

## 第八期練馬区健康推進協議会（第5回）会議録【要旨】

- 1 開催日時  
平成26年5月12日（月）午前10時00分～午前11時00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  
高久史磨委員  
委員  
長谷川泰彦委員、岩橋栄子委員、小山毅委員、  
豊田英紀委員、藤井たかし委員、高松さとし委員、吉田ゆりこ委員、  
かとうぎ桜子委員、山田かずよし委員、土屋としひろ委員、  
関東英雄委員、新井みどり委員、植村光雄委員、酒井道子委員、  
川崎秀子委員、依田和子委員、成尾善子委員、  
秋本重義委員、北口松雄委員  
（欠席委員は5名）  
区理事者  
健康福祉事業本部長、健康部長、練馬区保健所長、  
福祉部経営課長、健康推進課長、地域医療課長、  
地域医療企画調整課長、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、石神井保健相談所長、  
大泉保健相談所地域保健係長、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】 練馬区健康実態調査の結果について  
【資料1 - 1】健康実態調査から見たもの  
【資料1 - 2】重点事業中間評価一覧（評価順）

【資料 1 - 3】重点事業における評価および評価理由

【資料 2】【資料 2 別紙】平成 26 年度練馬区食品衛生監視指導計画について

会長

ただいまから、第 5 回練馬区健康推進協議会を開会します。議事の円滑な進行にご協力をお願いします。最初に、事務局から連絡があります。

健康推進課長

まず、委員の交代についてです。新委員のご紹介をいたします。

練馬区食品衛生協会から、秋本重義委員です。

委員

初めまして、練馬区食品衛生協会井戸会長の事情により委員を交代いたしました副会長の秋本重義と申します。不慣れでございますが、よろしくお願いいたします。

健康推進課長

秋本委員ご挨拶ありがとうございました。

向山副会長、白戸委員、斉藤委員、増田委員、森山委員より、本日欠席のご連絡をいただいております。また、岩橋委員より遅参のご連絡をいただいております。連絡は以上です。

会長

それでは、本日の議題に入ります。

( 1 ) 練馬区健康づくり総合計画について。資料の説明を、事務局からよろしくをお願いします。

健康推進課長

練馬区健康実態調査の結果についてご説明いたします。前回、1 月の協議会の場でご案内致しましたが、昨年 12 月に実施しました調査の集計が 3 月末に調査報告書としてまとまりましたのでご報告いたします。調査報告書は、内容をご検討いただくため事前に送付いたしました。机上にも 1 部置いてあります。ご利用ください。

なお、大変恐縮ですが、机上の報告書は、会議終了後回収させていただきます。よろしくお願いいたします。

資料の確認をお願いします。資料は 1 と 1 - 1 から 1 - 3 の 4 つです。

それでは、始めに資料1をご覧ください。

練馬区健康実態調査の結果についてです。

区民の健康に関する実態や意識・意向等を把握し、健康づくり総合計画の評価および平成27年度より始まる次期計画策定のための基礎データを得ることを目的として本調査を実施しました。

方法は、配布数3,004、郵送にて行いました。抽出方法は、記載のとおり、郵便番号区域に基づき4地区に区分し抽出しました。回収数は1,253、回収率41.7%でした。

内容については、資料記載の8項目65問についてお聞きしました。

次に、健康づくり総合計画との関連についてです。健康づくり総合計画では、11分野39事業について達成すべき目標を設定しています。本調査結果からは、区民の健康に関する意識と、目標達成状況等について評価するためのデータが得られました。

まず、健康に関する意識ですが、健康意識、栄養・食生活、身体活動・運動等の状況については、報告書124ページ以降に分野別総括としてまとめています。

続いて目標達成状況についてです。11分野39事業54項目の達成状況を表に示しました。Aの「目標値に達した」とBの「目標値に達していないが改善傾向にある」を合わせ、全体の75.9%で一定の改善がみられます。その他の達成状況は表にお示ししているとおりです。

資料1-2をご覧ください。

資料1-2は、「重点事業中間評価一覧(評価順)」です。資料1でご説明いたしました目標達成状況について、事業ごと評価順ごとの一覧としたものです。

評価方法についてご説明いたします。資料1-3上段の欄外に記載しています。評価はabcdeの組み合わせで行っています。

aは、「平成22年計画策定時の値に対し、平成24年実績が良い値である」、bは、「平成22年計画策定時の値に対し、平成24年実績が悪い値である」、cは「平成24年実績が平成26年目標値を超えている」、dは「平成24年実績が平成26年目標値に至らない」、eは「平成22年計画策定時の値と平成24年実績が同値もしくは妥当な理由がある」とし、これらの組み合わせで右の囲み内の評価としています。

「aかつc」は「A 目標値に達した」、「aかつc」は「B 目標値に達していない」、「e」は「C 変わらない」、「bかつd」は「D 悪化している」、目標

値の不備等は「E 評価困難」です。

ここまでで、ご質問ありますでしょうか。

委員

「a かつ c」がふたつあります。何が正しいですか。

事務局

評価Bは「a かつ d」の誤りです。計画設定時より改善しているものの、目標には至っていないという意味です。訂正してお詫び申し上げます。

健康推進課長

これから事業ごとの説明をいたしますが、この場では、資料1 - 1と資料1 - 3とを照らし合わせながら、評価C D Eの事業を中心に説明致します。現行計画の課題、次期計画に盛り込むべき視点などについて、委員のみなさまのご意見を賜り、次期計画に反映して参りたいと考えています。よろしくお願いいいたします。

まず、資料1 - 3、2ページをご覧ください。

6番、がん検診受診率の向上については、部位別の値となっています。肺がん検診がD評価、その他のがん検診はB評価です。B評価と言いましても、低レベルな改善傾向であり、さらなる努力が必要だと考えています。受診率向上の取り組みとして、個別通知の発送、無料クーポン券の送付、再受診勧奨ハガキの送付などを行っていますが、受診率の大幅な増加には至っていません。

肺がん検診の受診率低下の原因としては、平成24年度から40歳以上の健康診査受診者に対し「一般胸部エックス線検査」を実施したことが影響しているものと思われます。

ここで、資料1 - 1の「2 健康意識・健康管理について」をご覧ください。

調査結果からは、健康診査の受診結果を受けて、健康維持のために行動変容につなげている人は7割を占め、多くの人で健診受診が行動変容のきっかけとなっていることがわかりました。一方、健診を受診をしない理由は、世代、性別により異なりますが、受診可能期間の延長や自己負担額の減、土・日、休日開催の希望などが多く、受診環境の整備が強く求められています。

次に、喫煙についてです。

資料1 - 3、3ページをご覧ください。

10番の禁煙支援事業については、やや残念な結果となりました。健康実態調

査の集計結果では、喫煙率については、男性は下がったものの目標に届かずB評価、また、女性は目標に届かないばかりかやや悪化しているためD評価です。報告書の91ページ以降に喫煙の状況に関する調査結果が示されていますが、喫煙率は、男性では全世代で減少しているものの、女性は30歳代、40歳代、60歳代で微増しています。

また、禁煙希望者については、男性は減少しておりD評価、女性は増加するも目標に届かずB評価でした。これまで禁煙支援薬局事業や禁煙マラソンの事業等を実施し、利用者アンケート等からも手ごたえを感じていましたが、思わぬ結果となり、禁煙支援事業の難しさを痛感しています。

5ページをご覧ください。

16番、受動喫煙防止のための分煙化推進事業については、平成23年度に光が丘の大規模商業施設内の屋内喫煙室設置について助成を行いました。設置された屋内喫煙室の利用の増加に伴い、付近屋外喫煙場所の一部撤去もなされ、一定程度の効果が認められました。しかし、設定された目標値は「区内に完全分煙施設の設置が進み、受動喫煙防止対策が進展した状態」であり、1か所の設置をもって、受動喫煙防止対策が進展した状態と言えるかは疑問が残ります。目標値の設定そのものについて、次期計画策定の検討課題になるとし、E評価としました。

ここまでで、ご意見を賜りたく存じます。

会長

どなたかご意見ございますか。胃がん検診の受診率が下がった理由が、40歳以上の受診者に対しエックス線検査を行ったからというのはどういうことでしょうか。

健康推進課長

胃がんではなく肺がん検診です。

会長

肺がん検診において、いままではエックス線検査は行われていなかったのでしょうか。

健康推進課長

今までは高齢者のみでした。平成24年度から40歳以上に対象範囲を拡げました。

## 委員

禁煙支援薬局について伺います。以前は、対象が練馬区民だったのですが、今回、妊婦さんまたは1歳未満のお子さんがいるご家族と対象が狭まり、申し出る方が少なかったのかなと感じます。次回の事業では、以前のように対象を拡げて行うといったことは可能なのでしょうか。

## 健康推進課長

これまで平成22年度より3年間の限定で区民の方々を対象に禁煙支援薬局事業を行ってきたところです。昨年度からは、妊婦さんまたは1歳未満のお子さんがあるご家族に対象を絞り、事業を行ってきたところですが、委員ご指摘のように申込が芳しくない状況です。そこで、今年度はこの6月から、助成金額を少し上げて実施いたします。なお、先に述べました事業の3年間の実績は、約35%の参加者が6か月後に完全禁煙を達成し、高い成果を得ることができました。今後についてですが、区といたしましては、家庭内における乳幼児などの受動喫煙防止の強化を図るべく、3年間程度、この対象の枠で事業に取り組んでいく予定です。3年たったところで、結果を検証し、さらなる対象の拡大あるいは区民対象に戻すなどについて検討してまいります。

## 委員

がん検診について伺います。報告書30ページにはがん検診を受診しない理由が調べられており、例えば「仕事が忙しい」ため受けられない方が、30代40代50代で多くなっています。いわゆる働き盛りの世代ですが、がん検診を受けるチャンスを増やすこと、例えば、40代なら40歳きっちりの前後1～2年も対象に加えるなどの方法は考えられないでしょうか。

## 健康推進課長

働き盛りの方々は忙しく受診機会が限られる、また、自身は健康であるから必要ないなど様々な方々がおられます。がん検診は、基本的に厚生労働省のガイドラインに沿って行っていますが、調査結果からもわかるように受診環境の確保については十分でないと感じています。そのため、委託先である練馬区医師会と協議し、これまでも、土日において受診可能な日数を増やすなど受診環境の整備に努めてまいりましたが、今後も環境整備に努めるとともに、周知についても工夫する必要があると考えています。

## 委員

成人の健康維持・管理・推進に対する重点事業のうち、私は 特定健康診査

の受診、健康手帳の活用、禁煙・受動喫煙の防止、を重点事業3点セットとして考えています。

一つ目の特定健診の受診については微増となっておりますが、調査結果によると受診しない理由がかなり明確になっていきます。これらの理由に対して具体策を施すことが今後の課題になると思います。この点については、ぜひ努力していただきたいと思っています。

二つ目の健康手帳については、資料1 - 3の4ページ、11番に記されていますが、評価基準がなぜ「運動習慣者の割合」なのでしょう。これは、健康手帳の利用率を捉えるべきではないのでしょうか。私自身、この健康手帳を、日々の健康管理にとっても有効だと考え活用しています。手帳利用の結果として、運動習慣者が増えるということはあるかもしれませんが、それ以前に、手帳の利用、活用の機会を増やしていく必要があると考えます。さらに言えば、この健康手帳の発行について知らない方々が、医療関係者の中や、練馬区の職員（部外と思われるが）にも見受けられます。周知と活用の促進が十分ではないと思われるので、さらなる周知と活用促進に取り組んでいただきたい、そうした取り組みに加えて利用率を捉える必要があると考えます。来年度以降の事業実施にあたりご検討いただきたい。

#### 健康推進課長

特定健診は、平成20年度から行われており、わずかですが受診率も向上しています。目標の65%には及びませんが、今後さらなる周知徹底が必要と考えています。また、がん検診、特定健診の受診環境に関しては、みなさんの要望と条件が合わない状況ですが、受診機会の増加に向け、さらなる環境改善に努めてまいります。健康手帳の利用については、ご指摘のとおり目標値の設定に疑問があることは認識しています。計画策定時には、運動習慣という視点で捉えることが可能として設定したものです。次期計画策定に際しては、利用率等の考え方も含め目標値の設定について検討していきます。健康手帳の周知については、医師会等へ協力を依頼し、各医療機関への配布をしています。また、職員については、周知はしていますがなかなか行き届いていない状況にあります。今後は、利用率を目安にし、さらにその活用度合いをあげていくことを目指し、取り組んでいきます。

#### 委員

胃がん検診について伺います。胃がん検診ではバリウムを飲みます。このバリウムを飲むことを嫌う人が多いです。バリウムではなく、胃カメラを選択することはできないのでしょうか。最近の胃カメラは苦痛が少ないようです。

## 健康推進課長

確かにバリウムが苦手という話はよく耳にします。しかし、胃がんの集団検診は、国のガイドラインに沿ってバリウムによる集団検診を実施しているところでは、胃カメラによる検診を行っている自治体があることも承知しておりますが、区では、厚生労働省のガイドラインに従い、検診を実施していきます。

## 委員

資料1 - 3の5ページ、16番「受動喫煙防止のための分煙化推進」について伺います。評価がEになっています。Eは評価困難ということですが、ISOなどの基準の考え方によりますと、目標になる的がないと意味がありません。資料によると、平成24年度実績は0か所ですが、評価理由をみると「1か所設置したが、受動喫煙防止対策が進展した状態と言えるかは疑問」となっています。これは平成25年度に1か所設置したということなのでしょう。

評価困難ではなく、評価のできる目標値を設定するべきではないでしょうか。例えば、これまでは民間の設置に任せていたため区としての設置箇所は0であったが、その後、1か所2か所3か所と増えていくことを評価するとか、設置した屋内喫煙所を利用する方の人数が、設置直後より設置後ある程度経過してからの方が増えたなどを評価するとか、工夫できるのではないのでしょうか。

## 健康推進課長

この事業は、受動喫煙防止のための分煙化推進として、設置費用の助成事業として行われているものです。受動喫煙に対する取り組みは、本計画策定時の平成22年以降、国の方針も含め、大きく状況が変化しています。そのため、目標そのものが、現在の受動喫煙防止対策の達成度合い把握にはそぐわないということでこの評価になっています。次期計画策定においては、目標設定は評価のできる明確なものにしたいと考えています。

## 委員

屋内喫煙所設置が進むというのが、「受動喫煙防止のための分煙化推進」事業の主たる目標ではないですね。飲食店等において禁煙・分煙ステッカーを掲示するというところにウエイトがあるのではないかと思います。禁煙・分煙ステッカーを掲示しているお店がいまいくつあって、目標をいくつにするか、その辺が目標値になるし、もっと進めるべきではないのでしょうか。

## 健康推進課長

計画策定時である平成 22 年当時の状況から、こうした目標設定になっています。ご指摘のステッカー利用ですが、約 180 店舗の利用があります。ただ、屋内喫煙所 1 か所の設置だけで受動喫煙防止の推進を評価することは難しいと考へます。ご意見を賜り、次期計画策定に際し、どのように活かしていくか検討させていただきたいと思ひます。

会長

ほかにありますか。それでは、次の項目に進んでください。

健康推進課長

次は地域の活動についてです。4 ページをご覧ください。

15 番、健康づくりサポーターの育成と自主的活動の支援についてです。指標は、健康づくりサポーターの活動参加率ですが、計画策定時実績より減少しており、また、目標値にも及ばないことから D 評価です。

関連して、6 ページ 25 番、食のサポーター育成と自主的活動の支援については、活動参加率が減少していますが、E 評価としました。理由は、指標となる「食を通じた練馬区健康づくりサポーターの活動参加率」の定義が「月 2 回以上参加活動している」こととしていたため、月 1 回程度の定期的活動サポーターがカウントされないためです。区の食育に関するイベント等に積極的に協力することを希望される月 1 回程度参加の食のサポーターは多く、イベント現場における熱気を評価指標が正確に表していないと感じています。

こうした、地域の活動に関心を寄せる区民の方々を、健康や食を通じて地域活動に参加していただくことは、区と区民との協働の基本と考へています。資料 1 - 1 の健康実態調査からも、9 社会環境の項において、多くの方が地域とのつながりを求めており、地域における人材育成と地域活動の場の提供、そして、そうした方々が自主的に活動できるための支援が求められています。

続いて、栄養・食生活についてです。

5 ページをご覧ください。

20 番、バランスのよい食事の普及啓発については、今回の健康実態調査で、栄養バランスなどに配慮した食生活を送っている区民の割合が、前回調査より増加しています。しかし、目標値には達していないことから B 評価です。調査では、栄養バランスなどに配慮した食生活を送っている人と野菜摂取量について分析しています。

資料 1 - 1 の 3 番、主食・主菜・副菜を 3 つ揃えて食べることが多い人は、野菜の摂取量も高い傾向にあることがわかりました。野菜摂取量の多い人は、栄

養バランスに配慮している割合が高く、食を意識した健康な生活であると言えます。食事は生涯、生きていく上で欠かせないものであり、食育を推進していくことは健康づくりに欠かせません。

ただ、食生活については、人々のライフステージにより求められるものが異なります。世代に応じた、食育が求められています。

ここまでで、ご意見を賜りたく存じます。

会長

どなたかご質問ありますか。無いようですので、説明を続けてください。

健康推進課長

次に、休養やこころの状態についてです。

こころの健康は、人がいきいきと自分らしく生きるための重要な条件であり、「生活の質」に大きく影響するものです。4ページをご覧ください。

12番、自殺予防対策事業の充実については、相談機関としての区の窓口の役割は非常に大きいと認識しています。職員が、相談者の自殺のサインに気づき、適切な関係部署につなぐ、そうした力を身につけた職員が増えるよう、職員研修の機会を増やしゲートキーパー養成を図っています。養成者数累計は年々増えていますが、目標数には達しておらずB評価です。26年度末には達成する見込みです。

現代社会において「こころの健康づくり」は重要な課題です。健康実態調査から、若者ほど悩み、また相談機関を知らない傾向があることわかりました。また、自殺予防の観点からも、思春期、青年期、成人期といった各ライフステージにあった対策を講じる必要があります。

次に、健康実態調査から見えた飲酒の状況についてです。

多量の飲酒は生活習慣病のリスクを高めるとされています。がん、高血圧、脳出血、脂質異常症などの飲酒に関連する多くの健康問題のリスクは、1日平均飲酒量とともにほぼ直線的に上昇することが、内外の研究結果から示されています。

調査から、男性は、飲酒の機会も飲酒の量も多く、また、節度ある飲酒と考えている量については、自身の通常の飲酒量よりも多いと考えている傾向が大きいことがわかりました。適正量飲酒はもちろん、未成年の飲酒、妊娠中の飲酒なども重要な課題です。

ここまで主にCDE評価となった事業について説明いたしました。私どもと

いたしましては、評価がA、Bになった事業であっても、さらなる努力が必要と痛切に感じているところです。ご意見を賜りたく存じます。

会長

ここまでの説明に対し、意見・質問等ありますか。

委員

12番の自殺予防対策の充実について質問いたします。相談機関としては保健所が考えられますが、他にはどのような機関があるのでしょうか。病気になる前には年齢別に異なった対応が必要と考えます。相談窓口も種々あることが望ましいと思うのですが。

それから、若い人たちにはストレスが多く、病気にもよりますが、思春期には統合失調症など悪くなることも多いです。若い人たち、思春期の人たちのこころの病気に対しては、教育機関での対応の影響は非常に大きいと考えています。例えば、カナダ ブリティッシュコロンビアの小さな冊子の翻訳が保健所に置いてあった記憶がありますが、このような冊子を学校等に配布することも有効と考えます。子どもたちにとって身近な先生や周囲の人たちが病気のサインを見逃さない、また、自分自身が気づくことにつながると考えます。サインを見つけたらすぐ医師につなげることが大切です。教育機関でこのような取り組みがなされているのかお聞きしたい。

保健予防課長

自殺といふところの病と捉えがちで、保健相談所が窓口として取り上げられます。しかし実際には、自殺のリスクを抱えた方というのは、保健相談所だけでなく、区の様々な窓口にいらっしゃいます。職員のためのゲートキーパー研修は、様々な窓口において、リスクを抱えた区民の方がみえた時に気づきにつなげられるようなゲートキーパーを育てるといふ狙いで行っているものです。また、教育機関については、この場では具体的には申し上げられませんが、教育委員会独自でも、こころの健康、思春期のこころの問題を取り上げています。今後、教育委員会とも連携を取りながら、自殺対策を含むこころの健康問題について対策を強化していきたいと考えています。

会長

ゲートキーパーはどのような方になっているのですか。

保健予防課長

ゲートキーパーは、自殺のリスクのある方やこころの悩みを抱えた方に気づき、しかるべき対応機関につなぐことが役割ですので、資格要件のようなものは問いません。一般区民向けの研修もあります。

会長

練馬区健康実態調査報告書に関する質疑はこれで終わります。次に「平成 26 年度練馬区食品衛生監視指導計画について」、資料の説明をお願いします。

生活衛生課長

< 資料説明 >

【資料 2】【資料 2 別紙】

会長

今の説明に対してご質問ご意見ありますか。

ないようですので、その他について、何かありますか。

委員

ゲートキーパーについて教えてください。お話を伺いながら、どのような方がゲートキーパーになっているのか気になりました。仕事としてカウンセリングなどは入っているのでしょうか。それとも、単に何かを察知してどこかにつなぐということだけなのでしょうか。

保健予防課長

カウンセラーのようなレベルの専門性までは求めていません。こころの悩みであるとか、経済的な問題であるとか、様々な悩みを抱えていて、サポートがないと自殺のリスクが高まってしまうような方の存在に気づき、必要があれば精神科等医療機関につなぐ、あるいは、カウンセリングや区の相談窓口につなぐなど、つなぐ役割をしていただくのがゲートキーパーです。ですから、区の職員だけでなく、すべての人々がゲートキーパーのような役割を果たすような形になると、自殺対策に大きな力になると理解しています。

会長

他にありますか。それでは、次回開催について連絡してください。

健康推進課長

今回は、平成 26 年 7 月 14 日午後 3 時より、庁議室において開催を予定して

います。

なお、次回につきましては、本日の調査結果報告に関していただきましたご意見をもとに、次期計画の柱になる部分を提示させていただき、ご意見を賜りたいと考えています。

会長

ありがとうございました。これで練馬区健康推進協議会を閉会します。

< 閉会 >