

別記第1号様式(第7関係)

# 会 議 録

附属機関又は 会議体の名称		令和5年度第3回豊島区健康プラン推進会議
事務局(担当課)		地域保健課
開催日時		令和5年10月26日(木) 19時00分～20時30分
開催場所		池袋保健所1階 講堂
議 題		1 開会 2 議事 (1) 健康プラン素案修正内容について (2) 健康プランの素案について
公開の 可否	会 議	<input checked="" type="checkbox"/> 公開 <input type="checkbox"/> 非公開 <input type="checkbox"/> 一部非公開 傍聴人数 2人
		非公開・一部非公開の場合は、その理由
	会 議 録	<input type="checkbox"/> 公開 <input type="checkbox"/> 非公開 <input checked="" type="checkbox"/> 一部非公開
		非公開・一部非公開の場合は、その理由 個人情報が含まれるものは一部非公開

# 審 議 経 過

出席者	委 員	吉村 典子（東京大学医学部附属病院特任教授） 福田 雅臣（日本歯科大学生命歯学部教授） 重島 祐介（豊島区医師会理事） 関谷 健一（豊島区医師会理事） 高田 靖（豊島区歯科医師会会長） 黒田 亘一朗（豊島区歯科医師会専務理事） 伊原 孝子（豊島区薬剤師会副会長） 村崎 佳代子（豊島区看護師会会長） 五十嵐 淑子（公募区民） 佐伯 晴子（公募区民） 横江 三江（公募区民） 植原 昭治（池袋保健所長） ※委員の肩書・役職は会議当時のものです。
	そ の 他	
	事 務 局	健康担当部長、防災危機管理担当課長 福祉総務課長、高齢者福祉課長、地域保健課長、生活衛生課長 保健予防課長、健康推進課長、長崎健康相談所長

## 1. 開会

○会長 令和5年度第3回健康プラン推進会議を開催いたします。

## 2. 議事

### (1) 健康プラン素案修正内容について

○会長 議事に入ります。

前回会議及び終了後に、各委員から、健康プラン改定素案についてご意見、ご質問が出されています。その内容を受けて、素案が修正されておりますので、修正内容について、事務局からご説明をお願いいたします。

○がん対策・健康計画G係長 当日配付資料（差し替え）資料2-1、第2回健康プラン推進会議における委員からの主なご意見一覧について、ご説明させていただきます。資料1の健康プランの素案を併せてお手元にご用意をお願いいたします。

NO. 1、外国人に向けた何か健康プラン施策というか、そういった独自の項目立てで行う予定はありますかといただきました。

こちらについては、資料1、31ページの下段になります豊島区の多文化共生として、コラムで取り扱わせていただく予定でございます。

NO. 2、難病が、がんより目立ってきているという感じが受けられる。難病の取扱いというのは、どのようになっているんでしょうかといただきました。

こちらも、同じく31ページの上段のコラムに取り扱わせていただく予定です。難病対策は、区市町村のみで網羅的に実施しているものではなく、健康プランへの記載は困難なため、こういったコラムで記載させていただきます予定でございます。

NO. 3、女性特有のがんによる死亡率が追加されているが、男性特有のがんも大事である。前立腺がんが増えている。女性がクローズアップされているが、男性もあつたほうがよいのではといただきました。

こちらは、41ページの上から8行目になります。豊島区で独自に実施している男性特有の前立腺がん検診の受診勧奨を進めますと記述させていただきました。

NO. 4、災害時医療の部分で、人工透析、周産期などの専門的な医療への対応を整備と書かれているが、具体的に何か書いていただけるといいようなことがありますでしょうか。例えば、今こういう身体状況であるという人が、いざ何かあつたときにはどうすればいいかと、フローチャートみたいなのを何か書いていただくと分かりやすいのではないかといただきました。

こちらにつきましては、121ページの中ほど、朱書きで記載してございます。

また、人工透析、周産期などの専門的な医療の救護活動は、東京都のマニュアル、ガイドラインに従い、東京都と連携して支援を行えるようマニュアルを整備いたしますというふうに取り組を記載させていただきました。なお、フローチャートの作成は今後の課題と

させていただきたいと思えます。

NO. 5、かかりつけ医、歯科医、薬局について、豊島区以外の東京や全国との比較を表示して、さらにそれに対しての目標ということを掲げていくと、より分かりやすくてよいのではないかといただきました。

こちらについては、事前配付資料、参考資料の1をご参照させていただきたいと思えます。

かかりつけ医・かかりつけ歯科医・かかりつけ薬局を持つ人の割合の調査結果、東京都でも国でも確認が取れまして、同じ二次医療圏の区西北部では北区のものが確認を取れました。

ただし、国・東京都とも別々の調査で実施しており、単純比較が難しいため、今回の掲載を見送らせてさせていただきたいと思えます。

続きまして、NO. 6と7です。高齢者総合相談センターでの連携、令和3年1月からICTを活用するとあるが、どのような活用なのか。これに付随しまして、一人の患者さんに対してMCSで共通情報を取得して動いているということを知ってもらうことは、区民の方にとっては安心できる一つの要素であるため、それを伝えることをさせていただきたいといただきました。

こちら150ページの下段でございます。MCSの活用について、別途コラムで在宅医療・介護連携として記載させていただく予定でございます。

NO. 8になります。ページ144から145の表、こちら、ライフステージに応じた歯と口腔の健康づくり一覧の表のところになります。表がすごく分かりやすい。歯科に限らずほかの分野でも同じような表を作ってほしい。行動変容につながるのではないかといただきました。

こちら、参考資料2になります。縦軸が健康プランの分野別施策の項目でございまして、横にライフステージを記載させていただいてございます。

第3章の分野別施策について、ライフステージごとに当てはまるものを作成させていただきました。

各項目のかぎ括弧に記載がございまして、第3章、分野別施策の項目を示してございます。こちらの表でございまして、プランのどこに入れるのが一番効果的かどうか、皆様方のご意見等をいただきながら検討してまいりたいと存じます。

NO. 9です。歯科で学齢期という言葉が、健康プランでは児童・生徒期となっている。用語を統一したほうが受け入れ易いのではないかといただきました。

こちらにつきましては、第2章までの「健康プラン」と、第4章「歯と口腔の健康づくり計画」と、第5章「食育推進プラン」は別個の計画であるため、用語・年齢の統一は見送らせてさせていただきたいと存じます。なお、健康プランと食育推進プランの用語・年齢が同一であることから、読みやすさを重視して第4章「食育推進プラン」、第5章を「歯と口腔の健康づくり計画」とさせていただきます。

NO. 10、ライフステージに応じた歯と口腔の健康づくり一覧について、空白の部

分がございました。空白のところは、例えば対象年齢が延びたりしたときは、ちょうどタイミングが合えばここが埋まるという考えでよろしいですかといただきました。

こちらにつきましては、198ページの下のほう、①歯周病予防に、歯周病検診については、若年層への歯周病対策推進のため、対象年齢の拡大を検討しますという旨を記載させていただいています。

NO. 11、(学齢期の虫歯は)外国人の児童が多く、歯がひどい。外国人には日本人と同じアプローチは難しい。外国人へのアプローチを別建てで載せてほしい。外国人とは書かずに「ハイリスク児」という記載はどうかといただきました。

こちらにつきましては、外国籍のむし歯率についてのデータがないため、別建てでの記載を見送らせていただきたいと思います。

NO. 12、「食育推進の視点、5、食文化の伝承」を「日本の食文化の」とか「和食文化の」としたらどうかといただきました。

こちらは、164ページ上段の四角囲みの5番、和食文化の伝承と修正させていただいております。

NO. 13、食育についてです。図、ボランティア、団体・関係業者とあるが、具体的にどういうボランティア、団体なのかといただきました。

こちらにつきましては、現時点で食育事業で連携しているボランティア団体はございません。また、図表を改めましたとさせていただきます。改めた図表は163ページになります。163ページの上段でございますが、こちら、国や都の関係、都の関連が抜け落ちておりましたので、図表を改めて記載させていただきました。

NO. 14です。支援が必要な人としてアレルギーが書かれているが、経済的な支援は入らないのかといただきました。

こちらにつきましては、健康プランでは食生活等に配慮が必要な人と記載しており、経済的な支援までは言及しないため本計画での掲載は見送らせていただきますとさせていただきます。

NO. 15、食育のライフステージの用語についてです。「学生世代」とあるが、この年代は学生に限ったものではない。仕事をしている人もいるというご意見をいただきました。

こちらにつきましては、学生世代には就労者も一定数おりますが、ここでは大多数が学生であるということから、「学生世代」のままさせていただきます。なお、(3)目標達成に向けた取り組みの解説文を「高校生、大学生は」から「この世代は」に修正させていただきます。(170ページの下段)。

NO. 16、子どもの起床時間について、起床時間が遅いことによる子どもへの影響は、何か対策しているかといただきました。

こちらにつきましては、97ページの④番、生活リズムのグラフと解説文を修正いたしました。具体的には、令和2年度の現状の記述を充実させ、4年度のデータと比較した

内容に改めてございます。

また、ご指摘の箇所のグラフは削除いたしまして、97ページを参照するように165ページに注釈を入れてございます。

差し替え資料の2-1についてのご説明は以上でございます。

続きまして、資料2-2でございますが、ご意見、ご指摘いただいたものが誤字脱字等、掲載のものがございましたので、そちらのほうを回答のとおりとさせていただきたいと思っておりますので、ご確認をお願いいたします。

続きまして、当日配付資料（差し替え）資料2-3、主な事務局修正一覧について、ご説明させていただきたいと思っております。

当日配付資料（差し替え）資料2-3と資料1の素案をお手元にご用意お願いいたします。

NO. 1、資料1の19ページ中下段でございます。

②こころの不調への早期対応、主な取り組み事業に精神保健アウトリーチ支援と心のサポーターの養成を追加させていただいております。

その下、③番、自殺予防及びうつ病予防対策の解説文を修正してございます。具体的には、セーフコミュニティ活動の10項目となっていたものを、9項目と修正してございますのと、課題の一つとして、自殺・うつ病の予防が位置づけられており、より具体的に記載を充実させてございます。

NO. 2、30ページ一番下になります。

⑥番、安定した医療体制の構築の事業名を「休日診療・夜間小児初期救急診療事業」に修正してございます。

前回の素案のときには、この「救急」という文字が抜けておりましたので、事業名を修正させていただいております。

NO. 3、36ページ一番下。（2）数値目標「区が実施するがん検診受診率の向上」の数値を令和8年度の目標値を「23.8%」だったものを「24.4%」に。令和11年度の目標値を「24.4%」であったものを「25.0%」に修正してございます。

NO. 4、66ページ、⑤番、薬物依存症についての記述でございますが、前回は「区内小学校での」とされていたところを「中学校」を追記して修正してございます。

また、（4）目標達成に向けた取り組みの①相談事業の関連部署に高齢者福祉課を追加してございます。

そして、その下の表のに、精神保健アウトリーチ支援事業の取り組みを表の中に追加してございます。

NO. 5、67ページ、②番、啓発活動について、心のサポーター養成の取り組みの内容と、あとは注釈、心のサポーターの注釈の文言を追記してございます。

NO. 6、68ページ中下段の米印の2、セーフコミュニティ。セーフコミュニティについて、前回は「6つの指標」と記載してございましたが、7つが正しい指標なので、「7

つの指標」に修正してございます。これに伴いまして、下の表1を7つの指標のものに差し替えてございます。

NO. 7、69ページ上段の図1、セーフコミュニティ活動の推進体制、こちらの図を最新のものに差し替えてございます。

NO. 8、70ページの中下段。⑤計画の推進体制について、こちらも同じく「6つの指標」と書かれていたものを「7つの指標」を基にと記載を改めてございます。

NO. 9、71ページ。(3)数値目標「ゲートキーパー養成数」の令和8年度の目標値を「3,970人」から「3,610人」に、11年度の目標値を「4,510人」から「3,880人」に修正させていただいております。

同じく、数値目標「自殺死亡者数／自殺死亡率」の11年度の目標値を「30人／11.0」から「※次期「自殺総合対策大綱」策定後に定めることとする」という修正をさせていただいております。

NO. 10、73ページ。「生活状況別にみた背景にある主な自殺の危機経路(例)」の表を新たに追加させていただいております。

NO. 11、74ページ中下段。③自殺未遂者の状況のグラフのタイトルを前回は「豊島区自損行為による救急搬送数」となってございましたが、「豊島区内で発生した自損行為による救急搬送数」に修正させていただいております。

NO. 12、75ページ下段、重点と書いてあるところになります。i)子ども・若者の自殺対策のさらなる推進について、ポチの一つ目になります。区内自殺者数及び自殺未遂者数は20歳代が最も多いことから、早期介入や将来の自殺リスク低減のため、子どもを含めた若者の自殺予防対策を推進していきますと、この文言を新たに追記してございます。

そして、こちらのポチ五つ目、心理検査 i - c h e c k の解説を修正してございます。具体的には、安心して通える学級づくりを目指します。また、結果を踏まえて教育相談を実施しますと、これについてを充実させていただいております。

NO. 14、93ページ③体育施設の利用状況について、スポーツ施設の利用者年間延べ人数、こちら前は折れ線グラフで表記してございましたが、表のほうに差し替えさせていただいております。数値の変更はございません。

NO. 15、98ページ⑤番、小・中学生の運動習慣でございますが、こちら前回の素案ですと特段、解説文がなかったのですが、今回解説文を新たに追記させていただきました。

NO. 16、101ページ表の中です。(2)数値目標「65歳健康寿命」の現状値を「男性85.2歳、女性84.8歳」から「男性80.78歳女性82.79歳」に、令和8年度の目標値を「男性86.2歳、女性85.8歳」から「男性81.78歳、女性83.79歳」に、そして令和11年度の目標値を「男性87.2歳、女性86.8歳」から「男性82.78歳、女性84.79歳」に修正させていただいております。



そして、その下、(3)現状と課題のところになります。こちら、①介護予防・フレイル予防活動の担い手の養成状況について、解説文を全面的に修正してございます。

NO. 18、102ページ。「②高齢者の健康状態」と記載がございまして。こちら前回の素案ですと、「②高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」と記載してございましたが、見出しを修正しております。

NO. 19、103ページです。「①高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」についての記載を修正いたします。具体的には3行目です。また、長寿健診未受診者で健康保険、介護保険の給付実績が直近の一定期間ない健康状態不明者を訪問し、その把握と健診受診勧奨を実施しますと追記してございます。

これによりまして、下の表の中です。高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業の事業内容につきましても、また、健康状態不明者を把握すると追記してございます。

NO. 20、105ページ一番下の表になります。(2)数値目標②歯周病予防「60歳でかかりつけ医を持つ人の割合」の現状値を「67.7%」から「67.5%」に。そして、令和8年度の目標値を「72.5%」から「72.0%」に修正してございます。

NO. 21、106ページ一番上の表になります。(2)数値目標③歯の喪失予防「80歳で20本以上の歯を持つ人の割合」の現状値を「77.6%」から「77.1%」に。そして令和8年度の目標値を「79.0%」から「78.5%」に修正してございます。

NO. 22、119ページ、表の内容の修正になります。③区の災害時の医療体制の構築の、サブコーディネーターのお一方の職名です。前回素案ですと、「豊島区医師会」と記載してございましたが、「要町病院副院長」に修正してございます。

NO. 23、126ページ上のグラフ。全結核り患率の年次推移のグラフを差し替えいたしました。

また、こちら国・都との比較の数値ができない令和4年度の数値をグラフから削除させていただいております。前回は令和4年度の数値は豊島区のり患率の数値のみ掲載してございましたが、グラフから落としてございます。

NO. 24、128ページ、(2)数値目標「B型・C型肝炎ウイルス検査」の現状値を「761人」と記載していたものを「515人」に修正させていただいております。

また、8年度の目標値を「800人」から「700人」に、11年度の目標値を「800人」から「700人」に修正してございます。

同じく、数値目標「後天性免疫不全症候群の予防方法認知度」の数値を令和11年度の数値を「95%」から「90.0%」に修正してございます。

NO. 26、129ページ、Ⅲ)豊島区の現状について、こちらは「令和5年7月まで」と具体的な時期を追加し、検査数を縮小して実施していた内容に記載を改めてございます。

NO. 27、135ページ、②食中毒発生状況になります。こちら、食中毒発生状況のグラフの中、一番右、4年度の患者数の数値を前回は「18」と記載してございますが、「19」に修正させていただいております。



また、同じくその下。③食品衛生講習会についての記載でございますが、「また」のところです。前は「令和3年3月からは」と記載してございましたので、「令和5年3月からは」に、記載を修正してございます。

NO. 29、158ページをお願いいたします。

こちらの項目、内容に修正はございませんが、(3)の現状と課題に書いてある①②③の順番と(4)目標達成に向けた取り組みの記載の順番が(1)目標の小目標の順番とずれておりましたので、小目標の順番に並べ替えるという修正をいたしました。

NO. 30、160ページ。表の中に、新規に「休日診療・夜間小児初期救急診療事業」の実施の内容について追加してございます。

NO. 31、165ページ、(2)現状と課題、「①起床時刻と就寝時刻」というふうに文言を修正させていただいております。前回の素案ですと、「起床時間と就寝時間」と、それぞれございましたので修正してございます。

NO. 32、178ページ、④在宅医療・介護を受けている人への栄養管理についての記述を修正してございます。

こちらのほうが、あくまでも多職種連携により食事・栄養管理を進めているという内容に記載を修正してございます。

NO. 33、185ページ、高齢者(シニア世代)の表の文章になります。紫色になっているところです。(2)数値目標「80歳で20本以上の歯を持つ人の割合」の現状値を「76.7%」から「77.1%」に修正してございます。また、令和8年度の目標値を「78.0%」から「78.5%」に修正してございます。

NO. 34、195ページ。(2)数値目標「60歳で24本以上の自分の歯を持つ人の割合」の現状値を「88.7%」から「92.1%」に修正、令和8年度の目標値を「92.0%」から「93.5%」に修正してございます。

NO. 35、196ページ下段のほうになります。②現在歯数についての記述です。現在歯数についての記述を、親知らずを含む32本に修正してございます。

NO. 36、197ページ、②現在歯数のグラフのタイトルに、同じように「親知らずを含む」と追記して修正してございます。また、グラフの凡例を28本から親知らずを含む28本から32本に修正してございます。

同じく197ページになりますが、③のグラフです。かかりつけ歯科医を持つ人の割合のグラフでございますが、令和3年度の合計値、グレーのグラフです。こちら「70.7%」から「71.2%」と修正させていただいております。

NO. 38、199ページです。

こちら、(2)数値目標「80歳で咀嚼良好者の割合」を「80歳代で咀嚼良好者の割合」に指標の文言を修正させていただいております。また、こちらの令和11年度の目標値を「70%以上」から「70.0%」に修正してございます。

NO. 39、200ページ、上のグラフになります。こちらのグラフを経年比較ではな

くて、令和4年度の年齢別比較に修正してございます。また、こちらのグラフの凡例を「この1年間に歯の健康診査を受けたことがある割合」と記載していたものを「この1年間に歯の定期検査を受けた割合」に修正させていただいております。

NO. 40、201ページ、下のグラフになります。「歯の本数が20歯以下の割合」、82歳の女性の数値を「29」から「29.1」に修正してございます。

私からのご説明は以上でございます。

## (2) 健康プランの素案について

○会長 今回第1章と資料編の素案が提示されております。第1章と資料編について、続けて事務局のほうからご説明をお願いいたします。

○地域保健課長 本日初めて委員の皆様には第1章をご覧くださいませ。

一部更新作業が終了していない箇所がございます。更新されていない箇所につきましては、今回、改定予定とさせていただきます。

それでは、1ページをご覧ください。

第1章、健康プランの改定にあたってでございます。この改定後のプランにつきましては、基本的には現行計画を踏襲する形でまとめております。

2ページです。計画の位置づけと計画期間、計画の構成でございます。

1の計画の位置づけです。健康プランは、豊島区基本計画や豊島区地域保健福祉計画の趣旨を踏まえ、基本計画の健康分野、地域保健福祉計画の保健・医療分野の補完計画として、区民の健康づくりと健康確保を図るための行動計画となっております。

また、健康増進法に定められた区市町村の健康増進計画にも位置づけられ、国や都の健康、医療施策等とも整合性を図っております。

2の計画期間でございます。計画期間は、令和6年度から令和11年度までの6年間とし、令和8年度に中間評価を行います。

3ページをご覧ください。

先ほど申しましたとおり、本プランは、基本計画の健康分野の補完計画であり、基本計画と整合性を図っております。基本計画の健康分野に「生涯健康に暮らせる福祉健康増進都市」を掲げ健康に関する具体的な計画を策定・推進する上で、基本理念として、健康的な生活スタイルを獲得し、安心して充実した毎日を過ごす。目標として、支え合い、はぐくむ健康なまちづくり。安心して安全に暮らす環境づくりとしてございます。

4ページをご覧ください。

計画の構成でございます。第1章が健康プランの改定にあたって、第2章が重点施策、第3章が分野別施策、第4章が食育推進プラン、第5章が歯と口腔の健康づくり推進計画、そして、資料編として現健康プランの数値目標に対する最終評価と会議の検討経過、用語解説等を予定しております。

5ページ以降が、豊島区の現状です。こちらは、本区の各種統計を掲載してございま

す。

続きまして、少し飛んで211ページからは、資料編となります。

212ページをご覧ください。

前計画の数値目標に対する最終評価を項目ごとにまとめております。

最終評価につきましては、第1回の推進会議でお示しをしておりますので、本日の説明は割愛させていただきます。

説明は以上でございます。

○会長 ありがとうございます。

第1章と資料編につきまして、ご意見やご質問ございましたら、よろしく願いいたします。

○委員 5ページの人口の構成なんですが、20歳未満の方がこんなに少ないというのは、これは事実なんですか。あまりにも、この年代が下がり過ぎてましたので。

○地域保健課長 人口の構成のところでございますが、5年1月1日現在の状況をこの図に表しておりますので、このとおりでございます。

○委員 これ、二十歳以上でぼんと増えるというのは何か要因があるんですか。

例えば、学生がぼんと増えたり、外国人が流入してくるとか、そういうことでよろしいのですか。

○会長 ほかにご質問ございますでしょうか。

○委員 大変、内容豊富で区民としてはありがたいと思っております。

4ページの計画の構成の第3章の一番最後の地域医療体制の充実という、このところに、できれば「救急」という文字があると、区民にとっては、いざというとき、どこを見たらいいんだろうというのが一番気になる場所ですので、救急診療の体制とか何か文言をここに補っていただくことはできないでしょうか。

○地域保健課長 第3章の地域医療体制の充実のところでございますが、こちら基本的には災害医療ですとか、そういったところを想定して書いてございます。

○委員 私が主に気になっておりますのは、158ページの(3)の休日診療等利用状況の部分と、その後の160ページの最後の事業名として、休日診療・夜間小児初期救急診療事業という、ここが多分、区民の方の調査のところ、そういう夜間の小児の救急などどうなっているんでしょうかというご質問があったと思うので、それに答えることになると思います。同じ160ページの上から3行目の「文京区と連携し」というあたりもとても重要な情報だと思うので、これをぱっと開いて、ここに書いてあるんだというのが分かるようなのいいと思います。

○地域保健課長 ご意見ありがとうございます。地域医療体制の充実というところでございますが、確かに委員のおっしゃるとおり休日診療等の項目も載せているところでございます。このところで、もう少し分かるように記載するか、表題のところにするかは少し検討させていただきます。

○会長 他にございますでしょうか。

○委員 資料編の215ページの地域医療体制の充実のところ、158ページのほうの、身近で安心できる診療体制の提供というのは、新しい項目でしょうか。資料のほうは、過去の表記だと思いますが、158ページの身近で安心できる診療体制の提供の数値目標というのは、新しい項目だからここに書いていないということでもいいのでしょうか。

なるほど、分かりました。それが質問でした。ありがとうございます。

重ね重ね思うんですけど、やっぱりこれ数値目標は考え直すべきじゃないかと思いつるので、ぜひよろしくをお願いします。

158ページの身近で安心できる診療体制の提供の数値目標のところもそうですし、在宅医療の数値目標も、在宅医療を実現可能と思う区民の割合というのを数値目標にするのではなく、在宅療養が実現可能になる体制を数値目標にしたらいいいと思います。例えば在宅を訪問する医療機関の数とか、何かそのほうが、より実現に近いのではと思いました。

以上です。

○地域保健課長 すみません、215ページにつきましては、現プランの評価でございますので、こちらはそのままとさせていただきますけれども、158ページにつきましては、ご意見として承りました。

○会長 それでは、第1章、資料編、第2章から第5章までも含めまして、ご質問やご意見ございましたら、お願いいたします。

○委員 たくさんあります。

まず第2章のがん対策のところですが、第3章のほうでの分野別と重なると思います。要精密検査となった場合で、実際にがんであったという確率みたいなものを示すことで、要精密検査となった人の不安を和らげることになるかと思えます。要精密検査と言われただけで結構不安になってしまいますが、実際に本当のがんだというのは、そんなに確率的には多くないので、その辺りをコラムで載せていただくといいと思います。

このまま続けます。

24ページの災害時の活動体制の構築です。基本的には72時間以降は他府県からの支援が来ると思うので、その他府県からの支援に対する受援体制の構築であったりとか、各救護所の状態や、医療機関の稼働状況、人の充足状況などが共有できるITネットワークの構築に関する取組もぜひ進めていきたいという記載があるといいと思いました。

あと、細かいところです。

42ページの赤字になった小児・AYA世代とありますが、AYA世代という言葉は聞き慣れない方もいると思いますので、ぜひ注釈をつけていただくといいと思いました。

同じく49ページのCOPDも注釈があったほうがいいと思います。

51ページ中段です。ポピュレーションアプローチの充実に、米印で注釈がありますが、これは45ページに「ポピュレーションアプローチ」という文言が先に出てきますので、そちらに注釈を移したほうがいいと思います。

59ページたばこ対策のところ、紙たばこ以外の電子たばこや無煙たばこの有害性についての説明も載せていただくといいと思いました。

90ページ食育のところのミドル世代とシニア世代。ミドル世代ではメタボ対策ですが、シニア世代になると、今度、低栄養対策になるわけです。そのメタボ対策から低栄養対策にシフトチェンジすることについての記載が必要かと。いわゆるメタボ対策だと粗食がいいと言われますが、実際その食習慣でやっていき、シニア世代になると低栄養になってしまうので、シニア世代ではもっとタンパク質を積極的に摂取しましょうという、そういうシフトチェンジの記載があるといいと思いました。

続いて107ページ、(4)の目標達成に対する取り組みの②学齢期におけるむし歯、歯周病の予防です。ここは歯肉炎のほうがいいでしょうか、委員。

○委員 子供ですよ。

○委員 子供なので。

○委員 歯肉炎のほうがいいですね。

○委員 そうですね。子供の場合、歯肉炎にしてもらったほうがいいと思います。

あと、文言的に153ページの赤字で書いてある「在宅医療という選択肢の情報提供や看取りの啓発を強化」、在宅での看取りというふうにしたほうがいいのかなと思いました。これは文言なんで、検討してください。

167ページのほうですが、177ページに記載してあるといえばあるのですが、どちらかというと177ページに支援が必要な人の施策、②の保育園での食生活に支援及び介助が必要な人への対応の「また」以降、「障害児及び医療的ケアが必要で」と書いてありますが、こちらの167ページのところに書くべきなのか少し迷いました。ダウン症や発達障害のお子さんの摂食指導についてもあってもいいのではと。いわゆるその舌の悪習壁であったり、丸飲み込みというような機能的な部分がありますので。177ページの記載だと弱いように感じました。

あと、176ページの高齢者の食育、(3)の施策のところ、高齢者のいわゆる孤食ですね、一人で食べる孤食予防のための大人食堂のような、例えばフレイル対策センター。今、工事中ですが、前はそこで大人食堂のようなものをやっていたと思いますので、その記載も入れてもらおうといいと思いました。

あと、191ページ、(3)番の学齢期のところで「12歳ごろ、12歳臼歯が生え始め」という、「12歳臼歯」って言いますか、委員。第二大臼歯というのでしょうか。

○委員 一応、言いますけども、今は第二大臼歯と。年齢で言わないほうがよろしいのではと思います。

○委員 第二大臼歯というふうに変えてもらったほうがいいと思います。

それと、193ページあたりですけれども、むし歯予防とか歯周病予防などあるのですが、もう一つ、中学生ぐらい、児童・生徒になる頃の歯列不正についての啓発や矯正の相談も、入れていただくといいと思います。検討してください。



あとは文言の誤植です。

208ページの(4)目標達成に向けた取り組み、赤字で書いてあるところで、訪問実施による高齢者歯科健診云々の先、歯科健診受診が困難だった要支援・介護「護」という字が重ねて打ってあります。

あと、209ページの下③豊島区歯科相談窓口のところの、豊島区歯科相談窓口では、通院によりと書いてあるんですが、通院による歯科診療が困難なため、「り」を「る」に変えていただくと日本語の意味がきれいかなと思いました。

以上です。

○地域保健課長 様々なご意見等ありがとうございます。

まず、15ページのがんの要精検のところですが、中にはデータとしてないものもございますが、擬陽性等といった形もあるかと思しますので、そこは一般論になるかもしれませんが、コラムに掲載できるか検討させていただきます。

次の、災害医療のところにつきましては、豊島区としては4師会と連携しながら取り組んでおり、豊島区ならではの取組でございますので、どういう書き方ができるか分かりませんが、検討させていただきます。

次の、注釈のところは委員のご指摘のとおりでございますので、誤字等も含めて修正をさせていただきます。

59ページの電子たばこの有害性のところですが、確かに6年前の健康プランと違って、現在、電子たばこがかなり普及しているということもありますので、こちらにつきましても検討させていただきます。

90ページ、シフトチェンジのところ。確かに委員ご指摘のところもありますので、この辺りも文言等について可能な限り工夫したいと思います。

167ページ、ダウン症や発達障害のお子さんの摂食指導のところ、177ページの弱いというご意見でございました。これにつきましても、確認しながら検討させていただきます。

176ページフレイル対策センターの大人食堂のところ。こちらについても状況等を確認しながら検討させていただきます。

193ページ、歯列不正。こちらも状況等を確認しながら検討させていただきます。

あとの文言等につきましては、修正させていただきます。

○会長 つぎ、委員よろしくお願いします。

○委員 21ページ下の①です。20・30歳代の女性のやせを減らしますというところ。その減らしと、カンマをつけて、「健康的で魅力的な体をつくります」というふうに、健康体を強調されるといいと思いました。このやせという捉え方が、若い人にとって、それほど大変な状況というのを察していないと思うんです。ファッションモデルとか、やせるというのはすごく美的感覚できれいですし。ですので健康的な体が魅力的というところを若い人たちにアピールできるのではないかと思います。

それと、78ページ、(1)の小目標の②。妊娠、出産、産後の健康不安を軽減し、子育てをしながら、その次の箇所、「この街に住み続けていきたい人を増やします」と、「この街」というのは、町内会の「町」ではなく、ぎょうにんべんの商店街の「街」という、この街というイメージで、豊島区に住んでいてもらいたいという希望を込めた一言を追加をしていただくといいと思いました。

以上です。

○地域保健課長 21ページのやせのところにつきましては、これまでもご意見をいただいていた。確かに、本文の中にも健康な身体づくりということでも書いてございますので、その辺り、工夫させていただきます。

78ページも、豊島区は女性に優しいまちづくりということで目指しておりますので、その辺りも少し委員のご意見を踏まえて修正を考えたいと思います。

○委員 24ページ(3)今後の取組予定事業のところ、加えていただいたほうがいいと思うものがございまして、例えば発達障害や認知症の方々など、配慮が必要な方への対応というのが欲しいと思いました。避難所などで声を上げてしまって、ほかの避難している方に迷惑がられて、いたたまれなく車の中で過ごしましたというような事例も前に聞いたこともありますので、程度もいろいろあると思いますが、そういう要配慮の方への対応です。

私、先程そのところで、「豊島文京こども救急」という、こんなかわいらしいパンフレットを手にしてきたんですが、こういう写真のようなものを、この24ページの一番下のところにスペースを空けて入れていただくといいと思います。

あと、それに関連してですが、30ページの休日診療と158ページの(3)現状と課題①休日診療等利用状況のところと少しずれがあるように思います。例えば30ページ⑤のところでは、他自治体等との連携というところで、北区・板橋区・練馬区というのが挙がっていますが、文京区が入ってません。ですが158ページの(3)①には、都立大塚病院内に豊島文京平日準夜間こども救急というのが書いてあるので、合わせていただけたらと思います。

○地域保健課長 一旦、ここで回答させていただきます。

今の30ページの圏域のところは、こちら東京都で医療圏域というのが決まっております、ここでは区西北部ということで北区・板橋・練馬で指定されておりますので、この記載にしております。

○委員 分かりました。そうしますと、そのほかのことでは文京区ともやっていますというようなものを付け加えていただくといいと思います。

それと、36ページの小目標の一番下。医療面だけでなくというところに、例えば就労の支援や、家事援助などの文言も欲しいと思いました。

次に75ページの自殺予防の(5)目標達成に向けた取り組みというところに、豊島区ひきこもり相談窓口というのも加えていただくのがいいと、せっかくいい取組をしてい



らっしゃるので、それも入れていただきたいです。

あと性感染症で、梅毒が今、とても増えているということで、東京都はこんなチラシを作っているようですが、何も文字として出さなくていいのかなと気になりました。

それと、89ページの②の児童・生徒期に、給食の時間を中心にとありますが、8月、夏休みのときに食事をどうするかという、最近の問題。自治体によってはそこにちゃんとカバーしますというところもあるようなので、ある程度、区の方針をここに書いていただけるといいと思いました。

以上です。

○会長 はい、どうぞ。

○保健予防課長 保健予防課です。

まず、75ページ(5)のひきこもりの相談窓口につきまして、担当の部署と相談させていただいて、こちらに入れるかどうかなど、工夫させていただきたいと思います。

あと、梅毒についてですが、性感染症の対策というところで、一応入れてはいるんですが、梅毒という文字が入っていませんので、それにつきましてはまた検討させていただきたいと思います。

○地域保健課長 24ページのところでお話がありました、要配慮のところでございますが、こちらは地域保健福祉計画の中に記載がたしかあるかと思いますが。

○福祉総務課長 はい。災害時要配慮者。現在、いわゆる高齢者や障害をお持ちの方で災害が起きたとき、一人でなかなか避難が難しい方を中心に、一人一人の個別避難計画といったものを作成しているところでございます。

まず、今年度、台風などの風水害で川が氾濫したときに逃げ切れない方、いわゆる高田エリアの方々を中心に一人一人、体の状態、お住まいの住居の状況に応じて個別避難計画をつくる作業に入っております。

来年度以降、複数年かけまして、今度は首都直下型地震に伴う地震被害を想定して、区内全域でこういった同様の計画をつくるということを想定しております。なかなか対象者が数千人単位ということになりますので、一人一人の個別避難計画、すなわち、地震等があったときに、今、安否確認を取る方はどなたになるのか。避難所に同行するのはどなたになるのか、避難所に行った後の生活をどうするのか。それぞれのフェーズに応じて、誰がどのような支援をしていくという、かなり細かい個別避難計画の作成をすることになっております。が、何分にもこれまで前例がない大きな計画ですので、着実に進めているところでありまして、やはりどうしても時間がかかります。

その中で本日の議題にもありますが、けが等をされたときの救援の在り方ですね。病院あるいは福祉救援センターに誰がどのような手段で搬送するのか、こういったことも事細かく、これが平日の昼なのか夜なのか年末年始で起きるかもしれない、あらゆる状況を想定しながらつくっていくかねばならないというところで、保健福祉部のみならず防災対策課や区民部といった全庁を挙げて、少しずつ体制を整えているところでございます。

そういった意味では、本日の健康プランの中でも非常に関わりがある部分でありますので、本日、先生方のご意見をいただきながら実効性のあるプランをつくっていきたいと考えているところでございます。

○地域保健課長 それと、大塚病院の事業のところですが、これからもう少しコラムを増やしていく予定でございます。この事業につきましても、載せられるようなことがあれば、そういう形で検討させていただきたいと思っております。

36ページの小目標③での就労支援ですが、確かに、ご意見のとおりと思っておりますが、あくまでもこの計画は、健康での計画でございますので、難しいと感じてございます。

最後、89ページの夏休みのところですが、こちらは教育のほうと調整をしたいと考えてございます。

○会長 ほかにございませんでしょうか。

○委員 学童期の外国人の児童のむし歯が多いということで、31ページのコラムにつながっているとは思いますが、下のこのパンフレットでしょうか、「赤ちゃんの歯がはえたら」というのがありまして、これは保健所でやってる何歳児健診というもののことだと思っております。この「赤ちゃんの歯がはえたら」だけでなく、できれば小学生ぐらいに対応したパンフレットのような、配るというわけではなく、意見フォーム的なものを作っていたらと思えました。

コラム2行目にA I自動翻訳機器や、いろんな言語で分かりやすくという言葉があるように、多分これもいろんな言語が必要があれば打ち出していただけのかなと思います。

先日、私が健診へ行った学校では、東南アジアのお子さんで、ご両親もあまり日本語が話せなく、中学生のお兄ちゃんが少し日本語を話せて通訳するという方がいらっしゃいました。やはりむし歯が多くて、養護の先生がどうしよう、どういうふうに伝えていけばいいのか。なかなか生活にもなじめないというところもあり、むし歯が多くてというところから切り込んでいけるかなというお話をしていたんです。

国による歯磨きの指導などの違いもあると思います。英語ができない方、やさしい日本語が分からない方もいらっしゃいます。ですので、学校からの要望で、その国の言葉に対応した、何とか語のそういうパンフレットが欲しいというようなことに対応していただけたらと思いますが、いかがでしょうか。

○地域保健課長 ありがとうございます。外国人のむし歯が多いということで、データがないこと、外国人にむし歯が多いというダイレクトな言い方に対し、記載については何か配慮が必要だということで、今回は見送りさせていただきましたが、委員のご意見のパンフレット作成につきましては、教育委員会とも協議をしたいと思っております。

○委員 ちょっといいですか。

○会長 どうぞ。

○委員 確かに、外国人のところというのは、本当に区によって特性が全然違うんですね。東京都のむし歯の社会環境との関連性みたいなものを分析したことがありますが、

確かに東南アジア系の人たちが多いところはむし歯が多い。港区とか、欧米系の人たちがたくさん住んでいるようなところは、むし歯が少ないというような、そういう地域特性がはっきり出てきてしまう。もし豊島区がそういう地域特性として、どのようなものを把握されているのであるならば、それなりの書き方があるのではないかなと思いますので、ぜひお願いいたします。

○会長 事務局の方、よろしくをお願いいたします。

○地域保健課長 分かりました。

○会長 一つよろしいですか。

78ページの生涯を通じた女性の健康の小目標3番です。年代に応じた対策をとることで、高齢期の骨粗しょう症を減らしますという、これはいい目標だと思いますが、骨粗しょう症というのは必ずしも高齢期で出てくるものではないので、せっかく年齢に応じて対策をとることでと書いているので、骨粗しょう症を減らしますだと駄目なのかなというのが一つ。

もしくは、高齢期の骨粗しょう症による骨折を減らしますということであれば、文が通じるなと思ったのが一つと。

それから、数値目標で40から70歳代の骨粗しょう症検診の「要指導」「要精密検査」の割合を減らすというのが数値目標になっているのですが、それ以前に、骨粗しょう症検診の受診率を上げるというのを目標に入れておかないと、全国で平均が5%という、もう目も覆うばかりの低さで。今、健康日本21の第3次でも、女性の骨粗しょう症検診の受診率を15%に上げるというのがもう出て、目標として採択されておりますので、恐らく区にもまた下りてくると思いますので、それを少しご考慮いただいたらどうかなというふうに考えました。

以上です。

○委員 よろしいですか。

○会長 はい、どうぞ。

○委員 あともう一点、お尋ねしたいんですが、この参考資料2というのをつけていただいて、本当にありがとうございました。

できればお願いなんですけど、この参考資料2をどこに入れるか分からない、恐らくこの組み方によって変わってくると思います。このところに歯科と食育というのも世代別であるので、当然全部入れるというわけではないのですが、何ページ参照というのを一緒に入れていただきますと、何か全てが連動してると分かると思いますので、ご配慮いただければと思います。

○会長 委員、どうぞ。

○委員 参考資料2の一番下の地域医療体制の充実のところですか。在宅医療相談窓口、歯科相談窓口、その次に、お薬相談窓口として、括弧で「あうる薬局」と入れていただければと思います。

○会長 事務局、よろしいでしょうか。

○地域保健課長 参考資料につきましては、委員のご意見を参考に検討させていただきます。

あと、あうる薬局につきましては大変失礼いたしました。

その前の骨粗鬆しょう症につきましては、小目標のところは書き方、委員ご意見の、ご説明のところも踏まえて、検討させていただきます。

参考までに申し上げますと、豊島区の場合、骨粗しょう症の検診につきましては、いわゆる骨密度だけであれば20%を超えているような状況でございます。参考までにお伝えさせていただきます。

○会長 委員、どうぞ。

○委員 前回も質問させていただいたところに関連しますが、118ページと119ページで、118ページのほうで数値目標のところ、医療救護活動従事者登録者数、170人とあります。これというのは、119ページで言っている区登録の医療救護活動従事看護師等の数のことを言っているのでしょうか。

もし、それであれば、看護師会では、区との防災協定を結ばせていただいている中で、何か看護師会の会員はそのままそちらの拠点の中での活動になってくるかと思えます。この170人というのは、もしかしてダブっているのかなという気がするのと。

であれば、例えば看護師会の会員が増えれば増えるほど、ここの数字が増えてくるということになるので、その辺のすみ分けというところが、何かこのままこの数値目標の表し方でいいのかなという気はしました。

○地域保健課長 118ページの医療救護活動従事者登録者数、これはたしか看護師さんだけじゃなかったかなと思っております。こちら業務自体が遅れておりまして、今までは期間を設けておりましたが、途中から期間を設けない形に切り替えておりまして、その辺りの事務作業が滞ってる状況でございますので、その辺りも数字につきましては、改めて確認をした上で記載をしたいと思えます。

○委員 この前ホームページでも確認をさせていただきましたが、引き続きこの登録というのが、今後も継続して必要なかどうか。看護師以外の職種というところで、まだ登録をかけていくのであれば、また別かもしれません。

そこの辺りが少し整理できていたほうが、いいと思いました。

○会長 委員、どうぞ。

○委員 4ページの計画の構成ですが、これは目次というのも前に入るのでしょうか。そうすると、これ必要かなという気がしますが、いかがでしょうか。

○地域保健課長 目次は入ります。

○委員 あえて、ここで構成を同じような形というのは、必要はないと思えます。説明があるわけでもないのです。

○地域保健課長 確かに、そこの目次があれば、この内容を確認できると思えます。ただ、

これを一覧にただけですので、その辺りはもう一度検討させてください。

○委員 148ページの数値目標の専門職向け研修の開催回数というのは、どこの事業の  
ところの研修を指しているのかなと、気になったのですが、教えていただけますか。

○がん対策・健康計画G係長 例えば、委員が十分ご存じの訪問看護体験研修ですとか、  
在宅医療コーディネーター研修ですとか、在宅医療連携推進会議の各部会で企画されてい  
る研修等が主な内訳になっております。

○委員 では、この156ページに書いてある、医療・介護関係者向けの研修ということ  
ですね。

○がん対策・健康計画G係長 そうですね。この内容と同等の研修になります。

○委員 ありがとうございます。

○会長 そろそろお時間が迫っております。次回会議の日程を決めたいと思います。

○がん対策・健康計画G係長 次回会議の日程は、11月21日、火曜日の午後7時から、  
場所は、こちら池袋保健所の1階の講堂でお願いしたく存じます。

○会長 その他について、事務局から今後の予定をご説明お願いします。

○がん対策・健康計画G係長 今後の日程についてでございます。

次回の会議で健康プランの改定案を固めたいと存じます。その後、議会にご報告いた  
しましてから、12月11日、月曜日から1月10日、水曜日まで、1か月間でパブリッ  
クコメントを実施し、区民の皆様からご意見をいただきましたものを改定案に反映させま  
して、年明け1月30日、火曜日の第5回推進会議で案を確定させたいと存じております。

○会長 それでは、令和5年度第3回健康プラン推進会議を閉会いたします。

委員の先生方のご協力によりまして、大変有意義な会になったと考えております。ど  
うもありがとうございました。

(午後8時39分閉会)

<p>提出された資料等</p>	<p>《配付資料》</p> <p>【資料 1】 豊島区健康プラン素案（第1章～第5章、資料編）</p> <p>【資料 2-1】 第2回健康プラン推進会議（令和5年9月26日） における委員からの主なご意見一覧</p> <p>【資料 2-2】 第2回健康プラン推進会議（令和5年9月26日） 後における委員からの主なご意見一覧</p> <p>【資料 2-3】 主な事務局修正一覧</p> <p>【参考資料 1】 かかりつけ医・歯科医・薬局がいる（決めている） 人の割合</p> <p>【参考資料 2】 豊島区民のライフステージに応じた健康づくりの 主な施策</p> <p>《当日配布資料》</p> <p>当日配布資料（差し替え）【資料 2-1】 第2回健康プラン推進会議（令和5年9月26日）における 委員からの主なご意見一覧</p> <p>当日配布資料（差し替え）【資料 2-3】 主な事務局修正一覧</p>
<p>そ の 他</p>	