

件名	令和4年度第2回おおた健康プラン推進会議		
日時	令和5年1月30日(月) 午後1時30分から3時00分まで	場所	大田区役所本庁舎 201, 202, 203 会議室 リモート会議
出席者	会場 : 委員10名、庁内14名 リモート : 委員4名、庁内10名 書面 : 委員2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 令和3年度実績報告 (3)-2 「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)-3 令和4年度おおた健康経営事業所の報告 (3)-4 令和4年度はねびょん健康ポイントの報告		
発言者	内容		
健康医療政策課長	皆様こんにちは。ただいまから令和4年度第2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。 本日はご出席いただきまして、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。よろしくお願いいたします。 本日の会議は、会議参集型とリモート型併用での開催となります。リモート参加者の皆様におかれましては、左下にある画面上のミュートのアイコンを赤のミュート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、画面上で挙手をしていただきまして、左下のアイコン、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がオンの状態になります。発言後は再びアイコンの赤のミュートの状態に戻るようお願いいたします。 また、参加者の皆様には声が聞き取りやすくなりますよう、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。またビデオは、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検討委員の皆様は、マイクのアイコンを赤のミュートに、ビデオは赤のオフの状態をお願いいたします。 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、事務局で録音することをご了承ください。 それでは、開会に当たりまして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	皆様こんにちは。健康政策部長の森岡でございます。 本日はお忙しい中、会議にご出席いただきましてありがとうございます。また、日頃より大田区の健康施策にご理解とご協力をいただきまして、誠にありがとうございます。この場をお借りしまして、改めて御礼申し上げます。 コロナウイルスの状況でございますが、昨年11月頃から広がり始めた第8波について、本区におきましては、今年1月4日におよそ1,500人ほどの感染者が出て以降、減少傾向が続いております。		

	<p>て、先週の水曜日以降、300人を下回る数になってございます。一方で、季節性のインフルエンザが流行しておりまして、その動向には注意が必要な状況でございます。</p> <p>また国では、2類から5類という感染症法上の位置づけの見直しが進んでおりまして、区としても今後しっかりと対応したいと考えてございますので、よろしく願いいたします。</p> <p>本日の議事となりますが、新型コロナウイルス感染症の状況、ワクチンの接種状況のほか、東邦大学さんとの共同研究でございます、人生100年を見据えた健康寿命延伸プロジェクトやおおた健康経営事業所の取組といったおおた健康プランの進捗についてご報告をさせていただきますので、どうぞよろしく願いいたします。</p>
健康医療政策課長	<p>委員の皆様のご紹介に関しましては、今年度2回目の会議となりますので、お名前のみ司会からご紹介させていただきます。委員の名簿につきましては、資料4及び資料5をご覧ください。</p> <p>会場にてご出席いただいておりますのは、本会議会長、西脇祐司委員、副会長、瀬川貴委員、五十嵐千代委員、山崎大治委員、横田忠幸委員、三木伸良委員、中田正次委員、菅明男委員、牧野二三代委員、馬場宏二郎委員です。</p> <p>リモートでのご出席は、佐藤充宏委員、田中敏郎委員、村明子委員、塚越学委員です。</p> <p>指田健二郎委員、桑田健秀委員におかれましては、書面式での参加となります。</p> <p>なお、健康政策部以外の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。また時間の都合上、健康政策部以外の区の参加者は原則傍聴のみとし、質疑等があった場合は後日回答を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、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。どうぞよろしく願いいたします。令和4年度第2回おおた健康プラン推進会議となります。時間も限られておりますので、早速始めさせていただきます。</p> <p>次第をご覧ください。議事がその他を入れて大きく4つ、(3)の中にさらに4つあるということで、滞りなく進めていきたいと思っております。</p> <p>では次第の(1)番、新型コロナウイルス感染症の状況について、区からご説明をお願いいただけますでしょうか。</p>
感染症対策調整担当課長	<p>感染症対策調整担当課長高野でございます。ご説明いたします。</p> <p>資料1をご覧ください。新型コロナウイルス感染症の対応状況について、まず1番、感染者数の状況です。令和5年1月16日現在の感染者数が216,772人と記載がございますが、最新の数字ですと、1月29日、昨日の220,429人というのが累計の感染者数になります。また、11月と12月の月間の陽性者数、感染者数が載っておりますが、11月が11,476人、12月が21,874人となっております。こちらに関しましては、年末に発生したいわゆる第8波を受けて、12月は11月よりも10,000人ほど感染者が多かった形でございます。</p> <p>下の週別感染者数のグラフをご覧ください。第8波に関しましては、右から4番目の棒グラフをご覧ください。このときは1週間当たりの感染者数が6,202人となっております。このときは1日当たりの感染者数が1,000人を超える日もありました。そこから、年末年始で医療機関が開いていないということもあり一旦減りますが、また年始に1日1,500人弱の陽性者数が出て、週次の感染者が5,360人となっております。以降、徐々に陽性者数、感染者数が減少しておりまして、大体1日当たり200人から300人というところで推移しております。週末、特に日曜日の医療機関が開いていない</p>

	<p>ところに関しましては、今も100人を切っており二桁の感染者数になってございます。</p> <p>次のページをご覧ください。年齢階級別の患者割合という形になってございます。こちら11月と12月直近の患者の割合ですが、以前からそれほど傾向が変わりなく、30代以下がおおむね過半数を占めておりまして、40代以下が70%を上回っているという形になってございます。</p> <p>最後、2番の新型コロナウイルス感染症第8波に備えた保健所体制整備をご覧ください。3つ書いてございますが、第8波というのが新型コロナのみならず、インフルエンザも含めて発熱外来が逼迫する可能性があるという国からの指針もございましたので、我々のほうでも対策を考えたところです。</p> <p>(1) 区の新型コロナ向けコールセンターの再編成です。大田区では、新型コロナ向けのコールセンターは2種類あります。看護師の対応する大田区相談センターと、事務職が対応する一般相談を受け付けている大田区新型コロナ特設相談ダイヤルがありました。こちらが2つに分かれていることで、電話される方が分かりにくい、どちらに電話する内容の相談なのか分からない、ということもございましたので、同一のフリーダイヤルに統合させていただき、12月1日から電話番号一つで振り分けをさせていただいて、相談を受け付けております。</p> <p>(2) オンライン診療体制の確保でございます。先ほど申し上げた発熱外来の逼迫に備えるために、新型コロナウイルス感染者の陽性者、もしくはコロナウイルスが陰性だが発熱等の症状がある方に関して、医師の診療や処方オンラインで受けることができる体制整備を行いました。こちらは12月1日から1月末までの予定で開始し、特に年末年始に医療機関が開いていない際の体制整備として行いました。現状は、感染者数が大分落ち着いてきましたので、当初の予定どおり1月末でこの体制は終了となります。</p> <p>(3) 効果的な広報の実施です。政府からも第8波に備えて事前に広報しておくように、との周知がありました。大田区でも、第8波に備えて、新型コロナの抗原定性検査キットや解熱鎮痛剤等の市販薬をご用意いただきたいことや、療養期間中の食料等を備蓄していただきたいこと、インフルエンザやコロナのワクチンも早期接種していただきたいことなどを、区のホームページや区設掲示板、区報、公式SNS、ユーチューブチャンネル等で積極的に広報させて頂き、区民への周知徹底を図りました。</p> <p>以上3点が第8波に備えた保健所の体制整備です。現在、陽性者数は落ち着いておりますけれども、このようなこと行い、区民の健康維持、安全に寄与できたと思っております。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>
西協会長	<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、ご質問、ご意見いかがでしょうか。</p>
菅委員	<p>公募委員の菅です。素人の考えですが、コロナは死亡者が出るということがあります。昨日も東京都で25人亡くなっていますが、季節性インフルエンザならそんなには死亡者はないかと思えます。もし感染するとどれぐらいの率で亡くなる方がいるのかと思い、算出してみました。例えば土曜日、全国の感染者54,782人、死亡者338人でした。割り算しますと、162という数字が出ます。162人に1人が死ぬわけです。その日に感染して、その日に死亡するわけじゃないので、正確ではありませんが目安にはなるかと思えます。昨日の東京都は感染者3,427人、死亡者25人、割り算すると137人です。137人に1人死ぬ病気ってすごく怖くないですか。</p>

	<p>何が言いたいかと言いますと、今後5月8日から段階が変わり、ウィズコロナになります。そのときに、例えば高齢者は全体でいうと感染者の15%ぐらいですよ。その高齢者だけに限って、高齢者の死亡者何人って割り算したら、もっと深刻な数字が出るかと思えます。高齢者よりも若者の感染が多いので、5月8日以降の高齢者に対する注意喚起をもっとしてもらいたいと思えます。高齢者の死亡率はすごい高いと思えます。誰も死なないとなったら良いのですが、死亡者がいる以上はやはり注意喚起をしてもらいたい、みんな5類だから大丈夫、とってしまうとすごく危険だと思います。</p> <p>もう一つはデータの開示。感染状況は個人で把握する必要があります。でもそのときに数字が分かってないと何をどうしていいか分からない。例えば、大田区でいうと日々の死亡者を発表していないですね。今後5月8日から、おそらく感染者の数は数えないかと思えます。そうすると、個人で考えるときに重症者とか死亡者の数ぐらいしか目安がなくなります。このため、そういったデータを開示できるよう変えていってほしいということがあります。それから、今後5月8日以降にマスクもしなくなる、アクリル板もなくなる、そうなったときに、個人でできる感染対策はどんなことがあるか。みんなマスクをしなくなる、アクリル板もなくなる、距離も取らなくなってくる、大声も出しちゃう、そのときに、高齢者とかリスクを持った人間がどういう感染対策をすると効果的なのか、安全なのか、というのを発信してもらいたいというのが区民としての思いです。</p> <p>私も重症化リスクあるのですよ。だから怖いのですが、みんなが自覚してればいいのですが、自覚もしない、もう大丈夫、となりますと、すごく怖いと思っています。</p>
<p>感染症対策調整 担当課長</p>	<p>ありがとうございます。</p> <p>今回、5月8日から位置づけが5類に移行するというような報道がありまして、我々も国の説明会を視聴させていただきました。その中で、基本的な感染防止対策を周知しないのかということ、国からは、それはするように伺っております。先ほど、高齢の方向けにアピールして欲しいというお話があったのと併せて、感染対策は徹底するように周知して欲しい、とおっしゃられていたと思えます。我々のほうでも、マスクの着用が必要であるとか、効果的な場面というのがこれから国から周知されると伺っています。今は国の通知を待っている状態ではありますが、基本的な感染防止対策は変わらないと思えます。国の説明会の中で出ていた話ですが、「法律上の類型が変更になるからといって、コロナウイルスの特性や感染力が変わるわけではなく、あくまで法律上の捉え方が変わるだけ」とのことです。なので、やはり感染防止対策というのはご本人たち一人一人に委ねる部分はあるんですけども、区としては周知をさせていただきたいと思っております。</p> <p>死亡者の公表に関しては、あくまでも都としての公表となっております。他の近隣の自治体でもお亡くなりになった方の人数は公表しておりません。なかなか区として単独で、というのは難しい部分もございますので、ご理解いただきたいと思います。一番ご心配なさっている、コロナウイルスの位置づけが変わるからといって、区として感染防止をやってくださいというお願い、呼びかけがなくなるわけではないということはお理解いただきたいと思います。</p>
<p>西協会長</p>	<p>ありがとうございます。リモートの塚越委員お願いします。</p>

塚越委員	<p>ありがとうございます。</p> <p>素朴な疑問で恐縮ですが、うちの子がちょっと調子悪いときに最寄りの医院に行ったら、熱がなくてもちょっと喉が痛いだけで検査すると陽性で、陽性率がすごく高くなっていると。多分、相当市中に感染者がいるんじゃないか、病院に行っていない人もいるというような話を聞いて、今、おそらく全数把握されてないと思うんですけど、その中でも減少しているっていう数字はどれだけ意味を持つのか、どのくらいの信用度があるかというのを区民として聞いておきたいなと思って質問させていただきました。</p>
感染症対策調整 担当課長	<p>ご質問いただいたのは、9月26日から全国的に陽性者の全数届出を見直したという件になるかと思えます。確かにおっしゃられるように、これまではどんな方であっても、いわゆる感染症法上の発生届というのが出て、一人一人把握できる形にはなっておりました。見直し以降は4つの類型に限定して、それに当てはまらない限りは発生届が出てこず、それ以外の方たちは、自主検査をしたり病院に行く形で「何人」という数だけが報告されるというところです。このため、実際に検査をなさったけれども、自分は陽性でしたという登録をしない方もいる可能性はあると思えます。ただ、そういった方がいる可能性もあるのですが、全体として把握している数そのものが確実に減っているというのも、一方で事実でございますので、第8波と言われているものは徐々に小さくなって、終息に向かっているのかなという認識ではございます。</p>
塚越委員	<p>ありがとうございました。</p>
五十嵐委員	<p>東京工科大学の五十嵐でございます。大変な時期や年末年始も乗り越えられて、本当にありがとうございます。</p> <p>今までの質問にも多少関係するかと思えますが、新しいオンライン体制ですとか相談窓口のお話がありました。区として実施している部分はよく分かったのですが、ハイリスクな方たちを見逃さずに、先ほど死亡のこともありました、救える命をどのくらい救えたのかとか、この体制によって格段によくなったこととかを少しご披露していただけますでしょうか。よろしく願いいたします。</p>
感染症対策調整 担当課長	<p>第8波に備えた体制整備の成果ということだと思います。</p> <p>この(1)の、例えばコールセンターを再編成したことによってかかってきた電話が何本あり、それに何%応えきったかというのが数字として分かるように、仕組みを切り替えています。看護師の対応するコールに関しては、結果的にうまく稼働しております。電話をしてナレーションの段階で架電者が切ってしまっても、それは1回電話があったというように計測してしまうので、100%の応答率とまではいかないのですが、基本的にはもう95、96%ぐらい、お電話に対して看護師や事務職が対応できております。電話が確実につながるように、コールセンターの画面上で入電状況が明らかに分かるようにしていますので、電話が来ているのに一切折り返しの電話もできなかった、ということは実際にはありませんでした。</p> <p>(2)のオンライン診療体制ですけども、明日が31日ですので、それを以て終了にはなりますが、おおよそ今の段階でトータル150人弱の診療申し込みがございまして、基本的には当日中に解熱鎮痛剤などの処方薬の配送を的確にできております。</p>
五十嵐委員	<p>ありがとうございました。</p>
感染症対策調整 担当課長	<p>牧野委員から、感染者数に関してホームページを実際に確認している区民の方はどれぐらいでしょうか、という事前の質問をいただいております。</p> <p>資料の最後にグラフがついております。令和4年、2022年の1月から12月の日次陽性者数と月間ホームページアクセス数の推移のグ</p>

	<p>ラフになります。こちらは棒グラフが大田区における感染者数に関してのホームページへの月間アクセス数です。折れ線が日次の陽性者数になっております。今回こちらをグラフにしたのは、初めてのことでしたが、令和4年の1月と2月がいわゆる第6波というところで、棒グラフが長い箇所です。これはアクセス数がすごく多かった時期です。過去に類を見ないぐらいのオミクロン株の感染状況でしたので、皆さんかなり注目なされたのかな、というのが読み取れます。そこから若干アクセス数が落ちていき、同じように陽性者数も落ちていきますが、第7波と言われている7月と8月のところ、ここはもう折れ線グラフが飛び抜けております。今のところこの時期が大田区における日次の感染者数の最大値ではありますが、このときは第6波ほどではないものの、このタイミングでアクセス数が増えています。そこからは一旦落ち着いて、第8波に当たる、いわゆる12月のところは、言うほどアクセス数が伸びなかったというのがあります。皆さん、第6波、第7波があったので、慣れてしまったという部分もあったかと思いますが、このようにホームページのアクセス数を結びつけて今回提出させていただきました。</p>
西協会長	<p>よろしいですかね。ありがとうございます。リモート参加の田中委員お願いします。</p>
田中委員	<p>薬剤師会の田中です。 年末年始、区のほうで、事業者さんをお願いして、診療をやっていただくような部分もあったかと思うのですが、その実績について把握されていたら確認させてください。</p>
感染症対策調整 担当課長	<p>年末年始の事業者さんというのは、オンライン診療のことという認識でよろしいですか。</p>
田中委員	<p>そうですね、オンライン診療です。</p>
感染症対策調整 担当課長	<p>オンライン診療の実績ですが、おおむね150人ぐらいの予約を受付し、百数十人の診療をさせていただいて、薬の配送も基本的には当日中にということをやらせていただきました。</p>
田中委員	<p>150人は1日ですか。年末年始はどうでしたか。今の数字はいつからいつですか。</p>
感染症対策調整 担当課長	<p>今申し上げた数字は、12月1日に委託を開始してからの数字になります。今回のオンライン診療というのが、あくまでも夜間の18時から23時までという1日5時間限定ですので、そこまで殺到することもないかと思っておりました。年末年始も1日で最大10件程度でありましたので、年末年始だからといって特別多かったという印象は、我々のほうではございませんでした。</p>
田中委員	<p>区民の方がどれぐらい行っていたかというところもあると思いますし、開業医の先生も頑張って開けていたところもあったみたいです。このような取り組みを今後第9波のときに続けていくのか、どのような形でやっていくのか、その辺り危惧されるところでございます。ご予定がありましたら教えてください。</p>
感染症対策調整 担当課長	<p>第9波というのがこれから起こる可能性がありますけれども、今回この第8波が、通常の新型コロナだけではなく、インフルエンザの同時流行に備えた体制で特別に区でオンライン診療を設置させていただきました。今後この必要性というのは、委託契約が終わりましたら実績を分析をした上で、これから国から出される指針や感染の流行する時期などの分析をさせていただいた上で、実施するかどうかを検討するものと思います。再度オンライン診療を実施する、というのは今の段階ではございません。</p>
田中委員	<p>分かりました。</p>

西協会長	<p>ありがとうございます。次の議事に移りたいと思います。</p> <p>それでは、（２）番、大田区新型コロナワクチン接種の状況についてご説明をいただけますでしょうか。</p>
<p>新型コロナウイルスワクチン調整 担当部長</p>	<p>新型コロナウイルスワクチン調整担当部長の高野と申します。どうぞよろしくお願いたします。日頃よりワクチン接種につきましてもご理解、ご協力をいただきありがとうございます。</p> <p>ワクチン接種ですが、２類から５類への移行に関連して、新型コロナウイルスワクチンの接種についても、来年度以降大きく見直しをしていくというところであります。ワクチン接種は自己負担の話も出ておりますが、今後、国の動き等を含めて見極めてと思っております。</p> <p>資料ですが、まずは資料２－４をご覧ください。こちら令和４年秋開始接種の状況でございます。１２歳以上の接種対象者が約６６６，０００人ですが、そのうちの４１．６％、人数にすると２７７，０００人ほどの方の接種が済んでおります。予約人数ですが、０．８％ということで数字的には少なくなっておりますが、これは国も含めてこのような傾向があるところではあります。</p> <p>続いて、２－３、総接種状況をご覧ください。１番右ですが、令和４年秋開始接種をご覧ください。こちらが一番上の１２歳以上の接種対象人口に対する接種率でございますが、これは先ほど申し上げた４１．６％、その少し下を見ていただくと、６５歳以上、これは重症化しやすい方の年代ですが、こちらが６７．８％になってございます。４１．６％、若干少ないと思えますけれども、先ほど申し上げたとおり、国も含めて大体同じ傾向です。６５歳以上に限って言いますと、６７％というのは国よりも区の方が多く接種をしております。大田区としては、接種のニーズをきちんと確認しまして、希望する全ての方に接種したいと思っておりますので、引き続きどうぞよろしくお願いたします。</p> <p>２－１と２については、担当課長の土屋のほうからご説明いたします。</p>
<p>保健予防調整 担当課長</p>	<p>保健予防調整担当課長の土屋と申します。よろしくお願いたします。私からは新型コロナワクチンの接種実施計画についてご説明をします。前回から変わったところを中心に説明させていただきます。</p> <p>まず、資料の２－１、左側が乳幼児の接種になります。こちらは１１月１日に開始されました。生後６か月から４歳の方が対象となります。それから右側は小児接種、既に１、２回目の接種を開始しておりましたが、３回目の接種が今年の９月から開始されたものです。対象者は、２回目の接種が完了している方のうちの、５歳から１１歳の方になります。簡単ですが、こちらについては以上になります。</p> <p>資料の２－２をご覧ください。先ほど部長から説明させていただいた令和４年秋開始接種を中心に説明いたします。令和４年秋開始接種は、オミクロン株対応ワクチンなどを１人１回接種いただくものです。対象となるワクチンは、この資料の左側、項番１の表のうち、上から３段目の武田社ワクチン（ノバボックス）と、ファイザーとモデルナのオミクロン株対応２価ワクチンを使用するものです。</p> <p>続いて、項番２になります。接種間隔、回数でございます。３つ目の四角に、令和４年秋開始接種について記載しております。回数は１回で、ファイザーとモデルナのオミクロン株対応２価ワクチンを、前回接種から３か月経過してから接種できるということと、武田社ワクチン（ノバボックス）については、６か月経過してから接</p>

	<p>種が可能でございます。</p> <p>続いて、右側に移ります。項番3の接種スケジュールです。ご覧のような形で接種券の発行をさせていただいております。概ね対象者の方には接種券を発行しておりますので、説明は割愛させていただきます。</p> <p>項番4、接種体制です。三医師会様のご協力の下で300を超える医療機関様に個別接種のご協力をいただいているところです。また、集団会場につきましては、上から4番目のキャノンの下丸子体育館までが常設の会場になります。嶺町集会室以降につきましては、昨年末に接種のピークなどを見越して開設した会場でございます。</p> <p>以上が前回第1回の推進会議から変更や進捗があったところになります。</p> <p>最後になりますが、現時点では厚労省から自治体に発した接種の指示は、令和5年、今年3月31日までとなっておりますが、4月以降の接種について国は議論を開始しております。区としては国の動きを注視し、方向性が明確になりましたら、今後も希望される方の接種が速やかに着実にできるように体制を整えてまいります。</p> <p>私からの説明は以上です。</p>
西協会長	<p>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、ご質問あるいはご意見いかがでしょうか。事前質問は特になかったですね。4月以降に関してはまだ未確定な部分があるということもご説明いただきました。ありがとうございます。</p> <p>もしまた後で思い出されましたら、ご質問いただいてもいいかと思っておりますが、次に進みたいと思っております。</p> <p>(3)番、おおた健康プラン(第三次)に関する報告、(3)-1、令和3年度実績報告をご説明いただけますでしょうか。</p>
健康医療政策課長	<p>健康医療政策課長の関から説明をさせていただきます。</p> <p>資料(3)-1、おおた健康プラン令和3年度実績報告についてをご覧ください。昨年度、委員の皆様にご意見をいただき、実績調査を2点見直しをしております。見直しの1つ目ですが、評価指標に、新型コロナウイルス感染症の影響が分かる指標としまして、3つの評価指標を追加いたしました。米印のようなものを星というふうに言わせていただきます。B*については、コロナにより影響はあったがほぼ計画どおりの成果・実績。C*は、コロナにより影響はあったが、計画の6割程度以上の進捗であった。D*は、コロナによる遅れ・変更があったため、計画の6割未満の進捗であった、ということで評価指標を追加しております。</p> <p>2点目は、評価基準のばらつきを抑えることを目的に、実施しております。昨年度は実績の数値に加え、それ以外の取組も加味して成果の部分の評価をしました。これを見直しまして、シンプルに単年度の実績の数値を見て、評価をつけるようにいたしました。成果の部分に関しましては、令和6年度の実績の健康に関するアンケートなども加味して評価をまいります。また、その際に実績が成果の達成に寄与しているかについても評価することを検討しております。</p> <p>続きまして、令和3年度の実績のまとめについてです。評価した174項目に対しまして、新型コロナウイルス感染症の影響を受けたという評価B*、C*、D*は69ございました。これは全体の約40%相当ということになります。C*、D*、の評価となった事業は、主に集客を伴うイベントや教室といった啓発の取組であります。ホームページやSNSを活用した情報発信、機会を捉えたチラシの配布など、代替した取組により事業を進めております。なお、令和3年度のおおた健康プラン全体の評価としましては、A、B、B*の評価が全体の</p>

	<p>およそ75%を占めています。新型コロナウイルス感染症の影響を受けているものの、概ね計画どおりに進んでいると考えています。</p> <p>続く資料につきましては、個別事業の実績等を記載しております。ここでの詳細な説明は省略をさせていただき、後ほどご質問やご意見いただく中で、必要に応じて対応させていただきたいと考えております。ご了承ください。以上になります。</p>
西協会長	<p>ご説明ありがとうございます。ただいまのご説明に関しましていかがでしょうか。ご質問あるいはご意見ありますか。</p> <p>事前質問をいただいているかと思えます。佐藤委員ですね。これは健康づくり課長、お願いします。</p>
健康づくり課長	<p>佐藤委員から、医科歯科連携の歯科健診勧奨に関するご質問をいただいております。骨粗鬆症検診も含めて区民へのさらなる啓発が必要ではないかというご質問です。</p> <p>大田区につきましては、成人歯科健診の対象年齢と医科歯科連携の健診の対象者が重複しており、同時に勧奨しております。成人歯科健診や骨粗鬆症検診をはじめ、各種検診につきましては、対象者に個別勧奨通知を送付しているほか、区のデジタルサイネージ、ツイッター等を活用し受診勧奨を行っております。今後も引き続き各対象者に効果的になるよう、世代や対象者の特徴に合わせた広報媒体、広報の内容を工夫し、受診勧奨に努めてまいります。以上でございます。</p>
西協会長	<p>事前質問の回答ありがとうございます。</p> <p>塚越委員、お願いします。</p>
塚越委員	<p>ありがとうございます。このコロナの影響を受けたか受けなかったかというところが、非常に評価として分かりやすくまとめていただいてよかったと思います。ありがとうございます。</p> <p>その中でDとCの星ですかね。星印がついたものについては、代替の手段で実施したということでした。結果的に、全体としては計画どおり進められているということですので、もともとの計画はコロナ前を想定した計画で、コロナ禍になって影響を受けたけれど、全体としてはうまくいったということであると。そうすると、この代替のやり方でよかったんじゃないかという考え方も一方であるのかなと思います。つまり、コロナがなくなったら、もう計画そのものも代替の手段のほうを主にして進めていくってということも、一方であってもいいのかなと思います。アフターコロナに向けてもっと代替の簡単なほう、リアルでやるということよりは、リアルじゃない代替の方法でも効果が出るということが分かっているのであれば、計画そのものを見直すということも考えられているかどうか、ご意見を伺わせてください。</p>
健康医療政策課長	<p>ありがとうございます。大変鋭く難しいご質問をいただきました。私たちも悩んでいるところです。事業の目的と、本当に区民に対して伝えたいことは何か、どうすることが一番いいのかというところで、もう一度事業担当者レベルでもきちんと考えていきたいと思っています。今はまだ回答は出ていないところが正直な状況です。</p>
塚越委員	<p>分かりました。ありがとうございます。</p>
西協会長	<p>ありがとうございます。コストパフォーマンスも含めて検討ということですかね。ありがとうございます。</p> <p>ほかは特段よろしいでしょうか。ご意見を踏まえて評価の仕方を分かりやすく変えていただいたということで、もちろんこれがベストではないと思います。また必要により、さらによいものへ直していく必要があるのかなと思います。ただ、少し前進したのかなというふうに言っていたいただいと、聞いておりました。ありがとうございます。</p>

	<p>います。</p> <p>他はよろしいですか。また思い出されましたら、後でご質問をお願いいたします。</p> <p>では、先に進みたいと思います。（３）－２、「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、引き続きお願いいたします。</p>
健康医療政策課長	<p>資料（３）－２をご覧ください。人生100年を見据えた健康寿命延伸プロジェクトについて説明します。１枚目は前回もお配りした資料ですので、今回は令和４年度モデル事業について説明いたします。</p> <p>具体的な内容は、２枚目のモデル事業一覧をご覧ください。モデル事業は大森東地区と鶉の木地区において、小学校、地域イベント、企業という３つの企画を実施しております。共通のテーマとして、若い世代からの糖尿病予防を念頭に置いた食習慣及び運動習慣の改善と定めています。今回、塚越委員からモデル事業のPDCAに関して事前にご質問いただいておりますので、併せて説明させていただきます。</p> <p>まず、P、プランですが、それぞれの地区の行政情報やアンケート結果のデータを確認し、各地区の課題を把握する作業を行っています。大森東については、ヘモグロビンA1cや空腹時血糖、メタボ該当者、BMIの数値があまりよくなく、食習慣に課題が多くありました。例えば、男性の朝食を食べていない方の割合が区内で最も高い。男女ともに野菜が少なく、主食、主菜、副菜をそろえて食べる割合や規則正しく３食食べる割合も低いという傾向にあります。また、運動する時間も少なく、ふだんから健康のために歩くという心がけも低い結果となっています。鶉の木につきましては、40代男性の空腹時血糖、ヘモグロビンA1cが高く、メタボ該当者が最も多く、女性も空腹時血糖、ヘモグロビンA1cが高い傾向にあります。食習慣では、若い世代が主食、主菜、副菜をそろえて食べない割合が高く、30から40代女性の朝食欠食率が高いという傾向です。栄養面では食物繊維摂取量が区平均よりは高いものの目標値には届かず、若い女性で運動時間が短いことや睡眠が十分ではないという傾向がありました。</p> <p>そこで、まず大森東では、基本的な食習慣や運動習慣の啓発、鶉の木につきましては、若い世代に向けた啓発を試みることにし、啓発ツールには課題に応じた内容を掲載しました。仮説としましては、２つの地区にまずは自分の健康状態を知る機会をつくるのが生活習慣の改善につながるのではないかと、また、地区の健康課題を示すことで、自分はどうかだろうと自分事に考えてもらえるきっかけをつくることにはなるのではないかと考えました。個々の取組では、小学校の出前授業では、子どもが健康に関する知識を深める機会となるほか、子どもから保護者、家庭への波及効果が期待でき、健康づくりのきっかけとできるのではないかと仮説を立てております。また、地域イベントでは、ふだん測ることができないような計測により自身の状態を知って、栄養と運動の大切さを認識する人が増えるほか、地域に親しみを持ったり、様々な所属や団体とのつながりも広がるのではないかと考えました。企業については、自分の健康状態を知り、食事、運動など生活習慣を見直すきっかけになるのではないかと考えております。</p> <p>Dの部分ですが、資料に一覧でまとめております。特に力を入れたのが啓発グッズの部分になります。３枚目をご覧ください。左側が大森東、右側が鶉の木になります。大森東では、朝食欠食やバランスのよい食事など基本的な食習慣を啓発するのに、地域の特色である</p>

	<p>「のり」をオリジナルデザインのパッケージで作りました。課題を上げるだけではなく、ぜひ地元のよさも実感しながら健康づくりに取り組んでもらいたいと考えたものです。のりに多く含まれる食物繊維が、糖尿病予防に効果があることも知ってもらいたいということもありました。鶉の木では、トイレットペーパーを作っております。ロール部分の全面にオリジナルの印刷をしています。鶉の木、U, N, O, K, Iの頭文字から始まるキャッチフレーズを考えまして、地区の課題であるデータを載せ啓発を図っています。また、鶉の木地区では、はねびょんキャラクターシールやリーフレット、大森東地区ではボックスティッシュにもそれぞれ地区の課題となるデータを載せて作成しています。啓発ツールを考える際には、東邦大学の先生方からアドバイスをいただきまして、データを分かりやすく可視化するインフォグラフィックを活用しております。実際の実施の結果につきましては、資料の2枚目をご覧ください。小学校では5校、主に6年生を対象に東邦大学の先生方と一緒に出前授業を行っております。地域イベントについては、地区ごとにイベントやウォークラリーを行っております。鶉の木のウォークラリーにつきましては、ちょうど来月からスタートいたします。</p> <p>次はC、チェックについてです。小学校の実施では、主に6年生とその保護者にアンケートを取り、児童の理解度や意識変容について確認しています。保護者アンケートから、啓発ツールをきっかけに子どもと生活習慣の話につながったという一定の波及効果も確認でき、ツールによって効果も違うことが見受けられております。ただ、児童には追跡調査は難しいので、変容の確認は今後難しいかと考えています。地域イベントのCにつきましては、参加者の気づきや意識変容をアンケートで確認できました。イベントを実施するに当たりましては、職員が様々な所属や団体とつながることができたという効果もあったと考えております。また、2つのイベントで参加者の年齢層が大きく異なったことから、ターゲット層を絞った企画や広報をより工夫する必要があることも分かりました。</p> <p>企業の実施につきましては、一部まだ途中ではありますが、働く世代が忙しい中で、自分の健康を考えるきっかけになったということがアンケート調査から確認できております。</p> <p>A、アクションの部分ですけれども、これから大学とモデル事業の効果をまとめる予定をしているところです。</p> <p>以上になります。</p>
西脇会長	<p>ありがとうございます。</p> <p>この後、委員からのご意見を頂きたいと思いますが、その前にお2人の事前コメントをご紹介します。</p> <p>菅委員からの事前コメントです。大田区民の歩行時間、野菜摂取量の見える化データがとても分かりやすく、参考になりました。この形でさらにいろいろなデータを公表してほしいとのことですね。</p> <p>横田委員からの事前コメントです。いろいろな角度から各地域ごとに科学的根拠に基づく政策立案を行い、課題を見つけて取り組むことは素晴らしいと思うというコメントをいただいているところですので。</p> <p>それでは、ほかの委員の方々からご質問あるいはご意見あれば承りたいと思います。五十嵐委員、お願いします。</p>
五十嵐委員	<p>東京工科大学の五十嵐でございます。まず前回の会議のときは、膨大なデータをどのように施策に下ろしていかれるのかなと思っていたのですが、その中からモデル事業を進めていただいている、大</p>

	<p>変興味深く拝聴いたしました。</p> <p>私から何点か質問させていただきます。確か前回の会議のときは、子どもたちの体力づくりに重きを置くような施策を考えているというお話だったかと思ったのですが、またその後変わったのかどうなのか、というところをお聞かせいただきたいと思います。それから、そのときに私が申し上げたのは、自殺対策の視点からは、体だけじゃなくて心も支援というところも重要じゃないかと申し上げたような気がします。その後、モデル事業を子供の運動にフォーカスされたいきさつをお聞かせいただきたいと思います。</p> <p>それから2点目は、関課長もおっしゃっていましたが、小学生の場合は追跡は難しいだろうということで、大森東と鶴の木のこの2つについては、今後どのくらい追跡をしていくのかということと、今後の方向性をお聞かせいただきたいと思います。</p> <p>3つ目ですが、そもそもこの人生100年時代を見据えた健康寿命延伸プロジェクトということで、目的のところに課題解決と健康寿命の延伸を目指すと書いてありますが、課題解決は分かるのですが、健康寿命延伸までという、かなり壮大なスケールでのモデル事業となります。目的は評価にもつながるので、その点をお聞かせいただきたいと思います。</p> <p>4つ目、やはり大田区は地域でかなりカラーが違いますよね。その中で、例えば蒲田地域では、アルコール摂取量が高かったり、がん検診の受診率等の問題などがあるのですが、そういった社会疫学的なアプローチをするとかなり成果が出るんじゃないかなと今回思いました。生活習慣病が中心になっておりますが、その辺り、もしご見解とか検討過程があればお聞かせいただきたいと思います。</p> <p>よろしく願いいたします。</p>
健康医療政策課長	<p>ありがとうございます。</p> <p>まず最初の子どもの体力づくり、いわゆる子どもの時代から健康についての重要性を知ってもらうために、小学生に啓発するということで今回テーマの1つに小学校とさせていただいております。説明の中でも申し上げたように、子どもからの波及効果というところを期待して、子どもに切り口を当てさせていただいております。体力づくりといえますか、健康づくりというところですか。</p> <p>2つ目が、追跡についてです。大森東地区と鶴の木地区を今年度実施させていただき、来年度も継続の予定です。事業全体の計画表の中でお見せしておりますが、最終的には18地域全体に広げたいということで予定はしております。まだ始めた段階ではありますが、小学校、地域イベント、企業の3つを切り口にしたときに、小学校の反応がとてもいいので、その部分に長く介入していくのが良いのかというところを、今後も先生方にご助言いただきながら考えていきたいと思っております。</p> <p>3つ目が健康寿命延伸ですね。本当に壮大なテーマではあるのですが、今様々なところで人生100年時代と言われております。この延伸という部分を言葉として入れているというのが、いわゆる科学的根拠に基づいた施策をやっていくということで、10年後になるのか、20年後になるのか、それを数字として出せるといいのではないかなという思いも込めて、そのような言葉を入れております。令和7年度までがこの健康プランの第三次計画になります。国からも、科学的根拠に基づいて地域へアプローチした健康づくりをすすめるように、というような計画案が最近来ております。第四次の計画のときには、その辺と併せて考えていかなくてはいけないと思っております。</p> <p>4つ目、地域性というところ、ご意見いただきました。まず全体</p>

	<p>のテーマとして、生活習慣病を持ってきております。このため、まずそこからというのが現状です。また、アルコールに関しての問題など、地域ごとに特徴がありますので、例えば蒲田地区に入って生活習慣病をテーマにしていく中では、この部分をどういうふうに入っていくかというのは今後のテーマになってくるかと思えます。大きなモデル事業としてやっけてはいるのですが、これは本当に保健所の最も大事な成人保健事業、日常の各地域でやらなければいけない、やり続けなければいけない事業ですので、そこにきちんと落とし込んでいく必要があると考えております。</p>
五十嵐委員	<p>ありがとうございました。</p> <p>それぞれ理解しましたが、今回このモデル事業を実施しておりますが、その健康寿命延伸がもう国の全体の施策でもあります。おた健康プランも健康寿命延伸というところですので、この事業はモデル事業としながらもエビデンスに基づいた結果をつなげていく必要があるのではないかと思います。健康寿命の延伸の評価という点では、各事業を横断的に評価しながら、大田区の健康寿命を何らの形で評価していくと、それぞれの事業の努力が実ってくるかなと思えます。先ほど塚越委員のほうからもお話がありましたが、おた健康プランも代替案で、つまり省エネでも成果が出るのであれば、そこを見直しながら、最終的には区民の健康寿命を延伸できたかというところを評価するとよいのではないかと思います。本モデル事業や既存の活動をここにつなげる形で、大田区民の健康寿命がいかにか延びてきているかということが見えてくれば、私たちが考えていることが実ってくるのではないかと思います。また、区民の皆様にも行政の役割というのが、健康づくりに寄与しているということが伝わるのではないかなと思って伺ってございました。引き続き、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>ありがとうございます。</p>
西協会長	<p>五十嵐先生、コメントありがとうございます。</p> <p>私は会長なので答えにくいところはありますが、少し補足させていただきます。長いストーリーがございまして、このプロジェクトの意義としましては、私自身は、大変高飛車で上から目線で失礼な言い方かもしれませんが、区の行政を預かる方々の意識改革っていうのもすごく大事ななと思っています。すごくえらそうな言い方で恐縮なんですけど、人材育成につながってほしいというのがそもそも私の大学の立場としての考えではございます。</p> <p>というのは、地域を巻き込んで健康づくりを行う、職員横断的、職種横断的にやるとか、地域横断的にやるとか、このようなことが目的にはあっても、なかなかそこが大きな自治体だと実現できないということがあります。何か一つのことをきっかけに、こういうことがみんなできるようになる、得意な方を増やしていく、というのが、隠れたテーマとしてあります。地域のデータを取って、そのデータを基に何か施策を考えるということ、この一つ取ってもすごく大事なことなんですけれども、それがなかなか浸透していないという現状がありました。ですので、まずそこから始めるということで地域横断的に職員、職種をまたいで参加いただいて、大変ではありましたが、十数回やりましたかね、皆さんにそれぞれの意見を出していただいて、その中から自分たち自身でテーマを決めてもらって、この地域は何に取り組みましょう、そのためには地域のどういう人たちの巻き込みましょう、というようなことを一生懸命考えていただきました。最初の一步ですのでご指摘のとおり足りないところばかりだとは思いますが、一歩進んだということがすごく大事ななと思っています。</p>

	<p>いつも強調しているのは、お金をかけてやることですから大事なことだと思っておりますが、これによって成果がどれだけ上がったんですか、何年寿命が延びたんですか、その議論に持っていったらと、一個一個の取組が小さいので、そこだけに議論が集中しちゃうのはよくないですよというのをずっと言い続けています。そこがどこまで伝わってるか分からないのですが、牽引する立場の大学としてずっとそれを言い続けているのが現状です。今回このモデル事業に取り組んだ地域のよかった点、悪かった点を、横展開するときに利用していくというのもモデル事業として非常に大事ななということです。私がしゃべり出すとそれだけで時間かかりますのでこれぐらいにしておきます。ちょっと補足させていただきました。大変貴重なご意見ありがとうございました。</p>
西協会長	<p>ほかはいかがでしょうか。 山崎委員お願いします。</p>
山崎委員	<p>佐伯栄養専門学校の山崎と申します。今回、地域健康イベントに、大森東、鶉の木、共に栄養学校として参加させていただきました。このプロジェクトにおいて、統計を基に検討、分析されて、そして今回こうやって実施をして、地域の参加につながって、その地域に合ったイベントを開かれたなど私自身は感じております。</p> <p>特に、鶉の木地区に関しては、随分な雨の中、大森東に比べて2倍の参加者と、それから若い家族の参加がとても多く、このプロジェクトのアンケート結果でも、すごく歓迎されてというような感じがいたしました。大森東地区では、お年寄りの参加がすごく多かったようなイメージがございまして、やはり地域差があるということを感じています。このアンケートやいろいろ分析されたことを基に、計画されて実施されているので、いろんな地域で長く分析されて、いろんなことを実施していただければ、時間がたって少しずつ成果が出てくるようになればとてもいいかなと感じました。以上です。</p>
西協会長	<p>貴重なコメントありがとうございます。村委員、お願いします。</p>
村委員	<p>はねびよん健康ポイントアプリを活用したデジタル健康イベント、今どきのアプリを使うというのは、すごくいいなと思いました。</p> <p>少し伺いたいんですけど、このアプリで参加された方は、このリアルなウォークラリーに参加された方がアプリで参加されているのかということと、あと、年代というのは、どういう年代が多かったのか教えていただきたいです。あと、1か月のウォークラリーというのはイベントが続いたようですが、この1か月の期間というのは長かったのか、それとも継続してこの期間ずっとアプリを使われる方が多かったのか、その辺のことを伺いたいと思いました。</p>
健康医療政策課長	<p>ありがとうございます。</p> <p>はねびよん健康ポイントを使いまして、ウォークラリーやらせていただいたんですが、実際の地域のイベントから参加いただいた方もいます。おそらく、10人か20人ぐらいだと思います。実際のウォークラリーのときにお見いただいたのは、やはり高齢の方が多く、60代以上の方ですかね、60代、70代の方が多かったというのが実態です。こちらのアプリのほうでは、30、40、50代が多かったということで確認はしております。</p>
村委員	<p>ありがとうございます。</p>
西協会長	<p>ありがとうございます。塚越委員お願いします。</p>
塚越委員	<p>PDCAについてのコメントありがとうございました。モデル事業のイベントで、まず現状把握のために健康診断的なものを作って、先生からお話聞いてというところのインプットから、最終的には行動</p>

	<p>変容までいったのかどうかっていうところの、この効果測定のところは恐らくすごく難しく、そこにあまりこだわらないほうがいいという先生からのご指摘もありました。けれども、この効果測定について、アプリをモデル事業に参加した何百人、何十人の人たちに全員入れてもらって、それがインプットや現状把握した後に、そのアプリで測定していく。その人を特定してずっとデータを追いかけてく形で2年、3年見ていきながら、その人が結果的にモデル事業に参加したことによって行動が変わったかどうかといった見方、使い方はアプリでできるのでしょうか。このアプリとの連携、モデル事業に常にアプリがついて回るといような継続的な測定の使い方は、アプリに機能があるとか、裏でデータ持って分析できたりとか、アプリの活用の仕方や連携についてどのように使われているか教えてください。</p>
健康医療政策課長	<p>これは今後の課題になってくると思いますが、今、私どものはねびょん健康ポイントというのは、個人情報が入らないアプリになっております。健診データは一切入っておりません。このため、健康情報として入れ込もうとした場合は、歩数や、自分が質問に答える形で、こういう食生活してます、こういう運動してますという情報を入れられることができます。今、その経過を追わせていただいております。歩数でまずどう大きく変化してくるか、これに参加していただいた方が今後どうなっていくかということ、見ていこうと考えております。</p>
塚越委員	<p>ありがとうございます。個人情報のところは難しいということですね。ただ、今、使っていこうとしているという話だったと思うので、何かご参加した人だけでもフラグが立つような運営ができると、もっと事業の効果測定ができるのかなと思いますので、引き続き、実施のほうよろしくお願いいたします。ありがとうございました。</p>
西脇会長	<p>塚越委員、コメントありがとうございます。よろしければ先に進みたいと思いますが、よろしいですか。</p> <p>それでは、(3)-3と(3)-4を両方ご説明いただいてから一括してご質問、ご意見伺いたいと思います。(3)-3、令和4年度おおた健康経営事業所の報告、引き続き、(3)-4、令和4年度はねびょん健康ポイントの報告、お願いできればと思います。</p>
健康医療政策課長	<p>健康経営の令和4年度の実績と令和5年度の取組予定を報告させていただきます。</p> <p>まず今年度、38の事業所から応募があり、昨年12月に開催しました認定審査会を経まして、38事業所がおおた健康経営事業所として認定することを決定いたしました。昨年度は23事業所でしたので、大幅に増えているところです。</p> <p>こちらの事業の目標ですが、令和7年度までに延べ150事業所を目指しております。今年度含めて延べ80事業所を認定しているという状況です。このため、残り3か年で70事業所を認定することになります。目標達成に向けての方策としまして、産業経済部や大田区産業振興協会との連携を深め、同部や同協会の持つ企業との強いつながりやネットワークを生かして、周知・啓発に努めてまいりたいと考えています。</p> <p>今年度を実施しました主な取組をご説明いたします。周知・啓発に関しましては、産業経済部や大田区産業振興協会と連携し、製造業を中心とした事業所を、個別におおよそ50事業所ほど訪問しております。職員のほうが足を使って回っております。また、事業の価値向上を目的としまして、認定メリットも強化していきたいと考えておりました。実利というところ、これに認定されるとどんない</p>

	<p>いことがあるのだろうかという部分になります。地域力推進課と連携しまして、大田区保養施設をお得に利用でき、健康増進にもつながるおた健康経営事業所認定メニューを昨年秋からスタートしております。利用料金の割引もいただいております。認定事業所への健康づくり支援としまして、区の保健師や専門職種が企業にお伺いして、健康講座をやる取組も10回程やらせていただいているところです。東邦大学と連携させていただいた食生活改善に向けた栄養バランス調査も実施しております。</p> <p>最後に令和5年度の取組ですが、大田区産業振興協会との連携で、健康経営啓発セミナーの開催を予定しております。健康経営の啓発、本事業の周知を図って健康経営事業所の応募数の増加を目指してまいります。また、この事業の価値向上や認定事業所のイメージ向上を目的としまして、認定事業所への大田区らしい認定記念アクリル盾の進呈も検討しております。以上になります。</p>
<p>西協会長</p>	<p>ありがとうございます。引き続き(3)－4のご説明をいただいでから質疑応答に移りたいと思います。</p>
<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>	<p>健康政策部災害時医療担当課長の三上と申します。(3)－4、はねびょん健康ポイントにつきまして、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>はねびょん健康ポイントの機能強化についてでございます。取組の方針につきましては、7月と変更はございませんので省略いたします。それぞれ具体的な部分につきまして、説明をさせていただきます。</p> <p>まず取組結果の前に、現在のはねびょんアプリの登録者数でございます。1月23日現在で、35,929人の方が登録をいただいております。</p> <p>資料左側が令和4年度の取組経過になります。1番スタンプスポット、ウォーキングコースの機能の充実といたしまして、部局間連携の経過ということになります。こちら、資料記載の取組みのほか、スタンプスポットの追加といたしましては、災害時の医療機関の機能確保を目的といたします緊急医療救護所、軽症者救護所をスタンプスポットに設置をいたしまして、周知・啓発の一助として活用しております。また、郷土博物館と連携をしながら、区内の歴史スポットマップ、こちらを活用としたスタンプスポット設置というものを検討しております。</p> <p>続いて2番、インセンティブの見直しとしまして、電子クーポンの活用による当選者枠の増加になります。電子クーポンにつきましては、金額を細かく刻めるというところ、また、いわゆる送料がかからないところが大きな特徴となります。資料記載のとおり、当選枠といたしましては、従来の1,200から約3,000枠へと増加をいたしまして、なかなか当選しなくなったという声を一定程度解消できたものと認識をしております。</p> <p>続いて、3番、モチベーションアップの工夫としまして、7月の会議で報告をさせていただきましたが、消費カロリーを区内のグルメ等に例えて表示する機能につきましては、1月現在まだ実装はされておられません。現在、事業者と詰めている最中でございますので、今年度内に実装できるところまで詰まっておりますので、もうしばらくお待ちいただければと思います。取組経過につきましては以上とさせていただきます、ここから来年度の予定と変更につきまして、説明をいたします。</p> <p>はねびょん健康ポイントの事業ですけれども、健康づくりのためのアプリという導入当初からの性格に加えまして、部局間連携の結果として、区内各部局の健康関連事業もしくはイベントへの誘致、</p>

	<p>誘客に寄与するといったような、事業の周知・啓発ツールとしての性格がより強くなってきたと認識をしております。今年度行いました自転車の活用に関するアンケートの中では、健康ポイントアプリから該当ホームページのリンクを貼ることで、回答の半数以上が、アプリからの回答だったというような報告も受けております。そのため、来年度につきましては、各種取組みの充実に加えまして、アプリ利用者へのアンケートを実施いたしまして、アプリから区内イベントへ参加した数、もしくは区内イベントをきっかけとしてアプリに登録した数、この辺りなどの分析の基になるような利用者アンケートを実施をする予定でございます。</p> <p>具体的な展望の1番、ウォーキングコーススタンプスポットの増設につきましては、いわゆる健康増進の取組としてのアプリ本来の目的となる機能充実を記載してございます。導入当初から行っております11部局連携会議を活用いたしまして、例えば活用してほしい施設がある場合、アプリを使った利用促進を図るようなことを、またアプリから区のホームページへリンクを貼ることなどの活用など、周知・啓発ツールとしての性格を一層促進していくためにスタンプスポットの増設、こちらを活用していくことを考えてございます。</p> <p>続いて、2番、アクティブ率の向上に向けた工夫についてでございます。先ほど登録者数の説明をさせていただきましたけれども、この35,900人を超える登録者数のうち、アクティブユーザーと呼ばれる方が11,299人、登録者数の約3分の1が日々精力的にアプリを使っているという形でございます。</p> <p>このアクティブ率向上につきましては、7月の会議でも貴重なご意見をいただきました。その一部を反映する形で来年度の取組みに記載しています。具体的には、期間限定のミッションまたは期間限定のポイントアップキャンペーン、こちらを実施する予定でございます。また、一定期間、例えば起動がない方がアプリを起動した場合に得点がもらえるなどの機能、これを追加することを予定しております。</p> <p>さらにモチベーションアップの工夫といたしまして、ランキング機能の強化、こちらを想定してございます。昨年、NHKのBSプレミアム「ガイロク」という番組におきまして、はねびょん健康ポイントのユーザーが紹介されておりました。そのインタビューの中では、自分と自分の歩数に近い方と結構競い合っているといった使い方をしているというコメントがございました。あの人頑張っているな、昨日はあの人休んだのかなといったものでした。こういった活用をより促進していこうという取組みで、来年度予定しているものでございます。</p> <p>以上がはねびょん健康ポイントの事業の説明となります。来年度に予定をしておりますアンケートや今後の施策に必要なDXの推進など、この辺り組み合わせながら、さらに楽しく、または使いたいと思っただけのような健康ポイント事業を展開してまいりたいと思っております。皆様方にも、より一層アプリ登録へのご協力をお願いいたしまして、説明とさせていただきます。</p>
西協会長	ありがとうございます。(3)-4に関しまして、牧野委員から事前質問いただいています。区民活動と健康増進の結びつけとして、健康ポイント事業を活用したらどうですか。いかがですか。
災害時医療 担当課長 (健康政策部副参事 地域保健担当)	はねびょん健康ポイントにつきましては、健康づくりのためのアプリということに加えまして、部局間連携の結果として誘客に寄与するといった性格も持っているという中でございます。その中で、例えば、ワクチン接種の勧奨といった区の施策、もしくは自

	<p>治会、町会が主催、開催いたしますイベントなどにつきましても、イベントポイントというものを参加者に付与する仕組みというのを導入してございます。このイベントポイントにつきましては、健診受診、イベント・セミナーの参加登録という場所から登録することができるというものでございます。この中でいろいろなイベントを登録できるように、選べるようになってございます。今回のご意見受けまして、ふれあいパーク活動とおおた花街道の取組みにつきましては、このイベントに登録をするという対応を取らせていただきたいと考えてございます。後日担当のほうから委員にご連絡をさしあげまして、ポイントの数やどのように載せていくかにつきましてご連絡をさせていただきたいと考えてございます。</p>
西脇会長	<p>よろしいですか。ありがとうございました。</p> <p>では、(3) - 3と(3) - 4を続けてご報告いたしましたが、どちらでも構いませんが、ご質問、ご要望、ご意見、いかがでしょうか。特段よろしいですか。</p> <p>(3) - 3健康経営について、いつも馬場委員に聞いてしまっておりますが、何かご意見ございますか。特段なければなしで結構でございます。</p>
馬場委員	<p>東京商工会議所の馬場です。健康経営ですが、周りに話すと、うーん皆さん興味を持ってくれないというのが現状です。商工会議所でも広められないかと言うと、何のメリットがあるのか、経営者の方はそう言いまして。実際、提出物とか作業が増えるだけでしょうという話になります。多少の特典はあるけれども、健康にしなければいけないというのは、当たり前なことなので、区に言われなくてもこの状態にしないと社員は集まりません。この認定があるなし関係なしで、本当に自分たちもPRをしなきゃいけないとなると、正直これでゴールドを取って何になるのかと。ちょっと私、これ自体が今疑問だなと、そんなふう感じております。どちらにしる健康にしなきゃいけないという考えはあっておりますが、作業が増えるだけじゃないかという、どうしても効率を考えてしまう意見のほうが多いのが現状で、報告をさせていただきたいと思っております。以上です。</p>
健康医療政策課長	<p>ありがとうございます。</p> <p>立場が変わったらきっと私も同じことを思うんだろうなと思っております。提出していただく書類ですとか、資料を集めていただくのはご負担にはなるのかと思っております。ただ、やはり大田区は中小企業が多く、いろんな健康課題も見えてきたところで、やはり成人の健康に関して私たちが関わりを持たせてもらうためには、大変有効な手段ではないかなと考えております。今後事業価値をどう高めていったらいいのかというところで、また知恵を絞りたいと思っておりますし、認定事業所様からもご意見いただければと思っております。</p>
五十嵐委員	<p>審査委員長をしております五十嵐でございます。ご質問、ごもっともかと思うんですが、実際令和元年から始まりましたこの事業所、やはり認定を取ると、翌年のリクルートが違ったというご意見がありまして。今まで来ない人材ですとか、求めている人材が来たというようなことをおっしゃっていました。令和5年度におきましては、今まで取得してきた事業所がどのようにいいことがあったかというところを追跡しようと議論しています。</p> <p>それから、国にも健康経営の制度がありますが、それに比べるとずっとハードルが低くなっています。実際、今回38事業所の中でも50人未満の事業所が多くなってきていますので、ハードルを低くしながらも、大田区の認定が価値あるものになるようにしていきたいと思っております。ぜひその辺は引き続き、ご協力、ご理解</p>

	をいただきたいと思っております。よろしくお願ひいたします。
西協会長	ありがとうございます。よろしくお願ひいたします。 健康ポイントのほうですが、中田委員、いかがですか。ウォーキングの観点からでも構いません。
中田委員	蒲田健康ウォーキングの中田と申します。うちのメンバー、平均年齢82歳くらいなので、ほとんどの方がスマホを持ってないんですね。3割ぐらいは持ってますかね。これは前回も申しましたけれども、子どもに持たされたっていうのがほとんどで、そのほかにゲームをやるっていうのがあります。ただ、スマホを持っている人にはねびょんアプリを入れなさいと言うのですが、入れた人は毎日やるのは大変だと。こういうのは本当、気持ちみたいですね。あと、景品についてはあまり言っていないけれども、あの人はもらったから私もやりましょうとかになるのか分かりません。ガラケーでも用は足りる世代の方がほとんどですので、なかなかアプリのほうまでいかないのが現状です。
災害時医療 担当課長 (健康政策部副参事 地域保健担当)	はねびょん健康ポイントにつきまして、この歩くことによって、例えば、先ほど紹介させていただいたこのBSプレミアムのガイロクで、糖尿病の数値のほうも改善したといったようなお話を伺っています。また、今年10月、東京工科大学のほうでお話をさせていただいたとき、この辺りも、その講演を聞いていた参加者の方が、今まで何かに捕まっちゃないと歩けなかったところを、このアプリを始めるようになって捕まらずに歩けることができ非常に感謝しているというお話など、聞かせていただいたというところがございます。毎日アプリを開くという部分の煩わしさはあるかなという思いはありますけれども、この継続的に歩くというところで、例えばお年を召した方であっても、その部分でかなり効果としては歩けるようになってくる、その辺の実感というのを、例えば同じような形で散歩している方に、アプリを使うようになって歩けるようになってきた、歩く距離が増えるようになってきた、その辺のところを併せて周知をしていただくと活用につながってくるのかなと考えてございます。
中田委員	どこの自治体も多分同じような悩み抱えてると思いますので、その辺検討いただいて、いいとこ取り入れていくというのでも必要かなと思います。
西協会長	ありがとうございます。 予定していた時刻になってしまいました。ほかに全般を通じてでも構いませんけれども、委員のほうから何かこれだけは言っておきたいことはございますか。よろしいですか。 蒲田歯科医師会の佐藤委員が6月に委員を退任する予定であると聞いております。今回にかかわらず、今までの委員の感想でもご意見でも構いませんので、一言いただければと思います。
佐藤委員	お時間いただき恐縮です。この6月で蒲田歯科医師会の会長を退任することになりまして、つきましては、本委員も退任をさせていただくことになりました。 コロナの間、ほとんどがコロナの間でしたが、歯科会も当初は非常に感染の危険性があるということで、かなり患者さんの来院も少なかったわけですが、徐々に歯科医院からはクラスターが出てないというような言葉もあって、少しずつまた、皆さんの健康意識が高まってきて、口腔衛生についても社会に少しずつ理解が進んできたんじゃないかと思っております。これからも社会資源としての歯科医療というものは、さらに充実していくことを望んでおります。 本健康プランにおいても、歯周病と歯疾患、特に糖尿病との関連

	<p>については、ビッグデータからある程度のエビデンスも出ております。これがさらに推し進められていって区民の健康に寄与できればと思っております。</p> <p>私の後、後任も歯科医師がまた委員として参加することになるかもしれませんが、今後ともよろしく願いいたします。</p> <p>短い間でしたが勉強させていただき、大変ありがとうございました。</p>
西脇会長	<p>佐藤先生、ありがとうございました。お疲れさまでございました。それでは、事務局のほうに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した。</p> <p>委員の皆様、本日は本当に様々な視点からのご意見頂戴しまして、ありがとうございました。リモート会議へのご協力にも併せて感謝申し上げます。いただいたご意見を参考にプランの進捗に努めてまいります。</p> <p>次回ですけれども、来年度ということになります。第1回目は、7月頃を予定しております。詳細決まり次第、ご連絡をさせていただきます。</p> <p>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>本日は大変活発なご意見、どうもありがとうございました。</p> <p>この3年間、やはりコロナの影響で思うように事業ができないという部分もありました。ただ、その中で、今まで8回も大きな波があったわけですが、特に、去年の7月から8月の第7波では、職員も多く関わりました、本当に保健所が機能停止するんじゃないかという状況になりましたが、本日報告したような事業も何とか遂行することができました。特に、先ほど出ました健康経営事業所、大変厳しいご意見もいただきましたが、その中で職員が1件1件回って、これだけの数の認定事業者所をリクルートしてきました。そのほか、東邦大学との共同研究につきましても、小学校への出前事業や地域のイベント、東邦大学の先生方、ご協力いただきまして、本当にありがとうございました。</p> <p>冒頭で部長の挨拶にもありましたように、この5月に2類から5類へと分類が変わりますが、これは人間のほうの都合であります。コロナウイルスがなくなってしまうわけではありませぬので、最初に委員のご指摘がありましたように、ハイリスクの方、高齢者や基礎疾患のある方に対する感染対策や啓発は進めながらも、やはりこれまで以上に、健康プランを推進していかなければならない次年度になると思いますので、どうぞよろしく願いしたいと思います。本日はどうもありがとうございました。</p>
健康医療政策課長	<p>最後に、本日お時間超過しておりまして、大変申し訳ございませんでした。特にリモートで参加していただいた皆様、音声の飛びがございまして、大変申し訳ございませんでした。</p> <p>以上をもちまして、令和4年度第2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ご退出ください。ありがとうございました。</p>