

<p>会議名称 平成29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」</p>	<p>整理番号 1 作成年月日 平成29年7月13日 作成者 ころとからだの健康づくり課健康づくり係 石川</p>
<p>開催日時 平成29年7月13日(木) 午後13時00分から15時00分</p>	<p>配付先 健康あだち21専門部会委員及び区側出席者</p>
<p>開催場所 足立区役所8階特別会議室</p>	
<p>議 事</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 開会</li> <li>2 部会長あいさつ</li> <li>3 報告事項       <ol style="list-style-type: none"> <li>(1)保健衛生計画の策定について</li> <li>(2)「熱中症対策に関する連携協定」の締結について</li> <li>(3)足立区データヘルス計画の策定について</li> <li>(4)国民健康保険の医療費と特定健診受診者のHbA1c検査結果について</li> <li>(5)簡易血液検査(スマホ de ドック)の実施について</li> <li>(6)乳がん検診の検診項目及び自己負担額の変更について</li> <li>(7)平成29年度国の無料クーポン事業の実施について</li> <li>(8)成人歯科健診対象者の拡大及び妊婦歯科健診の実施について</li> <li>(9)平成28年度ころといのちの相談支援事業の実績報告について</li> <li>(10)平成29年度ころといのちの相談支援事業の主な取り組み及び足立区自殺対策計画策定について</li> <li>(11)「足立区糖尿病対策アクションプラン」に基づく平成28年度事業実施結果の概要報告について           <ol style="list-style-type: none"> <li>6月食育月間の実施報告について</li> <li>足立区糖尿病対策アクションプラン「おいしい給食・食育対策編」</li> <li>(素案)に対するパブリックコメントの実施計画策定について</li> <li>平成28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</li> <li>平成28年度糖尿病眼科健診の実施結果について</li> <li>「歯科口腔保健対策編」の実施結果と29年度の取り組みについて</li> <li>平成28年度あだちっ子歯科健診の実施結果について</li> <li>平成28年度保育園での取り組み及び29年度の実施計画について</li> <li>平成28年度小中学校での取り組み及び29年度の実施計画について</li> <li>「足立区糖尿病対策アクションプラン」及び「足立区糖尿病対策アクションプラン 歯科口腔保健対策編」の中間評価及び改定について</li> </ol> </li> </ol> </li> </ol>	<p>配付資料 会議次第 資料1 資料2 資料3 資料4、4-1、4-2 資料5 資料6 資料7 資料8 資料9、9-1 資料10 資料11 資料12、12-1 資料13 資料14、14-1 資料15 資料16 資料17、17-1 資料18 資料19 資料20 資料21</p> <p>データヘルス推進計画 おいしい給食・食育対策編 第2回子どもの健康・生活実態調査 平成28年度報告書概要版 委員名簿 座席表 食育月間のチラシ ひと口目は野菜からのチラシ ちょい増しレシピ4枚 攻めのむし歯予防 健康あだち21の要綱</p>

- (12) 第2回 子どもの健康・生活実態調査(平成28年度調査)」の実施結果について  
4 その他  
5 閉会

出席者

委員11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 >

皆さん、こんにちは。時間になりましたので始めたいと思います。ただ今より、足立区地域保健福祉推進協議会、平成29年度「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。

本日はお暑い中、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の小林でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

本日の出席は14名の予定です。議長への委任状が3名から出ております。定足数を満たしておりますので、会議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。本日の欠席は川下委員、藤田委員、奥田委員の3名でございます。

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が、このたびは、皆様の所に資料をお送りするのが大変遅くなってしまいました申し訳ございませんでした。

資料を見ていただく時間がなくてとても反省しております。次回からは、こういう事のないようにしたいと思っております。

資料ですが次第の上についておりまして、報告資料は資料1～21、全59ページになっております。他にお送りしたのはデータヘルス推進計画、おいしい給食・食育対策編、第2回子どもの健康・生活実態調査平成28年度報告書概要版をお送りしております。他に、机上に委員名簿、座席表、食育月間のチラシ、ひと口目は野菜からのチラシ、ちょい増しレシピ4枚、攻めのむし歯予防のチラシ、健康あだち21の要綱をお配りしておりますが、皆さんのお手元に揃っていますでしょうか。では、初めに、藤原部会長よりご挨拶をお願いいたします。

< 部会長あいさつ >

皆さん、こんにちは。大変暑い中お集まりいただきましてありがとうございます。今年度も引き続き近藤副部会長と共に区の健康政策、皆さんとしっかりと討議させていただきたいと思っております。ぜひ、活発なご意見が出てくればと思っております。皆様よろしくお願いいたします。

(小林糖尿病対策担当係長)

藤原部会長ありがとうございました。では、ただ今より部会長に本日の議長をお願いしまして、議事を進めていただきたいと思います。よろしくお願いいたします。

(藤原部会長)

では早速参りたいと思います。次第を変更させていただいて、(11)の、資料17です。平成28年度あだちっ子歯科健診の実施結果について、松野子ども政策課長からお願いいたします。

< 報告事項について >

(松野子ども政策課長) : 資料17(P.39~41)に沿って説明。

皆様、こんにちは。子ども政策課長の松野でございます。どうぞよろしくお願いいたします。都合により、先に案件の方を説明させていただくことと致しました。39ページの資料の17でございます。

あだちっ子歯科健診の実施結果につきまして、所管の部課名は記載の通りでございます。あだちっ子歯科健診は、今年で3年目を迎えますけれども、歯科医師会に全面的な協力をいただきながら、統一基準の歯科健診を実施することで、丁寧な受診勧奨を行ったり、あるいはフィードバックまでをセットにしたというところで行っているものでございます。

結果ですけれども、こういった方を対象にしているかといいますと、4歳から6歳全てのお子さん

を対象にしております。

実施の結果ですけれども、区内ほぼ全ての施設でご協力いただきまして、施設系は受診率が99%、未通園児、区外の通園児さんの方にもご案内をお送りしております7.7%の受診率、全体では91.3%の受診を行うことが出来ました。

次のページおめくりいただきまして、実際の結果の方でございますが4歳、5歳、6歳を見ますと、27年よりも28年の方が4歳、5歳につきましてはむし歯の率が減っております。6歳につきましては、若干増えたという様な結果になっております。

傾向としましては、この取り組みによって、むし歯のお子さんの割合というのは全体的に減る傾向にあるのかなという風に考えております。

また、乳歯に未処置の歯があるお子さんにつきましては、年齢ごとに記載しておりますけれども、やはり年齢が上がるごとに割合が増えてまいりますので、この辺りをどの様に伝えていくかがポイントになっております。

乳歯に5本以上むし歯があるお子様につきましては、6歳児13.6%のお子様にもむし歯があるという状況になっておりますので、これをなるべく抑えていきたいと考えております。

永久歯とむし歯の関係でございますけれども、6歳になりますと38.5%、永久歯が生えてございますが、むし歯があるという方が1%ございますので、そういったところを出来るだけ抑えていきたいというのでございます。

28年度の取り組みと29年度の方向性でございますけれども、むし歯があるお子様の全体的な数は減る傾向にあるという風に、一定の効果があると認められるかと思っております。

今後は、受診勧奨の強化、分析結果を元にして歯みがきの習慣づくりということを、積極的に取り組んでいきたいと考えております。

また、未通園児のお子さんにつきましては訪問をしたり、歯みがきの普及をしていただくことも大事なんですけれども、実態を掴めないような部分もございますので関係機関と連携しながら対応していくという風に考えております。

今後ですけれども、結果をよく皆様にお知らせをしまして、健康診査の継続的な実施、それからむし歯があった方については受診をしていただいて、受診率をあげていきたいという風に考えておりますので、関係機関と協力しながら取り組んでいきたいという風に考えております。私からは以上です。

#### <質疑応答>

(藤原部会長)

ありがとうございます。ただいまのご説明につきまして何かコメント、ご意見等ございますでしょうか。湊先生から何かご意見いただけますでしょうか。

(湊委員)

昨年度から、このあだちっ子歯科健診に取り組んでいますが、今まで保育園、私立幼稚園は歯科健診未実施の園も多数みられたのですが、これで幼稚園、保育園、認証、認可も含めて健診を実施することができました。

まだ2年目ですから、効果は出てきていません。今小学校1年生のう蝕罹患率が下がってはいるのですが、う蝕罹患率が23区中23位に返り咲いてしまったのですが、おそらくその結果が後2年もするとでてくると思います。

受診勧奨だけでなく、治療完了するまでということを園もその他の方もわかってくれる様になってきましたので、数字として成果がでてくる筈ですし、我々歯科医師会も協力して頑張っていきたいと思っております。

ほんの一部の患者さんのお母さん、あるご家庭の方が数字を持ち上げてくれていて、そこをこちらに向かせてくれれば数字が上がっていくと思っておりますので、我々も努力していきたいと思っております。以上です。

(藤原部会長)

ありがとうございます。他に何かございますでしょうか。むし歯があるってわかった方の歯科受診率は資料にありますか。

(物江データヘルス推進課長)

データヘルス推進課長です。47ページに受診をしていただいて、受診をしましたという結果の報告書をだしていただいております。

これで見ると報告率という形にはなりますが、合計で55.8%が受診。治療が完了したとは別ののですが受診をしているというところがみられます。以上です。

(藤原部会長)

保育園等で行っているのが、健診自体は99%でいいと思うのですが、ぜひここを上げるということを指標にして、結果むし歯のことが育てるという風にみられたらいいんじゃないかなと思います。

いろいろあげさせていただいて、色々な事情で行けないことがあると思うので、ぜひ他機関、他の課も連携していただいて、外国籍の方々が知り合う過程は難しい面があると聞いていますので、他部門にわたる取り組みを期待したいと思っております。

(物江データヘルス推進課長)

先生におっしゃっていただいた様に、罹患率が下がっている中で、特定の方が複数の多数歯にわたってむし歯があり、しかも未処置という方が一定程みられます。

確認すると20%弱くらい。5本以上むし歯がある年長の方に対しては、それぐらいの割合で通院とか多数歯があって未処置の方がいますので、今後受診勧奨を強化するとともに、そういった方をどうやって歯科医療に繋げていくかということをお我々としても現在検討しているところですし、所管課と共に模索等々考えている段階でございます。以上です。

(藤原部会長)

ありがとうございます。他に何かございますでしょうか。では次の議題に移っていきたいと思います。それでは(1)の議題から進めてまいりたいと思います。保健衛生計画の策定について「熱中症対策に関する連携協定」の締結についてということで、山杉衛生管理課長から説明いたします。

(山杉衛生管理課長)：資料1 (P.1)に沿って説明。

衛生管理課長の山杉です。私の方から報告事項(1)(2)について続けて報告させていただきます。

1ページを御覧下さい。件名につきましては保健衛生計画の策定についてでございます。

保健衛生計画につきましては地域保健福祉計画ということですが、4本柱のひとつとなっております。これまでは、3年ごとに見直してきて、前回は24年から26年、27年度に新しいものに改革する予定でございまして、同時期に新基本構想と新基本計画を同時進行していますのでそれができるまで3年間延長させていただきまして、29年度に基本計画が策定されましたので今回策定という内容になります。

方針につきましては、足立区基本構想を基軸にし、各分野別の計画の整合性をとりながら策定していきたいと考えております。

計画期間ですけれども従来3年でしたけれども、今回の計画につきましては基本構想、基本計画または他の分野の計画の整合を合わせながら、3年を延ばすような計画で考えているところでございます。

今後の予定につきましてはこちらの専門会議の方で計画の内容を審議いただく、また区議会の方で中間報告・最終報告、パブリックコメントを行いまして、年度末までは計画の策定を目指したいと思っております。

(山杉衛生管理課長)：資料2 (P.2)に沿って説明。

続きまして2ページをお開け下さい。

件名「熱中症対策に関する連携協定」の締結についてでございます。足立区では大塚製薬、こちらが熱中症に対する様々な施策をしているということで、今回熱中症に対する連携協定を結んだところでございます。

5月23日に協定締結を行いまして、関係部署は記載の通りになっております。今後につきましては

は、区立中学校や地域包括支援センターでの熱中症対策セミナー、スポーツイベント等におきまして、大塚製薬の出展の啓発を行っております。

また、本日、皿沼小学校において、午前中に大塚製薬の担当の方に来ていただきまして講演等をしていただいたところでございます。簡単ですが私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。今のご説明につきまして、何かご意見、コメント等ありますでしょうか。茂木委員、スポーツ推進委員会として重要ではないでしょうか。

(茂木委員)

熱中症に対して、スポーツ振興課の方でも早い時期から注意を促すようなお知らせが出ておりまして、学校から看護師さんが6月当初くらいから警告したりしておりますので熱中症予防大変重要だと思えます。

スポーツしている時だけではなく、室内でも高齢者の方とか熱中症になる様ですので、そういった点でも啓発していただけるとありがたいと思います。

(藤原部会長)

ありがとうございました。

(山杉衛生管理課長)

衛生管理課長です。室内というお話がありまして、昨年でいいますと209名の方が熱中症関係で搬送されたのですが、その約5割の109の方が室内で熱中症に合われたということですので、また全体の6割近くが高齢者ということですので、足立区におきましても高齢者に対する注意喚起も必要かなと思っています。

今日、役所の掲示板関係のところで大塚製薬共同でポスターを掲載してございますので、よろしければ帰り御覧いただければと思います。よろしくお願いたします。

(藤原部会長)

学校では何度以上だと外で運動しないようにとか、公園も何度以上で外では遊ばないようにとか決めてしまう熱中症対策は足立区にはあるのですか。

(山杉衛生管理課長)

衛生管理課長です。学校につきましては環境庁が示している31度というのが危険、それを超えると外に出てはいけなくなっていますので、31度を超えると予想される場合は各学校の方にも通知しています。それを受けて学校の方でも各自判断してご案内ということになります。

(藤原部会長)

ありがとうございます。では、次の議題に移っていききたいと思います。

データヘルス計画の策定についてと国民健康保険の医療費と特定健診受診者のHbA1c検査結果について、簡易血液検査(スマホ de ドック)の実施についてということで物江データヘルス推進課長からご説明お願いたします。

**(物江データヘルス推進課長)：資料3(P.3~4)に沿って説明。**

データヘルス推進課長の物江でございます。よろしくお願いたします。私から報告3番、4番、5番というところでご説明させていただきます。

3番ですけれども、足立区データヘルス計画の策定についてというところでございます。非常に分厚い54ページのものでございますので、別冊ということでお配りさせていただきました。

この計画につきましては、国の方から保険者ごとにデータヘルス計画のデータに基づいて、医療費

の適切なものを取り出して策定しなさいというものに基づいて策定したものでございます。

目的としましては保有するレセプトですとか健診データなどの情報を収集分析して、健康に関する施策を効果的かつ効率的に実施するために、ということで策定でございます。

計画の概要につきましては3ページの2番以降を御覧いただきたいのですけれども、1つ目の基本的な方向性です。

先ほど国の方は保険者ごとにと申しあげましたが、足立区の国民健康保険ですが、データヘルス計画については全てのライフステージを対象としております。そこがまず大きな特徴です。その中で目的としましては2つあげさせていただきました。健康寿命の延伸と医療費の適正化というところでございます。こういった方向性に向けてこの計画に基づいて今後進めていきたいというところです。

計画の期間と位置づけにつきましては、国民健康保険のなかで健康診断行っております特定健診の実実施計画が今年度、国の実施計画の方も変わる予定でございますので、29年3月にデータヘルス計画策定しましたが、今年度国の特定健診の指針に基づいて、改めて回答する予定でございます。

また、健康あだち21との整合性を図りながら合わせて改定というところを予定してございます。

データヘルス計画の12ページから33ページにつきましては、第2章というところで足立区健康実態というところでの記載をさせていただいております。

特徴的なものとして結構アナウンスされていますので、ご承知の方もいらっしゃるかもしれませんが、全国と比べて健康寿命が2歳短い、脳血管疾患等は平均と比べて高いという現状がございました。

そういった現状を踏まえて34ページ目以降に解決すべき課題と施策というところで書かせていただいております。課題については各年代毎にそれぞれございますけれども、主な取り組みとしまして4ページ目のところを御覧いただきたいと思います。

先ほど、全てのライフステージに応じてというところでご説明させていただいたのですが、比較的若い層と勤労世代というところと最終的にはご高齢の方というところで、3つぐらいの層に分けさせていただいて取り組みを進めていきたいと思っております。主な方向性といたしましてはこちらに記載の通りです。

若いうちに生活習慣病を予防していこう、勤労世代につきましては早期発見と早期働きかけをすることによって重症化を予防していきたい、最終的にご高齢の方については重症化予防等もございませけれども、すでに生活習慣病にかかっている方も一定程ございますので生活習慣病に重点をおいて、少なくとも自立した生活を送れるようにハードルをおしていきたいというところを重視していきたいというところでございます。

4章の計画の評価・見直し等につきましては、先ほど1番のところでも申し上げましたので、割愛させていただきたいのですが、この計画をどう実行していくかというところが、4ページの3番のところでも記載をさせていただきました。

私共が担当しておりますデータヘルス推進課、今年度より新設されましたので、これからデータヘルス計画について実行していきたいということと、全てのライフステージに応じたデータを収集することで、どこの部分にウイークポイントがあるのか、一人の人生を追うことも出来ますのでライフステージに応じたハイリスク者へのアプローチができるかなというところでございます。

また(3)番のところでも、医療介護のデータを一元化した国保データベースというのが今年度より稼働しますので、そういったデータも活用しながら、データに基づいた施策を行っていきたいというところでございます。資料3につきましては以上でございます。

**(物江データヘルス推進課長)：資料4(P.5~7)に沿って説明。**

続いて資料4です。国民健康保険の医療費と特定健診受診者のHbA1c検査結果について、こちらにつきましては6ページ、7ページも合わせて御覧いただければと思うのですが、まず1番目のところで1ヶ月だけですが28年5月の疾病別費用額です。

こちら6ページに上位の20疾病程度あげさせていただきましたけれども、腎不全、高血圧性疾患、その他の悪性新生物が上位にきている、特に区の方で重点をおいている糖尿病についても5位にきている、腎不全については一人当たりの医療費が非常に高いので、6ページ目を御覧頂くと件数は少ないけど費用は非常に高くなっているというところが見受けられます。

また(2)番については件数ですので疾病にかかった人数というところでいうと高血圧性疾患、糖

尿病が上位にくるというところです。

2番につきましては、どの程度HbA1cの数値に基づいて治療されているかというところを7ページの方で記載をさせていただいています。一つの基準としまして6.5以上というところで基準をさせていただいてございますが、御覧頂きたいのは7ページの太線の下以降です。

6.5~6.9以降の方を合計すると4,421人、全体の8.8%いらっしゃいました。そのうち、太線の下1番左側というのはすでに糖尿病等を治療されている方、これらを全て足すと2,860人です。

糖尿病の治療ではないけれども、高血圧や脂質異常症の治療されている方というのが左から二番目の三つの層になりまして、治療中が956人、全く治療されてない方というのが605人で三番目の数字ということになってございます。

先ほど申し上げた通り、人工透析に入りますと非常にお1人の方の年間の医療費がかかってしまいますので、5ページにお戻りいただいて、3番のところを糖尿病性腎症重症化予防事業というものを行ってございます。

対象者については記載のとおりですけれども、糖尿病で腎機能が低下している方に対して人工透析にならないような事業を民間企業に委託をしながら進めている事業でございまして。

28年度は対象者が153人中実施者が12名、29年度は147名が対象者でございまして。主治医の先生方がいらっしゃる方も多々ございますので、医師会の皆様方と協力しながら、なるべく多くの方に事業の実施をしていきたいなというところで考えているところでございまして。以上でございます。

#### **(物江データヘルス推進課長)：資料5(P.8~9)に沿って説明。**

続きまして資料の5番です。

簡易血液検査(スマホドック)の実施のところでございます。40歳以上の国民健康保険の方については、健康診断ということで特定健診がございまして。特定健診の受診率というものがだいたい足立区で45%ぐらいです。年齢を重ねるごとに上がっていくので、若い方っていうのはお仕事があると思いますが受診率が低い、理由の一つとしてお仕事等なさっていると時間がない、忙しいというところがございますので、導入の経緯といたしましては簡単に血液検査等で検査ができるというところでの導入でございまして。

27年度から行ってございまして、今年度3回目の事業。8ページ目の1番の事業の流れですけれども区の方から対象者を送りまして、対象者が申込みを行うことで簡易の検査キットが送られてくる。

そこに自己採血をしていただいたキットを事業者に戻すことで、送られてきた血液に応じて検査を行うものでございまして。

検査項目については8ページの2番に記載の通りで、血液検査でございますので血液検査でわかることというところなんです。

この事業は27年度から開始しましたが、28年度につきましては4番のところ、国民健康保険者39歳、去年の実施ですから、今年特定健診に該当するような方にも受けていただきたい、特にそういった方に対応する健診というのが限られてございますので対象者に含めました。そういった方の結果が9ページ目の(2)番のところに記載出させていただいております。

39歳だけではなく総じて健康診断を受けてない方の方が自覚症状がないから受けてないということもあると思うのですが、スマホドックで見ると数値以上の方が多かったというところがございます。

こういった方からも自覚症状がなくても健診というところの重要性というのは、今後啓発していかねばいけないかなと思ってございます。

4番の今年度の事業実施でございまして、こちらについては28年度、27年度特定健診3年末受診者を今まで対象にしてきましたが、28年度のところで特定健診未受診者の受診率が1.7%しかございませんでしたので、18歳~39歳までの健診の機会が非常に限られている現状でございまして、28年度については39歳だけだったので、35歳、25歳まで拡大して行っていきたい、合わせて事業者の方から提案というところもございまして、一定程度悪かった方20名をピックアップしまして、保健指導、生活習慣指導等のところも今年度は実施していきたい。

費用については、今年度まで費用負担はございませんというところの記載がございまして。来年度以

降もこの事業実施する場合については少し費用がかかるかなというところで、どうするか検討しているところです。私からは以上です。

#### <質疑応答>

(藤原部会長)

物江課長ありがとうございました。たくさんあって消化するの難しいかもしれませんが何でも何かコメントありますでしょうか

(村上委員)

老人クラブの村上です。データを見ていますと70歳未満のデータ中心になっていますよね。

老人クラブの人は、80歳の方が大体メインになってきていますので、同じ数字でもって判定するのではなく、年齢に応じた数値が使用されれば理解しやすいのかなと思うのですが、糖尿病の数値に関して年齢によってだいぶ違うというのを聞いていますので、それをどういう風に解釈したらいいのでしょうか。

(物江データヘルス推進課長)

データヘルス推進課長です。年齢ごと年代ごとにそれぞれ傾向というのはあると思います。今回の意図としては、全ての年代ごとにそれぞれのデータを集めてどういった特徴がみられるのかというところに今後課題としてあるかなと思ってございますので、今、おしゃっていただいたとおり、ご高齢の方にはご高齢の方の特有の数値というところが見えてくるかなと思いますので、そういったところは収集活動していきたいなと思っております。以上です。

(藤原部会長)

今のHbA1cについては、保健所長がみえているので、ぜひコメントをいただければと思います。

(寺西保健所長)

正常値は同じ値を使うことが多いのですが、治療指導の時ににおいて目標とする数値は違うようにしています。糖尿病で治療するのが若い人であればいいんですけども、高齢の人と同じ様にしようとすると低血糖を起こしたりとか体調が変わるので、適宜治療の中でご高齢の人と若い人とで目標が違うことが前提だなと思います。

(村上委員)

今の答えで大体わかりました。私は糖尿だったのですが、インシュリンを半年やりました。生活習慣病の野菜から食べるところからスタートして、お酒飲みますから、飲みすぎてなったというのが一番の大きな原因ですけれども、お酒やめて半年野菜から食べるようにしましたら、半年をもってインシュリンやめられました。

今も薬は少し飲んでいますが。薬は規定の範囲内ですけれども6.5というのにはいけません。6.8です。こういった規定でもって6.5以上のことを言われますと、自分たちからすると少し不安になるので、年齢に応じた数字がでてくれば自分達も安心していけるかなと思っています。以上です。

(藤原部会長)

ありがとうございます。7ページ資料4-2、年齢ごとに枝分かれすると、見えなくなってしまうくらい高齢の方がいると思いますが、目標値というのは75歳以上ですと7.5とか他にも疾患を持っていると7.8とか日本の基準と国際的な基準と色々あったりするので、あとはお医者さんの色々な経験でご本人にとって一番いい値を目指されてやられていくというのが現状だと思います。

全体として、糖尿病の6.5を超えている人が少なくなるという方向に足立区は向かっているという理解かなと思います。

他に何かございますでしょうか。9ページで検査結果のところの見方なのですが、表があるじゃないですか、BMIについては25以上の太り気味の方がスマホドックだと24.8%、特定健診だと29.3%ということですか。



(物江データヘルス推進課長)

データヘルス推進課長です。おっしゃるとおりです。

(藤原部会長)

HbA1c ですけども特定健診のフローチャートで見ると、ひっかかる方が52%もいるのかなと思うんですけども。

(物江データヘルス推進課長)

7ページによると6.5以上なんですけれども、スマホドックでやると5.6以上で取っております。

(馬場こころとからだの健康づくり課長)

こころとからだの健康づくり課長です。7ページの表で見ますと、確かこの数字は糖尿病治療なし、左から二つ目の四角の9,758人の方は5.5までで47.6%、それ以下の方が5.6以上になるのでこの数字ではないのですか。糖尿病 HbA1c 特定健診が52.0というのはそれ以外の5.6から7,309人、2,462人の列の35.7、12.0、3.0、1.3、0.4を足していった数ではないでしょうか。やはり不明ですね。

(物江データヘルス推進課長)

スマホドックのところでは6.5以上という取り方はしていないのです。また正式に報告させていただきます。

(藤原部会長)

ありがとうございます。スマホドックで健診に来られてない方が、より悪いだろうということが推測されることはそうなんですか。

(物江データヘルス推進課長)

そうですね。健診を受診していない方がスマホドックを受けていますので、そちらの方が健康無関心層、健診を受けてない方もそういった方が多いというところが見受けられます。

(村上委員)

特定健診の受診率45%くらいとさきほどお話しの内容でしたよね。目標値はいくつにされてるのですか。

(物江データヘルス推進課長)

データヘルス推進課長でございます。国の方では60%です。足立区も60%です。行動計画の中では60%で出させていただいております。

(藤原部会長)

スマホドックを受けた方がこれで結果を補足されて、やばいと思って特定健診を受診されるということはあるのですか。

(物江データヘルス推進課長)

データヘルス推進課長でございます。スマホドックを受けてない方とスマホドックを受けた方ということで見ると、スマホドックを受けた方が特定健診を受ける割合は倍程度です。

(藤原部会長)

ありがとうございます。他に何かございますでしょうか。では、時間も押しているので次に進めさせていただきますと思います。

乳がん検診検査項目及び自己負担額の変更について、平成29年度国の無料クーポン事業の実施について、成人歯科健診対象者の拡大及び妊婦歯科健診の実施について、物江課長からお願いします。

**(物江データヘルス推進課長)：資料6(P.10)に沿って説明。**

引き続きデータヘルス推進課長でございます。私からは資料6、7、8とご説明させていただきます。10ページ目を御覧下さい。

足立区では特定健診以外に個別の検診ということで、がん検診については6種類の検診を行ってございます。その中で乳がん検診ですが、29年度から実施の方法が変わったというご報告でございます。

参考までに残りの5個のがん検診の種類というのが胃がんハイリスクと前立腺がんと肺がんと大腸がんと子宮頸がんとの乳がんというところになってございます。

乳がん検診の項目が変わったというところで、10ページ目ですが国の方の指針が変わりまして29年度より足立区の乳がん検診も変えたというところがございます。大きなところが視触診です。直接胸を触るという検診項目がなくなりました。

2番のところで、検診項目が1つなくなったというところに伴いまして、総額の費用や委託料も変わってきますので、自己負担額も2,500円から2,200円、300円程度下がったというところがございます。

自己負担については、検診を受けていただく時にご自身で医療機関に支払っていただくというところがございます。報告資料6については以上でございます。

**(物江データヘルス推進課長)：資料7(P.11)に沿って説明。**

引き続き11ページ目を御覧下さい。同様ですけれども、29年度国の無料クーポン事業の実施についてでございます。乳がんと子宮頸がんにつきましては国の方から補助が降りまして、特定の年代について補助が降りるという事業でございます。

前年度と対象は変わってございませぬけれども特に対象者数2番のところを御覧いただきたいのですけれども、子宮頸がんについては今年21歳、乳がんについては今年41歳の方が対象となっております。

対象者数につきましては、それぞれ記載のとおりでございます。この方については、このクーポン券を利用すれば先ほどの自己負担2,200円というのが無料になる、子宮頸がんについても2,000円が無料になるというところがございます。

実施の内容につきましては、4番に記載のとおりでございます。検診場所が(3)番になりますけれども、それぞれ乳がん検診等につきましては特殊な機器等も必要でございますので、これくらいの医療機関で行っているというところがございます。資料7については以上でございます。

**(物江データヘルス推進課長)：資料8(P.12)に沿って説明。**

12ページ目をご覧ください。がん検診以外の健診というところで、歯の健診、歯科健診のところでございます。成人歯科健診対象者の拡大と妊婦歯科健診の実施というところがございます。

成人歯科健診につきましては、特定の年齢に対して治療ではないのですが、歯の丈夫さ歯周病などの健診をしてございます。これにつきましては29年度から対象年齢を拡大しました。

具体的にいきますと1番の2行目のところに記載がございませぬけれども、従来10歳間隔であった40歳～70歳までというところの対象者についても5歳間隔に変更いたしました。これにつきましては45、55、65歳の方が今年度から新たに対象になるというところがございます。

続きまして妊婦歯科健診の実施というところがございますが、今まではマタニティ歯科相談ということで、各保健センターで実施をしていましたけれども、受けられる日時であったり、人数であったりの制限がございました。

これからは、妊娠をされた方全員を対象にして歯科医療機関において妊婦歯科健診を個別の健診という形で実施をしたというところがございます。

対象者につきましては、母子健康手帳の交付を受けてご出産するまでの妊婦の方というところがございます。健診については、成人歯科健診も1年間に1回でございますし、健診内容については1回というところがございます。健診内容、健診場所等につきましては記載のとおりでございますし、健

診費用については成人歯科健診含めて無料というところでございます。説明以上でございます。

<質疑応答>

(藤原部会長)

物江課長ありがとうございます。がん検診、歯科健診について、女性のことでしたので乾委員コメントいただいてもよろしいでしょうか。

(乾委員)

私も乳がんを体験しておりまして、手術をしてから7年目に入ります。こんなに元気でやっていますということ、皆さんにお示ししたく活動を続けております。

多脂肪乳という特殊なしこりの多い乳がんの検査に関しましては、マンモグラフィーでは見つけにくい場合もあるということを最近聞いたりしたのですが、視触診をなくした理由というのは为什么呢。

(物江データヘルス推進課長)

データヘルス推進課長でございます。国の指針のところでは視触診では、そこまで発見に効果がなかったのではなくなったというところがございますけれども、乾委員がおっしゃっていただいた、多脂肪乳高濃度乳腺、これについても国の方で検診の中にも含める指針はございませんけれども、足立区の方では検診受診票の方に該当するかしらないかという項目を設けさせていただいております。

その中で該当する方については、検診を受けた医療機関でマンモグラフィーだけでは見つからない可能性がございますから、エコーなど申し訳ありませんが自己負担になってしまいますが、検診という形で受けてはどうでしょうかということでお勧めをしていただくことで、医師会さんと話をさせていただいているところでございます。

(乾委員)

ありがとうございます。自分では中々わからないですね。

(物江データヘルス推進課長)

そうですね。体質的なものでございますので自分ではわからない、一説では日本人の半数とも言われているところもありますが、自分ではなっているか、なっていないかわかりづらい、先ほど言い忘れてしまったのですが、視触診の検診をなくした変わりにご自身でやっていただけるようにという形で、その検診用のグローブはイベント時を通じて配布をさせていただいているところはさせていただいております。以上です。

(乾委員)

私共は秋に女性フェスティバルをやっておりまして、1日だけ体育館で乳がんの触診モデルを保健所から借りてきまして皆さんに触ってもらって利用しています。以上です。

(物江データヘルス推進課長)

ありがとうございます。まずは検診をやっていただくことからかなと思っていますので、引き続きご協力いただければと思っています。

(藤原部会長)

ありがとうございます。他には何かありますでしょうか。がん検診も成人歯科健診も含めて、なかなか受診率の問題があると思うのですが、地域でそういった打ち出してどんな風にされているのかをもし藤生委員何か健康づくり推進委員としてコメントいただければと嬉しいのですが。

(藤生委員)

具体的にはないです。

(藤原部会長)

クーポンを送るだけで本当に通知されているのかということについても、一つ課題とすることでもないかもしれないんですけどもいかがですか。

(物江データヘルス推進課長)

データヘルス推進課長でございます。部会長がおっしゃっていただいたやり方なんですが、がん検診の受診率、23区でいうと足立区は低いという数値が出てございますので、今後受診率向上を目指して行くと共に検診を受けるだけではなくて、何か疑いがあった方の二次検診のセルフ、そこもまた結構疑いがある中で二次検診受けたか受けてないか、そこもなかなか出来ないところがございますので、そういったところも踏まえながら、検診の啓発を進めていきたいなと思っております。

(藤原部会長)

若い方も特に女性の方もされているようなので、子宮頸がんとか乳がんとか、ママ友とか同窓会だとかみんなが行っているという仲間の影響っていうのも対策をされたいかなと思ったのですけれども。

(物江課長)

データヘルス推進課長でございます。今、非常に良いアドバイス等をいただきましたので、若いうちにかかってしまって重症化してしまうと、ご家族に与える影響も大きいと思いますので、個別でハガキをお送りしていますが限定的な効果と思っておりますので、みんなが集まるところ、例えば田代市では食育モータメントに検診車を出しているという事例もありますので、そういったところも踏まえて検討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。では、次の議題に移りたいと思います。

(9)平成28年度ころといのちの相談支援事業の実績報告についてところといのちの相談支援事業の主な取り組み及び足立区自殺対策計画の29年度の策定についてということで馬場課長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9(P.13~17)に沿って説明。

皆様、こんにちは。ころとからだの健康づくり課馬場です。では資料の13ページを開いて下さい。平成28年度ころといのちの相談支援事業、足立区の自殺対策です。最初にページをめくっていただきまして16ページを御覧ください。

16ページはグラフがいっぱい出ている資料になりますけれども、その一番上 足立区自殺者数の推移というグラフを御覧ください。

平成10年といいますが、山一証券が破綻して北海道拓殖銀行の破綻もあり、足立区でも自殺者が一番多くなった年です。その時、193人だった自殺者が平成28年の統計では134人というところまで減ってきました。

自殺者が急増した平成10年と平成28年を比べると足立区は30.6%の減となります。同じ東京で比べますと、東京都は16.4%減ですので同じ東京にあっても大変減らせてこれたかなと思います。

その下の 足立区男女別自殺者の推移というところを御覧ください。男性の40代、50代、60代というところは平成22年から比べてみますと減少傾向です。70代、80代は増加傾向かなと見えています。

隣の女性ですけれども、こちら年次推移でみますと40代が横ばいかもかししたら増加傾向かと、70代も横ばいかなと80代は徐々に増えているのかなとみているところです。

動機で見えますと、一番、男女とも健康問題が高いわけですけれども男性の経済・生活問題は徐々に減ってきているところです。隣の職業別自殺者数でみますと年金受給者が多い事になっています。

40代の女性ということで、主婦の方も多いのですけれども時計の4時か5時のところをみていただくと平成27は主婦が4人であったのが、平成28年では10人に増えているところがわかりま

す。

元の資料に戻っていただきまして13ページです。こういった事柄に対して昨年度当事者に対する支援ということで、雇用・生活・こころと法律の総合相談会というのを行ったり、関係機関とのネットワークの構築ということで会議を開いたり、つなぐシートという紹介状を発行して庁内を3ヶ所、4ヶ所まわるように繋いでいくのですけれども、そちらは336件、前年度の199件と比べますと、子どもの貧困対策、生活困窮者支援、ひとり親支援というところで使う件数が増えまして延びたところ です。

14ページ、ゲートキーパー研修です。人材育成でゲートキーパー研修をしたり、5ページ～6ページのところで啓発をし、特に15ページの一番下のところにあります高齢者向け相談窓口一覧カードというのでも昨年度作成いたしました。先ほど見ていただいた様に、高齢者の数字がのびております。見ていくと単身者が増えておりますので、高齢者でも見やすい大きな字の相談窓口一覧カードというのを作りました。

**(馬場こころとからだの健康づくり課長)：資料10(P.18～19)に沿って説明。**

では18ページを御覧下さい。今年度の主だった取り組みですけれども、まず重点的に取り組むところで一次予防、ゼロ次予防兼ねてですが20代までの男女、番が女性、番目が男性で30歳～60歳代というところが割りとボリュームが多いので引き続き対象とするということ、主な対策が子どもの自殺予防対策、二つ目が女性の自殺対策、三つ目が関係機関とのネットワークの構築という風にいたしました。

2番になります、足立区自殺対策計画というのを今年、日本モデル事業を受けまして今年度末までに策定する予定です。私からは以上です。

**<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。今の自殺関連の対策につきまして何かコメントありますでしょうか。年金受給者となると町内会が大事ななと思うので吉田委員何かありますでしょうか。自治会、町会として活動が自殺の取り組みとして関連しそうなところ等ありますか。

(吉田委員)

ないです。

(阿部委員)

美容室で、ゲートキーパーでチラシカードのような物を置いたのですけれども、興味のある人は持っていきます。インターネットをやる人は興味があるから自分でやりますが、私達の仕事ですと初対面でも1時間近く、長い人は2時間以上、色んなコミュニケーションがあります。

直接自分に関係なくて、家族とか友人とかにこれを持って行ってあげるとしても連絡する手段、検索する手段がない人が結構いるみたいです。そういうのもあるので高齢者は文字の世界です。文字を見ないと確認できない人が多いです。文字を見ると感じますが、音で言ったらすぐ忘れるのです。区の区民便りとか1行しか書いてないので見えないです。高齢者世帯は、文字で色々な事を勉強してきた世代なので文字にならないとなかなかインプットできないみたいです。

色々な計画がありますが、どうやったら皆さんに啓蒙できるか、もう少し高齢者のことを考えてこの人たちはどうやったら繋がるのかな、インプットできるのかが大事だと思います。

(藤原部会長)

大変、貴重なご意見ありがとうございました。

(村上委員)

年金受給者の人は自殺する人多いというのですけれども、老人クラブに入っていないからだと思います。老人クラブに入っている人達は、相談する人達が周りにいますので絶えずアドバイスできます。

年金暮らしで一人暮らしの方というのが、年金の生活者の中で一番自殺するかと、全部健康にかか

わってきていると思います。

経済的というのは少なくなっていますけれども、自分の体の事で心配になって悩んでいるっていうのは、老人クラブに入っていない人がそういうって伺いますけれども、そういった面で絆作りとかありますから、そういったところがもう少し積極的にタッチできればよくなると思います。

(馬場こころとからだの健康づくり課長)

馬場です。本当おっしゃるとおりで、自殺は、別で孤独の病と言われている、孤立した方におきております。

ですので、孤立ゼロプロジェクトとも連携しながら、先ほど委員からお話があったように紙ベースの情報提供資料を作りながら進めて参ります。ありがとうございました。

(近藤副部長)

高齢者の孤立を把握する時に介護保険の方の生活圈ニーズ調査、その辺は足立区はやられていますか。

(馬場こころとからだの健康づくり課長)

足立区は福祉部で高齢者のニーズ把握調査はしていますが、それとは別に孤立ゼロプロジェクトというのがありまして、70歳以上の単身者と75歳以上のみの世帯に全町会1回、家庭訪問することになっています。

その時に眠れているか、一週間に10分以上誰かと話すことがありますかという基準があり、そこで足立区は孤立傾向があるかどうかを把握し、孤立傾向がある方をその後、地域包括に繋げて介護サービスが必要かどうかをみて、介護は必要ないけれども孤立している方には、後程寄添い支援員という方が週に1回玄関先に訪問して地域の行事をご案内する、あるいは区からのチラシを持っていくというのを行っています。

(近藤副部長)

ありがとうございます。孤立がちな方はアンケートにも答えづらいと思いますので、そこは限界ではあるのですけれども、そういう調査をした時に地域別に孤立しがちな人が多いとか、あるいはそこに集いの場が少ないとか、そういう地域診断をできるとその地域で集中して何かやろうとかかいうような計画が組めます。

そういう取り組みが全国で広がりつつありますので、介護保険の担当と連携して検討し、まずは今どんな形の事をやられているのかをみてみるというのかなという風に思います。

実際、厚労省が進めている件、生活圈域ニーズ調査、これまでのニーズがある人を把握する人を見つけ出すって事だったのですけれども、ニーズが高い人はアンケートに答えてくれないって事がわかりましたので、そうではなくて地域を診断すると主な目的に変更になりましたので参考になるかと思えます。

(茂木委員)

孤立ゼロプロジェクトに関してなんですが、全町会で全部調査が終わって2回目の調査に入っているとところもあると思います。

町会の方と民生委員の方と組んで家庭をまわっていますが、一人暮らしの方とか70歳以上の高齢者だけで住んでいる世帯とかありますので、そちらの方に伺って日頃誰かお話しする相手はいますかとか相談する相手はいますかとか、そういったところまでいってやりますが、都営住宅なのでだいぶ高齢化してしまって一人暮らしの方が多いです。

お掃除に出てきなさいよとか、何か催し事があるから出てきなさいよといくら言っても問いかけしても出てらっしゃらないです。特に男性の方。そういった方に働きかけてはいるのですけれどもなかなか出てらっしゃらない。誰かこちらの方で支援の手を差し伸べようとしてもあちらの方が拒否されてしまう感じなんです。

高齢者が増えますと買い物問題がありまして、買い物に行くのがとても遠くて歩いて30分くらいかかってしまうとか、自転車で行ければ大丈夫ですが自転車も乗れないという状況になってしま

うと、遠い近いで誰か買い物できる所はないかというので、町をあげて町の中の商店街の方にお手伝いをお願いして移動買い物ができるような市場みたいなのを立ち上げたりしています。それで高齢者の方が助かっていると思います。

(近藤副部長)

貴重なご報告ありがとうございます。個人にいくと関わりたくないって方もいて、押し付け的になってしまうというところが難しいところかなと思うのですが、それでもおせっかいはどんどん焼いた方がいいという意見もありまして、それを勧めつつ自然とその人が出て行きたくなるような仕掛けを町に作っていく、団地で今、おっしゃったような事をやっていったりすることがすごく大事なかなと思います。

昨年度、厚労省が委託して三菱総研が作成した団地を元気にするためのガイドというものが、この間発刊されました。私に取りまとめをやらせていただきまして、WEBにも載っている筈です。後程どなたかにお知らせしますので参考になればと思います。

(藤原部長)

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。11番です、「足立区糖尿病アクションプラン」に基づく平成28年度事業実施結果の概要報告についてと6月の食育月間の実施報告についてを引き続き馬場課長お願いします。

(馬場こころとからだの健康づくり課長)：資料12(P.27~31)に沿って説明。

本日の資料の20ページを御覧下さい。そこでは糖尿病対策の実施結果をお話したいと思います。また後程、各部各課からそれぞれの細かい報告もありますので、ざっくりとした成果をご報告させていただきます。

まず20ページの1、野菜が食べやすい環境づくりでは参考というグラフが出ております。ベジタベライフ協力店ですが、区内で対象のお店が6千店舗ありますので1割を目指すということで600店舗目指しておりますが、28年度は閉まるお店屋さんもありまして現在607軒というところ です。

続いて区民の1日あたりの推定平均野菜摂取量の推移というところでは、残念ながら28年度は220とまた下がってしまいましたが、そのすぐ下にあります東京大学が実施した「まちと家族の健康調査」というところでは2013年と2015年を比べると他の都市が、子どもの野菜摂取量が減ったところ、足立区は増えているというデータもいただきましたので、子どもを通じてだんだん大人に波及するというところもこれから見ていきたいと思っておりますし、取り組んでいきたいと考えております。

少し飛ばします。22ページの2、子ども・家庭の良い生活習慣の定着、(1)足立区糖尿病対策アクションプランのところにおいておいしい給食・食育対策編というのを策定いたしました。

また、後程具体的なところをお話したいと思っておりますが、子どもから大人に向けて野菜を食べるところを中心据えて作っています。

続いて23ページの3、糖尿病重症化予防の(1)のイ今保健師の重症化予防訪問というのをやっておりますが、その結果です。平成27年度訪問対象者の改善状況ですけれども27年に訪問して、28年特定健診を受けてくださった方が116人で、その中で前年度と比べてHbA1cの値が良くなった方が69%、更にアンダーセブン7%未満まで下がってきた方が57.5%という結果でした。

また、そのすぐ下にあります(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というところで、協力医療機関を募集して説明会を行いそれぞれの歯科医の紹介によって協力機関を決めているわけですけれども、内科が132、眼科が33、歯科184、薬局10となって、歯科のところがいびつ伸びたところです。

続いて24ページを御覧下さい。(3)のところ です。薬剤師会による糖尿病重症化予防、店頭でHbA1cを指先でその場で測るというものですけれども区民が昨年121人受けてくださりまして6.5以上の方が8名見つかри、お医者さんに繋がった方が2名いらっしゃいます。

その他25ページになりますけれども、HbA1cの値が7%以上の区民割合を足立区国保40歳~74歳の方で特定健診受診者から見ておりますけれども、下がってはきていたのですが28年度は4.

8という結果です。

その後ろのページ26ページを御覧下さい。伸びたところが増えているのかというのを男女別、年齢別で見ってみました。50歳代の男性が多くなっております。

全体としてみますと、40代、50代の女性は少しずつ増えていることが見受けられました。全国的にも糖尿病の患者さん、予備軍は増えているということですので、足立区の特健診だけでは判断できることではないのですが、今後全国や東京都の伸びと合わせながら足立区は少しずつ伸びていくかもしれませんけれど、重症化予防対策を男女別、年齢別に見ながら考えていきたいと思っております。

**(馬場こころとからだの健康づくり課長)：資料12(P.27~31)に沿って説明。**

では続いて27ページを御覧下さい。今年度の食育月間の実施報告になります。本日、机上に配らしていただきました資料で、ちょい増し野菜、おトクなお店情報満載、食育のパンフレットがございます。

今年度は、こういったパンフレットを作りまして中を開いていただきますと、ちょっとお得に50円引きこれは昨年度、副部長でいらして、近藤先生が東京大学協力で50円を負担していただく事業で去年やってみたところ、どのお店も50円引きの分を引いたとしても、儲けがあったということで、今年度その事もお手紙につけて、今年は補助がありませんがいかがですかと呼び掛けをしたところ23店舗がご協力していただきました。

この中でもそういったところでお食事をしていただけた方がいらっしゃるかと思います。その他、特別メニューを9店舗、全部で32店舗で食育月間を行いました。

2番、主な料理体験教室というところで、今年度の目玉の一つが食のスタンダードに基づいて、学童保育室での料理体験をやったところです。

6月から8月いっぱいまで、今年度は30館くらいまわって実践しようと思っていて、洲江第一学童保育のところを見にいってきましたけれども、小学校1年生の男の子で全く包丁を持ったことがない子が初めて小松菜を切ったり、油揚げを切ったりしまして御味噌汁を作りました。

栄養士が、頑張っって挑戦してみようとか1個切ってすごい上手、切れ味いいんじゃないとか四角く切れたねと褒めるとすごくうれしそうな顔をして、帰る時はまた来てくださるか、またやると言われながら帰ってきたのですけれども、こういったところでたくさんお子さんを褒める機会になりますし、一緒に作って食べる、おいしいなというのを実感する機会でもありまして、今後こうやって子ども達の調理体験を通して、食を切り口に健康を考えていっていただければ、そういった子どもも育てていきたいと考えております。

続いて28ページです。その他事業のところですが、今年度いくつかのところと協力いたしました。今年はセブン&アイ・ホールディングスと包括協定を結びましたので、野菜売り場に「そうだ野菜を食べよう」とか「今年もあだちの6月はちょい増し野菜だ」というPOPを置いていただいて、野菜を販売したのと今日資料にちょい増しレシピというのがあると思いますが、こちらを見ていただいて、一番上にはもやしたっぷりラーメンがありますけれども、セブンイレブンでもやしを売ってると、ラーメンを売ってると、或いは続いているところでサラダチキンというのが若い方に売れ筋商品なんですけど、そういったところにこれを置いて、ただラーメンを買って食べるよりは、そばにあるもやしを買ってセブンイレブンの電子レンジでチンして乗っけて食べようと、或いはサラダチキンを高校生とかそのまま食べるわけですが、できたらカット野菜やパンと一緒にやっつ感で、またはお昼ご飯として食べようって宣伝もさせていただきました。

北千住マルイでちょい増し野菜の啓発ポスターやベジタベのぼりというところで、マルイの正面にあだちの6月はちょい増し野菜だという懸垂幕も出してくださいましたし、地下1階のところは相当賑やかに足立区のマークをつけて販売してくださったのと、東急ハンズのランチボックスを売っている売り場にランチボックスでちょい増し野菜という看板を立ててお弁当箱を売ってくださったり、7階が紀伊国屋書店なのですが、エスカレーターを上がったすぐのところのちょい増し野菜本コーナーということで野菜の本を食べる方の色んなレシピ本を売ってくださり、6月の父の日のテーマが「お父さん野菜を食べて元気でいてね」で、父の日のお絵かきのコンクールなどもやっていただきまして足立区からもベジタベセットなどを副賞としてお出ししたところです。

そういった感じで6月は右を向いても左を向いても野菜にぶつかるような啓発に努め、それなりに



出来たかなというところですよ。

では29ページ今後の方針ですけれども、今回食育月間にレストランなどを使った方、イベントに参加した方のアンケートをとっておりますので、今後集計・分析し野菜摂取量の増加に向けた今後の対策に映えさせられるように、食の実践力がつくよう子ども自身が自分で料理を作ることが出来る料理教室を更に充実させていきたいと考えております。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した。今の取り組みにつきまして、何かご意見、コメントありますでしょうか。

(村上委員)

野菜サラダを以前は食べなかったのですけれども、病気してからレストラン行った時に頼むのですが合わないのはちょっと(塩)辛すぎるんです。それが自分の一番感じていることです。

脂っこくて自分の家のとはだいぶ違います。若い人向けに出来ているから高齢者向けにそういったものを作ってくれたらいいかなと思います。

(藤原部会長)

ありがとうございます。

(馬場こころとからだの健康づくり課長)

今のご意見を参考にして、また11月には糖尿病予防月間がありまして、糖尿病予防になったりとか糖尿病の方でも召し上げられるような食事をレストランに協力を求めていますので、ぜひ塩分のところは伝えていきたいと思っております。

(村上委員)

塩分だけでなくカロリーもあるんです。

(近藤副部会長)

ありがとうございます。昨年、50円引きのキャンペーンに参加していただいたお店は平均して1日辺り1万5千円くらい儲けが増えたという、あの辺ももっと積極的にベジタベ入りませんかという宣伝に使っていただくといいかなと思うんですけれどもその辺はどうですか。最近のうたい文句入れているのでしょうか。

(馬場こころとからだの健康づくり課長)

今回募集のところでしたらしっかり伝えさせていただいたのですが、今後もそこは強調して、特に野菜メニューで看板メニューができると結構お客さんも来てくださるんです。

野菜たっぷりのラーメンとか野菜たっぷりの石焼カレーというのが人気で出ていたりしますので、その辺も合わせてやっていきます。

(近藤副部会長)

50円引きのキャンペーンに参加というのだけではなくて、参加するためにも、まずベジタベ協賛店にならないといけないと思っておりますので、そういう点でこの607店舗増やすというあの手、この手でいっていただけるといいのかなと思っております。

聞いた話なんですけど、新しいことが普及していく時は全体の15%ぐらいに行き渡るとそこからブレイクするという法則があるらしくて、そういう意味でいうと後5%あげていくと900ですか、そこまでいくと自然と増える感じがあるかもしれないという話があります。定かな情報ではありませんがそういう事を聞いたことがあります。

(湊委員)

小学生1年生の子に今日給食何から食べたと聞くと、野菜から食べたという子の割合がすごく増えてきています。ベジファーストが浸透してきたと、親もそうなのという感じで、親も変わってきました。

我が家では拷問のように野菜たっぷりでごぼう、かぼちゃがたくさんでてきて、それから食べるように生活が変わってきました。

先ほどの乳がんの話でもそうですけれども、何年か前に食育の話である先生とお会いしまして、その先生の話ですと日本人の食生活が欧米化して脂分、砂糖、塩分が増えてきて、マクドナルド等行った時にハンバーガーだけ食べればいいのですがポテトを食べる、コーラを飲む、それプラス甘いおやつを食べる。

そういう食生活が増えて乳がんの発生率が上がってきた、昔の20代、30代になる食事のままできていけば、たぶん乳がんは日本にはあまりいなかったのではないかと、欧米化が進んだということです。

今、中学生の1クラスにおそらく2人は乳がんが始まっているというデータがあるそうです。中国も欧米化してきて中国も増えてきている、もし今、検査をして乳がんがないのは北朝鮮だけじゃないかという先生の発表がありました。

ですから欧米化の食事とともにこれからも乳がんは増えていくのではないかとこの話を伺ったことがありました。以上です。

(乾委員)

先程のもやしたっぷりラーメンで、隣に売っているもやしを電子レンジでチンしてもらってコンビニの方でそういうことしていただけるようになっていきますか。

(馬場こころとからだの健康づくり課長)

コンビニの電子レンジは自由になっていまして、もやしをきれいに洗ってチンするのは難しいかもしれませんが、あの袋の中に入っているもやしをきれいと見なしてちょっと隙間を開けてチンするのは大丈夫です。

(藤原部会長)

ありがとうございます。時間ありませんので先に進みたいと思います。続きまして足立区糖尿病アクションプラン「おいしい給食・食育対策編」(素案)に対するパブリックコメントの実施結果及び計画策定についてと平成28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馬場課長お願いします。

(馬場こころとからだの健康づくり課長)：資料13(P.32)に沿って説明。

では、32ページを御覧下さい。昨年度「おいしい給食・食育対策編」を策定いたしました。資料ではピンクの表紙の「おいしい給食・食育対策編」がこちらです。

具体的な取り組みは、後程学務課からもあると思いますので、ざっと理念と概要だけ説明させていただきます。ピンクの冊子を開いていただきまして、1ページ目のところ、2番に計画の基本理念というのがあります。

今までおいしい給食事業というものと食育対策は、連携はしながらも別々にあったわけですが、野菜摂取が当然な地域社会の実現を通して、区民に望ましい食習慣の定着と健康増進を図り、ひいては健康寿命の延伸をめざす。そのため、凝った料理を覚えるよりも、簡単であってもバランスのとれた食生活を可能とする実践力「あだち食のスタンダード」の定着を、「おいしい給食推進事業」を通して進める、そうしてこの食育全体を進めていくということになります。

続いてそのまま第2章のところから、食をめぐる足立区の現状と課題ということまで、5年から3年分の数値を見直ししてみたところ、ここにあるように課題1、朝食の欠食、野菜摂取量の不足、ベジ・ファーストの未浸透など、望ましい食習慣が定着していないということ、次のページになります、課題2、食塩、菓子・甘味飲料の過剰摂取などが、糖尿病をはじめとした生活習慣病につながっているということ課題3が料理をしない家庭が増え、食育機能が低下している。

小学校1年生の家庭で子どもの健康生活実態調査をやったところ、子どもへの食事づくりが月に数日、ほとんどない世帯は約10%ありまして、こういったことから問題解決のためのあだち食のスタンダードという3つを設けましてこれから進めてまいります。具体的な事業については後程学務課の方から報告させていただきます。

**(馬場こころとからだの健康づくり課長)：資料14(P.33~34)に沿って説明。**

続いて33ページになります。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ということで例年10月から11月になりますと、翌年の小学校1年生になる世帯向けの就学時健診というのが学校で行われます。

そこに出した保護者に対して好ましい生活リズムについて、簡易血糖検査の目的を話して実際にそこで計りその結果を説明するという事業を行っております。

昨年度実施したのは、学校では10校、その他就学時健診に学校へ行けなかった方向けの予備の健診日が1月にありまして、そこと合わせて全部で11回です。

測定人数は326人で後の34ページにその結果がありまして、全体では簡易血糖値の検査で高いなという方が4.9%、約5%いらっしゃいました。

今後の方針としては、29年度も就学時健診に合わせてこれまでの簡易血糖検査を実施していない小学校にまわって実施していきたいと、また高いという方に関してはできるだけ医療機関受診などすすめていくとともに今後の子どもの生活リズムや食生活についても指導を行ってまいります。以上です。

**<質疑応答>**

(藤原部会長)

ありがとうございます。今のおいしい給食また就学時健診を活用した保護者への働きかけについて何かコメント等ありますでしょうか。では時間もありませんので、先に進めたいと思います。平成28年度糖尿病眼科健診の実施結果についてと「歯科口腔保健対策編」の実施結果と29年度の取り組みについてを物江課長よりお願いいたします。

**(物江データヘルス推進課長)：資料15(P.35)に沿って説明。**

データヘルス推進課長物江でございます。資料35ページ目を開いて下さい。平成28年度糖尿病眼科健診の実施結果についてでございます。

昨年度8月から、糖尿病眼底検査等糖尿病網膜症等を早期に発見するとともに、内科と連携することで重症化を防ぐためということで、糖尿病眼科健診を実施いたしました。受診者数につきましては記載の通りでございます。

8月から実施というところもでございますので、対象者の受診者数は384人で受診率は5.9%というところでございます。今年度は4月から開始をしてございますので若干数値が上がるのかなというところがございます。

対象者につきましては、というところでございますけれども、特定健診を受診しても眼科で受診はできませんので、目のところで何か違和感があったり数値が出ているところがあれば、眼科に行ってください必要があるので、条件付き特定健診の結果というところだったり、特定健診を受けていない方ということが対象者になってございます。

受診方法につきましては、受診券をそれぞれの対象者にお送りさせていただいてございますので指定医療機関に持参をして受診をしていただくというところでございます。実施方法については医師会に委託しております。

記載されておりませんが、29年度につきましては対象者を拡大したいということもございまして、35ページの2番のところは28年度の対象者なんです、今年度については60歳以上の方全員について対象者とさせていただいているというところと、について若干わかりにくいというところで数値の統一性5.9%のところ5.6にしたりという形で変更させていただいてございます。資料15については以上でございます。

(物江データヘルス推進課長)：資料 16(P.36～38)に沿って説明。

続いて36ページ目、御覧下さい。「歯科口腔保健対策編」の実施結果と29年度の取り組みについてでございます。糖尿病アクションプランの歯科口腔編ということで作成をしております。28年度の実施の結果と今年度の取り組み状況でございます。

先ほど子ども政策課からご報告ありました、あだちっ子歯科健診等重複する部分もございますけれども、1番28年度の事業実績ということで、0～15歳のお生まれになってから中学校卒業までの歯科口腔保健対策です。

ここにつきましては、5件あげさせていただきました。先ほどの部会長の方から治療後受診勧奨はどうかとございましたけれども、あれとは別に1歳6ヶ月、3歳児健診フォロー事業というところでございます。

まず、健診を受けていただいて、歯科医療機関を受診したら先ほどのあだちっ子歯科健診と同じような形で、受診報告ハガキを提出していただいておりますけれども、それが無い方に対して、まずハガキを送る。それでもリアクションがない方については、個別の電話をしているというところでございます。

その結果補足率というところでいえば1歳6ヶ月では79.1%、3歳児については80.1%という形で受診までは繋がったかなというところでございます。

下段にいきまして2番です。歯科受診を啓発するというところでリーフレットを作成して親子でというところで、親御さんとお子さんが一緒になるようなところというところで配布させていただいております。

こういったところの受診勧奨だったりというのを踏まえて、3歳児のむし歯が有る子の割合というのが参考のところに掲載させていただきましたが、27年度に23区で比較をすると初めて22位になったというところでございます。

28年度速報ですと、また23位に戻ってしまったというところもございまして、全体的に下がっているところをそれ以上スピードで上げて、罹患率を減らしていきたいということで考えています。

その中の対策ということで3番以降に記載をさせていただきました。6歳臼歯健康教室「ハロー、6ちゃんクラスの実施」でございます。

歯というのは乳歯と永久歯でございますので、生え始めの6歳臼歯、永久歯のむし歯を予防したい、永久歯になると取り返しがききませんので、そのために保健センターの歯科衛生士が保育園、幼稚園、小学校と連携をして教室を開いている、これにはお子さんだけでなく保護者の方も参加していただくことができる、どんどん広げていきたいということで対象施設を増やすことで、一番最後の行にありますけれども、22施設前年度に比べて増えて合計で155施設で実施ができたというところでございます。

6歳臼歯は小学校1年生くらいから生えるというようなものでございますので、こちらに参考として載せさせていただいたのは小学校1年生のむし歯がある児童の割合です。

これは、先ほどの3歳児むし歯の罹患率と同様なんですけれども27年、26年については23区中22位まで上がったところでございます。

残念ながら28年はまた23位となっておりますので、どんどん新たな対策をしていきたいというところでございます。

同様に歯みがき推進事業の実施というところで、保育施設、小学校と連携して歯みがきや仕上げ磨きの取り組みをしています。こちらについては該当校それぞれ括弧書きのところと比べていただければ27年度11施設だったのですが28年度は20施設、約倍まで増えているというところでございます。

38ページ目を開いていただきたいのですが、あだちっ子・いい歯推進園表彰事業でございます。いろんな事業をやっておりますし、保育園、幼稚園等々、むし歯予防も含めて色んな事業やっていただいております。そういった事業については1つの園で留めるのではなくて、全区的に情報の共有をする事でむし歯予防のところの事業でございます。

これにつきましては、28年度26園から応募がございまして今年度もやる予定でございますし、昨年度この部会においてどんどん募集を増やせるようなというご意見もいただきましたので、今年度については応募しやすいような環境づくりというところで用紙を書いて園独自というところではな

くて誰でも応募ができやすいような用紙の原稿と応募していただいた方に対して、こちらで作成してステッカーを配るといったようなことで26園以上、できれば30園を超えるような応募があればいいなと考えているところでございます。

続きまして38ページ目の(2)番のところなんですが、歯周病と糖尿病の重症化予防でございます。歯のところが糖尿病になってしまった歯のところが影響もでございますので、糖尿病の方に対して歯医者を受診をすすめるというところの「医科歯科連携チケット」の取り組みを昨年度12月から開始いたしました。

12月からの開始でございますので、実績としては1件でございますが今年度は啓発のポスターを作成等含めて数が増えるといいと考えているところでございます。

番のところでは、こういった関係する講演会を実施しているというところなんです。ここまでは28年度の経過でございます、最後29年度の取り組みでございます。

(1)番、「1歳6ヶ月児・3歳児歯科健診」「あだちっ子歯科健診」の結果から、全体は減っているけれども、多数歯に何本もむし歯があってそのまま放置している子というのが一定程度残っているとはございますので、こういった子をいかに歯科医療機関に繋ぐかというところを検討していきます。合わせてむし歯の予防を進めていくところで、今年度もモデル事業で永久歯フッ化物塗布事業というものを小学校9校において開始していきたいというものです。

3番目4番目につきましては、先ほど少しご説明させていただいたのですけれども、全国的な情報の共有を図るためにもあだちっ子・いい歯推進園表彰事業への応募数増加を目指していくというところと医科歯科連携チケットの活用を進めていくというところでございます。資料16については以上でございます。

#### <質疑応答>

(藤原部会長)

ありがとうございます。ただ今のご説明についてご意見ありますでしょうか？

(湊委員)

歯科医師会の湊です。今、データヘルス推進課の方から説明ありましたが、衛生部データヘルス課の皆さん一丸となって子どもの歯の健康のことについて、ここ2、3年非常に頑張ってくれたと思います。

子ども達が、或いは家庭がどれだけついてきてくれるかなというところが問題なのですけれども、歯科のレベルを上げてあげれば生活習慣が改善される、生活習慣が改善されれば日常生活の生活レベルをあげる事ができると思うんです。

歯科の健康を子どもの時から面倒見てあげれば精神疾患も無くなるよう改善される、それでもスタート地点だと思っております。

貧困対策から虐待から、その原点が口腔管理ではないかと思っておりますので歯科医師会として一丸となって協力させていただきたいと思っております。

周りの家庭の中でお口の中に問題があるような方がありましたら見つけてあげるというのが大事だと思っておりますので、日常生活の中からそういうこともご協力の程よろしく願いいたします。以上です。

(藤原部会長)

ありがとうございます。あだちっ子・いい歯推進園表彰事業で私立の幼稚園とか保育園も参加されているんですか。

(物江データヘルス推進課長)

データヘルス推進課長でございます。されております。27年度は区長賞で一番いいところは私立の保育園です。

(藤原部会長)

すごくいい取り組みですけれども、いいところを伸ばしていくというのもそうなのですが、

例えば認可外の保育所であるとか保育ママでもそこに子どもがいて歯磨きが必要な可能性あるわけですね。

子ども家庭部で保育園の評価に係わることがあったので発信していますが、マストなところにおく教育みたいな、多いデータネット化という発想もあるのかなと思うのですが両方両輪としてどうかと思っているのですけれども。

(物江データヘルス推進課長)

データヘルス推進課長でございます。非常にいいご意見いただきましてありがとうございます。1つの課題として未通園があだち子歯科健診を受けていないところがあるのですが、保育施設については先ほどご説明した通り99%受診してますので、その中でどう保育園として関わりをしていくかというところは我々の課題としては認識してございます。

担当課の子ども政策課とも、どうできるか具体的に検討している段階ですので、先生方に関わっていただいているということでございますので、ご意見いただけるとありがたいと思っております。

(藤原部会長)

よろしく申し上げます。では、続きまして次の議題に移りたいと思います。平成28年度保育園での取り組み及び29年度の実施計画について森田課長よろしくお願いたします。

(森田子ども施設運営課長) 資料18 (P.50~52)に沿って説明

50ページを御覧ください。件名は記載の通りでございます。1番、野菜体験の充実でございますが野菜の栽培・収穫等一連の体験等で、自分で作る体験を増やし望ましい食習慣を身につけるという取り組みでございます。

27年度は足立区の特産品の小松菜の調理体験を実施しております。昨年度は小松菜の種を全保育園に配布いたしまして、今年度は種と土を全保育園と認証保育所にも配布いたしました。

区立園におきましては、食育野菜の日に昨年度は小松菜のみそ汁、今年度は小松菜ともやしの炒め物を作って喫食いたしました。昨年度のあだち食育関係の結果51ページの図1にございますが食べられる野菜が増えたと85%の保護者から回答されています。

2番のひと口目は野菜からの取り組みでございます。3~5歳児を中心に声かけを行うことにより、野菜摂取の意識付け及び習慣化を図る事業でございます。51ページの図2の方でございますが、家庭において野菜から食べている園児の割合というのが27年度、28年度ともに36%ございました。

その下の図3、図4でございますが、区立7園で食習慣調査というものでひと口目は野菜から毎回食べている園児は野菜摂取量が多いということと、52ページの図4になりますが、過体重の割合が低いという結果が得られることができました。

50ページの3番でございます。「食育・野菜の日」の実施でございます。毎月旬の野菜のテーマを決めまして、その食材を給食で使用テーマにそって食べる、6月のテーマは新ごぼう、5月はアスパラ、4月はたけのことというようなテーマでそれを調理して食べるという取り組みをしております。

また、保護者へのレシピ等配布やホームページにレシピを掲載したりして野菜摂取呼びかけ等の取り組みを行っているところでございます。

4番の保護者の給食体験でございますが、保護者の野菜への関心を高めて、家庭での野菜摂取につながられるようにすることを目的として取り組んでおります。実際に体験してもらうことで、量とか味付け辛さなど知ることが出来たらというものでございます。以上でございます。

<質疑応答>

(藤原部会長)

ありがとうございます。今の取り組みについて何かご質問等ありますでしょうか。時間がおしえますので、次に進めさせていただきたいと思っております。では小中学校での取り組みにつきまして渡邊学務課長からお願いいたします。

## (渋谷おいしい給食担当係長) 資料 19(P.53~56)に沿って説明

本日学務課長不在のため、学務課のおいしい給食担当係長の渋谷の方から報告をさせていただきます。ページの方は53ページになります。

平成19年度より、あだちおいしい給食事業がスタートいたしまして、こちらの昨年度の実施結果等を報告させていただきます。

(1)主な取り組みといたしまして もりもり給食ウィーク、こちらにつきましては年2回6月の食育月間、1月の給食週間に合わせまして、各1週間各学校小・中学校全校でもりもり給食ウィークというのを行っております。

内容といたしましては喫食時間確保といたしまして、給食時間を確保するというものと食育指導を行っております。

といたしまして給食メニューコンクール、こちらにつきましては毎年夏休みの期間を利用いたしまして、子ども達に給食のメニューの方を考えてもらっています。昨年度ですと「あだちベジタライフをさらに進めよう!野菜をたっぷり使ったおいしい給食」という形のテーマになりまして、こちらの方の応募数ですが小・中学生合わせまして5,840作品という形で年々こちらの方は多くなっております。

です。オリンピック給食、こちらにつきましては8月の開催されましたリオオリンピックの方に機運を高めるためということで、7月に全小・中学校の方で一斉にブラジルにちなんだ給食料理ということで実施をしております。

あだち区民まつり、こちらにつきましては秋にあだちの区民まつり、荒川の河川敷の方で行っておりますが、土日の二日間近隣の小学校の方で実際に給食の揚げパンを学校の方で調理をいたしまして、揚げたてを販売したりPRを行っております。揚げパンの方、大変人気でありまして昼前には両日完売するような状況になっております。

魚沼産コシヒカリ給食の日、こちらの方は毎年、足立区の全部の中学校の方で中学1年生が足立区の友好都市の新潟県魚沼市の方に自然教室ということで行きて、田植えの時期と稲刈りの時期という形に分かれるんですが、そちらの方で収穫した新米の方、全小・中学校、区立保育園も含めまして給食の方、一式提供という形で行っております。

小松菜給食の日、こちらの方はJ A東京スマイルさんの方から無料で小松菜を提供いただきまして、11月22日、24日ということで、小・中一斉に実施を行っております。

野菜の日、こちらの方は次の54ページですね、毎月旬の野菜を使いまして、先ほど保育園の方でありましたが、旬の野菜を使った給食ということで、こちらの方も各学校の方で栄養士の方が献立を作成いたしまして提供を行っております。

旬の野菜を使った給食につきましては毎月の給食便り、こちらの方にも家庭用レシピという形で掲載いたしまして、ご家庭の方にも配布させていただいています。また、このおいしい給食事業ですが(2)といたしまして取材・視察ということで、テレビ・ラジオ・新聞・雑誌等のマスコミ等、視察の方来ております。

続きまして(3)残菜の変化について こちらの方は小・中学校で給食の残菜量、残菜率を掲載させていただいております。まず、上の表が残菜率という形になります。こちらの方見ていただきますと、平成20年度当初ということで一番上が中学校になりますが、中学校の平均残菜率が14%、28年度は6.4%、一番下のひし形の方のグラフを見ていただきますと9%だったものが、28年度小学校は2.8%まで約3分の1以下という形になっております。

残菜量の量でみてみますと20年度当初が381t、28年度は139tということで、ほぼ3分の1近く減少しております。

続きまして55ページの方御覧下さい。29年度の事業計画になります。さきほど、馬場課長の方からありました通り、こちらのピンクの冊子の足立区糖尿病対策アクションプラン「おいしい給食・食育対策編」の計画に沿って、おいしい給食事業の方進めてまいります。

その中で、事業名の説明といたしまして、ひと口目は野菜から事業、先ほど保育園の方でもありましたが、こちらも今日配布をさせていただいております。

ひと口目は野菜からというチラシの方、今回6月の食育月間に合わせまして作成いたしまして、足立区の小中学校全ての子どもの方の方に配布させていただいております。

また、区立保育園の方にも送らせていただいております。こちらのチラシ

の方の配布、こちらにつきましては学校の校長会、学校の方に1人ずついます食育リーダーの研修会とか各学校の家庭科の先生が集まる会議等にもこの内容を啓発していただくようお願いをさせていただきました。

また、裏の方にも書いてありますが、一番下のところにあだち食のスタンダードの定着ということで先ほど馬場課長の方からもありましたがあだちの食のスタンダード定着ということで1日3食野菜を食べるなど、望ましい食習慣を身につける、栄養バランスの良い食事を選択できる、簡単な料理を作ることができる、この3つをあだちの食のスタンダードということで進めていきます。

その中で、今の55ページの方に戻りますが、ひと口目は野菜事業こちらの方が、野菜を含めた望ましい食習慣を身につけるとい形になりまして、2つ目の家庭科学習指導案作成というのが、各学校の家庭科の授業の方をいたしまして、こちらの家庭科の授業の中で、小学校の方ではご飯とみそ汁が作れる、小学校を卒業するまでにご飯とみそ汁がきちんと出来る様な形の家庭科の授業の方を進めていく、そして中学校では、それに合わせてご飯とみそ汁と簡単な料理を作るということで、献立の中で栄養バランスのよい食事の選択という形のものを含めまして、バランスを考えた食事ができるということを含めてやっていくということで、中学校を卒業するまでに簡単な料理を作ることができるということ、家庭科の授業の中で今年度から進めてまいります。

今年度につきましては、小中各4校のモデル校で進めまして、来年度から全校実施をしていきたいと考えております。それに合わせまして3つ目の長期休み期間の課題「わが家のシェフになろう！」というこちらの事業の方も進めてまいります。

こちらの方は、夏休みや冬休みに家庭科の方の授業で学んでいただいたことを夏休み等を使いまして子ども達に自宅の方で作ってもらうということを進めてまいります。

また、次の野菜摂取に関するポスターにつきましては、さきほどのチラシの方の一番下に1日両手で山盛り3杯ぐらい野菜を食べようという形で載せてますが、こちらのポスターの方、各学校の方で掲示をさせていただいております。

続きまして、おいしい給食アンケートを今年度から進めてまいります。先程の計画の中に指標ということで入れてありますが、この指標に合わせて今回子ども達小学校6年生と中学校2年生を対象に年に1回おいしい給食アンケートというものを実施していきたいと思っています。

続きまして56ページの方を御覧ください。新規献立、こちらの開発の取り組みということで、こちらの方は開発の取り組みということで学校の栄養士の方で取り組みを行ってまいります。

お手元の方にお配りさせていただきました、あだち教育便り、2ページ目と3ページ目の方にも今ご説明したことが載っていますので後ほど御覧になっていただきたいと思います。

その下です、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は御覧の通りとなりますのでよろしくお願いたします。私からは以上でございます。

(藤原部会長)

渋谷係長、ありがとうございます。時間がないので残りまとめて馬場課長よろしくお願いたします。糖尿病アクションプランと子どもの健康・生活実態調査です。よろしくお願いたします。

(馬場こころとからだの健康づくり課長)：資料20(P.57)に沿って説明。

では、57ページを御覧下さい。今年度、糖尿病アクションプラン及びアクションプランに基づく歯科口腔保健対策編について中間の評価をし改定を考えております。スケジュールはそこにあるように年度末の完成を目指しております。

(馬場こころとからだの健康づくり課長)：資料21(P.58~59)に沿って説明。

続いて58ページを御覧下さい。第2回子どもの健康・生活実態調査を行いました。本日、お手元にこういった資料を配布させていただいております。

これにつきましては、5月29日に調査報告会を開催しまして367人の御参加をいただきました。現在、この概要版と本編の方、ホームページにあげているところであります。今年度につきましては小学校1年生を対象とした定点調査を実施予定にしています。藤原先生、コメントお願いたします。



(藤原部会長)

小学校2年生全員と小4、小6、中2の一部を調査させていただきまして、開いていただいて4ページです。生活が困難であるということで年収と日用必需品等を見て、支払い困難の苦しい世帯において子どものむし歯が多い、朝食を食べていない、また5ページでいいますと本がなかなか読めていない、運動もできていない、自己肯定感も低いといったことがありますけれども、地域活動に参加するとか放課後のありかたということで改善するという事も聞きますので、こうしたことをぜひ今後、足立区の方でも取り組まれていただければという1つのストーリーになっています。

<質疑応答>

(藤原部会長)

時間がギリギリで申し訳ないですけども橋本委員、大竹委員何か該当するコメント等ありますか。

(橋本委員)

特にはないです。

(大竹委員)

自殺の件で男性の高齢者ですが、地域包括支援センターで今年の課題で男性グループ作り、そういうのが進んでいけば少しでも引きこもりが少なくなるかなと思うんです。ボランティア連合会でも傾聴グループをもっと使用していくというのがもう1つの課題です。

健康診断の重要性ってことなんですけれども、去年の健康診断で病気が見つかりまして手術をして1年半たちますけれども、それ以後会う人に健康診断受けている？と聞いて勧めるようにしています。以上です。

(藤原部会長)

貴重な体験のお話しありがとうございます。無事に時間内に終わったということで、司会に返したいと思います。ありがとうございました。

<閉会>

(小林糖尿病対策担当係長)

皆様、長い時間、本当にたくさんの案件の検討に、いろいろご協力いただきありがとうございます。活発な発言もありがとうございます。

今回は10月頃予定しております。なるべく早く準備を進めてお知らせしたいと思います。本日はこれで終わりますが、お車でいらっしゃいました方は受付の方に言ってください。駐車券を渡します。本日は本当に長い時間ありがとうございました。

以上