

会 議 名	令和4年度 第1回板橋区健康づくり推進協議会
開 催 日 時	令和4年8月12日（金）から令和4年8月29日（月）まで
開 催 方 法	書面による会議
出 席 者	委員 24 名 〔委員〕 許 会長 藤垣委員 小林（顕）委員 濱田委員 北見委員 土田委員 中園委員 茂田委員 安藤委員 丸山委員 加藤委員 三原委員 横田（洋）委員 小井土委員 渡邊委員 横田（し）委員 兼板委員 齋藤委員 石井委員 遠藤委員 小林（英）委員 柰津委員 藤井委員 鈴木委員
会議の公開 （傍聴）	非公開（傍聴できない）
議 題	(1) 「いたばし健康プラン後期行動計画 2022」推進事業の進捗状況（令和3年度）について (2) 健康づくり事業について (3) 板橋区特定不妊治療費助成について (4) 「高齢者の保健事業と介護予防事業の一体的実施」について
配 付 資 料	資料1 板橋区健康づくり推進協議会（第13期）名簿 資料2 東京都板橋区健康づくり推進協議会条例及び同要綱 資料3 「いたばし健康プラン後期行動計画 2022」推進事業の進捗状況（令和3年度）について 資料4 健康づくり事業について 資料5 板橋区特定不妊治療費助成事業について 資料6 「高齢者の保健事業と介護予防事業の一体的実施」について
審 議 状 況	会議録（要約）のとおり
所 管 課	健康生きがい部 健康推進課 保健政策係 電話 3579-2302

1 協議会委員の意見要旨

議題1 「いたばし健康プラン後期行動計画 2022」推進事業の進捗状況（令和3年度）について

（許委員）令和3年度も新型コロナウイルス感染の影響で84事業の中で5事業の中止・22事業の縮小が余儀なくされたが57事業は実施され、令和2年度より実施率は改善された。令和3年度までに15事業が終了し、25事業が追加されたが、コロナ禍が未だ収束しない状況から、感染対策やフレイル予防、認知症対策といった高齢者支援に重点が置かれていることは適切と考える。更に地域の医療基盤の強化を推進する6事業はコロナ禍が遷延する中で板橋区民の医療環境を維持するためには必須の事業であり、また令和4年度の推進事業を105事業としたことも適切と考える。重点目標・新規目標についてもそれぞれ着実な進展が見られ、受動喫煙防止対策の推進においては、店頭の標識掲示率が令和元年度～令和3年度まで、34%→76%→87%と順調に増加していることも評価できる。

しかしながら、コロナ禍の影響を受け、各種健（検）診の達成率や受診率は平成30年度に比較し令和2年度・令和3年度は低下しており、今後その影響をしっかりと評価するとともに、速やかな達成率・受診率の回復が望まれる。また、認知症・フレイル予防に地域活動の推進事業は素晴らしい。

（兼板委員）綿密に計画・実行されていることが良く分かった。新型コロナウイルス流行により規模縮小や内容変更を余儀なくされたなかで、工夫しながら事業に取り組まれていることを理解した。

（藤垣委員）母親学級は父親も参加できるとしたら、名称変更が望ましい。電子タバコによる害の周知も必要と考える。食育は若年層への教育・啓発が重要と考える。何らかの形で中学・高校での講習会ができると良い。

（丸山委員）事業の実施経過は確認できるが、健康づくりのPDCAを考えるとアウトカム指標を取り入れた評価も併せて行う必要があるように思う。

（齋藤委員）終了した「親子健康支援事業」「こどもの健康づくり事業」「離乳食訪問お助け隊」などの事業は、出産前から学齢期までを支援する事業として有意義であったと思われる。今後、形を変えても同様の支援事業の再開について検討が必要である。

また、6「①生活習慣病が大きな病気の原因となることを知る」～「⑩地域の活動に主体的に関わる」、「7 食育の推進」などすべてについて、学童期や青年期からの教育が必要。小中学生を通じて、その親世代までを含めたアプローチは有意義で、効果的と思われる。教育委員会とタッグを組み、板橋区独自の体制を構築していただきたい。

そして、まちづくりは喫緊の課題。町会を構成している年齢層は、70代後半から80代の方が多く、60～70代前半の方の参加は少ない。地元企業などの協力を得て、まちづくりのために、ボランティアだけの町会活動ではなくまちのために働ける環境づくりが必要と思われる。

（加藤委員）沢山の事業があり驚いている。コロナの状況により、無理のない範囲で実施していただきたい。冬に向けて、感染状況の悪化が懸念されるので、オンライン等での開催や、中

止又は人数制限をかける等の感染対策をして頂きたい。現場では毎日、コロナ患者対応に追われており、高齢者施設においてはクラスターが発生している。

(石井委員) 多数の事業が行われていることを確認した。

(濱田委員) 区の基本方針を、区民の皆様に広く伝えていく。かかりつけ医がない場合、ワクチン接種が遅れる。

(三原委員) 発達障害の支援が推進事業に追加されたことは大変有意義である。幼稚園でも支援が必要な園児が増えている。教育委員会より要支援児に対する補助や、教職員に対する研修会の機会も作って頂き、早期対応やきめの細かい対応により、特別支援児、その保護者、教員にとって少しずつ安心して生活や保育ができる環境が整ってきているが、専門相談への予約に時間がかかるなど課題もあるので、より手厚いご支援を頂きたい。

現在、心の病は社会的にも大きな課題で、自殺対策をはじめ、認知症介護、産後等、心の病が起きやすい部分へ手を当てて頂き、大変有難い。

(遠藤委員) 今までの健康プランに参加しながらの自分の健康をふり返った。

(土田委員) 生活習慣病に対する知識の向上及び継続をしてほしい。若い世代から実施すれば将来の習慣病は減少していくと思う。

(小井土委員) コロナ禍で、動画配信は、情報が必要な人、関心のある人にはとても役立ったと思う。オンラインで会議や講習会などの開催では、パソコンが苦手な人でもオンラインシステムを利用できるように、設定方法や不具合に対するサポートが必要だと思う。

(裯津委員) 力強い基本理念・ビジョンを軸に、具体的な取り組みが理路整然と提示されていて敬服している。リーフレットにしてまとめたものがあると、より身近な「みんなのいたばしAIP」となり、話題にしたり気運が高まるのではないか。

(中園委員) 「区民のライフステージに応じた自主的な健康づくりを支援する」は適切であり、今後も続けてもらいたい。新型コロナウイルス感染症の影響による中止や内容変更などあるが、今後もコロナ禍に負けず、着実に事業を実施してもらいたい。公園、公共施設(特に小中学校)での喫煙禁止を明記してもらいたい。

(渡邊委員) 新型コロナウイルス感染拡大により、外出が減り、体を動かすことも少なくなり、ストレスを抱えて心に負担をかけている人が多いと思う。新型コロナウイルスの重症化を防ぐためにも、生活習慣病にならないよう、今まで以上に食事や運動、休養が大切だということを改めて感じている。ワクチン接種や体調不良時の受診等でかかりつけ医の重要性が増していることもみんなの意識に浸透してきているのではないか。重点目標・新規目標の10項目の課題をクリアしていくことが大切だと思う。

(藤井委員) 新型コロナウイルス感染症の長期化や影響があるなか、「後期行動計画」の追補版の作成や区の実施に強いメッセージを感じた。「②こころの病気に関心をもつ」に関連して、コロナ感染症の後遺症によるうつ病についても後遺症外来が区内にて増えていくとよい。

(茂田委員) 「いたばし健康プラン後期行動計画 2022」の計画をよく推進していると思う。「ワークライフバランスを心がける」「日常生活で歩く生活習慣をつける」「飲酒・喫煙の影響を受ける」など、どれも重要な問題ばかりだ。今後は、時代に先駆けた新しい問題を各個人が認知しなければならないのではないか。講習会のオンライン利用なども検討されると思うが、

どれも必要なものばかりだ。

(横田(し)委員) ライフステージおよび推進事業、基本計画が一覧で表示され分かりやすいが、目標が数値化されておらず、進捗状況の把握評価が難しい。

(鈴木委員) コロナウイルス感染症の拡大が続く中、「健康プラン後期行動計画」の推進には頭の下がる思いだ。

議題2 健康づくり事業について

①令和3年度「歩いて貯めよう！いたばし健康ポイント」事業の報告について

(許委員) 他区と比較し「歩数が増えた」割合が65%と13ポイントも高かったことは、参加者が本事業の目的をよく理解し、価値あるものと評価した結果と考えられる。全期間を通じて60代の歩数が最も多く推移したことは貴重である。一方、参加者の大半が60歳未満であり、今後いかに高齢者にスマホを普及させ、本事業に参加してもらうかが大きな課題だ。

(安藤委員) かなり高い目標を立ち上げている。今後に期待できる。

(藤垣委員) 30～50代が7割を占めており、生活習慣病の早期介入のターゲットとしてとても良い年代のため、継続拡大が望ましい。

(丸山委員) ユニークな取組だが、アウトカムにどうつなげていくかが課題ではないか。

(齋藤委員) 有効な事業だと思う。企業でも部署ごとに歩数を競わせるなど運動のモチベーションを上げる取組で成功しているところも多い。町会対抗、23区対抗などゲーム性を持たせるような仕組みを作り、大きなキャンペーンを行ってもいいと思う。

(加藤委員) 中高年層の参加が多く良い取組だ。インセンティブを板橋区で使用できる券などににして地域活性化につながると良い。

(濱田委員) スマホ・アプリ機能をうまく使えない。

(三原委員) インセンティブにより、目標を持ったり、楽しみを持つことを入り口に、結果的に多くの方が健康や運動に意識を持てたということで実証実験としては一定の効果があったのではないかと感じる。インセンティブは、事業の継続性を考え、企業協力やアプリ内への広告など工夫できると良い。

(遠藤委員) 成果にあった健康情報をタイムリーに区民に届けられ、健康活動の促進につながる。

(北見委員) ポイント制が生活に浸透した現代において、継続的な取組とするには、楽しみながら成果を実感できる工夫が必要だ。歩くことの大切さは高齢者が一番実感しており、若いうちから生涯スポーツや健寿国としての必要な取組をしていくべきだと感じる。

(土田委員) 定期的に自分の健康データを入力していく事は非常に良い。男性の参加率が低い。

(小井土委員) 区民が自身で健康活動に取り組む機会になり、とても良い事業だと思う。

(柘津委員) 結果・分析・考察が視覚化され分かりやすい。他自治体との比較(共通部分、区の特徴など)があれば、説得力がより増すのではないかと感じる。

(中園委員) 本事業の実証事業としての成果は健康づくり手段として有効であることが確認されたほか、種々有効であることがわかっており、今後も続ける必要がある。

(渡邊委員) アプリ活用で幅広い世代が参加して取り組むことが出来たと思うので、引き続きあると良い。SNS等での周知だと活用していない方には届きにくく、区報だと手元に届きにくい方もいるので施設等でのポスター掲示と併せて周知していくのが良い。

(藤井委員) スマホアプリでの実施は参加しやすい。今後の事業につなげていただきたい。

(茂田委員) 人生で本当の意味の健康管理が必要なのは60代~70代以上なので、この年齢層の参加が増加するような工夫が必要と考える。健康管理器具の企業が参加するとアンケートが活気づくと思う。

(横田(し)委員) 個人が主体的に活動することができ、ポイントでインセンティブもある推進効果は大きい。スマホを持たない人、苦手な人に対する展開により参加率が増加すると思う。

(鈴木委員) 面白い試みだ。インセンティブ効果は大きい。60代、70代がもっと増加すればと思う。

②令和4年度「生徒期の健康支援パンフレット」事業について

(許委員) 高齢者のフレイル(虚弱)の大きな原因の一つが「オーラルフレイル」(口腔機能の低下と関連して心身機能の低下が生じる状態)であり、オーラルフレイルは学童期からの歯磨き習慣をはじめ「口の健康を維持する習慣」をもつ事により予防できる。こうした事業の成果は短期的には評価は極めて困難であるが、長期的な視点で事業を継続して頂きたい。

(兼板委員) とても重要な取組だ。私も他県で同様の活動を高校の養護教諭のグループと共同作業で進めている。

(藤垣委員) 素晴らしい取組だ。

(齋藤委員) パンフレットの作成のみではなく、生徒たちが興味を持つような、スマホやタブレットを用いた参加型の健康支援も開発していく検討が必要。

(加藤委員) 今後も継続して頂きたい。

(三原委員) 生徒自らが参加し、さらにパンフレットという形になる事で、印象深い記憶となり、健康について意識を持ち続けられるのではないかと。教育的な意義として大変良い事業なので継続して頂きたい。

(遠藤委員) 中学生の視点にたった健康支援はこれからにつながり、おおいに希望がもてる。

(北見委員) コロナを契機に教育が一気に変わった。同様に人々の生活様式も価値観も変わった。健康意識を強く持たせるためには、今までの生活習慣の中でとらえた取組を一度リセットして考えたほうが良いのではないかと。

(柘津委員) 生活習慣・健康管理を図る上でも重要な取組で、全中学生にパンフレット配布とは有難い。抽出校の「パンフレット作成」、学習会「歯と口の健康」は意義深い。参加校生徒・教員・歯科医などのアンケート実施、その活用も期待したい。

(中園委員) 中学生の健康支援リーフレットを作成・配布することで生活習慣、健康づくりを推進するとしているのは適切である。

(渡邊委員) 初めてこの事業を知った。リーフレットも見たことがなく、学齢期の子供がいない世帯は知らないと思う。作成したリーフレットを資料に入れてもらえると良かった。

(藤井委員) マスク着用による口内環境のことも含め、歯と口の健康に関心が高まると良い。

(茂田委員) 生徒の健康管理には「眼」「鼻」「口」「耳」「頭髪」等、身体的なこともあるが、中学時代は人生の中で思春期の時期でもあり、心理的、精神的な支援も必要と思う。

(土田委員) 中学生の時期から健康支援は大変重要。特に歯磨きに関しては徹底した指導が必要と思う。食事に関連することも指導の中に入れてほしい。

(鈴木委員) 健康づくりについては、若いうちから教育するのが最適だと思う。大人になってからでは遅すぎる。

(横田(し)委員) 中学生から良い生活習慣をつけるのは非常に良い取組である。小学生への拡大も検討が必要と思われる。

③令和4年度健康づくりひろめ隊事業について

(許委員) コロナ禍により令和2年度は事業中止、令和3年度は活動縮小に追い込まれたが、令和4年度は十分な感染対策の下、事業を実施し、健康づくりの普及啓発に頑張ってもらいたい。家族が共同して健康づくり活動に参加していく事の将来の介護予防効果は計り知れない。高齢者のみが参加するのではなく、家族が手を取り合って協力しながら健康づくりを考え実践していく事は、大都市の核家族化の中で家族の連帯・地域の連帯を再構成することに結び付き、地域包括ケアの実現に大きく貢献すると考えられる。本事業はコロナ禍で一定の制約はあるものの、今後、長期的・継続的な視点で推進して行くべき事業と考える。

(藤垣委員) 素晴らしい取り組みだと思う。

(齋藤委員) 区民が主体的に取り組む姿勢は評価できる。小中学校の親世代が参加してくれると効果的か。アプローチの仕方を考慮すべき。

(加藤委員) いたばし健康ポイント事業と連動して行えると更に良いと思う。感染状況を考え、無理のない範囲で行っていただきたい。

(濱田委員) 活動内容が、あまり知られていないと思う。

(三原委員) 区民の方が、健康について普及啓発活動を行っているという事で、大変頭が下がる。今後も家族や地域のためご活躍頂きたい。

(遠藤委員) 素敵なネーミング。

(北見委員) 健康に対する考え方は千差万別なので、自治体全体で活性化を図ろうとするときには悉皆的な取組にしないとなかなか成果を出すまでには時間がかかると思う。地域の祭りや運動会を行う際に健康に関する事業を同時開催するなどして、参加を高めるなどの工夫ができるといいのではないか。

(小林(英)委員) さらに充実したものになると良い。

(土田委員) 世界禁煙デー啓発は積極的に継続して実施して頂きたい。健康づくりハンドブックは必要と思う。

(柘津委員) 発行されたものを組織内で回覧し、話題にしている。人との関わり・つながりの大切さを再認識している。

(中園委員) コロナ禍で令和2年度活動中止、令和3年度活動縮小であったが、令和4年度に活動再開となり、よかったと思う。

(渡邊委員) この事業を知らなかった。いろいろな活動に注視していきたい。

(藤井委員) コロナ禍の中、活動への影響もあると思うが、継続した方が良い。

(茂田委員) 令和2年度、3年度はコロナワクチンの拡大、影響があったが令和4年度は過去の影響の経験を参考に、健康づくりの基本を振り返り、イベントなどの無理な拡大を抑え健康づくりの根本を見定める年度にしたらいかがか。

(鈴木委員) 過年度は、コロナウイルス感染症の拡大により活動が削減されたようだが、「健康

づくりハンドブック」の製本作業などは面白そうだ。

(横田(し)委員) 具体的な内容が分かりにくい。作業実績は把握できるが効果の測定が難しい。

議題3 板橋区特定不妊治療費助成事業について

(齋藤委員) 十分な周知が必要。

(丸山委員) 保険適用となったので、円滑な移行が急務と思う。

(加藤委員) 年々、実績が増えて周知されてきている。不妊治療は、お金だけでなく、精神的にも辛く、更にやめ時を決めるのもわからず夫婦にとっては大変な事だと思う。金銭的な助成は助かるのではないか。

(濱田委員) 助成対象者の治療費等、見直し拡大をひきつづきお願いする。

(三原委員) 少子化時代において、お子様を望む方が安心して産み育てる環境を整えていく事が急務である。助成事業もその一つとして大変有意義と思う。

(遠藤委員) 人工受精等が保険適用され、少しずつ前進していると思う。

(北見委員) 賛成である。

(小井土委員) 保険適用前の助成制度より、経済的な負担が軽減されて不妊治療が受けやすくなり、出産を前向きに考えられるようになればよいと思う。

(柘津委員) 122件/年と増加しており喜ばしい。所得対象を拡大したことも一因ではないか。

(渡邊委員) 不妊治療は経済的にも身体的にもとても負担がかかるため、子どもがほしいと思う方たちのサポートとなるように継続的な助成となればと思う。

(藤井委員) 対象の拡大は良かった。少しでも経済的負担が少なくなるように。

(茂田委員) 現在は、所得制限の撤廃や助成額上限額を30万円(または10万円)するなど対象が拡大されてきているが、他区、他府県、外国など比較検討する必要がある。「人工授精」「一般不妊治療」「体外受精」「顕微鏡受精」「結婚しない」「子供を持たない夫婦が増える」「独身で高齢になる」「地域の人口減少が増加する」等など、単に不妊治療の問題でなく国全体の問題であり深刻であり考えなければならないと思う。

(横田(し)委員) 助成事業の実績はわかるが、その効果が不明。評価は数年後か。少子化対策は未来への社会問題である。不妊治療者にとってこの事業の大切さは言うまでもない。

(鈴木委員) 助成金の支給実績も年々増加されているようで、不妊治療に励まれる皆様にとって保険適用の拡大は大きな希望になると思う。

議題4 「高齢者の保健事業と介護予防事業の一体的実施」について

(丸山委員) 要介護認定者の減少とか、糖尿病性腎症の減少といったアウトカム指標を視野に入れて、しっかりと取り組んでいく必要があると思う。

(齋藤委員) フレイル健診の結果、あるいはかかりつけの患者さんに介護保険以外の介護予防の社会的処方を行える仕組みづくりが必要。個々の事業を医療機関で説明するのは困難であり、包括支援センターなどで、専門的に社会的処方を受け取り事業に繋げるような、人員配置、人員構成などが必要と思われる。

(小林(顕)委員) 「終活」の一環として「要介護認定を受けると同時に、歯科の健診を受診する」という仕組みの構築を提案したい。

(加藤委員) 今後、高齢者が増えていく中で、いかに元気で目標を持ち、過ごしていけるのか重

要だ。できる範囲から始めて頂きたい。

(濱田委員) 介護認定の方法や、ひとり住まいの方への声かけが大切。コロナで外出が少なく孤独を感じている。高島平をモデル地区とした区の取組を応援している。

(三原委員) 重層的な支援の仕組みにより後期高齢者の方が少しでも健康に生活できるよう期待している。是非モデル地区での成果を今後の健康推進協議会でも伺いたい。

(遠藤委員) 健康維持・健康寿命の延伸、一体的実施を推進、体制を構築と安心した。

(北見委員) 認知症の問題は、誰一人取り残さない社会の実現には欠かせない。家族の問題であった介護が社会の課題となっている現状で、若いマンパワーが、どのように関わっていけるかを考えるのも大切だ。保健師の認知度は高くなく、中学校での総合的な学習の時間などで、職場体験に代わる取組にできないかと思う。

(土田委員) 資料が非常に難しい。特に介護予防については図面でわかりやすくしてほしい。

(小井土委員) 一体的実施により、高齢者の健康づくりの支援が一層充実して、認知症やフレイルの予防につながり、自立した生活が安心して送れるようになることに期待する。

(柘津委員) 資料のイメージ図は、理解を容易にしてくれ、傾向と対策が捉えやすい。令和5年度における高島平地域のモデル事業は、先行事例として様々なことを見出してくれると思う。

(中園委員) 区内在住の70才以上の高齢者を対象に行っている介護予防事業(介護入浴券、介護予防体操)についても記述してもよいのではないかと。

(渡邊委員) 75歳の壁の存在に気が付かなかった。「一体的な実施」に向け早期に体制を構築できるように進めてほしい。初年度はモデル地区1地区だけの取組になると思うが、増やしていけるようお願いしたい。

(藤井委員) フレイルの予防対策として、食生活の面から介護食を利用、必要とされる方々の状況についても、視野に入れていただけたらと思う。ミキサー食を必要とする方々は低栄養になる可能性もある。栄養をとれる介護食(ムース食)の周知も関係してくると思う。

(茂田委員) 一体的実施は、発想としては密着していそうであるが実際はなかなか難しいと思う。介護予防事業をやる場合は、医師やリハビリ科の有資格者が必要だが、板橋区では医院の中でリハビリ科としてあるところは少ないように思う。また、医療者にも高齢者に親切な医師もいれば高齢者を見下す医師もいて、高齢者が嫌な思いをする事も散見される。高齢者の医療や健康の保健レベルや介護予防のレベルの範囲をよく考えないと両者の一体的実施は大変だと思ふ。

(横田(し)委員) 横の連携により、高齢者へのサービスがより円滑に効率的になる事を期待している。団塊の世代が後期高齢者になろうとしている現在、喫緊の施策である。

(鈴木委員) 一体的実施につきましては、とても壮大なスケールの事業であると思う。

その他

(兼板委員) 睡眠を専門にしているので、何かお手伝いができることがございましたらご相談ください。

(齋藤委員) 超少子高齢社会の中で、持続可能な社会活動を行っていくためには、全世代を対象とした切れ目のない健康づくりや支援を行っていかなくてはならない。いくつになっても健康な高齢者も大事ではあるが、それを支える世代、あるいは働き盛りや子育て世代、さらに

は学童生徒なども含めた切れ目のない健康づくり戦略が必要と思われる。

(加藤委員) 沢山の課題に直面しているのに驚いている。現場ではコロナ対応に追われている日々だが、あまり無理せずに、できることから実施して頂ければと思う。

(濱田委員) 健康づくり推進協議会への参加は初めてです。一年間勉強させていただきます。

(三原委員) 区民の健康の為、ご尽力頂き、お礼申し上げます。

(遠藤委員) 民生児童委員として健康づくり推進にかかわれることを幸いに思っている。

(北見委員) 初めての参加なのでよくわかりませんでした。私見を述べさせていただきました。

(小林(英)委員) 地域イベントが実施できない状況にあって、フレイル状態の高齢者が増えているように思う。

(土田委員) 継続的な内容が多く、理解に苦しむ点もある。

(柘津委員) 関係諸機関と連携しあい、包括的な支援体制の構築にご尽力くださりありがとうございます。初めて区役所北館 1F 区政資料室に出向き、関係書類を拝読し協議会委員としての責任を自覚した。背景にある社会的要因を常に意識していきたい。

(渡邊委員) 新型コロナウイルス感染拡大により、医療従事者は元より保健所をはじめとする関係部署の方たちには感謝の気持ちでいっぱいである。ワクチン接種において、障がい者施設での集団接種をしていただけたことは本当に有難かった。他区での対応より早くまた柔軟な対応ありがとうございました。

(藤井委員) コロナ禍の中でも、ひとりひとりの健康づくりにつながるよう計画に取り組む方針を強く感じた。いい内容であると思った。

(茂田委員) 健康づくり推進協議会の意見としては不足の部分もあると思うが、よろしくお願ひします。

(横田(し)委員) 全体的にサービス提供側の実施計画、進捗状況、課題が記されており、各事業に対する区民のニーズ、事業による区民への効果などサービス受益側の視点での内容が不足しているように思う。

(鈴木委員) 今回の資料は、私にとって行政を理解する上で大変参考になった。

2 質問への回答

ご質問	区の回答
<p data-bbox="188 1585 774 1713">議題1 「いたばし健康プラン後期行動計画2022」推進事業の進捗状況（令和3年度）について</p> <p data-bbox="201 1724 802 1803">(藤垣委員) ICTの支援の具体的な方策は何かか。</p>	<p data-bbox="831 1724 1469 2000">区では、対象者や事業の特性をふまえた動画配信による健康教育や、オンライン交流会、WEB会議を実施しています。今年度からは、妊婦面接のオンライン相談を開始するなど、相談業務のICT活用にも取り組んでいます。事業により、ICTの活用内容や支援方法が異なりますが、ICTによる情</p>

	報が届きにくい区民への支援も併せて検討および実施していきます。
(藤垣委員) 孤立を防ぐ地域づくりは極めて大切な課題と考えるが、具体的な方策はどうか。人とのつながりをどのように確保するかの方策はどうか。	区では、人とのつながりの延長線上にある地域づくり、まちづくりが区民一人ひとりの健康づくりを支えていると考えています。そのため、区民や地域団体と連携・協働し、いたばし健康ネットや健康づくりひろめ隊などの活動を今後も推進していきます。また、健康づくりを目的としていなくても、何らかの社会参加が健康づくりにつながることもあるので、他の部門や、地域の企業や団体との連携を進めてまいります。
議題1 「いたばし健康プラン後期行動計画2022」推進事業の進捗状況（令和3年度）について (鈴木委員) 各種健診の受診率が、4年間で36.3%から33.3%に下がっている。これは、区民の2/3の方々は健康について関心がないと考えてよいものか？生活習慣病対策にはまず健診をしないと分からないと思う。	各種健(検)診は、職域で受診できる方は対象外としており、加入している健康保険により健(検)診内容が異なるため、正確な対象者数を把握することが難しく、本資料の対象者は、35歳から39歳までの受診履歴のある方及び40歳以上の区民を分母に算出しております。平成28年度に改正された社会保険の適用拡大により、社会保険の加入者が増加したことに伴い、職域で受診している方も一定程度いらっしゃると考えられるため、この結果をもって、関心がないということではないと考えております。 今後も、生活習慣病対策を行うため、区が実施しております、国保特定健康診査、後期高齢者医療健康診査、区民一般健康診査の受診率の向上に努めてまいります。
議題2 健康づくり事業について ①令和3年度「歩いて貯めよう！いたばし健康ポイント」事業の報告について (加藤委員) 60代以上の参加が少ないのはスマホを使用しているためか。	事業のメインターゲットを、健康無関心層が多い、子育て世代・働き盛り世代として、小中学校や保育園の保護者を中心とした広報活動を重点的に行ったため、30歳代～50歳代が約7割を占めました。シニア層のスマホ所持率は、上昇傾向が続き、60歳代は約91%、70歳代は約70%と

	なっています (NTT ドコモ、2022 年 4 月調査)。実証事業では、高齢者層の方にも多く参加いただきました。
(三原委員) インセンティブに使用する費用はどの程度か。	実証事業は、都の補助事業として実施したものであるため、事業に関する区の負担はありませんでした。
(小井土委員) 実証終了後 (3 月以降) も、モチベーションを維持できているかなどアンケートの予定はあるか。	事業に参加された方に対するアンケートの予定はありません。健康づくりイベントなどを通して、区民のみなさんの健康づくり活動に関するアンケートを行う予定です。
③令和 4 年度健康づくりひろめ隊事業について (鈴木委員) 健康づくりひろめ隊の活動に興味を持った。お話等を伺いたい。どのような手続きをとれば良いか。	健康づくりひろめ隊の活動に関心をお寄せいただきありがとうございます。活動内容や提出書類等のお話をさせていただきます。後日、ご連絡させていただければと思います。
議題 4 「高齢者の保健事業と介護予防事業の一体的実施」について (茂田委員) 高齢者の健康課題を個別にフォローしながら、通いの場などを利用して健康相談・教育を行うという部分が、良くわからない。どういうことか。	ショッピングセンターや認知症カフェなどの生活拠点等で日常的に健康づくりを意識できる通いの場に、区職員の医療専門職 (保健師等) による健康相談等の意識啓発を行いながら、個別にフォローし、高齢者の状態を把握していく。そして、必要な医療・サービスにつなげていきます。
(鈴木委員) モデルケースの高島平地域の現状について、特色の中で介護認定者数 1 位となっているが、介護認定率が 17 位とは、どのような事情なのか。	介護認定者数については、地域内の高齢者数が圧倒的に多いため圏域 1 位となっています。しかし、認定率の順位が低いのは、支援や介護を要さない元気な高齢者が多いと推測できます。
その他 (衞津委員) 自殺予防キャンペーンの東武鉄道との協働の経緯を教えてください。	平成 26 年度に、人身事故対策の強化を図るため、自治体と協力して自殺予防の周知に取り組みたいという東武鉄道株式会社側からの依頼で開始した事業です。
その他 (渡邊委員) 自治体により早産や低体重児へのサポート等について取り組んでいるようだが、板橋区の取組はどのようなものか。	低出生体重児や妊娠分娩に異常のあった新生児等の家庭には住所ごとに担当する保健師が家庭訪問し、発育の確認、育児相談、母の心身の健康相談などを行っています。必要に応じ、訪問・電話相談などを継続し、医療機関連携、育児サービ

	<p>スの紹介なども行い、切れ目なくサポートしています。</p> <p>また、赤ちゃんの出生体重が 2,000 グラム以下の場合や強い黄だんなどで、医師が入院養育を必要と認めた場合、指定の医療機関に入院すると医療の給付が受けられます。</p>
--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------