

## 第十三期練馬区健康推進協議会（第3回）会議要旨

- 1 開催日時  
令和5年11月15日（水） 午後3時～午後4時20分
- 2 開催場所  
練馬区役所 西庁舎4階 全員協議会室
- 3 出席者  
中村秀一、岩橋美智子、奥田三重子、小村ちか子、関洋一、刀根洋子、  
島田美喜、酒井妙子、かとうぎ桜子、山田かずよし、やない克子、池尻成二、  
伊藤大介、上原正美、興水淳、後藤正臣、岩瀬康子、渡邊ミツ子、井口正樹、  
秋本重義、山路健次
- 4 公開の可否  
可
- 5 傍聴者数  
1名
- 6 議題  
(1)練馬区健康づくりサポートプラン令和4年度実施状況について  
(2)令和4年度練馬区食品衛生監視指導計画実施結果について
- 7 報告案件  
(1)次期健康づくりサポートプラン策定にかかる健康実態調査の実施について

○会長 それでは、定刻になりましたので、第13期第3回練馬区健康推進協議会を開催します。

皆様、本日はお忙しい中お集まりいただきましてありがとうございます。

まず初めに、健康推進課長から委員の出席状況などについて報告をお願いします。

○健康推進課長

- ・ 委員の出欠状況
- ・ 委員の交代について説明
- ・ 理事者の交代について説明

では、理事者を代表しまして、健康部長から一言ご挨拶申し上げます。

○健康部長

- ・ 挨拶

○会長 新しい委員の皆様には、どうぞよろしくお願ひいたします。

続きまして、会議の公開記録について事務局から説明をお願いします。

○事務局

- ・ 会議の公開記録について説明

○会長

続きまして、配付資料について事務局から確認をお願いいたします。

○事務局

- ・ 配付資料の確認

○会長 ありがとうございます。

それでは、議題に移りたいと思います。

本日の案件は、議題が2件、報告事項が1件です。

では、まず初めに議題1「練馬区健康づくりサポートプラン令和4年度実施状況について」、健康推進課長から説明をお願いします。

○健康推進課長

- ・ 資料1-1の説明

○会長 ただいまの件につきましてご質問、ご意見等はございますか。

○委員 令和4年度の実施状況について、Aの評価が多かったのは、コロナ禍で大変な思いをしながらも皆さんが事業の実施に向けて努力をしてきたことが伺えて、非常に良かったと思います。

資料1-2の事業番号12「受動喫煙防止対策の充実」について、令和3年度および令和4年度の取組実績および内容に記載されている「啓発グッズ」とはどのようなものか、お伺いしたいと思います。

○健康推進課長 受動喫煙防止に係る啓発グッズとして、ウエットティッシュを配布しております。

○委員 どのような文面のウエットティッシュでしょうか。

○健康推進課計画調整係長 「ストップ受動喫煙」と記載したウエットティッシュを

配布しています。

○委員 私が所属している町会で、月に1回清掃活動があります。その時に頂いたものは、「ねり丸」のキャラクターが載っている普通のポケットティッシュですが、これとは別のものでしょうか。

○健康推進課長 そちらとは別に、健康推進課として、先ほど申し上げたウエットティッシュを配っております。

○委員 私が町会で頂いたのは、歩きたばこの禁止とポイ捨ての禁止が明記されているものなので、直接受動喫煙の防止対策にはならないと思ったので今お尋ねしました。今後、受動喫煙対策として考えられている取組は何かあるのか、お伺いします。

○健康推進課長 今お手持ちのティッシュについては、歩行喫煙とポイ捨ての禁止を啓発するためのもので、環境課で配布しています。環境課ではその他、喫煙所の設置等の取組を進めています。

私ども健康推進課といたしましては、望まない受動喫煙を防止するための取組を進めていきたいと考えています。

今後の区取組としては、環境課で実施している、マナーアップ指導員による歩行喫煙とたばこのポイ捨て防止のための巡回指導事業を継続いたします。また、健康推進課では飲食店の受動喫煙対策に係る指導等を行っています。飲食店については、店舗の喫煙ルールに係る標識を掲示する義務がありますが、標識掲示義務に違反していると通報のあった店舗につきまして、指導を行っています。今後も受動喫煙対策について、継続して取り組んでまいります。

○会長 よろしいですか。

○委員 引き続きあるのですけれども、よろしいでしょうか。

○会長 はい、どうぞ。

○委員 頂いたポケットティッシュは、環境課との協力によるものということで、路上での受動喫煙対策の防止には繋がると思うのですが、本日締め切りの健康実態調査には「あなたが受動喫煙を受けた場所はどこですか」といった設問があり、選択肢の中に「家庭」というものがあります。家庭というのは、コロナ禍で増えた在宅勤務による、家の中で、家族が喫煙していることによる受動喫煙と、換気をした際に、自宅周辺における喫煙の煙が自宅に流入してくることで起こる受動喫煙の両方の場合が考えられると思います。その両方の意味で受動喫煙を考えた場合、どのような対策が考えられるのでしょうか。

○健康推進課長 受動喫煙対策については、例えば喫煙可能な店舗としての条件を満たしていないのに店内で喫煙をさせている飲食店等については、健康増進法上の指導や罰則の適用があるのですが、一般家庭等での喫煙については、法令上の制約がないのが現状であり、非常に難しい問題と捉えています。

ただし、国の計画である健康日本21でも、望まない受動喫煙のない社会の実現を目指すとされており、区も今回の健康実態調査を踏まえ、次期健康づくりサポートプランの策定に向けて有効な対策について検討を進めていきたいと考えています。

○会長 よろしいですか。

○委員 また引き続きあるのですが、よろしいですか。

○会長 はい、どうぞ。

○委員 禁煙支援薬局では禁煙の相談ができるということですが、そこでも啓発グッズなどを配布する予定になっていますが、今のところどのようなものが配られているのでしょうか。

○健康推進課長 啓発物としては、ステッカーとチラシを区内薬局で配布しております。先ほど資料1-1でもご説明したのですが、区に禁煙相談などがあつた際、以前は禁煙の治療薬があり、医療機関をご案内していましたが、治療薬が流通停止となったことを受け、現在は禁煙支援薬局で禁煙に向けた相談を行っていただいています。

○委員 個人的に相談に来られた方へのグッズは、今のところないという考えでよろしいのでしょうか。

○健康推進課長 ただいま申し上げましたステッカーやチラシは禁煙支援薬局で、個人の方にお配りするものとしてご用意しております。

○会長 よろしいですか。

○委員 あともう一つ。今は本当に自分から禁煙したいという方がわざわざ足を運んで、薬局で相談を受けるということですが、コロナ禍によって、在宅で望まない受動喫煙を受けた場合、逃げる場所がありません。

そのときに有効な策として、例えば排気口にフィルターを貼ると、そのフィルターにニコチンやタールなどの化学物質が付着することで住みやすい環境が少しはできるのかなと思います。フィルターを貼ることで家族も汚れを見ることで、空気も大分汚れているし、自分の肺もこんなに汚れているのではないかと自覚できると思うので、なおさら健康の増進につながるのではないかと思います。そういったフィルターの配布も良いのではないかと個人的には考えますが、いかがでしょうか。

○会長 ご提案があるようですが、その点についてはどうでしょうか。

○健康推進課長 ご提案ありがとうございます。様々な受動喫煙対策があると思います。今ご提案いただいたことについては、次期健康づくりサポートプランもありますので、内部でも検討したいと思っております。

禁煙については、区で特定健診と特定保健指導を実施しておりますので、その中で禁煙を望む方々に対して、もしくは生活習慣病を改善すべき人たちに対しても積極的に保健指導を行いながら、多くの方の健康につなげていけるように実施していきたいと思っております。

以上でございます。

○委員 期待しております。よろしく申し上げます。

○会長 どうもありがとうございました。

ほかにいかがでしょうか。

○委員 受動喫煙について、私からも意見があります。東京都医師会の東京都たばこ対策委員会の委員を10年近く務めています。電子たばこや水たばこ等を吸っている人たちもいて、たばこの形が多様化しており、これまで私たちが言ってきた紙巻きたばここと、電子たばこの指導の仕方について非常に大きな問題となっています。

さらに言えば、電子たばこを吸い始める年齢が低年齢化していることもあって、薬物の吸引につながるのではないかと危惧しているところでもあります。

その中で、受動喫煙対策については、練馬区だけではないが、目に見えていいことがあったというイメージはあまり受けていません。私は新宿区に住んでおり、通勤途中で豊島区を通りますが、豊島区も、受動喫煙を防止するための標語を募集していました。「手を挙げて横断歩道を渡りましょう」といった標語と同じようなものだと思いますが。例えば最前線にしている個人経営の飲食店の店主を受動喫煙から守るために、店内で喫煙するのはやめましょうといったことも考えられていました。

禁煙させるということは、感情的な部分も入ってきて、非常に難しいことです。ぜひとも区には、全体的な空気が変わるような雰囲気、大きな流れを作っていただきたい。店の中で吸ったり、家の中で吸うことが、吸わない人にとっていかに苦痛であるかということ、オブラートに包んだ表現でも良いので、標語みたいなものがあると皆が目にするのではないのでしょうか。

例えば、トイレの前に「いつもきれいに使ってもらってありがとうございます」などと書いてあることがあります。いつも使っていないのにこういうふうに書いてあると、きれいに使わなければという気持ちになります。受動喫煙対策についてもこのように、全体的な雰囲気を、区から発信してもらえると、人前ではあまりたばこを吸わないようにしようといった気づき生まれるのではないかと思います。私の意見ですけれども。

○会長 ありがとうございます。

○健康推進課長 ご意見ありがとうございます。

ご指摘のとおり、私どもも受動喫煙対策はかなり難しいと実感しています。非常に多くの区民の方から、受動喫煙の被害を受けたという問合せが来ており、対応も限られている中で、苦勞しているのは事実でございます。

先ほど資料1-1でご説明したとおり、禁煙週間でパネル展などを行っていますが、喫煙している方も含めて多くの区民の方に対して有効な周知方法、効果的に訴えられる方法について検討させていただきたいと思います。

○会長 ほかにいかがでしょうか。

○委員 私は地元の立川市と、新宿区の健康づくり推進協議会にも出ていますが、市も区も評価ができないくらい、コロナで健康関係の部署が大変な思いをしている中で、練馬区ではこんなにA評価がついているというのは、練馬区の方は過勞になっていないか本当に心配なくらいです。

前置きはそれまでなのですが、2点ほど意見がございます。資料1-1、一番最初の柱の1の5番ですが、保健相談所における支援体制の充実で、発達支援のところが事業目標としては、1歳半健診にもいろいろ検査を導入しているということが記載されております。

前回もお話したかもしれませんが、私の地元の立川では発達支援事業所が満員で、ある事業所は1年待ちという状況がございます、どこの事業所にも入れない現状がございます。

私のところの社会福祉法人でも発達支援事業を始めたのですが、保護者が子どもの発達を気にする年齢がどんどん低年齢化して、以前は3歳児健診だったのに、今では1歳半や1歳ちょっとすぎた時点で、発達に課題があるのではないかというご相談を

受けている状況です。

ただ、1歳半や1歳ちょっと過ぎだとまだ発達の伸び、特に発達障害と、児童精神科医でもいろいろな診断が出てしまって、非常に難しい時期に、この1歳半健診でスクリーニングをさらにかけてしまうことで大変なことになってしまうのではないかと、また、経過観察を長くしなければならぬ状況が出てしまうのではないかとということに危惧しているのが1点目です。

それから、資料1-2の15ページですが、45「若い女性のやせ、若い世代の食の乱れなどへの働きかけ」という点がございます。国の健康日本21でも、ライフステージよりライフコースアプローチが掲げられております。こちらに「大学等と連携し」と記載されていますが、そのライフコースアプローチから言うと、小学校や中学校、妊娠期からのことが、恐らく次の健康日本21の練馬版に出てくるのかとは思いますが、今も恐らく学校教育でもやっつけやると思いますが、全世代にわたる「若い女性のやせ」をもっとピックアップしていただくとありがたいと思いました。

○会長 2点ご指摘ですが、いかがでしょうか。

○健康推進課長 ご意見ありがとうございます。

初めに、1歳半健診で実施しているM-CHATは、発達障害を早期に発見して、継続的に支援していけるように取り組んでいます。

区にはこども発達支援センターという機関があり、そこにつなげる上でも、このM-CHATを活用しています。

1歳半以降も、保健相談所で実施している2歳児の子育て相談や3歳児健診などでも、発達に不安があるお子さんを確認しながら、継続的な支援をしているところです。

もう1点、若い世代に対する食育についてです。おっしゃるとおり、小中学校に対する食育の推進は非常に重要だと認識しています。今回の健康づくりサポートプランでは大学と連携し、10代後半から20代前半を中心とした啓発に力を入れているところです。

次期計画でも、教育委員会とも連携して、小中学生に向けた食育推進の取組ができないか、検討させていただきたいと思っております。

以上です。

○会長 ほかにいかがでしょうか。

○委員 練馬区薬剤師会です。

資料1-1の事業番号25、4ページにある「子どものころからの健康教育」について。子どもたちが健康と命の大切さを学びながら、自分たちで健康を適切に管理して、がんに対する正しい知識やがん患者への理解、命の大切さに対する認識を深めるということでは、大変重要な授業と考えております。がん教育自体はほかの様々な疾病と区別するというのではなく、がんを扱うことで様々な疾病の予防や望ましい生活習慣の確立、いわゆる健康教育そのものを充実させていこうということだと認識しています。

その上で、子どもたちへのがん教育をより一層効果的に実施するためには、実際の臨床の現場で活躍する医療従事者、外部講師の活用が重要ではないかと考えています。

練馬区薬剤師会でも、これまで子どもたちの健康をテーマに、医薬品の適正使用、今で言うと市販薬の乱用、オーバードーズもありますので、たばこやアルコールをはじめとした薬物乱用防止教室ということで、区内小中学校で継続して授業をしてまいりました。

薬剤師としても、普段薬局で調剤する場面でもがん患者さんと触れ合う機会もあり、在宅医療の場面においてもがん患者さんの薬物治療に参加する機会も多くなっています。子どもたちのがん教育においても医療の担い手として、薬剤師もその一端を担えればと考えており、薬剤師会でもその準備を進めているところです。

資料1-1に記載のとおり、保健師等による出張講座、DVDの活用とありますが、今後はやはり、臨床で活躍する地域の薬剤師を含めた医療従事者等の外部講師の積極的な利用をお願いしたいと思っています。よろしくお願いたします。

以上です。

○会長 いかがでしょうか。

○健康推進課長 ご提案ありがとうございます。ご意見を頂いたとおり、各小中学校においては今、がん予防教室だけではなく、外部講師を活用した授業が積極的に行われていると承知しています。

がんに関しましては、学習指導要領にも位置づけがなされており、学校教育の中でも、子どもたちのがんへの理解や予防など知識の啓発が重要ということで、そういった観点で学校教育が進められていることを承知しております。

今回ご提案いただいた、がん予防教室への外部講師としての薬剤師会の皆様方のご協力につきましては、教育委員会にご提案の内容を伝えさせていただき、積極的に活用できないか、働きかけていきたいと思っております。

○会長 他にご意見はありますか。

○委員 今の、子どもに対する教育に関することに関連するかと思いますが、最初に喫煙に関する受動喫煙の話がございました。私の個人的なお話になりますが、高校1年生の時に保健委員をしておりまして、そのときに保健の先生にたばこの害についての本を読まされました。

本には、たばこの害についての内容がものすごく書かれており、これは絶対一生吸うものではないと心に決めて、いまだにたばこを吸わない人生を送っています。今回健康推進ということを考えて、喫煙者に対するアプローチ、それから受動喫煙の防止などももちろん大切だと思いますが、根本に立ち返って、今お話をしました小児に対するがんの指導に加えて、たばこの教育なども取り入れれば、将来的にはさらにいいのではないかと感じた次第です。

○健康推進課長 ありがとうございます。今いただいたお話や先ほどのご質問のとおり、学校教育でのがん教育をはじめ、子どもに対するがんに関する普及啓発が非常に重要だと考えています。区もがんの制圧月間には大々的なパネル展示の実施や、順天堂練馬病院と連携した様々な講演会の実施など、様々な機会を捉えて周知啓発に努めています。

社会的にもがんに対する知識が広まっており、国の動きも積極的になっています。がんに対する普及啓発をはじめとして、がん対策、がん患者等に対する支援を含め、

総合的な対策を実施できるよう、次期の健康づくりサポートプランでも検討できればと考えています。

○会長 ほかにいかがでしょうか。よろしいですか。

それでは、この議題は以上とさせていただきます。次に議題（２）「令和４年度練馬区食品衛生監視指導計画実施結果について」、生活衛生課長からご説明をお願いします。

○生活衛生課長

- ・ 資料２－１、資料２－２の説明

○会長 ただいまの報告につきまして、ご質問等ございますでしょうか。

○委員 食中毒もしくは食品による胃腸障害の問題は非常に多く、以前からアニサキスの問題を私はずっとこの会で問題提起させていただいていました。資料２－１の（３）の、区内で発生した食中毒が１件という、この表現は余り適切ではないと思っています。練馬区役所もしくは練馬区の保健所で対応した食中毒は１件だったということだと思います。食中毒は家庭内で起きるのが一番多いですが、頻繁に発生しており、大体近くのかかりつけの先生に診ていただいて、薬局で薬をもらって補水して治すという流れになっていて、食中毒自体は数え切れないほど発生しているのです。

ですので、区内で発生したという表現だけ見ると事実ではないのではと思うので、もう少し表現を変えていただいたほうが、事実にかなり近い形になるのではないかと思います。

○会長 ただいまの点はいかがでしょうか。

○生活衛生課長 ご指摘ありがとうございます。

食中毒の疑い事例を含めると、委員ご指摘のとおり、かなりございます。こちらの１件につきましては、区内で発生し、食中毒として断定された事例を掲載しています。表記の仕方につきましては、意見を頂きましたので、今後検討したいと思っております。

○会長 他にご意見はありますか。

○委員 資料２－１の２番（２）「違反・苦情食品の対策」のイの「違反食品」についてですが、食品衛生法に違反した食品が６８件あるというのは、違反した食べ物が６８もあるということなのでしょうか。お伺いいたします。

○生活衛生課長 この違反食品については、例えば区民から苦情があつて、こちらの生活衛生課で確認したもの、また日頃衛生監視を実施しておりますので、その中で発見したものでございます。

６８件については、この数字そのものになります。なお、違反食品については、例えば異物が混入しているものが多くなっております。

○委員 異物が混入。食品そのものではないのですか。

○生活衛生課長 例えば、売っている食品の中に髪の毛や輪ゴムが混入していた、そのようなことがございます。

○委員 混入したのは食べ物に附属した品物ですよね。そうではなく、私が聞いてい



るのは、違反した食品が68ということは、食品自体が68もあるのかということをお聞きしておるのです。

○生活衛生課長 失礼しました。一番多いのは、食品の表示がないものです。例えば、食品にはいろいろなものが表示されていますが、食品表示がなかったものが非常に多くなっております。

○会長 資料2-2の最後に用語の解説があって、用語の解説の※印の5に違反した食品の説明があるということで、今の質問はその中で、どういうものがどれだけ多いのかという、むしろ定量的な話を聞かれているようですので、もし今分からないようであれば、後ほど委員にご説明いただくとか、あるいは委員の皆様にご報告いただければよろしいのではないかと思います。どうでしょうか。

○生活衛生課長 資料2-2の3ページを御覧ください。ここの(2)に、違反食品がございます。なお書きで、違反食品については監視によって発見したものが27件、全て表示に関するもの、また苦情によるものが41件、異物混入。これが違反食品で多いものになっております。

○会長 よろしいでしょうか。

○委員 3ページですか、2-2の3ページ。

○生活衛生課長 2番の、違反・苦情食品対策の(2)になります。

○委員 ここですか。カビの発生とか、そういうことも含めて違反食品ということでしょうか。

○生活衛生課長 例えばカビが発生した食品が売られていた場合、カビについても違反食品という概念になると思います。

○委員 分かりました。ありがとうございます。

○会長 ほかにございますか。

○委員 この68件の中に、もしかしたら生レバーがあるのではないかと考えてずっと話を伺っていました。ご存じのように、カンピロバクターを原因とした胃腸炎症状は非常にポピュラーな、鶏肉系の生食で発生する食中毒です。生のレバーを提供しているお店が練馬区内にも何軒かあるので、そういうところのものを指摘したのかなと思ったのですが、それはなかったですか。

○生活衛生課長 こちらの68件につきましては、生レバーはございません。生レバーにつきましては、例えば豚のレバーは禁止されております。そういうものについては、日頃の衛生監視の中で、そういうものが提供されないように監視させていただいております。

以上になります。

○会長 ほかにございますか。

それでは、議題2は以上とさせていただきます。

続きまして、報告事項に移ります。

「次期健康づくりサポートプラン策定にかかる健康実態調査の実施について」、健康推進課長からお願いします。

○健康推進課長

- ・ 資料3-1、資料3-2の説明

○会長 ただいまの説明につきまして、何かご質問等ございますでしょうか。

はい、どうぞ。

○委員 もう調査も終わっているということなのですが、確認ということでお聞きします。1つは、なぜ20歳以上なのかというところですか。ごくごく初歩的な質問で恐縮ですが、あえて理由があれば教えていただきたい。未成年、子どもたちも含めた健康問題には多岐にわたる課題があると思っているので、なぜ対象者が20歳以上なのかということをお聞きしたいのが1点です。

それから、前回の調査からの5年間はあえて言えばコロナの5年間だったので、コロナ禍がもたらした健康影響なり、健康意識への影響ということはとても大切な調査の課題だったように思うのですが、そういう問題意識があまり見られないのはなぜか。

この2点をお聞きしたいと思います。

○健康推進課長 まず、調査対象を満20歳以上の方にしているところですが、調査項目に用いたい部分としては、禁煙や飲酒などの指標が生活習慣病予防の関係で重要だということで、国の計画等にもあるということで、満20歳以上とさせていただいているところでございます。

2点目のコロナによる影響ですが、委員ご指摘のとおり、コロナによる健康意識等については影響があったところだと認識しております。前回の調査が平成30年度、コロナ前の状況と、今回実施する令和5年度調査で、同様の健康意識や健康に関する取組が設問としてあるので、そういうものの経年変化の中で、コロナによる影響がどのように健康意識や健康に対する取組に関して影響をもたらしたかについて、分析させていただきますと思っています。

○委員 今日は随分食育という言葉が出てきていますが、食育はもちろん全ての年代に関わりますけれども、未成年というか子どもの頃から、乳幼児から始まって、そのプロセスはすごく大事だと思うのです。

そういう意味からいくと、国のガイドラインなのかはともかくとして、区として健康サポートプランをお立てになる際に、もう少し自由度の高いというか、問題意識のある調査をお考えいただけるともっといいと思いました。

それから、コロナについては、コロナの中で既定の調査対象がどう変化したかというのが大事な課題だけれども、例えば同時に感染症リスクに対する考え方や、人と人との接触に対する認識なり感性の変化とか、社会生活や健康管理に関する大きな意識の変化もきっとあるだろうと思います。

特に、子どもたちのコロナ禍での生活は、非常に多岐にわたる影響をもたらしたこともあるので、今のようなご説明で終わるのはどうかという感じがします。

この実態調査に全部載せなければいけないことではなかったもので、いろいろな形でもう少し幅広くあるいは時代に対応した調査をしていただけるといいと思いました。

お考えがあればお聞きして終わります。

○会長 いかがでしょうか。

○健康推進課長 ご質問ありがとうございます。次期健康づくりサポートプランの策定にあたっては、まず実態調査を実施し、区民の健康意識等に関する分析等をさせていただきたいと思っています。この健康推進協議会でもご意見等々を頂きながら、

その上で、次期計画を練り上げたいと思っております。

実際に骨子案や素案という形でまとめていく際には、健康推進協議会で頂いたご意見や庁内の関係部署との協議を踏まえるとともに、パブリックコメントとして区民の方々からも多くの意見を頂戴しながら、次期健康づくりサポートプランの計画を作りたいと思っております。多くの方々の意見を踏まえて、よりよい計画になるように努めていきたいと思っております。

以上でございます。

○会長 ほかにいかがでしょうか。

○委員 練馬区健康事業に関してですが、その中で熱中症が最後にピックアップされていますけれども、最近の熱中症、特に今年はそうでしたが災害級だと思います。

特に、練馬に関して言えば、天気予報でも東京 23 区で練馬区だけが別で出るくらい練馬区の気温がものすごく高く、冬はものすごく寒いということで、別枠になっているところが少しあるかと思えます。

その場合、例えば一方でエアコンなどを使うと電気料金が上がることを心配される方が結構いらっしゃると思いますが、シェルターの情報をもっと知らせていただくことはできますでしょうか。

私個人としてはインターネットで見て、こういうところでやっているのだなというのは分かるのですが、インターネット環境のない方や高齢の方では、分からない方が多いと思います。その辺に対して、今後どのようにお考えでしょうか。

○健康推進課長 ありがとうございます。今お話を頂きましたシェルターの件ですが、区では外出時に暑さを感じた際に一時的にお休みできる場所として、区立施設を中心に多くの場所を開放しております。ホームページ等での周知に加え、高齢者への訪問や電話で呼びかけをする際に、休憩できる場所があるということを周知しておりますが、さらに広く周知が必要と感じております。

加えて、来年度から法律も改正され、クーリングシェルターという制度ができるところでございます。今年度、区内でも熱中症により多くの方がお亡くなりになっており、有効な対策ができないか考えているところです。

今お話のあったクーリングシェルターについても、国の法制度もそうですが、区民が地域で立ち寄ってお休みできる場所ということで、分かりやすく、安全に過ごせるということを広く周知して、多くの方に理解していただけるように取り組んでいきたいと思っております。

以上です。

○会長 よろしいですか。

ほかにいかがでしょうか。

特にないようですので、議題は以上で終わりですけれども、そのほか全体を通じまして、皆様からございましたらお伺いしたいと思うのですが、いかがでしょうか。

○委員 これは区の方にはお願いです。

先ほどのたばこにまた戻るのですが、禁煙や受動喫煙対策も大事ですが、やはり分煙という考え方も非常に大事ではないかと思っております。練馬区では、たばこの税収が多分 40 億円近くありますので、それだけ原資があれば、店の前に何かを設置する。

もしくは3軒一緒に合わせてシェルターではないですけども、たばこを吸う椅子みたいなものを設置するといったアクションがあってももしかするといいのではと思いましたので、ぜひとも次期健康づくりサポートプランで練っていただけるようお願いいたします。

○会長 ありがとうございます。ほかにいかがでしょうか。よろしいですか。

それでは、次回の開催について事務局からお願いいたします。

○事務局

・ 次回の開催日程について説明

○会長 どうもありがとうございました。

それでは、本日の健康推進協議会を閉会いたします。皆様、本当にお忙しい中ご協力いただきまして、ありがとうございました。