていただいて、食べていただけるよう啓発をしているところですが、本当なら自分で作らないと食べられないところですが、今回、6月には、ここにあるお店がメニューとして提供してくれていますので、こちらの方にも是非お寄りいただきたいと思います。

もう一つ、野菜まつりin北足立市場のチラシも配らせていただきました。足立区の野菜を食べる運動、ベジタバライフは、北足立市場と協定を結んで進めていますけれども、今回、6月27日に

北足立市場を一般に開放して、野菜まつりを行うことになりました。新鮮野菜の販売や、500円以上買った方にメロン等が当たる抽選券を配布したりしますので、こちらも是非、皆様から勧めていただけると有難いです。こういった事業を6月は食育月間として展開していきますので、是非皆様も身近な方に「野菜から食べよう」と声かけしていただけたらと思います。

38ページ、資料14-1をご覧ください。こちら現在の足立区の野菜摂取量になりますけれども、調べたのは昨年11月です。1番にあります推定野菜摂取量というところを見ていただくと、男性と女性にグラフが分かれていて、下の方にある女性の方が沢山野菜を食べているのですけれども、男性の方が少ない、また、若い方が少ないということがありますので、20代、30代の男性に野菜を食べてもらう働きかけをしていきたいと思っています。

(馬場課長)：資料15(P.39～40)に沿って説明。

では、39ページ、資料15をご覧ください。歯科口腔保健対策の実施結果と27年度の取り組みについてです。昨年、足立区糖尿病対策アクションプランー歯科口腔保健対策編ーを作りまして、まずは、0～15歳の歯科口腔保健対策を進めているところです。(3)にありますように、6歳臼歯の育成に特に重点を置いて取り組んで参りました。ここにはありませんが、一番早い報告を見ますと、小学校一年生でむし歯を持っている子の率が、23区内で今までずっと23位だったのですが、22位に改善したといういい報告もあります。

40ページをご覧ください。あだち版・子どもの歯みがきマニュアルの作成ということで、今日、皆様の机にお配りさせていただきました。これは色々な歯のみがき方もありますし、指導の仕方もあるのですけれども、出来るだけ同じ年齢に同じ方法でしっかりと働きかけて、誰が教えてもちゃんと歯みがけて、歯と口の健康を考えられるお子さんを作ろうということで、共通のマニュアルとして使えるように作った冊子になります。その他については、他の部署からの報告があると思いますので、歯についてはここまでといたします。私からは以上です。

<質疑応答>

(藤原副部長)

はい。ありがとうございました。ただいまの説明につきまして、何かご質問やご意見がありますでしょうか。

(小菅委員)

ベジタベライフ協力店が600店を超え、目標達成、オーバーしているということですが、表で食べないとそれが摂れないということではなくて、私は家庭の中に入れられる仕組みや仕掛けを作っていただけたらいいんじゃないかと思います。料理体験教室等色々やっていますけれども、そこではやっても、中々家の中までは持って行かないんじゃないかなと思います。私も調理実習をやっているんですね、10年来やっているのですけれども、家庭の主婦も集まるんですけど、どうも皆さん家に持って帰ってやっていないなと見えてくるのです。皆さんのパワーで、家庭の中にベジタベライフをどれだけ沢山入れられるかという仕掛けを作っていただきたいと思います。お願いします。

(藤原副部長)

馬場課長、お願いします。

(馬場課長)

はい。本当に、家庭でやっていただければ、一番それがありがたいので、ぜひぜひ、町会の皆様の力を借りて、家でも野菜を、本当に簡単でいいので、本当にきゅうりをかじるだけでいいので、野菜を食べましょうという働きかけをお願いいたします。

(藤原副部長)

ありがとうございます。他に何かありますでしょうか。

(湊委員)

歯科医師会の湊と申します。初めて参加させていただきました。よろしく願いいたします。衛生部こころとからだの健康づくり課のご努力によって、今まで足立区では幼稚園の子ども達の歯科健診は実施されていませんでした。それが全幼稚園に実施することになりました。このデータはこれから始めるものですから出てはいないのですが、5年後、10年後には、必ずいいデータ、数字として出てくると思います。

先程の成人歯科健診の件なのですが、切り捨てた訳ではございませんから、意識の高い人は是非保険証をお持ちいただいて受診していただく。20・25歳と引き下げて、まだ始まって一ヶ月くらいですが、私の感触としましては、若い方、ちょうど子育てで中々歯医者にかかれなかった方が、受診勧奨が来たことがきっかけになりましていらっしゃる、妊娠中でもいらっしゃる、そういった方が非常に増えてきました。

それによって、小さなお子さんをお持ちのお母様が、じゃあついでに子どもも診てもらいましょうと、乳幼児の受診率も増えてきていると思います。これはまだ数字には出ていませんが、そうしますと、この政策とあっていまして、幼少時からいい歯を育てていこう、よく食べられるよう、糖尿病も予防出来るよと、目標に向かっていい形でスタート出来ているのではないかと考えております。以上です。
(藤原副部長)

ありがとうございます。他に何かありますでしょうか。

<意見なし>

(藤原副部長)

いいでしょうか。HbA1cが9以上の方に家庭訪問するとか色々あったと思うのですが、特定健診を受けている人のデータに基づいてですね。特定健診を受けているのは多分、5割程度ですね。受けていない人も沢山いらっしゃる、受けていないの方が糖尿病のリスクがあったりしますし、特定健診を受けていない人で糖尿病のリスクがある方はどうするのかというのは、どうお考えでしょうか。

(馬場課長)

はい。そこが一つの課題です。また、特定健診というのは40歳から受けられますが、もうその前の段階で糖尿病の兆候が出ている方もいらっしゃいます。それで足立区としては二つ事業がありまして、一つは先程保健予防課からお話がありました40歳前の健康づくり健診、これを受けていただく。もう一つは、薬剤師会との連携事業となります。500円は払わないといけないのですが、保険証がなくても街角で指先で健康チェックが出来ますので、そこで自分が糖尿病の兆候があるか見ていただいて、なければそのまま糖尿病にならないような生活習慣の改善をしていく、もし見つければ早く医療機関へつながるというのをまずやっていきたいと思っています。

(藤原副部長)

はい、ありがとうございます。それでは次の議題に移りたいと思います。(10)⑦「あだちっ子歯科健診」の取り組みについて、⑧保育園での取り組みについて、小山子ども・子育て施設課長から説明をお願いします。

(小山子ども・子育て施設課長)：資料16(P.41)に沿って説明。

よろしくお願いいたします。41ページ、資料16、こちらの方を開いていただきたいと思います。保育施設における取り組みでございます。

1番、あだちっ子歯科健診の取り組みについてでございます。平成26年度ですが、認可保育園全園児および、認証保育所3歳児から5歳児を対象に、歯科健診・受診勧奨・結果集計まで、区が統一的に基準を定め実施したところでございます。保育施設は104施設、こちらの方で歯科健診を実施して参りました。平成27年度につきましては、保育園、認証保育所に加えまして、私立幼稚園の3歳クラスから5歳クラスを加えると共に、未通園児にも拡大して更に歯科健診を実施して参りたいと考えております。

2番、平成26年度の結果でございますけども、歯科健診実施後、治療が必要な園児については、個別通知に基づいて受診勧奨の方を行って参りました。平成27年度につきましては受診勧奨を強化、こちらにつきましては、個別通知だけではなく、「むし歯を放っておくと永久歯が生える時にも影響がありますよ」とか、「乳歯が抜けてしまうから大丈夫ということではありません」等のパンフレット・リーフレットを同送することによって、受診勧奨を強化して参りたいと考えております。

3番、規則正しい食生活や歯みがきの習慣をつくるということでございますが、6歳臼歯体験教室、こちらにつきまして全区立保育園で実施したところでございます。平成27年度につきましては、私立保育園、こちら希望園に対して、6歳臼歯体験教室を拡大して参りたいと思います。

(小山課長)：資料17(P.42～44)に沿って説明。

資料17でございます。保育園での取り組みについて、こちらは食育になってございます。

1番、野菜の日の実施ということですが、区立園につきましては、野菜使用量の多い日や、野菜を食べやすく工夫した日を野菜の日として設定いたしました。毎月19日なのですが、月々の旬野菜のテーマを決めまして、園児への声かけや、保護者へのレシピ、お手紙等を配布しながら、ご家庭でも野菜摂取を増やしていただけるよう呼びかけて参ります。

2番、野菜に親しむ体験ですが、保育園につきましては、近隣の農家さんと連携を図りまして、農家での収穫体験等、園児が野菜に触れる取り組みを行っているところでございます。ここで収穫した野菜につきましては、全区立園で26年度からはホットプレートを購入することによって、自分が調理する楽しみ、こちらの方も合わせて行っております。こちらにつきましても、27年度も引き続き全園で随時実施して参りたいと思います。

3番、保護者の給食体験でございますけれども、野菜を多く使っている給食体験を毎月、中々回数は取れないですが、実施しております。26年度は区立園全園で、約300名の参加がございました。27年度は実施方法を見直し、例えば、遠足の日、こちらは一クラス分空きますので、こういった日を給食体験の日に充てることによって、給食を親御さんに食べていただく機会の拡大を図りたいと考えております。

4番、一口目は野菜から、こちらにつきましては食育の取り組みの中で、「一口目は野菜から」の声かけを保育園でやらせていただいているところでございます。こちらにつきましては、一口目は野菜からが子どもが家庭に帰ってからも、そういった食べ方が見られるかアンケートを取ったところでございます。

アンケートにつきましては、1ページめくっていただいて、資料17-1、こちらの内容が載っているところでございます。傾向としましては、2の(5)、園児の家庭での野菜の食べ方結果、こちらの方をご覧ください。例えば、①お子さんは野菜を自分から食べようとするか、②お子さんは食べられる野菜の種類が増えていますかです。こちらにつきましては、70%、85%、そういった傾向が見られるということで、お子様自身の野菜摂取、こちらについてはある程度の効果が出ているところでございます。

反対に、(6)なのですが、記入者の保護者の結果になるのですが、②③あたりでは、あだちベジタベライフという野菜を食べて糖尿病を予防しようという取り組みを知りませんという回答が残念ながら66%あったり、ベジファースト、一口目は野菜から、こういったことについても64%の方が理解されていないということで、お子様の方にはある程度、園での取り組みが伝わっているのだけれども、親御さんの方では中々周知されていないという結果が出ております。このベジタベライフアンケートの結果につきましては、園の方にお子さんの方にはこういった傾向、お子さんの方には伝わっているが、保護者には伝わっていない等のコメントを付けて園の方に返すことによって、園での給食活動にフィードバックする取り組みを行っているところでございます。

4番、こちらにつきましては、同じアンケートを国立成育医療センターの分析にかけた結果でございます。象徴的な数字が出たところにつきましては、真ん中にグラフを4つほど載せさせていただきました。中々相関関係を確定づけるのは難しいのですが、傾向としましては、野菜から食べているとか、ベジファーストの取り組みを知っている、知らない、この辺りにつきましては、知らない方につきましては、図6などを見ていただくと分かるのですが、やせないし、肥満になるという傾向が、アンケートによりますます多くなっている、こういった結果として出ております。何故、やせと肥満で二極化するのかという検証を行っていかねばならないのですが、やはり何らかの食生活の乱れがこういう所につながっていると思いますので、園を通したベジファースト、一口目は野菜から、こういった取り組みは今後も引き続き続けて行きたいと考えております。以上になります。

<質疑応答>

(藤原副部長)

はい。ありがとうございました。ただいまの説明につきまして、何かご質問やご意見がありますでしょうか。私立保育園連合会の川下委員、いかがでしょうか。

(川下委員)

はい。特に私の方から意見を言う内容ではありませんが、保護者への給食提供とありましたよね。そのあたりは幾らか興味があるところで、民間の園でも独自に取り組んでいるところがございます。

が、やはり保護者から費用徴収しなければいけませんよというルールがありますので、その辺りをどのようになさっているのか、少々気になっているところですので、聞かせていただけたらと思います。

(藤原副部長)

ありがとうございます。ベジタベ、ベジファーストの取り組みは幼稚園の方にも働きかけていらっしゃるのでしょうか。管轄が違いますか。

(小山課長)

幼稚園につきましては、区立園は同じような取り組みをしております。私立園については、お願いというか、こういう取り組みをしておりますとお伝えするところまでで、必ずやってくださいとか義務付けするものではございません。

(藤原副部長)

ありがとうございます。私も視察に行かせていただいて、保育園の園児たちと話していて、「何から食べるの」と聞くと、即座に「野菜ですよ!」と当たり前ですというくらいに浸透していたのです。3割というのは、多分、お母さんはあまり見ていないのではないかと、本当に野菜から食べていたので、もっと多いような気がしました。それがどんな効果があるのかというのは今後分かってくると思うのですが。

他に何かありますでしょうか。子どもから入って行って、おじいちゃんおばあちゃんのところまで影響があるのかなと思いますけれども、何かそういったお話を聞いたりということはありますか。

(小久保委員)

では私から。今日のお昼、早速、ベジファーストを忘れまして。野菜から最初に食べるクセというのは、私らの年代にはなくて、やはり美味しいものの取り合いといいいますか、そういった生活で育ってしまいましたから。どうも中々野菜からとはいかないというのがあります。毎朝気をつけて、野菜を食べるようにしています。

それから口腔ケアのことなのですが、ある歯科に子どもを連れて行って、歯のみがき方、「お父さんはどう磨いているのですか」と聞かれたら、一番お父さんが悪いと言われましてね、痛い指導を受けた覚えがあります。

あともう一点は、関係ないかもしれませんが、生活協同組合というものがありますよね。あれでうちは野菜を取っているのですけれども、その野菜を提供している農家さんが、去年だか一昨年だか忘れましたが、エルソフィアで「私の農家の野菜作り」ということで、土壌の科学分析から育て方、皆さんへの提供の仕方までを話をしてくださしまして、非常に苦勞をしているんだというのと、参考になった覚えがあります。この場に作り方は全然関係がないのですけれども、非常に参考になったとだけ言いたかったのです。

(藤原副部長)

ありがとうございます。野菜に興味を持てるようになったということですね。

それでは次に進みたいと思います。それでは、(10)⑨小中学校での取り組みについて望月学務課長から説明をお願いします。

(望月学務課長)：資料18(P.45)に沿って説明。

学務課長、望月でございます。45ページ、資料18をご覧ください。それでは、小中学校での取り組みについて報告をさせていただきます。

小中学校でも、昨年から野菜の日給食を実施しております。小中学校の取り組みは学校栄養士が小学校8つ、中学校4つのグループを作って、各グループで献立検討をいたしまして、毎月1回各学校で野菜の日給食を実施しております。そしてあわせて、各学校で、クラスや学校の掲示板、昼の放送等で野菜摂取の啓発と食育を実施しております。これは今年度も引き続き実施しているところでございます。

そして、先ほど家庭でもという話がありました。それはやはり学校でも重視しております、野菜の日に出した給食の家庭用レシピを給食だよりに掲載して、各家庭でも作っていただけるよう取り組みをしております。また、Aメールを活用して野菜をテーマに給食献立を配信するなど工夫をしているところでございます。

2番、小児生活習慣病予防健診の事前・事後指導について報告いたします。健診後の事後講演会というものを昨年12月に実施しております。小児生活習慣病の健診につきましては、中学2年生と前

年の健診で要経過観察だった方を対象に研修を実施しているところでございます。講演の対象者としては、保護者も含めて講演会を実施して、その他に記載のように、個別相談、医師による相談、または栄養士による相談ということで、それぞれ記載の通りの件数を行っております。また、衛生部と連携して、簡易血糖測定を26年度は実施いたしました。そこに記載の通り、保護者、生徒の健診を行って、要医療1名、要生活改善6名という結果でございました。事前、事後の指導について特に26年度から力を入れているところでございます。

(2)に記載の通り、学校医との連携ということで、学校医が学校に行ってくださいね、中学校2年生を対象に、小児生活習慣病予防のための事前指導を実施したり、学校医が健診結果を分析して、学校としての全体指導と個別指導の助言を養護教諭に行き、この助言を基に、今度は養護教諭が学校で生徒を対象に事後指導を実施しております。そして③に記載の通り、学校医が医療機関を紹介して、食事、運動、規則正しい生活習慣等について事後指導を実施しているところでございます。

(3)として、保健総合センターとの連携ということで、保健師が学校に行ってくださいね、「足立区の健康実態を知る」というテーマや「将来の健康を見通した生活ができる」等のテーマに基づいて健診の事前・事後の指導を学校で行っているところでございます。そして②に記載の通り、保健委員の生徒が保健総合センターに行き、小児生活習慣病についての指導を受け、それを持ち帰って、文化祭、学年集会などで発表を行っているところでございます。今後も事前、事後の指導について力を入れていきたいと考えております。以上です。

<質疑応答>

(藤原副部長)

はい。ありがとうございました。今の取り組みにつきまして、何かご質問やご意見がありますでしょうか。

<意見なし>

(藤原副部長)

学校につきましても野菜摂取に、あるいは小児生活習慣病に取り組まれている、学校医の先生と連携されているとのことですが、学校医の先生達が、直接生徒達に授業をするということなのでしょうか。

(望月課長)

学校によっては、授業といいますか、一斉に体育館に集まってもらったところで、小児生活習慣病の説明、指導を聞くというような学校もあります。

(藤原副部長)

ありがとうございます。非常に素晴らしい取り組みだと思います。それでは次に移ってきたいと思います。それでは、⑩就学時健診を活用した保護者への働きかけの結果について、馬場課長よろしく願いいたします。

(馬場課長)：資料19(P.46～47)に沿って説明。

では46ページ、資料19、平成26年度就学時健診を活用した保護者への働きかけの結果についてをご覧ください。就学時健診とは、小学校に上がる直前、大体10月か11月に、行く小学校で受ける子どもの健康診断です。これは大体、保護者の方がお子さんを連れて行って、半日程度、お医者さんや歯医者さんに、子どもの健康を診てもらうわけです。その待ち時間を活用して保護者への糖尿病予防の働きかけを行いました。そちらの報告をさせていただきます。

趣旨としては、待ち時間に、まず正しい生活習慣を身につけることの必要性、「これから小学校一年生になるので、朝ご飯をしっかり食べさせて」というお話をさせていただきます。そして、同行した保護者へ簡易血糖測定をすることによって、糖尿病の体質があるかどうかをお伝えし、もしあった場合には、貴方だけでなくお子さんにもその体質がいつているので、これからますます気をつけてねとお話をさせていただく事業です。

結果については、26年度は10校、424人に行いました。資料19-1をご覧ください。A小学校からJ小学校まで行わせていただきました。下にグラフが出ております。例えば、G小学校ですが、こちらは沢山やった分ということもあるかと思いますが、血糖値が高いという方が沢山見つかっていらっしゃいます。また、学校によっては高い方が全くいらっしゃらないところもございま

して、大分地域差がこの結果はあるなど、その前年度もやっているのですけども、二年続けてやってみて地域差があるなというところを感じております。

では戻っていただいて、46ページ、所見ですけれども、血糖測定の結果から血糖値が高い保護者数には学校毎に差があり、区民の健康状態は地域差があることが推測されると。「今後、食事の際はベジファーストを実践する」とお話してくださる人もいまして、若い世代へ糖尿病予防を働きかける、そういったことが落ちていて時間を取って出来るとても良い機会であると考えております。今年度も引き続き、10校で実施予定を考えております。以上です。

<質疑応答>

(藤原副部長)

はい。ありがとうございます。はい。ありがとうございました。ただ今のご説明につきまして、何かご質問やご意見がありますでしょうか。

(馬場課長)

はい。藤原副部長。質問の時間に申し訳ありません。今、皆様のお手元に配らせていただいた資料があるのですが、これは先程食育月間の時にお話ししました、足立区のプラス100グラムレシピです。今、こういったものをベジタベライフ協力店の店頭に置かせていただいたり、色々なところで宣伝しております。こういったものを見て、ご自宅で作っていただくのですけれども、中々作る機会がないという方に対しては、先程食育のパンフでお示した店舗で6月に限っては実際に食べていただける状況になっています。すいません、追加の補足です。

(藤原副部長)

ありがとうございます。就学前の簡易血糖測定をやるのは、今後は全部の学校で実施する予定なのですか。

(馬場課長)

今後の予定ですけれども、就学時健診というのはある程度皆様日付が決まっております、一斉に行われておりますので、全学校でやるというのは少々無理かなと思っております。まずは私たちが入れる学校から入って行って、出来る限りまんべんなく行きたいと思っておりますが、年間やれるのは10校程度です。

(藤原副部長)

去年やったのは10校、違う学校でやったのでしょうか。

(小林係長)

去年は3校ほどでやらせていただいて、今年も同じところでやったところもございます。

(藤原副部長)

J小学校が毎年というわけではないのですか。

(小林係長)

違います。去年はやっておりません。

(藤原副部長)

非常にユニークな、中々アプローチ出来ない父母にアプローチできるチャンスだと思いますので、是非続けていただきたいと思います。では、全体を通してご意見ご質問等はございますでしょうか。

(小菅委員)

先程お話ししました、呉方式をいよいよスタートさせていただけるとのことですが、私、お話いただいた時かなり力を入れて、許されるなら視察に行きたいと、実際に見てもらいたいと言ったのです。それがあったので、行かれたんじゃないかと思えますけど。この時にもう一つ提案したのです。これは映像で見たのですけど、糖尿病で病院に通っていますよね。それでついつい行かなくなってしまふ。

それが2パターンありまして、2、3ヶ月しますと通っている先の看護婦さんから電話が来るんですね。「どうかなさいましたか」と電話が来ると、自分も行かなきゃと思っていたところに、それがきっかけになって行ったんですね。それで改善したとすごく喜んでいたんですけど、60歳くらいの男性でした。もう1人は35歳で透析になってしまったのです。やはり痛いわけでも腫れてきたわけでもなく、行かなくてそのまま透析になってしまつて、35歳、もうどうしようもなくなってしまいました。

これは足立区でも、医師会の先生達と相談して、もしかしたらやっているのかもしれないけれど

も、難しいのかもしれませんが、健診に来なくなった方に電話していただいて、来ていただくきっかけ作り、これをやっていただくと、多分悩んでいると思うんですよ、行こうかなどうしようかなと。そのうち行かなくなると、気づいた時には後戻り出来なくなっていると。そういったことも多いと思うので、中々保健総合センターで話しても難しいですねと進みそうにないので、こういう席でしたらね、「そういうことなら」という話になるかもしれませんが、もうやっているかもしれませんが、そういった提案です、よろしくお願いします。

(藤原副部長)

ありがとうございます。これは、大高部長お願いします。

(大高部長)

衛生部長です。実はそれは、医師会の方に度重なるアプローチをしています。

一つは、今仰るようなことは、我々とする、医師会の方では是非そういった取り組みをしてくださいとアプローチをしながら、医師会の会員さん、ないし、クリニックや病院のドクター達にしましては、お客さん、顧客満足度を上げるという視点に立って、他のクリニックや病院とは違うんだよという差別化にもなると思いますので、お客さんを囲い込むということではないですけども、「あそこのクリニック、病院に行くとアフターケアがしっかりしているから」ということが伝搬すれば、そういったことをしないクリニックや病院とは差別化されますから、そういった点でもメリットがあるよという説明を申し上げております。いずれにしても、区が何らかのインセンティブを与えてやるというセンスよりは、クリニックや病院の自主性にお任せするというか、今申し上げた視点に立っていただいて、しっかりした患者さんのフォローアップをしてもらいたいと思っています。

患者さんの方も、実は私の方の保健師が、色々なアプローチをしているのですが、金銭的・経済的理由でどうしても治療が中断ないしは、止めざるを得ない方が少なからずいます。具体的にこれからどうしますと言えるところまでは材料を揃えていないのですが、そういった方にきちんとした治療が行われて、重症化しない、ないしは就労阻害要因にならない取り組みをすることによって、ご本人のQOLだったり、ご本人に関わる医療経済学的なものがプラスに転じるような、そういう取り組みをしたいと思っています。ありがとうございました。

(藤原副部長)

はい、ありがとうございます。他にも何かありますでしょうか。女性の委員の意見もいただきたいと思うのですが、いかがでしょうか。感想でも。

(村上委員)

いいですか。私の経験からなんですが、私がお酒が好きだと周りがみんな知っているんですよ。で、私は今インスリンの注射を打っているという、「インスリン注射をしながら酒を飲んでいるやつなんていっぱいいるんだ」と言う、こういった人が結構多いのです。ですから全体にPRしてもらいたいと思います。だから今はどこに行くのも車でいきます。車で行かないと飲まされちゃうから。車だという勧めないからね。もうひとつ、野菜の話が出ていますでしょ、実は私、野菜が大っ嫌いなんです。仕方がないから食べ始めました。そうしましたら、周りで家庭菜園をやっている人が出来たてを持って来てくれるんです。それを食べると美味しいんですよ。野菜好きになるには、新鮮で美味しい野菜を提供出来るようになれば食べるようになるんじゃないかなと思います。

(藤原副部長)

ありがとうございます。緑川委員、何かございませんか。

(緑川委員)

足立区ボランティア連合会の緑川と申します。私どもは、月1回、理事会というものがございまして、午前中にそれは会議として終わるのですが、午後の時間を有効に使おうじゃないかと昨年度は糖尿病とか歯周病、ベジタベライフにつきまして、半年ほどの保健所の皆さんにお世話になりまして勉強いたしました。そしてそれを、私共理事だけでなく、それをフィードバックしようと会員の皆さんに知っていただくと同時に家庭に持ち帰ってほしいということ、そして年齢的には幅がありますので、まだお母さんの方もいらっしゃるし、私のようにもうおばあちゃんという年齢もおりますが、やはり家庭におきまして、そういうことを実践していただきたいと常々会議の席で申し上げて、その結果がどういう風になっているかは分かりませんが、やはりそういう事を口伝えて言っていくのが一番いいんじゃないかなと考えておりますので、機会があったらそういうことを話しております。

実は昨日、美容院に行きましたところ、逆に「野菜がいいのよ、先に野菜を食べなきゃいけないの

よ」と言われました。ということは、少しずつですが、区民の方に周知されているのではないかなと思っております。更に私、行く場所があれば、やはりそのことを皆さんに伝えていくのが我々ボランティアの活動ではないかと考えておりまして、出来るだけ多くの方々に伝えていきたいと考えております。以上でございます。

(藤原副部長)

ありがとうございます。こうして区の取り組みと区民の活動が網の目のように重なっていった、いい結果、行動が出来て来るんですね。

(緑川委員)

そうであればいいと考えておりまして、行政の色々なことを勉強しまして、役所の方に来てもらいまして、今区が取り組んでいらっしゃることをお聞きしながら、勉強して、先程申し上げましたように、1人でも多くの区民の方に伝えられたらいいなと努めております。以上です。

(藤原副部長)

ありがとうございました。他に何かありますでしょうか。

(斉藤委員)

障害者連合会の代表で来ています、斉藤と申します。私は耳が聞こえませんが、障がい者の中でも、糖尿病を抱えて通院している人が大変増えているんですね。でも聴覚障がい者は新聞を読んでも中々理解できませんし、コミュニケーションを取ることが難しいです。だから、聞こえない人達に対して、知識が中々自分たちには入ってこないんですね。だからたまにですが、聞こえない人達の中で話し合い、そういうことを皆で集まって食べたりして知識を得る、また、最低でも歯を20本残るような歯の衛生に気をつけていくように少しずつ少しずつ広めていくように勉強を重ねています。聴覚障がい者を持っていますけれども、少しずつ勉強をしています、健康のために。以上報告です。

(藤原副部長)

ありがとうございます。非常に大事な視点で、障がい者にも届くような知識の伝達というのを区にもお願いしたいと思います。

(斉藤委員)

ありがとうございます。

(藤原副部長)

こちらこそありがとうございました。

(高村委員)

では、遅くなってすみません。

(藤原副部長)

お願いします。

(高村委員)

皆さん、野菜を食べる糖尿病のところをしているときで申し訳ないのですが、私は癌の体験者のものですから、癌のそういう集まりの中で、この野菜を食べるということを、家族もそうですけれども、させていただいているところです。ですから、前回は申し上げましたけれども、本当に各家庭で先に、テーブルに出す方もやはりそれを意識して、野菜から順番にというような心がけが必要だと思いますし、でもそれをちょっとひと手間、100gをあとちょっと追加するというね、そういうことと同じように、料理を作る方もそういう心がけも大事なかなと思わせられながら、その働きを皆でしているところです。

特にがん検診のことでしたけれども、これを読ませていただいた時に、本当に患者が、またそれから検診を受ける側からして、検診を喜んでというか、進んで行くためにはどのような仕掛けが必要かなと聞いていますと、要領が分からなかったとか、すごく不明で困って、資料を見ることも良く理解出来ないような部分があるようなことが沢山出ていましたけれども、何か「健診に行ってみよう」という気持ちを持つような資料を作っていただけたら有難いかなと先程思ったところです。以上です。

(藤原副部長)

はい、ありがとうございます。分かりやすい資料を。

(高村委員)

はい、そうですね。色等も含めてですけれども。

(藤原副部長)

そうですね、デザインとかも。そのように是非お願いしたいと思います。では、ご意見等、他に何

かありますでしょうか。

だいぶ皆様からご発言をいただきましたので、これで議事を終了したいと思います。皆様積極的にご発言いただきまして、大変充実した議論が出来たと思います。それではマイクを事務局の方に返させていただきます。

<閉会>

本日は長時間にわたり活発なご発言いただき、ありがとうございました。これで終わりにしたいと思います。お車でいらっしゃる方は駐車券を用意しておりますので、事務局の方にお声をかけください。次回は11月を予定しております。本日はどうもありがとうございました。

以上