

令和2年度  
文京区基本構想推進区民協議会  
基本政策2  
「健康で安心な生活基盤の整備」  
第1回

日時：令和2年10月21日（水）

19時12分～20時32分

場所：文京シビックセンター21階 2101会議室

文京区企画政策部企画課

令和2年度 文京区基本構想推進区民協議会  
基本政策2 「健康で安心な生活基盤の整備」  
第1回 会議録

「委員」	会 委 委 委 委 委 委 委	長 員 員 員 員 員 員 員	辻 下 小 小 坂 武 吉 鈴	琢 田 西 林 田 長 村 木	也 和 一 夫 賢 信 茂 利	廣
「幹事」	保 企	健 画 衛 生 部 課 長 長		佐 新	藤 名	壽 幸 志 男 子
「関係課長」	健 予	康 防 推 進 課 長 策 課 長		渡 笠	部 松	雅 恒 弘 司

※協議会の前半にあたる区の概要説明等の部分については、基本政策3・4の部会の第1回のP.2~11の(会場移動)前までを参照。

(会場移動)

**○辻会長** それでは、こちらの部会につきましては引き続き、私、辻のほうで進行を担当いたします。

それでは、審議に入る前に、委員の自己紹介をお願いします。私は先ほどしましたので、今度は皆さんのほうでお願いします。

一応、結婚式の挨拶より短いのですが30秒ということになっていまして、申し訳ありませんが、それじゃあ、坂田委員のほうからお願いします。

**○坂田委員** 文京区の社会福祉協議会事務局次長をしております坂田と申します。

私は、もともと区の職員で、今年度4月から、こちらの社会福祉協議会のほうに派遣となっております。

昨年までは福祉部で認知症ですとか、あるいは高齢者安心相談センターのほうの事業なんかを担当しておりまして、あと福祉部関係では、私はもともと区役所に入ったのが、一番最初が生活保護のケースワーカーを担当したりですとか、そういったちょっと経験もありますので、今回の参加で、ちょっと何かお手伝いできればと思っておりますので、どうぞよろしく願いいたします。

**○武長委員** 武長信亮と申します。よろしく願いいたします。

文京区で弁護士をしております。社会福祉士や精神保健福祉士の資格も持っております、高齢者福祉、障害者福祉の分野で活動させていただいております。

私自身、生まれてこの方、文京区にしか住んでいません。ずっと文京区民ですので、本当にほとんどライフ時間は、我が事として受け止めつつ、区民の目線で、前回は青年会議所の代表として入らせていただいたのですけれども、今回、区民の公募区民として参加になりますので、区民の目線で、内容について確認させていただければと思います。よろしく願いいたします。

**○鈴木委員** 鈴木利廣といいます。年齢は73歳で、弁護士経験が45年。特に後半の13年間、明治大学の法科大学院で専任教授をして、その後3年間、学長特任補佐をしていまして、専門は医事法、メディカルローです。

ですので、弁護士としても、医療問題をかなり扱ってきましたし、法科大学院でも、そういう感じで医事法を教えてきましたので、今回の基本政策の第2がいいかというふうに思って、ここに応募させていただきました。よろしく願いいたします。

**○小西委員** 文肢協の小西と申します。よろしく願いいたします。

文京区の生活が20年をついに突破しました。ほとんど生まれてからずっと文京区に住んでいます。文京区のこと、いろいろ見聞きしているので、多少はその知識を生かして、皆さんに協力できたらいいかなと思っています。よろしく願いいたします。

○**小林委員** 皆さん、こんばんは。文京区の高齢者クラブ連合会という団体がありまして、略して文高連というのですが、その副会長という役をしております小林ですけれども、高齢者をいつもターゲットに、いろいろと活動しているものですから、今日、皆さんにお会いすると、若い方ばかりなので、この協議会のペースについていけるかと少々心配なのですが、いい機会で勉強したいというふうに思っております。よろしくお願いします。

○**吉村委員** 公募委員の吉村といいます。私、区内にある製薬会社のほうに勤務しております。私、薬剤師を持っております。

企業内の労働組合の役員をやっております、医療ですとか、健康には一応、専門というとか、成熟している、そういったものでございます。

文京区民として、文京区に越してきて、私はまだ3年なのです。新しい新入りの委員として、文京をよく知りたいということと、地域の社会貢献に参加したいということから、この会に参加させていただいてと思いました。よろしくお願いします。

○**下田委員** 下田和恵と申します。よろしくお願いします。私は文京区民生委員・児童委員協議会の代表会長をしております、大塚地区に住んでおります。

東京都のほうへも出ていくことがありまして、ほかの区市町村とも、よく意見交換がありますが、文京区は大変いろいろな点で恵まれているというふうに思って、更によくなるように、ここで勉強させていただきながら、いろいろなことを検討していきたいと思っております。どうぞよろしくお願いいたします。

○**社会長** はい。それでは出席幹事につきまして、事務局より説明をお願いします。

○**新名企画課長** それでは、私のほうから幹事の紹介をいたします。

まず、出席幹事といたしまして、佐藤保健衛生部長でございます。

○**佐藤保健衛生部長** 佐藤でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

○**新名企画課長** あと、その他の関係課長として、渡部健康推進課長でございます。

○**渡部健康推進課長** 渡部でございます。よろしくお願いいたします。

○**新名企画課長** 続いて、笠松予防対策課長でございます。

○**笠松予防対策課長** 笠松でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

○**社会長** それでは、主要課題についての審議に入ります。

先ほど説明がありました、本部会は基本政策2です。「健康で安心な生活基盤の整備」についての部会ですので、主に健康福祉分野の主要課題について審議をします。

今回、皆さんそれぞれのバックグラウンド、それぞれの専門性のある方も結構おられますが、区民協議会ということから、住民からの目線ですね。それから地域目線ですね。こういう立場から、主要課題に向けたご意見をいただきたいというふうに考えております。

本部会につきましては、主要課題が結構ありまして、14から29までになります。本日は、後半の26から29までの主要課題を審議いたします。

なお、本日の終了時刻を8時20分とさせていただきたいと考えております。

説明者におかれましては、説明の際に時間管理にご協力いただくようお願いいたします。

まず、主要課題です。26から29までについて、関係の部長から説明をお願いします。

○佐藤保健衛生部長 それでは、保健衛生部長の佐藤でございます。よろしくようお願いいたします。

着座にて、ご説明をさせていただきます。

本日、4項目ございますので、説明のほうは、なるべく手短かにというふうに思っておりますので、ご了承いただきたいと思います。

それでは、まず、主要課題26。「文の京」総合戦略、青いほうの本の90ページでございます。タイトルは、「区民の主体的な生活習慣の改善」というところでございます。

まず、左側のページをご覧ください。

こちらのほうには、現状と課題について、簡単に説明をさせていただきます。

皆様ご存じとは思いますが、日本人の3大死因は悪性新生物・心疾患・脳血管疾患でございます。文京区のほうも平成30年には、悪性新生物・心疾患・脳血管疾患の割合で、全体の50.4%ということで、生活習慣の関わりの強い病気が並んでいるということでございます。

皆様の健診を行っておりますのは、現在、特定健康診査というものでございますが、右側のグラフを見ていただきますと、上の段のグラフですが、これは40歳以上の国民健康保険加入者。国民健康保険加入者だけが区が把握している数ですので、そちらの健診の結果ですけれども、特定健康診査の受診率は44.8%。ほぼこの間、横ばいということでございます。

特定保健指導のほうも、大体15から18%ぐらいの横ばいだったのですが、30年度は22.7%と、やや上昇が見られたところでございます。

一方、四つ目の丸ですけれども、平成28年度の健康に関するニーズ調査を区民の方にさせていただいたところ、「普段、健康に気をつけている」と回答した区民の方は81.0%ございました。そのうち「食事・栄養に気を配る」が74.8%、「睡眠・休養を十分にとる」が61.2%ということでございました。

そのような現状の中で、4年後に目指す姿は、91ページ、右側のページですが、健康の保持増進のため、区民一人ひとりが、健康的な生活習慣の必要性を理解し、主体的に健康管理を行っているという姿を目指す姿というふうにしております。

手段のほうは四つ挙げております。事業はたくさんございますが、ここでは四つほど挙げております。何といたしましてもメインは、101の「特定健康診査・特定保健指導」でございます。そのほかには、上にありますように、ウォーキング教室や、様々な相談事業、それから食育の普及啓発活動なども行っているところでございます。

引き続きまして、直近の話題は、このわら半紙でつくった冊子の62ページのほうをご覧くださいませ。

左側のページは、同じことですので省かせていただきまして、62ページ、上のほうからご説

明申し上げます。

大きな2番、社会ではどのような動きがあったかということでございますが、この間、生活習慣に関する国の動きで大きな法律改正等はございません。ただ、やっぱり今般は新型コロナウイルス感染症ということが、どの分野にも大きく影響しておりまして、特に生活習慣については、皆様も実感されていると思いますが、大きな影響のある分野かというふうに思っております。

3の成果や課題でございますが、区民が広く事業を利用できるよう、運動・栄養・歯科衛生教育などを適切に組み合わせて、周知・啓発をしているところではございますが、新型コロナウイルス感染症による、自粛期間中の運動不足、体力低下など、生活習慣を乱す要因がございまして、それについても、子どもがいろいろ考えていかななくてはいけないのかと、皆様と一緒に協力していかななくてはいけないかというところがございます。

それと、ここは新型コロナウイルスの前からの話でございますが、特定健診の受診率や特定保健指導の受診率の向上というのは、私たちにっては命題でございますが、先ほど言いましたように、意外と健康に気をつけているという方は、81%と高い割合を示しておりますので、健康意識が高まっている状況を捉えて、効果的に生活習慣の改善を促すよう、区民の皆様に対して情報提供を行っていかなくてはいけないのかというふうに思っております。

また、特定保健指導につきましては、なかなか受診率20%と低いところではございますが、今般の状況を考えて遠隔面談、リモートですね。リモート面談を活用するなど、なるべく皆様が利用しやすい環境を徐々に整えていきたいというふうに思っております。

下の段に行きまして、大きな4番でございます。今後どのように進めていくかの展開でございますが、先ほど申しましたように、運動・栄養・歯科衛生教育が包括的に提供できるような体制を構築する必要があること。

それから、やはりどうしても、今も自粛期間は終わっておりますけれども、なかなか外に出づらな状況でございますので、自宅でできるトレーニングや生活習慣の改善に関する知識など、保健衛生部のみならず、運動分野をつかさどっておりますようなところも含めまして、動画やホームページ等で広く発信をしてみたいと思っております。

それから、先ほど申しましたように、ICTを活用した遠隔面談なども実施して、保健指導の利用の向上に努めてまいりたいと思います。

最後に、データヘルス計画というようなものがございます。やはり、大きなデータを統計的に考えていくというのは、これから大事になってまいりますので、今後の課題といたしましては、データヘルス計画に基づく取組を進めることで、有効的な受診率、実施率の向上につなげてまいりたいというふうに思っております。

続きまして、主要課題27。大きな本の青い本の92ページでございます。「がん対策の推進」についてでございます。

左側のページですけれども、先ほど言いましたように、死因の第1位ということが悪性新生物。

悪性新生物というのは悪性の何かできものということで、大まかに言ってがんのことだと思っていただいているのですが、死因の1位は悪性新生物でございます。

がんについては、区としても大きな課題と思っております、平成30年8月に、文京区は、東京都とともに「がん対策推進宣言」を行っております。

やはり、がんといえば検診でございますけれども、検診の受診率につきましては、グラフの下の段でございますが、それぞれ上から大腸がん、ピンクが子宮がん、青が乳がん、緑が胃がんということでございますが、東京全体に、文京区だけではなくて、ややここ数年低下傾向というのが、横ばいながら、やや下がっているというのが、ほかの区の傾向も同じでございます。

その理由が分からないのですけれども、いろいろな、大きなトピックスがあると急に上がったりますけれども、啓発活動が横ばいになってしまって、やや下がりぎみというのが現状でございます。

一つだけ、胃がんがパーンと跳ね上がっておりますが、これは29年度からレントゲンを胃内視鏡と併用にいたしまして、内視鏡も導入しますよということで、皆様、受けていただく気になった方が多くなって、ここで急に増えたところでございます。

下から2番目の黒い丸でございますが、令和元年度より肺がん検診も開始させていただきました。同じときに、乳がん検診を今まで有料化だったのですが無料化させていただきました、国が言っている五つの5がん、五つのがんについての無料受診体制が整備されたところでございます。

一番最後のところでございますが、第3期の「がん対策推進基本計画」は平成30年にできておりますが、この中で大きな項目が幾つかありますが、がんとの共生というのを国が大きく打ち出しております。

その中で、がんと診断されたときから将来にわたって、自分らしく生活し続けられる支援というのが求められているところかというふうに思っております。

それを受けまして、4年後の目指す姿。93ページの上の段ですけれども、区民ががんに関する正しい知識をもち、主体的ながん検診の受診が促されるとともに、がん患者等が、がんと向き合い自分らしい地域生活を送っているというのを4年後の目指す姿というふうにしております。

手段のほう、幾つか施策が書いてありますが、トピックスといたしましては、令和2年より104。がん患者のウィッグ購入費用助成というのを文京区で開始したところでございます。

続きまして、こちらの戦略点検シートのほうの64ページをご覧ください。

右側のページ、2番でございます。社会ではどのような動きがあったかというところには、教育について書かせていただいております。

平成29年3月に学習指導要領が改訂されまして、文京区でも、小学校では令和2年、中学校では令和3年から、新しい指導要領が全面実施されるということでございます。

これは平成28年に、がん対策基本法が一部改正になりまして、がん教育というものが法律で位置づけられることを受けまして、新学習要領の中で、がん教育というのが示されているところ

でございます。

3の成果や課題でございますけれども、通常のピンクリボンキャンペーンとの普及啓発を行うほか、がん検診システムというのを一昨年末から入れて、昨年度本稼働しておりますが、電子化システムを入れたことによりまして、がん検診の無料受診券を直接対象者全員に配送するとか、それから未受診の方に受診勧奨を行うなどの方法を使いまして、受診率の向上があったところでございます。

また、先ほど言いましたけれども、平成30年に策定されました第3期がん対策推進基本計画と東京都のがん対策推進計画を受けまして、そちらのほうでは、精度管理というのが一つ打ち出されております。先ほど言いましたがん検診のシステムを用いまして、精密検査の受診率向上なども図りながら、精度管理に努めていきたいと思っております。

下に飛びまして、大きな4、今後どのように進めていくかでございますが、がん検診のシステムによりまして、精密検査の未受診者の把握、また受診勧奨を行うことで、精度管理に努めてまいりたいと思っております。

それから、がんになっても安心して生活を送ることができるということを情報提供していきたいとともに、区民のがんに関する知識を深めていきたいかと思っております。

また、がん教育についてですけれども、ゲストティーチャー、例えば、がんのサバイバーといいますが、治った方とか、そういった一般の方々にご協力いただいたような、ゲストティーチャーを活用した事業の実施というの、教育委員会で検討しているところというふうに聞いております。

続きまして、次の單元ですが、青い本の94ページ、「総合的な自殺対策の推進」。主要課題28でございます。

左側のページでございますが、自殺につきましては、数年前まで話題になっておりましたので、皆様も聞き覚えかと思いますが、平成10年以降、3万人という自殺者でございましたが、景気の回復を受けて、22年以降は減少しておりまして、新型コロナウイルス感染症前は、かなり実は自殺死亡率が下がってきたというのが現状でございました。

それでも緩めることなくという国の方針でございますので、私どももやってきたわけでございますが、一番下の段にありますように、令和元年に「文京区自殺対策計画」を策定して、これに基づいて、引き続き自殺対策を行っているところでございます。

ちょっと飛ばしましたが、文京区は、このグラフで青いグラフの線で、最終的30年には、死亡率9.6で、国や都よりも低い数字というふうになっております。

右に行って、95ページでございますが、4年後の姿といたしましては、自殺対策の基盤となる活動の推進や連携体制の強化により、区の自殺死亡率の減少傾向が維持されているのを目指す姿としております。

新型コロナウイルスの感染も受けてということなのか分かりませんが、今後、自殺対策

につきましては、新たな要素が入ってくるのかと思っておりますが、方向性については、あくまで同じというふうに思っております。ゲートキーパー研修をはじめとした人材育成と、それから、関係機関や地域のネットワークの強化という二つの大きな柱で行っていきたいと思っております。

今度は、戦略点検シートのほうでございますが、今度は自殺対策の65ページ、下の段でございますが、こちらのほうも先ほど申しましたように、大きな2番、社会ではどのような動きがあったかというところは、やはり新型コロナウイルス感染症の影響は無視できないものかと思っております。こちらが、新たな要因となる可能性がございますので、新たな心のケアが必要な方に対して、いろいろな可能性を考えていきたいと思っております。

66ページ、課題や成果でございますが、いつも同じなのですけれども、ゲートキーパー研修を通しまして、これが一般区民向けの講座と、それから専門職向けの講座をやっております。身近な、本当に家族とか、職場とかで少し支えてあげるゲートキーパーと、それからやはり、保健師や精神保健福祉士さんとか、それからあと生活保護の窓口の方とか、そういった専門的な窓口の職場で働いている者向けも、ちょっと観点が違いますので、そういった意味で専門職向けの講座というふうに、対象を分けて実施しているところでございます。

また、ネットワークの強化といたしましては、先ほど申しました令和元年に文京区自殺対策計画を策定いたしました、その策定会議を一步進めまして、今後は自殺対策推進会議といたしまして、進行管理を行っていく予定でございます。

また、新たな課題といたしまして、リスクの高い自殺未遂者や、その家族についての支援体制も検討を始めたところでございます。

大きな4番目、今後の展開でございますが、申しましたように、大きな柱は普及啓発と、それから地域ネットワークの強化ということに尽きるかというふうに思っております。地道な普及啓発とゲートキーパー養成講座をはじめとした人材育成、そして関係機関とネットワークの強化を図りながら、自殺対策について図っていききたいかというふうに思っております。

加えて、自殺未遂者に対する支援体制を構築するために連絡会の開催、関係機関との連携体制を構築する予定でございます。

続きまして、最後になりますが、主要課題29、受動喫煙についてでございます。総合戦略96ページをご覧ください。

受動喫煙の害につきましては、皆様よくご存じかと思っておりますが、現状の一番初めに書いてありますように、大きく動きましたのは、平成27年度の報告でございます。ここで、肺がんとか有名ながん以外にも、虚血性心疾患や脳卒中など、いろいろな病気で約1万5千人の方々が受動喫煙によって亡くなっていると推計されたのが話題になりまして、そこから大きく受動喫煙対策が進んだということでございます。

2番目の点ですけれども、国は、平成30年度に健康増進法を改正いたしまして、望まない受動喫煙を防止するという対策を立てたところでございます。

さらに、東京都におきましても、三つ目、四つ目にありますように、条例を策定いたしまして、現在は学校や保育園は敷地内禁煙、そして多くの人が集まるようなところは、原則屋内禁煙というふうな都条例ができています。

最後の点ですが、本区における区民の喫煙習慣は11.9%の方でございます。これは、実は全国平均が17.8なので、かなり低いところではございますが、やはり今後の未成年者の喫煙、妊娠中の喫煙防止など、それから成人の方も、もちろん禁煙したほうがいいので、そういったところで、更に支援を行っていきたいというふうに思っております。

97ページ頭にありますように、4年後の目指す姿は、区民等の喫煙による健康被害に関する意識が高まり、主体的な禁煙行動が促進されるとともに、改正健康増進法や東京都受動喫煙防止条例に基づく、受動喫煙防止の取組が推進されているというのが目指す姿でございます。

続きましては、戦略点検シート、わら半紙のほうの紙でございますが、こちらのほうは、67ページの下段のほうに、社会のどのような動きというのがありますが、先ほど申しましたように、法改正、それから条例の制定ということがございましたので、ご覧いただければと思います。

68ページのほうの成果と課題でございますが、都条例と国の法律を受けまして、令和元年度に、区内の飲食店を対象に店内の喫煙環境を示すシールを配布させていただきました。

店内に貼るようお願いしたのですが、こちらには「2年4月1日の改正健康増進法及び東京都の条例で、適切な掲示が行われるよう調査・指導を行い」というふうに書いてあるのですが、これが、4月はコロナの真っ最中ということでございまして、飲食店の自粛もありますし、立ち入るのもどうかというようなこともございまして、実際には4月早々に指導・点検に回るはずだったのですが、一旦延期をしております、今年度10月より、専門のスタッフが各店舗を回って、掲示をされているのか、それから禁煙ができていないのかということを確認して、今やっているとございます。

その下の2段ですけれども、また2年度より、喫煙専用室の設置等を検討している施設に対して、受動喫煙防止対策専門アドバイザーという方を派遣するような事業も行っております。

それと、飛ばしまして、今後どのように進めていくか。4番ですけれども、もちろん、お店のほうはやっていただいたので、今後10月から12月に向けて、区内3千店舗ほどございますけれども、こちらのほウォー対応してまいりたいと思っております。

あと、もう一つは、やはり啓発活動と情報提供でございますので、あらゆる世代に向けた教育・啓発の実施と、区民の主体的な禁煙に向けた取組の支援を行っていきたいと思っております。

具体的には、国が作り出した冊子や、区が独自でつくったリーフレット等を、中学校などに全員配付なども行っております。また、二十歳の成人式のときには専用のリーフレット。それから、世界禁煙デーに併せて、シビックセンターや各区の施設などにポスターの掲示。それから、妊娠届を頂いたときに、母子手帳と一緒に、いろいろなチラシなど送った保健バッグというのをお配りするのでございますけれども、その中にも受動喫煙防止などについての対策の資料を入れさせてい

ただいております。

それと、飛ばしましたけれども、区では禁煙外来治療費助成というのをやっておりまして、そちらのほうの広報と、医療機関向けにも、ぜひこれをお勧めいただきたいということで、積極的な周知のお願いもしているところでございます。

以上で、雑駁ではございますが、4項目について、ご説明させていただきました。

**○社会長** はい。ありがとうございました。

それでは、今日は、この4課題になります。皆さんのほうから、ご質問、ご意見をお願いします。いかがでしょうか。

このところ、国の調査を見ると、国民の最大の関心事は、景気とかじゃなくて、健康なのですよ。ずっと考えてみれば、僕もだんだん先が短くなってきて、自分の健康が一番気になっているという意味では、まさに区民の一番の関心事は、今日の施策領域ということになります。

どうでしょう。

じゃあ、吉村さん、お願いします。

**○吉村委員** 吉村です。主要課題No. 26に関して質問したいかと思えます。

生活習慣の改善とあります。ここにおいて見れば、特定健康診査、健康診断ですか、の受診率のグラフが出ていますけれども、この40%台を推移していますけれども、これは全国的に見ても、境とか、比較データとか、何かありますか。何か傾向が見えるとか。

**○渡部健康推進課長** 国と大体同じような傾向です。

**○吉村委員** これはたまに、こういうのって、市区町村でばらつきとかは出づらいものですか。それは分からないですか。

**○佐藤保健衛生部長** ちょっと私も全部は把握していませんけれども、市区町村単位に、今、国保でつくっているの、例えば地方の町とか村とかだと、特別高いところがあったりはすると思うのですが、23区とか、東京都ぐらいだと、ほぼどこも同じぐらいというふうに思います。

**○吉村委員** これは主観的な感想なのですが、40%台は、あまり高くないかというふうな印象を受けました。

**○佐藤保健衛生部長** 高くないです。

**○吉村委員** 主体的に何か健康習慣をしていこうと思うと、もう少し高くてもいいのかというふうには感じました。

**○佐藤保健衛生部長** ありがとうございます。

ご説明申し上げますと、この方々がどういう方々かは分からないのですが、まず、お勤めされている方は社会保険に入られているので、企業の方々は社会保険の中の特定健康診査を受けられる。そうすると、受診率は、ほぼ100%に近づいていると思います。

どうしても国民健康保険の方々は、こちらから郵送していると思うのですが、お近くへ行ってくださいということで、お時間のいい時に行ってくださいということになるので、どうし

でも社会保険の方に比べると受診率が低いというのが、全国的な傾向かというふうに思います。

ただ、この区民のニーズ調査のほうは、検査を受けなくても気をつけている方もいると思うのですが、その社会保険と国民健康保険と区別せずに配っているのと、延べての数になるので、健診を受けている方々は、そういう意味では、これを平均してしまうと、もう少し40よりは上がるというふうに思います。

○吉村委員 分かりました。

健康を主体的に考える上では、健康診断を受けて、そのデータを自分の目で見るということは、何か考える上で、いいきっかけになるかと。

○佐藤保健衛生部長 そうですね。

○吉村委員 この審査を上げるというのは、ひとつポイントかというふうに思います。

○佐藤保健衛生部長 ありがとうございます。ぜひ、ご協力を。

○辻会長 昔、あまり今ほど健康状況がよくなかった時代で、それから会社の少ないところ。だから、地方の一次産業を中心とした、昭和20年代ぐらいまでは、ここのこれに先行する施策の受診率が、自治体ごとに結構差があって、熱心な保健婦のいるところは、やっぱり目に見えて、健康状況がよくて、そうじゃないところは厳しいという時代があったのですよね。

それに対して、今、話ありましたけど、やっぱり会社は会社単位で受けてきますし、国民健康保険の人たちも昔に比べると機会に恵まれているので、いい意味でも、悪い意味でも、そんなに差がつかなくなってきたのが、ひとつやっぱり背景としてあると思うのですよね。

ただ、今ご質問があったように、主体的なということを考えると、最近やっぱり、この健康の領域、実質的には著しく変わっていて、やっぱり健康アプリとか、私も入れていますが、異様に熱心に、健康アプリでいろいろチェックするし、それからメタボ健診も、始めた頃は、あんなことをやっても大したことないと思ったけど、やっぱり人間ドックを受けるたびに、どんどんチェックするし、前に比べて飲むよりもジョギングしているやつも増えてきているし、本当に個人個人の主体的な努力が健康のほうに向いて、10年前に比べると、ウエストも含めて大分健康になってきていると思うのですよね。相変わらずの人もいますが、結構みんな健康を気にするようになってきていると。

だから、区政とは直接関係しないけれど、健康意識の大きな変化だし、それこそアメリカとかヨーロッパに比べても、健康意識は極めて高いと思うのです。その部分を何か今後、指標で、何もここに無理にいろいろな税金使って何かやれということではなくて、今せっかくいろいろなアプリもあるので、この健康の情報があまくなんか、全体的に動向がつかめれば、今、健康アプリのメーカーは知っているはずなのです。それぞれデータを取得しているので、うまくそれが使えるようになって、国のほうも健康データベースということで、いろいろなプロジェクトをやったりして、努力はしているのですが、それがもうちょっと見える化すると、励みになるのではないかとというふうに思うのですけどね。何かそれに向けて、文京区で何か成果の見える化みたいな

ところで努力されているようなところはありますか。

○佐藤保健衛生部長 ないです。

○社会長 正直者ですね。

○佐藤保健衛生部長 私、ちょっといろいろな区に行っているのですが、ほかの区では、募集をして、歩いて、何歩歩いて競争しましょうとか、何とかすると、こういう商品が出ますよとか、あとポイント制にしたりとか、いろいろな物を活用してやっている自治体も多いのですが、文京区はまだ、上品なというとおかしいのですが、そこにがつついていないので、そういった目に見える面白企画みたいな形では、まだ入っていないので、これからの研究課題かというふうには思っています。

○社会長 なるほど。どうでしょうかね。

この件に関しても、その他のことでも、ご指摘お願いします。

○佐藤保健衛生部長 それなりにウォーキングマップであるとか、そういったこの区もやっているようなことは、文京区にも当然ありますけれども、あと施策では、例えばウォーキング教室をやったりとか、こちらは3階に健康センターがありますので、ドクターが入った形で、いろいろサポートしながら、ジムのような感じでトレーニングしましょうみたいなのはあるのですが、何となく一般受けがいいような、いわゆる面白企画みたいなものには、ちょっと手が出ていないので、ぜひアイデアがあれば、すぐには実現できないですけれども、こんなことをやっていた区があるよみたいなことが、区は大体知っているのですが、地方であれば、ぜひお知らせいただくと、私たちも参考になるかというふうに思います。

○社会長 どうですか、皆さん。

○下田委員 ここでやってくださっているウォーキング教室とは別に、介護予防体操の教室は、とてもはやっているそうで、高齢者たちは皆さん、電話をして申し込んで、行っていらっしゃるようですから、健康意識はすごく高いと思います。ただ、高齢者に関してしか私は知りませんが、40歳以上の人たちというのは会社でやっているでしょうし、だからパーセンテージは足し算すると、結構高い受診率ではないかと思っていますけれども、どうでしょうか。

○佐藤保健衛生部長 そうですね。介護予防教室については、大変人気だと聞いておりますし、職員も熱心にやっていると思いますが、今もう福祉部のほうへ行って、うちじゃないのでよく分からないのですが、あとやっぱり、ここじゃないので。

ただ、総合的なことで言うと、介護予防の部分、それからフレイルという言葉が今出てきましたけれども、病気とか寝たきりでないのだけど、やっぱりちょっと弱ってくるよねというようなところを、どうなるべく元気なほうに引き戻すのか。それは健康寿命と関係しているところなのですが、そこのところは、文京区でも様々な形で、いろいろな事業展開をしているところなので、比較的、中年というよりも高齢者。高齢に入るところから高齢者に向かっては、目立った面白イベントはないのですが、細かくたくさん事業があって、また参加してくださる方々も、

たくさんいらっしゃるというのが現実かと思います。

やっぱり、どこの区もそうですけれども、働き盛りの方へのアプローチというのが一番難しく、どうしても会社の方々は会社を通してしか情報が入りませんし、個人事業者の方々は、それほどチャンネルがあまりなくて、そこに入って行くのも難しいということで、全然元気だという20代、30代ぐらいから60ちょっと前ぐらいの方々が、一番その健康情報をどうやって受け取っているのかみたいなのが、我々もちょっと分からないところで、そのアプローチは、全ての自治体にとって最も悩んでいるところかというふうに思います。

**○新名企画課長** 今、下田委員が言われたところは、こちら主要課題の17番のところに主に書いてあって、次回その部分は、福祉部のメンバーがそろいますので、それでいろいろ議論できるかと思います。

あと、今、社会福祉協議会のほうでも、いろいろ取組が。

**○社会長** それこそ前は、部一緒に並べて、3密対策で、それこそ事務局がちょっと増えることもあって、今日はちょっと余裕があるのです。施策数からいってもですね。その分ちょっと深掘りへ、議論できたらいいのですけど。

**○下田委員** でも、今の活動はつながっているものですよ。健診をして、それで引がかかった人たちは、そちらに行きましょうということですから、分けて考えることはあまりないのではないかと思います。

**○社会長** だから、利用者は、それ一体で考えなきゃ駄目なので、表看板の貼り方とか考えて、うまくその二つが連動して、介護の必要のないような形。だから、まさにこの健康づくりの課題と同じなので、うまくできればいいしね。

今回あれじゃない、健康寿命とかは、これは指標の中には入れていないのですか。やっぱりなかなか。指標としては、大き過ぎるのですか。

**○佐藤保健衛生部長** 多分、これを大本の感じが、やっぱり基本的な目標だと思いますし、あと、これとは別に、各分野ごとに、私どもは福祉保健計画というのを持っていますし、保健医療計画を持っています。そういうところでは、健康寿命であろうとか、あと喫煙率とか、そういう細かい数字が目標値になっていますが、こちらは、どちらかという事業戦略になりますので、事業の参加者とか、そういったところが大きな目標になっているので。福祉保健計画のほうは、たしか健康寿命も入っていると思います。

**○社会長** なるほど。

**○佐藤保健衛生部長** もちろん、究極の目標と思っています。

**○社会長** なるほどね。

はい、どうでしょう。

はい、よろしくお願いします。

**○小林委員** 今、高齢者という言葉が出たものですから、私、高齢者のほうの担当なものですか

ら、やっぱり今、高齢者が普段何げなくやっているカラオケとか、踊りとか、それから軽スポーツ、全てできません。それで非常にストレスがたまっていますね。

先週だったかな。屋外のペタンクというスポーツなのですが、その規模を大分縮小して開催をしました。みんな大喜びで、やっぱり人といかに接していなかったか。接することが大事だということをつくづくと感じました。

それから、もう一つ質問。あまり聞きたくないような言葉の中に、自殺という言葉がありましたけれども、やっぱり高齢者では一時、やっぱり孤独死という嫌な言葉がありまして、文京区でもあったと聞いていますけど、今、孤独死なんていうのは、文京区のほうで発生しているのでしょうか。データありませんか。正確なことじゃなくてもいいです。

**○笠松予防対策課長** 孤独死の方が何人いるとか、そういうデータは国のほうとかからは来ないので、この部分は分からないところです。

**○小林委員** 我々高齢者が集っていますと、いつも元気で来る方が突然来なくなると、やっぱり心配で家に行くわけですから、そういう友愛の活動というのをやっているのですが、ひとり暮らしの人、特に女性の場合が多いのですよね。年配の方でね。その辺の方たちへの心配り、気配りというのを常にやっているのですけれども、孤独死みたいなことが起きなきゃいいかと、日夜思っております。

以上です。

**○社会長** 孤独かどうかは統計上分かりませんが、独居世帯比率は分かりますよね。要するに単独世帯。

**○佐藤保健衛生部長** 分かりますが、私たちは知りませんが。高齢部門ではないので、すみません。分かりますか。

**○社会長** 文京区は、でも昔から言うと大学が多かったもので、最近は貧乏学生、そばに住めないですけど。

**○佐藤保健衛生部長** 独居は多いと思いますけど、逆に。

**○社会長** 独居世帯比率は高いかもしれないですね。

**○佐藤保健衛生部長** 学生とかも多いので。

**○社会長** ただ、高齢世帯が高くないので、孤独死には結びつかないのかもしれないですけど。

**○新名企画課長** 戦略シートの19番のところの指標。

**○佐藤保健衛生部長** 単独世帯。9%ぐらい。10%ぐらい。全部で25とか。結構多い。3分の1ぐらいですかね。

**○新名企画課長** ちょっと上の棒グラフの青い部分ですね。

**○社会長** 今もう既に日本全国で、世帯の割合で一番多いのは単独世帯なのです。だから、どこも結構課題になっていて、でも一人になると結局、元気で暮らしているかどうか分からないので、いろいろ最近では水道検針メータを見たりだとか、電気の消費量を見たりだとか、間接的には分か

るようにはなっているのですが、ただ、それはプライバシーとの関係もあって、どこまでやっていいかも難しいところがあって、文京区としてはおせっかいなまちということで、あまりそういうことなく、ネットワークで何とかという方向でやってきているんだけど、それがここにある健康づくりや自殺対策なんかにも、うまく結びつくといいのですが。

○**下田委員** ひとり暮らしの高齢者は大体把握されています。民生委員は調査もしております、データもある程度持っておりますけど、やはり手挙げ方式なので、全員というわけにはいかないというところが現実です。前には孤独死がありました。

○**社会長** 一人で楽しくやっている人もいるし、余計なことをおせっかい焼くなという人も多いですし、中には本当に助けが必要な人もいますし、そこが難しいですよ。

自殺は全国的というか、世界的に見ると、基本的に寒い国のアル中の多いところが、割と多いので、日本全国都道府県別に言うと青森県とかですね。東北3県、北3県が比較的多くなっていて、世界で言うとロシアとかが多くなっていて、それに比べると、東京都の中でも文京区は自殺が少ないということ。これは喜ぶべきことではありますけどね。

どうでしょう。その他、皆さんのほうで。

○**武長委員** 全然、この分野では素人なのですが、さっき下田委員のお話を伺って、確かに介護予防事業と健康に関することは立体的に連動しているものだと思うので、なかなか縦割りは難しいんじゃないかという感想を抱きつつ、介護予防事業のほう、ちょっといろいろな課題のほうを一見してみたら、参加者の希望感とか、回答者の希望感とか、結構やっぱり大きくて、それにパイが大きくて、インフラもできているところだと思うのですが、そこに1対1で、さっき言った、部長がおっしゃった面白企画を何かコラボしてみるとか、併せて、そっちのほうとやってみるみたいなことというのは考えられますか。検討の余地はありますか。

○**佐藤保健衛生部長** 検討の余地はありますが、お金のかかることなので。

○**武長委員** 頑張ってください。

○**佐藤保健衛生部長** 具体的に、どうすると面白いよねという提案を、もしいただけると、それはまたこっちで練って、実務でできるのかと思うので、私たちが考えていると、ほかの区のまねするのはできるのですが、柔軟な発想というのは、なかなか出てこないものなので、これとこれとこうしてみたらいいのではというのをご提案いただけると、できないことも多いのですが、でも、それをこうしたらできるよねというふうに我々も考えやすくなるので、ぜひ。

○**武長委員** そういう点はアプローチしていますか。

○**佐藤保健衛生部長** していません。こういう会が、ぜひそういう会なので。

○**武長委員** 面白い企画を何かここで練って提案するということですか。

○**佐藤保健衛生部長** 企画を考えるのはとても大変なことなので、例えばヒントみたいな、このようなものがあつたらできるのでないのかみたいなヒントがあれば、いただくと、私たちがそれをそしゃくしながら、いろいろなことに応用していけるかというふうに思っています。

○武長委員 ここで、今この場でというよりは、どっちかという介護予防教室に参加していらっしゃる、まさに高齢者の方から、マーケットインでニーズを吸い上げていくみたいなことを企画してもいいのかと思っていたりするのですが、それであれば、どっちかという、どういのを欲しがっているかは、現場が一番あると思うので。

こういう企画だったら参加したいなと高齢者が思っているものをやるとしたら、それは当たる可能性が高いわけで、当たり前ですけど。

なので、そこではなくて、そういうところにちょっと1回投げしてみる機会みたいなのを行政のほうで考えても面白いかと思う。

○佐藤保健衛生部長 何度も言っていますけれども、介護予防教室は、うちの事業じゃないので伝えておきます。私がやりますとは言えないので。

○辻会長 どっちかという、だから、これも文化スポーツのほうになるかもしれないけど、アシックスとか、健康アプリメーカーが最近あるじゃない。アディダスとか。あそこと組んで、あれの健康体操みたいなような情報を区単位で集めるとかですね。

割とイベントものは金を使うと金がかかりますけど、ただで楽しくやろうと思えばできるので、意外に工夫によってはお金を掛けず、しかし健康を一生懸命やる人は、やっぱり健康づくりを話しネタに情報共有して、共に高め合おうという感じなので、やり方によっては、何かうまくできるんじゃないかと思って。だから、そのアプローチとしては、介護とか病気だとかから始まるんじゃないくて、もう少し健康な人はより健康にしていくという形で正面からできれば一番いいということですよ。

要するに忙しいサラリーマンも、最近ジョギングとかしたり、皇居の周りをいっぱい走っているわけだから、それを何か、文京区で何か考えられないですかね。東京ドームの周りを走る。競輪じゃないから、そういうわけにはいかないかもしれないけど。

これは何かありますか。そういうイベントがね。

○武長委員 基本的に、この会議の運営自体だと思うのですが、特定のどの分野の部長さんがどうか、そういうことじゃなくて、さっき下田委員のお話にもあったのですが、福祉は福祉で福祉の会議とあるわけですよ。地域福祉推進協議会とかという中で、事業について話し合う会もあって、僕も委員として参加させていただいているのですが、あえてその戦略を全体として見る中でやっていくというのは、横串を差していくところの意味があると思うので、それは福祉、そのほかの会議とは違う特徴性があると思うので、例えば、ここは健康なので分かりませんとか、福祉の人が、いないので分かりませんということだと、そもそも、この基本構想をやっている意味があまりなくなってしまうので、そこについては連携を取れるような体制を、スタッフ側のほうも全部しておいていただけたほうが、実質的な議論が深まるのかというふうに思うところです。

以上です。

○佐藤保健衛生部長 ありがとうございます。

○辻会長 そのとおりですね。

あと、どうでしょう。今日のシートの中だと、都道府県単位だったりしますし、大きい市とかはそうですけど、がん対策ですね。これに掛けては医師会にも言われて、結構金も掛けて大々的にやっているようなこともあったりしますが、これ文京区としては、どうなのでしょう。単独の事業で、ここの実績の中で、特に単費で強化してやっているものという、事業番号は何になるのでしょうか。

○佐藤保健衛生部長 新規事業では、ウィッグの購入助成は新しく出しましたので、そこかなと思いますが、それよりも、平成30年8月の「がん対策推進宣言」というのが、区としては一番大きいのかというふうに思っています。がん条例をつくっている区も実はあるのですが、ここの区は、そこはつくっていないのですが、がん計画とか、いろいろ各区様々でいろいろなをやっていますけれども、事業単位では幾つかいろいろできるのですが、やっぱり総合的に頑張るぞという宣言とか、何とかの計画というのをつくるとするのは、結構やっぱり区としても大きな話なので、これは東京都とともにやったのですが、がん対策推進宣言を行ったというのが、実は何にもならないけど、一番大きいのかというふうに思っています。

○辻会長 なるほど。それは何か、成果ベースで出ていますか。

○佐藤保健衛生部長 成果はなかなか。

○辻会長 なかなか厳しいと。指標では。

○佐藤保健衛生部長 ただ、具体的にはがんの住基と連動させたシステムを入れましたので、それで未受診者の把握というのがしやすくなったというのは大きいと思っています。未受診者にもう一度受けましょうというふうにお伝えすることができるようになりましたので、そこが受診率向上には確実に上がっていくのかと。

それから、精度管理は皆様にはあまり見えてこないところなのですが、国も私たちも精度管理については、もっとしっかりやっていかなくてはいけないというふうに思っているところなので、まずは精密検査の受診者を精密検査の人に全員受けていただくところを徹底してやっていきたいかというふうに思っています。

○辻会長 なるほど。どうですか、皆さん。

○下田委員 たしか子宮がんの健診とかは、偶数年と今ここにも書いてあるけど、全員ではなくて、偶数の年だけにしたのですか。

○佐藤保健衛生部長 そうなっているのですね。

○渡部健康推進課長 国の指針です。そのような形で実施しています。

○下田委員 毎年でなくてもいいということになったのですか。

○佐藤保健衛生部長 これは、国ががんの指針を出してしまっていて、こういった形で何年に1回とか、このがんのこの健診は2年に1回とかというふうに出しているのですが、それ以上は、なかなか

難しいのですが、国としては、やり過ぎても害があるというスタンスが実はあるのです。

なので、やり過ぎて健診、精密検査にどんどん行っちゃうとかというのも、実はデメリットであるという考え方が、あまりオープンになっていないのですが、そういう考え方がもともと少しあって、適切なのは、この回数というのが国の指針なので、私どもとしては、独自の研究施設を持っていませんので、国が研究した結果に基づいて、それをなるべく皆さんに徹底していただくというふうなスタンスで行っているところです。

○**社会長** はい。

○**吉村委員** ちょっと私、教えてほしいのですが、小学校、中学校でがん教育が始まった、始まると書いてあるのですが、どういう内容を教えるのかというのが、ちょっと分からないので教えてほしいと思います。

がんというと、大体40歳から急激にリスクが高まって、40歳の人からのものですよと言われて、若い人たちは関係ないですみたいな。私が病院行っても、がんとか全然大丈夫だからみたいなのを言われるので、検査は要らないと言われて、そこでおしまいになるのですが、小中学校で、どういのを教えるのが大事なのか、ちょっと分からなかったの。

○**佐藤保健衛生部長** 一般的な原因とか、生活習慣病にも影響しますし、そういった原因とか基本的なことから、それからがんと共存ということになりましたので、身近な病気なんだよというようなことを理屈から、病理・病態といいますけど、そういった理屈から、きちんと子どものときから教育をしていこうというのが、今の国のスタンスというところなので、小さいお子さんにあまり細かいことを言っても分からないので、本当にきちんと健康にいい食事をしましょうとか、ストレスをためないように睡眠、朝早く起きて夜は寝ましょうみたいなことからスタートして、がんという病気があるということを知識として教えているのではないかと思います。

もう一つは、お子さんにもやっぱりがんができるような場合も、そういう病気もございますので、AYA親世代と言って、子どもからもう少し若年の方々の病気には、また独特な課題がありますので、そこについてというのが、もう一つのがん対策の一つの課題。

それから、中にはやっぱり教えていると、親御さんが実はがんだという方もいらっしゃいますので、そこは教育現場のほうでは、結構悩むのところというふうに言っているのをよく聞いています。

でも、基本的には成り立ちとか、がんの病気の性質とか、そんなことをご説明しているのではないかと思います。

○**吉村委員** 分かりました。ありがとうございます。

○**社会長** あと、がん関係から来ると、一番関係してくるのは、飲酒と喫煙なのです。

○**佐藤保健衛生部長** そうですね。たばこですね。

○**社会長** これが、この二つとも大分減っていると思います。

飲酒は、やっぱり未成年の飲酒は大分厳しくなって、大学も昔は、大学1年から未成年でも普

通に飲んだけど、今は本当に飲んでいるのがばれると、本当に処分されるのですよ。だから、運動会も含めて、大分飲まなくなっただけで、しかも防犯カメラが結構ついているので、飲んでいるとばれたりするのですよね。これがまたコロナで、一段と厳しくなっているから、そういう意味では大分飲酒は、要するに啓蒙効果的というか、事実上厳しくなりましたよね。

それから、喫煙習慣も昔に比べたら吸う人が大分、もう文京区は11%ですよ。

だから目に見えて、一時期女性が吸う人が結構増えていると言われたこともあったけど、今はまた全体的に吸わない習慣になっているので、そういう意味では大分ここの主体的なというか、ほかの施策と一緒に一定の効果が上がってきていると思うのですよね。

29のほうに関係しますが、これは東京都も割と東京オリンピック前後で、受動喫煙については全国の中でも割ときつめな条例運用をやるようとして随分議論になりました。

その中で、その市区町村でさらに上乗せするとか、しないだとか、そういうような考え方もありますし、それからの23区内ですと罰則の発令も含めて、街角の中に禁煙地区をつくって、しかも罰則も事実上、名目的ではなくて、実質的に稼働させるというところまで徹底してやっているようなところもあつたりしますが、文京区さんはこのことについては、どのぐらいこの受動喫煙の健康防止については、やっておるところなのですかね。

○佐藤保健衛生部長 どのぐらいと言っても、東京都よりも上積みするという予定はないです。

○社会長 ないですか。

○佐藤保健衛生部長 ただ、罰則はないのですけれども、大きな駅の周りは全て路上喫煙禁止になっていると思います。

この駅のここみたいな感じで地図がいっぱいあって、この駅この場所は吸えませんみたいとか、多分なっていると思います。

○社会長 結構、守られていますか。

○佐藤保健衛生部長 守られているとは。

○社会長 守られている。

○渡部健康推進課長 資源環境部が、路上喫煙対策をやっているのですけれども、例えば、礪川公園にあった喫煙所は今、撤去してなくなっておりますし、その代わり、吸う場所もやはり必要だということで、例えば事業者が持っているビルの中に屋内喫煙所をつくると、補助金を出すという施策を資源環境部のほうでやっています。

○社会長 なるほど。だそうです。

○下田委員 シビックセンターのホールのすぐ裏に大きな喫煙場所があるみたいです。あそこから、今日あたりに流れてくる風の向きで、バス停のところでものすごくにおうのです。

でも、バスを待つ人は逃げるわけにはいかないから、喫煙場所としてはあそこがよいかどうかご検討をください。

○佐藤保健衛生部長 この辺りにはあそこしか喫煙所がないのですね。公園も禁煙になったので。

やっぱり、ある程度のところに1カ所はつくらないと、つまりルール違反で吸う人たちになってしまうので、ということで散々議論をした結果、あの場所は残すということになったのです。

ただ、やはりバス停の前なので、そのような苦情を私どもは何度も拝見していますので、また、私からも伝えておきます。

もう少し奥に入れろとか、いろいろ工夫はしているみたいなのですが、風向きとか、いろんなことで。あと、臭いに敏感な方とかいろいろな方がいらっしゃるので、気がついて臭いとおっしゃる方はいなくならないとは思いますが、それなりにいろいろ工夫はしているとは思いますが、また伝えておきます。ありがとうございます。

**○社会長** 昔と違って、喫煙所を1カ所に集めるので、今の話のようにその臭いが強烈になるので、それがきっかけになって、さらに禁煙地区が拡大するのですよね。

そういう意味では、今のところは禁煙強化で、キャンパス内もどんどん進んできているので、それは健康にとっては非常にいいことなのですけどね。

でも、前よりもやっぱり臭いが気になる。答申は、臭いについても騒音に関しても、昔に比べると随分少なくなっているのですが、逆に苦情は結構増えているので、みんな敏感になってきているので、そこは大変ですよ。

どうでしょうね。あとご発言。

小西さん、何かありますか。

**○小西委員** 僕の学生時代は大変でしたからね。吸うのが当たり前、吸わない奴は出てけ。

**○社会長** 昔はですね。

**○小西委員** もう紫煙で、煙たくて目が、涙が出てきます。むせるし、いやだったら、吸わないなら出てけと言われました。

そこから比べるとすごく住みよい世の中になりましたけれども。

**○社会長** なるほど。

**○小西委員** 愛煙家の人たちは、きっとやめないと多分、思うのです。私、愛煙ではないのですが、愛飲家のほうなので、やめろと言われてたらやめられるという自信はないし。

そうすると、だからたばこだって、やめろというのはちょっと気の毒だなというのはありますけれども。だから節度を守ってやるしかないだろうと。

ただ、さっき出たけど、文京区役所の下のところ喫煙場所があるのですが、ちょうど場所が悪くて、煙が滞留するらしい。すごく煙たいので難しいですね。

**○社会長** 鈴木委員、何かありますか。

**○鈴木委員** 皆さんのお話を聞かせていただいて、例えば、たばこの場合にやっぱり喫煙ゼロが望ましいという、そういう価値観があまり表立って出しにくいという風潮がありますよね。

一つには、たばこ産業という企業があるということもそうですし、だけど、僕なんかは個人的に親しい連中には、もう人類はたばこを決別したからと、たばこを目の前に吸っていて、お前は

人類じゃないのかということも冗談で言ったりするんですけど。

○**社会長** 小西さんに厳しい。

○**鈴木委員** やっぱり、吸うのだったらここだけで吸えよというのは、何か喫煙率を下げるというに本当に効果があるのだろうかという感じがするのですよね。

なので、文京区特有の、もちろん罰則とかそういうことではなかなかうまくいかないと思うんですけど、禁煙運動みたいなこと、例えば商店街だっごちゃごちゃしているところがあるわけですから、そこでたばこを吸いながら歩いている若い人とかをたまに見かけたりするのですよね。特に繁華街なんかは結構たばこを吸って、そのまま火がついたまま捨てるという、それを目の前で見たときに自分が何をすればいいのかという。下手に「おいおい、ちょっと待て。たばこは、ここは都条例でもって禁止されているんだぞ」と、「そういうたばこを吸っていること自体が違法なんだぞ」と言っても、それはけんかを売っている感じになるのですよね。

だから、まちの至るところに行っても、要するに喫煙防止みたいな感じの運動みたいなことを何かみんなで、みんな商店街とか町会とか、いろんなところでやるというのが文京区らしいやり方ではないのかなと。

だから、健康増進法とか、それから都条例とか、その下に区の条例とか、区の宣言とかという形で、どうやってまちの中でつくっていくのかということを考える時期なのかなというふうに思います。

それから、そのほかの課題については、例えば厚生労働省は特に厚生行政というのは、どういう順位になっているかということ、事実上、医政局、医薬局が頭に来ていて、健康とかはその下にある感じなのです。人事などの件については、いろんな並べ方があると思うのですが、まずは健康増進政策があって、それでも健康が維持できなかったときには予防も含めた医療政策があると。その下に、医療政策の枠の中に医薬品政策があるという感じなのですが、コマーシャルなんか見ても薬の宣伝ばかりが目について、健康政策そのものが、厚生労働省がどういうふうに行っているのかが、僕も健康増進法はあんまりきちんと読んだことないのですけれども、まず国民の健康増進義務を定めて、その上でこういう国と地方自治体の義務を定めていると。国はどちらかということ、各地域でもって、自治体でもって、それできちんとやりなさいという、こういう感覚になっていると思うので、そこを上手く有利に利用しながら文京区特有の健康政策みたいな。

だから健康増進法とか、がん対策基本法もそうですけれども、そういう法律を少し調べた上で、文京区特有の健康施策というのは、どういう理念に基づいてどういう戦略をつくっていくのかというあたりを体系化していく、そうすると法律に基づいた国政の中でもって、文京区がやれることをやっているという感じになるのかなというふうに思います。

ちょっと皆さんのお話を聞いて、これからいろいろ調べなければいけない、自分なりにいろいろ調べてみるのがいいかなというふうに思っています。

健康施策についても、医療政策にしても文京区なりの健康政策、医療政策みたいなものを。医薬品政策というのは自治体がやる話ではないと思うので。ただ、かかりつけ医との連携とか、そういう医療制度自体をどのようにうまく予防施策も含めてつくっていくのかというあたりは、何かいろいろやれる余地があるかなというふうに思ったのですが、よくここまで論点をいろいろまとめていただいたなというふうに思います。

それから、さっきの子どものがん教育なんですけど、やっぱり子どものがんというのは、子どもさんががんになるというのは、先天性の疾患がすごく多いわけですね。先天性の疾患の子どもに関しては、差別が隠れたところであるということで、実はがん教育そのものが病気を正しく理解をして、がんの子たちを支援はするけれども、差別はしないということに何かつながってくるのかなというふうに思いますし、また逆に子どもががんにならないためにどういう生活習慣をつくるかということが逆に親に影響を与えるんですね。

僕は、実は文京区の選挙管理委員なんですけれども、選挙の投票というのは親が子どもに投票に連れて行って、お前たち、大きくなったらお前らもちゃんと投票に行くんだぞというようなことをやるんですけど、何か子どもに対する健康教育という、逆に子どもが学校で教わった健康を親が見て、自分たちもそうしなくてはという、そういう教育効果が、それらしきことが書いてありますので、その辺をもう少し明確にして、先ほど質問で出ましたけれども、子どもに対するがん教育というのが、どういう意図で何に効果があるのかというのは、いま一つ分かりにくかったので、そこは少しわかりやすい言葉で書いていくということも戦略なのではないかなというふうに思います。

ちょっと思いつきので済みません。

○**社会長** 諸々ありましたけど、部長、何かありますか。

○**佐藤保健衛生部長** いろいろご意見ありがとうございます。

多分、総合戦略になってしまっているんで、大変皆様には分かりづらい形になってはいるのですが、23区、文京区らしさと言っても、やっぱり小さなまちなので、それほど隣の区市との差があるわけでは実際にはないです。

ただ、それなりにやはり住んでいる方のキャラクターとか、あと各種の団体、特に医師会さんなどは、各医師会で随分感じが違ったりするとかで、やっぱりそれなりのネットワークのつくり方や役割などが、それぞれなので、区としていろんな計画はしたいと思っています。

そういう中で、先ほども途中で言いましたけど、上位計画として一番上であった基本計画の中に福祉保健計画というのがありますので、そこが一つ文京区らしさを出していく計画の一つのかなというふうに思っています。

それがまた、今回はブレークダウンした形で進行管理をする事業をこれだけ選びましたという形なので、文京区らしさというのは個別計画に、もしかすると出てくるべきで、そこをお出しできなくてご説明して、ちょっと分かりづらくなっているのですが、また、それも5年に1回とか

で改定になっていきますので、そういうときにまた、ご意見をいただいて、より文京区らしいものをつくっていただけるようになるといいのかなというふうに思っているのですが、ぜひ、これからもご意見をいただければということでございます。

○**社会長** 区でやる新型コロナ感染症対策の元締めは部長ところなのですか。

○**佐藤保健衛生部長** そうです。

○**社会長** 区内の状況はどうですか。

○**佐藤保健衛生部長** ここが文京保健所も持っていますので、文京区保健所の業務は文京区内の感染症対策ということになります。

○**社会長** 今のところ万全で。

○**佐藤保健衛生部長** 先ほどお話もありましたけれども、今都内は大体150から200ぐらいの間で出ています。ちょうど減るところと増えるところと、対策と感染拡大するところが拮抗しているのではないかというのが、国の専門家のコメントで出たところですけども、ちょうどそのくらいですと東京都は来ていて、ただ、その一時のような緊急事態宣言のようなものは経済との兼ね合いで出せなさそうなので、やはりこの形できることを自分たちでやりながら生活をしていくしかないのかなと思っています。

その中で、先ほどおっしゃっていただきましたけれども、やっぱりいろんな団体の活動ができなくなっているというのは私たちも聞いていて特に介護予防のところとかも随分勇気を持ってやったりしているのですが、非常に感染対策に気をつけながら慎重にやり始めているところです。

全てが駄目と言ってしまうと、それは感染対策にはすごくいいのですけれども、それだと生きてはいけませんので、やっぱり経済活動、それから楽しみの部分、生きがいの部分も含めて集まらなくてもできること、集まっても感染対策をすることみたいなことの、局所の、すごく小さい注意をしていただきながら皆様が感染対策をしていただけると、ウィズコロナと言いますけれども、経済を回しながら、活動しながら感染者の数を減らすということは、まだまだ可能なのではないかなと思っていますので、今日はそのことについてお話をする時間はなかったのですけれども、ぜひ、感染対策をもう少しブレークダウンした、細かい形で皆様が実践していただけるといいのかなというふうに思っております。

○**社会長** ありがとうございます。

最後、文京区の健康づくりになりますけれども、私が文京区で一番特徴的だと思うのは大体15分ぐらいでどこでも行けるのですよね。だから、うちの大学がある国立市も、僕の住んでいる目黒区も、割と車は使わなくてもなんとかなるんだけど、自転車は使わないと不便なところが多いのに対して、文京区は結局、頑張っただけ歩けば最寄りの駅まで行けて便利だと。

それで健康づくりからすると、自転車と徒歩で運動量が全然違って、健康づくりにとっては歩くのが一番なのですよね。

ということは、文京区に住んでいるということは、自然と歩く都市構造の中で暮らしていると

ということなので、これあたりをもっと使うと、お受験の名門もいいのですが、健康づくりの名門でもやっぱり文京区は秀でてほしいなと思います。

ちょっと長くなってしまいましたが、以上までとさせていただきます。

それでは、次回の区民協議会について、事務局から説明をお願いします。

**○新企画課長** では、私のほうから事務連絡を何点かさせていただきます。

まず、次回のご案内、第2回になりますけども、10月27日火曜日、来週の火曜日になります。時間が本日と同じ6時半から約2時間という予定になっております。今回と会場が異なりまして、こちらのシビックセンターの3階の障害者会館になります。こちら会場までのエレベーターですけども、一般の低層用のエレベーターで3階まで行けますので、そちらをご利用いただければと思います。

あと、もう一つ、通知の中に電子メールアドレス登録のご案内というのがありますけども、こちらが事務局からのご案内、今郵送でやっていますが、メールをご希望される方については、こちらでご登録いただければと思います。あくまでもこれは任意ですので、強制ではございませんので、登録を希望される方のみという形をお願いいたします。

あと、もう一つ、区民協議会の意見記入用紙というものがあろうかと思います。あと本日、時間の関係で審議、意見ができなかったことでしたり、あと、こちらの部会を超えるようなところのご意見等については、こちらでお寄せいただければと思います。締め切りが11月11日の水曜日という形になっております。こちらでいただいた内容につきましては、所管課にお伝えをするとともに今後の区政の参考にさせていただきます。

あと、いただいたご意見については、この会議での発言と同様に公開とさせていただきますので、ご了承いただければと思います。

あと、本日、冊子で置かせていただいた閲覧用の「文の京」総合戦略については置いていっていただくのと、あと、次回、今日お配りした資料はそのまま使いますので、次回、お忘れのないようによろしくをお願いいたします。

事務局からは以上です。

**○社会長** それでは、皆さんからありますか。

ちょっと長くなりましたがありがとうございました。

次回もよろしくお願いいたします。