

第32回 健康たいとう21推進協議会 議事概要

【日時】令和6年7月23日（火）午後7時00分～午後8時05分

【場所】台東区役所 10階 1001会議室

【出席】（敬称略）	会 長	中村 桂子
	副会長	須田 仁
	委 員	田村 順二
	委 員	堀 浩一朗
	委 員	山口 幸一
	委 員	鬼久保 至彦
	委 員	三浦 啓一
	委 員	高橋 正也
	委 員	大久保 清治
	委 員	松下 芳江
	委 員	星名 聖隆
	委 員	深井 喜代子
	委 員	生駒 秀二
	委 員	財部 憲治
	委 員	笛田 美智子
	委 員	愛甲 聡
	委 員	河井 卓治
	委 員	鈴木 慎也
	委 員	佐々木 洋人
	委 員	水田 渉子
	委 員	前田 幹生

【欠席】（敬称略）	委 員	橋本 秋信
	委 員	山田 隆司

【事務局】 健康部健康課

【次第】

開 会 議 事

- 1 委員の紹介及び委嘱
- 2 健康たいとう21推進計画（第二次後期計画）の事業の実績及び進捗状況について
- 3 健康たいとう21推進計画（第三次）の策定について
- 4 その他

【資料】

- 資料1 令和6年度 健康たいとう21推進協議会 委員名簿
- 資料2 健康たいとう21推進協議会 設置要綱
- 資料3 健康たいとう21推進計画（第二次後期計画）にかかる事業の実績及び予定一覧
- 資料4 健康たいとう21推進計画（第二次後期計画）の達成状況について
- 資料5 健康たいとう21推進計画（第三次）の策定について
- 資料6 健康たいとう21推進計画（第三次）の構成について
- 資料7 健康たいとう21推進計画（第三次）の骨子案について
- 資料8 健康たいとう21推進計画（第三次）策定スケジュール
- 【参考】健康たいとう21推進計画（第二次後期計画）概要版・本編

(午後7時00分 開会)

開 会

健康部長あいさつ

○健康部長

区健康増進計画として策定している、健康たいとう21（第二次後期計画）が今年度最終年度となるにあたり、区では現在改定に向けて準備を進めている。前回の協議会では、18歳以上の区民の方などに行ったアンケート調査の結果のまとめを示させていただいた。

本日は、第二次後期計画での事業実績、目標に向けた達成状況に加え、次期計画である第三次計画の構成や骨子案を提示させていただいている。

委員の皆様には、区民の皆様の健康増進のため、忌憚のないご意見をいただきたい。

(資料確認)

(欠席委員の確認)

議 題

会長あいさつ

○会長

今年度は、昨年の実績や進捗の評価とともに、第三次の健康たいとう21推進計画策定の協議に入る。

データや調査結果に基づいて、各自治体の特性に合った計画を立てて、地域の活動を推進していくということになる。第三次計画となると、長くやってきて同じことの繰り返しのように感じるが、使える資源なども限られたなかで、どのように工夫しアイデアを出して健康たいとう21の推進にうまく合うようなものになるかを、皆様で協議できればと思う。

1 委員の紹介及び委嘱

○事務局

—資料1において、新任の委員を紹介—

2 健康たいとう21推進計画（第二次後期計画）の事業の実績及び進捗状況について

○事務局

—資料3、資料4について説明—

○委員

資料3、2ページのがん検診の受診者数について、肺がん検診の受診者数が圧倒的に少ないと感じる。台東区と医師会で、肺がん検診の受診者数を増やそうと努力はしているが、やはり圧倒的に少ないと思う。今までどおりの肺がん検診では駄目だということがはっきり出ている。むしろ、大腸がん検診より増やしていかないといけない。肺がん検診を区民健診と合わせたりしながら、少なくとも1万人を目標に臨んでいかないとなかなか難しい。努力しながら、何とか受診者数を増やすようにしたいと思っている。

○委員

肺がん検診の受診者数が少ないが理由は何か。

○委員

台東区で行っている肺がん検診に関しては、場所が少ない。あまり周知がされていないので、どこで受けたら良いのかがわからない人が多い。区民健診で胸のレントゲンを撮っているので、そこと何とかタイアップさせながら、肺がん検診の受診率を上げて、発見率を上げていかなければいけないと思っている。

○委員

検診場所が少ないとは、機械が少ないということか。

○委員

肺がん検診ができる施設が少ないということである。

○会長

資料3、37ページの医療救護訓練の実施について、これは、地震の想定、水害の想定をしているものであるのか。

○事務局

震災を想定して訓練を実施している。昨年度は図上訓練を行い、今年度は実地訓練を行っていくという計画である。

○会長

実際に訓練をしてみないとわからないところもあるので、実施していくことが重要である。

○委員

台東区では地震を中心に訓練を行っているが、他の区では水害を訓練の中に入れていくところもある。訓練に水害を取り入れていくことは非常に大変だが、災害の中でも水害は特に被害が大きく、水害を想定した訓練を取り入れていく必要があると思う。

○会長

少しずつ水害の被害に関する啓発は行われており、区民、都民も少しずつ意識している人が増えている。訓練を考え、検討していくことも必要である。

3 健康たいとう21推進計画（第三次）の策定について

○事務局

—資料5、資料6、資料7について説明—

○委員

現計画の基本目標1「生涯を通じた健康づくりの推進」では、「がん予防の早期発見」など具体的なことが記載されているが、次期計画では「生活習慣の改善と生活機能の維持・向上」となっており、わかりづらいように感じる。生涯を通じた健康づくりに関する内容については、抽象的ではなく、具体的な内容を示していかなければならないと思う。今まで通り、「歯と口腔の健康づくり」なども、きちんと出していく方がわかりやすい。

基本目標3「地域医療の充実」に、「非常時に迅速に対応できる医療体制の確保」とあるが、救急医療・災害時医療という言葉を入れておかないとわからないように思う。

基本目標1の中で、喫煙と飲酒が一緒になっているが、これは納得がいかない。喫煙については、東京都医師会で禁煙に関する運動を積極的に行っている。

喫煙については、やめましょうということを強く打ち出していかなければならない。現在の計画では、受動喫煙の内容も記載があるので、その辺りの内容も喫煙のところでは必要かと思う。

○会長

目指すべき健康都市像、基本理念については、第一次計画の時から踏襲しているものなのか。目標や基本理念というものは、長い間を想定して、総合的なものを掲げるので、それに基づいて取り組んできているわけであるが、一方で20年経っているので変えていくべき部分も出てくるように思う。これまでの理念等に関して、出席している委員の方々が共有される必要があるように思う。

区の他の計画との整合やSDGsとの関連など、色々なものと組み合わせさせて、区民の健康づくりのための計画になる。出来上がった計画を見て、区民の方が私たちの計画、区と取り組んでいく計画と思い、関係機関や団体などと一緒に取り組んでいくことが必要である。

○委員

COPDは喫煙と関連があるので、受動喫煙と絡めて取り組んでいく必要があると思う。

「高齢者の健康づくり」に関して、認知症の対策は重要になってくると思うので、今後の具体的な取組を検討していく際に、しっかりと肉付けをしていただきたい。

○会長

喫煙の内容に関しては、ご意見いただいたように個別に考えて取り組むという姿勢であると良いかと思う。

○委員

診療所や病院で医療用の禁煙の薬は、貼り薬しか使えない状況だが、薬局でニコチンのガムが禁煙の一つのグッズとしてあるので、単に禁煙外来だけではなく、禁煙を推進するチャンネルを増やす意味でも、かかりつけの薬局を利用するというのもあると良いと思う。

今年度の診療報酬改定で、地域支援体制加算の施設基準に該当するところは、基本的な48薬効群の医薬品を置くことが要件となり、その中では禁煙の

補助薬も入っているので、薬局も禁煙を推進するチャンネルの一つに入れていただくと良い。

○会長

禁煙対策を推進するための根拠はたくさん出ており、説得力がある情報があるので、区民の健康づくりを担う協議会の提案を積極的に、具体的に入れていくと区民の健康づくりに結び付き、将来の子どもたちの健康にも結びついていくと思う。

○委員

受動喫煙に関するアプローチとして、実際に受動喫煙をしている児童生徒がどれくらいの割合でいるのかといったことを健康づくりに関する児童・生徒調査の中に含めていくことで、エビデンスを作るということに寄与するのではないかと思います。

スポーツに関連して、資料5の中で、「ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり」との記載がある。人生の中でどのようにライフパフォーマンスを高めていくか、自分のそれぞれのステージに合った高め方といったこともある。せっかくこのような場で様々な方に参加いただいているので、色々な事業を取り入れていくことで台東区の現状に合った施策につながっていき、時代と合致していくのではないかと感じた。

○委員

受動喫煙の話が出たが、私の方でも薬物乱用防止教室を小学校で毎年行っている。家族の喫煙率を調べると、毎年、多少の違いはあるが、6割ほどになっている。そのうちのすべてが受動喫煙となっているわけではないと思うが、意外と喫煙者のいる家庭が多いというのが実情である。

資料6の説明で、現在の計画の基本目標3を分解しているかと思うが、これはどういった意図があるのか。

○事務局

第3次の計画は、区民の健康づくりに関してより特化させるというところで、健康づくりに関することについては、基本目標1に入れさせていただいている。それ以外の事業所等に関する内容については、基本目標2の「地域保健対策の推進」に入れるというところで、今回章立てを分けた。

○委員

現在の計画の中で、基本目標3に「薬物乱用防止対策の充実」とあり、実際に区の中でも対応することが多くある。数値目標は難しいことだと思うが、その項目は今後きちんと入れておかないと、どこかの項目で薄まってしまい、何をやっているのかがわからないような状況になると思う。項目としては、きちんと入れておいた方が良いと思う。

○事務局

薬物乱用については、項目立てするかどうかを検討する。わかりやすい表記をさせていただければと思う。

○会長

基本目標3の「安全・安心な生活環境の確保」について、独立していたものを分散させるということは、背景として行政組織の担当する部署が分割されてなくなるからこうなるのか。

○事務局

区民の健康に特化した計画とし、各項目に指標を設定したいと考えている。現在の計画では、指標を立てていなかったところになるので、指標を設定しやすい形で項目立てを変更した。

○会長

計画の目指すべき健康都市像は、「区民の誰もが、地域で互いに支えあい、安心して、いきいきと健やかに暮らせるまち」となっている。基本理念のことも考えると、こういった理念が実現される体制になっているのかが気になる。指標も大事だが、現行の計画にある食品衛生や環境衛生、薬物乱用の内容も大事な内容かと思う。

○委員（健康部長）

今の事務局からの説明について、現計画の基本目標3では、あまり区民の側に沿った数字が出ておらず、事業者への許認可等の数字を出していたため、それを区民の側に立った形で、例えば、環境衛生だと「地域での健康づくり」というところに含めて、そちらに明記させていただく予定である。あとは、先ほどの話にあった薬物乱用についても、「こころの健康づくり」と重なっている部分もあるので、そちらに記載させていただく。これらの項目が大き

な問題となっていることはこちらも認識しており、きちんと明記していきたい。

現計画の基本目標3にて一つにまとめていたものを、ばらばらにするというように捉えられてしまうかもしれないが、第三次計画においては、区民の側に立った健康づくりということで、それぞれの項目に明記させていただきたいと考えている。

○会長

区民の側に立ったというとき、先ほどのご意見にあったように、肺がん検診を受けるようになるには、一つは啓発で区民に知ってもらうことと、検診ができる場所を増やすということについては、環境整備になる。検診を受ける場所を増やすのは、一人一人の区民にはできないことである。地域の方々との連携を行うことで、区民が直接できない環境づくりにつながっていく。最終的な目標は、区民の健康が良くなるということになると思うが、そのためにできる色々な事業や計画のこと、そのための仕組みづくりなど、そういった点がわかるような計画にしていく必要がある。

○委員

基本目標については、区民がわかりやすい表現にしてもらえると良い。

○事務局

国や東京都の計画を踏まえ作成した部分もあるので、ご意見を踏まえて検討させていただきたい。

4 その他

○事務局

—資料8について説明—

○委員

資料が届いたのが昨日であった。資料の確認をするのに時間が足りないと思うがいかがか。

○事務局

区からの資料は17日の水曜日に送付させていただいたが、次回は早く送付するよう努める。

閉 会

(午後8時05分 閉会)