様式第１号（第３条関係）

【健康あだち２１専門部会】会議概要

会　議　名	令和８年度　第１回　健康あだち２１専門部会
事　務　局	衛生部こころとからだの健康づくり課
開催年月日	令和８年７月２４日（金）
開 催 時 間	午後１時３０分　～　午後３時３０分
開 催 場 所	足立区役所　中央館８階　特別会議室
出　席　者	別紙名簿の内、１５名
欠　席　者	２名
会 議 次 第	別紙のとおり
資　　料	令和８年度第２回健康あだち２１専門部会 報告資料

様式第２号（第３条関係）

（審議経過）

網野衛生管理課長より、資料１に沿って説明

（藤原）参加した小中学生からフィードバックは得る機会はあるのか。

（網野）参加者にはアンケートを取る予定のため、当日の様子を含めて実施後にご報告したい。

（豊川）実際に医療職を希望している子は結構いるのか。特に今、NHK の朝ドラマでは看護師が主役だが。

（網野）昨年度の参加者の声では、元々は医療職に興味がなかったが、実際に働いている姿を見て将来の夢につながったという意見もいただいている。今回もそのような効果があると期待している。

高橋データヘルス推進課長より、資料２に沿って説明

（藤原）今回の中間評価の結果、例えば、特定健診の受診率が低いことが分かった場合には、どのようなことが原因と分析できるデータがあるのか。

（高橋）受診率向上のためには様々な取組みを行っているが、その内のひとつとして、青色申告会でのアンケート調査を実施している。その結果も踏まえ、今後も医師会と協力しながら策を講じていきたい。

（藤原）アンケートでは具体的にどんなことを聞いているのか。受診をしない理由を聞いているのか。

（高橋）健診に対するニーズ、受診の妨げを把握するために、受診をしていない方であればその理由やいつであれば受診がし易くなるかなど、様々なことを聞き取っている。

（山下）特定健診の受診率は 40%前後を推移しており、区と共に受診率向上に向けて 10 年以上取り組んでいるところである。青色申告会のアンケートは回収率が高く信頼できるものだが、受診をしない理由としては「時間がない」「忙しい」「健康なので必要ない」といった回答が多い。それに対し医師会として最も効果があると考えられるのが区からの勧奨通知であり、引き続き区には受診勧奨を強力に行っていただきたい。

（馬場（優））まずは年度当初に黄色い大きな封筒で勧奨通知を送っている。また、今回のアンケートで受診をしやすい時期を聞いたところ 9～11 月が多かったことや、受診時期が 1 週間前でないと決まらないといった声があった。これを受け、従来は 10～11 月に送っていた再勧奨通知を 9 月までに届くよう発送時期を早める、医師会と相談のうえ 1 週間前や当日予約可能な病院を通知に示すなど検討していきたい。

（山下）1 週間前に予約可能な病院を案内したことで受診率が増えることは懐疑的に考えており、むしろ受診の必要性を伝えることの方が大切である。

（藤原）区の受診勧奨について、他の委員の皆さまのご意見を伺いたいと思います。

（猿渡）区ではないが、所属組合の健診は受けている。私自身としては必要と思う部分のみ受けている。

（下川）青色申告会は自営業が多いため日中の受診は難しいのでは。夜間の予約はできないのか。

（山下）予約できる病院も中にはあるが、検体の回収時間が遅くなりその分のコストがかかる等、現実的に制約はある。

（豊川）夜間受診が可能となる動きが区や都全体であればコストが分散できるかもしれない。

（馬場（優））下川委員がおっしゃるように我々も土日や夜間にニーズがあると思いアンケートで聞いたところ、実は平日の日中が最も高かった。そう言った結果もトータルで踏

まえて引き続き検討していきたい。
（藤原）受診をしたらお金やクーポンがもらえる等のインセンティブを出すことはできないのか。
（馬場（優））お金を与えることは考えていないが、受診通知の目立つ部分に「何万円相当のチケットである」という記載はしている。
（藤原）わかりました。
（山下）部会長がおっしゃるような受診者にお金を渡すことをすれば受診は増えるかもしれないが、国保の方のみに渡すことになり、不公平感が生まれてしまう。そう言ったことも考えると倫理的に難しい。
（馬場（優））現金ではないが、東京ポイントが付与されるようにはなる。これは国保に限らず、女性の乳がん検診、子宮頸がん検診について、具体的な手続きは10月以降になるが、今年の4月1日からの受診分は2,000ポイント分の東京ポイントが付与される事業が始まる。こういったものの効果も見ながら受診率向上に向けて引き続き検討していきたい。
（藤原）引き続き検討をお願いします。
高橋データヘルス推進課長より、資料３に沿って説明
（藤原）外国にルーツのある子に虫歯が多かったと聞いているが、どのような背景があるのか。
（高橋）明確な要因は分かっていないが、文化や生活の違いが影響しているのではと認識している。
（倉田）保育園や学校で歯磨きを教えるといった地域的な取組みの結果であると考えるが、近年、口腔維持に対する概念が上がっており、虫歯の子どもが少なくなっていると言われて１５年ほど経っている。６歳児の歯の生え変わりの時に虫歯になりやすいケースが多いので、その時期にかかりつけの歯科を見つけるとより効果的である。
（藤原）かかりつけの歯科を見つけてもらうための区民への啓発はどのように行っているか。
（高橋）今回、２歳６か月児を対象にフッ化物塗布が無料で受けられるチケットを配布する。虫歯予防に効果のあるフッ化を塗布するのはもちろんのこと、それをきっかけに定期管理をしてもらうねらいもある。
（藤原）チケット配付時に「かかりつけ医が必要」といった啓発チラシも入っているのか。
（馬場（優））以前に「かかりつけ歯医者さんを見つけよう」というパンフレットを作成した。委員のおっしゃるように、今後はチケット送付時にパンフレットも同封するなど、かかりつけが見つけやすくなるようなチケットの送付方法も検討したい。
（藤原）それと同時に、同じ歯科に継続して診てもらうことが大切であるという説明もあった方が良い。
（馬場（優））定期健診であることが分かるような工夫を行いたい
（馬場（新））６歳児へのフッ化塗布事業を受けた割合はどれくらいか。
（高橋）６歳児については事業を利用せず、既に塗布を定期的に受けている児童もいたためチケットの利用率はそれほど高くなかった。今回、対象に２歳６か月児も追加し、小さい頃からの意識付けをしてもらおうと始めるものである。
（山下）かかりつけ医を見つけることも重要だが、家庭環境によっては歯科に通わない児童もいる。その中で園や学校での歯磨き指導は非常に重要である。資料５ページを見ると、区立園ではコロナ前の100%まで実施率は戻っているが、私立園・保育園はコロナ前

の数値に戻っていないのは理由があるのか。また、小中学校の実施状況はどうか。

（高橋）こちらも啓発に力を入れているが、私立園・保育園については各園の考え方もあり、現時点ではコロナ前の状況に戻っていない。小中学校についてだが、令和７年度、毎日全学年で給食後の歯磨きを実施している学校が、小学校６７校中４４校、中学校３５校中１０校という状況である。

（山下）わかりました。私立園の実施率が低い要因としては、意識の高い親が感染リスクを考慮して他の園児の前では歯磨きをさせたくないという意向が反映されているのか。

（市川）子ども政策課の歯科衛生士から伺った内容によると、「歯ブラシの管理が難しい」「職員の体制が整わない」といった理由で実施に至っていないようである。歯ブラシの管理の問題については、区より歯ブラシスタンドを配付している。また、保健センターからも各保育園と小学校での健康教育の中で歯磨きの大切さについて啓発を行っている。今後も園の先生方とご相談しながら実施園が１つでも増えるよう支援をしていきたい。

（馬場（新））私の保育園もコロナ以降歯磨きを行っていないが、歯ブラシスタンドの配付について園長会でご案内があったため、今後どのように取り入れるか検討している。

（松本）小中学校の歯磨きの状況だが、中学校の３割については今まで一番高く、コロナ前は１割だったことを踏まえると、関心が高くなっていると感じている。小学校についてはコロナ前の８割に戻っていないが、今年度より従来の表彰制度の代わりに全小中学校の児童生徒に歯ブラシを配付し、それぞれの学校で歯科保健に関する取り組みの企画を考えることとした。今後どのように展開していくかをまたご報告したい。

（藤原）山下委員がおっしゃったように家庭での習慣がない子どもが一定数いるため、園や学校で行うことは、「みんながやっているから自分もやる」という行動変容のモチベーションになると思う。私立園でのアプローチも含めて、構造的に、全体に行き渡る視点で考えていただきたい。

土井こころとからだの健康づくり課長より、資料４、５に沿って説明

（藤原）区内企業の健康経営支援を行う意義は、従業員が足立区民であろうという前提のもと区民の健康づくりの一環としてか、または事業所の利益を上げ税収を増やす目的で実施しているのか。

（土井）必ずしも区民だけではないが、働き世代の健康づくりに関しては全体的なポピュレーションアプローチが届きづらいため事業所を通して行いたいということ、また人材の確保や生産性の向上につなげ、事業所自体の収支改善を図るというねらいもある。

（藤原）健康経営に取組んでいる企業の多くが大企業で、中小企業へのアプローチはとても大事だと思う。ぜひこの事業は続けていただきたいが、この事業は３年間で終わってしまうのか。

（土井）１事業所に対する支援が３年間であり、事業自体は続いている。また、支援が満了した事業所につても一定程度の関係を保ちながら、緩やかな支援を続けていきたい。

（馬場（優））かつては、地域保健は学校保健と産業保健を除いて取り扱ってきたが、足立区の糖尿病対策の取組みの中で学校と連携することで、子どもだけでなく親世代にも波及できたという効果があった。産業保健についても衛生部が担うことで、企業の利益向上やイメージアップといった産業面での効果だけでなく、社員の幸福度や安心感が高まり、より大きな地域保健が描けるというねらいのもとこの事業を進めている。また、区内中小

企業の従業員の多くが足立区民であり、昨日実施し、産業経済部や区長も出席した支援満了事業所との意見交換会でも地元で働く従業員がどのように健康になったか、どんな介入が効果があったかといった話も聞けたので、引き続き取り組むとともに、産業経済部で行っている補助や支援メニューによって横展開できるよう庁内で検討していく。

（山下）９・１０ページのワークエンゲージメントの向上については驚くぐらいの成果である。この事業によって実際に従業員の体調が良くなったという客観的な効果もありワークエンゲージメントが向上したのか、あるいはこの事業を行うことによって、社員同士の仲間意識が強くなったことで向上したのか。

（馬場（優））健康経営を推し進めている東京大学の古井先生や村松先生に相談し、東大方式のアンケートの結果である。

（山下）身体的な体調が良くなったことにより仕事に没頭できるようになったのか、もしくは従業員全員でこの事業に取り組むことにより連帯感が生まれ仕事がはかどるようになったのか、後者であれば、例えば健康づくりという観点でなく、個人投資の方法を従業員で勉強するといった取り組みでも同じ成果が出るのではと感じたところである。

（藤原）事業所の健診データがあると思うので、ぜひそういったものの分析も行うと良い。

（土井）分かりました。

（藤原）区内薬局による糖尿病重症化予防フォロー事業について記載がありますが、吉岡委員いかかですか。

（吉岡）協力薬局が年々減少しているため、今後、区内の薬局に働きかけ拡大していきたい。また、HbA1c 測定を受けたいという区民の方自体も少なく、さらにその中で受診勧奨値が 6.5%以上となるとほんの一握りの方のみを医療につなげているのが現状である。協力薬局を増やすことに加え、受診勧奨値を 6.0%に引き下げることで重症化の早期予防を強化していきたい。

（藤原）委員のみなさまで HbA1c を測ったことのある方、関心のある方はいますか。

（下川）友愛クラブ連合会の代表として参加している。受診勧奨値 6.5%とあるが、高齢者となると値は変わってくるか。

（山下）85 歳以上の方であれば、仮に HbA1c 値が 8%以上でも栄養状態の方を優先するべきであると世界的に考えられている。

（下川）小学校における野菜摂取の取組み、とても素晴らしい。ぜひ高齢者にも推進していただきたい。

（吉岡）薬局での糖尿病重症化予防フォロー事業について補足だが、この事業の対象が主に糖尿病の未治療者で検査を受ける機会が少ない方を対象としているため、受診勧奨値を 6.0%としている。

（藤原）スポーツ推進員は若い方が多いと思いますが、いかがですか。

（韮沢）数名は糖尿病について気にしている方もいるが、日常生活で意識している人は少ないと思う。

（藤原）日本人の場合、インスリン摂取量や筋肉量の少なさも糖尿病に罹りやすい原因である。肥満であるからという一般的なイメージのみが原因でないため、「薬局で測定できる」というだけでなく、そのあたりも区民にしっかり伝える必要がある。

土井こころとからだの健康づくり課長より、資料６・７に沿って説明

（片野）資料６の２（１）イに記載の「子どもに係る活動を行う民間団体」とは具体的にどのような団体か。

（土井）児童養護施設のクリスマスヴィレッジや、NPO 法人のライフリンク、インターネ

ットゲートキーパー研修を委託しているNPO法人OVAなどである。
（片野）１０代の子どもの自殺者数が増えている中、SOSの出し方を教えることは非常に大切な取組みだが、外国にルーツのある子どもでも理解できるよう、簡単な日本語や多言語での表記はできないか。
（土井）今回、立ち上げる協議会の中でこれまでの自殺対策の見直しも図っていくが、SOS教育の教材の多言語化についても検討していきたい。
（片野）ゲートキーパー研修の対象者を教えてほしい。
（土井）区職員については入区３年目や係長級昇任時を必修としているほか、民生・児童委員や区の窓口委託業者、自殺対策ネットワーク関係機関等を対象としている。また、出張ゲートキーパー研修も行っており、令和７年度は青色申告会、絆のあんしんネットワーク、高齢者配食事業所、保育園、教員等に実施している。
（片野）子どもの居場所が多様化しているため、ネットワークの裾野を広げていかないといけない。NPO活動支援センターに連絡するなどして、研修対象を含め、拡大していただきたい。また、先日不登校児の交流会に参加した際、不登校児から自殺未遂をしたとの発言があり対応に戸惑った。そう言ったことを踏まえると、子どもに関わる全ての会計年度任用職員がゲートキーパー研修を受けられるような体制を整えていただきたい。
（土井）ネットワークの裾野を広げていくことに関しては、今回、ライフリンクに委託している目的のひとつに地域資源を掘り起こし、新たに連携していくことも含まれている。ゲートキーパーの対象者については、現在、子ども食堂のスタッフなどを新たに考えており、必要な方に受けていただけるよう引き続き検討していきたい。
（馬場（優））担当部署と調整し、ぜひ検討させていただきたい。
（藤原）子どもの自殺対策として世界的にはSNSの規制が進んでいるが、区では取り組んでいることはあるか。
（馬場（優））教育委員会でSNSの使い方についての教育は行っているが、規制まではしていない。一方で学校配付のタブレットにSOSフィルター機能を入れており、自殺に繋がるような語句を検索すると相談先やセルフケアの方法などが自動で表示される。また、自身のスマートフォンでもgoogle検察であれば、インターネットゲートキーパーとして、関連語句を検索すると相談窓口等が広告として表示される設定をしている。
（藤原）SNSの中で常に他者と比較をすることに何らかの歯止めをかけないといけない。足立区だけ規制すれば解決するものではなく非常に難しいことではあるが、国が動かない以上足立区が突破口を開くよう、検討いただきたい。また、この資料にある取組はどれもリスクの高い人を見つけて支援をするハイリスクアプローチであり、全体をどうリスクのない方向に持っていくかという視点の政策がないように感じられる。ぜひそう言った視点についても、ライフリンクと連携しながら検討していただきたい。
（豊川）初級ゲートキーパー研修の内容については、ゲートキーパーだけでなく全区民に知っておいていただきたいことのように思う。
（藤原）例えば、歯磨きを１日２回以上している子どもはレジリエンスが高まり結果として自殺予防にもなっている。そう言ったことも全面に打ち出し、野菜から食べることもそうだが、足立区はポピュレーションアプローチとして素晴らしい取組みを行っている。自

殺対策についてはステルス戦略のように感じられるので視野を広げていただけると良いのでは。
（土井）ハイリスクアプローチとポピュレーションアプローチの両面で進めていけるよう、検討していきたい。

土井こころとからだの健康づくり課長より、資料８に沿って説明

※質疑なし

三品保健予防課長より、資料９に沿って説明

（山下）MR ワクチンは１期２期合わせて年間 8,000 人打たれている。現在供給状況が安定しておらず、医療機関によっては手に入りにくいところもあり、その場合は子どもを優先とするのが当然であると医師会としては考えている。

宮下感染症対策課長より、資料 10 に沿って説明

（藤原）こちらのマニュアルは、どのあたりが足立区特有の内容なのか。
（馬場（優））新型コロナウィルス感染時、足立区は衛生部だけでなく庁内一体となって対応した。その経験を踏まえた体制整備や DX の活用について書かれている。

松本学務課長より、資料 11 に沿って説明

※質疑なし

全体を通して

（笠原）病院で検査を受ける際、区の健診結果データとの紐づけはされていないのか。区と病院で同じ検査を行うこともあるため、非常にもったいない気がするのだが。
（馬場（優））国民健康保険の方であれば、病院の検査結果を区へ送ると区の健診に登録できる制度がある。健診のご案内通知の中に記載しているが、より分かりやすくできないか現在検討中である。
（猿渡）訪問理容に関して、3 月に厚生労働省からの課長通達が都や区へあったと聞いているが、我々が所属する理容団体までその内容が下りてきていない。これまでもグレーゾーンの部分があり取扱いに苦慮しているが、区は通達についてどこまで把握しているのか。
（日吉）区は数年前、引きこもりの方への訪問理容を一部認めていたケースがあったが、許可を得ていない施設で利用行為を行うことの衛生上の問題がある。改めて通知を確認し、業界団体の皆さまへお知らせしたい。
（増田）3 月 26 日に発出された出張理容対象者法の一部改正通知のことかと思う。保健所としては受理しており、通知に基づき適切な指導は行っていく。区のホームページ等に掲載されてないといったご指摘については内部で検討させていただく。
（大竹）我々の団体では年に一度勉強会を行っている。これまでは足腰や健康体操などをテーマとしていたが、次回は糖尿病を取り上げたい。また、学校給食については自分自身が過去に関わっていた経験からも、楽しみにしている子どもが多くいると実感しているので、引き続きおいしい給食事業を推進していただきたい。
（松本）ありがとうございます。励みになります。
（植木）今までは自分自身の健康だけを意識していたが、今回初めてこの部会に参加し、少し考え方が変わった。

まとめ

（豊川）本日は暑い中ありがとうございました。連日猛暑が続いているが、私が以前勤めていた大学の学生実習では、今では当たり前になっているファン付きベストの実証実験に関わっていたことがあった。当時は流行らないと思っていたが、今ではごく一般的に使われているように、新しいものを見る目という

のは非常に難しいと痛感している。また一方で、少し古い話になるがアメリカのシカゴで熱波により多数の死者が出た事件の要因を社会学的に深堀りした本があるが、それによると何か困ったことが起きると自宅にいることが最も安全であるという長年の知恵にこだわりすぎて、それが却って大惨事となったそうである。このことからも、日々状況が様変わりしていく公衆衛生学においては、いかにこれまでのやり方を見直し、新しいことを柔軟かつ適切に取り入れていくかが重要であり、そのためには今回の部会のように様々な意見を交わしていくことが必要であると実感している。