

第12期練馬区健康推進協議会（第2回）会議録【要旨】

- 1 開催日時
令和3年3月22日（月） 午後2時30分～4時30分
- 2 開催場所
練馬区役所 多目的会議室
- 3 出席者
会 長 高久史磨委員
副会長 古賀信憲委員

委員

岩橋美智子委員、小村ちか子委員、関洋一委員、高桑力也委員、廣田政一委員、佐藤力委員、小川こうじ委員、岩瀬たけし委員、やない克子委員、野沢なな委員、伊藤大介委員、浅田博之委員、輿水 淳、後藤正臣委員、名川一史委員、岩瀬康子委員、渡邊ミツ子委員、本橋広美委員、関口正樹委員、山路健次委員

区理事者

健康部長、練馬区保健所長、高齢施策担当部長、高齢社会対策課長、高齢者支援課長、健康推進課長、生活衛生課長、保健予防課長、北保健相談所長

- 4 公開の可否
公開
- 5 傍聴者数
0名
- 6 配布資料
「資料1-1」 令和3年度練馬区食品衛生監視指導計画について
「資料1-2」 令和3年度練馬区食品衛生監視指導計画
「資料2」 「高齢者みんな健康プロジェクト」の実施について
「資料3」 保健・福祉サービスの複合施設の開設について
（保健相談所担当区域の変更について）
「別添」 第12期練馬区健康推進協議会（第2回 令和2年11月19日）会議録
「別添」 練馬区健康推進協議会設置要綱

○会長 ただいまから、第12期練馬区健康推進協議会の第2回を開催します。
年度末のご多忙な日に、ご参加いただきましてありがとうございました。
それでは事務局から、説明をよろしく願いいたします。

○事務局

資料の確認、欠席委員の連絡

○会長 どうもありがとうございました。それではさっそく、本日の議題に入りたいと思います。

最初の議題について、説明をよろしく願いいたします。

○生活衛生課長

資料1-1、1-2の説明

○会長 ただいまの説明につきまして、どなたかご質問、ご意見おありでしょうか。

○委員 1-1、1-2を見させていただいて、いろいろなところに知識の普及啓発や、監視、講習会、指導、助言、といった言葉が出てきているかと思うのですが、今、企業の場合、コロナになってしまって、このあたりをどうやったら対面をしないでもできるかということをいろいろ工夫をしたり、そういった中で、ものによってはそういったやり方もなじまないものもあるかもしれないですが、もしかしたら、これは例えばWebでできるのではないかとか、そういった考え方というのは、今年度、この計画のお考えの中にございますでしょうか。

○会長 どうぞ。

○生活衛生課長 まず、監視とか指導、助言という部分、主に事業者向けへの対応になるかと思えます。今年度、新型コロナの影響を受けまして、社会福祉施設などについては、例えば現地に行かないで電話で衛生管理の内容について確認いたしました、

また、区民向けの講習会は、ご指摘のとおり、どうしてもチラシやリーフレット、ホームページ、それからイベントでのご説明や啓発になるのですが、特に行事などでの啓発はかないませんでした。

前回もそのようなご指摘を、ある委員からいただきました。特に、資料1-2の中に、明確には書いてございませんけれども、来年度についてはWebでの講習会や、YouTubeの活用等、何かしらインターネットなどを使った普及啓発というものを初めてやってみたいと考えているところでございます。

以上です。

○会長 ほかにどなたかご質問おありでしょうか。もしないようでしたら、お認めいただいたものとさせていただきます。次の課題であります。説明をよろしく願います。

○高齢者支援課長

資料2の説明

○会長 どうもありがとうございました。ただいまの説明にどなたか、ご質問、ご意見おありでしょうか。

○委員 ご報告ありがとうございます。何点かお伺いしたいと思いました。

健康上の課題の多い方に対して、個別アプローチで優先的に対応し、個別訪問等を行うということでご報告をいただきました。今回、高齢者保健指導専門員の方は4名ということなのですが、実際に1、2、3、糖尿病の重症化予防事業で、実際にこういったリスクが高い方であったり、フレイル予防が必要な方、そして、ひとり暮らし高齢者において、医療や健診などの受診者の方というのは、それぞれ何名ぐらいいらっしゃるのか。今の段階で、もしお分かりでしたら、お答えいただきますでしょうか。

○高齢者支援課長 訪問自体全体としては、大体トータルすると250名。内訳としましては、糖尿病重症化予防の方で、訪問させていただけるとおっしゃっている方が20名程度。フレイルの予防が必要だろうと思う人が30名程度。それ以外の健康状態の不明な方というのも、全体的に200名くらいいるのではないかと推定してまして、

こういった推計から、訪問してまいりたいと考えてございます。

○委員 ありがとうございます。合計で250名程度の方を訪問されるということ。今のお話ですと、高齢者保健指導専門員の方、今回4名ということでされたのですが、実際にこういった方々に対して、この方、実際には地域包括支援センターの職員の方と一緒にいくということかと思うのですが、十分に回り切れるのかなというのが不安に思ったということ。この勧奨というのは、一度訪問して終わりになるのか、それとも何度か訪問することになるのか、その辺はいかがなのでしょう。

○高齢者支援課長 まず体制なのですが、保健指導員、全部で4人ということになります。その中で、区内の高齢者全てを回るということはできません。優先順位をつけていくということと、地域包括支援センターと連携をしていくことが重要になります。区内25カ所のセンターがありまして、ここでは練馬区独自で訪問事業を取り組んでいます。平成30年度に現在の地域包括支援センターの体制が整いまして、そこでセンターに訪問支援員という訪問の専門員を配置しております。この訪問員と連携して対応していこう、体制を担保していこうと考えてございます。

訪問回数ですけれども、まず訪問をして、ご本人に健康の気づきを与えていくことが重要になっております。場合によっては複数回というのも考えられますが、今、練馬区内で地域ボランティアと連携してさまざまな事業をやっていますので、そういったところに一度つないで、横のつながりを持っていただきたい。そういった取組みを進めてまいりたいと考えております。

以上です。

○委員 ありがとうございます。いずれにしても新しい取組みだと思しますので、ぜひこういった動きを進めていただければと思います。

○会長 ほかにどなたか。どうぞ。

○委員 ご説明ありがとうございます。1点だけ確認なのですが、今回の医療・健診・介護等データ、横断的に閲覧でき、KDB（国保データベース）システム、これに基づいて、こういった方々を抽出して介護していくということなのですが。各区内の診療所は、それぞれ個別のデータなどの形をやっているのを、このKDBというのはそれが一括で、データがまとめられてそれが活用できるというイメージなのか。

そうすると、これは区の政策なので国保ということになりますけれども、多くの区民の皆様は国保ではない方もいらっしゃる。そういった将来の方向性といいますか、そのためには最終的には全体を統一できるシステムみたいなものが必要かと思えます。国保の、今回のデータベースの活用という部分のことと、将来的に、例えば国保以外の方のデータみたいな部分の活用と違っていう部分、これは法改正とか、そういった部分も必要なかとは思いますが、その辺の見解をお聞かせいただければと思うのです。

○高齢者支援課長 まず、KDBシステムについてですが、先ほどイメージ図ということで2ページ目の上のほうの図面でご紹介させていただきました。ご高齢の方は、医療を受けたり、健診を受けたり、介護を受けたりということになりますが、このデータで何が分かるかを申します。例えば医療レセプトでいうと、医科・歯科、調剤のデータです。どの時期にこういった傷病の、こういった診断を受けていらっしゃると

いうものです。

健診結果は、ご本人の定期健診の結果です。BMI、コレステロールなどが分かります。介護レセプトであれば、要介護認定や、利用回数が見えるわけです。そういったものを重ね合わせることで、例えば糖尿病であれば合併症を招きやすいとか、フレイルであれば介護につながりやすいとか、特にご本人が意識なく、無自覚に進んでしまうというものを重点的に取り組みたいというのを考えています。データを重ね合わせることで、糖尿病の治療が必要なのに、コントロールできていない。例えば、そういったことが分かります。データをもとに効果的な取り組みを行います。

そのKDBのデータと今後のデータの分かる範囲についてです。これまでこのKDBデータというのは、主に40歳以上の方から74歳、特定検査の対象者の範囲について活用されていたのですが、今回の法改正もございまして、特に後期高齢の方にもいろいろ活用できるようになったということが、今回大きいポイントになります。人生100年時代と言われてはいますが、ご高齢の方の健康管理が重要だと考えてございます。健康寿命ということと、いわゆる寿命ということと、男性だと10年ぐらい、女性だと13年ぐらい差があると言われてはいますが、そういったことに対応していくために今回の制度を活用して、これらの事業を進めていきます。

75歳以上の後期高齢以上になりますと、データとして使えますけれども、それ以下の方で、被用者保険に入っている方などは当然、まだ法規制の問題があって結合できないところがあります。そういったことは今後の課題だと思ってございますけれども、今あるデータを活用して取り組みを進めてまいりたいと考えてございます。

○会長 よろしいでしょうか。ほかにどなたか。どうぞ。

○委員 この事業自体は、それぞれ有効に機能すれば意義あるものだと思いますけれども、このコロナ禍の中、それぞれの事業、ほとんど訪問など、いわゆる対面の作業になる部分が多いだろうと思います。そういったところで高齢者側は総じて基礎疾患というか、持病を持っている方が多いと思いますので、医療機関に行くという行為はするのだろうと思いますが、その後のそれぞれの事業について、何か高齢者側からの抵抗感、コロナ禍の中での対面的な施策についての、引くような部分がないかどうか。もしそれがあつたとすれば、行政としてどういう対策を講じていらっしゃるのか、その点をお聞かせいただければと思います。

○高齢者支援課長 こういった訪問事業については、これまで地域でも培ってきた事業がございまして、そういった素地を活かしながらやっていきたいのですが、確かにコロナの状況は注意しなければいけないと考えてございます。緊急事態宣言の解除後も気をつけなければいけないと言われてはいる状況です。

一方で、高齢者の状態をコロナであるということで放っておくわけにもいかないと、我々考えてございます。もちろん相手方、訪問されるご高齢の方も不安を持ってしまうということだと、我々としてもよくないと考えてございます。我々のほうでも健康データを使つての訪問というのは初めてになるのですが、地域の民生委員の方々と連携しながら訪問事業というのをこれまでも積み重ねておりました、そこでのノウハウ、今まで培ってきたものがございまして。例えば、緊急事態宣言中の話をさせていただくと、訪問事業、特に閉じこもっていらっしゃる高齢者、機能低下が懸念さ

れる方へは訪問をずっと行っておりました。インターフォンを活用して訪問する、ポスティングを活用する、何かあったら地域包括センターへご相談してくださいと呼びかけるお手紙も出すなど取り組んでおりました。そういった過去のノウハウも活用しながら、できる限りはたらきかけていきたいと考えてございます。

以上です。

○会長 どうぞ、もう一つ。

○委員 提案と、質問が1個ずつあるのですけれども。

まず提案としましては、先ほど来、個別訪問の話があると思うのですけれども、例えば、最近よくテレビで見るのが、過疎地でなかなか医療従事者が訪問できないときに、アシスタントのような人が現場に行って、頭にカメラをつけて、それで患者さんの様子をリモートで見て、先生の指示に従ってカメラを動かしながら、それで現場の様子をカメラを通して見るようなやり方というのをよく見かけるのです。今、伺っていますと、250名というのは結構な人数かなと思うのと、先ほど来話題になっていきますけれども、直接の対面に抵抗を持つ人というのはいらっしゃるのではないかと思いますので、もしそういう方々が出て、法律とかの問題もあるのかもしれないのですけれども、そういうのがクリアできるのだったら、今みたいなやり方も可能なのではないのかなと思いました。これは意見です。

それと質問が1件あるのですけれども。2ページ目の実施イメージ図ってすごく分かりやすくていいなと思ったのと、非常に有効なサービスかなと思った一方で、少し不安に思う人にしてみると、この辺の医療に関する個人情報ですね。情報の取扱というのは、大丈夫なのだろうか。サーバーが乗っ取られてしまうとか、データを盗られてしまうとか、そういったサイバーみたいなことは大丈夫なのですかということ懸念される方もいらっしゃるのではないかと思います。もしこの辺をお答えできることがあればと思ひまして、質問させていただきました。

以上でございます。

○会長 ただいまの疑問に答えられますか。

○高齢者支援課長 まず、ご提案ありがとうございます。様々な場面でのICTの活用技術も飛躍的に進んでいると思います。そういったものは行政としてもいろいろ注視しながら、取り組んでいかないといけないなと思ってございます。

今回の事業については、まず栄養士など専門の者が訪問させていただきます。現場に行って診療行為というのをやるものではないので、画像を見て、例えば本当の専門の先生にお届けする、そういう段階ではないのかなと思いますので、今のご意見は参考にさせていただきます。まず現場で、そういった訪問を積み重ねて、実績を積み重ねていきたいなと思ってございます。

あと、KDB等の個人情報等の公開についてです。まずKDBシステムというのは、もう既に40歳以上の特定健診の方を対象にということで、これまでも稼働しているものです。そこに新たに今回、後期高齢の方が加わるもので、ある程度実績を積み重ねているシステムでありますけれども、高齢者が特に不安を覚えるのではないかと思います。ご指摘があるとおりでと思います。こちらにつきましては、まず訪問をする指導員にはもちろん個人情報の研修をさせていただくほか、ご本人にご理解をいただ

くというのが大事だと思います。いきなり訪問して、拒否されてしまいますので、例えば、まず郵送でお知らせをさせていただくという取組みをしていこうと思っています。

あと、私どもには「ねりま区報」という媒体もございますので、こういった媒体でも今後、こういう事業をやりますよ、というのをしっかりアピールしてまいりたいと考えてございます。

以上です。

○会長 よろしいでしょうか。ほかにどなたか、ご質問、ご意見、どうぞ。

○委員 ありがとうございます。2つほど回答をお願いします。

まずフレイルの話ですが、フレイルというのは、昨今マスコミでも大変話題になっていて、これから強化すべきテーマの1つかなと思われます。ここの文書の中でも、これから大いに育成をしましょうということですが、現状、練馬区ではフレイルの需給バランスですね。どのくらい足りないのか。先ほど30と言っていましたけれども、現在、フレイルの相談員、サポーターはどのくらい必要とするのかというのが、もし分かったら教えてください。

2つ目は、資料の3にある、いわゆるカフェの形の皆さんの交流の場ということで、これは非常にいいアイデアだと思います。4月1日から始まるということなのですが、練馬区としてのこのケアカフェのオリジナリティ、これぞ我が区の特徴だということを、もしあったら教えていただければありがたいと思います。

以上です。

○高齢者支援課長 フレイルというのは、ここ数年来言われているもので、いわゆる虚弱といった意味でありますけれども、そういったものへの対する支援という形で、練馬区では地域団体等と協働で介護予防につなぐというのをこれまで取り組んでまいりました。ここでご紹介をさせていただいた、はつらつシニアクラブというのは、例えば健康測定を通して、地域で活動されている運動サークルをつなぐという活動です。街かどケアカフェは地域団体との連携による自由に立ち入っていただくスペースで、介護予防事業に取り組んでいただくという形です。

需給バランスというのは難しいのですけれども、そういったどこでも参加できる、気軽に取り組めるという下地づくりをここ数年、進めてまいりました。これからこういったところに、健診のデータを活用して、特に不安のある方をつないでいくというのをやってまいりたいと思います。

フレイルサポーターは、今後さらに高齢化が進んでいくことを見据え、事業と平行して、育成していきたいということで、出させていただいているものです。

このプロジェクト、今回のデータを使った取組というのは、令和元年に法改正があって、今年度から実は幾つか全国でも、取り組んでいるところもあるのですが、こういった訪問をやって、教室事業も充実して、それを連動させて本人の気づきを促すのが特徴です。専門の職種が健康管理ができなかった方のところに行ってはたらきかけるだけで生活を変えていくのは難しいと思うのですが、地域団体につなげて、横のつながりで、横の会話でちょっとこれやってみようじゃないか、そういったふうに、気づいていただく。こういった取組みは有効ではないかと思うのです。

街かどケアカフェは、現在、地域団体も含めて26カ所ございます。地域団体のノウハウを取り入れながらさまざまな活動につなげていきまして、その方々に合った支援につなげていければと考えてございます。

以上です。

○会長 よろしいでしょうか。ほかにどなたか。どうぞ。

○委員 先ほどの実施イメージ図のKDBに基づいての実施事業の健康上の課題の多い方が、250名いらっしゃるということなのですけれども、糖尿病重症化予防というので、今、こちらの会場に来る前に人工透析を実施している病院の前を通ったのですが、そういった所で受診されている方はこちらの予防の対象者には入っていないのでしょうか。そういった受診をされる前の段階の方が今、20名いらっしゃるというのが、先ほどの人数だったのですか。

細かいところで申し訳ございませんが、お願いします。

○会長 どうぞ。

○高齢者支援課長 こちらについては、まず治療はしているけれども、それをコントロールできていない。ですから、本当は治療すべき方で、やっていない方というのが対象になります。

それ以外にも、今後は健康状態が不明な方なども訪問していきまして、そうした中で、ある程度分かってくる方もいらっしゃると思いますので、そういった方々も支援につないでいけるかなと思ってございます。

○委員 こちらの予防の数の20名という方は、ある一定の水準で判断された方と考えてよろしいのですか。

○高齢者支援課長 そのように考えていただいて結構です。数値から割り出しまして、大体そのぐらいいらっしゃるだろうということで、今後見ております。

○委員 74万人の区民の方から75歳以上の中で、20名の方がこちらに該当するという考え方でよろしいのでしょうか。

○高齢者支援課長 そのような形になります。

○委員 分かりました。ありがとうございました。

○会長 よろしいでしょうか。ほかにどなたか、ご質問、ご意見なければ、次の第3号議題、よろしく説明お願いいたします。

○健康推進課長

資料3の説明

○会長 どうもありがとうございました。どなたか、ご質問、ご意見おありでしょうか。どうぞ。

○委員 このたびは、こういう素晴らしい施設を作っていただきありがとうございます。管轄内におりますものですから、今後いろいろお世話になるかと思えます。

ここの本題ではないかもしれないので、もしそうだったら、そうおっしゃっていただければと思うのですけれども。最近、自然災害が増えたと思うのですけれども、新しい施設になって、この辺の防災関係ですね。建物の耐震性だとか、あるいは有事のときにどうやって避難させるのかとか、その辺の備えというのですか、その他にも何かお伝えできることがあれば、お聞かせいただければと思います。

以上でございます。

○会長 どうぞ。どなたか。

○北保健相談所長 新しい施設につきましては現北保健相談所同様、一時避難場所^{いっとき}になりまして、災害のときに避難をしていただくような体制になります。それは引き続き、同じように対応させていただくようになっておりますので、ぜひ区民の皆様にご利用できるようにしていきたいと考えてございます。

以上になります。

○委員 有事のときはお願いします。

○会長 ほかにどなたか。よろしいでしょうか。

それでは、全体を通じて何かご意見がおありでしたら、どうぞ。

もしないようでしたら、次回について事務局から説明をお願いします。

○事務局 次回の開催は令和3年11月を予定しております。日程が決まりましたらご連絡を差し上げます。

○会長 ありがとうございました。

それでは、これをもって終わらせていただきます。また11月のときにお会いできることを楽しみにしております。どうもありがとうございました。