

令和4年12月23日(金)
災害対策室本部室

令和4年度第2回板橋区健康づくり推進協議会

- 1 開会
- 2 委員紹介
- 3 会長互選 会長は、東京都健康長寿医療センターセンター長 許 俊鋭委員、
職務代理は、板橋区医師会会長 齋藤 英治 委員に決定
- 4 議題

令和4年度第2回板橋区健康づくり推進協議会議録

許会長	それでは健康づくり推進協議会の議事に入りたいと存じます。 「いたばし健康プラン後期行動計画2022」追補版(案)の作成報告について事務局から説明をお願いいたします。
健康推進課長	差し替え資料3「いたばし健康プラン後期行動計画 2022」追補版(案)、追加資料4「概要版」を用いて説明。
許会長	それでは、何かご意見ご質問等おありの方はご発言をお願いします。
柵津委員	冊子4ページ高齢化の進行のところで、生産年齢人口が66.6%とありますが、私の計算では66.4%です。グラフは大体の傾向がわかれば良いのだと思いますが、数値は精査していただいた方がいいかなと感じた次第です。
許会長	ありがとうございます。やはり数値を出す限りは正確にというご意見だと思えますけども、いかがでしょうか。
健康推進課長	ご指摘いただきましてありがとうございます。やはりこういった計画の数値は非常に重要な位置付けになりますので、改めて確認いたしまして正しいもので次の段階に進めさせていただきたいと思えます。
許会長	他にご意見いかがでしょうか。
鈴木委員	65歳平均寿命は、どのようにして出すのでしょうか。

許会長	出典をお知りになりたいわけですね。いかがでしょうか。
事務局	東京都が「65歳健康寿命（東京保健所長会方式）」というものを公表しているので、そこからの出典です。
鈴木委員	はい。わかりました。
藤垣委員	冊子14ページ、追加事業内容と主管課という個所で、主管課が多岐に渡っていますが、事業の結果とかいろいろな数字的なものを統合するような役割はどこが担っているのでしょうか。
健康推進課長	健康というテーマは非常に多くの課が関連しております。多岐にわたる事業における取組の進捗管理の部分は、我々、健康推進課の方で取りまとめを行っています。
藤垣委員	ありがとうございます。
許会長	私の方から一つお聞きしたい。冊子4ページの板橋区人口ピラミッドですが、板橋区においては、15歳～19歳と、20歳～24歳の数値に大きな差があるように思うのですが。団塊世代の孫ぐらいでしょうか。これは日本全体も同様の傾向でしょうか。それとも板橋区の状況でしょうか。何か要因があってこれだけ板橋区が減っているのでしょうか。
事務局	全国の人口ピラミッドとの比較ができていない状況なので、確認しておきます。
許会長	もう一つ、資料4で、ライフステージ別にいろんな事業があることをお聞きしたのですが、その中の成人期、学齢期・青年期の追加事業に「自殺対策における地域連携体制の整備」があります。板橋区では、他の世代の、シニア世代の自殺は多くないのでしょうか。
健康推進課長	高齢者の自殺者も増えている状況がございます。シニア世代にもサポートが必要だということで、「自殺対策における地域連携体制の整備」を追加させていただいています。現在、自殺対策の計画については、健康推進課で策定を進めています。
許会長	23区統計では、アパートで亡くなって発見されるという孤独死が、かつての3000人から、今は4000人ぐらいに増えています。高齢者が独居で一人で

	亡くなっています。孤独死の問題等も絡めてシニアの方にこそ自殺対策や孤独死対策に力を入れていただきたいと思います。孤独死のデータはとっておられませんか。
事務局	今回の追補版で示したデータ分析の資料としては、用意しておりません。
許会長	わかりました。板橋区も高齢者の独居が非常に多い地域ですし、東京都全体がこのコロナ禍の中で孤独死が増えているという現状がございますので、そこにも目を向けていただければと思います。
健康推進課長	わかりました。
安藤委員	冊子8ページのコロナに関する感染症に関する調査がとても勉強になりました。データの利活用をめざしている中で、1,000人以上にアンケートを取られていることもよくわかって、結構これも大変な仕事だと思いました。アンケートの年齢構成は、先ほど許先生がおっしゃったような人口ピラミッドの一番多いところから多く抽出しているのですか。
事務局	アンケートは、政策企画課が令和3年9月に実施したアンケート調査です。住民基本台帳から無作為に5地域の人口割合で按分抽出しています。3,000人に送付してWEBまたは郵送による回答で、回答率が43.7%でした。回答者の年齢比率はこの場ですぐに回答できないのですが、詳細は区ホームページでも公表していますのでご覧いただければと思います。
安藤委員	わかりました。どうもありがとうございました。それと、データの利活用に特定健診データを使うということですが、特定健診というのは、どの程度、何%ぐらいの人が保険制度の中で健診をやっているのでしょうか。区民全体の健康状態を把握するのにデータとしてふさわしいかどうか、国保特定健診は大体何%ぐらいの方が受けられているのでしょうか。
健康推進課長	板橋区の人口の20%ぐらいが国保の加入者であるため、板橋区民の11万から12万人ぐらいの方が国保加入者です。そのうち、健診受診者が3万5800人ぐらい、受診率は3割から4割前後です。
安藤委員	思ったより受けているんですね。それならば、かなりのデータになりますね。ありがとうございます。よくわかりました。
齋藤委員	資料4のライフステージ別の区民の行動目標を達成するための主な支援事

健康推進課長	<p>業ということで、学齢期とか青年期について、教育委員会との連携がすごく大事だと思うのですが、どういう取り組みをされているのでしょうか。</p> <p>この学齢期、青年期に関しては、追加事業の中にはありませんが、既存事業でいうと「年齢別/生活習慣チェックシート配布」は教育委員会の地域教育力推進課という教育部門で行っている事業です。その他、子供の「防衛体力の向上に向けた健康教育・食育の推進と啓発」は、教育委員会の指導室と学務課が実施している事業になります。教育部門との連携も図りながら、事業を推進しているところです。</p>
齋藤委員	<p>おそらく健康教育も食育も予防接種も、切れ目のない支援というのが今叫ばれているところだと思います。これまでの経験則でいうと、学校に入って教育委員会に任せてしまう期間は、なかなか外から見えにくくなります。それぞれ私立や都立学校に行ったり、大学に行ったりすると、おそらく区の関連事業がなかなか及ばないと思われれます。大事なのはそういう世代にいろいろアプローチするということが、その後のライフステージにすごく大事になってくるので、区としてどうアプローチしていくかを考えていったほうがいいかと思います。重要な施策として、教育委員会との連携を常に考えていかれた方がいいのではと思います。</p>
健康推進課長	<p>おっしゃられる通り、縦割りにならないよう切れ目がない展開ができるよう計画を作るメンバーに入れたりしながら対応していきたいと思います。</p>
柘津委員	<p>事前資料と当日配布の資料の訂正箇所をお知らせくださると助かります。</p>
事務局	<p>訂正箇所を説明。</p>
許会長	<p>なかなか小さなところまで気づかないことが多いので、非常に詳細にご検討いただいてありがとうございます。ほかにはコメント、ご質問ございませんでしょうか。</p>
加藤委員	<p>ライフステージ別の区民の行動目標を達成するための事業として、いろいろな事業をやられていると思います。それを区民にどうやって伝えていくのでしょうか。私も初めて知った事業もたくさんあります。区役所に行っ初めて知ったりもします。区民にインフォメーションしていく方法がありますか。</p>
事務局	<p>ライフステージ別に事業をお示ししていますが、これを全部、区民の皆さ</p>

	<p>ん一人ひとりに知っていただくのは難しいと考えています。冊子3ページに記載している区民の行動目標を皆さんに知っていただき、この目標達成のために実施しているいろいろな事業に参加していただきたいと思えます。例えば、健康講座や健診を受けていただくことで、生活習慣の予防につながったり、生活習慣の改善の機会になったりしながら目標達成に繋がることができるのかなと考えています。</p>
健康推進課長	<p>この追補版が3月ごろに完成した際には、区のホームページやSNS、ツイッター、フェイスブックなどの手段を使って広く区民の方にお知らせしたいと考えております。</p>
許会長	<p>板橋区には区報はないのですか。</p>
健康推進課長	<p>広報いたばしがあります。</p>
許会長	<p>広報で順番に少しずつご紹介していくようなことをしたらどうですか。加藤先生がおっしゃるように、たくさんの対策を一遍に見せられても自分がどこに関係があるかわからないので、ライフステージ別に毎号、少しずつ説明していただければ。自分や自分の家庭に関係があるということが分かりやすくなるかもしれません。良いご指摘ありがとうございます。他にございますか。</p>
衞津委員	<p>確かにたくさん事業があるので、加藤さんがおっしゃったように混乱してしまいます。現状とか課題を、区民は本気で共有することが大事であると思えますし、また、区民に現状や課題を本気で共有させることが、区としてとても大事だと思えます。健康づくりの大きな目標があって、区では、健康づくりを進めているんですよっていうそういうものが見えると、よし、取り組もうかとなると思うのです。健康づくりの最終目標は、心身の健康が大事です。それをゲットしたりキープしたり、メンテナンス等をして、生活の質をよりよいもの、より豊かなものにする。そのために、健康づくりが大事なんですよというふうに訴えると、健康づくりで何が足りないのかな、何に重きを置かなくちゃいけないかなと気づくと思うのです。いきなり健康づくりもわかるんですけども。順番があるように思います。健康寿命が、板橋区は都よりも下回っているという現状があります。肥満率をできるだけ都の平均に追いつきたい。肥満は高血圧とかがんとか糖尿病とかいろいろな病気を誘発すると思えます。個人の行動変容が大事なんだよというのはよくわかるんですけども、もう少し自分の体を知って自分で健康管理していくことがそもそも最も重要なんですよという、真剣に受け</p>

許会長

止めてもらえるように思います。そういう区民へのアピールが必要かなと思います。例えば、武器は三つ。栄養と食生活、運動と禁煙。では戦略はどうかと聞いたら、戦略はこういうふうに掲げられていることでサポートしていくんですよ。だから、みんなで本気になって、健康づくりを進めていくことが大事なんですとシンプルでわかりやすく、啓発ができたらいかなと思います。書面で健康づくりを頑張りましょうというよりはいいと私はそう思います。

アピール力の問題ですね。みんなが短い言葉で、その必要性が、ぱっと感覚的に受けとめられることができるといいことですね。良いご提案していただき、ありがとうございました。

他にいかがでしょうか。大体よろしいですか。

それでは他にご意見、ご質問がないようですから、「いたばし健康プラン後期行動計画2022」追補版（案）の作成報告については、この程度でご了承いただきたいと思います。

これを機会に、何かこの健康づくりの推進という面で、ご発言はございますでしょうか。

板橋区の高齢化率は、まだ日本の平均です。日本全体の高齢化率は29.1%で、10人に3人は65歳以上です。その一方で日本全体で見ますと、65歳から70歳で、何らかの形で働いておられる方が50%を超えているということです。日本人の健康寿命の延伸に、何かしら生きがいを持って働けるというのが大事なように思いますので、板橋区における実態把握にも今後、取り組んでいただければ。働いている人は、元気だから働いているのか、働いているから元気なのかは分かりませんが、私も足腰が動く限りは働こうと思っています。やはり高齢になっても何らかの形で社会貢献を考えていくというのも大事なんじゃないかなと思っています。

そういう面で、皆さんと一緒にこういう活動で区民のために自分が何ができるかということを考えていただいて、日々、目標を持って暮らしていただけると、これも一つの健康長寿の目標に向かって、貢献していくのではないかと思います。

これで今日の議事は終了させていただきますが、その他のご意見ご質問がございましたら、事務局の方にいろいろ助言や質問をしていただければ良いと思います。

健康推進課長	<p>協議会は、これで終了したいと思います。それでは健康推進課長の方から終了の言葉をお願いします。</p> <p>皆さん本日は、お忙しいところお集まりいただき、ご審議、様々なご意見いただきありがとうございました。今後のスケジュールですが、本日の会議でいただいたご意見を踏まえて1月に庁内の会議、2月に区議会で審議をして、3月中に追補版の完成という形で公表させていただく段取りで考えております。また、この会議に関しましては、次回は令和5年度の夏の開催を予定しております。</p> <p>新型コロナウイルス感染症の感染拡大と、インフルエンザの同時流行が懸念されております。委員の皆様におかれましては、どうぞ良い年をお迎えいただければと思います。本日はどうもありがとうございました。</p>
---------------	--