

第11期練馬区健康推進協議会（第4回）会議録【要旨】

1 開催日時

令和元年11月5日（火）午後2時30分～3時50分

2 開催場所

練馬区役所 庁議室

3 出席者

会 長 高久史麿委員

副会長 古賀信憲委員

委員

太田邦夫委員、上月とし子委員、関洋一委員、服部美佐子委員、田中ひでかつ委員、酒井妙子委員、池尻成二委員、きみがき圭子委員、しもだ玲委員、土屋としひろ委員、伊藤大介委員、浅田博之委員、輿水淳委員、後藤正臣委員、名川一史委員、増田時枝委員、渡邊ミツ子委員、森山瑞江委員、川島藤行委員、山路健次委員

区理事者

健康部長、練馬区保健所長、高齢施策担当部長、高齢社会対策課長、高齢者支援課長、健康推進課長、生活衛生課長、保健予防課長、豊玉保健相談所長、北保健相談所長、光が丘保健相談所長、大泉保健相談所長、関保健相談所長、地域医療課長、医療環境整備課長

4 公開の可否

公開

5 傍聴者数

0名

6 配布資料

「資料1-1」

練馬区健康づくりサポートプラン（素案）について

「資料1-2」

練馬区健康づくりサポートプラン 素案

○会長

時間になりましたので、ただ今から第十一期の練馬区健康推進協議会の第4回目の会合を開きたいと思います。

本日はお忙しいところお集まりいただきまして、本当にありがとうございます。私は、この推進協議会の会長の高久と申します。よろしくお願い申し上げます。

まず、理事者に変更がありましたので、事務局から説明をよろしくお願い申し上げます。

○事務局

事務局です。理事者に変更がございましたので、紹介させていただきます。

○高齢者支援課長

10月21日付で前任に代わりまして高齢者支援課長に着任いたしました。よろしくお願いいたします。

○会長

それでは、これから第4回練馬区健康推進協議会を開きたいと思います。お手元の次第によって進めさせていただきます。

まず、事務局から説明をよろしくお願い申し上げます。

○事務局

(資料の確認)

また、机上に冊子を3部お配りしております。「練馬区健康づくり総合計画(平成27年度～31年度)」の冊子と、「平成30年度練馬区健康実態調査報告書」、「ねりまの保健衛生 令和元年版」の三つの冊子を置かせていただいております。

なお、「練馬区健康づくり総合計画」と「平成30年度練馬区健康実態調査報告書」につきましては閲覧用となります。

本日の資料は以上となります。資料の不足等ございませんでしょうか。

なお、本日、島田委員、秋本委員、重山委員より本日ご欠席のご連絡をいただいております。

事務局からは以上となります。

○会長

それでは、議題に入りたいと思います。

「練馬区健康づくりサポートプラン(素案)」につきまして、まず資料の1-1と資料1-2の第1章から第3章まで、説明をよろしくお願い申し上げます。

○健康推進課長

健康推進課長でございます。お手元の資料1-1と1-2におきまして、「健康づくりサポートプラン」の素案について説明させていただきます。

まず、事前に資料をご送付できなかったことをおわび申し上げます。計画が最終的に固まったのは先週の金曜日でございます、その後印刷して今日配付したところでございます。

本日、初見でなかなかご意見が出ないと思われまますので、終わりのほうにご意見シートを付けさせていただきました。本日は概略を説明して、ご意見いただければいただきたいと思います。また持ち帰ってよく見ていただきまして、ご意見をいただければ幸いです。シートは付けましたけども、ご意見の内容について、様式は何でもいいので、メールやファクス等でお寄せいただければと思います。

「資料1-1」「資料1-2」第1章から第3章まで説明

○会長

どうもありがとうございました。どなたかご質問、ご意見はありますでしょうか。どうぞ。

○委員

すみません。今初めて拝見してということなので、大卒のところでは2点ほどお聞きしたいんですけども、一つは、健康推進協議会でのこの計画の練り上げ方のところなんですけども、前回、今の計画の進捗（しんちやく）状況についての点検というか、経年的なマネジメントのお話があったんですが、新しい計画については、考え方とか骨子とか見直しの課題とか、そういう整備を全くこの協議会で議論がないまま、こうしてまとまった素案がぼんと出てくるということに、私は少々違和感を感じているんですが、こういう計画、協議会との関係での計画作りの段取りはいつもこういう形なんですか。過去の計画の経過も含めてまず教えていただければと思います。

○会長

どなたか、どうぞ。

○健康推進課長

健康推進課長です。過去の段取りというところまで私は存じ上げないんですけども、一応たたき台という形で出さなければ、皆さんからのご意見どうでしょうかという形にならないと思いましたので、私どもとして一応これを計画のたたき台ということで、皆さんにご提出してご意見をいただくという形をとらせていただいたものです。

○会長

私も座長を務めておりますけど、大体この協議会で出されて、ご意見を聞いて、ご意見がある場合にはすぐに作ってもらって修正いたしますし、今回の場合には非常にテーマが多いので、先ほど事務局から説明がありましたように、後でまたご意見の用紙を提出いただくということになりまして、原則としてはここで

ご了解を得るということになっております。

はい、どうぞ。

○委員

ちょっと私の聞き方が悪かったのかもしれませんが、協議会で議論することは基本的に必ずやっていただきたいというか、やらなきゃいけないことだと思うので、その点は全然異論はないんですが、他の、例えば障害者計画とか介護保険の事業計画とか、同じような他の行政計画の作り方をずっと見てる限りでは、現行計画の検証から見直しの課題を拾い出し、論点を立て、骨子を組み、そしてそれからやっとたたき台が出てくるという流れが多いと私は理解をしてましたので、こうして素案が、これ素案ですよ、これ、たたき台とおっしゃっているものですが。

○会長

素案です。

○委員

素案がぽんと出てくるということについては、いささか唐突感があるということは申し上げておきます。

それで、内容というか細かい内容もちょっと見る時間がないんですけども、基本的な理念のところ、ページでいいますと3章の16ページです。目指す将来像で、「みどりの風吹くなか誰もが自ら健康づくりに取り組むまち」の実現ということで、視点の最初に区民の主体的な行動を応援ということが書いてあります。

健康の問題は、やっぱり個人個人の主体性、自主性ってすごく大事なことだし、行政や社会を枠をはめてということはなじまないことがいっぱいある世界であることは十分に承知をしておりますし、個人個人が主体的に取り組んでいただくというのは大きな課題だと思うんですけども、しかしながら、他方で、健康づくりを支えるための行政の公的な役割とか社会的な課題というものもたくさんあるわけで、そういうたくさんある課題をしっかりと取り組むということがまず最初にないと、何だか区民の行動を応援するというだけだったらちょっと違うんじゃないかなと直感的に感じました。

それで、これはかなり大きな理念の立て方の転換ですよ。こういう大きな転換、考え方の整理をされるのであれば、やっぱりそこはもう少し丁寧に議論していただきたいなというのが正直な思いですけども、こういう大きな視点の転換をあえておやりになろうとした経緯というか、事情を含めてお話いただければと思います。

○会長

どうぞ。

○健康推進課長

今回のまず目指す将来像は、前に決めました区の目指す将来像、区民と共有して定めたランドデザイン、この構想の実現をともに目指すということで方向性を目標としているものでございます。

その上で、柱ごとでその方向性を示して具体性を持たせるということで、その柱が今まではいわゆるライフステージごとに、それぞれそのライフステージの課題という形で行ってきたものでございますが、今回はライフステージを横断した重点課題であるということで、今後取り組むべき課題ごとにこういった施策の柱を取りまとめてきたという考えで、こういうふうにお示ししたものでございます。

○会長

よろしいでしょうか。17ページの六つの柱というのは、同じように重要な柱だと思いますので、これはやはり区民の方と行政とが一体として取り組むべきものだと思いますので、これに何か付け加えることがあればまたご意見をいただきたいと思います。

○委員

この健康推進協議会に出てくる案は、もう私ここに出席して8年ぐらいたつんですけれども、毎回これらの視点に沿ってマイナーチェンジして、方向性をまた見定めて行われていて、いきなりこの1年でほんとこれ出てきたものでないというのは分かっておるつもりなんです、この16ページの、「みどりの風吹くなか誰もが自ら健康づくりに」の、この「自ら」というのがとても重要で、区民それぞれの方が自分たちの行動変容を起こすためには、この1番から6番のこの柱に沿ってどういうことを区民に投げかけたら行動変容が起きてくるのかというようなこと、それが行政のこれからの仕事として重要なのかなというふうに考えます。

がん検診も少しずつ形を変えて、具体的ながん検診が行われるようになってきておりますけれども、その要するに門をたたくというか検診の門をたいてない方たちがたくさんいらっしゃるという事実もありまして、それらに対する情報提供とか、それからまさにこの「自ら」というところにあるんですけれども、ここがなかなか難しいところだとは思いますが、これができるのは行政しかないと思うので、実際に区民の方たちがそちらの方向に向くような、大きな風見鶏のような、羅針盤のようなものをアピールしていただきたいなというふうに思っております。

○会長

どうもありがとうございました。他にどなたか。

それでは次に、第4章から5章の説明をよろしくお願いします。

○健康推進課長

資料1-2 第4章、第5章の説明

○会長

どうもありがとうございました。ただ今の説明にどなたかご質問、ご意見はあるでしょうか。

一つ、私質問があります。食育推進ボランティアってというのはどれぐらいの数がいらっしゃるんですか。

○大泉保健相談所長

大泉保健相談所長です。食育推進ボランティアは平成27年度からボランティア講座を開催して、200名くらいが受講しております。今活動していただいているのは約100名弱になります。

○会長

どうも。他にどなたかご質問、ご意見おありでしょうか。

どうぞ。

○委員

練馬ならではの食生活ということで、練馬産の野菜を採れる環境にあるということなんですが、最近見ていると、私も区民農園などをやってみて、何か建物の中にあるようなものが多い。そうなりますと、どうしても使用する農薬が非常に多いような感じがしています。自然の環境で作られた野菜や何かじゃなくて、何か農薬に汚染されている、まあ身近にあるというのでよく観察できるのかもしれませんが、そういう点で練馬の農業というのは今どうなっているのか、その辺は危惧の念を持っております。その辺について何かご意見をお持ちの方がいましたら、お聞きしたいんですが。

○会長

分かりますでしょうか。どなたか、事務局のほうで。

○大泉保健相談所長

大泉保健相談所長です。農薬をどのくらい使っているか把握していませんが、JAを中心に農業指導をしながら的確に農業を進めていると考えております。

○会長

よろしいでしょうか、どうぞ。

○委員

練馬区民が練馬の地元の野菜を食べることを、多く取ることを推進するのであれば、その辺、区内のは安全ですよというのをもうちょっとPRするとか、何

かそういう点をもう少しアピールしていただけたらありがたいと思いますが、いかがでしょうか。

○大泉保健相談所長

大泉保健相談所長です。練馬は農地が身近ということで、新鮮でおいしいものが食べられます。なおかつ顔が見える環境ということで、安全面もしっかりしていることを伝えていきたいと思います。

○会長

練馬の野菜や特産食品を取り扱っているお店を食育応援店というラベルを張っていますね。これはどのぐらいの割合の店があるんですか。

○大泉保健相談所長

大泉保健相談所長です。「ねりまの食育応援店」につきましては、「練馬産野菜のお店」、「練馬特産食材のお店」、「ヘルシーごはんのお店」などがあります。重複もありますが、平成30年度の数値で、「練馬産野菜のお店」で28店、「練馬特産食材のお店」という練馬の農産物を加工する等の店舗については36店、野菜の量とか食べ物の量が調整できる「ヘルシーごはんのお店」は14店、近隣のお店を薦める、「あなたのいちおしのお店」が49店ございます。

○会長

分かりました。他にどなたか、ご質問、ご意見。

どうぞ。

○委員

すみません。まず、私、やっぱり社会的に生み出されている健康リスクをどうやって抑えていくのかというのが大きな課題だと思っていて、最初の質問とつながるところもあるんですけど、例えば具体的に言いますと、今のご発言でもあったけど、練馬の農家が農薬を使ってるかどうかということとは別に、食物の安全性、あるいは安心の担保をどうやって図るかというのはすごく大事な課題だと思うんですね。

いっとき、3.11の後、放射性物質の状況ということですからすごく大きな社会的な関心があって、それに対する対応が行政の大きな仕事になっていたんですけども、放射性物質に限らず、農薬であるとか遺伝子組み換え食品であるとか、評価はいろいろありますけども、食の安全・安心をどう確保するかということは変わらず大きな仕事だと思っているんですけども、特に記載がないようなので、その点どう整理されたのかということと、もう一つ、アスベストの問題なんですけども、建築アスベストについては、これから本当に急速に解体期に入らないうちで、アスベスト対策というのは大きな社会的な課題だというのは私はやっぱり認識すべきだと思っているんですけども、この計画の中に今アスベスト関連する記載はないようでもあります。そういう点についてどうお考えか、まずこの2点についてお

聞きしたいと思います。

○会長

どうぞ。

○大泉保健相談所長

大泉保健相談所長です。安全面、農薬に関しましては、JAと連携してJAの指導等もごさいますので、安全を確保しながら進めているものだと思っております。食の安全・安心につきましては、食品衛生監視指導計画がごさいますので、そちらのほうで食の安全を確保していくということでごさいます。

○会長

アスベストについては。どうぞ。

○保健予防課長

保健予防課長です。アスベストが建築物から飛散しないということが本当は一番重要なことだろうと思いますが、われわれ健康問題を担当している部署では、アスベストを吸い込んでしまって、その後30年から40年たってようやくがんが発生するというような問題が出てまいりますので、そういった方々に対しては、保健相談所ではそういうご相談があれば相談や助言を行っておりますが、実際にかんだというふうに診断を受けた方に対して医療費、医療手当、そういったものに対して独立行政法人の環境再生保全機構が石綿による健康被害の救済に関する法律に基づきまして、アスベストによる健康被害を受けた方に対して労災の対象にならないような方に対して医療費の救済を行っております、練馬区ではその申請の受け付け業務はやっております。以上です。

○委員

被害者の救済の話はよく分かっていますし、それはそれでいいんですけども、今日は健康づくりなので、予防ですね。アスベスト被ばく、暴露を予防するための取り組みというのは、これは労働安全衛生法の関連の取り組みとそれから大気汚染防止法それぞれありますけれども、区の条例もありますけれども、これは私は健康づくりにとって決してどうでもいい課題じゃないと思います。

これからどんどん建築物の解体等が広がっていく時期に入っているので、今日は建築諸課もいらっしやらないわけですけども、そういう健康を阻害するかもしれない社会的な要因をきちっと拾って、対策を組んでいくということについてもう少し目配りをしていただきたかったかなというのは、とりあえず今日のところは感想で申し上げます。

例えば働き方改革とかメンタルヘルスの関係でいくと、働き方改革というのはすごく大きな課題ですね。そういう少し視野の広い問題意識を持たないと、健康づくりは個人の課題とまで言い切ってもいいけれども、狭まることについては私はいささか疑義があるというふうに申し上げたいと思います。

もう1点、23ページで、多胎児家庭へのサポートというのが新規で、検討ではありますけれども入れていただいた、これは大事なことだと思うんですが、関連をして、今日は資料で前回の議事録が入ってるんですけども、この議事録の7ページで、私、お聞きして、健康推進課長がお答えになったところなんですけども。

私は多胎児家庭への妊婦健診の支援の強化というのを求めたんですが、健康推進課長からは、多胎児の場合は医療にかかることが多くて、健診回数の支援を増やしても使われないことが多いという、こういうご答弁があったんですね。

ちょっとこれ私、助産師さんとか医療関係の方に聞いた限りでは、医療機関にかかっても健診自体は、これは行政健診のフレームでやることになってるんじゃないかというご指摘もいただきました。その点も確認をしていただきたいと、改めてこれをご説明お願いできればと思います。

○光が丘保健相談所長

光が丘保健相談所長です。まず多胎の妊婦健診に関するデータですが、こちらについてはございません。ただ、国の30年度に行われた調査研究によりますと、早産に分類される37週未満の方、そういった出産の割合は単胎が4.7%であるのに対して多胎の場合は50.8%と、半数以上が早産となっているということもありまして、こういった早産になってきますと医療保険の対象というところになって、受診券を使う機会というのは少なくなってくるのかなと解釈しているところでございます。以上です。

○委員

ごめんなさい、もう1回確認なんですけども、早産等々で医療にかかるということがよくあるということはもちろんあるわけで、多胎に関しては基本的にはハイリスク分娩の、あるいはハイリスクの妊娠のカテゴリーに入ることが多いわけですから、それは分かるんですけども、その場合に、いわゆる妊婦健診のような項目については、これは全部医療保険で受けられるんでしょうかね。その点だけ確認させてください。

○会長

どうですか。

○光が丘保健相談所長

光が丘保健相談所長です。切迫早産なり何らかの病名が付けば、それは医療保険の適用になるものと解釈しております。

○会長

よろしいですか。どうぞ。

○委員

最初の子どものところなんですけれども、子どもたちの健やかな成長というところから子どもについてのことが含まれているんですけれども、これまでの総合計画のほうでは、児童青年ということで、若い人たちのこともきちんと目標の中に、児童青年の健康づくりとして今まで重点として挙げてたんですけれども、今回青年というものがこの中から抜け落ちているというところでは、若い人こそ、やっぱり今ジャンクフードとか非常に食生活が乱れていたり、あるいは若い女の子たちが自分の体を大事にしないと、そういった大きな問題もたくさんあると思うんですけれども、そこもきちんとここに入れて、児童と子どもと若者という形で組み込ませていただければと思うんですが、これについてお聞かせください。

○健康推進課長

健康推進課長です。17ページに、六つの施策の柱で主な対象世代ということで、柱の1、子どもたちの健やかな成長は乳幼児期と児童青年期と両方書かれていることで、乳幼児期だけの話ではないよということをもまず述べていると同時に、69ページに子どもの関連の事業を一覧でさまざま区がこれまでもやっていますし、今後もやっていくということで、そこにまとめて述べさせていただいています。それ以前の66ページからもそういった児童の事業が載っておりますので、決して青年期、児童期に何もしてないということではないということをご理解いただければと思います。

○会長

よろしいですか。

○委員

何もしてないということじゃなくて、やはりそこに、きちんと柱の中に若者というところも位置付けておかないと、どうもその若い人たちというところがぼやけているというか抜け落ちているように思われて仕方ありません。もちろん中には盛り込まれていても、きちんとそこは入れていただきたいと思うんですが。

それとともに、コラムのところに貧困のことについて書かれていますけれども、これって今最も大事な、格差による食生活、あるいは健康に、医療にかかれなとかきちんとした食事が取れないとかというのは、最も子ども・若者に、若者も今貧困の状況にあるという中では、とてもこれはコラムというよりはしっかりと施策の中に貧困対策として入れるべきではないかと思うんですけれども、これについていかがでしょうか。

○光が丘保健相談所長

光が丘保健相談所長です。子どもの貧困対策につきましては、区としましては、

具体的な取り組みとして、福祉部を中心にひとり親家庭自立応援プロジェクトですとかそういった取り組みをさせていただいているところです。ただ、明らかに貧困と健康は関連があるというところはしっかりと区としては示しておかないと、やはりこういった問題にどうしても取り組んでいかなければいけないという姿勢を示させていただいているところでございます。以上です。

○会長

どうぞ。

○委員

やはり小さいころからの食生活というのが、ずっとそれが大人の健康状態につながっていくわけですから、しっかりそこは中のほうに施策として入れていただきたいというのは要望しておきます。

○会長

どうもありがとうございました。他にどなたか、ご質問どうぞ。

○委員

45ページの「早期発見・早期治療のために」の主な取り組みの中で、がん対策のことです。がん対策で、「受けてみようかな」と思わせる案内の工夫、これすごく重要だと思うことと、受けてみようかなと思わせるような魅力あるがん検診というのを考えていかなきゃいけないなというふうに思います。

昨年、胃の内視鏡検診が行えるようになりまして、1年間健診センターのみでやり、今年の4月から一般の内視鏡をやっている先生のところでも内視鏡検診をやったんですが、ちょっと驚いたことに、最初内視鏡検診というのは、ここにある早期発見という意味は進行がんを早く見つける、要するに進行がんを放置しないという意味で、恐らく前の年からバリウムとかを飲んでたりすれば進行がんなんてそんなにありはしないだろうと、それほどないんじゃないかというふうに思われていたんですが、先日、この11月までの集計で3,000例近く胃の内視鏡の検診を練馬区民の方でやってもらったんですが、本当に驚いたことに7人進行がんが見つかるんですね。

もう要するに手遅れに近いのか、抗がん剤でしか抑えられないか、転移があるか。その方たちはそれ以前にいわゆるバリウムの検査とかも一切やってないんですが、一つ、胃の内視鏡ができるよということがその人たちのある意味行動変容につながって、内視鏡ならやろうじゃないかと。

逆に、医療サイドとしては、ちょっと苦しいから二の足を踏むんじゃないかとかなかなか受けてもらえないかもしれない、そのような危惧もあったわけですが、でも逆に内視鏡ならやりますというような方たちが出てきたので、やはりできるだけ新しい手法を用いたがんの発見というのも非常に重要だなというふうに感じてます。

その中で、私、10年前から胸部レントゲンの検査のみならず、やはり胸部のCTの検査をどこかで入れてほしいということを僕は10年間、各会派にも言っております。皆さまのところのお手元で医師会からの要望書を見れば分かるんですけども、何とか胸部CTを5年に一度でもいいから、3年に一度でもいいからできるようなシステムがあってもいいんじゃないか。

つまり、隣接する豊島区ではもう既に肺のCTの検査を独自で始めて、もう12~13年たつわけですよ。そこのところで何か新しいやはりものをもって、検診を行っていくというのが一つの手ではないかなというふうに思っております。

それからもう一点あるんですが、これはがんのことではありません。ひきこもりのことです。ひきこもりの件に関しまして、この引きこもりという状態はなかなか一筋縄ではいかないというふうに考えています。

大体引きこもっている方は1人では引きこもらずに、ご家族がフォローしてたり、ご兄弟の方がフォローしてたりするんですけども、その方たちに家から出てもらって外に出ていくということはすごく簡単なことではありませんので、このことに取り組むからにはしっかりその点を踏まえた上で取り組んでいてもらいたいなと思います。

もう一点、すみません。食品ロスの話なんですけども、この単元で食品ロスと食育とが一緒に書いてあるんですけども、食品ロスというのはむしろ大人たちの中とかパーティーとかそういうようなところで山ほど食事が残っちゃうイメージと、それから食育の問題では、子どもたちの給食で残さないように食べましょう、しっかりバランス良く食べましょうというイメージがあるので、この二つは一緒の対象年齢の人たちじゃないんじゃないかなという気がしますので、食品ロスと食育というのはちょっと分けて考えるとはっきりするのかというふうにちょっと思いました。以上です。

○会長

どうもありがとうございました。他にどうぞ。

○委員

今回はですね、この練馬区の「健康づくりサポートプラン」の素案の中身を皆さんと協議しようというお話だと思うんですけども、もともとはこの「健康づくり総合計画」というものがあって、今回は新しい計画だけでも、「健康づくりサポートプラン」に名称を改めるという、これが本来の趣旨ですね。いろんなご意見を伺ったけども、とにかくこの内容を、私もざっとしか読み込めてないけども、徹底的に議論する場ではないですよ、ここはね。私はそう思ってますね。

ただ、医師会の会長などから専門的なお話もありましたけど、やっぱりできたものを、当然行政のプロが作ってるものだから悪い内容ではないのは当たり前

ですよ、いい内容なんでしょう。これは誰が使うんですか。これが完成した後。ただわれわれがこうやって議論して、はい、できましたよというわけじゃないでしょう。

○会長

どうぞ。

○健康推進課長

健康推進課長です。「健康づくりサポートプラン」につきましては、これは区民とともにこの計画に基づいてわれわれも区民も一緒にこの内容について取り組んでいくといった内容というふうにわれわれは捉えています。

○委員

これは厚生労働省が作れって押し付けてきたものですよね。私に言わせればそう思いますよ。だからこういう5年ごとに計画を変えて、地域の特性があるから、練馬区は練馬区としてこういう計画を作りましょと、国が押しつけてきた。それはまあ、北海道と沖縄と練馬では違うから、練馬区としてこういう計画を持ってることも必要だと思うけども、私はやっぱりこれだけ手間暇かけてこれだけの方々が皆さん集まって、貴重な時間を使って出来上がったものをどう使うかが大事だと思うんですよ。はい、出来ました、はい、皆さんどうでしょう、区民の皆さん、読んでくださいと。こんなもの読むわけないんだから。そこを逆に考えて、改めて考えていただきたい。これは意見として申し上げておきます。

○会長

はい、どうもありがとうございました。

他にどなたか、ご意見を。どうぞ。

○委員

49ページの精神疾患というところなんですけど、国の調査によると、96万人、1.3倍に増加してるということなんですけど、これはこれとして、それから次のページで、精神、真ん中のところですね、病院に入院している患者の6割超は1年以上の長期入院をしています。退院した方の約3割が半年以内に再入院していますというデータがありますが、これも国の調査の結果なのですね。

○関保健相談所長

ただ今のご質問ですけれども、国の調査です。

○委員

家族としては、練馬区の実情を知りたく思うところです。ありがとうございました。

○会長

よろしいでしょうか。他にどなたかご質問、ご意見はおありでしょうか。

○副会長

副会長をしております。各論・総論、いろいろご質問、ご意見ありがたく頂戴しました。総論的には、やはりこの計画、委員が最初におっしゃったように、どういう経緯でできたのかというところがあると思いますし、恐らく出された意見もあり、また厚労省の国のいろんな計画、そういったものもベースに、練馬区として特にどうしていこうかというような形で出てきて、5年前に、恐らく前々からできているものだと思います。

一つ、この評価をどういうふうにして、その評価がどういうふうに通民に反映されるかというところ辺りが少し抜けてるのかなと。ただ私も副会長をやって2年足らずですので、過去の経緯がよく分かりませんが、この評価、64ページに計画の評価というところが、PDCAサイクルでありますけれども、最終年度には評価指標の中でうんぬんということがありまして、評価指標をせっかく出しているのに、その指標自体がどのように動いているか、その辺を共有しないと計画が進んでるのかどうなのか、どこに力を入れていったらいいのか分からないんだと思うんですね。

例えば、今動いている5年、最終年になります、前の冊子のほうですけども、18ページに主食・主菜・副菜の食事うんぬんのありますけれども、今回も新しく数字が出てます。今回は恐らく60が80%でしたっけ、62%を最終年には80%にしようと。かなりのパーセントに上げるんだなというのがあるんですけども、前のを見ますと、50%が現状、それを31年度のときは62%になってる。その62%の目標が、実際もう30年度で63%になってるんだと、ここはずいぶん力を入れてきたと。

そういったような評価をもう少し委員の皆さんで共有するというようなこともしながら前へ進んでいけば、少し成果が上ったと、区民に対して実際どういう形で使われてるのか、目に見えなくても実際には区民に伝わってるんだとか、そういったような評価もできるんじゃないかなと思っております。

また、コラムが入ったり、写真、絵がたくさん入ったりと非常に見やすくもなってます。それがホームページでもこのまま見られるようになると思いますが、最後に意見がありましたけども、そういったものをいかに区民の人に見てもらおうか、考えてもらうか、そういったようなところにも力を入れながら全体でどうしていくと。

中身に関しては、個々の細かな意見に関しては、この場を使ってご意見いただくことは全然問題ないし、むしろそういう形で計画を膨らますということで、方向性としては悪くはないんじゃないかなというところで、事務局のほうで作ったものに対して、ここはむしろ膨らます、この辺はもうかなり達成してるから少し軽く、そういったようなところのご意見を各委員にいただきながら、こういっ

た最終的な計画を作っていくという方向性でよろしいかなと感じております。

○会長

どうもありがとうございました。

他にご意見。意見提出用紙が皆さん方のお手元にありますので、いろんなご意見を、1週間以内に、計画担当係までぜひお寄せいただければと思います。

他に全体として何かご意見はあるでしょうか。どうぞ。

○委員

ありがとうございます。今、会長からお話があったこの素案に対する意見表なんですけど、これ、今日、通常でしたら1週間前とかに資料が届いて、読み込んで、自分なりの意見をいろいろ考えてつくってきて、ここでぶつけさせていただくんですけど、今回に限っては資料が、理由もしっかりとお伺いしましたので致し方ないのかなというところで、このご意見をいただくことになりましたけれども、これを実際提出すると、議事録として記録が残っていくのかというところの確認だけさせてください。

○会長

どうですか。

○健康推進課長

ご意見を伺った後、何らかの形で回答したいと思います。

○会長

ご意見として記録に残るわけですね。

○健康推進課長

はい。

○委員

はい、ありがとうございます。

○会長

他にどなたか。よろしいでしょうか。

それでは最後に、次回開催について事務局から、よろしく申し上げます。

○事務局

次回開催は令和2年3月中旬を予定しております。日程が決まり次第ご連絡差し上げます。以上です。

○会長

予定した時間よりも40分ほど早くなりましたが、以上をもって4回目の会合を終了させていただきます。いろいろご意見いただきましてありがとうございました。