

## 第六期練馬区健康推進協議会（第7回）会議録

1 開催日時

平成22年6月23日（水）午後1時30分～3時15分

2 開催場所

練馬区役所西庁舎7階第一委員会室

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、  
笠原 こうぞう委員、内田 ひろのり委員、倉田 れいか委員、  
浅沼 敏幸委員、吉川 みさ子委員、土屋 としひろ委員、  
白戸 千昭委員、角田 不二彦委員、奥田 久幸委員、酒井 道子委員、  
重田 栄委員、依田 和子委員、齋藤 洋委員、辻 昌子委員、  
井戸 公近委員

（欠席委員は4名）

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）、  
健康福祉事業本部経営課長、健康推進課長、地域医療課長、  
生活衛生課長、保健予防課長、北保健相談所長、  
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 「練馬区病床確保・医療機能拡充検討委員会報告書」

資料2 「練馬区の小児救急について」

別紙1 「平成21年度小児救急患者数（15歳以下）月別推移」

別紙2 「平成21年度 小児救急ミニ講座 実施結果一覧[講師、場所、日程]」

資料3-1 「平成21年度練馬区食品衛生監視指導計画実施結果について」

資料3-2 「平成21年度練馬区食品衛生監視指導計画実施結果」

資料4 「練馬区健康づくり総合計画の策定について」

資料5 「総合計画項目比較一覧」

資料6 「計画項目における他計画との関連」

## 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7回練馬区健康推進協議会を開催します。ご多忙のところをお集まりいただきまして、ありがとうございます。

まず、事務局から報告事項があります。

健康推進課長

事務局から、委員の交代についてご報告させていただきます。

＜区議会議員選出委員の交代について報告する＞

会長

新しく委員になられた皆様方、宜しくお祈いします。

続いて、区理事者の交代について報告をお願いします。

健康推進課長

本年4月1日付けで、区理事者に人事異動がございました。委員の皆様にご紹介いたします。

＜新しい区理事者を紹介する＞

### (2) 練馬区病床確保・医療機能拡充検討委員会報告書について

会長

それでは、お手元の次第に沿って進めてまいります。最初に、練馬区病床確保・医療機能拡充検討委員会報告書について。資料の説明を地域医療課長からお願いします。

地域医療課長

＜資料説明＞

資料1 「練馬区病床確保・医療機能拡充検討委員会報告書」

会長

ただ今の説明について、どなたかご意見・ご質問はありますか。

委員

病院数とベッド数ですけれども、当初、500床の病院をつくるということで進めてきたのを、最近、500床では採算が取れないということで、この前のお話ですと250床程度の中規模が適当であるというような話になってきていると、私は覚えています。「練馬区ではベッド数が足りない。」ということで病院をつくるのだけれども、どこに土地を確保するのか。その辺もまだ全く決

まっていない。そういう問題からですね、もう少し固まった具体的な基本方針を出していただかないと、ベッド数もかなりこのところ変化してきていると思います。

それから、「ベッド数が足りない。」と言っても、この地域内の報告ではそれほど不足は出ていません。それに、「ベッド数が足りない。」と言ってつくった順天堂練馬病院に入院している患者、ベッド数に区民が7割に達していないということです。資料には予定地図が出ていますけれども、こういう位置に病院をつくれればですね、患者のほとんどが埼玉県や西東京市の方々になると思うのです。そういうところも考えますと、練馬区だけで病院を計画して莫大な資金を使ってやるということの他に、西東京市のような他の地域と連携して病院をつくる必要が出てくるんじゃないかと思います。順天堂練馬病院に行くと埼玉ナンバーの車がズラッと入っています。病院のベッドは、病気ですから地域以外の人が入っては困るということはないわけで、そういう点から考えると、もっと広い目で具体的なものを絞っていかないといけません。

ただ病院をつくると言っても建物をつくれれば良いわけではないし、医師の確保も大変です。きちっとした目標を出さないと、応募してくる病院も非常に戸惑うんじゃないかと思います。そういう点で、今、どういうふうを考えているのかを地域医療課長に伺いたいのですが。

#### 地域医療課長

まず第一に、委員のおっしゃるところを検討するために、こういった調査報告や様々なご意見を伺っているところです。

それから、500床という数字ですが、全国の公的な病院のベッド数を規模数で割った経営状況から見ますと、500床程度を超えた病院のほうが経営が安定するという統計結果がございます。そういったところから、500床規模程度という話で進めてまいりました。

それから、急性期の病床が足りないということに関しましては、練馬区民の半分程度が、いざという時に救急車で運ばれるのが区外であるということから、なるべく身近にあるほうが望ましいということもございます。

また、ここでいろいろなご意見を伺う中で、「実は急性期から先の、回復するリハビリ期や、退院した受け入れ先がなかなかない実情を考えてほしい。」というご意見もいただいております。そこは今後、どのような療養形態が良いのかを検討したいと考えております。

それから、どこの地域に病院をつくるのが望ましいかということに関しては、平成19年度の調査で「区西部が一番不足している。」と報告を受けておりますので、その地域を中心に考えております。

ただ、今、委員から指摘のありましたように、隣接する区・市に近い所に

なってきますと、連携が必要となってまいります。練馬区民以外の方の利用が多くなってくると、練馬区単独設置が良いのか、隣の区・市との協同設置が良いのかということが課題になってまいります。こちらも検討の対象となっております。

順天堂練馬病院につきましては稼働率が97%ということで、ほぼ目一杯、これ以上は外来も入院も受け付けられないという状況がございます。そのため、病院自体の拡張の必要もがございます。その中で、ほぼ7割の区民の方が利用しております。地域の7割の住民を受け入れている大学病院というのは、全国でも珍しいものです。順天堂練馬病院は練馬区民の役に立っていると、私どもは考えております。

#### 委員

引き続き、よろしいでしょうか。地域の病院についてですが、例えば、東京都南のほうですと東京昭和病院があります。あそこは都下のいくつかの自治体でお互いに公的病院として持ち合いをしているところなんです。そういう事実もあるわけで、練馬は23区で一番外れの区ですから、そういう立場からいくと他の市と組むとか、そういう考えも必要ではないでしょうか。練馬の病院に都心のほうから患者さんが来ることは、あまりないんじゃないでしょうか。そうすると、都下の西東京市方面から考えれば、そういう話に繋いでいかなないと十分な手当ができないと考えますが、その辺は、どうお考えでしょうか。

#### 地域医療課長

まさに他区・市との連携、役割分担というのは当然ありますので、今後の課題として検討させていただきたいと思っております。

#### 委員

練馬区民として、素朴な質問を2つさせていただきます。

私が育児サークルやカウンセリングでの活動を通して、幼児の保護者や高齢者の方々とお話をしていると、実際に、救急医療を必要としている方々だということがよくわかります。

救急車を呼んだ時に、すぐに受け入れてくれる病院が区内になかなか見つからない。それで、あちこちと他に回されてしまうという話をよく聞きます。今回、感覚的によくわからないのですが、200から250床程度ベッドを増やすということで、一概には言えないと思うのですが、すぐに急患を受け入れられないという状況は、ある程度改善されるのでしょうか。それは、練馬区内で行ける範囲の病床数なのでしょうか。

それから、これは医療では仕方のないことかもしれませんが、例えば、頭を打った場合、救急外来に行きたいという時に「今は脳外科の医師がいないので、ここでは診察できない。」ということで断られるケースが結構あります。

要は、専門医がいないということです。ただ、患者や家族としては「救急の医師なのだから、何とか診てもらいたい。」という気持ちが非常に強い現状があります。そういった救急患者を幅広く受け入れる病院を、今回考えているのでしょうか。「今は専門医がいないから、救急患者を受け入れできない。」というのは、仕方がないことなのか。それは、区民に十分知れ渡っていることなのか。その辺を教えてください。

#### 地域医療課長

規模のほうから言いますと、200～250床程度の病院で急性期の患者対応が可能かという、数量的に見ると、そこで救急をやるのが厳しいベッド数だと考えております。200～250床というのは、委員会からいただいた「当初から大きな病院は難しい。」という提言に基づくものでございます。区としては「大きな病院を。」という考えはございますが、医療機能とともに病院の規模、用地の問題を含めて検討しております。

これまでの区の見解としては、今、委員からのご指摘があったような高度医療の救急病院を考えております。ただ、現状は非常に厳しいものがあります。救急車で搬送される際の、「なぜ、目の前の病院に運んでもらえないのか？」という一番の原因は、入院を前提に考えますので、まずベッドが空いているかということになります。ベッドやICU（＝集中治療室）の空き状況でございます。それから、昼間は全ての診療科の医師が揃っておりますが、夜間や休日になりますと、当然、担当医が絞られてまいります。脳外科の医師が必ずいるかどうかは、わかりません。「救急なのだから、当直の医師に診てもらえばよいだろう。」という意見もありますが、専門外の医師では難しい面がございます。

例えば脳卒中ならば、t-P A(＝血栓溶解)治療ができる病院を事前に救急隊が把握しており、ベッドが空いていればそちらへ搬送するというやり取りに非常に時間がかかっております。

残念ながら、一つの病院で全てを解決するということは不可能に近いものがございます。そこで、現在、東京都が、あるいは区も含めて行っているのが、4疾病5事業ごとの医療連携を救急体制も含めてやろうとしております。一例を挙げますと、脳卒中などは発症から3時間以内にt-P A(＝血栓溶解)療法という治療を受けると回復する確立が非常に高くなります。そこで現在では、都内でその治療が出来る医療機関はどこか。担当医はいついるのか。ベッドは空いているのかという情報を共有して対応できるような仕組みを作っております。1つの病院で完結するのではなくて、複数の病院全体で完結できるような仕組みづくりを進めております。

例えば、周産期医療についてはスーパー周産期センターということで日大板橋病院などが「どんな患者さんでも受けます。」という仕組みをつくりまし

た。そういった意味で東京都全体でカバーしていかなければならない部分も  
ございます。そこは一つの病院で完結するのは難しいと考えております。

#### 会長

これは難しい問題がたくさんあります。500床という数字が出ましたが、急  
に500床の病院をつくるのは難しいようです。この委員会には日大病院、順  
天堂病院の先生方がメンバーに入って議論をしてきました。

例えば、順天堂病院でも2週間しか入院できないので、その後の受け入れ  
を行う後方病院が必要だという意見が多く出されました。そこで、医師の募  
集のことを考えて200~250床位の規模で始めて、その土地は余裕をもって確  
保して、その後の需要に応じてベッド数を徐々に増やしていく可能性が考え  
られます。

救急にも難しい問題があります。救急医の専門性を考えなければなりません  
が、患者さんの要望もあります。基本的には全ての救急患者の対応を救急  
医が担うべきなのですが、現実には厳しいものがあり、なかなかそうなっ  
ていません。

#### 委員

すみません、こういう機会ですのでお話を伺いたいのですが、順天堂練馬  
病院ができて地域が非常に良くなったのですが、その結果、後継者の問題と  
いうことだったと聞いておりますが、中堅の病院の小山病院と丸茂病院が廃  
院してしまいました。400床をつくったところが、すぐにあそこだけで150  
床がなくなってしまった。マイナスになっているわけです。その点からいく  
と大泉の西地域に病院をつくった場合、今後どういう問題が起きてくるので  
しょうか。

そういう点で私が一番伺いたいのは、練馬区医師会の方がどういうご意見  
をお持ちかということです。私達には何も聞こえてこないのです。今日は先  
生がいらっしゃるので、こういう病院ができた場合の地域での影響とか、ご  
要望を、是非、お聞かせいただきたいと思います。宜しく願いいたします。

#### 委員

練馬区医師会は、今、会長がおっしゃったのと同じ意見を持っております。  
実際に救急医療、三次救急と呼んでおりますが、病院に入院できるのはせい  
ぜい1週間から2週間です。その後のフォローアップを在宅でできる方はよ  
いのですが、例えば脳卒中の後遺症が残ってリハビリが必要となった場合な  
どには、通院先が埼玉県をはじめ非常に遠い所になります。

今の委員のご意見は、お子さんを念頭に置いたものだと思います。しかし、  
現実には高齢者も大勢いらっしゃいます。高齢の区民が行く先の二次医療の  
部分が、我々の医療圏では診ることができないのです。ですから、お見舞い  
や付き添いをするご家族に相当な負担となっております。

また、練馬区は非常に面積の広いところです。私は、関町地区で開業しております。関町地区の方は順天堂練馬病院に行くよりも、武蔵野市や三鷹市の杏林大学病院や武蔵野日赤病院や新宿区の東京女子医大病院へ行きます。これらの病院が 15 分圏内にあるからです。昭和病院も不便ではありません。北に行けば板橋区に病院がたくさんあります。練馬区で本当に困っているのは、救急病院ではないのです。

それから、私の専門は循環器なのですが、東京都ではCCU（＝冠状動脈疾患集中治療室）協議会という組織ができて 30 数年経っております。それは、東京都全体でCCU（＝冠状動脈疾患集中治療室）のある病院の連絡網があって、患者を必ず受け入れるというものです。現在は、東京都としてがんの連携や脳卒中の連携がスタートしました。将来は、救急に関しても困らなくなってくるだろうと思います。一番の問題は、退院した方が在宅に戻れない場合、次に行く病院が非常に遠い場所になるということです。

#### 委員

私は大泉学園地域に住んでおります。今のお話を伺いまして、本当にその通りだと思いました。

脳卒中で倒れたご主人を、遠方の病院まで付き添ってお世話をしていた奥様のほうが、先に過労でお亡くなりになったという悲しい話も聞いております。二次的に入院したリハビリのための病院では、「3 か月で退院してください。」と言われ、さらに遠方のリハビリ病院を転々とし、ご主人よりも先に奥様のほうがお亡くなりになったというのです。

大泉学園地域では、日大光が丘病院に向かうシャトルバスが朝から満員です。そのほとんどは、日大光が丘病院に行く方々です。順天堂練馬病院に行かれる方もいらっしゃると思います。皆さんバスを待ち、長い時間をかけて病院に行っているのです。大泉学園地域に病院が足りないというのは、私達住民の切実な状況なのです。250～500 床でなくても構いません。将来的にベッド数が増える可能性があるならば、本当にありがたいと思います。

#### 委員

練馬区にお聞きしたいのですが、この病院のつくり方は、どうお考えなのでしょう。費用の面とかです。

私、日大光が丘病院の審議委員会にも出させていただいております。そこで、ゾッとしたことを聞いたんですけれども、「日大光が丘病院はかなりの赤字だ」と。現実、そうですね。そういうようなことで、ひょっとして引き上げられたら困るんじゃないかなっていうことを、ふと思ったんです。そういうことを含めて、区として費用はどのようにお考えになっているのか、どういう方向でお考えになっているのかをお聞きしたい。

#### 地域医療課長

整備方法につきましては、公設公営、またはそこからの委託、公設民営、民設民営等、いろいろな形があると思います。これまでやってきた日大光が丘病院、順天堂練馬病院については、いずれも土地は無償でお貸ししています。日大光が丘病院の建物は区の所有ですので、廉価でお貸しする、もしくは賃料を免除しております。現在は賃料を免除しております。順天堂練馬病院のように最初に一定の補助金を出しますが、後の運営は全て大学側にお願いする形式もございます。順天堂練馬病院は、建設費の70億円を区が補助した経緯がございます。一方で、日大光が丘病院につきましては建物の賃料を減免してお貸しし、さらには免除した経緯がございます。

その中で、区が建ててそこに税金を投入するという考え方が統一されなければなりません。やはり、一番不足している救急医療、小児医療、周産期医療が身近な地域にあってほしいということで、初めて税金を投入する意味があるわけがございます。病院経営となると難しいところでございますが、順天堂練馬病院は、現在、上手くいっていると聞いております。一方、日大光が丘病院は平成3年にできまして20年近く経っておりますが、その間の累積赤字が85億円だと聞いております。この赤字を今後も背負っていくのかという問題は、日大としても危惧しております。そのような経緯で、昨年9月、区に対して支援要請がございました。今年度予算で建物賃料の免除、建物の一部を借りている部分がございます。そちらに区から補助金を出すという支援を行っております。

建物の大家としての立場では、毎年2億円程度を投入して空調や配管等の問題をクリアすべく、建物の改修を行っております。結論としては対費用効果の問題となります。いかに支出した税金に見合った地域医療を行っていただくかということです。しかし、赤字が長期間に及ぶという場合にどうするかというのは、別途、検討が必要だと考えております。

#### 委員

わかりました。一般論的にはわかりましたけど、やはり我々の税金を使って運営してもらっているわけですから、日大さんの場合、いくらでもつぎ込むことは無理だと思います。

そういうことも含めて、そういう中で、こういう病院を建てていこうということであれば、やはりマネジメントは非常に大切だと思うんですね。そういう面でも考えていただきたいと思いますので、宜しくお願いします。

#### (3) 練馬区の小児救急について

#### 会長

それでは、次の議題に移ります。

練馬区の小児救急について。資料の説明を地域医療課長からお願いします。



地域医療課長

<資料説明>

資料2「練馬区の小児救急について」

別紙1「平成21年度小児救急患者数（15歳以下）月別推移」

別紙2「平成21年度小児救急ミニ講座実施結果一覧[講師、場所、日程]」

会長

ただ今の説明について、どなたかご意見・ご質問はありますか。

委員

小児救急ミニ講座ですけれども、これは数字だけしか出てないのですけれども成功なんですか。それとも、まあまあなんですか。どういうふうに判断していますか。

地域医療課長

資料の一番最後に、ミニ講座の満足度を伺ったところ「満足している」方が235名で、約9割の方が満足していただいているということで、保護者の方のためになっている事業だと認識しております。

医師の先生方にとっても、診療所でお母様方から質問されることは、次にお待ちの患者さんがいるので、あまりないそうです。ですから、先生方も、お母様方の実際の声を伺って次の診療に活かせるということで、良い制度だと考えております。是非、今後も続けていきたいと考えています。

委員

多分、そういう回答だと思って質問したんですけれども、例えば476名というのは必要な人に対するカバー率がどれくらいになっているとか、あるいは、ここに地域が出ていますけれども練馬区の分布図を描いてみた時に、お母さんが行きやすくなさくちやいけないと思うんです。制度は良いと思うんです。穴の空いた所はないのかな、とかね。そういうような面から見て、私は「成功なんですか。」と質問したんです。そういう見方をなさっていますか。

地域医療課長

地域的な分布も考えてございます。要するに練馬、石神井、大泉、関町といった分布。それから医師会の先生方のご協力も必要です。地域の先生方のバランスを考えて実施しております。なるべく地域偏在のないように取り組んでおります。

もう一つ、ニーズでございしますが、練馬区で生まれるお子さんは、毎年6千人ぐらいです。そこから考えますと10分の1にも満たない程度でございしますので、その点では、今後、工夫の余地があると考えております。

ミニ講座の回数を増やすことは、小児科の先生方の負担が非常に大きくなりますので、現実には不可能でございします。そこで、ミニ講座を大きくした

大規模な講座をやってみようかという話もございます。こちらは、医師会の小児科の先生方、日大光が丘病院、順天堂練馬病院の小児科の先生方と年3回、小児救急に関する協議会を持ちまして、検討しております。

委員

非需に大変だというのはわかるんですけど、例えば6千人の新生児がいて500人くらいしか来ていない。なぜ来られないのかとか、地域的に偏りがあるんじゃないとか、あるいは時間帯がどうだとか。そういうような来られない方に対して、もっと親切に対応できる方法はないのか。そういう面からは是非とも分析をしてください。

私は企業人なので、こういう回答を出すと、「お前、何やってるんだ。そういうサンプルは何なんだ。そこを詰めないで会社なんてやっていけるわけないんだ。」って言われるんです。是非ともそういう面で、目を付けてやっていただきたいと思います。

委員

今のに関連して、参加しやすいという点で、是非、託児つきの講座をしていただけると落ち着いてゆっくり話が聞けたり質問ができるんじゃないかと思えます。是非、宜しく願いいたします。

地域医療課長

毎回、講座の規模によってですが多い時には保育士を4名ないし5名程度お願いしています。お母様方に利用していただいているのですが、お子さんが皆小さいのでなかなか厳しいものがございます。

また、施設の面からも大規模な所ではありませんので、別室を用意してということが難しく、頭を悩ませております。実際には、赤ちゃんがワーワー泣いている中で医師会の先生方が受け答えをしているという状況です。それもまた、一つの経験かと考えております。

委員

この開催の場所は子育て広場が結構多くて、こういう所に馴染みがあって行ける方は良いのですが、そこ自体に足を踏み入れるのが難しい方もたくさんいるので、できればもう少し公的な場所、区民館とかで開催すると一般の方も参加しやすいかと思うので、宜しく願いいたします。

会長

広報活動としては、どういう形をとっていますか。

地域医療課長

保健相談所で実施する場合には、区報等でお知らせしています。また、各会場では事前にポスターを掲示して参加を呼びかけております。

それから、小児救急のパンフレットを作成して4ヶ月健診等の場でお配りして啓発に努めております。

## 委員

医師会の立場から申し上げますと、これ以上、小児科の先生方に負担をかけられないという事情がございます。

全体の小児救急患者数の折れ線グラフを見ていただきたいのですが、平成13年度から、こどもクリニックを増やしております。なぜかと言いますと、それ以前は日大光が丘病院がほとんど患者を受け入れておりました。しかし、日大光が丘病院の小児科の先生方が「これ以上は無理だ。」ということで地域の医師が対応しましたのが、こどもクリニック開設の経緯です。その後、順天堂練馬病院も加わりました。

それでも病院志向が強くて、日大光が丘病院と順天堂練馬病院に行く方は、休日急患診療に行く方と半々ぐらいです。5割ぐらいの方が病院に行っています。ところが、昨年9月からの新型インフルエンザ流行の時期には、60%以上の方が練馬区医師会の休日急患診療所の3施設を利用しております。我々がやらなければいけないことは何かと言いますと、二次医療の病院施設を重傷者のために空けておくということです。できるだけ一次医療に関しては、我々医師会が対応しようと考えております。

私は武蔵野日赤病院の運営委員をしておりますが、以前、武蔵野日赤では「一日の救急患者が450人を超えたら受け入れを止めよう。」と院長が判断したそうです。そして、武蔵野市と三鷹市の医院に日曜日の診察をお願いして乗り切ったそうです。練馬区では既に休日の患者の受け入れ準備が整っていたために、一日に医師会だけで650人の患者の対応が可能でした。少なくとも、今回のような弱毒型の感染症でしたら練馬区では対応が可能です。ただ、重傷者が出た場合のために病院のベッドを空けていただかなければなりません。

今は、この他にも病児保育に小児科医が関わっています。小児科医だけでなく内科医も対応しておりますが、さすがに医師のほうも限界が来ておりまして、これ以上の対応は困難な状況です。

### (4) 平成21年度練馬区食品衛生監視指導計画実施結果について

## 会長

今、委員がおっしゃったように、小児救急ミニ講座では病気について知っていただくだけではなく、救急の患者が出た時にまずは身近なかかりつけ医を受診することを、区民の方に理解していただくことが重要です。また、子どもクリニックや休日急患診療所もあるわけですから、病院に行く前にそちらを受診していただくことも、ミニ講座の中でお話していただければと思います。

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実施結果について。資料の説明を生活衛生課長からお願いします。

生活衛生課長

<資料説明>

資料 3-1 「平成 21 年度練馬区食品衛生監視指導計画実施結果について」

資料 3-2 「平成 21 年度練馬区食品衛生監視指導計画実施結果」

(5) 練馬区健康づくり総合計画策定の進捗状況について

会長

ただ今の説明について、どなたかご意見・ご質問はありますか。

なければ、次の議題に移ります。

練馬区健康づくり総合計画策定の進捗状況について。資料の説明を健康推進課長からお願いします。

健康推進課長

<資料説明>

資料 4 「練馬区健康づくり総合計画の策定について」

資料 5 「総合計画項目比較一覧」

資料 6 「計画項目における他計画との関連」

会長

ただ今の説明について、どなたかご意見・ご質問はありますか。

委員

今の資料の中で、差し替えのページがあったのでしょうか。【資料 6】が 2 枚来ています。練馬区民の協働指針の「協働」の字が違っているので差し替え分を置いてくださったと思うんですが。

健康推進課長

申し訳ございません。事前にお配りしたもののほうの「協働」の字が違っておりまして。本日、お配りしたものが正しい漢字の表記でございます。

委員

そこでなんです、そこで今、練馬区民との協働指針のところで点線がありまして、健康な暮らしを支えるというところの健康づくり活動の育成・支援の所が、練馬区民との協働指針という計画ですか、そういうものとこれがリンクしているということでしょうか。ちょっと、ご説明いただきたいと思えます。

健康推進課長

この点線の関係は、ご指摘のように他に一切かからないというわけではなく、やはり計画全体に協働という視点を大切にしたいと考えております。その中で、ここに点線を入れましたのは、実は健康づくりというのは、練馬区

ではご案内の通り「自分の健康は自分でつくる」という目標がございます。その場合、行政だけではなかなかできない部分もございます。具体的に言いますと、例えば健康づくりサポーターの皆様方や食育推進サポーターの皆様方、こういった、地域で様々な活動をしている皆様と協働で健康づくりに取り組むことが大切だという意味を含んでおります。

委員

それでね、今、ここの所に他の計画との関連ということで練馬区にたくさん計画があって、その中でもここで挙げられた13ぐらいですか、そういう計画があって、これからつくろうとしている総合計画とリンクしているんだということなんですよ。で、その時に、食育推進計画っていうのが22年度に終って、今度はそれを包摂した形でいくっていうことですがけれども、その部分については食育っていうものを健康づくりの中に入れてしまえば良いのかっていうことと、食育は食育できちんと何らかの形であるのか、それから、もう包摂したまま食育のことはこっちへというお考えなんですか。

健康推進課長

ご指摘のように、確かに食育推進計画は独立した計画としても捉えられますが、今回は、先ほどからご説明しておりますように包括した形で考えております。ただ、章立てとしては食育という項目を大きな柱としていきたい。しかし、他の分野にも関係しますので、そういった意味では再掲といった考え方で、それぞれの分野に入れていかなければならないと考えております。

委員

私の意見なんですけれども、やはり食育の捉え方としてはね、1つバツと捉えるよりも、こういった健康づくりの中で押さえていくということのほうがきっと良いんだろうと思うんですよ。ですから、今度の総合計画という形で中に包摂したということのほうで整理がついて、きっと良いだろうなと思います。

それから、食育の中で農業振興計画ともリンクしていると。農業振興計画のほうを見ますと、食農教育という形で食農、農業と食という形できちっと結び付けた形で出していますよね。それもこちらのほうにリンクさせていくということで、やはり総合的にそれを進めていくといったところでは良いのかなって思っていますので、是非、そのところは整理して何か不都合があったら、そこはまた出していただくという形でお願いしたいと思います。

会長

自転車利用総合計画とは、具体的にどんなものですか。

健康推進課長

この計画は、まちづくりを担当する都市整備部が所管しております計画でございます。自転車は非常に環境に優しい乗り物ですし、健康にも良いもの

でございます。ただ、課題としまして自転車が安全に走るための自転車専用道がなかなか整備されないということがございます。区内に自転車専用道のように安心して自転車が走れる道路が整備できないかということで、このような計画に、現在、取り組んでおります。

例えば、通勤、通学に自転車を利用していただくことで、健康にも良いし環境にも優しい。こういった意味では、私どもの考える健康づくり総合計画に関連してくると捉えております。

#### (6) その他

会長

地域によっては、自転車専用道路が設けられています。私自身は、いつも自転車で怖い思いをしています。是非、モデル地区を作っていただいて、それを広めていただければと思います。

他に質疑がなければ、その他に入ります。

健康推進課長

<第七期練馬区健康推進協議会の区民委員の公募について説明する>

会長

本日が、第六期練馬区健康推進協議会の任期最後の会議となります。委員の皆様、本当にありがとうございました。

ここで、お一人ずつ一言感想などを伺えればと思います。会長、副会長については最後にご挨拶させていただきます。区民委員の皆様から順にお願いします。

<委員が順に感想を述べる(要旨)>

委員

最初のうちは何を話せば良いのかわからず、勝手なことを言ったのではないかと心配しております。申し訳ございませんでした。いろいろと勉強させていただきました。ありがとうございました。

委員

このような会議に初めて参加させていただき、地域のことをいろいろ知ることができ、大変勉強になりました。欲を言えば、区民委員の立場から申し上げた意見がその後どうなったのかをフィードバックしていただけたら、よりやりがいを感じると思います。宜しくお願いします。

委員

私達の健康の問題について議論する健康推進協議会に、こんなにも大勢の方が関わっていることを改めて感じました。ありがとうございました。

委員

私は育児サークルやカウンセリングの現場で、たくさんの方の声を耳にし

ます。今までは、どこに伝えればよいかわからなかったのですが、このような幅広い方々にお話を聞いていただける機会を与えていただき、本当に嬉しく思います。ありがとうございました。

委員

練馬区師会としては、実質的には行政に近い立場で活動することも多いのですが、このように全体を見ながら整理する場を与えていただき感謝しております。ありがとうございました。

委員

私ども歯科医師会としても行政をめぐるいろいろな立場の意見を聞くことができ、大いに参考になりました。また、食品関係では、我々の口に入る物に対して厳しい監視指導がなされていること知り、驚くとともに感謝しております。

委員

柔道接骨師会も地域医療にいろいろと協力しております。休日急患診療にも20年近く携わっておりますので、データに入れていただければと思います。

また、個人的には「飼い主のいない猫対策」について何度か意見を言わせていただきました。今後ともご検討いただければと思います。ありがとうございました。

委員

獣医師が関わる病気として鳥インフルエンザや現在流行している口蹄疫があること、そして獣医師の仕事について皆様知っていただけたことを嬉しく思います。これからも頑張ってまいります。

委員

高齢者の代表としてまいりましたが、私自身、あまり病院に行ったことはありませんし、薬も飲んでおりません。ですから、あまり的確な発言ができなかったかもしれず、忸怩たる思いがございませぬ。あまり健康保険等のお世話にならずに貢献しているということで、お許しいただければと思います。

委員

精神障害者の家族会からまいりました。私もこのような席は初めてで、最初はとまどいでしたが、だんだんと慣れてまいりました。精神障害者自体の数はそれほど多くはないのですが、現代は障害罹患率が5人に1人と言われています。このような場で、もっと発言していきたいと思っております。今後は、保健と医療と福祉が連携していくというお話ですので、是非、実現したらと思っております。

委員

知的障害者の運動団体から参りました。いろんな意味で福祉と医療は結び付いているようで結び付いていない点があります。福祉活動の中で、我々は

医療をお願いしたいことがございます。

知的障害者は短命と言われておりましたが、かなり高齢になってまいりました。障害者団体連合会の一つのメインテーマとして、「親も高齢、子も高齢の場合」がございまして、当然、医療とも関わってきますので是非、検討していただきたいと思っております。

それから個人的には、新型インフルエンザ流行の際には、医師会の先生方にワクチンのご配慮をいただきまして、ありがとうございました。

また、現在、私は練馬区の国民健康保険に加入しております。昨年一年間かけて保健指導を受け、メタボを克服しました。自分が実践してみて、このようなやり方は非常に良いと思えました。是非、多くの区民の方にも知らせていただきたいと思えました。

#### 委員

民生児童委員の代表として参りました。私どもの中でも、「高齢者」「障害者」「児童」といろいろな問題が山積しております。健康推進協議会も幅広い議論が行われておまして、「飼い主のいない猫対策」や「受動喫煙防止対策」の問題、「食育」に関わらせていただきました。その全てが私達の生活に関連があり、今後とも勉強してまいりたいと思っております。

#### 委員

食品衛生協会から参りました。食は毎日の生活に関わる身近な問題です。そして、日々推進している内容と現実のギャップもございまして、手洗いを30秒間実行するとか、冷蔵庫や冷凍庫を過信しないという原点を大切にしたいと考えております。

しかし、通のお客様には「肉を生食で召し上がりたい。」というご希望もございまして、それを一切禁止してしまうのも問題だと思います。では、どうすれば食べられるのかということをごそれぞれのお店の方々に指導できればと思います。これからも身近な問題に取り組んでまいります。

#### 委員

区民の健康を守ることは非常に大切であり、その検討を行うこの協議会に対して心から敬意を表します。これからの超高齢化社会を迎えるにあたり健康を維持するのは大切なこととなります。区民の皆様が健康であることは、介護保険の面からも大切なこととございまして、「健康で医者にはかからない。」とおっしゃった委員のお話がありました。予防という点も大切ですので、健診を受けていただき病気にならないようにすることも必要だと思います。健康でいるためには運動、睡眠、栄養の3点がバランスよく取れなければいけません。

私は、オリンピックの選手指導を経験する中で心の問題にも注目しております。体と心をどう結び付けるかも課題です。パラリンピックでは、選手が



ハンディとなる部分を乗り越えて大きな力を見せて下さいます。私も微力ではありますが、区民の皆様の健康づくりに尽力したいと考えております。

宜しく願いいたします。

#### 委員

本日は貴重なご意見をいただきまして、本当にありがとうございました。特に、大泉学園町にお住まいの委員の方がおっしゃった、「シャトルバスが日大光が丘病院に行く方々で混んでいる。」というお話は印象に残りました。私達としても、一日も早く新病院が設置できるように力を尽くしてまいります。これからも皆様のご意見やご要望を伺いながら、前に進んでまいりたいと思います。宜しく願いいたします。

#### 委員

私は本日から参加させていただきましたので、過去の協議会の内容は資料で読ませていただきました。私自身、20代で区議会議員をやらせていただきました。議会の中でも20代の健康については一般質問等で取り上げさせていただきました。11月の資料を拝見した時に、健診の受診結果の一覧がありました。「20代は健康である。」というイメージがあるようですが、不景気の中で正規雇用がなく会社で健康診断を受けることができない方が増えております。区では、「健康都市練馬区宣言」の中で「自分の健康は自分で守り、つくる」ことを掲げています。

これからも若者代表として、若者の健康を維持できるような環境づくりに力を尽くしたいと思います。今後ともよろしく願いいたします。ありがとうございました。

#### 委員

私は、健康推進協議会に何度か出席させていただいております。私達は普段、議員の立場でいろいろと発言し活動しておりますが、このように区民の皆様の声を直接に伺うのは非常に大切な機会と考えております。一つでも多くのご意見を吸い上げ、実現できるように力を尽くしてまいります。ありがとうございました。

#### 委員

今日は、皆様の活発なご意見を聞かせていただきました。議員が学識経験者という区分になるのはいかがなものかというのが、私達のスタンスです。

今日は、「(私達区民の意見を) どうフィードバックしてくださるのですか?」というご意見がありました。その役目を是非、私達が引き受けたいと思います。ご安心ください。

#### 委員

私は、三期続けてこの協議会にお世話になっております。順天堂練馬病院をつくる時から、いろいろな問題に関わってまいりました。新たにつくる病

院についても、大いに関心を持っております。

私自身は委員の中でも最高齢でして、高齢者の一人暮らしという状況でもあります。ですから、自分の健康を守ること、今まで一生懸命に生きてきたことを議会活動やこの協議会活動に活かしていきたいと考えております。宜しく願いいたします。

#### 副会長

毎回の審議におきましては、会長の見事な司会のお蔭もありまして、第六期協議会の任期を無事に終えることができました。私は副会長として会長の補佐の任務を務めました。ご同慶の至りでありますと同時に、会長、そして委員の皆様にも改めて感謝を申し上げます。

振り返ってみますと、この健康推進協議会が誕生したのは今から13年前の平成9年7月のことです。私は、今日まで非連続ではありますが、この協議会に参加してまいりました。

この協議会の思い出としては、平成13年に策定された「健康都市練馬区宣言」の起草委員会がこの会の分科会として設けられた時に、委員長として草案の作成に当たったこと、また、平成18年から19年にかけては、この会の専門部会としてできました「受動喫煙防止推進懇談会」の座長として、練馬区の健康増進のために取り組んだことが、特に印象に残っております。

今年3月に開催した協議会に提出された資料として、練馬区民の健康に関わる各分野についての「平成21年度健康実態調査結果」が、速報の形で報告されました。食生活や喫煙、がん検診等の項目で数値の改善が目立つものが多く、区民の健康数値の上昇が、行政の取り組みとともに、この協議会がそれなりの役割を果たしたものと喜んでる次第です。

さて、練馬区の健康都市宣言の中で書かれているように、日頃から「自分の健康は自分で守り、つくる」ことが大切であり、地域社会の積極的な支援が求められると言えます。現在の日本は、世界でも類を見ない超少子高齢化社会に突入しております。最近の人口統計によれば、この50年間の間に15歳未満の人口が2,843万人（昭和35年）から1,718万人（平成20年）へと40%も減少しました。それに対して、85歳を超える高齢者は19万人（昭和35年）から345万人（平成20年）へと、18倍にもなっています。さらに100歳以上の高齢者は、144人から平成21年9月現在で40,399人と281倍も驚異的に激増しております。当然、練馬区でも同様のことが言えます。今後さらなる高齢化の進展の中で、高齢者の健康づくりの必要性は、「健康づくり総合計画の策定について」という議題に見られるように、本協議会の最も重要な検討課題となってくることと思います。

大きく変化する社会の中で、今後、本協議会の果たす役割はますます大きくなっていくと考える次第です。以上、一言、感想を述べさせていただきます、

第六期の任期終了のご挨拶といたします。

会長

第六期の委員の皆様、毎回、活発なご議論をいただきありがとうございます。私が健康推進協議会に関わるようになって数年になりますが、今期は公募区民の委員の方々をはじめ皆様方が積極的にご発言をいただき、会長としても嬉しく思いました。

健康づくりの重要な柱に、禁煙が挙げられます。受動喫煙防止対策については、健康推進協議会で今後、真剣に討議していく必要があると思います。そして、適度な運動です。区は、自転車専用道路をはじめとした運動しやすい環境を整備していただきたいと思います。最後に、食事です。幸い日本では高齢者の肥満は少ないのですが、若い世代を中心とした肥満対策が求められています。

会長を務めさせていただき感じました事は、区の理事者が質問に対して的確に回答されていること、そして非常に幅広い仕事をされているということでした。区民の一人として、お礼を申し上げます。簡単ですが、会長の挨拶とさせていただきます。

最後に理事者を代表して、健康福祉事業本部長からお願いします。

健康福祉事業本部長

本日が、第六期協議会の最後の会議となります。二年間の任期を務めていただきました委員の皆様にご心から感謝を申し上げます。今、お一人お一人からお話いただきましたように、様々な事項でご審議いただき、ご意見を頂戴いたしました。

「健康づくり」と言いますと非常に漠然としておりますが、医療体制や健診をはじめ重要な要素がたくさんございます。「健康づくり」事業の展開は行政だけで展開することは不可能で、区民の皆様のご意見を伺い、区全体で取り組んでいくことが必要となってまいります。その意味でもこの協議会は大変重要なものだと考えております。第六期の委員の皆様には、熱心にご議論いただきました。そして、行政に反映させたいということでたくさんのご意見を頂戴いたしました。我々としては、しっかりと受け止めなければならぬと感じる次第でございます。

第七期の協議会の任期が8月から始まります。「練馬区健康づくり総合計画」の検討が大きな課題だと考えております。第六期の委員の皆様からいただいたご意見やご要望を、この総合計画の中にしっかりと反映させていくことが、私ども行政の責任と考えております。そのことをお約束して、私のご挨拶とさせていただきます。

第七期におきましても、できれば委員をお引き受けいただき、いろいろなご意見を頂戴できれば幸いです。どうぞ宜しくお願い申し上げます。

改めて、会長、副会長をはじめ各委員の皆様に御礼申し上げて、ご挨拶とさせていただきます。どうもありがとうございました。

会長

これで、本日の練馬区健康推進協議会を終わります。

< 閉会 >