

様式第1号（第3条関係）

【健康あだち21専門部会】会議概要

会 議 名	令和4年度 第1回 健康あだち21専門部会
事 務 局	衛生部こころとからだの健康づくり課
開催年月日	令和4年7月14日（木）
開催時間	午前10時00分 ～ 午前11時30分
開催場所	足立区役所 中央館8階 特別会議室
出席者	別紙名簿の内、15名
欠席者	0名
会議次第	別紙のとおり
資 料	令和4年度第1回健康あだち21専門部会 報告資料

様式第2号（第3条関係）

（審議経過）

境生活衛生課長より、資料1に沿って説明

（藤原）個人的には猫の耳のV字カットが痛くないのか気になるのだが。

（境）全く猫が痛みを感じない切り方をしているという風に聞いている。

半貫衛生管理課長より、資料2-1、2-2に沿って説明

（藤原）江北保健センターが移転することに伴って規模が拡充するという理解で良いか。

（半貫）福祉部の権利擁護や介護、高齢福祉の一部の機能等も集約する予定である。

（藤原）高齢者のサロンのようなものも入る予定なのか。

（馬場）サロンまではまだ考えていないが、2階は主に衛生部の江北健康づくりセンターになり、3階が福祉部の高齢者にかかる部署が集まり、大研修室も備える予定である。フレイル対策等も考えながら、2階の栄養室では65歳以上の男性向けに、少し減塩の味噌汁を実際に作ってもらい、このぐらいならできると思っていたような交流や学ぶ場は作っていききたい。1階多目的広場は、いろんなグループに使っていただけるように検討している。例えば医師会とか歯科医師会、薬剤師会などが区役所アトリウムで9月に区民の健康祭りなど行っているが、そのような交流の場として是非使っていただきたい。詳しいことは、今後また皆さんと夢を語り合いながら検討していきたいと考えている。

（中村）この施設は結構良いと思う。ここは西部グループの担当なので、このグループの人員を大いに使ってほしいと思う。経験値があり、子育てサロンもあり、子どもを立派な大人に育ててきたことを考える

と、このノウハウを活かさない手はないと思う。協力を得るのは難しいかもしれないが、連合会としても地域のこのような話には大いに参加するよう伝えていこうと思っている。

（馬場）今後、是非打ち合わせをお願いしたいと思う。

（藤原）大変重要な意見だと思う。これは参加型の政策と言うが、住民参加で中身を作ると言うことは望ましい。私から1つお願いしたいと思うことは、サロンを作ると地域の力、地域の繋がりというソーシャルキャピタルというのがおそらく高まるだろうと、過去の研究からも言われており、この研究というのは愛知県の地方で行われたものだが、都市部でもそうしたことが言えると示されるのは非常に良いことだと思う。是非ご検討いただきたい。

（馬場）ぜひ検討したいと考えている。健康あだち21計画の第二次評価をするために、11～12月くらいに区民数千人を対象とした実態調査を行い、10年間の評価とこれからの課題を掴んで第三次計画を作成したいと考えている。エリア全体の抽出はするが、江北エリアの地域の力が今どのくらいで10年後どうなるかといった質問を入れたいと考えているので、その際にご助言のほどお願いしたく思う。

（藤原）了解した。

（猿渡）私は美容関係だが、港区にある支部が病気や薬剤等で髪の毛が無くなってしまった方たちへのウィッグの貸し出しについて、大学病院、都の相談窓口と連携しているが、このセンターで同様の窓口が作られる可能性はあるか。

（半貫）ウィッグ等の展示、相談を受けるような想定もしている。参考にさせていただきたい。

(馬場) がん対策で、国は早期発見・早期治療の予防、患者の意に沿った医療の充実、共生というものがある。足立区でも、今まで予防、医療はやってきたが、これからは共生というステージに入る必要がある、その際にはウィッグなど活用することになる。区としても補助等の検討を今後していきたい。

半貫衛生管理課長より、資料3に沿って説明

(藤原) どのぐらいの期間のプログラムか。

(半貫) 半年間となる。

(藤原) この23名はどうやって選ばれたのか。

(半貫) ①～④の条件を満たした対象者が約360人おり、半年間で27の方が申し込まれ、最終的に23人が継続された。

(山下) 健診に携わっており、このようなデータはある程度把握している。4万人が受けて、その10%が糖尿病で、さらにその10%の全体で1%となる500人ぐらいが治療をしていないというのは、多いと考えているか、想定通りと考えているか。

(半貫) 多いと認識している。

(山下) 仮に500人のうち1%の5人が透析だと、一人年間500万円以上の医療費が発生し、5人で2,500万円以上、10年で2.5億円以上足立区の健康保険に負担がかかってしまう。区はそれを減らしたいという目的も大きいと思うが、実施人数が23人というのは少なく、プログラムも検討が必要と思う。糖尿病を1年でも2年でも遅らせてあげるといったことを考えてみたいと思う。

(半貫) 定員30人枠は少なかったと思う。引き続き医師会と協議し、プログラムに参加する方が増えるように努めたい。

(山下) 区民の方の中には、自分は好きなものを食べていくという人生を選びたいという方もいる。無理やり捕まえてプログラムに参加させるわけにはいかないため、考慮しながら一緒に考えていきたいと思う。

(藤原) このいずれの治療も受けていない方と対話するような機会、我々の言葉で言うところの質的研究と言うが、どういうことであれば参加しようと思うのか、当事者の方と話しながら作っていくということが求められている。また、コロナ禍でもあり、何かバーチャルなプログラム等検討いただければ枠が30人というのもなくなるのではないかと思う。

網野こころとからだの健康づくり課長より、資料4に沿って説明

(藤原) 日本全体でいうと、コロナ禍で女性の自殺者が増えており、足立区では増えなかったというのは素晴らしいと思うが、理由を分析されているか。

(網野) 分析までは出来ていない。

(馬場) 足立区固有でインターネットゲートキーパーというものをやっている。これは足立区エリアにおいて、グーグルで自殺やいじめ、DVといった300ぐらいのワードを検索した方には「死にたいと思っているあなたへ」という足立区からのメッセージをあげている。そのメッセージから、気持ちを落ち着けたり相談に繋げるようなやりとりをして、資料13 ページ上部のとおり20代の方が44人相談に繋がっている。その中で女性の割合が非常に高く、こういったやり取りがもしかしたら効いているのかもしれないと考えている。

(藤原) 大変貴重な分析と思う。

網野こころとからだの健康づくり課長より、資料5-1に沿って説明

飯塚学務課長より、資料5-2に沿って説明
データヘルス推進課長兼務半貫衛生管理課長より、資料5-3に沿って説明

(川下) 小中学校の食材料費は保護者負担で、一食いくらという風に従前から決められていると思うが、食材費の値上がりによる影響があるのかなのか、もしあるとすればどういう形で補うように考えているのか教えていただきたい。

(飯塚) 学校給食費の食材について、小麦と食用油が確実に値上げしてる。先日6月の補正で、この部分をフォローするという事で補正予算を組み、保護者の方の負担は増やさずに公的費用で補助するということが議会で議決された。学校に周知して実施するところである。今後も、物価高については非常に読めないところがあるため、今回の補助で足りないということであればまた検討し、保護者負担はないようにしたい。

(笠原) 足立区では、野菜からという取り組みをされているが、自分が行くお店で野菜から先に出すお店は多くないと思う。実際にどのような取り組みをされているのか。

(網野) ベジタベライフ協力店ということで、今約800店ほど参加いただいている。店によって事情が異なるため、出来る範囲でということにはなる。サラダを先に出す店もあれば、ラーメンの中の具を野菜多めにするなど増やす取り組みをしていたり、それぞれ工夫して協力いただいている。

(笠原) 協力店には何かメリットがあるのか。

(網野) 区のホームページ等で紹介、キャンペーンなどの際にグッズを配付し、お客

様に還元できる等の取り組みをさせていただいている。

(藤原) 確かに野菜から食べることによって、野菜摂取量が増えるとか、糖尿病の方においては血糖値の上昇が緩やかになるなどあるが、なかなか店にそこまで要求するのは難しいと思う。ただ、そういう期待をしている区民もいるため、できる限り取り組んでいただければと思う。

(片野) 25ページの残菜率の高い学校と低い学校の差異の解消が課題とあるが、具体的にどのようにしていくのかというのが一つ。27ページの区政90周年事業の給食体験について、コロナ禍による黙食という中、小学校のどこで行うのか、また規模感等についてお聞きしたい。

(飯塚) 残菜率について、小学校においては多少遊びの感覚が必要だったりするため、おいしい給食指導員というベテランの栄養士を現場へ派遣し、メニューの提供の仕方や献立の作り方等助言をしていただいている。給食体験について、感染拡大によりできるかどうか分からないが、場所としてはランチルームや会議室などで黙食を想定している。足立区のおいしい給食は、食べるだけではなく、作り手への感謝や食育ということにも力を入れているという話を交えながら、体験していただきたい。人数については、提供時間も考え、各学校50人で2回程度を予定している。

(片野) 残菜率の多い少ないはエリアに関係があるのか。

(飯塚) 特に関係はない。

(藤原) 黙食と残菜率の関係はあるのか。

(飯塚) そこまでは分析ができていない。ただ、食べるものに集中することができるため、よく噛める等良い面もあったと思う。今後、もう少し詳しく分析していく。

(藤原) 残菜率についてはいろんな意見があるが、これ自体が目的になるのではなく、子供が本当に楽しく食べるということが教育であるべきということを確認したい。

(佐藤) 30 ページの上のグラフを見ると、むし歯のない子どもの割合において、足立区は万年 23 位だったが、19 位まで上昇した。これは特筆すべきこと。検診でむし歯は減らないが、啓発としての効果はある。まだ 19 位なので、今後は、フッ化物を活用したむし歯予防を実現していきたい。歯肉の所見については増えている気がする。マスクで苦しく口呼吸が多くなり、口を開けてると歯茎が腫れることがあるため、原因として考えられる。今後の動向に注目している。

(藤原) 顕著な効果を指し示されていて、政策物で何かを半減したというのは本当に素晴らしいため、経緯ややり方など発信されるといいなと思いつつ伺っていた。

(佐藤) 残菜率の話で地域差があるかと質問に出たが、虫歯の場合は明らかに地域差がある。区として、この地域差をどうにかするための考えはあるか。

(半貫) 学校健診において、虫歯の罹患率が高い学校はわかっている。今年度そういったところを中心に、6 歳臼歯の教室とか、その中での伝え方とか工夫しながら現在実施しているところである。

(馬場) 保育園にも学校にもむし歯の人数や割合は出している。そのため、その学校の校長先生や園長先生が自分の学校、保育園幼稚園が全体の中でどのくらいかを把握していて具体的な取り組みをしている。また、江北エリアや竹の塚エリアは虫歯が多いところなので、歯科衛生士の取り組みを強化している。今日ここには資料はない

が、小学校一年生の虫歯を見た時に、その子が区立の保育園なのか幼稚園か、私立なのか子どもの生活実態調査で見ると、平成 27 年時は施設間で 18 ポイントぐらい差があった。27 年から様々な取り組みを行い、30 年時に見ると意外と差が縮まっていなかったため、地域差に合わせた対策を強化したら、最近はその施設間の差が 3 ポイントぐらいまでに減ったというところがある。それぞれの施設でバラバラの取り組みをしていたところに、歯科医師会の先生がたが統一的に行うあだちっ子歯科検診により、差が縮まったと思われる。現場の先生方にはいろいろな意見があると思うが、結果に繋がっているため、この方向性で進めつつ、先ほど話にあったフッ化物を活用した取り組みも行うことで 23 区の平均に近づけていきたい。

(藤原) これに関連して、学校での歯みがきがすごく減っているが、それによる虫歯の上昇は見られないという理解でよろしいか。

(飯塚) 学校の水場が非常に少ないということで、工夫はしているが状況的にも確保が難しい現状である。ただ、就学前の取り組みが功を奏しているのか、むし歯が増えていないのはありがたいこと。歯みがきに関しては、感染状況を見つつ、また働きかけていく。

(藤原) 学校で歯みがきをさせることはとても大変なことだった。この歯みがきにあまり効果が無く、未就学期に歯みがき習慣ができて入ればそれで良いとなるデータが出るのであれば、現場の教員の負担も減るので、きちんと検証をした方が良いと思う。また、一口目は野菜からのポスターのデザインがライオンに変更されているが、この理由はあるのか。

(飯塚) 肉食のライオンでも野菜から食べるという楽しんでいただけるようなデザインにした。マグネット式になっているので、黒板に貼れるようになっている。

(藤原) 中核的な取り組みで成果を上げて素晴らしいと思う。

網野こころとからだの健康づくり課長より、資料6に沿って説明

(藤原) 先ほど猿渡さんがおっしゃったような単なる健康だけではなくて、フラーリッシュと言ったり持続的幸福と言ったりするが、そうした概念が公衆衛生の業界としては大事だろうということで様々広がってきており、ダイバーシティとかインクルージョン等より広い概念で健康を捉えて、作っていただけたらというふうに思う。

網野こころとからだの健康づくり課長より、資料7に沿って説明

(藤原) 概して、生活困難世帯においても健康状態が良くなってきているということ自体がまず大きな成果だなというふうに思う。また、データとしても把握できているという報告である。

(猿渡) 子ども食堂というものがあるが、コロナのため運営ができなかったということも聞くが、ここの利用者との関わり合いをいろいろ調べられたのかどうかということを知りたい。

(網野) 子ども食堂との影響は把握しきれしていない。子供食堂に限ったことではないが、コロナ禍で運動する機会が減り、肥満傾向児が増えたことは考えられる。ただ、女子の痩せについて、一般的には小学校の高学年でダイエット等を気にして増えていくが、足立区の子供は痩せではなく、良い結果を得ている。今後分析していく。

(藤原) 子ども食堂の利用者自体がこの調査の中では非常に少なく、データで効果を示すのは難しいが、学校や家以外の場所にいるということ自体がメンタルヘルスに良い効果をもたらしているということは確認できている。それが肥満とか痩せといったことへ影響するかというのは、長期的に検討している今年の中2の調査で分かると思う。論文をまだ執筆中だが、コロナにおいて、子供のメンタルヘルスはほとんど悪化しておらず、虐待の増加も無く、ネグレクトが少し増えたくらいである。まとまったら、報告したい。

飯嶋感染症対策課長より、資料8に沿って説明

(中村) 友愛クラブでは、安全な予防策を講じながら行事を進めている。せめて、役員だけでもPCR検査をしたいと思ったが、発熱しないと出来ないと言った。なので、1月に1万5000円掛け自費で行った。2年ぐらい前は2千円くらいだったと思うが、その程度ならやりたい。そうしないと、赤ちゃんを連れてくる方もおり、感染の危険性がある。

(網野) PCR検査は都の事業として今無料で受けられるようになっており、足立区内に30ヶ所以上の会場がある。例えば区役所の1階アトリウムでもやっている。ただスマホ等の端末からの予約が必要であり、結果もそこに届くようになっている。

(中村) 年寄りにはスマホでの予約は難しい。そういう教室なども開催してほしい。

(馬場) 2千円の検査はまだ続いている。また、無料の検査も数は少ないが、スマホ等の端末を持ってなくてもその場で申し込みができる会場が北千住にあるので、問い合わせさせていただきたい。スマホ教室につい

ては、住区センターで開催すると伺っている。ぜひご参加いただきたい。

(藤原) いわゆるウォークインでパッと行っているという体制はあるのか。

(網野) 事前の予約は必要だが、空きがあればその場の予約も可能である。

(藤原) 抗原検査の活用はないのか。

(網野) 抗原検査とPCR検査の2つある。

(藤原) 抗原検査は予約の必要はないように思うが。

(馬場) 会場が混んでしまう時期があり、新宿など長蛇の列になった事例がある。そのため、現在ほどの事業者も予約制にしている。ただ、予約が空いていれば、その場でスタッフに補助をしてもらいながら予約が可能である。

(藤原) 検査のキャパシティはあるのか。

(網野) 本庁舎会場だと10ブースあり、今日現在ではまだキャパシティを超えたような状況ではない。

片岡ワクチン接種担当課長より、資料9に沿って説明

(中村) 自分はすでに4回目接種済みだが、クラブ内でも会議のたびに接種するよう伝えている。ただ、本庁舎接種会場に来るのは、年寄りには大変なこと。かかりつけ医で接種できるのが望ましい。

(片岡) 現在、かなりの医療機関に協力をいただいている。高齢者の方については、医療機関で接種している方が多い。全体で言うと、集団接種と医療機関接種が1対2くらいの割合である。重症化予防になるため、是非接種を進めていただければと思う。

(藤原) コロナの後遺症についての対策はいかがか。見てる先生が限られており、そ

こに集積している。症状が分かりにくく、やる気が無いように見られ、解雇される事例がある。そういったような問い合わせは足立区ではあるのか。ロング・コビットと言われるが、これは確実にあり、無いのであれば把握できていないだけと思う。何か検討されていることはあるか。

(飯嶋) 後遺症については、国から手引きが発行されており、医師会を通じて配付されている。その中では、基本的にかかりつけ医に掛かり、改善の見込みがない又は、重症化が見込まれる場合は専門機関に見てもらいとされている。区としても、そういった相談があれば受けている状況ではある。

(山下) 後遺症の問題は一般の内科では難しく、正しい診療をしているのか、何かあったときの責任問題等含め、医者の方も自信が無いという方がいると思う。一律に対応できない難しさがある。

(藤原) 病態が解明されておらず、指標もないため、福祉的な側面が強くなっていると理解している。すぐにどうこうというわけではないが、検討いただきたいと思う。