

別記第1号様式(第7関係)

# 会 議 録

附属機関又は 会議体の名称	令和5年度第2回豊島区健康プラン推進会議		
事務局（担当課）	地域保健課		
開 催 日 時	令和5年9月26日（火） 19時00分～20時30分		
開 催 場 所	池袋保健所1階 講堂		
議 題	1 開会 理事者の追加について 2 議事 (1) 健康プランの骨子について (2) 健康プランの素案について		
公開の 可否	会 議	<input checked="" type="checkbox"/> 公開 <input type="checkbox"/> 非公開   一部非公開   傍聴人数 1人	
		非公開・一部非公開の場合は、その理由	
	会 議 録	<input type="checkbox"/> 公開 <input type="checkbox"/> 非公開 <input checked="" type="checkbox"/> 一部非公開	
		非公開・一部非公開の場合は、その理由 個人情報が含まれるものは一部非公開	

# 審 議 経 過

出席者	委 員	吉村 典子（東京大学医学部附属病院特任教授） 福田 雅臣（日本歯科大学生命歯学部教授） 重島 祐介（豊島区医師会理事） 関谷 健一（豊島区医師会理事） 高田 靖（豊島区歯科医師会会長） 黒田 亘一朗（豊島区歯科医師会専務理事） 佐野 雅昭（豊島区薬剤師会会長） 伊原 孝子（豊島区薬剤師会副会長） 村崎 佳代子（豊島区看護師会会長） 佐々木 美枝子（豊島区看護師会理事） 五十嵐 淑子（公募区民） 佐伯 晴子（公募区民） 横江 三江（公募区民） 植原 昭治（池袋保健所長） ※委員の肩書・役職は会議当時のものです。
	そ の 他	
	事 務 局	健康担当部長、企画課長、防災危機管理担当課長 福祉総務課長、高齢者福祉課長、地域保健課長、生活衛生課長 保健予防課長、健康推進課長、長崎健康相談所長

## 1. 開会

### (1) 理事者の追加について

○地域保健課長 (資料1) 会期の途中ではございますが、危機管理を所管している防災危機管理担当課長が、健康プランの検討会議の委員に新たに加えさせていただいております。本日の推進会議に関係理事者として出席しております。

○防災危機管理担当課長 防災危機管理担当課長です。どうぞよろしくお願いいたします。

## 2. 議事

### (1) 健康プランの骨子について

○会長 健康プラン骨子について、事務局より説明をお願いいたします。

○地域保健課長 資料2をお取り出しください。第1回推進会議におきまして、改定健康プランの骨子案をお示しいたしました。健康プランの改定作業を行っていく中で、表題を修正する必要が生じたことから、一部改めることといたしました。

内容は、第3章の分野別施策の一つ目、がん・生活習慣病対策等の推進のII、糖尿病・循環器疾患・メタボリックシンドローム、ちょっと隠れていますけども、COPDの予防を生活習慣病の予防に改めます。また、第4章、歯と口腔の健康づくり推進計画のIV、地域医療を支えるための施策を、地域歯科医療を支えるための施策に改めますとともに、1の多職種連携の推進と2の歯科業務に携わる人の確保及び研修等資質の向上を統合いたしまして、地域歯科医療体制の推進に改めさせていただきます。

説明は以上でございます。

○会長 内容について、ご質問やご意見はございますでしょうか。

では、続きまして、(2)の健康プラン素案について、第2章から第5章まで続けて事務局からご説明をお願いいたします。

○地域保健課長 本日、皆様にご覧いただきますのは、第2章から第5章まででございます。第1章につきましては、現在データの更新等を行っておりますので、次回、第3回にご覧いただく予定でございます。

資料3をお取り出しください。豊島区健康プラン素案(第2章～第5章)でございます。こちらの資料は、現行計画からの主な変更点を朱書きで記しております。本プランの改定に当たりましては、国や東京都の動向、法律等の改正、社会情勢等を踏まえ、現行プランの項目を基本的に踏襲しつつ、内容等の見直しを行っております。

1ページをご覧ください。第2章、重点的に取り組む施策でございます。この章では、重点的に取り組む施策を掲載いたします。

3ページをご覧ください。(3)今後の取組予定事業の③がん患者と家族の支援の主な取組事業につきまして、平成31年度から事業を開始いたしましたがん患者のウィッグ・胸部補整具等購入費用助成事業を追加いたしました。この事業名なんですけれども、

胸部補正等の正の字、正しいという字になっていますけども、正しくは整うという字でございます。整理整頓の整の字でございます。修正をお願いいたします。

続きまして、6ページをご覧ください。(3)今後の取組予定事業でございます。来年4月に改正精神保健福祉法が施行されることから、法改正の内容を踏まえて記載しております。また、③うつ病予防及び自殺予防対策につきまして、これまで本プランとは別に策定しておりました豊島区自殺対策計画を本プランに統合することにいたしました。

続きまして、7ページをご覧ください。生涯を通じた女性の健康の推進でございます。(1)のこれまでの取組と、1枚おめくりいただいた9ページの主な取組事業の「③ライフステージに応じた対策で、高齢期の骨粗しょう症を減らします」につきましては、それぞれ年代やライフステージを踏まえた記載に改めております。

続きまして、12ページをご覧ください。予防接種の推進でございます。定期予防接種の対象となる疾病ワクチンが拡大されていることから、(1)これまでの取組の定期予防接種事業にロタウイルスと子宮頸がん予防、任意予防接種助成事業に帯状疱疹を追加いたしました。

15ページをご覧ください。地域医療体制の充実の(1)これまでの取組に、休診日における救急患者に対する医療対策として、休日応急診療及び休日調剤薬局、平日夜間として、こども救急外来についての記載を追加いたしました。

続きまして、17ページをご覧ください。④かかりつけ医、歯科医、薬剤師制度の推進でございます。かかりつけ医、歯科医、薬剤師制度の推進につきましての記載を追加いたしました。

第2章は以上でございます。

19ページにお進みください。第3章、分野別施策でございます。第3章は、区民の健康に関する区の取組や目標を掲載しております。

25ページにお進みください。25ページの下から26ページにかけて、⑥児童・生徒へのがんに関する教育につきまして、平成29年告示の小学校・中学校学習指導要領の改訂に伴いまして、小学校体育(保健)第5学年及び第6学年、中学校保健体育の保健分野についてそれぞれ記載を改めております。

27ページをご覧ください。①がん検診の推進の上から5段落目のところ、なお書きのところですが、「なお、豊島区歯科医師会では、区内在住者を対象に無料で、口腔がん検診を実施しています」のところですが、ここは追加になっていますが、朱字になっておりません。こちらの本文と、その下の検診の概要を追記いたしました。

28、29ページをご覧ください。③がん患者と家族の支援に、がん患者のウィッグ・胸部補整具等購入費用助成事業を追記いたしました。

続きまして、30ページをご覧ください。生活習慣病の予防でございます。(2)の数値目標の5番目、COPDによる死亡者数ですが、現プランではCOPDを知っている人の割合としておりました。国の健康21の第3次計画では、COPDによる死亡率の減

少を数値目標として掲げておりますが、本改定プランでも同様の指標とするか検討をいたしましたけれども、区では数値が小さいことから、死亡者数としております。

38ページにお進みください。⑤糖尿病の発症予防及び重症化予防でございます。表の赤字の三つ目のところに、糖尿病性腎症重症化予防事業でございますが、こちら現プランでは検討となっておりますけれども、令和3年度から事業を始めたことにより記載をいたしました。

46ページにお進みください。②受動喫煙防止対策の推進でございます。改正健康増進法及び東京都受動喫煙防止条例が令和2年4月1日に施行されたことを踏まえ、内容を改めました。また、子供を受動喫煙から守るため、禁煙の意思のある保護者等を対象に、禁煙治療助成事業を追記いたしました。

50ページをご覧ください。こころの健康づくりの推進でございます。こころの健康づくりの推進につきましては、豊島区自殺対策計画に位置づけることといたします。

本日配付いたしました当日配付資料2-1をご覧ください。こちらに、計画の位置づけと計画期間について、自殺対策計画改定の趣旨、計画の位置づけ、計画改定にあたっての考え方、計画期間、計画の推進体制を記載してございます。こちらにつきましては、50ページにあります1. こころの健康づくりの前に入る予定でございます。

52ページをご覧ください。子ども、若者のこころの健康についてでございます。毎学期、心の健康アンケートや豊島区いじめ実態調査を実施し未然防止に取り組んでいることを踏まえ、追記いたしました。

54ページをご覧ください。こちら、54ページから59ページの自殺対策につきましては、本日配付いたしました当日配付資料の2-2をご覧ください。豊島区自殺対策計画に位置づけることに伴いまして、この自殺対策について新たに追加をしております。数値目標も、気分が落ち込んだときに援助を求める行動が取れる人の割合、自殺死亡者数と自殺死亡率を追加しております。現状と課題、目標達成に向けた取組を記載しておりますので、こちらにつきましては後ほどご覧いただければと思います。

65ページにお進みください。健康づくりの推進のところでございます。(2)の数値目標について、朝食の欠食率に30歳代を追加いたしました。

76ページをご覧ください。④番、区立体育施設の整備につきまして、野外スポーツ施設、総合体育場複合施設の整備に関する記載に改めております。

82ページをご覧ください。4. 高齢者の健康のところでございます。(3)現状と課題、①介護予防・フレイル予防活動の担い手の養成状況、隣の83ページの②高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施について、こちらは現状を踏まえた内容に改めております。

94ページをご覧ください。新型インフルエンザ等対策のところでございます。(3)現状と課題の①新型インフルエンザ等対策の体制についてでございます。こちら、新型コロナウイルス感染症の発生、法的位置づけの変更、そして令和4年12月に改正されまし

た感染症法等について記載をしてございます。

95ページをご覧ください。④番でございます。新型コロナウイルス感染症対策について、こちら赤字の部分、新たに記載をしてございます。

102ページから103ページにお進みください。予防接種の推進、(3)現状と課題の①定期予防接種、②任意予防接種、103ページから104ページの(4)目標達成に向けた取組、②任意予防接種の推進のところでございますが、こちらは先ほどと同様、子宮頸がん予防、ロタウイルス、帯状疱疹ワクチンに関する記載を追加してございます。

105ページをご覧ください。結核対策の(3)現状と課題につきまして、本区は結核罹患率が高く、蔓延している傾向にあることを踏まえまして、105ページのi)外国人結核、ii)住所不定者問題、iii)集団感染対策について内容を改めております。

114ページにお進みください。安全な生活環境の推進の1、食の安全対策のところでございます。(3)現状と課題の①食品関係営業施設数及び監視指導数につきまして、令和3年6月施行の改正食品衛生法に関する内容を追記してございます。

118ページをご覧ください。(3)現状と課題につきまして、水道に関する記載を追加しております。

135ページにお進みください。真ん中より少し上の(ウ)切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進について、急変時の対応と24時間診療体制の構築について追加をいたしました。

134ページから137ページをご覧ください。(4)の目標達成に向けた取組みの中の②多職種ネットワーク構築事業の実施、(キ)地域住民への普及啓発について、口腔ケアやACPの啓発について追加をしております。③番、高齢者総合相談センターでの連携について、ICTの活用を追加しております。

138ページ、身近で安心できる診療体制の提供の(2)数値目標に、「誰もが身近な場所で適切な医療サービスの提供を安心して受けられる」と思う区民の割合を追加いたしました。

140ページをご覧ください。(4)目標達成に向けた取組みの③かかりつけ医、歯科医、薬局を持つことの啓発について、こちらについて新たに追加いたしました。

第3章は以上でございます。

続いて、141ページからは、第4章、歯と口腔の健康づくりの計画でございます。こちらは健康プランの補完計画であり、歯と口腔の健康づくり推進条例に基づく実施計画である、歯と口腔の健康づくり推進について掲載しております。

142ページをご覧ください。上から15行目です。赤字のところでございます。「今回、本計画を改定するにあたり、様々なライフステージごとの特性を踏まえつつ、胎児期から高齢期に至るまでの人の生涯を経時的にとらえた健康づくり「ライフコースアプローチ」の視点を踏まえた、誰一人取り残さない切れ目のない歯と口腔の健康の健康づくりを展開できるように取り組んでいきます」と記載してございます。こちらにつきましては、

国が改定作業を進めております歯科口腔保健の推進に関する基本的事項を踏まえた記載となっております。

143ページをご覧ください。一番下の歯と口腔の健康づくり推進計画の表のところでございます。こちら、都の「いい歯東京」における年齢層に合わせるため、学齢期の現行6歳から18歳を、6歳から17歳に、そして成人期のヤング世代については、現行19から39歳だったものを、18から39歳にそれぞれ改めました。

147ページにお進みください。ライフステージ別の施策の1、乳幼児期の小目標の③に、かかりつけ歯科医を持つことを追記いたしました。

153ページにお進みください。学齢期の(4)現状と課題の④16歳から17歳へ向けた歯と口腔の健康に関する取組について、改定プランの年齢層の引下げにより記載内容を改めております。

156ページをご覧ください。(4)現状と課題の①40歳代における歯周炎を有する人の割合につきまして、歯周病検診結果を踏まえて記載を改めております。②現在歯数については、現プランでは高齢期(シニア世代)に掲載しておりましたが、こちらの成人期に移行して記載も改めております。

159ページをご覧ください。高齢期(シニア世代)の(2)数値目標につきまして、かかりつけ歯科医を持つ人の割合について、対象年齢を現プランでは75歳としておりましたけれども、70歳に引き下げております。また、その二つ下の、80歳で咀嚼良好者の割合については、指標を改めております。同じく159ページの(4)現状と課題、①かかりつけ歯科医を持っている人の割合、160ページ、②口腔機能の状況について記載を新たに追加しております。

161ページをご覧ください。一番下の(5)目標達成に向けた取組みの①歯周病検診および高齢者歯科健診の実施とかかりつけ歯科医を持つ人の増加につきまして、こちら、令和3年度から事業を開始しております高齢者歯科健診を追加したため、改めております。

また、同様の理由により、166ページの2番の障害者、要介護者等の(2)の数値目標、(3)の現状と課題の①障害者、要介護者の歯と口腔の健康づくり、168ページの(4)目標達成に向けた取組みの①高齢者歯科健診、こちらにつきましては、いずれも先ほどの令和3年度からの事業実施に伴いまして、指標と本文に追加をしております。

169ページをご覧ください。地域歯科医療を支えるための施策、(2)現状と課題、③豊島区歯科相談窓口、隣の170ページの④歯科保健に従事する人材確保・人材育成、そして、その下の(3)目標達成に向けた取組みのところで、①豊島区歯科医師会との連携について、新たに追加をしております。

171ページからは、第5章の食育推進プランになります。第5章は、健康プランの補完計画である豊島区食育推進プランについて掲載をしております。

172ページをご覧ください。2. 国や東京都の動向でございます。ここでは、国の第4次食育推進基本計画、東京都食育推進計画の改定についての記載をしております。

177ページにお進みください。(3)目標達成に向けた取組みのところですが、乳幼児期の取組について記載内容を改めております。

185ページにお進みください。6.シニア世代(65歳以上)につきまして、こちらにつきましては内容を改めております。

最後、188ページをご覧ください。(3)目標達成に向けた取組みについて、在宅医療・在宅介護を受けている人への栄養管理について、現状と課題について記載内容を改めております。

第5章は以上でございます。

簡単ではございますが、資料3の説明は以上でございます。

○会長 地域保健課長、ありがとうございます。

それでは、内容につきまして、章ごとに委員の先生方からご意見、ご質問をお願いしたいと思います。ご質問される場合は、ページ番号をおっしゃってからご質問くださいますようお願いいたします。

まず、第2章からまいりたいと思いますが、重点的に取り組む施策につきまして、ご意見、ご質問はございますでしょうか。

○委員 この重点的な施策の中に、豊島区では、やはり外国人が多いという特徴があると思うので、外国人に向けた何か健康プラン施策というものの独自の章立て、項目立てで行う予定はないでしょうか。この計画全体を見ていると、外国人というふうに分けないと言われてしまえばそうなんですけども、やはり対応が変わってくると思うので、外国の方に対してはどのようなスタンスで、このプランに載せるのかなと思ったので。

○地域保健課長 外国人につきまして、豊島区は23区の中でも多い区となっております。プランの中には、結核のところの記載のみで、この章立ての中には、取組を含めて記載がございませんので、その辺り、どこに掲載できるか検討したいと思います。

○会長 ほかにご意見はございませんでしょうか。

○委員 13ページですが、予防接種でMRワクチンの2回目の接種率87.7%が気になりまして、国の目標は95%ということで、ここはずっとよかったのに、この落ちた理由とかは何か検討をされているのか、それとも学校等で対策をしているのかどうか。

○保健予防課長 このMR2回目ですが、この接種率の低下については全国的な傾向となっております。豊島区におきましても接種率は低下しております。豊島区ではMRにつきまして、定期予防接種が過ぎた期間を任意予防接種として全額助成を行っておりますので、今後、定期予防接種で打っていらっしゃらない方が、その任意予防接種ができる期間内で打っていただくということを期待しております。

○会長 ほかにご質問はございませんでしょうか。

○委員 第2章なんですけど、最近身の回りの方やネット上の芸能界、スポーツ関係の方々の難病という病気が非常に、がんより目立ってきている感じがいたします。その難病に関

する取扱いは、現在はどのようになっているんでしょう。

○健康推進課長 難病につきましては医療費助成を行っておりまして、その窓口が保健所になっております。難病対策を推進するための協議会を始めたところでございます。立ち上げて検討、区としてどう取り組むかという話し合いを始めているところでございます。その辺りについては記載が十分ではないかなと思いましたので、また検討させていただきたいと思っております。ありがとうございます。

○会長 ほかにご質問はございませんか。

○委員 12ページの予防接種、おたふくかぜの任意予防接種の助成事業でおたふくかぜはあるんですけども、これは今のところ1回の助成なんですよね。でも本来は2回やったほうがいいと言われていて、こちらに関しては医師会でも何度かお願いしているところでもあります。この辺はいかがでしょうか。

○保健予防課長 おたふくかぜ2回目につきましては、23区の状況なども見まして検討していきたいと考えております。

○委員 女性の健康、7ページから8ページにわたるところですが、最近のこの貧困と、そして20代、30代の女性の自殺率の多さを考えますと、何か太るということよりも、もっと大事なことがあるんじゃないかなと、このBMIの表だけこんなにスペースを割く必要があるのかなという気がいたします。ダイエットとかそのぐらいのことしか書かれていなくて、それよりも妊孕性や、きちんとお金がなくても次の世代を生き育てることができる取組を考えていますよとか、見守りもしますみたいなことが書いてあると安心できるかなと思っております。

○健康推進課長 女性の健康の欄につきましては、いわゆる痩せのことがかなり問題になっておりまして、妊娠、出産に向け、その前の大事な時期に痩せていることが問題ということがあり、このような表記が多くなっている部分があります。今おっしゃっていただいたように、若い女性の生活支援や、いろいろな相談をしなければいけないということもあります。妊娠、出産期に向けては、経済的支援ということで、この4月から全国的に、経済的支援と相談支援を一緒に行うことも開始しております。この辺りは別のところに出ているとは思いますが、若い女性向けにということで、この重点のところにも、少し記載してもいいのかなと思っておりますので、修正を考えさせていただきます。

○会長 続きまして、第3章、分野別施策につきまして、まず、がん・生活習慣病対策等の推進で、ご意見をいただければと思っておりますが、ございますでしょうか。

一つよろしいでしょうか。22ページ、「女性特有のがんによる死亡率を減らします」というのが今回追記になっておりますが、これは大事な目標だと思うんですけども、男性特有のがんも大事ではないかと素朴に思うんです。例えば前立腺がんなどが増えていますので、生涯を通じた女性の健康の推進ということで、この女性というのは割とぽんとクローズアップされてますが、このがんの分野では男性も多い分野もあるので、このように女性特有と書くのなら、男性も特有と書いたらどうかと思っておりますが、いかがでしょうか。

○地域保健課長 前立腺がんにつきましては、検診については豊島区でも実施しておりますので、どこかに記載できるか検討させていただきます。

○会長 ありがとうございます。

そのほかご意見はございますでしょうか。

○委員 24ページのがん検診の受診率の赤字部分ですが、豊島区のがん検診受診率で、子宮頸がん、乳がん、大腸がんの低下というのが見られるとありますが、これらについて何か原因となるものはあるのでしょうか。

○保健事業G係長 こちらのほうで特に原因と思われることはないのですが、ただ、受診勧奨を積極的にしていないというところがもしかすると原因かもしれませんので、今年度、そちらを重点的に行き、少しでも受診率の回復をしていきたいと考えております。

○会長 ほかにございますか。

○委員 がん検診の受診率なんですけど、今、企業なども随分と盛んにやっているところで、企業などの検診を受けている比率を調べるというのは難しいことなのでしょうか。何か、総合的に区民が受けている率というのを把握することが大事なのかなと感じるんですけど、いかがでしょうか。

○地域保健課長 おっしゃるとおり、本当に区民の皆様が、区だけの健診ではなくて、企業等の健診あるいは人間ドックという形で様々な健診を受けられているかと思いますが、それらを総合的にまとめるというのはなかなか実態としては難しいと思っております。ただ、アンケートなど何らかで、反映できるのかどうか検討したいと思っております。

○委員 よろしく申し上げます。

○会長 ほかにご質問はございませんか。

○委員 28ページの、がん患者と家族の支援というところで、ウィッグと胸部補整具、こういうのが出ているのはいいんですが、何かもうちょっと、例えば子供さんがいらっしゃるお母さんが、乳がんになったり子宮がんになったりという人、一番困ることというのは、子供をどう世話するか、家事をどうするか、そこの代わりを誰がやってくれるのか、何か具体的に家事や子育てなどのサポートをしますよとか、そこのところにサポートも入りますよみたいなものがあると、あ、ちょっと安心かなと思うのですが、それはいかがでしょうか。

○地域保健課長 これは健康プランですので、あくまでもがん患者の方に対する支援という形で書かせていただいております。例えば子育てに関することであれば、ほかの施策等がもしかしたらあるかもしれないんですけど。

○委員 いや、がん患者さんがお母さんとかであった場合ということですよ。

○委員 おそらくそれは、豊島区がん対策推進計画のほうに結構詳しく載っているんですよ。だから、この健康プランで扱う内容と、豊島区がん対策推進計画とで、内容の濃さが違うと思うので、この健康プランのほうにそこまで盛り込んでしまうと、また同じことを、それぞれの計画に載せるような形になってしまうのだと私は解釈しているんですけど、ど

うでしょう。

○委員 でも、ウィッグとか書かれるよりは、そっちのほうが何か役に立つような気がしますけど。

○地域保健課長 考え方としては、今、委員のおっしゃるとおりでございます。

○会長 では次、49ページからの、こころと体の健康づくりの推進に関して、他のご意見がございましたらお願いいたします。

○委員 私、いわゆるメンタルヘルスは本当に素人なのですが、メンタルヘルスというのは、それぞれの世代でずっとあると思います。このライフステージに合わせたこころと体の健康づくりというところは、もう少し具体的に、ライフ構成に合わせて、どんなところに問題点があってというような、そういう表現はできないものなんでしょうか。

○健康推進課長 数値目標のところについてということによろしいでしょうか。

○委員 といいますか、具体的な対策が分からないわけですよね、一般の人たちは。それぞれの世代にどのようなところに問題点があるのかというような、その背景があると思うんです。例えば学校でのいじめというのがあったり、職場での何らかの問題があったりとか、そういうところを具体的に浮き彫りにしていきながら計画を立てていくということが重要ではないのかなと思うんですけども、いかがでしょうか。

○健康推進課長 ありがとうございます。

もう少し先のほうに記載はさせていただいているんですが、年代別に、52ページの辺りに子供、若者のこと、そして大人、高齢者のことは、その先58ページ以降に、働いている方ということになるんですけども、その辺が、メンタルヘルスのところに書いている部分と自殺対策のほうに書いている部分があるので、健康づくりのほうの分野でも年代に応じて、例えば若い方はこうで、ある年代だとこういうことがあってというようなことをもう少し記載したほうが分かりやすいというご意見かと思っておりますので、検討したいと思えます。

○委員 例えばですけども、174ページの食育のところライフ構成がずっと書いてありますよね。メンタルヘルスって本当に見えてこないところがありますので、もっと見える化をしていただいたほうが、区民にとっても積極的に、いろんなところに取り組めるのではないのか、そして、どこで手を差し伸べたらいいのかというのが分かるんじゃないのかなと思っておりますので、このように工夫されたいかがかなと、全く素人なんですけど、そういうふうに感じました。

○健康推進課長 ありがとうございます。

○会長 ほかにご意見はございませんでしょうか。

○会長 では次、健康危機管理の強化というところでご意見がございましたら、またよろしくお願いいたします。特にこの分野は、インフルとコロナについての記載がかなり多くなっているかと思っておりますが、この辺についてのご意見をいただければと存じます。

○委員 99ページ(下から2行目)に区登録の医療救護活動従事看護師等とありますが、

こちらは今も継続して登録制度等を行っているのでしょうか。

○地域保健課長 行っております。

○委員 その辺りは公表されているとか、何か定期的な周知はされているということでしょうか。今後といたしますか。

○地域保健課長 登録につきましては、ホームページには掲載しております、今、手元に登録人数までは持っていないんですけども、継続的に募集についてはホームページで周知しております。

○委員 ありがとうございます。

○委員 一応確認なんです、薬剤師会で以前こういうものを登録させていただいたんですけども、更新はどうなっているんでしょうかという問合せをしたけども返事がなかったんですね。だから、もしかすると情報が相当古い気がするんですけども、確認しておいていただけたらありがたいと思います。

○地域保健課長 改めて確認させていただきます。

○委員 お願いします。

○健康推進課長 医師会、歯科医師会、薬剤師会の先生方におかれましては、それぞれ団体等を通じて一斉に登録させていただいたことがございまして、またその更新など、当時、登録証に期限を書き忘れたりというのがありましたので、その辺の取扱いをどうするか検討してございます。看護師会については、当時、看護師会というのがまだない時分もありましたので、個人登録などをしていただいた仕組みもあって、若干違いがあるんです。その辺りを整理しないといけないということで、課題に感じております。

○委員 分かりました。ありがとうございます。

○健康推進課長 お願いいたします。またご相談させてください。

○委員 はい。お願いします。

○委員 分かりました。

○会長 ほかにご意見はございませんでしょうか。

○委員 98ページの、災害時の医療というところの、最初の目標の小目標の中に、「人工透析、周産期などの専門的な医療への対応を整備」とあるのですが、具体的に何か書いていただけるようなことがありますでしょうか。

それから、例えば、今こういう身体状況であるという人が、いざ何かあったときにはどうすればいいかというフローチャートみたいなのを何か書いていただくと分かりやすいのかなという気はしますが、それはお願いできますでしょうか。

○地域保健課長 人工透析等につきましては、正直申しまして、まだ豊島区においては、きちんと整理はされておられません。東京都との兼ね合いもありまして、緊急医療関係の病院につきましては、もう少し整理して整備しなければならないと感じております。

フローチャートにつきましては、検討させていただきます。

○会長 ほかにご意見はございますか。

私のほうからも一つ、105ページの結核対策のところ、外国人結核というのは非常に重要なことだと思いました。取組としては、日本語学校の健診とBCG接種というふうに書かれてますが、日本語学校のみで、どのくらい充足しているのかなと思いますが、その辺のデータはございますでしょうか。

○保健予防課長 日本語学校が豊島区内にも数校ありますので、日本語学校に対して健診を行っております。日本語学校の方が今度卒業するときに、また就職されますので、今度、就職のときに就職前健診というのを実際はやっていらっしゃるお話も伺っていますので、適時健診のほうはやっていらっしゃるのと、このように捉えております。

○会長 大変重要な施策だと思いますが、私が聞いたかったのは、豊島区にいる外国人の方々の中で、この日本語学校にフォーカスを当てて結核対策をしているんだけど、トータルではほかの方をどのくらい把握できているのかなと思った次第です。

○保健予防課長 日本語学校以外に一般就労者の方という意味でしょうか。

○会長 はい。

○保健予防課長 一般の就労者の方となりますと、やはりそれは企業で行う我々と同じような健診という形になってくるかと思えます。

○会長 ありがとうございます。ほかにご質問はございますでしょうか。

では、127ページからの地域医療体制の充実について、ご意見、コメントなどをいただければと思います。

○委員 138ページの、身近で安心できる診療体制の提供のところの数値目標で、赤く改めて記載していただいたところの指標、「誰もが身近な場所で適切な医療サービスの提供を安心して受けられる」という区民の割合というのを数値目標にしてはいるんですけども、この区民の割合を数値目標にするのは、もう一工夫欲しいなと思うんです。というのは、何で安心と思うか、中身、適切な医療サービスの提供というところを区民がどう思っているのか、そういうところがもう少し深掘りできればと思います。数値目標的にふわっとしている感じがします。安心の内容は、例えば夜間の診療体制なのか、適切というのが何なのか、その辺りの内容がもう少し具体的になると、数値目標の意味合いがあるように思うんです。区民がどう思うかというだけの目標だと、実際何が起きているのかが分かりにくいかと思うので、せっかくやるなら、そういうところまで突っ込めたらいいなとは思いました。

○地域保健課長 これは協働のまちづくりに関する区民意識調査の設問からそのまま持ってきている関係で、このような表記になってしまっております。今度、区民意識調査をする際に、その辺りを工夫して行いたいと思っております。

○会長 ほかにご質問やコメントがございましたら、お願いいたします。

○委員 139ページのところの、かかりつけ医・歯科医・薬局を持つ人の割合の表で、豊島区内で令和2年と令和4年とを比較記載されているんですが、まず、かかりつけ薬局というものが48.5、48.4とパーセンテージとして低いかと思いました。診療をし

ている中で、ジェネリックや薬の相互作用など、かかりつけの薬局の大切さはあると思いますので、この辺りの啓発をもっとしていくといいと思います。

あとこのグラフですが、例えばこれが豊島区以外の東京であったり、あとは全国であったりと比較するとどうなのかというところを表示して、さらにそれに対しての目標というものを掲げていくと、より分かりやすくいいんじゃないかなと思いました。

○地域保健課長 薬局のところにつきましては、前回の推進会議のときにもご意見をいただきました。こちらについては当日配付資料の3にも書かせていただいていますように、健康プランに掲載したいという表記になっていますけれども、この辺り、啓発も含めて工夫をしたいと思っております。

また、都と全国との比較につきましては、同じような統計の資料があるかどうか確認をしたいと思っております。確認して、もしあれば、同じような形での比較について考えたいと思います。

○会長 ほかにございますでしょうか。

○委員 137ページ、③高齢者総合相談センターでの連携の赤字部分なんですけれども、「令和3年1月からは、ICTを活用することで、多職種連携の迅速化」という、この部分なんですけれども、これはどのような活用方法になるのでしょうか。

○高齢者福祉課長 高齢者総合相談センターで今、各包括、タブレットを用いまして、医師会の先生方が活用されておりますMCSというシステムを使って多職種連携を進めているところでございます。

○健康推進課長 追加でございます。保健所でも同じシステムに入ってやっているというところですので、ICTというのがちょっと抽象的かと思っておりますので、今言ったような、具体的にシステムの名前とか、何を使っているか分かるようなところ、支障ない範囲でもう少し具体的に書いて修正したいと思います。

○委員 確かに個別の名前が多分使えないとは思いますが、システムとして理解していただくことは大事なのかと。限定的な人たちで情報共有することによって、横のつながりをつくっているシステムがあるんですね。実際、医師会の先生方、歯科医師会、薬剤師会、あと今は介護の方々も入って、一人の患者さんに対して共通情報を取る手段で、このことについて知ってもらうことは、区民の方にとって安心できる一つの要素になるのかなと思います。実際にそれが稼働されていて、コロナのときにも在宅、自宅療養されている方にも活用されましたし、災害時にも使われている例があるので、こういうものを伝えていただいただけるとありがたいと思います。

○会長 では、第4章、歯と口腔の健康づくり計画について、141ページからですが、ご意見がございましたらお願いいたします。

○委員 この144から145にわたるライフステージに応じたこの表はすごく分かりやすいです。これを歯科と口腔に限らず、ほかの一般の年齢、子供さんや、予防とかも全部絡めて作っていただけると。本当に一目で分かるし、いつもこのページを見ておけば、こ

の辺りでどこか受診しようとか、検査を受けようとかというふうに、それこそ行動変容につながるかなと、ぜひこのような形で、整えていただけたらと思います。

○地域保健課長 ありがとうございます。

ほかのところでもこのような形でライフステージごとに掲載できるかどうかも含めて、検討させてください。

○委員 私も、先ほどのメンタルのところでも、やっぱり同じような感じのものができんんじゃないのかなと思いました。

それから歯科のところ、学齢期という言葉と児童・生徒期という言葉、健康プランは児童・生徒期なんですよ。歯科のほうは学齢期になってしまっているのですが、その辺のところを、どこかに用語、年齢が違ってくるのは歯科の特性としてしようがないと思うんですけども、用語としてそこのところをうまく統一できないものかと思いますが、どうでしょうか。

○委員 歯科医師会的には、もう学齢期よりもこの健康プランの児童・生徒期に合わせていいと思いますが、歯科は何かこだわりがあるんですか。

○委員 いや、こだわりがあるのではなくて、全体の一つの健康プランという中に入っているものなので、用語を統一したほうが受け入れやすいんじゃないかなということで、歯科医師会のほうのこだわりがあるのかどうか。

○委員 こだわりは全くないですね。合わせてもらって構いません。

○会長 これは合わせたほうが分かりやすいですね。

○委員 年齢が違っているんですけど、用語を合わせたほうが分かりやすいんじゃないかと思いますが、いかがですか。ご意見をお伺いしたいです。

○地域保健課長 ここの歯のところについて、先ほどもお話ししましたけれども、東京都等からの計画に基づいたところがございます。なるべく、今おっしゃられたように、統一できるところは統一したいと考えてございます。

○委員 東京都は「いい歯東京」等で別冊になっていますけれども、これは1冊の冊子になっていますので、用語は統一されたほうがいいのかというふうに思いますので、よろしく願いいたします。

○委員 145ページの表、縦と横に見ると空白のところ。一応、歯科医師会としては要望を出してますが、この健康プランは令和6年から11年、6年計画になると思うんですけども、今後、歯科医師会が区に要望して、この検診、例えば対象年齢が延びたりしたときは、ちょうどタイミングが合えばここが埋まるという考え方でよろしいですか。

○地域保健課長 委員の要望につきましては以前からも聞いております。なかなかこの世代については、検診が受けられない方が一番多い世代でございます。どの時点でその要望に応えられるかというのは、今の時点ではお答えはできませんので、どのタイミングになるのかは、改定の時期になるのか、その辺りは時期に合わせて工夫したいと思います。

○委員 ありがとうございます。

それとも一つ、151ページの学齢期といいますか、先ほども言いましたように、豊島区は外国人のお子さん、児童・生徒が非常に多く、また口腔内がひどい状態です。

日本人のおさんはほぼ虫歯がないんですけども、外国人のおさんたちの虫歯が多くて、健診データを下げるといふふうになっています。日本人と同じようなアプローチの仕方は難しいと思うんです。ですから先ほども言いましたように、外国人に向けた施策もそうですが、特にこの歯科では、外国籍の児童へのアプローチの方法や、口腔管理の方法などを別立てで載せていただけるように、できればしていただきたいなと思います。

○地域保健課長 先ほど外国人のご質問がありましたとおり、掲載できるかどうかも含めて検討させてください。

○委員 外国人という表現ではなくて、やはり歯科というのは物すごい健康格差が出てくる場所なんですね。例えば23区を見ても、虫歯が少ない区と多い区というのはもうはっきり出てきてますし、県単位ならば、12歳児の虫歯ですと、もう3倍から4倍、多いところと少ないところがあり、そういう疾患というのはないわけなんですよ。ほかには恐らくないと思うんです。ですから、そここのところを、例えば外国人というふうには言わずに、ハイリスク児とか、何かそういうような表現でされたらいかがかなと思います。、いかがでしょうか。

○地域保健課長 先ほどの外国籍の話がありましたけども、そういうふうには、ハイリスク児について、もう少し定義も含めて、検討させてください。

○委員 お願いいたします。

○会長 続きまして、第5章、食育推進プランにつきまして、ご意見、ご質問などがございましたら、よろしくお願いいたします。

○委員 174ページなんですけど、食育推進の視点の5番、食文化の伝承というところなんです。この食文化、私たちも、地域の大きなイベントとか、食べ物を出店したりするときに、外国のお子さんやいろんなお子さんに食べていただきたいというところから、必ず和食の、伝統的なものをとを考えております。それと豊島区はアート・カルチャー文化都市ですよ。そんな意味がありまして、日本食という日本の伝統的な食事という意味で一言、「日本の」と入れられると、とても分かりやすく大事な部分ではないかと思うのですが、いかがでしょうか。

○健康推進課長 ありがとうございます。食育推進につきましては、お子さん向けとか、中高生などにメニューを考えていただいたりとか、新聞を作っていたりしておりますが、そのときにも地域の食材を使おうとか、東京のそういった文化を知ってやろうとかいうテーマでは取り入れております。この健康プランのほうにはその辺のことが書かれていませんので、「和の」や、「地域の」など、そういったような言葉を何か考えていきたいと思っております。ありがとうございます。食事ですと洋食などもありますので、また担当のほうで検討させていただきたいと思っております。

○委員 はい、ありがとうございます。

○会長 ほかに。

○委員 173ページの図の右上のボランティア団体・関係業者とあるのは、具体的にはどのようなことでしょうか。もしそれがこども食堂とかであれば、最初からこども食堂を当てにする施策というのはいかがなものかなという気がいたします。

○地域保健課長 このボランティア団体・関係業者につきましては、こども食堂は入ってはおりません。前からもこの表記だったんですけども。

○委員 ボランティア団体というのは、具体的には、幾つか今、もし挙げていただけたら、どんなところになるんですか。

○地域保健課長 すみません。今、ボランティアの団体につきましては手持ちにございませので、これも後ほどお答えさせていただきます。

○会長 ほかにコメントなどがございましたら、お願いいたします。

○委員 今の委員と一緒になんですが、187ページの支援が必要な人の施策というところが、基本的にアレルギーのような人への施策になっていますが、経済的な支援の人はこちらには入らないのでしょうか。その辺りの食育としての対応も載せていただいたほうがいいんじゃないかなと思いましたが、どうでしょう。

○健康推進課長 ありがとうございます。こちらに書いておりますのは、アレルギーをお持ちの方や妊産婦、食事を提供する中で特に配慮が必要というような意味合いでございます。今、先生がおっしゃったように、食支援や、生活を支えるという意味での取組もまた必要かと思いますが、その辺りは、自立や地域保健福祉の部分が大きくなるのかと思うところですので、こちらの健康プランに記載するか検討させていただきたいと思います。

○会長 ほかにございませんでしょうか。

○委員 180ページなんですが、気にしすぎなら、それを踏まえてなんですけれども、15歳までは義務教育ですから、児童・生徒期ですね。ここに学生世代とあるんですが、16から22歳、まさしく高校生、大学生、その辺りが該当するのは間違いないと思います。ただ、就労している方たちのことを考えると、この学生世代の学生と、分かりやすいんですけども、表示の仕方では何かいい方法はないかなと思いましたが。

○地域保健課長 委員のおっしゃるとおりで、確かに学生に限った年代ではないと思いますので、そのところはちょっと、どのような表記にできるか、工夫したいと思います。

○委員 私が気になっていたのは175ページの起床のところですが、8時以降に起きる子供が18%、10時を過ぎて寝る子が32%ということで、非常に高いと思ひまして、これは、多国籍にかかわらず全体的なものだと思います。8時になると、朝食も取れてない家庭もあるのではと。この辺は子供に影響するということで何か、深刻に捉えて、対策等を行っているところとかはあるんでしょうか。

○健康推進課長 早寝、早起き、朝ご飯ということで、子供たち向けの健康づくりについては、その辺りがキャッチフレーズになっていますので、そういったものを3歳児健診、2歳半健診などでもご案内しているところです。なるべく早く寝て、きちんと朝ご飯を食

べる時間に起きていただきたいと。ここでは現状の数字を出させていただいているんですが、おっしゃるように、以前より少しずつ遅くなっているのかなという感覚はあります。その辺りのデータがうまく出せていないかと思しますので、グラフの出し方など検討していきたいと思えます。

○会長 ほかにご意見はございませんか。

それでは、次回会議の日程を決めたいと思えます。事務局からご確認をお願いします。

○がん対策・健康計画G係長 次回会議、令和5年10月26日木曜日、午後7時00分、場所は同じくこちら池袋保健所1階講堂でお願いいたしたく存じます。

○会長 分かりました。ありがとうございます。

次回会議は10月26日木曜日、午後7時でお願いいたします。同じ場所ですね。

それでは、令和5年度第2回健康プラン推進会議を閉会いたします。皆様のご協力によりまして、予定どおりに議事を進めることができました。どうもありがとうございました。また次回もよろしくお願いいたします。

(午後8時33分開会)

提出された資料等	<p>《配付資料》</p> <p>【資料 1】 令和 5 年度 健康プラン庁内検討会議委員名簿</p> <p>【資料 2】 改定健康プラン骨子</p> <p>【資料 3】 改定健康プラン素案（第 2 章～第 5 章）</p> <p>《当日配布資料》</p> <p>当日配布資料 1 【資料 3】 86 ページ（差し替え）</p> <p>当日配布資料 2-1 【資料 3】 50 ページ（追加）</p> <p>当日配布資料 2-2 【資料 3】 54～59 ページ 「2. 自殺対策」（差し替え）</p> <p>当日配布資料 3 第 1 回健康プラン推進会議における委員からのご意見一覧</p>
そ の 他	