

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7年度 第2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8年2月26日（木）
開催時間	午後1時30分 ～ 午後3時30分
開催場所	すこやかプラザ あだち 3階大研修室N
出席者	別紙名簿の内、15名
欠席者	2名
会議次第	別紙のとおり
資 料	令和7年度第2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）

馬場衛生部長より、資料1、2に沿って説明

（藤原）外国人対応の実績があるとのことだが、具体的にどのような対応を行うのか。

（馬場）スタッフの中に英語や中国語が可能な者を配置するほか、タブレット端末を活用する。区としても外国人向けに分かりやすい案内を作成する動きがあり、窓口でのスムーズな誘導に努める。

（山下）今回5年間の委託費が約19億円から20億円とのことだが、派遣人数や人件費の内訳はどうなっているのか。

（馬場）常時50名から55名程度のスタッフを想定しており、委託費の大部分は人件費である。

（山下）5年前の契約より7、8億増のようだが、人件費だけでこんなに増えるのか。

（馬場）5年前と比較して予防接種の種類や区の手続き業務が増加しており、人件費の高騰も踏まえた積算となっている。繁忙期にはその内容に合わせた柔軟な人員配置を行うとのことである。

高橋データヘルス推進課長より、資料3、4に沿って説明

（吉岡）選定療養が始まってから、先発品を指定すると患者負担が増える旨を伝えると、ジェネリックに変更するという患者は多く、こういった伸び率になっていると考える。薬剤師会としては、引き続きジェネリック医薬品を推奨していきたい。

（藤原）医療の現場でジェネリック医薬品の満足度等何か感じられることはあるか。

（山下）現場ではジェネリックへの根拠のない偏見は減っており、自分自身もジェネリックを服用しているので、そのことを伝えると納得される方も多い。昨年くらいから、医師が一般名処方を行うことで、患者自身が薬局

で選択する流れが定着しており、先発品を選択すればプラスαのお金を取られるということなどで患者自身に判断させることは医師の負担を減少させている。一方で、生活保護受給者の使用率が約92%に留まっている点は、一般の流れと同様に原則使用をさらに徹底すべきではないか。

（豊川）薬剤師会の視点から、現在の医薬品の供給状況は安定しているのか。

（吉岡）依然として出荷調整などで在庫しない薬があり、その場合は先発品を使わざるを得ない状況がある。

（馬場）供給が100%ならジェネリック使用の割合も100%になるくらいの状況と聞いている。ここが一つの要因である。

（藤原）「あだちっ子・いい歯推進園」についてはどうか。

（倉田）参加している幼稚園の取り組みが内容的に素晴らしいものが多い。この事業を3回にするなどもう少し広げてほしいと思っている。

（藤原）区長賞等を取った内容は全園に周知されるのか。何年連続では取れないとかあるのか。

（馬場）今年度から全国に周知している。また、3回受賞すると名人園となるだけでなく、入賞したところには「名人認定園」としてアイコンをデータで配布し、ホームページ等に掲載できるようにしている。保護者が幼稚園や保育園を選ぶ際、健康づくりに力を入れている園を判別できる仕組みを強化することで、園の歯科保健に関する取り組みも強化していきたい。

土井こころとからだの健康づくり課長より、資料5、6に沿って説明

（遠藤）11月の測定会では「ちょこ活（姿勢・歩行等の改善）」の体験ブースを設けた

が、平日のため高齢者の参加が多かった。リフレッシュできる内容なので、今後はスポーツ推進委員が関わるイベント等でも配布・周知したい。

(土井) 庁内連携を進めていきたい。

(政田) 健康づくり推進員が集まる機会があるので、このちょこ活あるいは下肢運動を実演して周知は行っている。

(土井) 先日の健康づくり推進員研修において、早稲田大学の岡教授より運動をしていたとしても座りっぱなしは健康へのリスクがあると話があった。これからも健康づくり推進員さんと一緒にちょこ活を広げていきたい。

(藤原) SNSでも発信していると書いてあるが、具体的にはどのようなことか。

(土井) ちょこ活でいうと、毎月季節に合わせてXやLINEで配信している。また、動きがある動作を活かして、インスタグラムのようなショート動画を作成していきたいと考える。

(藤原) 公衆衛生学全体の話だが、エビデンスだけでなくナラティブ(ストーリー性)を持たせたアプローチが必要。例えば、あだちをよくしたいと考える若者に考えてやってもらう等あってもいいかもしれない。

三品保健予防課長より、資料7、8に沿って説明

(藤原) 生まれた後の1か月健診は自費か。

(三品) 今は自費である。3、4か月健診は法定だが、1か月の健診は今までになかった。医療機関が独自で行っていて、それにお金を払っていたということ。

(藤原) 電子母子手帳はどのくらい進んでいるのか。

(三品) ガイドラインを今年度中に発出すると聞いているが、まだ出てきていない。

実施は来年度以降ではないかと思う。

(藤原) 電子母子手帳に1か月健診などの情報は記載されないのか。

(三品) 詳細はわからないが、紙の母子手帳にも盛り込むようにするので、電子母子手帳も連動してほしいと考える。

(馬場) 都内はできれば同じ電子手帳にしてほしい。区によって全く仕様が違うと転居したり、区外の医療機関に行く方も多いので、東京都に音頭を取ってもらいながら最終的に東京が使うものはこれというものが出来ればいい。

(山下) RSワクチンが麻疹や水疱瘡のように定期接種の「A類」に指定された意図は何か。日本から根絶するという意味で有れば、乳幼児だけではなく高齢者へも対象とすべきではないか。

(三品) 今回、法改正があったのは子どもだけ。任意接種からB類を飛び越えてA類になったというのは危機感があったものと考えられる。高齢者については現時点で定期接種化の話は出ていない。

(馬場) 少子化対策の一環として、子どものいる家庭への経済的支援を重視した結果とも推察される。

(山下) このRSがA類になったり、新型コロナがB類に指定されたり、接種の事務手続き上の都合から分類される傾向があるのではないか。また、高齢者の肺炎球菌ワクチン

(PCV20)への切り替えについて、現場では「1回打てば一生大丈夫なのか」という質問が多い。医学的には結合型ワクチンとして免疫記憶が作られるため優位だが、区としての案内はどうなるのか。

(三品) 厚生労働省からは具体的な有効期間の変更通知はないため、現行通りの案内を継続する。厚生労働省が作成したポスターには、具体的な年数は記載されていない。

(山下) 肺炎球菌の場合は抗体価が計れないので効いているのか効いていないのかはわからない。目安として5年は効いている、7～8年したら2回目を打ったらいいのではと答えている。もう一つ、1か月児健診の共通化について、受診期間(生後28日～41日)を厳密に過ぎると自費扱いになりトラブルが生じやすい。受診券に有効期限を明記するなど、医療機関と保護者双方が困らない配慮が必要だ。

(三品) 10月からの都内共通方式開始に合わせ、適切な案内を検討する。

(藤原) HPVワクチンが再開してからの接種状況はどうなっているか。

(三品) 女性は73%まで上昇したが、男性は任意接種でまだ7%と低い。引き続きSNSや学校を通じた啓発を行う。

千住保健センター長より、資料9に沿って説明

(藤原) 移転スケジュールについて、区民への周知を徹底してほしい。

松本学務課長より、資料10に沿って説明

(加藤) 魚沼産コシヒカリの給食提供について、子供たちの反応はどうか。

(松本) 今年度も実施し、「甘くてモチモチしている」と好評で、お米の食べ比べを行う学校もある。物価高騰の影響はあるが、魚沼市と協定内容を見直しながら連携を継続していきたい。

(笠原) 学校で朝ご飯という事業を推進しているが、子供たちが野菜を嫌がらずに食べている姿は素晴らしい。ちょこ活の配布資料は地域活動でも活用したい。また、糖尿病の数は減ったのか。

(土井) ちょこ活の資料は必要であれば配付する。足立区は健康寿命の延伸を目標にやっ

ており、糖尿病対策を始めた頃に比べると寿命が2歳延伸し、東京都との差も縮まってきている。糖尿病の医療費は23区比較でみるとまだ高い方にはあるが、ベジタベとちょこ活を推して「住んでいるだけで自ずと健康になるまちづくり」をすすめていきたい。

(藤原) 小学1年生から6年生まで野菜から食べている子はそうじゃない子と比べて我慢強い子になっていると調査でハッキリとしている。甘いものを食べない、タバコを吸わない、運動をするなどいい方向に成長し、この子たちが足立区にいてくれば、数十年後はより健康な区民が増えるのではないかと。

(西方) 私の歯はすべて自前。毎日6000歩以上を目標に70センチ幅で1時間歩いている。ちょこ活のパンフレットはよくできているが、これをできる人が何人いるか。健康づくりは大事なことだ。

全体を通して

(大竹) 今、口腔衛生の大切さを言われているが、小学校や中学校で歯磨きをしているのはすごくいいことである。また、ちょこ活について、家事を手伝いながらもやっていきたいと思う。

(高田) ミールキットを私自身も使っている。すごく楽な使用なので、わざわざ人を集めてやるほどなのか。この年代に広げられるのであれば、子ども世代にも広げられると思う。

(藤原) 「ベジタベ(野菜から食べる)」の習慣化は、足立区の文化であり、将来的な生活習慣病予防に直結する。

(猿渡) 理容・美容業界は一人のお客様と接する時間が非常に長く、情報提供の場として最適である。しかし、これまでは営業という側面が強く行政との接点が少なかった。今後は業界団体としても、単なる技術研鑽だけで

なく、行政と連携して様々な健康情報を発信していく必要がある。特に、がん患者等の外見を支援する「アピアランスケア」には強い関心を持っている。現在は、港区のアピアランスサポート等の事例を参考に、患者への接し方や専門的な知識を習得するための勉強会を検討している段階である。医療関係のような深い知識を即座に持つことは難しいが、まずは「今までとは違う配慮が必要なお客様」への接し方を業界全体で認識していくことが、人と人とのつながりを守る仕事として重要だと考えている。

（馬場）がん治療の副作用で脱毛した際、特に女性は「いつもの美容院」にその姿で行くことを躊躇してしまう。その結果、長年築いてきた理美容師との人間関係が途切れ、病院内の専門サロンなど、慣れない場所へ行かざるを得なくなる現状がある。地域の理美容室がアピアランスケアの知識を持つことで、患者が治療中も安心して「いつものお店」に通い続けられる環境を作りたいと理美容協会は動かれている。今後は区内の自主グループの会とも連携し、この取り組みを広めていく方針である。

（藤原）生活に密着した多角的なサポートは、足立区の健康づくりを象徴する素晴らしい取り組みだ。

まとめ

（豊川）藤原部会長の話にあった「ナラティブ」という視点は、社会を動かす上で極めて重要である。一人ひとりの歩みに寄り添い、優しくサポートする取り組みが求められており、「ベジタベ」や「ちょこ活」が足立区全体の文化として定着していくことを願っている。現在、自身の大学でも「AI ライフデザイン学」という分野を立ち上げようとしている。AI は、個々人が「こうすれば生活が良く

なる」という成功体験をストーリーとして提示し、直感的な理解を助けるサポートに長けている。AI を恐れるのではなく、より良い社会や健康づくりのためのツールとして賢く活用していくことが重要である。