

第九期練馬区健康推進協議会（第2回）会議録【要旨】

1 開催日時

平成26年11月17日（月）午後2時00分～午後4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

松木英昭委員、丸山淑子委員、荒井亮三委員、豊田英紀委員
上野美知子委員、島田美喜委員、小野塚栄作委員、高松さとし委員
酒井妙子委員、やない克子委員、土屋としひろ委員、伊藤大介委員
関東英雄委員、関口博通委員、後藤正臣委員、佐伯良重委員
渡邊ミツ子委員、秋本重義委員

区理事者

健康部長、練馬区保健所長、地域医療担当部長、福祉部経営課長、
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、
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、地域医療課長、地域医療企画調整課長

4 公開の可否

公開

5 傍聴者数

0名

6 配布資料

「資料1」・「資料2」	健康づくり総合計画の体系について
「資料3」	健康づくり総合計画の重点事業について
「資料4」	練馬区災害時ペット対策フェアの実施について
「資料5」	デング熱対応について（報告）
「資料6」	エボラ出血熱の対応について

7 練馬区健康推進協議会（議題）

【会長】

ただいまから、第2回練馬区健康推進協議会を開会します。最初に、事務局から連絡があります。

【健康推進課長】

健康推進課長です。まず、はじめに本日欠席の委員について連絡させていただきます。佐々木副会長・倉田委員・増田委員・川崎委員・森山委員・成尾委員・豊島委員より、欠席のご連絡をいただいております。また、区理事者のうち、福祉部長は公務が重なり欠席です。

配布資料の説明をさせていただきます。お手元の資料をご覧ください。

（配布資料の説明）

また、会議中発言をなさる場合は挙手の上、会長に発言の許可を求めてからマイクをご使用し、ご発言ください。

続きまして、健康づくり総合計画の体系について説明をさせていただきます。現在、練馬区では「区政運営の新しいビジョン」を策定しています。健康づくり総合計画は、「区政運営の新しいビジョン」の分野別計画に位置付けられています。そのため、健康づくり総合計画の策定については、ビジョンとの整合性を図るために若干、流動的な部分があります。

次期健康づくり総合計画は、現計画の構成をそのまま引き継ぐものではなく、今後5年間で健康づくり施策の何に重点を置くのかを明確にして、策定をしていきたいと考えています。

健康づくり総合計画の体系については、皆様のご意見をもとに再構築をさせていただきました。それでは、計画の体系について（資料1）、（資料2）を用いて、前回の協議会でご検討いただいたものから変更があった部分と、事務局で検討を進めた内容についてご説明いたします。

【健康推進課庶務係長】

健康推進課庶務係長です。健康づくり総合計画の体系について説明させていただきます。

（資料1）施策の柱をご覧ください。大きな変更点として、前回お示した体系図の施策の柱には、「3健康を支え、守るための環境を整備する」がりましたが、再構築した施策からは外しました。3に書かれていた内容は、区民の健康を守るための環境整備であり、新しい計画では「区民の健康づくり施策」に集中させるため、割愛することとしました。

再構築と書かれた左側体系図の課題では、前回の協議会でいただいたご

意見を反映させ、練馬区の現状から見える課題について記載するようにしました。目標については、目指すべき姿を分かり易い言葉で表現するように修正しました。また、前回の資料で重点ポイントとしてお示しした取組を、再構築では重点事業に変更し、より内容を深めました。

ここまでの内容を健康づくり総合計画の本編として掲載する予定です。区における健康づくり事業は180以上あります。これら全ての事業を本編に掲載すると非常に厚いものになってしまいます。この為、個別の事業については、事業編に掲載する予定です。

次に、(資料2) についてです。練馬区の現状をご覧ください。

出産後の母親の健康状況について、全戸訪問による「産後うつ病質問票」の要観察者は増加傾向にあります。

現在の健康寿命は、男性71.19歳、女性74.21歳です。練馬区のデータは、65歳の人を対象とした調査であり、平均寿命とほぼ同じとなってしまいうことから、こちらのデータについては国のものを用いています。

健康実態調査による、うつ病・不安障害などの精神疾患スクリーニングでは、3人に1人程度が何等かの心理的不安を感じており、一割程度が気分障害・不安障害に相当する心理的負担を感じています。

また、健康や医療サービスに関連したボランティア活動への参加割合は6.5%となっています。区民意識意向調査における「区の施策への要望」では、2位に高齢者福祉・5位に子育て支援となっています。

これらの現状を踏まえ、4つの健康課題を取りあげました。健康課題を解決するために、施策の方向性や重点とする取組を明らかにし、効果的に実践するための計画を策定します。

次に、計画策定にあたっての視点です。計画策定にあたっては、区の課題に加え、少子高齢化などの社会的な課題を踏まえ、「乳幼児と親の健康づくり」と「高齢者の健康づくり」を重点施策としました。

計画の目標では、個々人の健康づくりだけでなく、それを後押しする地域の支え合いも作っていきたいという内容を記載しています。

次期計画では、施策や重点事業を示す「本編」と個別事業を体系的に示す「事業編」というものを別立てで作っていかうと考えています。(資料2)の右側には、健康づくり総合計画本編の構成を示しています。

3施策の推進の(3)と(4)の中に、合計9つの重点事業を設けています。この重点事業を推進することで、目標達成につなげていくことを計画の中に示していく予定です。

(資料2)の右下には、今後のスケジュールを載せています。先程ご説明のとおり、区政運営の新しいビジョンと整合性を取る関係から、今後のスケジュールについては、変更になる可能性もあるかなと思っています。説

明は以上です。

【会長】

非常に細かいことですが、(資料2)健康課題2行目、「高齢期の生活の質の向上を図り」の「高齢期」を「高齢者」にした方が良いと思います。(資料1)と(資料2)について、ほかにどなたかご質問はありますか。

【委員】

4つの健康課題と練馬区の現状がリンクしていないような感じがします。と言うのも、練馬区において、この5～10年で急に核家族化や就労形態の変化が進んだ訳ではないと思います。もし、急に進んだという現状があるのなら、それを現状の方に書かれた方がよいと思います。

全項目について、現状の数値とリンクした課題を取りあげた方がよいのではないのでしょうか。

次に、新しい目標についてですが、基本構想レベルの大きな目標になっているという印象を受けます。もし、目標がこのようなかたちで標記されるなら、もう少し小さい中レベルの目標を掲げ、中目標の下に事業を体系づけられたら良いと思います。

【健康推進課庶務係長】

現状と課題のつながりにつきましては、事務局においてもデータの裏付けの必要性について認識しています。計画には、核家族化等のデータを掲載していきたいと考えています。目標についても今後、事務局で検討していきたいと思います。

【委員】

地域の互助的活動という分野において、生涯健康に暮らしていくという視点で、学校教育と絡んでいくという方向性が見えてこない。地域の人が健康づくりを見守っていくという事において、特に小・中学生をターゲットにした健康教育を明確に示す事は、将来社会に出て自分で健康づくりを創造的に開発していく事につながります。

学校教育について、どのような考え方を持っているかお聞きしたい。

【健康推進課庶務係長】

子どもの施策の中では、教育委員会や子の教育相談などつながりがあります。また、食育の分野で子どもの孤食の問題について取りあげています。バランスの良い食事の選び方について、夏休みの学童クラブなど

ながらながら、子ども達に伝えていく事などは捉えていきたいと思っています。教育の分野とは連携を取りながら進めていく予定です。

【委員】

いろいろな分野の意見を総括して、それを具現化するようお願いしたい。まだ、実践的な内容が見えてこない印象を受けます。

【委員】

(資料2) 課題の3番目、こころの健康にある「生活状況」という記載が、漠然としているように感じられます。幼い頃の環境といったものが生活状況の中に入っていればよいが、単に生活状況と言ってしまうと突っ込みが甘いような気がします。

「阻害要因が多様化・複雑化」の内容についても、どういう過程でそうなったのかという具合に、具体的に検討していただきたい。

【委員】

精神的な問題が広がっていく中で、家族への負担と高齢化していく本人の事などを考えると、介護うつの問題は外せないのではないかと思います。

【会長】

認知症の方の介護者のストレスが増えてきており、うつ病につながるケースもあると思います。

【健康推進課庶務係長】

高齢化が進む中で、介護うつの問題だけではなく、高齢者自身のうつの問題も十分に検討していきたいと思います。

【会長】

今までの委員の皆様の意見を十分に取り入れて、計画を作成していただきたいと思います。

それでは続きまして、(資料3)の説明を事務局よりお願いします。

【健康推進課長】

これまでの検討から、「乳幼児と親の健康づくり」と「高齢者の健康づくり」を施策の重点としました。

この重点施策の具体的取組の中から重点事業を定めることで、事業の集中化を図ります。現在、重点事業として9つの事業を選定しています。9

つの事業については、5年間の取組や目標設定について部内でも検討をしているところであり、重点事業としてふさわしいかも含め、さらに検討を図っていきたいと考えています。

本日は、9つの事業について委員の皆さまから忌憚のないご意見をいただき、計画に反映させていきたいと考えています。

【健康推進課庶務係長】

(資料3)に基づき重点事業についてご説明いたします。

妊娠・出産支援事業については、支援が必要な人に対する早期の介入がポイントになってくると思います。取組内容としては、妊娠届受付時の支援プラン作成や産後の早期支援事業、父親の育児参加事業となっています。

健康診査・がん検診事業です。こちらについては、区独自の目標値の設定も検討しているところです。受診環境の整備、健康診査・がん検診の精度管理、周知の強化などで受診率の向上を図っていきたいと考えています。

国民健康保険特定保健指導と糖尿病重症化予防事業です。取組については、医療機関につながらなくなった人を再び医療機関へつなげるといった事業を考えています。

ロコモティブシンドローム対策事業です。筋肉や関節などが衰えることにより、転倒・骨折が起き要介護状態になる高齢者が増加しています。個人や家族・仲間とともに、多くの高齢者が日常的に運動に取り組める対策が必要となります。現在の体操事業を高齢者の集まる場所に出向いて実施することにより、事業を充実させていきます。

訪問支援（アウトリーチ）事業です。練馬区で、精神疾患を理由に医療費助成制度を利用される方は、23区平均より1割程度多く、増加傾向にあります。精神疾患を持った方が、安定して地域生活を送るために、多職種チームによる訪問支援事業や医療機関・福祉サービス事業者等との連携強化を行います。

健康づくりボランティアの育成と活動支援事業です。やる気を持ったボランティアが育っても、活動の場がないといった問題もあります。健康づくりサポーターフォローアップ事業を通じて活動の場を拡大していきます。

地域と連携・協働して取り組む健康づくり事業です。取組は、町会・自治会などとの連携・協働事業の実施です。また、現在自主的に活動している方々の地域活動が、さらに広がるような支援を行います。

食育ボランティア育成講座・活動支援事業です。取組は、食育ボランティアの活動支援となっています。

最後に、健康づくり協力店事業です。これは、飲食店においてカロリー表示をしていただくとか、健康に関するチラシを置いていただくなどの事

業になります。資料に記載してある「食の自立」とは、区民一人ひとりに、バランスの取れた食材を選ぶ力とか、惣菜店でおかずを買う際には、野菜が多く取れるものを選択出来る力を身に付けてもらう事です。

健康づくり協力店の取組を支援する事により、こういった事業をバックアップしていきたいと考えています。

【健康推進課長】

若干、補足させていただきます。先程、委員から教育というお話がありました。区議会からも中学生に対する、がん・糖尿病教育の必要性についてご指摘を受けています。健康診査・がん検診事業の中にも、こういった内容を入れていければと考えております。

【委員】

全体にわたって、ロコモティブシンドロームなど、高齢者が分り難い言葉が使用されています。もう少し、誰が見ても解るような言葉を使って、作るべきではないでしょうか。

【健康推進課長】

ご指摘のとおりだと思います。言葉の意味がきちんと理解出来るように、書いていきたいと考えています。

【委員】

(資料3) 訪問支援事業について、多職種チームの構成員が決まっているのであればお伺いしたい。

【関保健相談所長】

はっきり決まっていないところがあり、(資料3)では方向性をお示ししています。現事業では、保健師が中心となり、医師とともに訪問相談などを行なっています。ここに、福祉分野の職員や地域の団体の職員を加えた、多職種チームで訪問事業を実施したいと考えています。

【委員】

保健師は地区ごとに担当がいると思います。医師については、地域の病院の担当医にも呼びかけるのでしょうか。

【関保健相談所長】

現在、保健相談所で実施している訪問事業では、地域の医師や東京都立

中部総合精神保健福祉センターの医師と一緒に訪問を行っています。

【委員】

他にはどんな職種の方がいるのですか。

【関保健相談所長】

東京都で行っているものは、その他に精神保健福祉士・看護師、また地域の福祉サービスにつなげる場合もあるので、福祉のケースワーカーなどがチームを組んで事業を実施しています。

練馬でもそういうかたちで、出来るだけ多職種で回れるような方向で考えています。

【委員】

実現するのは、いつ頃からでしょうか。

【関保健相談所長】

具体的な職種や内容については、明確になった時点で、皆様にご相談させていただきたいと考えています。

【委員】

(資料3)の内容について、質問させていただきます。重点施策と重点事業について、どうしてこの様な関係になるのか、お伺いしたい。

また、取組内容には項目のみ記載されていますが、次回の協議会で具体的内容が示されるのでしょうか。

【健康推進課庶務係長】

重点施策と重点事業の関係では、先ず、この計画の目玉の部分は、「乳幼児と親」・「高齢者」の健康づくり施策という事でおさえました。それぞれの重点事業は、この2つの施策につながっていきます。例えば、健康診査・がん検診事業では、乳幼児の親の方にもつながっていきます。

また、若い時期から自分の健康を知る事は、元気に高齢期を過ごしてもらう事につながっていきます。2つの施策を達成するために、特に重点を置くのが(資料3)の9つの事業という事です。

取組内容については、個別の事業が180位ありますので、事業編でお示ししていきたいと考えています。

【委員】

練馬区の場合、女性のやせについて問題になっているという結果が出ていたと思います。日本の場合、低出生体重児が微増しており、女性のやせが問題であるという事で、その子が大人になると糖尿病になる確率が高いと言われているので、糖尿病対策にも関連してくると思います。やせている若いお母さん達を目にする事も多いので、女性のやせ対策の事業も必要ではないかと感じています。

また、今後5年間の対策という事であれば、メタボ、ロコモにフレイルとサルコペニアを加えたアプローチも検討してみてもどうでしょうか。語呂の面白さで興味を持ってもらえると思います。

(資料2) 区の現状が、突然すぎる印象を受けます。計画を冊子にする際は、現状の前に説明や枕詞が入るのでしょうか。

【光が丘保健相談所長】

妊娠・出産支援事業について補足させていただきます。区におきましても、女性のやせと低出生体重児との関連についておさえているところがあります。妊娠届出時のアンケートや保健師による面接などの機会を活用して、正しい食事の取り方などの情報発信を強化していきたいと考えています。また、大学生などの世代が、今後の自分の健康課題を考える中で、妊娠を最終的に捉えてもらえればと思っています。

【健康推進課庶務係長】

ロコモティブシンドロームのところについては、5年先を見越して記載を工夫させていただきます。区の現状については、ご指摘のとおりだと思います。冊子にする際は、枕詞やデータも入れながら、分かり易いものを作りたいと思います。

【委員】

重点事業と取組内容は、検診など従来から区で実施している事業をとり上げるのも良いと思いますが、健康推進協議会で議論した内容も加えてみてはどうでしょうか。もう少し、協議をして、掘り起こしていったって、新しいものを発見して、それらを基にやっていくんだという姿勢。そういう方向性で進めていくのは、如何でしょうか。

【健康推進課長】

(資料3) の内容については、案として例を挙げているところです。本日の協議会で、「こういう事業が必要なのでは?」「こういう項目も追加す

べきでは？」等のご意見をいただく姿勢でおりますので、よろしくお願ひいたします。

【委員】

健康づくりに努力している人達を増やす事が目的のひとつだと思います。そういう方々を増やすためのインセンティブ、または、区が報償する訳にはいかないでしょうが、それに近い刺激策を検討していただく事は可能でしょうか。

【健康推進課長】

ここ3年程、議会の視察で地方を回らせていただいております。その中で、そういった施策を実施している自治体もありました。予算的な問題も踏まえながら、練馬区71万区民に合った、この様な施策が可能かどうかの検討は、今後必要と認識しています。

【委員】

私は、自宅で家族を介護している人の居場所づくり活動を主催しています。(資料3)に町会等との連携・協働事業の実施とありますが、実際に地域で活動していると、連携を取る事の大変さを感じます。つなぎ役をするコーディネーターがいないと、連携は進んでいかないのではないかと思います。それを誰がやるのかという事を具体的に早く進めていただきたい。

子育てをしている母親の話聞くのが高齢者であったり、そこをうまくつないでいけば、解決出来る問題はたくさんあると思います。

地域で活動している人はたくさんいるので、それを行政がうまくつないだり、助けていけば、スムーズに進むのではないかと現場にいる人間としては感じています。

【委員】

(資料3)に記載してある事業がなければ、医療の現場はパンクしてしまうと思います。これら一つひとつの事業は大事ですし、重たく感じています。医療機関がこれらの内容全てを行っていく事は、マンパワーや時間的にも難しい面があります。それぞれの事業を充実させ、しっかり実施していただきたいと思います。

【委員】

がん検診などについて世間では、いろいろな説が氾濫している現状があると思います。検診の受診について不安を煽るような情報もあると思うの

で、そういった情報に対処しながら、検診の受診勧奨をしていったら如何でしょうか。

【委員】

訪問支援事業は、精神的な障害を持った人を対象としていて、高齢者で介護を必要とする人や高齢者だけの世帯は含まれないのでしょうか。

【関保健相談所長】

訪問支援事業は、広い範囲でのこころの健康づくりの中に入っています。主に精神疾患をお持ちの方や、家族から医療機関に行っていない事を理由に、訪問の要請があった方を対象に考えています。高齢者や認知症の方には、介護保険や高齢者の分野で見守りなどの事業を実施しています。

【委員】

先月委員会で北九州市の視察に行っていました。(資料3)健康づくり協力店事業は、地域の活性化・空き店舗対策を含めて、北九州市の事例が参考になると思います。是非とも、この協力店事業を強力に進めていただきたい。

【健康推進課長】

計画のご意見につきましては今日に限らず、後日個別にお話しいただいても結構です。ご自宅にお帰りになり、思い付いたこと何でも構いませんので、ご意見いただければ計画の中で、反映出来るものはしていきたいと考えています。

【会長】

私の個人的意見として、この9つの重点事業は非常に良く出来ていると思います。健康づくりに重要な内容が殆ど含まれているので、是非充実させていただきたいと思います。

それから、ロコモティブシンドロームは、メタボリックシンドロームほど知れ渡っていないと思います。この言葉を作られた人を知っているので、日本語でどのように訳したらよいのか、聞いて事務局に連絡したいと思います。

それでは、次の議題に入ります。(資料4)練馬区災害時ペット対策フェアの実施についての説明をお願いします。

【生活衛生課長】

練馬区災害時ペット対策フェアの実施について、ご案内をさせていただきます。区では、災害時に自宅が被災し危険がある場合、飼い主はペットを連れて避難拠点に避難する「同行避難」を行うこととしています。そこで、災害時のペット問題について避難拠点関係者や飼い主が共通認識を持ち、これからの災害時ペット対策の参考にしていただくことを目的として、練馬区災害時ペット対策フェアを開催します。

日時は、平成26年12月6日の12時30分から16時00分です。場所は、旧光が丘第七小学校です。対象は、主にペットの飼い主、避難拠点関係者、練馬区災害時ペット管理ボランティアと記載してありますが、これ以外、どなたでも来場出来るようにしています。

内容については、先ず、講演会「過去の災害現場でペットをめぐる何が起こったのか」。こちらについては、実際の現場で活動されてきたNPOの代表の方に、ご講演をいただきます。その他、パネル展示や災害時のペットスペース模擬設置などをおこないます。

11月21日号の練馬区報で周知をさせていただくほか、既に練馬区のホームページでもご案内をしています。避難拠点運営連絡会等については、個別に周知いたします。

また当該事業は、「ねりま防災カレッジ」事業に位置づけ、練馬区獣医師会の協力を得て実施します。以上です。

【会長】

只今の説明について、どなたかご質問ありますか。

(質問なし)

もし、お時間があれば、12月6日土曜日にご参加いただければと思います。次の議題に入ります。(資料5) デング熱対応についての説明をお願いします。

【健康推進課長】

本年8月下旬に起きた海外渡航歴のない者の発症に端を発したデング熱感染の拡大に対しては、9月9日に健康危機管理対策本部会議を招集し、対策を実施してきました。デング熱を媒介する蚊の活動が低下する時期を迎え、患者の発生は終息に向かいつつあることから、練馬区としての今年度の対策については10月31日をもって終結しました。ちなみに、東京都は10月31日に代々木公園の閉鎖を解除しました。

区で取った対応としては、ホームページへの掲載、公園・憩いの森への看板設置等による注意喚起を行いました。それから、豊島園・JA・農業

委員会等の民間事業者へ注意喚起の依頼を実施しました。

公園等の予防対策として、区立公園 650 か所、花と緑の相談所や牧野記念公園等の雨水マス・排水マス、区道雨水マス 1780 か所などに蚊の羽化防止剤を投入しました。

公園長期滞在者対策としては、城北公園、光が丘公園をはじめとする公園等 16 か所を福祉事務所の職員が巡回し、注意喚起を行うとともに、有症状者がいないことを確認しました。10 月 10 日現在の相談件数は、蚊の駆除等に関することが 90 件、デング熱に関することが 192 件となっています。

感染の状況についてです。感染事例の発生動向ということで、区内における感染は、ありませんでした。

また、練馬区内医療機関から練馬区保健所に届出があった症例は、3 例でした。国内感染の発生届出数は、全国の届出数が 159 例、東京都の届出数は 107 例となっています。報告は以上です。

【会長】

只今の説明について、どなたかご質問ありますか。

(質問なし)

それでは、(資料 6) エボラ出血熱の対応についての説明をお願いします。

【保健予防課長】

西アフリカのギニア、リベリアおよびシエラレオネを中心にエボラ出血熱の流行が続いています。ちなみに、WHO が 11 月 14 日に発表した数字を見ますと、患者数が全世界で 14,413 人となっており、5,177 人の方が亡くなっています。そのうち、西アフリカ 3 国で患者数 14,383 人、死亡者数 5,165 人となっています。

日本にエボラ出血熱が入ってくる可能性はあまり高くないと言われていますが、非常に致死率が高い病気なので、区としても対応を取らなければならないと考えています。

感染すると、通常は 7～10 日程度ですが、長い場合は 21 日間位の潜伏期間の後、突然の発熱、頭痛、倦怠感、筋肉痛、咽頭痛等の症状が始まり、次いで、嘔吐、下痢、胸部痛、出血等の症状が現れます。エボラ出血熱の場合、患者の血液、体液、排泄物との直接接触で、ウイルスが傷口や粘膜から侵入することでしか感染しません。早い時期に確実に患者を把握出来て、適切に対処出来れば、仮に日本国内で患者が発症したとしても、西アフリカ 3 国の様な状態にはならないと思います。

西アフリカ 3 国からの帰国者で、21 日以内に発熱した場合は、その時点でエボラ出血熱の疑いがある例として対応することになります。この様に、

疑似症患者として判断されますと、専用車両で感染症の指定医療機関に搬送し、そこで検査をして確認するということになります。この様な対応を取っていても、直接地域の医療機関を受診してしまうケースも想定されます。地域の医療機関の先生方には、発熱患者が受診された場合は、西アフリカ3国への渡航歴の確認をお願いしています。渡航歴があった場合は、疑似症患者として保健相談所が対応することになります。

区では、実際に患者を搬送する班、それを後方支援する班などを編成して体制を整えております。引続き、対応の強化に努めていきたいと考えています。

【会長】

医療機関の方は特に注意が必要です。只今の内容について、医療従事者の方への周知をお願いします。

どなたかご質問ありますか。

(質問なし)

それでは、次回の開催について事務局より連絡してください。

【健康推進課長】

次回の開催日時についてご連絡します。次回、第3回協議会は、平成27年1月19日の午後3時から、本庁舎5階庁議室で開催します。よろしくお願いいたします。

【会長】

これで、第2回練馬区健康推進協議会を閉会します。