

<b>会議名称</b> 平成28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」	<b>整理番号</b> 1
	<b>作成年月日</b> 平成28年6月30日
	<b>作成者</b> ころとからだの健康づくり課 健康づくり係 石川
<b>開催日時</b> 平成28年6月30日(木) 午後14時00分から16時00分	<b>配付先</b> 健康あだち21専門部会委員及び区側出席者
<b>開催場所</b> 足立区役所8階特別会議室	
<b>議事</b> 1 開会 2 部会長あいさつ 3 報告事項  (1) 40歳前の健康づくり健診の実施方法の変更について (2) がん検診・成人歯科健診における受診券方式の実施について (3) 糖尿病眼科健診の実施について (4) 27年度ころといのちの相談支援事業の実績報告について (5) 28年度ころといのちの相談支援事業の主な取り組みについて (6) 足立区糖尿病対策アクションプランの27年度事業報告について ① 平成27年度事業の概要報告について ② 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 ③ 平成26年度糖尿病重症化予防事業における対象者の改善状況 ④ 平成27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 ⑤ 「医師会・歯科医師会・薬剤師会連携による糖尿病合併症予防」の仕組みづくりについて ⑥ 平成28年度6月食育月間の実施について ⑦ 「歯科口腔保健対策」の実施結果と28年度の取り組みについて ⑧ あだちっ子歯科健診の実施結果について ⑨ 保育園での取り組みについて ⑩ 小中学校での取り組みについて ⑪ 平成28年度事業の主な取り組みについて (7) 平成27年度「子どもの健康・生活実態調査」の実施結果及び平成28年度以降の実施方法について 4 その他 5 閉会	<b>配付資料</b> 会議次第 資料1、1-1 資料2 資料3 資料4、4-1、4-2 資料5 資料6 資料7、7-1、7-2、7-3、7-4 資料8 資料9、9-1 資料10 資料11、11-1 資料12 資料13、13-1 資料14、14-1 資料15 資料16 資料17、17-1  席次表 委員名簿  みいつけた！ ちょい増し野菜リーフレット 子どもの健康・生活実態調査カラー版 足立区糖尿病対策アクションプラン
<b>出席者</b> 委員12名、区職員2名、別紙出席者名簿のとおり	
<b>【協議会議事等内容】</b>  <b>1 &lt;開会&gt;</b> 皆さん、こんにちは。ただ今より、足立区地域保健福祉推進協議会平成28年度「第2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小林です。どうぞよろしくお願いいいたします。

では、会議の定足数ですが、本日出席14、議長への委任状8で定足数を満たしておりますので、会が正式に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。会議次第と資料はお送りしたのですが、ちょっと資料の方にページ数が入っていなかったもので、今回は本日机上の方にページ数の入った資料の方をお配りしております。他に座席表、次第、その他いくつかパンフレットをお付けしています。この小さい「みいつけた!」、「ちょいまし野菜」、「子どもの健康・生活実態調査のカラー版の概要版」になります。それから横閉じの「足立区糖尿病対策アクションプラン医師会・歯科医師会・薬剤師会連携マニュアル」になります。お手元に資料の足りない方はいらっしゃいますか。大丈夫でしょうか。では、初めに、藤原部会長よりご挨拶をお願いいいたします。

## 2 <部会長あいさつ>

皆さん、こんにちは。昨年度より引き続きまして健康あだち21専門部会の部会長をさせていただきます、昨年度から東京医科歯科大学の方に移りました藤原と申します。足立区の健康政策は、今週の東洋経済でも取り上げられまして、非常に注目されてますので、ぜひ活発なご意見をいただきまして充実した足立区の区政に貢献できますよう何卒ご協力お願い申し上げます。よろしくお願いいいたします。

(小林担当係長)

藤原部会長、ありがとうございました。本日、健康あだち21の専門部会には27年度の委員の皆様にご出席いただいておりますが、28年度より副部会長に就任をお願いしております東京大学の近藤委員にも特別にご出席をいただいております。近藤委員、自己紹介お願いいいたします。

(近藤副部会長)

こんにちは。今年度より副部会長を拝命いたしました東京大学の近藤尚己と申します。私、専門は社会疫学です。疫学は占いの易学ではなくて疫病の疫という疫学でございます。特に健康格差対策、つまり社会的に不利な人達も健康でいられる世の中をどう作っていったらいいかというところを研究しています。その分野ではもう藤原武男教授がその分野の日本の第一人者でありますけれども、私も一緒に研究させてもらっています。最近で言いますと、今まさに6月の食育月間で終了したところですが、この「ちょいまし野菜」、野菜増しメニューを食べると50円引きというこのキャンペーンですね、これ実は私たちの教室との共同による実証、社会実験になっています。これをやることで普段野菜嫌いの人が50円引きにつられて、野菜増しメニューを食べるようになってくれるかというところを科学的に検証することで、今後に向けてどんな方策をうっていったらいいかというところの科学的な成果物、裏付けが得られたらいいなと思っています。これから解析するのをとても楽しみにしています。どうぞよろしくお願いいいたします。

(小林担当係長)

よろしくお願いいいたします。では、ただいまより藤原部会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。どうぞよろしくお願いいいたします。

(藤原副部会長)

それでは早速議事に入っていきたいと思っております。まず最初に1番の40歳前の健康づくり健診の実施方法の変更について資料1、資料1-1そしてがん検診・成人歯科健診における受診券方式の実施について、資料2、糖尿病眼科健診の実施について、資料3を山杉衛生管理課長からご説明お願いいいたします。

## 3 <報告事項>

(山杉衛生管理課長)：資料1～3(P.1～5)に沿って説明。

衛生管理課長山杉です。それでは私の方から3件説明させていただきます。まずは1ページ、資料1を御覧ください。40歳前の健康づくり健診の実施方法の変更についてでございます。18歳から39歳までの方を対象にしまして、40歳前健康づくり健診を実施してございます。この健診は申込み制で各センターの方で受診をすることになっております。今回、利用者の利便性を高めるため下記のとおり実施方法を変更することになります。変更点でございます。1点目が2日コースを廃止させ

ていただいて、全て1日コースとするものでございます。理由でございます。健診結果に異常がなければ結果は郵送するため、1日で健診を終了することができ、受診がしやすくなるということでございます。また、定員につきましては前年度の実績を踏まえまして変更したところでございます。続いて2ページをお開け下さい。健診図となっております。2日コースと1日コースの比較でございます。1日コースのところの下の表を御覧いただきたいと思っております。健診をしまして約3週間後に結果が出る予定となっております。その結果の状況に応じまして、たとえば要医療の方につきましては場合によっては、各センターの方にお越しいただいて、結果の説明または個別相談ということで、各結果に応じまして今までどおり丁寧な対応をしていきたいと考えているところでございます。次に3ページよろしいですか。資料2の方でございます。がん検診・成人歯科健診における受診券方式の実施についてでございます。これにつきましては従来、各健診ごとに通知をさしあげていたものを、今回からは区民の利便性の向上とがん検診受診率向上のため、その年に受けられる健診一覧をがん検診、成人歯科健診の受診券ということで勸奨者の方に発送するものでございます。勸奨対象者へ記載のとおり下記の表の年齢のものと前年度受診した方に対して勸奨してまいります。尚、対象以外の方につきましては健診を希望する方は従来どおりハガキとかインターネット、窓口等で申込みいただくことになっております。この表で40歳の女性とした場合ですけれども昨年の方は胃がんハイリスク、大腸がん、乳がん、成人歯科、これ4つについてそれぞれ、その都度通知をさせていただいたのですけれども、今回は40歳の方につきましてはこの6つの健診全てを記載した一覧表になってございます。これによって従来はその都度4回行かなければならなかったのが1日で、例えば1つの医療機関で数種類の健診が出来れば1日で2、3種類の健診が受けられるのではないかとということで受診率の向上につながるのではないかと考えておるところでございます。スケジュールは記載のとおりです。4ページをお開け下さい。受診方法でございます。受診される方が区から発送された受診券を各医療機関の方に持ち込んでいただきまして受診をして(3)のところ、受診後、医療機関の方では受診券に受けた日にちと医療機関名を記入してご本人にお返ししまして、その医療受診券についてはご本人が1年間保管するそのような形で考えているところでございます。続きまして5ページ資料3の方をお願いします。糖尿病眼科健診の実施についてでございます。これは眼底検査等で糖尿病網膜症の早期発見をすることで、糖尿病の重症化を予防するために、この健診を今年度から新たに実施するものでございます。スケジュールは記載のとおりでございます。7月には該当者の方に通知を出す予定でございます。対象者でございます。45歳、50歳、55歳、60歳の方で国民健康保険に加入されていて、①②③のいずれかに該当される方について勸奨通知を出す予定でございます。見込み者は今のところ10,000名と考えてございます。受診方法ですが、区から送ります受診券を区民の方が医療機関にお持ちいただいてそこで受診をしていただいて(4)でございますけれども、その日のうちに結果の報告を聞き、健診結果控えをお持ちいただくそのような形で考えてございます。実施方法につきましては足立区医師会に委託するものでございます。簡単でございますが私の方の報告を終わらせていただきます。

#### <質疑応答>

(藤原部会長)

山杉課長ありがとうございました。ただ今の説明は健診ですね。何かご意見等確認したいことはありますでしょうか。はい、浅野委員どうぞ。

(浅野委員)

訪問看護ステーションの浅野と申します。健診の1ページ目のところで27年度の受診実績見込み数のところ27年と28年と書かれているんですがひとつ確認なんですけれども、27年度の実績数これは見込み数なのか実績数なのかを知りたいのと、実績数がでていたら教えていただきたいと思ったのがひとつ、あともうひとつ、言ってもいいですか。意見なんですけれどもがん検診、成人歯科健診の方で受診券方式の実施という3ページ目にあったところ、子宮頸がんは若い人が多いんですけれども、乳がんも増えているので40代からということではなく30代ぐらいから必要になってくるのかな。35でもいいんですけれども。今ちょっと若い人に結構乳がんの意識が高まってて周りでも20代の人、30代の人から意見を聞くので、ただ健診にちょっとお金がかかっちゃうとかっていうのがあったので、早い年齢が若い人がだいぶ意識をもってくれているので、それもチャンスかなと思ったのでこれはひとつ意見として言わせていただきます。以上です。

(藤原部会長)

はい、山杉課長お願いします。

(山杉課長)

衛生管理課長から、1点目の40歳前健康づくり健診この27年度のすいません、これは実績でございます。見込となっておりますが、1,522名これが実績の数でございます。今年は1,560名を予定しております。また、健診の関係でございますが乳がん健診、乳がんについては国の方で罹患とか亡くなる方かどこの辺から増えるかということではいまのところ国は40歳ってことでやっています。けれども、昨今テレビ等で芸能人の方が若くて亡くなっていることもございますので、それについては今後こういった形で若い方への啓発ができるかどうか検討していきたいなと考えているところでございます。

(藤原部会長)

確認なんですけれども、それは30代の方が健診を受けたいって言った場合には無料で受けられるのですか。

(山杉課長)

いえ、それは有料で受けていただくようになります。

(藤原部会長)

40歳以上であれば

(山杉課長)

はい、一部自己負担になりますけれども、通常よりも安価に健診が受けられるようになるかと思えます。

(藤原部会長)

ありがとうございます。ちなみに健診の受診率はどのくらいなんです。昨年度は。

(山杉課長)

すいません、お待たせいたしました。各健診ごとのというか、すべてのがん健診がよろしいですか。どれかひとつ。

(藤原部会長)

たとえば乳がんにしましょうか

(山杉課長)

乳がんでいいますと27年度につきましては16.3%でございます。あと、女性、みんな言っちゃいましょう。まず、胃がんハイリスクにつきましては3.6%でございます。前年度は3.7%なので若干落ちた、次の大腸がんにつきましては10%で26年度は9%ですので1%上がっております。子宮頸がんにつきましては、こちら18.8%、昨年が26年が19.9%で若干落ちているところになっております。乳がん健診につきましては16.3%、26年度が17.9%これも少し落ちております。あと、前立腺がんにつきまして、これは1.9%で昨年と同様の数字になっております。以上です

(藤原部会長)

ありがとうございます。では何かご意見ありますでしょうか。

(湊委員)

歯科医師会、私、湊と申します。3ページなのですが一番下の成人歯科健診、27年度は受診勧奨が以前は40歳以上だったのですが、それが20歳、25歳、30歳と年齢を下げましたところ、それまで中学生、高校生っていうのは歯科学校健診があるんですけども、それでも受診率が低い。20代30代になると就職したり結婚なさって若い奥様が健診の機会がなかったのに子育ての時でも30代の若い女性が受診なさる、あるいは就職なさった男性の方も若い方が歯科健診という場ができたものですから、非常に助かっているという意見を患者さんから受けております。この若い方の受診が非常に増えたということで、昨年度から対象年齢を下げてくださいったことは非常に嬉しいよろしいことだと思います。以上でございます。

(藤原部会長)

ありがとうございます。他にはありますでしょうか。

(阿部委員)

区の事業ですから区の国民健康保険に入っている人の話で、業種が違くと業種別の国民健康保険があるわけです。そっちの方からもくるのですけれども、このここに出てる表とかはすべて区の健康保

険組合に入っているのですか。受診票が来るとか、まあ、私は理美容なので理美容の国民健康保険があるのでそっちに入っているんで、まあ一切そういうの見ないので、そこをはっきり区の会議なので多分そうなんだろうと理解しているんですけども、みんな用事別で、まだ国民健康保険組合ありますのでそういうのもはっきりこうたってもらわないとわからない人がいっぱいいるし、家族でも自分がどこの保険入っているかわからない人も結構いるんですね。だからそういうことで私もそれで納得したのですけれどもそこがはっきりしてなかったもので。

(藤原部会長)

はい、どうぞ

(山杉課長)

これは区の国民健康保険に加入している方が対象ということで、例えば土建ということがありますけれどもそれはまた別個ということになっております。

(大高衛生部長)

あのすいません。ちょっと補足を。特定健診、それから高齢者の健診であればそれぞれ保険者健診ですから国民健康保険ということで区の国民健康保険に加入をしている被保険者の方が対象になりますけれどもがん検診、それから成人歯科健診については区のいわゆる一般健診ですから、これは区民であれば被保険がどんな種類であろうとかまわず受診することができるこういう制度でございます。ですがちょっと若干補足させていただきました。

(藤原部会長)

必要な方々に通知していただけるとありがたいかなと思います。他にはありますでしょうか。ちょっと確認したいと思ったのですけれども、糖尿病の眼科の健診なんですけれどもかなりふみこんだ健診をされたなあとと思ったんですね。ていうのは普通はHbA1cを見てひっかかった人が行くと思うのですけれども、そうでない方も含めて眼科に行きなさいっていうことを促しているという理解でいいんですよね。その時に糖尿病の怖さとかをわからない状況で眼科に本当に行くのかとか眼底検査をするってことはどういうことかわかってらっしゃるのかなっていうのがちょっと不安で。つまり瞳孔開くので1日たぶんなかなか仕事がしにくかったりするんじゃないとかの説明とか、あるいはなかなか理解できない方に対してはどういうふうにわかってもらえるような説明の仕方があるのかとちょっと気になったのですけれども。

(山杉課長)

ひとつ糖尿病の重症化がひとつの柱になっていますので、これひとつの位置づけとしてこの眼科健診があります。また、受診券を区民の方にお送りする時に説明書も一緒に合わせましてこれこれこういう理由でと、また先生が今おっしゃったように、目がこういうこともありますよという、そういう注意事項もセットで通知の中に入れさせていただいて、周知したいと考えているところでございます。

(藤原部会長)

他にはありますでしょうか。はい、じゃあ次に進みたいと思います。次第(4)27年度ころとこのちの相談支援事業の実績報告についてと28年度ころとこのちの相談支援事業の主な取組みについて、馬場ころとからだの健康づくり課長からよろしく願いいたします。

**(馬場ころとからだの健康づくり課長)：資料4(P.6~10)、資料5(P.11~12)に沿って説明。**

皆さん、こんにちは。足立区の自殺対策生きる支援として取り組んでいるころとこのちの相談支援事業の実績報告をさせていただきます。1番、足立区の自殺者の現状で27年は136名でした。9ページを御覧ください。資料4-1、1番上にあります足立区自殺者の現状というところです。平成10年が足立区一番自殺者が多かった年でして193名でした。20年の10月からこの対策を始めまして今回初めて136と一番少ない数字になりました。減らした割合ですけれども、その下に囲ってありますが足立区は平成10年と比べまして29.5%、約3割減らしております。東京都は26年の数字で見えておりますが10.8%の減、全国は23%の減ですので、同じ東京の中にあっても3割減らせればというところがひとつ、この対策を進めてきた成果だと考えます。ただ一方で136名の方が亡くなっております。いくら対策を進めてもこの方達が蘇ってまた戻ってくるわけではありません。これだけ大変悲しい思いをした御家族がいらっしゃるということですので、今後自殺者がもっと少なくなるような取り組みを進めてまいります。続いてその下にあります男性、女性の年代別自

殺者数の方を御覧下さい。今まで30代から60代までの男性のところですね、特に中高年の男性というところで対策をうってまいりまして、そこは各年減ってきておりますが一方で女性がですね、なかなか増えたり減ったりというところで数字が見られなかった、成果が出せなかったところですがちょっとこのグラフではわかりづらいのですけれども、昨年は女性もだいぶ減ってきています。ただこうしてみますと20代40代ぐらいの女性のところは山が大きいので、やはりここはひとつ課題であろうという風に考えています。

では戻りまして、6ページのそこの資料をご覧下さい。昨年度当事者に対する支援ということで雇用・生活・ところと法律の総合相談会を行いまして、相談人数としては51人の方に相談にのっております。また(2)の40歳前の健康づくり健診での不眠チェックでは40歳前の健康づくり健診1,792人お受けになっていて医療機関受診必要な方が29名見つかっております。次のページに飛びますけれども実は5番のところですね、若年者向けの取り組み特別授業「自分を大切にしよう」という授業を区内の都立高校、中学校、小学校で行っています。特に若年者の自殺者というのは、数は横ばいですが率を見ますと、20年前の2倍になっているところなんです。最近、いじめなどをきっかけとした自殺も話題になっているところなんですけれどもそれで私達特に昨年重点をおいたところです。②番の区立中学校では24校実施しました。小学校では6校実施をしたところです。次のページ8ページを御覧下さい。(4)番女性向け相談カードの設置というのも昨年度力をおいて女性の自殺者が減るようにというところで行ったものです。女性向けのピンクの小さなかわいいカードを作りまして、誰にも話せないことを話せる場所があると明記しましていろんな相談機関の番号を載せました。庁内の1階から3階のトイレの個室の中にカードを設置致しました。あとは本庁舎内、窓口を有する所管カウンター、あと区内救急指定病院というのが区内には救急指定病院が26ありますが、そのうち23ヶ所昨年度訪問させていただいて実際にヒアリングをしながら、いろんな対策のお願いをしてきたのですけれども、その中のひとつとして女性向けのカードを窓口においていただくようお願いしてきまして、そういったことも昨年度すすめてまいりました。

今度は11ページを御覧ください。今年度の取り組みになります。28年度に重点的に取り組む層として、①番、20歳代までの男女一次予防として行います。②番、女性なんですけれども20代から40歳代で健康問題・家庭問題がある方、③番目が男性でこれは引き続き同じなんですけど、40歳から60歳代で経済・生活問題ある方を特に重点的に取り組む層として対策をうってまいります。2番、若年者向け自殺予防対策ですけれども、今年度今年の4月に自殺対策基本法が改正になりまして、その法律の中に学校の役割が盛り込まれました。学校でSOSの出し方教育をなささいというものです。ですので、足立区はいじめ対策と連動した子ども向け自殺予防対策というのは26年から始めておりますので、それを更に推進してまいります。ひとつは区内小中学校の教員向けの研修会を7月と11月に実施いたします。また中学校、小学校にて特別授業の方を引き続き行ってまいります。3番、女性の自殺対策のところの(1)女性向け相談カードの設置というところでは、庁舎の1階から3階だけではなく、エル・ソフィア女性のセンターですけれども、そのトイレの個室に置くとともに、この書類を作った後、庁舎管理と相談して今、南館や北館の1階から3階、庁舎ホールなどのある個室にも同じようにカードを置かせていただいております。その他5番になりますが、人材育成ゲートキーパー研修を7月13日に開催いたしますのでまた来ていただける方はぜひお願いいたします。7番計画の策定です。自殺対策基本法が改正されまして、都道府県・市町村は自殺対策、自殺対策計画というものを定めるものとするという弾力的な義務付けがありましたので、足立区でも今後医師会などのご意見を伺いながら区の計画を今年度末までに策定したいという風に考えております。以上です。よろしくお願いたします。

#### <質疑応答>

(藤原部会長)

馬場課長ありがとうございます。今の自殺対策について何かご意見、お伺いしたいことはありますでしょうか。本当に包括的な取り組みで自殺者が減っているという結果を出されていて素晴らしいなと思いました。今、わたしの分野で話題になっているのが、産褥期のおかあさんのメンタルヘルスからの自殺、というのが、ちょっと明らかになってきつつありまして、連携されているんだと思うんですけど女性の自殺対策のところ産婦人科との連携とかってのは何かありますでしょうか。

(馬場課長)

はい、医師会とは連携しておりますが、その産婦人科だけを狙ったものはなかったもので、確かに実は産んでから一週間で亡くなった方もおられますので、少し、そこは、今ヒントをいただいたので強化してまいります。

(藤原部会長)

お願いします。他にどうでしょうか。はい、どうぞ。増田課長。

(増田保健予防課長)

すいません。ちょっと事業の主旨が違うのですが、児童虐待と妊娠期から妊婦とまた産婦を支援する事業の取り組みとしまして区と足立区医師会の産婦人科医会で協力しまして、区内の産婦人科または区外によく足立区の区民がかかる東京女子医大東医療センターであったり、葛飾日赤であったり、とかそういった医療機関にご協力いただきまして、気になる妊婦ないしは産婦が受診した際には、俗に言う特定妊婦に該当する方なのですが、定型の書式で受診情報をいただく、そういったシステムがございます。

(藤原部会長)

素晴らしい取り組みだと思います。ありがとうございます。他にはありますでしょうか。いいですかね。次の議題に行きたいと思います。ここからは足立区糖尿病対策アクションプランの27年度の事業報告及び28年度の計画についてになります。(6)ですね。まずは平成27年度の事業の概要報告につきまして馬場課長よろしく願いいたします。

(馬場課長) 資料6 (P.13~15)

はい、では、13ページを御覧ください。資料の6、私の方からは27年度事業の概要報告について説明させていただきます。具体的な項目はこの後それぞれの課からもありますので、私のところに関わる部分をお話させていただきます。

1番、野菜が食べやすい環境づくりです。あだちベジタライフ協力店というところをベジ・ファーストメニューですとか野菜たっぷりメニューを出していただける店舗をお願いしておりますが、28年3月末現在で624店です。こうした店舗が足立区内に6,000店舗ありますので、今、十分の一の店舗がこうした事業にご協力をいただいているというところです。

2番目、区民の野菜摂取量ですけれども1日あたりの推定平均野菜摂取量が233グラム前年度より13グラム増えました。これは24ページを御覧下さい。24ではないですね、28ページです。資料11-1となっております。28ページ、足立区平成27年度食習慣調査結果傾向分析の1、推定野菜摂取量というグラフを見ていただきまして、上の方が男性、下の方が女性ですけれども、男性と女性を比べると男性の方が野菜摂取量が少なく、各年代とも傾向としては若いの方が摂取量が少ないという結果になっておりますが、13ページ戻っていただいて、今度は13グラムというのはこれから私共は350gを目指していく中で、その十分の一は達成できたと思っておりますので、34年までには350を目指したい、また八百屋さんなどとお話をしている中で区民が一人当たり13グラム野菜が増えますとそれが365日、そして68万区民が食べたとしますと1キロあたりの野菜が200円の利益が出ると考えますと約6億円を超える量が今まで前年度よりは多く野菜が流通したという数になりますので、八百屋さんともまた頑張りたいと思います。

3番、区のホームページやクックパッドにおける啓発ということで昨年度からレシピ投稿サイト「クックパッド」に足立区公式キッチン「東京あだち食堂」というのを開設いたしました。これについては今日来ていただいている東大の近藤先生にも色々な部署で宣伝もしていただいたものですが、現在ベジレシピは62品掲載をしております。

4番、北足立市場協会やJAスマイルとの連携というところで、ひとつは27年の6月に新鮮野菜の販売というのを北足立市場でおこないまして、私共はそばで体組成の測定とか抽選会などを一緒にやっております。3,000人の方に来ていただきました。二つ目はJA東京スマイル貯金デーの野菜の販売会場26日はJAの貯金デーですけれどもその時に直売野菜をそういった会場があるわけですが、そこで私共のベジレシピを配布させていただいております。

続いて14ページ、2番の子ども・家庭の良い生活習慣の定着というところはそれぞれの課の報告でお願いいたします。3番、糖尿病重症化予防1についても後ほど説明いたします。(2)医師会、歯科医師会、薬剤師会の連携による糖尿病合併症予防の仕組みづくり、ごめんなさい、これも後で資料10で説明いたします。申し訳ないです。(3)です。薬剤師会による糖尿病重症化予防フォロー事業の実施というところで、区内10の薬局においてHbA1cを指先で測りまして、その結果糖尿病を

疑われる A1c6.5 以上の方を医療機関へ受診勧奨すると、でその方がちゃんと医療機関受診した場合は区の方に報告が来まして、薬局の方にその手数料として500円支払うという仕組みですけれども、昨年足立区民が271名、区外の方が288名薬局で受けていただきまして、HbA1cが6.5以上の区民は17人、ただしそのうちすでに医療機関治療中だったものが8名いらっしゃいます。残りの方で受診確認ができた人数というのが7名となっております。薬剤師会の方に大変ここはお力をいただいております。4番、各種イベントの血糖測定、春の花火と千本桜まつりですとか区民まつりで血糖測定を行っております。特にHbA1cを昨年627名に測定しておりまして、要指導以上になる5.6%以上の方が95名見つかっております。15ページ御覧下さい。5番、HbA1cの値が7%以上の区民割合ですけれども、実は平成23年度5.31%いらっしゃったのですが徐々に減ってきてまして、今、平成27年は4.52となりましたのでこれからも区民部と協力して引き続き、この割合が増えないように努めてまいります。4、今後の方針ですけれども25年の9月からこのアクションプランを始めていますが今年で4年目になりますので、今後は更に事業の成果効果をわかりやすく発信できるよう医療費の削減効果などの数値化を図ってまいりたいと考えております。以上です。

#### 〈質疑応答〉

(藤原部会長)

ありがとうございます。全体的な糖尿病アクションプランについて何か確認したいことはありますでしょうか。

(近藤副部会長)

積極的なご活動ありがとうございます。野菜摂取量はすごく力を入れてるように見えると思うのですが最終的に350に持っていくのは素晴らしいと思うんですけども、中間でこのぐらいまでに、中間目標的なところは定めているのでしょうか。

ちょっと私もさっきざっと見たのですが、見当たらずにすいません。

(馬場課長)

まずは当面3年間ですとっておりまして、平成28年度今年度ですけれども280と目標ではあげております。もうひとつ重点プロジェクト事業というのがありまして、そこではもう少し小刻みにしまして毎年10グラムずつ増やしていくというところに最近修正もしております。

(藤原部会長)

はい、ありがとうございます。他には、何かありますでしょうか

(小久保委員)

障団連の小久保です。野菜の摂取量350ってとても大変な量で、私も時々困るんです。そうするとだいたい180~200が欠けるぐらいですね。ですからここに書いてあるように233グラムですか、どういうデータで出たかわかりませんが、一生懸命食べてもなかなか食べれないというのが本音じゃないかなというのが私の意見です。以上です。

(藤原部会長)

ありがとうございます。測定する質問紙が調査票で推定するのですけれども、それって絶対値にはあまり実はそんなに確かじゃないので、あまり350にこだわらなくてもBDHQで測定したのが上がっているというので、まあいいのではないかなという風にも思います。実際、実測するとすごい量になってしまいますので、ただ「まちと家族の健康調査」という東大の橋本先生がやられてる調査で経年で追跡していくとやっぱり野菜の摂取量があがっているというのが確認されていますので、他の区と比べても非常に取り組み効果というのが確認されているという風に意識しています。はい、よろしいでしょうか。じゃ、各それぞれのご説明に移って頂きたいと思います。

まずは(6)の②ですね。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を五十嵐ジェネリック・保険事業推進担当課長からお願いいたします。

**(五十嵐ジェネリック・保健事業推進担当課長)：資料7(P.16~21)に沿って説明。**

区民部ジェネリック・保険事業推進担当課長五十嵐です。よろしくお願いたします。16ページをお開け下さい。足立区国民健康保険における昨年5月診療分の歯科調剤を除く疾病別費用額及び特定健診受診者のHbA1cの状況等についてご報告いたします。

まず、1番、疾病別費用額です。18ページの方にまとめてございます。疾病と費用額、件数、割



り返したところの1件当たりの費用額、費用額の順に並んでございます。費用額の上位1番目が腎不全、2番目、3番目は記載のとおりです。件数の上位が1番が高血圧性疾患、2番が糖尿病、3番がその他の内分泌、栄養及び代謝疾患でございます。割り返したところ1件当たりの費用額の1番は腎不全になります。これは人工透析費用の治療費も含んでございます。順序については若干変動は例年と同じ様な状況でございます。

16ページに戻っていただきまして特定健診受診者のHbA1cの状況でございます。すいません、また、19ページの一覧に資料を作らせていただいております。昨年の国保の特定受診者が60,558人、受診率は45.3%のうちHbA1c6.5%以上がですね5,137人、8.6%がいらっしゃいました。合併症予防レベルとなる7%以上が2,728人4.6%いらっしゃったということでございます。

16ページにお戻りいただければと思います。3番、糖尿病性腎症重症化予防事業、昨年度から開始した事業であります。糖尿病でかつ腎機能が低下した人工透析予備群の方、こういった方の健康状態の維持向上を目指していくということで、対象者は前年度の特定健診でHbA1cが7%以上で年齢が40～69歳その二つに足すことの尿蛋白が2+以上かeGFRが50未満の方それらの方が対象ということで、26年度の特定健診の結果182名を対象として、この方達全員に通知をお送りしまして参加していただいた方が25人でございました。

17ページ御覧いただければと思います。こういった事業の内容かということ面接、電話それぞれ目標回数以上やりまして要は6ヶ月間保健指導を行うというものでございます。実施結果について20ページの方にまとめさせていただいております。25人参加していただいたグループですね。悪化、悪いほうに行ったという方がお1人、延べ24人の方は維持または改善傾向がみられたということです。20ページの上のところですけども、左側の26年度の結果25人、それぞれ0、10、9、4、2という風に、まず26年度の結果の数値の人がこういった割合でいらっしゃいまして、左上から右下に白抜きになっているところが26年度の結果の数値、右の黒い方にいくと悪化ということで1名だけいらっしゃいます。左側のグレーの方にいくと改善されたということです。結果悪化が1名、そのまま維持というのが5名、改善というのが19名ということでございます。下の表につきましてはeGFRの推移になります。6ヶ月に渡ってずっと参加できてないという方もいらっしゃいますけども、右側6ヶ月後期間経過なんですけど、これは上向いてくれば良いということです。こういったように延びると改善の傾向にあるという風に考えております。こういった維持または改善図れているだろうということで、28年度も継続してこの事業を行ってまいります。28年度の体制については21ページの方に記載させて頂いております。27年度昨年もですね、特定健診の結果178名の方を対象に実施していこうということでございます。では、以上でございます。

#### <質疑応答>

(藤原部会長)

五十嵐課長ありがとうございます。今の事について何かご質問はありますでしょうか。

かなり医学的な内容であれなんですけど。あの、ちょっと、よろしいですか。かなり糖尿病腎症予備群の方が182人いらっしゃってかなり蛋白尿も(2+)なので厳しい状況だと思うのですが、残りの受けなかった25人以外の方はこういった理由なんだとか、こうした方に対してどう今後アプローチしていくかというのはどうお考えなんですか

(五十嵐課長)

全員に対して通知はしているんですけども特定保健指導の時もどうしても必要ないというふうにおっしゃる方がいらっしゃいますので、なかなかそこを強引にということも出来ませんので勧誘の回数を検討するなり、1人でも多く参加していただけるような環境を努めてまいりたいと思っております。

(藤原部会長)

はい、ありがとうございます。他には何かないですか。じゃあ続いて次の議題に移りたいと思います。(6)の③平成26年度糖尿病重症化予防事業における対象者の改善状況、④平成27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、⑤「医師会・歯科医師会・薬剤師会連携による糖尿病合併症予防」の仕組みづくりについて、⑥平成28年度6月食育月間の実施について、⑦「歯科口腔保健対策」の実施結果と28年度の取り組みについてを馬場課長よろしくお願いたします。

### (馬場課長) 資料 8～12(P. 22～31)に沿って説明

はい。では、22ページを御覧ください。資料8、糖尿病重症化予防事業における対象者の改善状況です。1番、対象者は26年度特定健診の受診者で40歳から59歳までの区民でA1cが7%以上の方です。治療をされていない方231名ですが、その方に26年8月から27年6月までかけて地区担当保健師が対象者を個別訪問あるいは電話、面接などをして治療の方に繋げてまいりました。その結果です。結果については翌年度に特定健診受診した方のデータの方を見ていきます。受診された方が140名そのうちA1cが改善していた方が110名78.5%です。更にアンダーセブン合併症がでないとされている値まで下がった方が60人54.5%でした。この事業は引き続き継続し、より効果が出るように今後は栄養士も訪問のメンバーに入れて取り組んでいきます。以上です。

そして続いて資料9、23ページを御覧ください。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です。これは小学校上がる時、10月とか11月に就学時健診がありますので、その時にいらした保護者の方向けに簡易血糖の測定を行うというものです。昨年度は10校で340人実施しました。結果では血糖測定の結果から血糖値が高い保護者には学校毎に差があり、区民の健康状態は地域差があると推測される。血糖測定の際、朝食を食べていなかったり、1日1食などの保護者の生活状況の把握ができ、糖尿病と食生活との関連についてよい話す機会になっている。特にこれからお子さん学校に行くのでこうしましょうというところで動機付けとしては良い場面だというふうに考えています。今後は今年も出来るだけやっていない学校で10校で行いたいというふうに思っております。また、今年度から各学校の就学時検診が受けられなかった児童対象の健診というのはこの区役所で別の時間帯に行っております。そこでも出て行って健診を行いたいという風に思っています。24ページには具体的な10校の学校のデータが出ておまして、下にグラフが出ていますけれども、例えばI小学校ですと黒塗りの部分が割合が多いというのがわかっていたかと思いますが、なんと受けた方の14.8%がやや高い結果にという風になっています。

では、続いて資料の10です。25ページを御覧ください。「医師会・歯科医師会・薬剤師会連携による糖尿病合併症予防」の仕組みづくりについて、糖尿病重症化予防の一環として、糖尿病や合併症が疑われる方を対象に、医師会・歯科医師会・薬剤師会がそれぞれ相互に患者さんの治療に関わって合併症、重症化を予防していただくという取り組みです。まず、そのために本日お手元に配らせていただいておりますが、足立区糖尿病対策アクションプラン医師会・歯科医師会・薬剤師会連携マニュアルというのを作成いたしました。こちらは重症化予防部会の中でそれぞれ会の代表の方に出させていただいて例えば2ページのところにありますが、足立区でどんな事業をしているかというのを2ページA3開いたところですけども一覧化したりですね、あとは3ページのところで7%以上の患者さんがいたらこういう図で流れに沿ってご紹介いただく。また、4ページ、5ページはですね、具体的にどんな言葉で次の医療機関に繋いでいくかという言葉の例を出したり、5ページの下のところには禁忌ワード、NGワードということですが、せっかく紹介されて来た方ですんで、この程度で来たの？大げさだねとかたいしたことないよ、気にしないでいいよとかは決して言わないで下さい。あとは糖尿病の連携手帳を持って連携していきますので、その手帳の書き方が6、7ページにあります。更に9ページでは栄養相談のご紹介、そして12ページからですけども、今回ご協力いただける医療機関の一覧、内科の一覧と15ページには眼科の一覧、16・17ページには歯科医療機関の一覧、そして18ページにはA1cの測定を行っている薬局の一覧という風になっています。こういったマニュアルを作成しまして、この4のところにあります関係機関への説明会等実施ということでこういった方々に説明を聞いていただきました。今後ですけども、まずは歯科医師会の方からA1cと歯周病の状況について情報提供をいただき、その数値によって事業の評価を行ってまいります。また三師会それぞれに充分周知を図って、糖尿病の重症化予防の強化を図っていく考えでございます。

では、次は26ページ、資料11を御覧ください。28年度6月の食育月間の実施についてです。お手元にこうした緑の食育月間のチラシもあるかと思いますが、6月の食育月間はここにありますように「ちょい増し野菜 朝も忘れずにね!」というキャッチフレーズで行っております。期間は6月30日までです。主な内容としては料理体験教室、特に男性に参加していただけるものを意識しております。2番目が足立ベジタベライフ協力店の特別サービスってことで「ちょっとお得に50円引き」これが今日来ていただいている近藤尚己先生のところとコラボで行っている事業です。2番目がベジタベモーニングの提供というところで、実は野菜の摂取量、本当に増やすのが難しいのですけれども、いつ食べていて食べていないかというところを区で調査いたしました。それは29ページを

御覧下さい。29ページにグラフがありまして、まず5番のグラフですけれども朝ごはんを毎日食べている方と朝ごはんを毎日食べていない方、欠食ありという方で男女比をみますと毎日食べているの方がやはり野菜の摂取量が多い、また隣の7番、野菜料理を食べる食事というところで朝と昼と夕ご飯それぞれでいつ野菜を食べているかを見ますと夕食が一番多くて次は昼食で、朝食食べている方の割合が少ないということもわかりました。ですのでもう少し野菜の摂取量を増やしていただくためにはまず朝ごはんに野菜をつけていただくことが大切であろうという風に考えまして、今回チラシの右側にありますが、朝から野菜が食べられるベジタベモーニングというのを始めました。これはできるだけ働いてる方を一つターゲットにしております、駅の近くのカフェですとか喫茶店などでモーニングにできるだけ小皿でいいので野菜をつけていただくというところを働きかけ、今回ここにあがっている店舗がご協力していただける事になりました。また、区内のスーパーでは今、朝ベジセットというのを販売していただいております、夜お弁当を買って帰るわけですけれどもその時に朝の野菜を含めてですね、野菜とおにぎりや鮭と鯖が選べるんですけれども、好きな魚の方を選んでそれを買って帰っていただければ朝はそれを食べればいいと、なのでご自身が用意するのが大変な人、あるいは子どもの食事用として、今スーパーでそういった朝ベジセットというのを売り出しております。その他3番のところになります。今回は区内のいろんなベジタベライフ協力店それだけではなくて、セブン&アイ・フードシステムのデニーズさんですとか吉野家、すかいらーく（ジョナサン）、ビックボーイジャパン、ハンバーグのお店です。あとセブン-イレブンのコンビニ、イトーヨーカ堂では今回区内全ての店舗においてこの期間中、卓上ポップをおいていただいたり、ベジタベライフの旗を掲げて一緒に野菜を食べようというところをすすめていただいております。その他ここにあるとおりです。

今後の方針としては今後も「野菜から食べる」「野菜を簡単に食べる」「朝も野菜を食べる」取り組みを勧めていきたいというふうに考えております。

では、続いて30ページを御覧下さい。資料の12、足立区糖尿病対策アクションプランに基づく「歯科口腔保健対策」の実施結果と28年度の取り組みについてでございます。特に0歳～15歳の歯科口腔保健対策というところに重点をおいて口腔保健対策を進めております。

1の(2) 歯科健診後の受診推奨の強化というところを御覧下さい。3歳児歯科健診フォロー事業というのを行ってございまして27年度から3歳児健診2ヶ月経っても治したよ、病院に行きましたよという受診結果報告書がない家庭に、歯科衛生士が電話で確認してございまして、対象となる方が496人でフォロー率が79.4%です。参考で出しておりますが、3歳児のむし歯がある子の割合は26年が15.9%、27年が14.8%と1ポイント下げております。

(3) 番、1歳児親子歯科健診の実施のところ平成27年は5,358名の方にご参加いただいております。

4番、6歳臼歯健康教室ということで、6歳臼歯これは永久歯になりますけれども、永久歯のむし歯を作らないという取り組みで認証保育所から小学校まで133の施設に伺ってそういった啓発を行っております。

また6番、あだちっ子・いい歯推進園表彰事業というのを昨年度から始めています。規則正しい食習慣・歯みがき習慣づくりに積極的に取り組んでいる幼稚園及び保育園を表彰して優れた取り組みを広く区民等に紹介しているということで今日歯科医師会の湊会長がいらしてございましてこういった事業にご協力いただいて歯科医師会と一緒に審査をして、例えむし歯があってもきちんと治しているかそういったことも項目に入っておりますが表彰させていただきました。

2番、28年度の主な取り組みについては(1) 番歯科健診後の受診勧奨を強化するために1歳6ヶ月歯科健診でもこの事業を始めます。また2番「あだちっ子歯科健診」の結果、これはこの後、子ども家庭部から説明がありますけれども、それを更に分析して、今4・5・6の歯の健診結果は衛生システムに全て入れられるようになりましたので、どの歯が一番むし歯になるかというのがこれから統計で出てきます。たぶん奥歯の方かもしれませんけれども、その歯が特定できればここをキチンと仕上げ磨きしていただきますということを保護者や保育施設の方に伝えて特にその歯はむし歯にならないように重点的に仕上げ磨きをしていただくことでむし歯の予防に努めてまいります。

また、(3) 「6歳臼歯健康教室」の小学校への周知を強化して永久歯のむし歯予防に取り組む小学校を増やす事、4番「あだちっ子・いい歯推進園表彰事業」昨年度は25でしたので今年はおっとたくさん園に応募していただけるように勧めてまいります。以上です。

<質疑応答>

(藤原部会長)

はい、馬場課長ありがとうございました。色々あったのですけれども、何かご意見等ありますでしょうか。湊先生何か補足等ありますでしょうか

(湊委員)

今ここのところ歯と口の事に非常に関心が集まっているのですけれども、それが口の中の健康が保てれば嘔む事、ほんと大事なことで、成人あるいは老年なるまで、その時に成就できるかどうか左右されてしまう、健康な生活、成人あるいは老年を迎えるにあたって歯が健康な方ほど健やかな健康寿命を迎えられる、早く嘔めなくなった方は認知症になる確率非常に高いです。そういうことで、子どもの時期から歯を大事にすることが健康第一です。よく嘔める人は糖尿病予防にもなるし、生活習慣病ですけれども、その数値があきらかです。歯のよろしい方は生活習慣病になる確率が低いというデータがございますので、幼少期から歯を大事にすることは非常に大事なことだと思います。以上でございます。

(藤原部会長)

ありがとうございます。薬剤師との連携もありましたので、藤田委員何かこれに関しまして医師会歯科医師会薬剤師会の連携について何かございますか。

(藤田委員)

はい、薬剤師会藤田です。いつもご協力頂いたのは私達の方なんですけれども、如何せん機械そのものが高価でして、手をあげたくてもなかなか出来ない、今10か所でもって充分とは思っていないんですね。あともう一つは検体測定室、合法的にこの検査をするためには、検体測定室の届出を受理されなければならないこととなります。これは結構、入り口はそんなに難しくありませんけれども運営管理がかなりハードルが高くてですね、それがちょっと、もしかしたらネックになっているかもしれない。ただ、10か所では医師会の先生方のご協力、それから眼科医会の先生方の連携、歯科医師会の先生方のリストも拝見しましたけれども薬局は10軒しかエントリーできてない、ただ私はもうこういったところで機械をもってる薬局だけでなく、薬局全てのところで健康相談に応じていますので、その他で当然こういったとんでもない話もでてきますので、それは糖尿病の治療のために処方箋持ってきた方だけでなく、一般の方の健康相談をアプローチするのがこれからのかかりつけ薬局の使命だと思ってますので、そういった側面で充分協力していきたいなと思っております。

(藤原部会長)

ありがとうございます。他にはどうでしょうか。ちょっと確認したいことがありますけれども、3歳4歳5歳で保育園とか幼稚園で健診が始まったじゃないですか。その時にフッ素を全校でしろということってというのは議論にはあがっているんですか。

(馬場課長)

実は今、保育園の方では考えてなくて、学務課と小学校の健診でできないかというところで今検討しているところです。

(藤原部会長)

永久歯というところですか。

(馬場課長)

永久歯のです。

(藤原部会長)

ぜひ、最大のポピュレーションアプローチだと思いますのでご検討お願いします。他にはどうでしょうか。じゃあ、まだありますので、次に進みたいと思います。

それではあだちっ子歯科健診の実施結果についてですね「保育園での取り組みについて」森田子ども施設運営課長から説明をお願いします。

**(森田子ども施設運営課長) 資料 13~14(P. 32~45)に沿って説明**

子ども家庭部子ども施設運営課長森田でございます。よろしく申し上げます。32ページ資料13を御覧下さい。件名は平成27年度あだちっ子歯科健診の実施結果についてでございます。

1番、研修の目的でございますが、未処置歯をもつ子の割合が高いなどの状況もありまして、平成26年度より足立区歯科医師会のご協力によりまして、区統一基準の歯科健診、丁寧な受診勧奨、結果集計・分析・フィードバックこれらをセットにしたあだちっ子歯科健診を実施してまいりました。未就学児のむし歯予防および早期の治療、ひいては子どもの貧困対策にも繋がるよう、取り組みを進

めているところがございます。

2番、対象者でございますが、通園の有無に関わらず、4歳から6歳までの幼児を対象に実施いたしました。

3番、実施状況概要でございますが、そちら35ページの方に資料13-1で報告書を添付しておりますので、後ほどお目通しいただければと思います。

33ページを御覧下さい。4番、歯科健診結果の概要でございます。区のシステムに登録した子ども14,699名おりますが、ここからの結果は以下の通りでございます。(1)むし歯がある子どもの割合は下の表の記載の通りでございますが、全ての年齢で平成26年度は特別区平均を上回っている状況でございます。(2)未処置のむし歯がある子どもの割合でございますが、6歳では23.7%という高い結果でございます。(3)5本以上むし歯がある子どもの割合、これは6歳は4歳の2.6倍という結果でございます。

34ページを御覧下さい。5番の経年比からみた成果でございます。(1)区立保育園における6歳のむし歯がある子どもの割合が、3年間で約10ポイント減少したという成果がございます。

(2)小学校1年生のむし歯がある子どもの割合が、2年間で6ポイント減少、特別区における順位が26年度から23位から22位に上昇しました。6番、今後の課題と方向性でございますが、下の4点取り組んでまいります。1番、先ほどの案件でもございますけれども、むし歯になる傾向が高い歯を特定しまして、仕上げみがき等に効果的に取り組みについて、各施設や家庭に伝えるというふうにしてまいりたいと考えています。(2)歯みがき習慣づくりやむし歯予防に活用できるワークシートを作成して、各保育施設等に配布する予定でございます。(3)調査結果から、むし歯がある子どもの割合が高かった園に対して個別に働きかけ、行ってまいります。(4)健診実施率・受診率向上のための取り組み、フォローが必要な子どもの対応の検討を進めて参ろうと考えてます。

次に42ページでございます。資料14でございます。件名は保育園での取り組みについてでございます。1番の「食育・野菜の日」でございますが、これは平成25年より区立園で実施しているものでございます。毎月、旬野菜のテーマを決めまして、19日給食で使用しております。また、野菜の収穫体験や調理体験、保護者へのレシピの配布等の取り組みを行っています。2番でございます。野菜の栽培から収穫、調理体験の充実についてでございます。これは5歳児を対象に今年度は小松菜の種を施設におきまして全園に配布いたしまして、区内農家の方にご協力いただきまして、栽培から収穫までの講習会を開催いたしました。区立園につきましては今月の食育の日に味噌汁にして食べる取り組みを行ったところです。区立園の保護者の方へのアンケート、これはベジタベアンケートと呼んでいますが、食べられる野菜の種類が増えたというのを86%の保護者が回答しています。アンケートの詳細につきましては44ページ以降の添付資料をご覧になっていただければと思います。つきまして3番 保護者の給食体験でございます。25年8月より、区立園で保護者の給食体験を実施しております。26、27年度共に約300名の参加がございました。実際保護者の方が給食を食べることで、量だとか味付け、また固さなど調理法のこととかベジファーストについての効果とか意義などその場でも説明しているという取り組みを行っております。私立園におかれましても独自給食体験を実施していると伺っております。

4番「一口目は野菜から」という取り組みでございます。25年9月から3～5歳児を対象に声かけを行うことで、野菜摂取の意識付けの習慣化を図ることを目的として実施しております。これについてはベジタベアンケートの結果を見ますと糖尿病対策としてのベジタベライフの取り組みだとか「一口目は野菜から」という取り組みは高い割合で知っていただけているということは数字として挙がっているということでございます。家庭における野菜を食べている園児の割合は31%から36%に若干でございますが上昇しているという状況でございます。若干他にもございます。

#### <質疑応答>

(藤原部会長)

ありがとうございます。ただいまのあだちっ子歯科健診あるいは保育園での食育に関する取り組みについて、何かご質問等ありますでしょうか。あのちょっと伺いたいのですけれども、割とむし歯の割合って多分この年齢の未就学児のむし歯の割合としては高めだと思うんですけれども、しかもむし歯が見つかってなかなか受診をされない方が多いので、例えば4歳、5歳、6歳とむし歯の割合が上がっているのだと思うのですけれども、せっかく健診してむし歯だとわかって受診しない理由というか、保護者の方にそうしたことをきちんとインタビューしたりとかいう形でなん

で受診しないのかということをあきらかにした上での対策みたいなことは何かとられていますか。

(馬場課長)

そこが今難しいところでして、受診勧奨をまず強化しましたので今後そこをもう少しちゃんとそこを探ってそこに効くような対策を打ちたいと考えています。まだ具体的な調査はしていないところです。

(藤原部会長)

じゃあ、ぜひよろしくをお願いします。はい、どうぞ。

(近藤副部会長)

子どもの歯科受診に対する補助とかはあるんですかね。

(藤原部会長)(森田子ども施設運営課長)

無料になっております。

(近藤副部会長)

それと、行くのは子ども連れて行く時間がないとかそういうところのサポートっていうところが必要になってきたりとかその辺のところの状況分析が必要なのかなと感じました。

(森田課長)

分析はしていないところですが、基本的に保育園の保護者は就労されているということと保護者の方の理解が不足している方もいるのかなと思われまます。何かしら通院できないお子さんはどうするかという根本的な対策が必要になってくると思います。今後の検討課題となってくると思います。

(藤原部会長)

湊先生

(湊委員)

まず、このあだちっ子歯科健診なんですけれども、一昨年までは保育施設、認証保育園とか幼稚園なんかは健診のシステム自体がなかったのです。各園で私立の幼稚園なんかは知り合いの歯医者さんに頼んで個人的にやっていたようなシステムだったのですね。それを区が感知してくれまして、健診受診率98%、99%近くまで上がるということは素晴らしいことなんです。健診しました、何本かむし歯が見つかりました、受診勧奨します、結構その受診勧奨して報告あるいは実際に治療に行って完治する受診率は徐々に上がってはきています。ただ、家庭の問題であると思うんですよね。何やっても、言っても、家庭環境というものは歯科に限らず受診勧奨しても受けられない、このことは虐待にも繋がるし、貧困化にも繋がるし、そこを改善していけばすべての面で足立区のレベルがあがって行くんじゃないかなっていうところで衛生部の皆さん非常に苦労していると思うんですけれども、歯科医師会での各委員が学校、歯科健診あるいは幼稚園の健診をやる時に、結構その場所で受診の啓蒙はしているつもりなんです。それだけども、伝わらないのが問題点だと思います。それでも健診をやって、受診率がここまであがったというのは素晴らしい事です。それが結果に結びついていけば全てがうまく収まっていくんじゃないか、そう努力していくしかないと思っております。以上です。

(藤原部会長)

はい、ありがとうございます。はい、よろしいですかね。ほんとに未就学児に対しては、これだけないというぐらいたくさんあげられて素晴らしいと思います。

では、次においしい給食ですね。小中学校での取り組みについてを渋谷おいしい給食担当係長からお願いします。

**(渋谷学務課おいしい給食担当係長) 資料 15(P. 46~47)に沿って説明**

本日すみません。学務課長の渡邊が所用のため欠席となりましたので、私、学務課の渋谷の方から小中学校での取り組みについてご報告をさせていただきます。

まず、第一に「野菜の日」給食等の実施につきまして、こちらは区内の小中学校で毎月1回学校ごとに、旬の野菜を使いまして「野菜の日」給食を実施しております。当日は各学校ごとに教室内や校内の掲示板等、お昼の放送等に野菜摂取の啓発と食育の方を実施しております。また、家庭に配布している給食だより、こちらにおきまして「野菜の日」の給食の家庭用レシピこちらの方を掲載したり、また、区のホームページ、Aメール等でお勧めレシピなどを活用いたしまして、野菜をテーマに給食献立を配信するなど家庭での野菜摂取の方をすすめております。

続きまして、2、小児生活習慣病予防健診の事後指導の取り組み結果についてです。まず昨年度につきまして、事後講演会をいたしまして、12月19日の土曜日に区役所の庁舎ホールで行いました。これ一箇所すいません。資料の訂正の方をお願いさせていただきます。日程の方の年が28年になっていますが、こちらの方27年の開催となっております。申し訳ございません。訂正の方をよろしく願いいたします。また、講演会の対象につきましては、平成27年度健診を受診した中学2年生、3年生及び保護者となりまして、まず前半は講演といたしまして「小児生活習慣病～肥満・高コレステロール血症等につきましてご講演の方をいただきまして、こちらが61名の方にご参加をいただきました。また、後半は、医師や栄養士によりまして、個別相談また衛生部による簡易血糖測定等を実施いたしました。表は当日の簡易測定結果となります。次に各学校におきましては、養護教諭を中心といたしまして事前指導また事後指導を行っております。指導の際に、連携した職種、活用した社会資源等につきましては①の表の通りとなっております。また、47ページの②の指導項目につきましては、パワーポイントの作成やパンフレットを活用した集団指導また保健センターとの連携によりまして集団指導などを行いまして、また個別指導につきましては主に有所見者への養護教諭・栄養士による個別指導を行いました。今年度につきましても引き続き同様に、各校におけるこちらの予防健診事業等を強化してまいりたいと思います。私の方からは以上になります。

#### <質疑応答>

(藤原部会長)

はい、ありがとうございました。今の小中学校のおいしい給食、中2中3の対象とした生活習慣病の健診についての取り組みですけれども、何かご意見質問等ありますでしょうか。

おいしい給食なんですけれども、なんでおいしいのですかと言われてたら何て答えますか

(渋谷係長)

おいしい給食ということで足立区では、各学校ごとに栄養士を配置いたしまして、その栄養士が各献立を作成しているのですが、足立区の全校の栄養士が毎月検討会を実施しており、色々献立の検討とかを行っております、その中でどういう形がおいしんだろうという形の切磋琢磨をしているところが足立区の大きな特徴かなと思っております。

(藤原部会長)

ありがとうございます。海外の人にこれを話すとおいしい給食って、めっちゃ塩気があって油っぽいじゃないのと言われてたりするので、出汁なんですと言うとですね、ちょっとわかってもらえるのですけれども、海外の方に出汁って理解させるのが意外に難しくてですね、何かぱっと言えるといいなと思えました。すいません。

(近藤副部会長)

ちょっと関連する話なんですけれども、先日うちの東大大学院修士の学生が国民健康栄養調査という全国調査の給食のデータを分析してみると、給食を食べることで野菜摂取量の格差、貧しい子が野菜食べないって事がかなり緩和されているということが数字で出ました。これはまだ論文になってないのですが、この間韓国でそれを発表してもらったですね、ごめんなさい韓国じゃなかった、北海道でやった国際会議で発表したところ、韓国の方とかですね、結構反響があって、まずそのクオリティが保たれてるっていう給食が驚きなんです。給食あること自体珍しいって国もあるって事で、これだけ日本が世界に誇る素晴らしいものだと思います。足立区は中でも更にそれがおいしいというところ最先端を追求しているので、これはほんとにどこも出来る事じゃないと思いますので、ぜひそこは足立区の売りにしてですね、ブランド化おいしい給食とかのクックパッドのレシピとか素晴らしいと思いますので、これのイメージをあげて積極的に活用して、足立に行くとか給食がおいしい、じゃあ足立区の学校通わせようということがおきるぐらいのところまでもっていけるのではないかと思います。実際、うちの子供たち山梨県から東京に引越したのですけど、まず開校一番学校通って言ったのがですね、給食がまずい、山梨のところは地産地消は地元のお米のコシヒカリだったのですね、まずお米がぼそぼそでまずいと言ってがっかりしたのですね。友達とどうこうの前にそれを言うってどれだけ給食が大事なのか実感しました。それぐらい大事なものだと思いますので、ぜひ期待しております。

(藤原部会長)

はい、ありがとうございます。それでは次に進めたいと思います。平成28年度事業の主な取り



組みについてということで、馬場課長よろしくお願いします。

#### (馬場課長) 資料 16(P. 48～50)に沿って説明

では、48ページを御覧下さい。資料16、今年度の主な取り組み全体のところを説明させていただきます。まずは特に新しいというところを説明させていただきたいと思いますが、1番、野菜が食べやすい環境づくりというところで、朝から野菜が食べられる「ベジタベモーニング」の提供店舗を目標15店舗というところで増やしてまいりたいと思います。その他はここにある通りで、次いで49ページの(5)区内都立高校との連携、あの現在でも栄養士が区内都立高校に出張して高校生にバランスの良い食事の選び方や簡単に野菜レシピというのは伝えているわけですが、今度は実際に調理実習をこの6月から始めているところですが、高校に行って一緒に調理実習をして高校生が野菜を使った料理が明日から作れるぐらいのできるだけ簡単なものを一緒にやっていくということです。家庭科の先生方と協力して、かなり現実的に作れるメニューを取り入れていただいてここを進めてまいります。

3番目、糖尿病重症化予防のところですが、今までまずは保健師が訪問しておりましたが、これからは40代50代の女性で特に家庭をお持ちの主婦の方には最初から栄養士と一緒にいって行って家庭訪問をして、そこで栄養についての相談もお受けし、指導もしてまいりたいと思います。そして②番、保健師・栄養士と主治医との連携強化というところで、糖尿病重症化予防の家庭訪問をやっている、今一つの課題が治療中断というところですが、せっかく繋げてみても、どこかで治療を止めてしまう方がいらっしゃいますので、それを防ぐためにはまずは主治医と連絡をとって情報共有してチームでその方を支援することが一つ策だと思っておりますので、ここを進めてまいります。

また(2)番、医師会、歯科医師会、薬剤師会との連携のところですが、①番、個別マッチングの実施というところで、今こういう連携マニュアルも作り、連携できる流れも作っておりますが、正直なところすごく数が増えたというものではありません。やはり、内科医から歯科医あるいは眼科医に紹介するについては、やはりそれぞれの医師が相手のことがよくわかって自分の患者さんを安心して紹介できるというところがないと、いくらシステムを作っても回りませんので、こうした個別マッチングというところを今後すすめてまいります。

また(3)医療費削減効果の検証というところで成果の見える化をこれで図ってまいります。ページめくっていただいて50ページ、今後の方針ですが、健康寿命の延伸に向けて、健康に関心がある層だけでなく無関心層の巻き込んだ健康づくりを全庁横断的に推進していく。また、各種調査結果や健康データを詳細に分析しまして、効率的・効果的な対策を講じていきたいという風に考えています。以上です。

#### <質疑応答>

(藤原部会長)

はい、ありがとうございました。今年度の事業方針ですが、何か確認したい点、ご意見等ありますでしょうか

(近藤副部会長)

はい、ありがとうございます。質問なんですけれども、糖尿病の重症化予防で、医師や歯科医師、薬剤師の個別マッチングというのこれ何と、例えば日本歯科医ですすめているかかりつけ医ですね、これは政府も後押ししていますけれども、そういう私にとってのお医者さんというのがあの、薬剤師さんといえばあの人というようにですね、町の中で自分をサポートしてくれる頼れる人達みたいなことがかかりつけ医だけじゃなくて他にも出来るといいなという風に思っている、実際薬剤師の方はそういう案も出てますけれども、そういう全国的な流れとこの話を具体的に結びつけるような予定とかですね、その辺について関係者の方のご意見伺いたいなと思うんですけれどもいかがでしょうか。例えば区の医師会の方でこういったことがかかりつけ医の推進という点で考えて、どんなご意見があるかなというのを伺ってみたいんですけれども。歯科医師会湊先生。

(湊委員)

歯科医師会としてはこの4月からかかりつけ強化推進の医療機関ということで「かかりつけ歯科医機能強化診療所」という保険の点数が特別に認められるシステムが出来たのですね。ただ、それ



はもうシステムの「かかりつけ歯科医機能強化診療所」を請求できるところはいろいろ口腔外バキュームとかAET、いろんな施設基準がありまして、それをとったものがそれを請求していいよ、ただそれはシステム上のことであって、でもそれはどうでもいいことで、実際自分の患者さんは子供、青年、老年期まで赤ちゃんからお年寄りまで診て行くのが我々患者さんと先生の幸せな関係じゃないか、その患者さんについては寝たきりになって通えなくなったら、我々がせめて訪問してその患者さんを最後まで診なきゃいけないよというのを会員には教育しているつもりです。また訪問は訪問でいろいろな制約できてきて道具とか時間とかの制約が出てくるので、それが全て叶うかという、ちょっと問題があるのですが、包括支援システムその上が包括支援システムも絡めて、我々の考えとしたら子供からお年寄り、ゆりかごから墓場までじゃないですけども診るようにしていく、それにはかかりつけの医者じゃないかなと僕は思っているつもりです。以上です。

(藤原部会長)

はい、ありがとうございます。馬場課長何か補足はありますか。

(馬場課長)

はい、あの、医師会の先生、今日はいらしてないのですけれども足立区医師会はずいぶん前からかかりつけ制度というのを立ち上げて、かかりつけ医となれる先生を見つけやすいシステム、そういうのは作ってこられました。今回糖尿病の連携をする時に1人の内科医から今まで行ってなかった眼科とか歯科に繋げて行きます。場合によっては整形外科とか、後は介護事業者に繋げて行くこととなりますので、医師会の中でも今そういう重症化予防部会とは別の合併症予防をするための医師会の会議というのも立ち上げていただきましたので、そこでまた医師会や薬剤師や先生と話しながらできるだけ国の意向にも添いながら盛り上げてやって行ければという風に考えます。

(藤田委員)

薬剤師会ですね。もともとかかりつけの薬剤師やかかりつけ薬局という言葉は使っていたんですが、正式に国の方からその言葉が使われるようになったのは今年の10月で患者のための薬局ビジョン、健康サポート薬局という構想が立ち上げられました。これは、今年の4月から具体的に動き始めておりまして、やっている内容に関しましては今までやっていた事とそうは大差ないんですが、なにか2025年に向けた地域包括ケア構築とちょうどリンクしておりまして、国は2025年までに全ての薬局を全国で約5万、東京で約5千あるのですけれども、その薬局を全てをかかりつけ薬局とするという、ちょっと謳っています。その内容はいくつかITCの活用だとかですね、色々言われているのですけれども、基本的には今までやってるようになら変わらない。先ほども少しお話いたしましたけれども、割りと薬局というのはファーストアクセスのしやすい場所だということで、路面に面して開けてますのでね。常時。処方箋がなければ入って行けないとか薬を買わなければ入って行けないという雰囲気をなくしてですね、気軽に健康相談に応じられるなどこれからも進めて行くべきだろうと思っていますね。後、健康サポートライフに関しましては中学校1区に対して1薬局という非常に特別な薬局というものを国が一つビジョンにして立ち上げておりまして、結構ハードルの高いものなんです。こういったものも最終的には公表することが目的でして、今でも「t-いんふお」っていうことで「ひまわり」ですかね。ああいったものをサイトからこう薬局の状況が把握できるように、これを利用して患者さんが自分の求める薬局を探して、あるいは薬剤師を探して、そこを伺うという風な形が更にグレードアップされていると思っておりますので、確実にそういった方向でその中でも一つの大きなキーワードが当然連携ですよ、これは三師会だけでなく医療関係そういった介護関係、全てを含めたこれこそが地域包括ケアの姿なんだろうと思いますので、そこを目指して確実に戻って行くことだと思います。

(藤原部会長)

はい、藤田委員ありがとうございました。時間が押してますので最後の議題に移りたいと思います。

(7) 平成27年度「子どもの健康・生活実態調査」の実施結果及び平成28年度以降の実施方法についてを馬場課長よろしく願いいたします。

(馬場課長) 資料17(P. 51~53)に沿って説明

はい、51ページを御覧下さい。資料17、平成27年度「子どもの健康・生活実態調査」の実施結果及び平成28年度以降の実施方法についてでございます。

平成27年度、国立研究開発法人国立成育医療研究センターと協働で実施した「子どもの健康・生活実態調査」ですけれども、今日来ていただいている藤原先生がその社会医学部長、3月までは、と

いうことで、今も客員研究員で席は残っておられますけれども、藤原先生のチームと共同で行った調査になります。27年度の結果ですけれども、すみません、ここに目的が書いてなかったのですが、こちらのA3の概要版のコピーが今日渡っているかと思えます。上段のところにありますけれども、全ての子ども達が生まれ育った環境に左右されることなく、自分の将来に夢や希望が持てる地域社会の実現を目指していると、そのためにはまず、出来る限り正確に子どもの健康と生活の実態を把握する事が必要と言う事で、まずは小学校1年生の生活健康の実態、そしてそれが生活環境や経済環境にどの程度影響を受けているのか、更にそれを改善するために変えて行ける様な要因はどんなものがあるかというところを調べた調査になります。

では(1)調査対象者ですけれども、区内小学校に在籍する小学校1年生5,355人の保護者に対して行いました。(2)調査方法は無記名アンケート方式で学校で配って回収していただきまして、成育医療研究センターで結果の集計・分析をお願いしてもらっています。

調査内容はそこに書いてある通りで、回答票の回収件数は5,355人に配りまして、回収できた方が4,467、83.4%そのうち有効回答が4,291で80.1%という風になっております。

では、A3の概要版を一つそちらお手にとって見て頂きたいんですけども、まず、世帯の構成については父母が同居している世帯が90%、母子世帯が9%、父子世帯が0.6%でした。兄弟の数、小学校入学前の施設はそちらのグラフにある通りです。世帯の経済状況については年収で見えておりますが、500万~600万円未満が最も多く、次いで600万~750万円未満となっております。今回、300万円未満の世帯を生活困難世帯と位置付けておりますが、それは11.4%でした。では開いて頂きたいと思えます。

子どもの健康生活の状況ですけれども、小学校1年生の状況なんですけど、まず健康・予防接種については①、肥満傾向の子どもの割合は、男女とも東京都・全国平均よりやや高い水準になっていた。

②番、歯科健診の結果ではむし歯が1本以上ある人が38%、特に学校保健においてはお子さん1人が何本もむし歯を持っていて、それが何人くらいいるかという統計は今まで取れなかったわけですけれども、今回初めてそれが取れたというところで、5本以上のお子さんがこれだけいたという数字になります。

③番、麻しん・風しんの予防接種はこれは無料ですけれども受けてない方が9%いらっしゃいます。

生活習慣で④ですが1週間でほとんど、全く運動しない子どもが約1割、また右側にありますが最近1か月で1冊も本を読んでいない子どもが9%で、それはお母さんが本を読まない世帯が子どもも本を読まない傾向にあるということがわかりました。

食生活では⑧番ですが、朝食を毎日食べる習慣のない子どもが6%、夕食を1人又は子ども達だけで食べる世帯は4%、時間を決めておやつを食べてない子どもが28%、目玉焼き程度の子どもへの食事作りが毎日ではない世帯は18%で、ここはよく見てみますとそういった食事がほとんど作らないが5.6%、月に数日という方が4.2%ですので、合わせると約10%の世帯では子どもの為の食事作りを通常家ではやっていないということが今回わかりました。

続いて右側のページですが子どもの健康・生活と生活困難の関連というところで見ますと、今回足立区では単に年収だけで生活困難と位置付けるのではなくて、子どもにとって必要だと思われるものがあるかどうかですとか、後は電気・ガス・水道などのライフラインで支払い困難などなかったかと言うところも見ています。つまり、中流家庭であってもこういった子どもにとって必要なものがないとか、支払い困難があったというのは逆境環境にあるだろうということで、この3つが1つでもある世帯を生活困難という風に位置付けまして、それは全体で24.8%、4人に1人がそういった状況におかれているという結果です。

続いて非生活困難世帯と生活困難の比較というところで見ておりますが、非生活困難世帯が左側、右側が生活困難世帯で、間にあるのがそれぞれの質問項目ですけれども、朝食ですと無しが3.5%ですが、生活困難世帯ではそこが2倍以上になっている。またむし歯の本数5本以上のところも2倍近くになっている。また1番下、逆境を乗り越える力というところも2倍くらいの差がついているという結果です。

特に子どもの逆境を乗り越える力、折れない心の力ともこの頃言われていますが、自己肯定感ですとか自己制御能力など全体で見ても、その生活困難についての詳しい分析で見ますと、まず全体の中で生活困難が15%ぐらい影響を受けていて、直接的な影響というのは生活困難としか説明ができないようなところが6%で、それ以外は間接的な影響ということで、変えて行けそうところが94%あったと、特に朝食を食べないが8%、保護者の抑うつ傾向有りが11%、運動習慣無

しが8%、読書習慣無しが7%、保護者に相談できる人がいないというのが5%、子どもが自由なおやつ摂取をしているというのが5%と言う風に出ています。

では、めくって頂いて保護者に相談相手がいることが大切ということもわかりました。保護者が困ったときに相談できる相手がいる世帯では、保護者に相談相手がない世帯よりも、子どもに健康問題があらわれる割合が少なくなっているというところで、いずれもいる方がグラフが小さくなっているというのがわかるかと思えます。

本調査の結果から見えてきた傾向として、生活困難世帯ではむし歯の本数が多く、予防接種を受けていない割合が高い傾向がある事、運動や読書習慣によって、生活困難な状況においても逆境を乗り越えられる力を培える可能性が見られた事、困ったときに保護者に相談できる相手がいると、子どもの健康に及ぼす生活困難の影響を軽減できる可能性があること、よってですが、子どもを取り巻く家庭環境や生活習慣を変えていくことで、子どもの貧困の連鎖を軽減できる可能性があるというところですね、世帯の経済状況を即座に一つの自治体を変えるのとても難しいのですけれども、まずお子さんの夢や希望を叶える土台となる健康を作っていくためには、例えば読書習慣、運動習慣、朝ごはんが食べられる環境こういった事をまずやって行く事で健康は培えるんじゃないかという結果になります。

これについては、詳しい調査結果が御覧になりたい方は、御覧になって頂ける方は区のホームページでも詳しい50ページほどの報告書をあげておりますし、そこには質問票も付いておりますのでそちらの方も御覧下さい。また、一緒に調査して頂いた藤原先生からコメントがありましたらお願いしたいと思います。後、今後の取り組みですけれども、52ページにあります。28年度以降の実施方法についてですが、まず(1)番、教育委員会が実施する調査の利活用というところで、教育委員会は毎年4月にいわゆる学力調査を行っておりますが、そこでは生活アンケートも行っていますので、その中で朝食ですとか睡眠、起床時間こういった8つの項目が私の方の調査と内容が同じになりますので、今後はそちらの調査のデータを頂いてこちらの分析に使うということにいたします。

2つ目は実施年度及び調査対象学年の変更というところで、資料17-1、53ページを御覧下さい。変更案のところの3つになりますけれども、まず対象者その1、2008年生まれ昨年実施した小1については今後小2、小4、小6、中2と追いかけて経年的に見てまいります。対象その2というのは小学校1年生を繰り返し調査を隔年で行いまして、定点観測をしながら、特に2016年生まれのお子さんは今年生まれるお子さんで、去年から衛生部が母子保健の妊娠届けのアンケートを変えてですね、支援が必要な妊婦さんの支援を始めてきましたので、そういった方が1年生になった時、今年の1年生と比べてどうかというところを見てまいります。更に対象その3というところで、小4、小6、中2の一部を今後経年的に見てまいります。これは一部というところで600人程度考えておりまして、子どもというのは発達していきます。小学校1年生では何をすべきかという事が今回の調査で見えてきましたけれども、小4、小6、中2というところではどんな対策が必要かというのを見ていくためにも、対象者その3というのを付け加えて今後調査の方を進めてまいります。以上です。

#### <質疑応答>

(藤原部会長)

馬場課長、ありがとうございます。ただ今の子どもの健康実態調査につきまして何かコメント等ありますでしょうか。健康づくり繋がりということで山崎委員いかがでしょうか。

(山崎委員)

特にございません。

(藤原部会長)

わかりました。では全体を通してでもいいですけれども何かありませんか。吉田委員いかがでしょうか。何かコメントありませんかね。

(吉田委員)

ベジタブルの摂取量が233グラムと言われましたけれども、野菜100のジュースにした場合同じ様なものなんでしょうか。ベジタブルジュースと野菜の相違ですね。

(馬場課長)

野菜ジュースでも食物繊維がたくさん含まれているものもありますので、よく選んで頂ければそれでもいいわけなんですけど、ただ1つ注意点がありまして、野菜ジュースは糖分が高い場合があります。

す。そうしますとせっかく食物繊維を採っているつもりでも糖分ファーストになってしまう場合がありますので、まずは本当はファイバーファースト、ベジファーストで食物繊維を採ってから徐々に最後の方で糖分を採って頂く食事の順番を勧めているわけですが、そこはちょっとご注意頂いた方がいいかなと、ただ全く野菜を採らないよりはそういったジュースで採って頂くのも1つだと思います。

(吉田委員)

そうですね。野菜ジュースですと塩分も糖分も表示されているのが多いのですよ。最近。ですからそれでいいのかなという気がしてしまっているのですけれども、実際には本当の野菜を食べた方が効果が大きいということなんでしょうね。わかりました。ありがとうございました。

(藤原部会長)

はい、ありがとうございます。

(近藤副部会長)

それに関して、昨年度健康づくり推進員さんのあるグループがまさに実験してみましたよね。野菜ジュースを飲んだグループと野菜を食べたグループで血糖値を測ったら、野菜ジュースだけバーンと上がってしまって、結論野菜ジュースは野菜の代わりにならない、学者さんのような意見で素晴らしいなと思ってすごく印象に残っていて、あれなんか足立区としてもっと後押しして、今みたいな形にしてアピールに足立区民の方がやった調査です、みたいな感じでサポートしてあげたらいいのかなと思いました。

(藤原部会長)

何かコメントありますか。

(馬場課長)

はい、竹の塚保健総合センターですね。健康づくり推進委員の方がそういった研究をして発表していただきましたので、またそういったデータも少しずつ皆さんに伝わるように出していきたいと思います。

(藤原部会長)

現場からの声って大事ですね。他にはどうでしょうか。なかなか数字が今回多くて。三浦委員はいかがでしょう。何か全体を通してこれは言いたい事とかありますか。これは確認したい事とか。

(三浦委員)

特にありません。

(藤原部会長)

大丈夫ですか。斉藤委員いかがでしょうか。

(斉藤委員) 手話通訳

ちょっと障害者なので、やっぱり情報があまり入ってこないもので、それについて人と人との口コミで繋がったもの場合が、例えば青汁ですね。青汁がいいと聞いても、それも私も買うと言って飲んで、飲むという人がたくさん増えてきて、そういうところが私達限界を感じて、そういう情報をどうやってもらって、例えばこれ見て野菜の方がいいと言うお話を聞いたのですけれども、野菜ジュースの缶なんか見るととても便利なのでそれがいいと思っている人もやっぱりいるとあって、情報をもっともっと広めたいと私としては思っています。

(藤原部会長)

大変重要なご意見ありがとうございます。ぜひ、わかりやすい形で報告もお願いしたいなと思っています。

(斉藤委員) 手話通訳

やっぱり、その方法も考えないといけないなと思っています。

(藤原部会長)

他にも何かご意見等がありますでしょうか。

(小久保委員)

小久保です。歯の定期健診って言うのですかね。この時に言われていた事で歯みがき粉を使っているから使わないほうがいいよと言われたがあるんですけども、なぜかと言ったら研磨剤が入っている。私自身は使ったり使わなかったり、口の中が粘つく時は使った方がさっぱりするので、使っているのですけれども先生方のいるところで、ケアの仕方を話して教えて頂きたいなと思っています。

(藤原部会長)

湊先生

(湊委員)

かかりつけの先生に聞けば問題ない答えが返ってくると思うんですけども、もちろん使った方が研磨剤確かに入ってますが、普通の歯磨き粉でしたら、ほんとに1日1時間、2時間磨かない限りはそうは磨れないです。一時芸能人は歯が命っていう歯磨き粉が出ましたよね。歯を白くするという商品名は知りませんが、あれなんかは研磨剤いっぱい入っているんです。あるいは煙草を吸う方の歯磨き粉なんかは研磨剤がすごく入っているんです。それは粒子の粗い研磨剤が入ってますので、そういうのを毎日使っていれば歯は一見綺麗に見えますけれども、それはどんどん磨れていってしまいます。歯磨き粉云々よりも磨き方です。力を一生懸命入れ過ぎちゃう、あるいは横に引っ張ってしまう、そうするとあっと間に歯は磨り減ってしまいますので、さっぱり感を出す為には、今はフッ素なんかも入ってますのでお使いになった方が宜しいんじゃないかと私は思います。

また、別の事なんですけれどもベジファーストの事で、先ほど子どもの患者さんに今日給食何だっど幼稚園の子と小学校1、2年の子に聞くんですね。「何々だった」何から食べてるの「野菜から」言う子が8割9割なんですね。小学校低学年の子にみんなそれが浸透してきているんですね。我が家前に言ったかもしれないですけども、毎日の様にキャベツのぶつ切りとごぼうが出て来るんです。毎日ごぼうなんですね。食べ方じゃなくてそれがいいんじゃないかなって言うんですけども実践しております。

(藤原部会長)

先生自ら実践されているということでありがとうございます。あの、野菜から食べている子はむし歯にもなっていないというのが、今回の子どもの調査でもわかって、まだ発表していないのですけれども非常にベジタベというのは色々な健康方法に繋がって来る入口としては素晴らしい政策だろうと思っています。これからどんどん、今年度は安心して次の政策展開に行けると思っています。他に何かありますでしょうか。大変活発なご意見が頂けまして、残り5分しかない状況で終わる事になります。それではマイクの方、司会に戻したいと思います。活発なご意見誠にありがとうございました。

#### <閉会>

はい、どうもありがとうございました。今日は長時間に渡って本当に活発なご発言いただきましてありがとうございます。

以上