

第六期練馬区健康推進協議会（第3回）会議録

1 開催日時

平成21年4月15日（水）午後3時00分～4時45分

2 開催場所

練馬区役所本庁舎5階庁議室

3 出席者

会長

高久 史麿委員

副会長

向山 巖委員

委員

飴谷 聰委員、石垣 千秋委員、坂口 節子委員、西川 光恵委員、

原田 幸男委員、田中 ひでかつ委員、吉田 ゆりこ委員、

山田 かずよし委員、とや 英津子委員、土屋 としひろ委員、

池尻 成二委員、角田 不二彦委員、堀越 生委員、

奥田 久幸委員、酒井 道子委員、重田 栄委員、川崎 秀子委員、

依田 和子委員、齋藤 洋委員、辻 昌子委員、井戸 公近委員

区理事者

健康福祉事業本部長、福祉部長、健康部長（練馬区保健所長）、

地域福祉課長、健康推進課長、地域医療課長、生活衛生課長、

保健予防課長、豊玉保健相談所長、光が丘保健相談所長（北保健相談所長兼務）、石神井保健相談所長、大泉保健相談所長、

関保健相談所長

4 公開の可否

公開

5 傍聴者数

0名

6 配布資料

資料1-1 平成20年度 小児救急ミニ講座 実施結果一覧

資料1-2 平成20年度小児救急ミニ講座参加者アンケート調査結果
報告書

資料2 保健相談所における母子保健事業の見直しについて

資料3-1 練馬区の結核対策

資料3-2 練馬区の麻しん【麻しん風しん混合（MR）】予防接種の実施
状況について

- 資料4-1 平成21年度練馬区食品衛生監視指導計画について
- 資料4-2 平成21年度練馬区食品衛生監視指導計画
- 資料5 飼い主のいない猫対策事業の実施について
- 参考 練馬区飼い主のいない猫対策検討会報告書の概要について

7 会議次第

(1) 開会

会長

時間になりましたので、ただ今から第3回練馬区健康推進協議会を開催させていただきます。本日は、ご多忙のところ、また週の真ん中にお集まりいただきまして、ありがとうございました。

はじめに、前回、ご欠席の委員をご紹介しますと思います。公募区民の委員です。どうぞ宜しくお願いします。簡単に自己紹介をしていただけますか。

< 委員の自己紹介 >

会長

どうぞ宜しくお願いします。どうもありがとうございました。

次に、区の理事者の交代がありましたので、健康推進課長からご紹介いただきます。

健康推進課長

それでは、4月1日付けで人事異動がございましたので、新しい区理事者をご紹介しますと思います。

< 区理事者の紹介 >

会長

では、健康部長からご挨拶いただけますか。宜しくお願いします。

健康部長

私が、健康部長と練馬区保健所長を兼務しております。大田区から、こちらに異動でまいりました。実は20年ほど前、まだ練馬区にも保健所が2つあった頃に、石神井保健所で予防課長をさせていただいたことがございます。

当時から様変わりで、この会も実に様々なテーマで問題が取り上げられるようになったなと思っております。特に医療問題については、本当にどこの自治体でも大変な問題になっていると認識しております。本日も、宜しくご審議の程、お願い申し上げます。

(2) 小児救急ミニ講座について

会長

どうもありがとうございました。それでは、お手元の次第に従って本日の議事を進めていきます。まず、最初の議題が「小児救急ミニ講座について」です。資料の説明を、地域医療課長から宜しくお願いします。

地域医療課長

＜ 資料 1－1 「平成 20 年度 小児救急ミニ講座 実施結果一覧」、
資料 1－2 「平成 20 年度小児救急ミニ講座参加者アンケート調査結果報告書」を説明する ＞

会長

どうもありがとうございました。今の報告に対して、どなたかご質問・ご意見はございませんか。

これは、1 回にどれくらいの時間を充てるのですか。

地域医療課長

1 回あたり、だいたい 1 時間半程度でございます。先生方も、木曜日はお休みの方が多いのですけれども、診療と診療の合間、午前中と午後の合間と
いった時間を縫ってに来ていただいておりますので、なるべく短くコンパクトにやるように心掛けてございます。

会長

他に、どなたか。

委員

こういう事業を地道にやってくださっているというのは、とても良いなと思うんですが、一応、位置付けが小児救急ってなっていますよね。ただ、アンケートを読んでいると、先ほど、ちょっとお触れになりましたけれども、救急に限らず、やっぱり診察とは別な形でドクターとお話ができる機会そのものが、とても貴重なのかなという感じがするんですが。少し間口を広げて、テーマを膨らませるとか、そういった方向でのお考えがあるかどうかというのが 1 点と、それから、保育の希望っていうのは無いんでしょうか。まあ、対応なさっているようなんですが、やっぱり喧騒の中でっていうのはとても大変だろうと思うんで、きちっとおやりになっても良いのかなと思いましたので、併せてお考えをお聞きしたい。

もう 1 点、ごめんなさい。せっかくこういう企画をおやりになっているのだから、そのお話を、いろいろ問題があるかもしれませんが、録画してネットで練馬区のホームページでお母さん達が見られるようにするとか、そういう工夫ってできないんでしょうかね。見てると、やっぱりゼロ歳の方がすごく多いので、逆に、たまたまその日に行けないとか、そういう方もいらっしゃるのかなと思うんですけども、そういう講座の内容が練馬区のホームページで動画で見られるようになると、すごくアクセスがしやすいかなと感じましたので、お考えをお聞かせください。

地域医療課長

まず 1 点目ですけれども、「小児救急ミニ講座」と銘打ってはございますが、実際にその場で訊かれることは様々でございます。救急を主に訊かれますけ

れども、その他、皮膚病の話だとか特に救急でない場合の話もございます。主旨としましては、今は「小児救急」ということに限らず、小さなお子様をお持ちの方でお悩みの点があれば、お話を聞いていただいても構いませんということでございますけれども、ネーミングが「救急」ということなので誤解されるといけませんので、その辺も、今後、考えていきたいと思えます。

あと、保育でございますが、実際には保育士が委託によりまして3名から多いところは5名ほどでやっております。本当はゼロ歳、1歳のお子様の参加が非常に多いので、生まれたばかりのゼロ歳児の対応をするのは、1対1とか、せいぜい1対2となります。そこに部屋の制限とか保育士の制限がございまして、用意はしておりますが十分に対応しきれないし、なかなか全部に対応するのは厳しいといった問題がございまして、しかし、できる限りの保育対応はやっております。

3点目でございますけれども、「インターネット等を通じて」というのは非常に良いご意見だと思います。小児救急に関しての「小児協」、医師会や日大、順天堂ともそういう話を重ねてございますので、そういった中で今のご提案についてもお話をさせていただきまして、実現できるものならば実現したいと考えております。

この、子どもの小児救急につきましては、『お子さまの救急について』という冊子等も作っております、それをいろんな行事の際にお配りして活用していただいております。今後、インターネット等については考慮していきたいと思えます。以上です。

委員

ご説明ありがとうございます。私からも、こうしたミニ講座を充実させていっていただきたいし、これまでのご努力については大変、嬉しいなと思っております。

1点、伺いたいんですけれども、資料1-1に年度別の受講者数が書いてあるんですね。先ほど、ご説明では「非常に好評で回数を増やした」と言っていたらっしゃるんですけれども、19年度と20年度の回数が減ってるんですけど、これはなぜでしょうか。

地域医療課長

回数が減っておりますのは、1つには保健相談所の改築等がありまして使えない時期があったということもございまして。

それから、どうしても地域の先生方をお願いする関係で、2回目、2回やっていたらけると非常に回数は増えるのですが、なかなか2回目の時間の調整が難しくできなかつたという事情があります。実は、そういったことから医師会の先生方でやると、資料作りなども非常に大変なので、今後は順天堂や日大の小児科の先生方にもご協力を仰ぎながら、回数を増やして

いきたいと考えております。

委員

そうしますと今年度はですね、予定としてはどのくらいを考えていらっしゃるのか、お聞きしたいのが1点。

それから、これは新しい質問なんですけれども、先ほどのご説明で「土曜日を2回してくださった」というふうにおっしゃってたんですけれども、周知の仕方の問題もあるのかもしれないんですけれども、土曜日の参加が必ずしも、じゃあ多いかっていうとそういうわけでもない。バラつきがありますよね。ここをどのようにご覧になっているのか、2点、伺います。

地域医療課長

まず回数ですけれども、21年度は20年度を越える回数でいきたいと、これから折衝にあたりますので考えております。少なくとも20年度以上の回数を目指してやっていきたいと考えております。

また、会場はどうしても「参加者の顔が見えるような範囲で」というのがございます。そこは1つの売りでございますので、どうしても部屋が限られてしまいます。あまり大きい部屋でお話しても、今度は逆に質問等がしにくいということがございます。そういったことから、人数的には「むしろ、もう少し減らしてくれ」というご要望も多くございます。ただ、そうしますと逆に回数を増やさなければなりませんので、その辺がジレンマでございますけれども、できれば2,30人単位の会をもう少し増やして、全体の参加人数を増やしていきたい、そのように考えております。

土曜日でございます。なるべく、お父様方にも参加していただけるように、土・日で考えておりますが、こちらも、やはり先生方のご都合があります中で、土曜日でも結構、無理して出ていることがございますので、その辺は、「できうる限り」ということでお答えさせていただければと思います。

(3) 保健相談所における母子保健事業の見直しについて

会長

まだいろいろとご質問があると思いますが、この試みは練馬区として非常に良いものだと思います。是非、続けていただきたいということと、先ほどもご意見がありましたように、ホームページ等の形で、一般の方にもなるべく知らせていただきたいと思います。

それから、名称は「小児救急」としたほうが、私は良いと思っています。現実には、一番問題になっているのは小児の救急で、緊急の必要のないようなお子さんを連れて来られる親御さんが多いので、小児科が非常に混雑するということがありますので、このような機会に第一線の先生方が、小児救急について、また、本当に救急として取り扱う小児の病気について教えていただ

くことは、非常に良いことだと思います。

それでは次に、「保健相談所における母子保健事業の見直しについて」。これは光が丘保健相談所長、お願いします。

光が丘保健相談所長

＜ 資料2「保健相談所における母子保健事業の見直しについて」
を説明する ＞

会長

どうもありがとうございました。今の資料2の報告について、どなたかご質問・ご意見はありますか。

委員

1つは、1歳6か月と3歳児健診の受診率の推移を教えてくださいたいんです。

それからもう1つは、従来からやってらっしゃる1,2歳児の歯科相談の受診率の推移についても教えてくださいませんか。

光が丘保健相談所長

1歳6か月児歯科健診ですが、平成18年度から20年度にかけては86.7%、82.7%、85.9%でございます。3歳児では、平成18年度から20年度までは89.2%、88.9%、87.9%でございます。

1歳児歯科相談でございます。平成18年度から20年度までは30.7%、31.9%、35%でございます。2歳児歯科相談ですが、平成18年度から20年度までは55.7%、55.7%、59.5%と推移してございます。

委員

1歳6か月健診と3歳児健診というのは、非常に受診率が高いのかなと思うんですが、歯科相談についてはあまり高くなっていないというふうに、今、数字をお聞きして思ったんですけども、この要因は何なのか、どういうふうにお考えになっているのか、お答えいただけますか。

光が丘保健相談所長

以前は、1歳児歯科相談は、周知方法としては区報で、希望者がお受けになったということで考えております。

会長

歯科相談が少ない理由は、わかりますか。

光が丘保健相談所長

申し訳ございません。今回、1歳児健康相談に考えた理由の1つとしては、「魅力的な相談事業を」ということで、歯科のみのものから今回、総合相談に内容を充実したということでは、受診率がもう少し上がるかなと考えております。

委員

ありがとうございました。私が思っているのは、歯科相談っていうのは小さいお子さんの場合、まあ、小さいお子さんだけじゃなくて、一般的に歯医者さんって、結構、かかりつけの歯医者さん、まあ小児科もそうですけれどもいらっしゃって、歯科相談だけとかかりつけの歯医者さんのほうに相談に行くことが多いのかなというのがあるから、この間、あまり普通の健診より多くないのかもしれないっていうふうに思っていたんですね。

で、これを健康相談も併せてすることによって受診率が上がる希望が持てると思うんですけども、一方で、回数が結構、半年に1回。要するにお子さんを健康相談できる機会が増えるんですけども、ただ、なかなか半年に1回行く機会が持てる方がどれくらいいるのかなというの、そういう心配があるわけですし、区として半年に1回というのが相応しい回数とお考えになっているのが1つです。

それから、今、私が質問した、この受診率ですね、特に1,2歳児。この受診率をどこまで引き上げたいと考えているのかを、お答えいただきたいと思います。

それから、もう1つ。ごめんなさい。(3)に、今回、心理相談体制を見直すとなっておりますね。その見直しの中身なんですけれども、文章上は「育児不安や虐待防止のための対策を強化した」となっているんですけども、これまでとの違いについて、もう少し詳しくご説明いただきたいと思います。

光が丘保健相談所長

「半年に1度が相応しいか」というようなご質問ですが、まだ、これからというようなことで、どのくらいの受診率、どのような受診をされるかというのを見てみたいと思います。ただ、まずは皆さまに、今回は区報周知というよりは個別通知をしたということで、まずは知っていただきたいということでございます。

受診率をどこまで上げたいかということでは、一応、目標は去年の検討では80%だったと聞いております。

あと、心理相談の体制でございます。この見直しは、今までは1歳6か月に、この頃から言葉や精神面の発達に伴う問題が出てくる時期ということで心理相談を置いておりますけれども、それに加えて2歳児も、心理職による心理相談を加えております。あと、「これまでとの違い」ということですが、1歳6か月健診の後ということで、心配なお子さんは経過観察をするのですが、その半年後の2歳にポイントを置いて観てみたいということや、子育てのストレスということを考えれば、お母様の気持ちを、いろいろな要因があると思うのですが、緩和して、お子さまが豊かに育つようにと考えております。

委員

今の委員の質問の仕方が、私には、大変不思議だと思います。現場をご存知なのかなと思いました。私は、保健相談所に市民活動を通して、よく出入りしておりますので、子ども達の健診、赤ちゃんの健診の様子をよく見ております。だから、歯医者さんの待合室でも2,3歳児を連れてお母さん方に、私が「むし歯があるの？」って聞きますと、「無いけど、診てもらおうんですよ」とおっしゃって、非常に熱心に歯医者さんのところにいらしています。

それから、大泉保健相談所の2階に歯科の相談室がありますけれども、いつもお母さんと子ども達が絵本を見ながら、ご自分の順番を待っています。「歯をきれいにするんだよね！」と歯磨き指導を期待しながら待っているのです。

受診率の数字が1%上がったとかいうことではなく、そういう場所があるという安心感を持った親子の風景を、私はよく見えていますので、数の問題ではないだろうと考えております。公共の場所として、そういうことをやるということが大事だと思います。

心理相談も、「中身がどう変わったか」じゃなくて、いろんな場面にお母さん方は不安を持っていて、そのことを語りたいと願っているのですから、保健相談所からお便りが届いたということで、お母さんは安心して相談所を訪れます。そのように、お話ができること、そして、そのチャンスが6か月に1度に増えたことのほうが、私は非常に大事だと思います。

そのように「保健相談所にいらっしやい！」というお手紙が来ることは、いろんな健康問題を意識する機会となっているのだと思います。例えば、さっきのミニ講座もそうですが、「相談できる」という安心感こそが、子育ての大きな援助ではないかと思います。私は現場を見ていて、数字とか中身とかではないという気がします。是非、頑張ってください。

委員

私も今のことにに関してなんですけれども、こういう機会をたくさん持つというのはとても良いことだと思うんですが、中身も大事だと思うんですね。よく話を聞くと、こういう相談で、皆、心配だから行くんだけど、何か問題があるんじゃないかなと思いつつも、何もなくてほしいという思いで行くところなんです。でも、保健所のほうは、やはり問題があればそれを経過観察してどうにかしたいというお気持ちだと思うんですが、「経過観察で、ちょっと見ていきましょう」と言われてしまうと、「病気だ」ということを言われているような不安感に陥るということがあって、その対応の仕方には相当のトレーニングというか、いろいろ皆さんで今もやってくださっていると、研修を重ねて、どういう対応をしていったら良いのかというのはばらつきが無いようにそれぞれの所でやっていただきたいと思うことが1点です。

相談する機会を増やしても、結局、いらっしゃる方はとても幸せだと思います。私も、こういう活動をしていていつも思うのは、そこに出て行けない人達なんですね。忙しいからではなくて、やっぱり、そこに行くのに躊躇してしまったりという。そういう人達を、どのようにしてそういう場に出られるのか。もうちょっと個人的な部分で面倒を見ていけるのか。いろんな制約もあるんですけど、その部分も、もう少し考えていただきたいと思います。

(4) 練馬区における結核対策および予防接種の現状について

会長

ありがとうございました。それでも 90%近いのは、高い数字だと私は思いました。まだ、いろいろご議論があるかと思いますが、議題がたくさんありますので、次に進みます。「練馬区における結核対策および予防接種の現状について」。保健予防課長、宜しくお願いします。

保健予防課長

< 資料 3-1 「練馬区の結核対策」、資料 3-2 「練馬区の麻しん【麻しん風しん混合 (MR)】予防接種の実施状況について」を説明する >

会長

ありがとうございました。今、結核と予防接種について説明がありました。どなたか、ご質問・ご意見をどうぞ。

委員

確か、19 年度か 20 年度から高齢者のレントゲン検査というのは成人病健診で無くなって、任意になったように記憶しているんですが。一般の血液検査の時に、この検査もやっているんでしょうか。

保健予防課長

65 歳以上は区市町村長の責任で、レントゲン検査は 1 年に 1 回、受けていただくようになっています。練馬区の場合は、特定健診とレントゲン検査がセットになっていると私は理解しております。ですので、お断りにならないければ受けていただけているものと思っております。

委員

血液検査っていうのはあるんですか。レントゲンをやったら、もうやっていないのでしょうか。

保健予防課長

60 歳以上は、レントゲン検査になります。血液検査で感染を調べるのは、60 歳までです。

委員

先ほどのご説明にもありましたけれども、芸能人の方が今回、病気になられたということで、今朝の新聞にも、東京都の窓口での相談が、その方に接

触した方というわけではなく、病気の一般的な相談が多くなっているという記事を目にしました。

病気になられた方には申し訳ないのですけれども、非常に社会的な関心が高まっている機会ということがあるかと思います。この機会に、私も知らなかったこともございますので、積極的に正しい知識の普及をしていただきたいという要望が、1点です。

それから、先ほど、病気になられて入院した方のところへ保健師さんが行って聴き取り等をされるということでした。私がいろいろな保健師さんと接した経験では、かなり保健師さんの質にバラつきがあると思います。治療しているお医者さんとか看護師さんと患者さんの間に、保健師さんが間に入るというのは、感染症にかなり特殊なことで、患者さんの側としてはいきなり保健師さんが来るのは「あれ？」という感じで、ビックリされることも多いと思います。そこで、保健師さんに対する研修体制がどのようになっているのかということと、例えば、そうやって保健師さんから何らかのサービスとか、受けられた方からの評価とかフィードバックを受けられているのか等、その点をお伺いしたいと思います。

保健予防課長

保健師の質ということでは、確かに人数が多くなれば質もバラつきが出てまいりますので、そういう面も含めまして、窓口を1か所にさせていただいて、1人の保健師が熟練するようにとということも併せての組織変更でございます。

研修ということですが、結核予防会ですとか東京都でやっている研修には、積極的に参加をさせております。また、先ほどもお話をさせていただいたように、医療機関も限られてきておりまして、医療機関との勉強会というものもありまして、担当の保健師はそちらのほうにも出席をするようになっております。

患者様からは、今、DOTSということで第三者が服薬の状況を確認するということが保健師が直接お手伝いをさせていただいておりますので、そういう面では良い関係ができているということで、特別、今の段階では問題が無いように思っておりますが、何かお聞きになっていることがあれば、お聞かせください。

委員

そういうふうに「お手伝いさせていただいている」ということが、もしかすると、お手伝いになっていないということもありますので、その辺は、患者さんと保健師さん、お二人だけの密室の関係ではなくて、第三者的な別な課長さんが患者さんからフィードバックを受けるとか、そういう仕組みはないのでしょうか。

例えば企業であれば、顧客とサービスを提供した側の間の第三者が別に評価を得るということは当然ですので、1対1の関係ですし、病気の患者さんとの間にいきなり区の方が入るという関係ですので、十分留意していただきたいということです。

委員

まず、このグラフを修正なさったんですが、表の数字を見ると18年度から19年度は新規登録者数が、かなり増えていきますよね。だから、私は、この裏のグラフはこういうものだと思っていたんですが、本当に、これは「罹患率が下がっている」というご説明でよろしいのでしょうか。これは、かなり基本的な数字の話なので、きちっとご説明をいただきたいと思うんですけども。

保健予防課長

グラフの新規登録の19年度の部分ですが、そちらの数字も間違いでございまして、これは数字で挙げてはいないのですが、申し上げます。17年が176、18年が147、19年が159、20年が143でございまして。申し訳ございません。事業概要のほうにちょっと間違っている部分があったのですが、このグラフは大丈夫です。

19年にちょっと上がったというところですが、高齢化に伴って高齢者の患者さんが増えているという傾向がありますが、昨年、20年度はその範囲で収まったというところでしょうか。

委員

これは是非、差し替えてください。もちろん今日じゃなくても良いですけども。こういう数字が違ってしまうと、結核対策の方向性や評価全体が変わってくるので、とても良くないと思います。口頭でおっしゃる話ではないと思いますので、是非、これ、お願いしたいと思います。

それから、新規登録者の中で高齢者が多くて、高齢者はその以前の結核罹患の中で残っていた病巣が再発につながったというようなご説明だったんですが、例えば、全くの新規感染、それから集団感染、こういうケースっていうのがどのくらいあるのかを教えてくださいませんか。

保健予防課長

高齢者の集団感染では…。

委員

高齢者じゃなくて全体です。

保健予防課長

全体で、ですか。練馬区では、特別、集団感染というものはないと考えております。20人以上の患者さん発生で集団感染と考えますけれども、そういうものは聞いてございません。

委員

もう1つ、全くの新規感染というのは。

保健予防課長

全くの新規感染ということでは、申し訳ございません、統計を取っておりませんので、それは数えてみないとわからないところです。

委員

もう1点だけ。集団感染と呼べるかどうかわかりませんが、確か、練馬区内じゃなかったんですが、発生したのは中野かどこかだったんですが、練馬区も対応して練馬区内にも関係者がいらっしやった結核感染が、確か去年、ありましたよね。私、聞いた覚えがあるんですけど。練馬区内の事業所じゃなかったんですけど、すみません、それは結構ですが、全体に丁寧なご説明いただいて、結核感染についてはもっと危機意識を持ったほうがいいかなという印象があったんですけど、そのあたり、若干、違ったのかなと、ちょっとまあ安心していいのかよくわかりませんが感じております。違っていたら教えてください。

1点だけ、もう1点だけ。胸部レントゲンを、実は特定健診で練馬区は一緒にやっているんですね。それからあと75歳以上の高齢者についても胸部レントゲンは、これは受けられるようにしているんですが、この胸部レントゲンっていうのは、これは結核対策という位置付けというふうに理解をしいんでしょうか。

もう1つ、その結核の予防や早期発見という点で、胸部レントゲンがどれくらい有効なのかという評価というんでしょうか、について私はずっと引っ掛かりがありまして、その点についての認識を聞かせていただければと思います。

保健予防課長

集団感染のところからなのですが、患者様の住所地の保健所のほうで集団感染という形でカウントしますので、練馬区に患者様のご住所が無かった場合は、練馬区の集団感染ということにはなりません。中野区の塾での感染についておっしゃっているのではないかと思いますが、それはございました。練馬区にも接触者がおりまして、接触者検診を一緒にやらせていただいたことは確かでございます。

それからレントゲン検査ですが、65歳以上の場合は区市町村長に結核の健康診断として実施をする義務がございますので、それでやっているという考えですが、一部、肺がん検診ということで、たばこを吸ってらっしゃる方に喀痰検査をお勧めしているところもあります。基本としては感染症の健康診断、結核対策という考えでよろしいと思います。

また、有効性ですが、早期発見という点では非常に難しいと思います。レントゲンに影が出てきたら発病ですので、「早期発見に有効か？」と言われる

と、私も何とお答えしてよいのか悩むところでございます。

委員

胸部レントゲンは65歳未満でも、今、やっているんですね、練馬区は。特定健診とセットで、全員やっています。40歳以上ですけど、やっているんです。それで、おっしゃったように希望を敢えて辞退しなければ受けられるという仕組みになっているんですけど、その胸部レントゲン、私もどこか漫然とやっているとあるかなという感じがどこかにありまして、胸部レントゲンが何のためにやられているのか、どんな効果があるのかについて、ちょっと気になっています。

これは今日じゃなくて結構なので、特に胸部レントゲンっていうのはX線による侵襲っていう面も一面ではあるわけだから、そういう点も含めて結核予防対策としてのレントゲンの効果とかっていうことを、また教えていただきたいと思いますので、宜しくお願いいたします。

委員

先ほど、ある委員も言われた通り、結核についてですが、ハリセンボンというのは幼稚園児から小学生、中高生に大変人気があって、今回のこともすごく注目を浴びていると思うんですね。それで、「共演者の方が…」という話があったんですが、吉本興業ではライブに行った人、握手会に行った人にも呼び掛けているので、要は、そのことによって子ども達は、「ただ一緒になっただけでも、すぐうつってしまう」というような誤解を生じていると思うんですね。良い機会でもあるので、やはり義務教育の期間だけでもこういう機会を捉えて、例えば保健教育の中でたとえ短い時間でもいいので、今のような「必ずうつるものではない」という正しい知識を教える時間等があればいいな、というふうに思っておりますので、宜しくお願いいたします。

委員

すいません。お訊きしたいのがですね、組織体制のところ「法改正に基づいて20年4月から区内1か所に結核業務を集中させた。」となっているんですけども、今、様々なお話がある中で、また、区内発生の動向を見ても大体同じくらいの数字が推移していますよね。決して結核患者というのがずっと急激に減る傾向にあるわけではないし、命に関わらない病気ではあるようになってきたけれども、やはり侮れないという意味では、この間、練馬区が2階の廊下でしたっけ、キャンペーンをしていましたよね。結核予防の。その認識からすると、結核業務が区内1か所になってしまったということが、どうも矛盾を感じてしまうんですけども、体制の強化というのは考えていらっしゃるのでしょうか。

保健予防課長

逆に、職員1人1人のスキルを上げるという点では、いろんな人が1ヶ

スずつ持つよりは、まとまって熟練していただいて、また異動でローテーションしていただくほうが有効だと考えております。

委員

例えばね、今、お話があったように問合せが 1,400 件あったと。そういった時にですね、練馬区にどのくらい来たか私はお聞きしてないのでわからないんですけども、その時に対応できるような体制っていうのは、必要じゃないかと思っているんですね。そういう意味では検討の余地があるんじゃないかということ、意見として申し上げておきたいと思います。

それからもう 1 つなんですけれども、麻しんのほうなんですけれども、第三期、第四期、なかなか接種率が上がらないということなんですけれども、いろんな形で接種についての勧奨は行っていただいていたのではないかと思います。その中で、簡単なアンケートを行っていますよね。「やりますか？、やりませんか？」「接種しないのはどういう理由ですか？」みたいな。そのアンケートの結果が集約できているのかどうか、教えていただきたいんですが。

保健予防課長

アンケートをしている認識は、無いのですけれども。一期の 1 歳から 2 歳の間接種したかどうかという方は、1 歳 6 か月健診、3 歳児健診の時に「受けてる、受けてない」というチェックはさせていただいて、その理由も伺っているのですが、三期、四期のアンケートをしているかは、申し訳ございません、私のほうで、今、把握ができておりません。

委員

実は、うちも三期に当たるんですね、うちの子どもは。その時に何回も何回も通知をいただいて、本当に簡単な質問なんですけれども、あったんですよ。そのことを訊いているのですけれども。

保健予防課長

申し訳ございません。把握できておりませんので、調べましてお答えさせていただきます。

(5) 平成 21 年度練馬区食品衛生監視指導計画について

会長

どうもありがとうございました。それでは、次の議題に移ります。「平成 21 年度練馬区食品衛生監視指導計画について」。生活衛生課長からお願いします。

生活衛生課長

＜ 資料 4 - 1 「平成 21 年度練馬区食品衛生監視指導計画について」、
資料 4 - 2 「平成 21 年度練馬区食品衛生監視指導計画」を説明する ＞

会長

ありがとうございました。「食品衛生監視指導計画」について、どなたかご質問・ご意見はおありでしょうか。

よろしいですか。よろしければ、この次に、もう1つの大きな問題である「飼い主のいない猫対策事業」について、生活衛生課長からお願いします。

(6) 飼い主のいない猫対策事業の実施について

生活衛生課長

＜ 資料5「飼い主のいない猫対策事業の実施について」、参考「練馬区
飼い主のいない猫対策検討会報告書の概要について」を説明する ＞

会長

今の報告に、どなたかご質問・ご意見はおありでしょうか。

委員

この前も、私は、意見を言わせていただきました。今回、このような案が出ているのですが、私の事業所でも、住んでいる自宅でも、猫の被害がだんだん酷くなっている状態です。それで、この前も、このお話をしたのですが、
「反対の人の意見が全然入っていない」ということなんです。この、区
のやり方だと、猫は増えていくだけです。ますます地域とのトラブルが増えて
いくだけだと思います。

要するに、餌をやることによって猫が増えるんです。同時に、去勢手術を
厳格に徹底的にやっていただければいいんですけども、これは、先ほどの
資料を見ますと、支援するだけで、お金を少し出すわけですよ。それでは、
猫は、どんどん増えていくんです。餌が増えるとともに、猫は増えていくと
いうことです。これは、全く、対応に当たらないと思っております。

新宿区でも、同じように、このような対応の仕方をしています。私、勤務
先の学校が新宿にありまして、そこでも、だんだん酷い状態になっています。
ですから、根本的な対策ではないと思っております。これ、「地域との話し合い」
って言うんですけども、「地域の合意を得ている」ということは、地域が反
対したならば、これは駄目になるのでしょうか。それを、ちょっとお訊きし
たいと思います

生活衛生課長

この「飼い主のいない猫対策」を実施するにあたりましては、地域で猫に
困っている方が、猫に対して何らかの対策をとるために、ご本人あるいはど
なたかのお力を借りて実施することになります。進めるにあたっては、地域
の方に「こういうことをやりたい」とご説明するのが前提になります。地域
の方々にご理解いただくことを前提に進める事業ですので、強い反対がある
ということでしたら、その場所ではできないということになります。

委員

「飼い主のいない猫」ということなんですけれども、練馬区に何匹ぐらいいるんでしょうか。もう1つ、地域差みたいなことがあるんでしょうか。

生活衛生課長

飼い主のいない猫の数や、地域差については把握しておりません。ただ、以前、東京都が実施した数字を練馬区の面積で単純に割りますと、猫が練馬区に2万2千頭ぐらいいて、その中の5,6千頭が「飼い主のいない猫」ではないかと推定しております。

会長

この問題は、なかなか難しいと思います。ボランティアの方にご協力いただいて、ということになると思います。

委員

1つだけ、最後に言わせていただきます。被害をですね、是非、できたらお願いしたいのは、どういう被害が出ているかっていうことを数字か、どういう被害が出ているかという文章で出してもらいたいんですね。実際、皆さん、たぶん被害に遭ってない方はそのように考えないと思うんですけれども。

私は、地域が旭町三丁目ですけれども、非常に被害に遭ってる地域です。本当に苦しんでいるんです。保健所に届けても、何もできない。それで、またまたボランティア活動の人達は当たり前のように「あなた方が猫を虐めると、罪になりますよ！罰金になりますよ！」と言うのです。で、その方々は、じゃあどこ住んでいるかという、マンションに住んでいるんですね。結局、マンションに住んでいるから、マンションでは飼えません。それで餌をやる。それで周りの住民達の玄関前、それから庭等に糞尿ですね。

前は痩せていた猫がだんだん太ってくる。今度は、猫が増えてくるんですね。で、どうして増えたかという、実は、他の地域で反対される猫を持って来ちゃうんですね。酷いんです。こういう状態をね。こういう状態を皆さんに是非、知ってほしいんです。ですから、皆さん、多分、被害に遭われてない方は「まあ！」っていう考えなんですけど、我々地域としては本当に酷い状態なのです。

こういう、区が支援するっていう形になると、ますますボランティア活動の人達は、「区から承認を受けているから、正しいんだ！」ということですよ。それをかさにして、もっともっと酷い状態になるということが現状です。ですからもう少し、皆さんにも酷い状態だということを是非知ってほしいし、保健所のほうもできましたら、そういう実態を調査して報告していただきたいなど。また、区議さんの方には本当に真剣に取り掛かってもらいたいなど思っております。以上です。

生活衛生課長

苦情の件数につきましては、20年度の数字はまだ出ておりません。19年度

の数字で申し上げますと、全部で 306 件の猫に関する苦情が出ております。内訳は、汚物・汚水が 129 件、悪臭が 80 件、鳴き声が 1 件、その他が 96 件でございます。

それから、この制度では、地域でボランティア活動を始めするには、ボランティアの方に、まず対象の猫を写真に撮っていただくこととなります。他所から連れてくる猫を対象にするわけではありません。「飼い主のいない猫」を特定いただいて、特定した猫の不妊・去勢手術を実施していただきます。この飼い主のいない猫対策につきましては、我々は人間と猫との共生と考えております。飼い猫につきましては飼い主の方に責任を持って面倒を見ていただき、仔猫を産むのでしたら、それなりに対応していただく。飼い主のいない猫につきましては、トイレあるいは餌やりをしっかりと管理していただいて、不妊・去勢手術を実施して一代限りで面倒をみていただくということです。

なお、ボランティアの方には、その成果を毎年度末に更新という形にしようと思っているんですけども、その結果も、毎年度、区にご報告いただく仕組みで考えております。

委員

この問題、たまに議会でも取り上げられることございます。今、委員がおっしゃったボランティア、このボランティアと言えば全てが良い人のような印象を世間に与える場合がありますけれども、例えば、この助成金が付きますのは練馬区だけでなく、他でもやっているんですか。板橋区だ、中野区だ、杉並区だ、っていうのは。

生活衛生課長

これにつきましては金額の多寡はありますが、多くの区で助成しております。最近では、荒川区もこの登録制度を始めまして、37 団体が一年弱の間に登録されたとも伺っております。各区の助成額が手元になく、数字をお示しできませんが、飼い主のいない猫に対する助成をして地域猫活動を行なっている区は、いくつかございます。

委員

あの、こういったことはよく福祉部門でも言われてますけど、広域行政的なあり方の考え方が私はあったほうが良いと思います。練馬区はね、5 千円だ 1 万円だという金額で、板橋区とばらつきがあるとですね、練馬区に連れてきちゃうと思うんですね、他の区から。実際にそういった話があるやに私は聞いたんです。噂で確証がないものですから、こういった公の場で言うべきか迷ったんですけども、そういう噂も聞いておりますので、その辺は今後の検討課題としていただきたいと、お願いしておきます。以上です。

委員

実は私も、猫被害に遭っている 1 人です。猫に餌をやるのは、逆に、今の

委員が言うように猫を増やす結果になります。近隣の側にアパートがありまして、そのアパートの住人が餌場を作ってしまったんですね。そうしたら、とたんに猫が相当増えました。続いて、私どもの自宅で猫が糞尿をするという被害がかなりありまして、アパートの持ち主に間接的に言って、猫の餌場を撤去してもらいました。

もう1つは、餌場があるとカラスが飛んで来ます。カラスが飛んで来て、餌を食い散らかすという事態が生じます。基本的には動物愛護というのはわかるのですが、もう一度、そのあたりを考えたほうが良いのではないかと、私は思います。自宅の庭に相当量の猫の糞尿があって、その度に猫が来ないように薬剤を撒いたりしています。しかし、基本的には根本的な対策にはなりません。基本的には「猫に餌をやらない」という方向でいかないと、この問題は解決しないのではないかという感じがします。以上です。

委員

飼い主のいない犬は、どうしているんですか。

生活衛生課長

犬につきましては狂犬病予防法で、野犬は捕獲することとされております。飼い犬が道に迷った場合もありますので、しばらくの間は、東京都の動物愛護相談センターで短い期間ですが保護いたします。飼い主が出てこない場合は、最終的には処分ということになります。猫につきましては、狂犬病予防法に相当する法律がございませんので、そういった制度はございません。

それから、この制度は猫に餌をやる制度ではありません。この制度は、猫に餌をやったままで、片付けないことでカラスが集まって困っているというような場合に、「じゃあ、どうしようか？」というところから出発した制度です。他にも庭に毎日糞尿をされて困っているとか、餌をやってもそのまま後片付けをしない人がいて困っているとか、逆に、ボランティアの方々が餌をちゃんと管理しているのに、勝手に餌だけやって片付けない人がいて、自分達がやったと誤解されて困っている等の場合もあります。そういう場合の対策として、考えたものです。

元来、猫は縄張りを持っている動物ですので、飼い主のいない猫を自分達でどうしようかという時に、飼い主のいない猫の写真を撮って特定した上で不妊・去勢手術をする。餌も定時にあげて、やり終わったら片付ける。糞尿についても迷惑をかけないようにする、という仕組みで考えております。

(7) その他

会長

狂犬病法に該当する法律が猫にはありませんので、止むを得ないかと思えます。

それでは、「その他」ということで、まず最初に、石神井保健相談所本設での業務再開と障害者地域生活支援センター「ういんぐ」のオープンについて、健康推進課長からお願いします。

健康推進課長

私どものほうから、2点ほど報告事項がございます。

＜ 「石神井保健相談所の本施設での業務再開と所内に併設された石神井障害者地域生活支援センター「ういんぐ」のオープンについて」と「健康部の組織改正により衛生試験所が光が丘保健相談所の試験検査係となったこと」を報告する ＞

会長

それでは、もう1つ。「大腸がん検診のパンフレットを紹介したい」という、委員からのご要望がありましたので、宜しくお願いします。

委員

恐れ入ります。私が昨年度、国立がんセンターのがん予防・検診研究センターの研究班に関わっておりまして、こういった「大腸がん検診を受けましょう」というリーフレットを作成しました。

こちらのリーフレットの特徴ですが、これは国で定めているガイドライン、科学的根拠に基づくがん検診というガイドラインを下敷きにしなが、医学のバックグラウンドのない一般公募の作成委員の方が8名集まって、10回にわたって、皆さんにわかりやすく伝えるためには、「どういう情報を、どういう形で掲載したら良いか」ということを検討してまいりました。そして、非常に親しみやすく非常に正確な情報が載っているリーフレットが、出来上がりました。

山陰の市や関東近辺の市でも市民の方々から評価をいただいたり、アンケートで評価していただいて、その評価も反映させて一般の方が参加して作った、初めての医学的なリーフレットということになります。

こちらは、成果物は研究班に属するものですが、広く使っていただくということで、一番最後のページの下に白い空欄を設けております。例えば、練馬区で配布していただけるということでしたら、ここに問合せ先の情報を入れていただいたり、医療機関でお使いになる時でしたら、そのクリニックの判を押して配っていただくことも可能です。そういった形で活用していただくことができます。

最初の段階で普及したいという主旨がありますので、研究班のほうでかなり部数は刷っております。とは言いましても限りはありますが、数百部ぐらいでしたらご提供できるかと思っておりますので、もし、よろしければお問合せいただければと思います。今日、お持ちしているのが印刷直前の色見本ということですので、実際に刷ったものは議事録をお配りする時に、区の方から入

れていただくようにしますので、もし、ご要望があればお知らせいただければと思います。以上、ご紹介でした。

会長

ありがとうございました。

委員

ちょっと、1点だけ。練馬区は難病等の患者さんや家族の方達に対する補助事業というのをずっとおやりになってると思うんですけども、これはリハビリの家族会とか難病の方の患者会だと思うんですが、この補助事業を「この4月から廃止された」というようなことを聞いたんですけども、これは間違いないでしょうか。

保健予防課長

私も4月に異動してまいりましたが、「4月から廃止された」と聞いております。

委員

ちょっと、私、これは大変遺憾に感じていまして、家族会、患者会それぞれご努力なさって自主活動なさってる方に、区としてささやかな助成をしてこられたと思うんですけども、事業の主旨から照らしてもと思うんですけども、もっと気になるのは、実はこれは「健康づくり総合計画」の掲載事業なんですね。「健康づくり総合計画」の中で平成22年度までの事業の中で[継続]としてはっきり書いてあるんですよ。

で、平成22年度の目標が、こういう補助をして支援をしていきますと。こういう形で総合計画に自ら書いてらっしゃる事業、あるいは、この健康推進協議会できちっと議論をして計画に揚げた事業が、こういう形で唐突に年度途中で廃止されるっていうのは、私は、どうしてこういうことが起こるのかなど。全く報告もありませんでしたし、検証もされていないと思うんですが、ちょっとそのあたりを、どういう経過なのか、あと、この計画との関係でどういう整理をなさっているのかを、ちょっと責任を持ってお答えいただきたいと思います。

保健予防課長

「廃止をしたということで、年度途中ではなく20年度末で終わった」と聞いております。難病対策について体系立てて考えていくために、一旦、見直しをすると考えているところです。難病対策としての体系は、今年度検討するというところで考えております。

委員

申し訳ありません。私が「年度途中」と申し上げたのは、正確じゃありませんでした。「5年間の年度計画の途中で」という意味です。平成22年度までの計画として、継続事業で入っているものが、なぜ途中で無くなってしま

うのかということです。

それから、難病の体系立った取り組みを検討されるっていうことは、当然あっていい。あるいはリハビリの方がいけば、中途障害の支援を体系立てて考えるということが当然あっていいと思いますが、そのことと「計画上、継続をしていく」というふうにはっきり謳っている事業を、計画期間中にいきなり止めるということは、全く別な話だと思います。これから、この協議会で「健康づくり総合計画」の見直しをしようということでやってるわけですよね。今期の諮問事項は、「健康づくり総合計画」の見直しなわけで、その見直しの中でいろいろ検証し議論をし、「じゃあ次期は廃止しましょう」というんだったらまだわかるんですが、なぜ計画で謳ってる事業を、5年間の計画期間の途中でいきなり廃止されるのかっていうのが、どうしても納得できない。

必要性なりあるいは効果は、私はあると思います。ほんとにささやかな支援の中で頑張ってるしゃる自主活動の皆さんを、私、存じ上げてます。そういう方達のことを考えても、この計画のありようからしても、なぜこういうことを区がおやりになるのか。たかだか40万ですよ、40万です、年間で。なぜ、こういうことをお止めになるのかっていうのが、どうしても理解できない。これは、4月に来られた予防課長さんじゃなくって、これはまさに健康部としてどういう考えで廃止されたのかを、私は伺いたい。この健康推進協議会で決めた、決めたって言うのは変ですけども、諮問を受けてまとめた計画ですけども、その計画の進行管理の問題でもあるので、なぜ、こういうことが起こるのかって本当に不思議なんです。是非、お考えっていうか説明をいただきたいと思います。

会長

どなたか説明できますか。

健康福祉事業本部長

大変申し訳ございません。これは私も承知しておりませんでした。早速、調査させていただきます。

委員

これ、是非、特に計画事業なので。一般的にこんなことが、私は、あっちゃいけないと思います。是非、これは整理して、またご報告いただきたいと思いますので、宜しくお願いします。

会長

国のほうでも、舛添厚生労働大臣のご意向で、この難病関係の予算が25億から100億に増えました。是非、見直しをされたほうが良いと思います。

先ほど委員がおっしゃった肺のレントゲン写真の問題は、なかなか微妙でして、放射線障害の問題や肺がんが見つかる問題があります。しかし、練馬

区だけで決めることはできませんので、国全体として、学会等の意見を聴きながら考え直す必要があると思います。

それから、結核治療のDOTSという方法は、日本人の古知先生がWHOにいらっしゃる時に開発された治療法です。この方法が、結核治療には一番良いと言われていています。同じ日本人として誇りに思います。ご参考までに、ご紹介しました。

保健予防課長

資料3-1の正しいものについては、会議録と一緒に送らせていただきます。

会長

これで、今日の会議を終わらせていただきます。いろいろと活発なご意見をいただき、ありがとうございました。次回開催予定について、事務局から報告をお願いします。

健康推進課長

次回の日程でございますけれども、7月15日、水曜日でございます。時間は、本日と同じ午後3時から5時ということで、こちらの庁議室で予定しております。どうぞ皆さま、ご都合をつけていただきましてご出席の程、宜しく願いいたします。

会長

どうもありがとうございました。次回は7月15日です。暑い最中となりますが、宜しく願いいたします。これで第3回練馬区健康推進協議会を終わらせていただきます。どうもありがとうございました。

< 閉会 >