

件名	令和4年度第1回 おおた健康プラン推進会議		
日時	令和4年7月11日(月) 午前13時30分から15時00分まで	場所	蒲田地域庁舎5階大会議室 リモート会議
出席者	会場 : 委員7名、庁内14名 リモート : 委員5名、庁内11名 書面 : 委員4名	進行	西脇会長 関健康医療政策課長
事務局	健康医療政策課		
議題	(1) 新型コロナウイルス感染症の状況 (2) 大田区新型コロナワクチン接種の状況 (3) おおた健康プラン(第三次)に関する報告 (3)-1 「人生100年を見据えた健康寿命延伸プロジェクト」 大田区と東邦大学との共同研究 (3)-2 令和4年度おおた健康経営事業所の取組 (3)-3 令和4年度はねびょん健康ポイントの取組 (3)-4 令和4年度健診・検診事業の取組		
発言者	内容		
健康医療政策課長	皆様、こんにちは。大変お世話になっております。定刻になりましたので、ただいまから令和4年度第1回おおた健康プラン推進会議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、誠にありがとうございます。私は、本日の司会を務めさせていただきます健康医療政策課長の関と申します。どうぞよろしく願いいたします。 本日の会議は、会議参集とリモートを併用しての会議となりますので、どうぞ委員の先生方も皆様もご着席いただいたままのご発言で結構です。私も着席したままの発言で、どうぞご了解いただければと思います。 冒頭、リモートの参加者の方にご案内申し上げます。会議中は、画面上左下にあるミュートのアイコンを赤のミュート解除の状態になるよう、画面操作をお願いいたします。これにより、皆様のマイクがオフの状態になります。発言時は、挙手ボタンを押すか、画面上で挙手をいただいた後、左下のアイコンを緑のミュート解除の状態になるよう、画面操作をお願いいたします。これにより、皆様のマイクはオンの状態になります。発言後は、再びアイコンを赤のミュートの状態になるよう、操作をお願いいたします。 また、参加者の皆様に声が聞き取りやすくなりますように、可能な場合はヘッドセットの着用やマスクを外してのご発言にご協力をお願いいたします。ビデオは、緑の表示の状態になるよう操作をお願いいたします。 健康政策部以外の庁内委員の方は、マイクのアイコンは赤のミュートにし、ビデオは赤の非表示の状態でお操作をお願いいたします。また、本日の会議の内容につきましては、ホームページで公開するため、事務局で録音をどうぞご了承ください。 それでは、開会に当たりまして、大田区健康政策部長、森岡よりご挨拶申し上げます。		
健康政策部長	皆さんこんにちは。健康政策部長の森岡でございます。着座にて失礼いたします。 本日はお忙しい中、会議にご出席いただきまして、誠にありがとうございます。また、日頃から皆様には大田区の健康施策にご理解、ご協力をいただきまして、誠にありがとうございます。この場をお借りして、改めて御礼申し上げます。		

	<p>新型コロナウイルスの状況でございますが、6月の中旬に一度収まりつつありましたが、中旬以降、増え続けておまして、現在のところ、その動向に注意が必要な状況でございます。保健所としましては、区民の健康を守るために、次の感染拡大が来ても大丈夫なようにしっかりと取り組んでいきたいと考えてございます。皆様におかれましても、十分お気をつけいただきたいと思っております。</p> <p>本日の議事といたしましては、新型コロナウイルス感染症の状況や新型コロナウイルスワクチンの接種状況のほか、東邦大学との共同研究であります人生100年を見据えた健康寿命延伸プロジェクト、おた健康経営事業所の取組といったおた健康プランの事業についてご報告をさせていただきます。おた健康プランは、区民一人一人が生涯を通じて健康で安心して暮らせるまちづくりを進めるための重要な計画でございます。今後とも皆様のご意見をお聞きしながら事業を進めてまいりたいと考えております。本日はどうぞよろしくお願いいたします。</p>
健康医療政策課長	<p>今年度最初の会議のため、委員の皆様のご紹介をさせていただきます。順番にお呼びいたしますので、各自挙手をお願いいたします。ご起立いただかなくて結構です。</p> <p>まずは東邦大学医学部より、本会議会長、西脇祐司委員です。副会長の瀬川貴委員です。学校法人佐伯学園佐伯栄養専門学校より、山崎大治委員です。大田区環境衛生協会、横田忠幸委員です。NPO法人地域総合スポーツ倶楽部ピボットフットより、桑田健秀委員です。区民公募より、菅明男委員です。東京商工会議所大田区支部より、馬場宏二郎委員です。</p> <p>一般社団法人蒲田歯科医師会、佐藤充宏委員。一般社団法人大田区薬剤師会、田中敏郎委員。東京工科大学医療保健学部、五十嵐千代委員。特定非営利活動法人国際ビフレンダーズ東京自殺防止センター、村明子委員。大田区自治会連合会、三木伸良委員は、リモートでの参加となります。</p> <p>大田区食品衛生協会、指田健二郎委員。大田区母子保健推進協議会、塚越学委員。蒲田健康ウォーキングクラブ、中田正次委員。区民公募、牧野二三代委員におかれましては、書面式でのご参加になります。ご了解ください。</p> <p>次に、区の出席者を紹介いたします。健康政策部長、森岡になります。保健所長、伊津野。新型コロナウイルスワクチン調整担当部長、高野。災害時医療担当課長、三上。感染症対策課長、関。感染症対策調整担当課長、高野。保健予防調整担当課長、土屋。生活衛生課長、元木。健康づくり課長、荒浪。大森地域健康課長、上田。調布地域健康課長、楠。蒲田地域健康課長、内藤。糀谷・羽田地域健康課長、長谷川でございます。なお、その他区の出席者につきましては、リモートでの参加となっております。お時間の都合上、区のリモート参加者は原則傍聴のみとし、質疑などがあった場合は、後日回答させていただきますので、ご了承ください。</p> <p>それでは、西脇会長にご挨拶と議事の進行をお願いいたします。</p>
西脇会長	<p>東邦大学の西脇でございます。改めまして、どうぞよろしくお願いいたします。また、お暑い中ご参集ありがとうございます。大きくくりで4つ議事でございますので、盛りだくさんでございます。手際よくやっていきたいと思っております。</p> <p>それでは、時間も限られております。早速議事の(1)番、新型コロナウイルス感染症の状況からお願いしたいと思います。事務局のほうからご説明お願いできますでしょうか。</p>

<p>感染症対策調整 担当課長</p>	<p>感染症対策調整担当課長の高野でございます。私からは、新型コロナウイルス感染症の対応状況についてご説明いたします。</p> <p>資料1をご覧ください。記載されているとおり、7月3日現在の感染者数でございますが、累計で86,830人となっております。直近の感染者数ですが、おおむね1日500名前後で推移しており、現在は増加傾向となっております。資料に記載されたとおり、5月の1か月間の感染者数が4,884人、6月の1か月間の感染者数が2,943人となっておりますが、ご説明したように6月中旬以降から増加傾向に転じまして、現在は3月頃の感染者数と同様の規模となっております。</p> <p>なお、7月7日に開催された東京都の新型コロナウイルスモニタリング会議において、感染拡大のスピードが加速しており、新規陽性者数の7日間平均は1週間で倍増したとの報告がございましたが、大田区においても1週間で2倍以上の感染者の増加傾向となっております。</p> <p>下のグラフをご覧ください。こちら週次の感染者数ですが、今年に入りまして、1月、2月のいわゆる第6波の感染者数を最大の感染者数として、それ以降、徐々に減少して、6月6日の週を底として現状は増加に転じております。</p> <p>次のページをご覧ください。こちらは5月と6月の年齢階級別の陽性者の割合となっております。ここ数か月の傾向ですが、若年層に多いという傾向がございまして、おおむね30代以下が約7割を占めるという状況となっております。</p> <p>次のページをご覧ください。こちらはPCRの検査数になります。表の読み方ですが、上段は検査数、括弧内が陽性数、下段が陽性率となっております。医療機関での検査の陽性率は、第6波以降、徐々に減少してございましたが、6月中下旬から上昇に転じております。</p> <p>以上、議事1につきまして、区からの説明は以上になります。</p>
<p>西協会長</p>	<p>ご説明ありがとうございました。ただいまのご説明に関しまして、委員の皆さん方々からご質問・コメント、いかがでしょうか。</p> <p>一旦減ったんですが、またこのところ、ご存じのように増えてきているという状況のご説明がございました。瀬川先生、今日お忙しい中ご参加いただきました。医師会のほうで情報提供とかございますか。</p>
<p>瀬川副会長</p>	<p>やはり医師会のほうでも急な感染拡大、非常に危惧しております。また急遽、今週金曜日に大田区3医師会、委員が集まりまして、コロナの感染対策と、あと、少しずつなんですけど往診依頼も来てますから、いわゆる往診、訪問診療ですね。コロナ患者に対します往診についての打合せ会議等を実施する予定となっております。以上です。</p>
<p>西協会長</p>	<p>瀬川先生、ありがとうございました。突然当ててしまいました申し訳ございません。情報ありがとうございます。</p> <p>ほかの委員の方々、特段よろしいでしょうか。特になければ議事を進めますが、もし後でお気づきの点があれば、また戻ってもいいかなと思う次第でございます。</p> <p>では、続きまして、2番のご説明をいただけますでしょうか。2番は大田区新型コロナワクチン接種の状況ということで、事務局、ご説明お願いいたします。</p>
<p>新型コロナウイルス ワクチン調整 担当部長</p>	<p>ワクチン調整担当部長の高野と申します。資料の説明は、担当の課長のほうからご説明します。私はお時間ない中で申し訳ございませんが、お礼のご挨拶をさせていただきます。</p> <p>コロナワクチン接種についてですが、1回目から4回目まで進ん</p>

	<p>でおります。かなり順調に大田区は進んでおり、これも西脇会長、瀬川副会長はじめ委員の皆様、区民の皆様にご協力いただいております。本当にありがとうございます。23区で大田区は、接種率は上位を占めてございますので、引き続き頑張っていかなければならないと思っておりますのでございます。先ほど説明があったように、これから感染者も増えるという中で、さらに加速して接種の勧奨をしております。引き続きどうぞよろしくお願いいたします。</p>
<p>保健予防調整 担当課長</p>	<p>新型コロナウイルスワクチン接種の担当をしております保健予防調整担当課長の土屋と申します。私からは、ワクチン接種の詳細について説明を申し上げます。</p> <p>まず、接種率の状況でございます。資料の2-2をご覧ください。昨年4月に開始しました1、2回目の接種では、おおむね9割の方が接種を完了している状況でございます。事業開始時点では課題は幾つかございましたが、現時点では、先ほど部長のほうから申し上げたとおり、23区では5番目となる接種率で、区民の理解の下、着実に接種が進みました。</p> <p>昨年12月に開始しました追加接種のうち3回目接種につきましては、2回目接種完了から、現在は最短で5か月で接種が可能になってまいります。この人数を分母にしました接種率につきましては、資料のほうでは75.9%となっておりますが、今日時点で76.2%ということで8割に近づいている状況でございます。また、12歳以上の人口比で67.5%になっているところは67.8%ということで、23区では6番目と引き続き順調に接種が進んでいる状況でございます。4回目接種の進捗につきましては、後ほど触れさせていただきます。</p> <p>資料2-1のほうにお戻り、追加接種3回目、4回目の実施計画について、説明させていただきます。</p> <p>まず、項番1、3回目、4回目接種対象者です。3回目は、2回目接種完了しての方全ての方が対象となります。4回目につきましては、3回目接種が完了しての方のうち5か月以上が経過した60歳以上の方、もしくは18歳以上59歳以下の方のうち基礎疾患を有する方、その他新型コロナウイルス感染症にかかった場合の重症化リスクが高いと医師が認める方となります。</p> <p>4回目接種が絞られているのは、ワクチンの効果が現時点では重症化予防について確認されておりますが、現段階で発症予防効果については限定的で、一定程度の持続期間維持が確認されていないためです。重症化予防効果につきましては、病床の確保ですとか、それから医療逼迫を防ぐということからも、区のほうでは接種勧奨のほう、積極的に進めていくものでございます。3回目接種までは感染予防効果や発症予防効果も確認されていることから、区は3回目接種の勧奨についても、まだ引き続き取り組んでいるところでございます。</p> <p>次の項番のほうでは、ワクチンの選択を加えるといった点についても説明させていただきます。</p> <p>項番2になります。3回目接種に使用するワクチンと接種間隔についてです。2回目に接種したワクチンにかかわらず、①から③のワクチンが接種可能です。7月8日に導入しました「武田社ワクチン（ノバボックス）」は6か月以上、これ以外は5か月以上の接種が可能になってまいります。この武田社ワクチンが新たな選択肢ということで今回、接種勧奨をさせていただいております。</p> <p>項番3、4回目接種に使用するワクチンのワクチン・接種間隔についてです。3回目接種で使用したワクチンにかかわらず、2種類</p>

	<p>のワクチン接種が選択可能な状況でございます。また、4回目接種ではまだ承認されていない「武田社ワクチン（ノバボックス）」については、取扱いをしておりません。</p> <p>項番4、4回目接種のワクチンの接種スケジュールでございます。5月19日からスタートしており、順次、接種券を配送してる状況でございます。</p> <p>項番5、基礎疾患を有する方への接種券の発行、18歳以上59歳以下の方になります。基礎疾患を有する59歳以下の方で資料の3行目以降、①から④の方は区が把握しており、申請は不要ですが、これ以外の方については接種券の申請が必要になっております。基礎疾患の有無については、問診医の方にご確認をいただいております。</p> <p>項番6、接種場所でございます。3医師会様のご協力の下、300を超える医療機関で個別接種のご協力をいただいております。また、集団接種会場につきましては、資料の4番目の「日本工学院専門学校2号館（カフェテリア）」までが常設の会場となっております。嶺町集会室以下は8月以降、一時期開設する会場でございます。</p> <p>項番7、追加接種に係る予約支援の体制でございます。特別出張所では7月29日まで、地域包括支援センターと地域庁舎では7月21日まで、パソコンやスマートフォンで操作の難しい方向けに予約の支援を行っております。</p> <p>項番8、4回目接種のお知らせでございます。4回目接種は、対象者で接種券が順次届く方と手続をしないと届かない方、そもそも対象者でないのか、接種券が届かない方がいらっしゃると思います。接種券の届いていない方が接種が不要なのか、手続が必要なのかご心配される方にご安心いただくために、6月3日に臨時のおおた区報を発行させていただいております。</p> <p>最後になりますが、冒頭に申し上げましたとおり、1回目から3回目までの接種については着実に進んでいる状況でございます。今回ご説明さしあげました4回目の接種では現在1万人を超える方に接種をいただいております、60歳以上の方で接種可能な間隔になった方についても20%を超えている状況でございます。今後も希望される方が速やかに着実にワクチン接種ができるように体制を整え、感染対策の要となる接種を進めてまいりますので、どうぞよろしくお願いいたします。</p> <p>私からの説明は以上です。</p>
西協会長	ありがとうございます。資料2-3はよろしいですか。
保健予防調整 担当課長	失礼いたしました。2-3のほうは、先ほど2-2の抜粋になりますが、こちら3回目接種の資料になってございます。この図面のようにになっており、88.9%が接種間隔上、接種が可能な方の比率になってございます。このうちの67.5%の方が接種を既に済まされております。接種の可能な方は8割に近づきつつある状況でございます。接種の人口比ベースで7割に近づきまして、それから接種の可能な時期の方については8割に近づいてるといような状況でございます。
西協会長	ちょっとこの2-3がよく私は理解できなかったんですけど、12歳以上の人口が669,517人で合ってますか。そのうちの88.9%が打つべき時期に到達しているでいいんですか。
保健予防調整 担当課長	そのとおりでございます。
西協会長	そのうちの何%が接種してるんですか。
保健予防調整	そのうちの人口比で67.5%の方が既に接種を終えられている方に

担当課長	なります。
西協会長	88.9%の67.5%じゃなくて、全体のということですね。
保健予防調整 担当課長	全体です。88.9%に対してですと75.9%の方が接種を完了しています。
西協会長	ほかにいかがでしょうか。委員の方々からご質問あるいはコメント、いらっしゃいましたら、ぜひご発言いただければと思います。よろしいですか。
菅委員	私の個人的なことにも関わってしまうんですが、私60歳以上で、3回目を3月8日に受けたんです。今度4回目になると思うんですが、既に来るはずなんですが、まだ来ないんですよ。多分8月に入ったら5か月だから打てるはずなんですけど。この1枚目の資料の4番です。4回目接種のワクチンスケジュールでいうと、5月19日だから6月8日到着開始予定、6月22日までのスケジュール書いてあるんですけど、ここでも見たんです。この先のスケジュール、僕のは一体いつ来るんだろうという先のスケジュールがよく分からないんです。
保健予防調整 担当課長	8月については、ちょうど本日発送させていただいておりますので、じきお届けできるかと思えます。
菅委員	その先のスケジュールを区報とかで知らせていただけるとありがたいと思っているんですが。
保健予防調整 担当課長	区報も、スペースが取れるか、相談しながらとは思っておりますが、区設掲示板でポスターを貼らせていただいて、そちらのほうは順次、情報は更新しているところがございます。何かしら分かりやすいように引き続き取組をしてみたいと思います。
菅委員	何かそこで切れているんでね。この先の人はどうなるんだろうって何となく思ってしまっただけです。もともと3月に受けてから、これより後のスケジュールなんだけど、この先のことが何も書いてないので、ちょっと不安になったんです。そこを見たときに。 まあ、ホームページのお知らせに書いてあるんだけど、何となくそこで切れてて、もうそろそろ分かるんだったら、どんどん更新してほしいなと思っています。
保健予防調整 担当課長	承知いたしました。
五十嵐委員	東京工科大学の五十嵐でございます。本日は、ウェブのほうからの参加で失礼いたします。 今の4回目接種について関連があるんですけども、私も先日、政府のアドバイザリーボードの先生方とも意見交換をさせていただきました。やはり5波、6波が高くなったときに、予防接種の端境期にある方が高齢者の方で罹患することがかなり認められておりました。今、若年層の感染ですけれども、これが高齢者のほうに行くと重症化することを予防しなければいけないと思っておりますので、やはり4回目接種を速やかにしていくところが重症化予防の鍵ではないかと思えます。今から接種券が行くということですけども、今3回目の接種のお話が出ていたんですが、もう4回目の話をしなきゃいけないときかと思っておりますので、ぜひその周知徹底をお願いしたいと思っております。 それから先ほど議事1についてのコロナの対応状況についてちょっとお尋ねしたいんですけども、今1日に500人程度が陽性になってるってということで、私も昨年の8月に保健所の体制について入らせていただきました。今後、本当に倍々と増えていく可能性があります。それで機能が滞ってしまうと心配しており、体制の準備ができていのかどうかを確認させていただきたいと思えます。よろ

	<p>しくお願いいたします。</p> <p>保健予防調整担当課長、土屋です。質問に順次回答させていただきます。</p> <p>まず、3回目、4回目の接種ですが、どちらも大事だと考えておりますので、どちらもしっかり周知をしていくことを取り組ませていただいております。4回目接種で申し上げれば、とにかく重症化予防、それから命を守る、健康と生命を守ることになってまいりますので、しっかりと発信させていただきたいと思っております。それから3回目接種について、まだ未接種の方も相当数いらっしゃることも事実でございますので、例えばノババックスワクチンは、これまでのmRNAワクチンで接種ができない方、もしくはしづらい方、ためらってしまう方にも接種がしやすいのではないかとということで、導入させていただきました。それであらゆる媒体で、最初の皮切りは区報、それから区内約900か所の掲示板ですとか。それぞれ1回目、2回目も含めて、4回目までは接種の機会がきちんと用意されていることをお知らせさせていただきました。なお、接種自体も現在、集団接種ですと、区が捕捉できる予約状況をみましても、まだ余裕がある状態ですので、少しでも接種の意義を伝えた上で接種に出向いてもらえるよう努力はさせていただいているところでございます。またこれからも引き続き同様の取組をさせていただきたいと考えております。</p> <p>それから接種体制の今後のリスクヘッジですが、まず大田区の場合は集団接種と、それから個別の300の医療機関の接種がございます。蔓延してきたときに万が一、医療機関のほうで接種をしづらい状況が発生する例が増えております場合は、区の集団接種の数を増やせるよう、曜日などについても少し、予備日を持たせてる形で、そちらのほうで受けていくことは可能になってまいります。それから医療機関、集団接種の会場でそれぞれ万が一、感染などで会場を開きづらい状況になったとしても、それぞれの会場が分散していますので、リスクヘッジは行われているのかと考えております。その上で集団接種会場につきましても、健康面の留意ですとか、それから従事する職員が足りなくなる場合については、委託で業務を行っておりますけれども、止まらないような形で人員確保などができるようさせていただいてるところでございます。</p> <p>お答えになってますでしょうか。</p>
五十嵐委員	<p>五十嵐でございます。</p> <p>ワクチンの状況は分かりましたが、陽性者の対応の体制をお尋ねさせていただきました。保健所内でのフォローアップ体制のことなんですが、7波がかなり急激に増えていく可能性があります。それに対しても、これまでの経験から万全な体制かどうかをお尋ねしたかったんですが。</p>
感染症対策調整担当課長	<p>感染症対策調整担当課長の高野でございます。</p> <p>ただいまご質問いただきましたコロナウイルス感染症の対応状況に関してというところでございますが、今お話しいただいているように、毎年8月に波というのが来ておまして、保健所でも第7波に備えた保健所体制整備の検討を進めておりました。第6波のときに1日当たりの感染者数が最大で1,600名弱となっておりますので、当然のことながら、そういったことも考慮に入れながら体制整備を進めていこうとしております。また、今年の4月に厚労省のほうから、保健所業務の逼迫を防いで、ハイリスク者に確実に対応できるように、外部委託等も積極的に進めるようにという通知が出ておりますので、そのことを踏まえまして、一般的な事務作業といった医療職等の専門職以外でも実施可能なものについては委託を検討しま</p>

	<p>した。保健所体制の全体的なところで言うと、例えば発生届の処理ですとかコールセンターですとか、もしくは療養終了した方々向けの各種の通知の交付事務に関して、外部委託を既に実施しております。</p> <p>7月1日から、全体的な外部委託を開始しておりますが、委員が気になされてるハイリスク者への対応というところに関しましては、専門職の部分の受皿を増やすために、既に外部委託しているものの契約変更も、まさに今進めている最中でございます。今、既に感染者数が増大しており、まだ第6波のときの最大の感染者数には届いていませんけれども、委員がお話しいただいてるとおり、倍々ゲームになっていくことも想定しております。保健所の中で委託を活用し、また、場合によっては部内の職員や他の部課からの応援を検討に入れて、体制を整備していくところでございます</p>
五十嵐委員	<p>ありがとうございました。大学としても、もし協力できるところはまたお声がけいただければと思いますので、よろしく願いいたします。</p>
感染症対策調整担当課長	<p>ありがとうございます。</p>
西協会長	<p>五十嵐委員、ありがとうございました。 ほかはいかがでしょう。コロナに絡んだご質問、コメント、よろしいですか、ウェブのほうも。</p>
田中委員	<p>薬剤師会の田中です。情報提供なんですけど、昨日の休日調剤において、今まで10人程度だったものが急遽60人ぐらいの処方箋を受けました。ラゲブリオの処方が十何人、そのほかの発熱の処方もよく出ております。以上です。</p>
西協会長	<p>情報提供いただきました。ありがとうございます。急激に増えていることを、現場の生の声をお伝えいただいたと思います。 ほかはよろしいですか。次の議題に行きたいと思っております。ありがとうございます。 それでは、次(3)番、おおた健康プラン(第三次)に関する報告、4項目を立ててあります。(3)-1、人生100年を見据えた健康寿命延伸プロジェクト、大田区と東邦大学との共同研究ということで、こちらのご説明をお願いできますでしょうか。</p>
健康医療政策課長	<p>資料3-1ご覧いただけますでしょうか。人生100年を見据えた健康寿命延伸プロジェクト、東邦大学との共同研究ということで、まずは事業の全体像を説明させていただきます。その後、今年度まとめました資料の抜粋版を使って説明をさせていただきます。 まず、この事業の目的でございますが、18出張所ごとに地区の状況を分析し、科学的根拠に基づいた政策立案を行い、課題の解決と健康寿命の延伸を目指すとしていただいております。 事業のスケジュールは、2のところでお示ししております。令和2年度から始まりました。まずは通年行うものは①で、行政情報の分析、私どもの行政が持っております行政データ98項目を分析してまいります。昨年度、新たに加わった部分が黄色の②質問票調査です。18特別出張所ごとに無作為抽出で2,000人の方にアンケート調査をさせていただきました。回収率等については、令和3年度の実績のところを書いてございますが、約36,000人中12,345人になっております。①、②を見まして、このようなデータ等を活用して、いよいよ地域特性に応じた取組を検討し、試行し、検証していきたいというのが③になります。③につきましては、後ほど抜粋版を使って説明をさせていただきますので、飛ばさせていただきます。 4番ご覧いただけますでしょうか。今年度の取組になります。いよいよモデル事業を展開してまいります。大森東地区と鶴の木地</p>

区、この2つの地区で、糖尿病予防において食習慣と運動習慣の改善をテーマに、若い世代から生活習慣の改善に取り組んでまいります。内容ごとに2地区でお示ししておりますが、いずれの地区も地域の企業や小学校と連携をさせていただきながら事業を進めていきたいと考えております。

5の今後のスケジュールをご覧くださいませでしょうか。1から3までお示ししておりますが、特にこの事業は地域力推進部や教育総務部との連携が中心となっております。今後もこの連携を進めて、他地区への事業展開を検討してまいります。また、後ほど説明します報告書の内容につきましては、健康政策部内だけではなく、全ての部局で事業立案等に役立ててもらいたく、職員講習会を昨年度も実施いたしました。今年度も予定しております。3になりますが、こういった取組を区報、ホームページ等で発信していきたいと思っております。

6ということで、本事業によって期待される効果ということでは1から3までお示ししておりますので、後ほどまたお目通しいただければと思います。

それでは、抜粋版を使って説明をさせていただきます。報告書をご覧くださいませでしょうか。

まず開いていただきますと、クモの巣のようなレーダーチャートが出てくると思います。中心に薄い色の円がありますが、その円が大田区全体の基準、いわゆる標準偏差で、この円よりも小さいほうが良好ということをご理解ください。例えば、146ページをご覧くださいませと、国保、健康保険特定健診結果という表が見れるかと思っております。下のほうのレーダーチャートですが、例えば大田区全体の標準偏差よりも課題があると外側、課題が少なければ内側にプロットされ、クモの巣のような形になると思っております。

このレーダーチャートをずっと送っていただきますと、地図のようなものが、158ページから出てまいります。これは地区別マップです。例えば、163ページをご覧くださいませでしょうか。これは、空腹時血糖が高い人が多い地区は色が濃くでています。164ページをご覧くださいませでしょうか。これはヘモグロビンA1cといたしまして、血糖のコントロールが悪い人が多い地区は色が濃くお読み取りいただければと思います。このレーダーチャートにつきましては、全ての地区を掲載させていただいております。地域マップにつきましては、それぞれの項目、地図で18地域ということでお示ししております。

最後に、数字がたくさん載っている主要項目の結果（全年代）、男性と女性というものをおつけしております。これは、昨年度、新たに実施いたしました、無作為抽出で18出張所ごと、2,000人の方に質問票をお送りして、回答を得た結果をまとめているものになります。これも数字が並んでいるので、大変見づらいかと思っておりますが、例えばふだんから心がけていることや運動習慣、食事、睡眠、住環境、近所付き合いなど、区民の健康生活習慣に関する内容を聞き取らせていただいております。質問票の調査項目は全部で39項目あり、参考までにこんなことが読み取れますということの説明をさせていただきます。これはあくまでも数字が高いか低いかということで、例えば相関関係やクロス分析ということは今後の取組の一つになってまいりますので、単一の数値の結果ということでお聞き取りいただければと思います。

例えば心がけていることで、ふだんから歩くことを心がけている方が、男性も女性も高いのは久が原で、逆は大森東である。逆に自

	<p>転車に乗る機会が多いというのが高いのは、男性の場合は大森東、逆は雪谷、女性の場合も自転車に乗る機会が多いのは大森東、逆は千束となっております。飲酒習慣というところで見させていただきますと、男性の場合、飲まないが高いのは鶴の木、逆は羽田、女性は羽田が高くて、逆は雪谷になっております。歩行時間が1日60分以上ということで、これが高いのは男性の場合大森東、逆は千束、女性の場合は六郷、逆が千束となっております。</p> <p>生活の実態というところでも、いろいろ聞かせていただいております。地縁活動に参加する頻度が高いのは、男性の場合羽田、逆が新井宿、女性の場合は羽田、逆が鶴の木。近所付き合いの人数や程度が高いのは、男性の場合は六郷、逆は入新井、女性の場合は久が原、逆は入新井というような結果になってございます。</p> <p>それぞれの地域の個性というのが見えてまいりました。私ども行政のサービスを進めるに当たりまして、課題とか、ほかの地区との比較というものではなくて、それぞれの地区の強みを生かした何か取組を進めていきたいということで、今後も4地域健康課も含めまして進めている最中になります。</p> <p>私からは以上になります。</p>
西脇会長	<p>ご説明ありがとうございました。</p> <p>3-1に係る資料のご説明をいただきましたが、東邦大学の立場でお話しすると、共同研究ということでこのデータ解析を進めているわけですが、この報告書なかなか取っつきにくいといえますか、見にくい部分、多々あるかと思えます。行政にお返しする報告書であると同時に資料集でありますので、何かあったときに細かいところが見えるようにということで細かい数字が列挙されてるわけで、これを全部理解してっていうのはなかなか現実問題、難しいんだろうと私どもも思っております。</p> <p>ただ、大学としての思いは、今、国全体がデータを活用して政策を進めていきなさいというのが題目になっている中で、正直どこの自治体も苦労しているところなんだろうと思えます。ですので、データ解析に長けた大学がその部分はお手伝いして、というのが今の時流だとは思えます。本当に今、行政の職員の中にデータ解析をしっかりとできたりとか、あるいは少なくともこのデータの意味を理解できるっていう職員を増やしていく必要があると思っております。多分それが今一番やらなきゃいけない大事なことなんだろうと、私が当初から申し上げていることです。ですので、こういった報告書を活用して、今度も講習会が8月に予定されてるかと思えますが、そういう場に多くの職員も参画いただき、1回聞いただけではということもあろうかと思えますので、繰り返していくことによって、データから何が分かるんだろうということが見える職員を増やしていく。それが最終的には区民へのサービスにつながるんだろうな、というのが私ども大学としての立場ということでございます。</p> <p>委員の方々からご質問、コメント、いかがでしょうか。五十嵐先生、お願いします。</p>
五十嵐委員	<p>ありがとうございます。</p> <p>まず、大変貴重なデータをまとめていただいて、ありがとうございます。私もまだ全部読み込んでるわけではないんですけど、今の抜粋のお話を聞いても分かりますように、大田区っていうのは大きく4つのブロック、地域に分かれていて、田園調布もあれば、蒲田の地域の飲み屋さん街もあるという、非常に日本の縮図みたいな地域なんだと思います。やはり地域でのデータというのは、働いてる人たちは働いてるところで健康診断をしていますので、地域に</p>

	<p>お住まいで国保などを通じての健康結果だろうと思うんですけども、カラーというのが何となく聞いてて分かるかなと思いました。山の手と海側とは違うと思いますし、生活様式ともかなりリンクしているかなと。</p> <p>特にたばこですとかアルコールもそのような傾向があるのかなと聞いてて思ったんですけども、じゃあどういう戦略を練っていくかというのがそう簡単には、この地域だからこんなことしましょう、というのは何か難しいなと感じもいたします。その地域ごとの特徴と併せて他の区と比べたりだとか、全国区で比べてやはり大田区全体での特徴というところも一方では考えて、区全体に仕掛けていくことも重要ななと思っております。そういった意味では今回、若年層に合わせて健康づくりというのは、明らかにこの大田区に住んでいる子どもたちですので、意味があると思います。その生活習慣病予防だけでなく、やはり今、全国的に若年層の自殺についても減っていない状況もありまして、併せて取り組んでいただけないのではないかなと考えます。</p> <p>私からは以上でございます。</p>
西協会長	ありがとうございます。区のお答えはいいですか。
健康医療政策課長	<p>五十嵐先生、ありがとうございます。</p> <p>実は私どもも今悩んでる状況でして、18地区の個性が見えてきてはいるけれども、18地区ごとにどういう事業を進めていけばいいのかということは、悩みどころになっています。それでもやはり大田区共通で取り組んでいけることは何かという、本当に大切なご意見いただきましたので、そういった視点も踏まえて考えていきたいなと思っております。</p> <p>あと先生、最後のほうにおっしゃってたんですが、自殺についてですか。</p>
五十嵐委員	<p>そうです。全国的に見て、このコロナ禍において女性の自殺も増えてはいますけれども、若年層での生活習慣病の取組をされるのであれば、体だけじゃなくて、心の健康づくりも併せてやっていく意義が大きいのではないかなと思っております。それも一緒に考えていただきたいと申し上げました。</p>
健康医療政策課長	ありがとうございます。心身ともという中で取組進めてまいります。
西協会長	<p>これ今、私の手元に事前のご意見がございます。本日、書面参加の塚越委員からです。（3）－1に関連してです。とても期待しています。調査による現状把握はスタート地点であり、そこから各施策によって現状数値がどう変わっていくかの検証がとても大切なので、モデル事業を含め、経過観察で施策の効果を上げてください。区税や大田区職員を含め、リソースが限られている中で最大限の効果を上げられることを期待しています、とコメントになろうかと思っております。それが1点。</p> <p>それから、同じく三木委員は今日リモートでご参加ですね。私のほうで読み上げます。18地区それぞれ特徴があり、各地区ごとに生活面の改善及び問題点を話し合うことが重要だと思う。特別出張所ごとに健康寿命についての勉強会を行ったらよいと思う。他地区との比較は絶対にしないほうが良いというようなご意見でございます。</p> <p>この意見に対して、区のほうからいかがでしょうか。</p>
健康医療政策課長	<p>三木委員、ありがとうございます。</p> <p>大切なことをおっしゃっていただいたと思います。比較ではなくて、その地域ごとの個性が大変重要であり、それをそれぞれの地域が理解していくというのが大変重要かなと思っております。18出張所</p>

	<p>ごとのその前にということで、8月9日にちょうどこちらの会場になります。今回の結果を踏まえた勉強会を予定してございます。一人でも多くの、いわゆる健康政策部以外の行政の職員にも参加してもらいたいということで、全部局に広く呼びかけを行っております。</p>
西脇会長	<p>ありがとうございます。 何か追加のご発言、コメントございませぬか。ほかの委員からはいかがですか。どうぞ、桑田委員さん。</p>
桑田委員	<p>桑田でございます。スポーツの視点から感想も含めお話し申し上げたいと思います。</p> <p>先週末、大変貴重な資料を頂きまだ読み解くにはとても素人の私には分からない点もありましたが、非常に面白いデータだと思いました。これをぜひ活用するためにも今後の行政施策に大いに期待したいところであります。</p> <p>さらに今日は資料の中の主要項目の結果のところ、非常に面白いと思う点があります。私の解釈の仕方が少し違うのかもしれませんが、特に24番目の地縁活動とかスポーツ趣味活動の項目がありますね。大田区は非常に低いのではないかいというのが私の感想です。例えば地縁支援活動が、国、都の平均値は42.8%ですが、それに対して10%台とか、その下のスポーツ趣味活動、ボランティア活動も、非常に少ないような印象を受けました。これが良い悪いということではなく、一方、もう少し上のほうの23番目の地域が居心地がよいかどうかの質問には、非常に居心地よいと皆さんおっしゃっていますね。住みやすいけど、地縁のその一つのコミュニティーということに対する、意識の薄さになっているのではないか、そのことがこのデータから読み取っていいのかわかりませんが、気になりました。</p> <p>というのも、資料3-1でご提案いただいている今年度のモデル事業ですが、こちらのほうで糖尿病予防に対して、これ多分いろいろ研修会とかいうことだと思いますが、今後これを18特別出張所中心に、各エリア単位でもって、食の処方だとか運動処方とかで広げていくのかなと予想しますが、それをどういう形で日常生活に反映していくことが非常に大事なんじゃないかなと思います。それには地域の組織ということがやはりきちんとしていないといけないと思います。その受け皿として学校だけとか公共施設だけだと、日常生活に浸透する度合も薄くなるように思いますので懸念をいたします。同時にこれをやるには、半年、1年の話じゃなくて2年、3年と継続して行ってエビデンスを取り、最終的には医療費の削減につながるストーリーじゃないかと予測しますので、なおさら地域の受皿の重要性が増してくるように思います。初めて数字を見させていただきましたけど印象として受けました。</p> <p>というのは、ここでのテーマではありませんが、スポーツ関係で言いますと、来年度から中学校の運動部活動が一部地域に移管されるような動きが国のほうから出ております。同じように、地域でこれを誰が受けるのかとの話になっており、全く今日の資料を見て非常に同じような感覚となりました。つまり、地域で継続的にどういう形でマネジメントしていくかということが今後大変大事になってきたと思います。今ある既存の組織が悪いと言っているわけではなく、既存の組織をどう支え活性化させていくか。前にも一度お話ししましたが、現存のコミュニティーは町内会をはじめとする地縁型のコミュニティーで活動して来てきましたが、今後地縁型のコミュニティーだけではなく、テーマ型のコミュニティーをどう地域と連携させて、例えば人口政策の部分だとか運動部活動の受皿だとか、ほか</p>

	<p>にも様々な行政政策があると思いますが、そのことを公民連携で民間をもっと活用した、プロがいっぱいいますので、そういう方々と連携できるような受皿が必要になってくるかと思います。今日、この数字を見て非常に実感いたしました。なかなかそう簡単に解決する問題ではないとは思いますが、一応問題提起としてご提言申し上げたいと思います。以上です</p>
西協会長	<p>ありがとうございます。 関課長、何かございますか。</p>
健康医療政策課長	<p>こちらの事業で私どもも実装という言葉を使わせていただいています。私どもは今モデル事業でやり終えた後に、いかに地域に何を残せるかというのはすごく重要だと思っています。その残す場合に、継続をしてもらうためにはどうしたらいいのかというところで、今いただいたご意見を参考にさせていただきながら、やはり健康政策部だけではなくて、部局間連携で進めなくては、本当にこういったものは効果が出せないんじゃないかと思っています。</p>
桑田委員	<p>ぜひ地域に向けて。</p>
健康医療政策課長	<p>ありがとうございます。</p>
西協会長	<p>桑田委員、ありがとうございます。 私からちょっとだけ追加させていただきます。先ほどの地縁活動とかボランティア活動のパーセントが低過ぎるのではないかというのは、確かになかなかどんびしゃで比較するデータがないものですから、多少定義が違ったりするので、あまり厳密ではないっていうのがあるかもしれません。ただ、それにしても高くはないなというのは正直なところであります。 それから今、桑田委員がおっしゃったことを大学人の立場からすると非常に大事で、これももう重々、釈迦に説法だと思うんですが、今、健康づくりは地域でやりなさいとなってきたんですね。なので、こういったデータも本当は地域の方に見ていただいて、地域の方に一緒に考えていただきたい、というのは理想形なんですけれども、一足飛びにそこまで進まないよねとも思っています。いきなり地域の方にこのデータ見てくださいといったって、やっぱり分からないと思います。ですので、先ほどの話に戻りますけど、そういうことができる区の職員の方々をまず育成する。その上で地域を巻き込んで健康づくりをしていくのが大田区なんだよ、そういうふうに進んでいくんだらうなと思ってる次第です。桑田委員がおっしゃった、もっと地域を使いなさいというのは本当にそのとおりだと思っています。ただ、一足飛びにいかないだらうなというのは、桑田委員の思いと私も同感でございます。 ありがとうございます。大変貴重なご意見いただいたかと思います。 ほかの委員、コメントございますでしょうか。 田中委員、お願いいたします。</p>
田中委員	<p>出張所単位で今お話をしてて、これ今、大田区のほうでは出張所と地域包括支援センターとできる限りリンクさせていくようなお話もあったかと思うんですが、この辺のリンクはもうされてるんでしょうか。あと勉強会とかに地域支援、地域包括センターの職員とかも入っているんでしょうか。</p>
健康医療政策課長	<p>田中委員、今のご質問お答えさせていただきます。 連携ということでは、地域力推進部ということで特別出張所とは既に連携をさせていただいております。地域包括支援センターとは、いわゆる高齢者がターゲットになってまいりますので、もちろんこういった基礎データの最新の情報を受けるですとか、そういっ</p>

	たところではもう既にさせていただいております。
西協会長	<p>よろしかったでしょうか。ありがとうございます。それでは、先に進みます。また何かあれば、最後にご意見いただければと思います。</p> <p>続きまして、議事次第（３）－２、令和４年度おおた健康経営事業所の取組、事務局説明いただけますでしょうか。</p>
健康医療政策課長	<p>引き続きよろしくお願いたします。</p> <p>資料３－２をご覧ください。こちらの事業も令和元年度にスタートいたしましたので、今年で４年目ということになります。</p> <p>目指すところは、まずご覧いただいたように、従業員への健康づくりに取り組む事業所を支援することで、事業所と従業員のメリットが得られる状態を創出するとしております。健康経営事業所認定は国も実施しておりますが、大田区でも独自に実施する取組となります。</p> <p>認定実績をご覧いただけますでしょうか。それぞれゴールド、シルバー、ブロンズとクラスを設定させていただきまして、令和元年度は19事業所、令和２年度はコロナウイルスにより募集を中止させていただきましたが、昨年度は23事業所を認定させていただきました。</p> <p>今年度の主な取組ですが、様々なご意見をいただきましたので、ゴールド認定基準に、受動喫煙の取組ですとか喫煙率低下に向けた取組という項目を新設させていただきました。</p> <p>それと、はねびん健康ポイントとの連携ということで、従業員の皆さんで取り組んでいただければ、200ポイントさしあげますというようなことも示させていただきました。</p> <p>最後になります。事業周知について、今年度は産業経済部と連携したさらに強化してまいります。</p> <p>チラシの資料をご覧いただけますでしょうか。今年度、このような資料を作りまして、もう既に募集を始めさせていただいております。産業経済部と連携をしまして、地域の中小企業の皆様にこのチラシを手渡してご覧いただき、ぜひとも関心持っていただきたいという思いで、こちらの配布をスタートしております。</p> <p>私からは以上になります。</p>
西協会長	<p>ありがとうございます。ただいまの議事に対しまして、ご質問、コメントいかがでしょうか、何かございませんか。</p> <p>五十嵐先生、審査にも関わっていただいておりますが、何かコメントございましょうか</p>
五十嵐委員	<p>五十嵐でございます。</p> <p>今回、コロナで１年ちょっとお休みしましたがけれども、３回目ですかね。募集が始まっておりますが、やはり今まで認定を取られたところは、リクルート活動でも随分今まで来なかったような人が来てくださるようになったとか、いいことを聞いておりますので、ぜひこれが多く広まって、企業側からも働く人たちの健康づくりが熱心にされることを期待しております。ぜひ宣伝のほうもよろしくお願したいと思っております。以上でございます。</p>
西協会長	<p>コメントありがとうございます。</p> <p>そういう意味では企業側の立場で馬場委員、いかがでしょうか、既に取り組んでおられるお立場から。</p>
馬場委員	<p>東京商工会議所大田区支部の馬場と申します。よろしくお願いたします。</p> <p>サンユー建設という会社を営んでおります。弊社は現在ブロンズを毎回取っておりますが、周りの事業所さんはみんな上がっているということを見させていただきましたので弊社もゴールドを取れる</p>

	<p>ようにしたいということ。コロナ禍で何か健康についてやらなければいけないというのですが、人と集まるのを禁止するという状況で、またこれからコロナが増えてきていると、弊社内でも、もう一度引き締めなきゃいけないということ。このコロナが明けたときにもっといろんな活動ができるのではないかなと思うので、ちょっとその様子を見ながら健康経営ということを進めていきたい、そんなことを思っています。</p> <p>また、コロナ禍でやはり太ってきた社員というのはどうしても多くなってくるので、よく歩くように、私も率先して歩数などをみんなと共有するようにしております。やっぱり動けるっていうのは非常に重要だと思いますので、何かスポーツに取り組んでいきたいと思っております。また、地域のほうにも活動している社員を増やしていきたいと思っておりますので、桑田さんのところとかともまた連携ができれば面白いかなと思っております。よろしく願いいたします。</p>
西協会長	<p>ありがとうございます。</p> <p>区のほうから何か追加のご発言いかがですか、企業の食いつき状況はどうでしょうか。</p>
健康医療政策課長	<p>今のところ、まだチラシをまかせていただいて1週間ぐらいです。そういった状況なので、応募の手續まではまだですが、関心持ってますというようなお声はいただいております。</p>
西協会長	<p>私の周りにも結構関心を持っておられる企業の方、多いような印象があります。ぜひこれも進めて、コロナの問題、確かにあるんですけども、進めていただければと思ってるところでございます。</p> <p>この議題に関しまして、何かほかにございますでしょうか。よろしいですか。</p> <p>先に参りましょう。(3)-3ですね、令和4年度はねびょん健康ポイントの取組についてご説明お願いいたします。</p>
災害時医療担当課長 (健康政策部副参事 地域保健担当)	<p>健康政策部災害時医療担当課長の三上と申します。はねびょん健康ポイントの今年度の取組につきましては、健康政策部副参事地域保健担当の立場からご説明をさせていただきます。</p> <p>健康ポイントの取組方針でございますけれども、大きく分けて、資料の方針にお示ししているところに3つございます。1つ目が部局間連携の推進、2つ目が利用者の増加と景品当選者の増加、こちらの両立、3つ目が利用者のアプリ利用頻度の向上でございます。それぞれ具体的な部分につきましては、資料に沿いながら説明いたします。部局間連携が具体策の1、景品当選者に対応するものが2、利用頻度の向上に対応するものが3でございます。</p> <p>まず1番、スタンプスポット機能の増設、ウォーキングコース機能の充実でございます。こちらが部局間連携の具体策として記載をしております。令和元年12月からスタートいたしましたのはねびょん健康ポイント事業でございますけれども、4年目を迎える現在この事業は、いわゆる主役としての役割というよりも各部内、各局の健康関連事業と連携とするような形での位置づけに移行していく必要が出てきているのではないかなというふうに考えてございます。先ほどの健康経営事業のところにも健康ポイントとの連携ございましたけれども、こういった連携っていうところが必要になってくるかなと思っております。そのため、必要な各部部内の各部局間との連携を図る場としまして、はねびょん健康ポイント11部連携会議というのを、この中でやっているところでございます。</p> <p>各部の健康関連事業に結びつけるために用意をしているのが、こちらスタンプスポットの増設でございます。例示といたしまして、公園課が所管いたします健康遊具のある公園を巡るルートをウォーキングコースとして設計をします。もしくは地域力推進部におきま</p>

して、地域の中でウォーキングイベントを行う際に、特定の場所をスタンプスポットとして設置をすることで、イベント参加におけるインセンティブを図りたい。こういった場合に、健康ポイントのスタンプスポットを増設することによりまして対応を図っていくというものでございます。

次に、2番目、インセンティブの見直しでございます。抽せん間隔の短縮や社会貢献事業の追加などにも対応してございますけれども、今年度、大きな変化といたしまして、健康ポイントのインセンティブの一つでございます景品の中に、デジタルクーポンを追加したというところでございます。登録者数が増えてきてまして、なかなか景品に当たらない、以前より当たりにくくなったというような形の声聞くようになりました。当然母数が増えて景品の数が変わらなければ、当選の確率というのはだんだん下がっていくということになります。今回、景品数の単純な増加ですと、その分、予算に跳ね返ってくるというところもございますので、今年度、目をつけたのがデジタルクーポンでございます。

これまでは景品プラス送料、こちらで一つの景品が当選者に届くという仕組みでございましたけれども、このデジタルクーポンに一部、景品を変更することで、景品プラス景品という形で、数が増えるという形になります。予算によらずに景品数を増加するという仕組みでございまして、景品に送料分をデジタルクーポンとして単純にお渡しをすれば、送料分が景品に変わっていく、そういった仕組みでございます。既に現在デジタルクーポンの抽せんが始まっておりますけれども、現在、当選者からの使い方についての問合せというのは数件程度というところで、それほど、このデジタルクーポンに関して困ってるというような状況は、今は届いていないという状況でございます。

さらに3つ目、モチベーションアップの工夫でございます。こちらは、消費カロリー数を、例えば食べ物などに変換をして表示する機能を追加するというものでございます。モチベーションアップの方法であったり、アプリを開く回数が増加につきましては様々あるかなというふうに思いますけれども、例えば1週間で豚カツ定食1食分のカロリーを消費をしようと、そういったようなところで具体的なアプリ内目標を持ってもらって、個人的な目標を達成して確認をしてもらうということで利用頻度を上げていこうという取組でございます。こちらの部分につきましては、本日時点ではまだリリースされておりません。現在、関係部局と話し合い、調整中でございます。

これらの機能強化につきましては、現在のアクティブユーザーだけではなく、アプリの新規登録者もしくはアクティブユーザーの増につながっていくというところが大切になります。そのために、周知やPRというところが課題となってまいります。その中でPRの前後で新しい取組、もしくは例えば部局間連携とインセンティブとモチベーション、どこに焦点を当てたPRが利用者の増加につながっていくのか、もしくは区報やホームページ、チラシなどの媒体が増加につながっていくのか、PRの前後で明確な相関関係が出てきますと、今後の注力すべき政策までにつながっていくのかなというふうに思っておりますので、今後検討してまいりたいと考えております。

簡単ではございますが、はねびょん健康ポイントにつきましては以上でございます。

西脇会長

ご説明ありがとうございました。
この件に関しましてはいかがでしょうか。委員の方々、ご質問、

	<p>コメントございましょうか。 桑田委員、どうぞ。</p>
桑田委員	<p>桑田です。非常にいい取組になってきているのではないかと思います。特にインセンティブの面で、前から私も随分こんなことしたらどうでしょうかということをご提案申し上げましたけど、少し取り入れていただけたのかと非常にうれしく思います。</p> <p>一つご提案ですけど。モチベーションアップというところで、例えば春のウォーキングキャンペーンとか、オンラインウォーキングキャンペーンだとか企画頂き、そのときにはポイントが倍になるとか、そのようなPRをしていただくと区民も楽しく参加できるのではないかと思います。</p> <p>私は、区民に対して運動する場をどう提供していくかという視点からお話しさせて頂いておりますが、例えば、大田区が推奨し観光課から出ている、区内9つのウォーキングコースありますよね、そこを歩いたらポイントが増えるとか。これ予算の問題もあり行政予算だけではなかなかちょっと厳しいと思いますので、そう簡単にはいかないと思いますけど、例えば企業と連携してdポイントだとか、そういうポイントを付加していくような構造なんかもぜひご検討いただけたらと思います。nanacoポイントでお年寄りが歩いたら孫にアイスクリームが買ってやれるとか。そんなことも一つ提案したいと思います。以上です。</p>
災害時医療 担当課長 (健康政策部副参事 地域保健担当)	<p>桑田委員、どうもありがとうございます。</p> <p>非常に、例えば一年の中である特定の時期に焦点を当てた健康のウォーキングの増進であったりとかっていう部分は、非常に新しい視点をいただいたなと思っておりますので、今後ちょっとその辺りにつきまして、さらに充実に向けて検討していきたいと考えています。</p>
桑田委員	<p>もう1個だけ付け足させて頂きます。9つのウォーキングコースですが、そのコースの中に、お店とかありますでしょう。喫茶店だとか。そういうところとも連携して、そこに寄っても何かポイントが出るとか、そこでカードが使えるとか、何かそういう形でもって、産業界とも一緒に連携していくような、多分お考えになっているとは思いますが、そんなこともぜひ取り入れていただけたらうれしく思います。</p>
災害時医療 担当課長 (健康政策部副参事 地域保健担当)	<p>ありがとうございます。この辺りもちょっと検討してまいりたいと思います。</p>
西協会長	<p>貴重なご意見ありがとうございます。</p> <p>時間の関係で先に進みたいと思います。もし何かあれば、また最後にお問い合わせいたします。</p> <p>次に、議事(3) - 4番、令和4年度健診、検診ですね。ご説明お願いいたします。</p>
健康づくり課長	<p>健康づくり課長の荒浪と申します。私から資料3-4、令和4年度健診事業の取組についてご報告させていただきます。</p> <p>健康づくり課では、現在、資料に記載している事業の健診を行っております。そのうち骨粗鬆症検診については令和2年度からの実施となっております。全体の傾向ですが、令和元年度から令和2年度にかけては乳がん検診、前立腺がん検診がやや減少したものの、それ以外は全て受診者は増加しております。全国的には令和2年度は新型コロナウイルス感染症が拡大した影響で健診を控える方が多く、受診者が減少傾向となっております。こうした中、大田区が大幅な増となった理由でございますが、区民へ個別送付するがん検診</p>

	<p>のご案内をA4サイズへ変更し、フルカラー印刷で見やすく改良をいたしております。</p> <p>令和2年度から令和3年度にかけては、乳がん検診、骨粗鬆症検診を除いて受診率はやや減少いたしました。しかし、減少数は前年度の増加数をおおむね下回っておりまして、コロナ前と比較して受診者数が増えている健診が多い状況でございます。令和3年度に受診者数が減少した要因ですが、新型コロナウイルス感染症のワクチン接種が本格稼働し、区民の関心がワクチン接種へ注がれたためと推定しているところでございます。引き続き健診の大切さを区民の方々にご理解いただけるよう周知啓発に努めまして、受診率の向上に努めてまいりたいと考えています。</p> <p>私からは簡単ですが、以上です。</p>
西脇会長	<p>ありがとうございます。</p> <p>あらかじめ佐藤委員のほうから書面でお寄せいただいておりますが、各健診の受診率、実施期間を明記していただきたいと思っておりますということなんです。これに関してはいかがでしょうか。</p>
佐藤委員	<p>蒲田歯科医師会の佐藤でございます。貴重な資料ありがとうございます。</p> <p>歯科に関しては、この一番下の成人歯科健診のみなんですけれども、増加傾向にあるんですが、これはある程度年齢の枠が広がったということなんです。実質の受診率というのはいままだ1桁前後だと思うんですね。他の健康診断に比べますと、数は多いほうに取られがちですけれども、やはり受診率というのも重要なファクターではないかと思うので、その辺も明記していただけると一番いいのかなと思っております。以上です。</p>
健康づくり課長	<p>佐藤委員、ありがとうございました。</p> <p>受診率の記載についてですが、健診は、区以外に、勤務先での受診、自費での受診など、様々な方法がございます。そのため、健診の対象者数の捉え方により受診率は大きく変わってまいります。ご質問は歯科健診についてですが、例えば国が推奨する胃がん検診につきましては、東京都において都内同一の対象人口率の算定式が示されており、大田区の受診率も東京都のホームページで毎年公表されております。しかしながら、5がん検診以外の健診については、母数となる対象者数の捉え方について国や都の定義がございません。そのため、対象人口の捉え方により受診率が大きく変動することから、これらの健診については、大田区では受診率は算出していないのが現状でございます。</p> <p>また、ご質問の実施期間ですけれども、本報告は年度としての取組結果をご報告させていただいているため、個々の期間の掲載につきましては割愛させていただきました。</p> <p>回答は以上になります。</p>
佐藤委員	<p>よろしいでしょうか。大田区のほうから、いわゆる受診票といえますか、受診勧奨の書類が来て、それを歯科の場合には医院に持ってきていただくという形で、本当に歯科健診をしてるかどうか、企業健診も含めて、なかなか難しいと思うんですけども、その発行枚数に対する、いわゆる結果報告ですね。その辺だけでも、これは例えば歯科の会議とかだけでも結構なんですけども、提示していただけるとありがたいと思います。</p> <p>それから実施期間については、この歯科のほうは、今年間半年間に制約されておりますので、これはもう毎年言ってるんですけども、切れ目な検診という意味では年間を通しての実施をぜひ要望したいと思っております。以上です。</p>
健康づくり課長	<p>佐藤委員、ありがとうございます。歯科受診率の公表の方法につ</p>

	<p>きましては引き続き検討をさせていただければと思います。</p>
西協会長	<p>ありがとうございました。この3-4の話題に関しては、ほかはよろしいでしょうか。</p> <p>その他は、今日は用意はないという理解でよろしいですね。</p> <p>もしよろしければ、これまでご発言のなかった委員に一言ずつ、何かお話しいただければと思います。山崎委員、何かございましょうか。</p>
山崎委員	<p>山崎でございます。どうもありがとうございます。</p> <p>はねびよん健康ポイントは私もやっておりますが、このおかげで歩くことが増えましたし、ポイント欲しさにがん検診を受けましたら早期発見に結びつき、大変いいことばかりでしたので、このままこれを続けていただければと思っております。</p> <p>ただし、分かっているんですが、参加者が多くなったので何も当たらないと。モチベーションがちょっと下がるかなという感じはするんです。例えば1万ポイントを貯めたら何かはねびよんのバッジがもらえるとかですね、何かたくさんポイントを集めた方には抽せんなしで何か記念品みたいなのがもらえるとか、何かそういうのもあると、モチベーション上がるかなと。もう絶対当たらないと思って応募するので、そういうのがあるといいかなと思っています。でも、私はこれをやったおかげで大変、本当にいろんな面で助かっておりますので、いい企画だと思っております。ぜひ続けてほしいです。以上です。</p>
西協会長	<p>コメントありがとうございます。横田委員、いかがでしょうか</p>
横田委員	<p>環境衛生協会の横田と申します。</p> <p>すごく参考になる資料がたくさんありました。今、私どもの協会と、それから各美容組合とか理容組合を通じて、生き生き健康長生きクラブというのを考えております。ただ長生きだけでも駄目だ、ただ健康なだけでも駄目だと。生き生きと毎日暮らしていけるようなものを、組合員も通じて、それからいらっしゃってくれるお客様にも何か理解できるような、そういう活動を今後していこうと今いろいろ考えている次第でございます。今回の資料は、本当にそういう意味でも非常に参考になりました。ありがとうございました。</p>
西協会長	<p>ありがとうございます。</p> <p>リモートの村委員、いかがでしょうか。</p>
村委員	<p>私も今日、資料をととても楽しく拝見させていただきました。先ほどの人生100年を見据えたというところなんですけれど、項目の取り上げ方がすごく面白いなと思えました。主観的な幸福感っていうのが7割というのを私はびっくりして、とても高いなと思えました。こういうことを踏まえて、例えば小学校で幸せって何だろうとか幸せと健康と一緒に絡んで話し合ったりとか、そういう機会を持てるといいなと思っています。項目ごとが今1つずつになってますけれども、項目を組み合わせると、例えば私は自殺のことに興味があるんですけれど、自殺に関連する項目を併せてみたりとか、そういうところも今後出てくるのではないかなと思っております。ありがとうございました。</p>
西協会長	<p>大変ポジティブなコメントありがとうございます。おっしゃるとおり、項目間の関連解析なんか、私ども非常に大変興味持っております。少しずつ進めていきたいと思っております。ありがとうございます。</p> <p>三木委員、いかがでしょうか。</p>
三木委員	<p>自治会連合会の三木です。よろしくお願ひします。</p> <p>2つほどありまして、先ほど座長のほうから私のコメント読んでいただいたのがあるんですけども、今回人生100年のデータ、これ非</p>

	<p>常に興味深く見させていただきました。各地域の特性というのがよく出てるかなと思ってます。</p> <p>ただ、これが非常に自治会の、他の地域の人たちとどうしても比較してしまう。これは比較すると言われても、こういう形で出てくると比較してしまうという中で、例えばがんとか自殺とか、ネガティブな言葉がぽんぽん出てきて、それに対する数字がこうですということ、地域間で比較がどうしても表面的に出ちゃうかなと。先ほど座長のほうからお出しいただいた私のコメントの中で地域の勉強会という話がありましたけども、これ18の地域の職員ではなくて、地域の住民の方ですね。こういう方に今、自分たちの住んでいる地域はこういう状況ですと、いいところ悪いところ、こういうものをもうちょっと地域の住んでる方に、ほかの地域とは比較しないで、自分の住んでる地域の人たちの今後の人生100年に向けての考え方をどうしていくかと、そういう意味での勉強会というのが第1点。</p> <p>2つ目は、はねびよんの健康ポイント、これは本当に非常に人気が高く、いいあれなんですけども、私ども、こないだ地域の包括センターとタイアップしまして、地域の体力測定、ここでやりました。私ところの自治会というのは5つの自治会がありまして、各自自治会の自治会会館で体力測定を日にちを変えてやりました。それで、そのときに、そこへ参加された方について、はねびよん健康ポイントつきますという形を取らせていただきまして、これもできましたら各地域のイベントをそういうものに、このはねびよんのポイントをうまく連携できるといいかなと思ってます。以上です。</p>
西協会長	ありがとうございます。大変いいご提案じゃないかなと思うんですが、区のほういかがですか。
健康医療政策課長	<p>三木委員、ありがとうございます。</p> <p>18 地区に住んでいる方に向けてということで、先日も自治会長会議でこの抜粋版を説明させていただいたんですが、数字ではなくて、その地域の個性がちょっと一目で分かるような、そんな表し方はないだろうかと、思案しているところです。できましたら、それをもって恐らくそれぞれの地域力推進会議ですとかで説明をするのもあり得るのかなと考えているところです。</p>
西協会長	私の立場からすると、もう何でもかんでも行政が全部やるというのではなく、住民主体で考えさせていただくということ、非常に大事なことなんだろうと思うんですね。熊本なんかはそういう取組をまさにやっています。自治会が各校区ごとに校区カルテというのを利用して、話し合いを持って、おらが地区をどういうふうにしていったらいいかと考える会をもって進めていくようなことが実際行われているところもあるんですね。だから、三木委員がご提案になったのは多分そういうことなのかなと思うんです。
三木委員	そうです。
西協会長	<p>急には進まないとは思いますが、そういう地域の住民に健康づくりは自分たちでやっていくんだっていうことを、思いを強くしてもらって、そういう形にやっぱり行政も働きかけしていく必要があるのかなと思ってます。全部行政がやって、全部こうやってくださいというのではなく、むしろ住民主体で動いていただく方向に少しずつかじ切っていくかないともう回らないんじゃないかな、というのが私の個人的な考えでありますね。</p> <p>はねびよんに関してはどうでしょう。大変こちらも前向きなご意見いただきました。ありがとうございます。</p>
災害時医療担当課長	<p>ありがとうございます。</p> <p>このコロナが始まって地域のほうでもいろいろなイベントが、い</p>

(健康政策部副参事 地域保健担当)	<p>わゆるまち歩き、外で歩きましょうといったようなイベントに切り替わってきたと認識をしております。その中で出張所長をお願いをいたしまして、地域のほうでそういった歩くイベントがあれば、地域の魅力の再発見につながるような、そういったスタンプスポットの新設というところをぜひお願いいたしますという形でやっております。特に久が原地区につきましては実施をいただきまして、ありがとうございます。これからもいろいろと相談させていただきながら、絶えず推進をしてまいりたいと考えております。</p>
西脇会長	<p>ありがとうございます。 ほかにご発言なかった委員あるいはもう一言これだけは言いたいなどありますでしょうか。大丈夫ですか。ちょうど時間ですので、閉じさせていただいてもいいでしょうか。 ありがとうございます。マイクをお返ししたいと思います。</p>
健康医療政策課長	<p>西脇会長、ありがとうございます。 それから委員の皆様、本当にご活発なご意見頂戴しまして、ありがとうございます。また、リモート会議でのご協力にも併せて感謝申し上げます。いただいた意見を参考に、プランの推進に努めてまいります。 次回推進会議は、令和5年1月頃を予定しております。会議の開催方法など、詳細決まり次第またご連絡をさせていただきます。委員の皆様には、今後も随時ご意見を頂戴したいと考えております。 最後に、保健所長の伊津野よりご挨拶申し上げます。</p>
保健所長	<p>保健所長の伊津野でございます。本日はお忙しい中、おた健康プラン推進会議にご参加いただきまして、また、活発なご意見をいただきまして、誠にありがとうございました。 コロナの状況は、報告にもありましたように第7波に向かって予断を許さない状況であり、コロナ対策は保健所にとって最重要課題であることに変わりありません。ただ、その中でも健康推進の事業を止めるわけにはいきません。コロナの終息はまだ分かりませんが、後になって健康推進にとって空白の何年間だったと言われぬように、コロナ禍の中でもおた健康プランを進めていくことが重要であります。 人生100年を見据えた健康寿命推進プロジェクトは、この先のおた健康プランの根本となる事業であります。コロナの真ただ中に始まり、計画も大きな影響を受けておりますが、今年度いよいよ18地区の分析を基にモデル地区による実際の取組が始まります。コロナ対応をしながらまた通常の健診等も保健所の事業も止めることなく、新しい取組を行うことは職員にとっても大きな負担がかかることとなりますが、今後の大田区民の健康寿命の延伸という大変大事なものにつながるものでありますので、職員一同、頑張っていきたいと思っております。 本日は誠にありがとうございました。</p>
健康医療政策課長	<p>それでは、以上をもちまして、令和4年度第1回おた健康プラン推進会議を終了させていただきます。 リモートの皆様は順次、会議画面からご退出ください。どうもありがとうございました。</p>

書面参加塚越委員の質問に対する回答

議事（3）－2について

認定事業も再開できてよかったと思います。こうしたテーマの認定事業は応募企業の発掘が大変かと思いますが、応募企業数はどのくらいだったのでしょうか？認定実績＝応募企業数という理解でよいのでしょうか？もし認定企業数と応募企業が近い数字であれば、応募企業を今後より増やしていく施策があれば、教えてください。

回答

令和元年度、3年度共に応募実績と認定実績はほぼ同数です。今年度は産業経済部と連携し、個別に企業（事業所）を訪問することで本事業を案内し、応募・認定事業所の増加を目指します。

議事（3）－3について

はねびょん機能強化は素晴らしいですね。この機能強化前後のアプリへのアクセス数、ダウンロード数、アクティブ会員数の推移を計測し、機能強化の効果を測ってほしいです。それにより、今後、どういう強化をすれば、健康プランに即した実行が図れるのかが分かってくると思います。

回答

アプリへのアクセス数、ダウンロード数、アクティブ会員数について毎月の推移を計測し、効果検証を実施します。これらの機能強化はアプリの新規登録者やアクティブユーザーの増加につなげていくことが大切になります。部局間連携、インセンティブ、モチベーションアップのどこに焦点を当てると一番増加につながるのか、また、区報、ホームページ、チラシなどの媒体での周知が一番増加につながるのか検証し、今後の注力すべき施策を検討していきたいと考えています。

議事（3）－4について

受診者数の推移だけでは、数字が良くなっているのか悪くなっているのか分かりません。目標値との比較や担当部署からの評価コメントがあると助かります。

回答

おおた健康プランにおいて、目標値（受診率）を設定しているのは国が推奨する5がん検診（胃・肺・大腸・子宮頸・乳）のみです。5がん検診については、東京都において、都内統一の対象人口率の算定式が示され、大田区の受診率も東京都のホームページで毎年公表されています。一方で、「おおた健康プラン第三次」の5がん検診の受診率は、計画策定時に区民を対象に行った「健康に対するアンケート」による数値となっており、東京都のホームページで公表している受診率と異なります。

また、今回実績報告した検診のうち、5がん検診以外については、母数となる対象者数の捉え方について、国や都の定義がありません。対象人口の捉え方により受診率が大きく変動するため、これらの検診について、大田区では受診率を算出しておりません。

以上の理由から、今回は受診者数の推移という形で報告させていただきました。