

第六期練馬区健康推進協議会（第6回）会議録

1 開催日時

平成22年3月18日（木）午後3時00分～4時50分

2 開催場所

練馬区役所本庁舎5階庁議室

3 出席者

会長

高久 史麿委員

副会長

向山 巖委員

委員

飴谷 聰委員、石垣 千秋委員、坂口 節子委員、かしわざき 強委員、
斉藤 静夫委員、藤井 とものり委員、池尻 成二委員、橋本 牧委員、
土屋 としひろ委員、白戸 千昭委員、角田 不二彦委員、
堀越 生委員、奥田 久幸委員、酒井 道子委員、重田 栄委員、
依田 和子委員、齋藤 洋委員、辻 昌子委員、井戸 公近委員、
桜井 軍治委員

（欠席委員は3名）

区理事者

健康福祉事業本部長、福祉部長、健康部長（練馬区保健所長）、
地域福祉課長、健康推進課長、地域医療課長、生活衛生課長、
保健予防課長、光が丘保健相談所長（北保健相談所長兼務）、
石神井保健相談所長、大泉保健相談所長、関保健相談所長、

4 公開の可否

公開

5 傍聴者数

0名

6 配布資料

資料1 「次期練馬区健康づくり総合計画の策定および平成21年度健康実態
調査結果（速報）について」

別紙1 「平成21年度健康実態調査結果（速報）」

資料2 「練馬区がん検診・生活習慣病対策検討委員会の設置について」

資料3 「受動喫煙防止推進のための表示ステッカーの配付および受動喫煙
防止対策推進施設の広報について」

参考1 「受動喫煙防止対策について」

参考2 「受動喫煙防止対策のあり方に関する検討会 報告書」

資料4「周産期セミオープンシステム事業について」

別紙2「施設別・男女別 出生件数（平成20年4月～平成21年3月）」

資料5-1「平成22年度練馬区食品衛生監視指導計画について」

資料5-2「平成22年度練馬区食品衛生監視指導計画」

7 会議次第

(1) 開会

会長

時間になりましたので、ただ今より第6回練馬区健康推進協議会を開催します。ご多忙のところをお集まりいただき、ありがとうございます。

お手元の次第に沿って進めてまいります。まず、「次期練馬区健康づくり総合計画の策定および平成21年度健康実態調査結果（速報）について」。資料の説明を健康推進課長からお願いします。

(2) 次期練馬区健康づくり総合計画の策定および平成21年度健康実態調査結果（速報）について

健康推進課長

<資料説明>

資料1「次期練馬区健康づくり総合計画の策定および平成21年度健康実態調査結果（速報）について」

別紙1「平成21年度健康実態調査結果（速報）」

会長

ただ今の説明について、どなたかご意見・ご質問はありますか。

委員

別紙1のところで何点か気になるところがあるので、教えていただきたいんですけども、1つは栄養・食生活のところ、「量、質ともに、きちんとした食事をする人の増加」というところが少し減って、一方でその下の「栄養成分表示を参考にする人」は増えているようなんですが、次のページの上のところで「食生活の改善意欲のある人の増加」というところで、成人女性がちょっと減っているというところもあるので、その辺の食生活の改善というか、区の食育基本計画と一緒になるということなので、どういうふうな取り組みをされていくのかということが1つと、次の3ページのところで、先ほどもご説明がありましたけれども、「休養・こころの健康づくり」のところ、全て数字が上がっていて心の健康のところに関しては改善の兆しが見えないということだったんですけども、自殺をされる方も非常に多いので、そういう対策でも積極的なところが必要なのかと思いますが、そこら辺の施策というのはどうなのかということと、糖尿病検診の5ページのところなん

ですけれども、「異常所見者の事後指導受診率」というところでは男性も女性も大きく受診率が下がっているんですが、健康診断の仕組みが変わりましたけれども、そういうことの影響はないのかどうか、3つお伺いできればと思いますので宜しくお願いします。

健康推進課長

今、3点ほどご質問をいただきました。まず、食生活の部分では摂取の方法としては自分で調理をなさる方もいらっしゃるし、外食産業をご利用なさる方も多い状況がございます。このような部分の数値の改善に向けては、適切な食事を摂ることが出来るような環境整備が大切だと考えております。

それから、「休養・こころの健康づくり」のところでは、健康とは身体的なだけではなく精神的にも社会的にも健康であることが必要という考え方を持っております。こころの健康の部分は項目としては少ないのですが、大きなウェイトを占めるものだと考えております。都会での生活はストレスが多いということが考えられます。理想としては、ストレスの無い環境づくりをどう広げていくかを実践できれば一番良いのですが、対症療法的ではありますが、ストレスを抱えている人の相談体制を充実することを更に進めていくことが必要だと考えております。

それから「糖尿病」の部分につきましては、かなり健診制度が変わったところのご指摘がありました。今回の健康づくり総合計画の改定で大きく注目しなければならぬものの一つに、現計画の期間中に行なわれました医療制度改革による影響があると私どもは捉えております。特定健診も始まり今年で2年目を迎えました。そういった状況も踏まえながら、健診への影響についても検討していきたいと考えております。

委員

先ほどの「食生活」のところなんですけれども、今、皆さん、すごく忙しかったりとか、特にお母さんが子どもの朝ごはんを用意できない方がいらしたりとか、いろんな状況もあるかと思うんですが、そういう部分も栄養改善とか生活改善っていうところで考える必要があるんじゃないかと思いましたので、意見だけ一言言わせていただきます。

委員

(速報)の5ページの「がん」のところでお伺いしたいのですが、子宮がんの検診受診率が低いのですが、この間、テレビや新聞で報道していたのですが、子宮頸がんがワクチンの使用と検診によって、ほぼ100%予防できるという内容でした。先進諸国では子宮がん検診の受診率が高く、中高生に子宮頸がんのワクチン接種を行なうとかなり予防できると報道されています。今は自費なのですごく高いのですが、この点で今後の計画のようなものはあるのでしょうか。

保健予防課長

今年、子宮頸がんのワクチンが認可されたということで話題になっております。ワクチンの接種が一番相応しい年齢というのが10代とも言われております。適正な接種年齢という点で、日本における議論をもう少し待ちたいと考えております。

子宮がん検診の一番の問題は、若い年齢層の受診率が落ちていることがございます。そこから予防という点で、区としてはいきなりワクチン接種を進めることは難しいと考えております。

委員

先ほど体制についてのお話がありましたが、区の計画というのは国からの計画と項目を合わせてということでやってらっしゃると思うので難しいと思いつつも、拝見していますとなかなか現状に合わない点もあるように思います。

例えば、「休養・こころの健康づくり」というところは、自助努力だけではなかなか解決できない部分がございます。一方で、うつ病などが問題になっている中では早めに医療機関に相談するとか、たばこを止めたくても止められない人は現在、医療保険で禁煙のプログラムもあります。そういうことを受けることも健康を維持するうえでは非常に大切なことで、もしかすると区で新たな目標値を設定するのは難しいことかもしれませんが、目標という形で表示されるだけでも一般の方々には「こういうふうになれば良いんだ」とか「こういう機会があるんだ」という大きな教育効果があると思います。

例えば、「眠れない時が続いたら医療機関に相談するとか、たばこを止めたくても止められなかったら医療機関に相談することを知っていますか？」という内容も盛り込んでいただけたらと思うのですが、いかがでしょうか。

健康推進課長

今、ご指摘がございましたように具体的にご自身がどこをどうしたら良いかというような指針がありますと、確かにわかりやすい感じがいたします。今、いただいたご意見については、今後検討していく中で取扱いにつきましては整理をさせていただきたいと思っております。

会長

先ほど、ご指摘のあった子宮頸がんのワクチンの場合、アメリカでは9歳から接種を行っていますが、日本では何歳から接種するのが問題になっております。それから、費用もかなり高いので対象年齢者全てに行うかという問題もあります。パピロウイルスが陽性になっても自然に陰性になる人も多いので、そこも難しい問題です。いずれ国全体としての方針が決まるだろうと考えています。

それから、たばこについては、私も今、委員がおっしゃったようにこれか

らの健康づくり総合計画の策定をする際に入れてはどうかと思います。

それでは、次の議題に移ります。「練馬区がん検診・生活習慣病対策検討委員会の設置について」の説明を、健康推進課長お願いします。

(3) 練馬区がん検診・生活習慣病対策検討委員会の設置について

健康推進課長

<資料説明>

資料2「練馬区がん検診・生活習慣病対策検討委員会の設置について」

会長

ただ今の説明について、どなたかご意見・ご質問はありますか。

委員

がん検診につきまして、私もご縁があって研究に関わらせていただいておりますので、少しコメントさせていただきたいと思います。

まず精度管理は、しっかりと専門の方にやっていただくとして、受診率の向上に関して、医療職ではない一般の方の間には検診というものに対する大きな誤解があります。そもそも、検診は健康な人が受けるものだということをわかっていない方も大勢いらっしゃいます。症状があれば受ければよいものだと思っている方も非常に多いので、検診の対象になるのがどういう方なのかということもきちんと通知させていただきたいと思います。

それから、今のご説明にもありましたが、結果に対する誤解というのが非常に大きくて、「要精検（事務局注：精密検査）」と出ても自分は大丈夫と思っている方がいる一方で、特に前立腺がんのPSAみたいな腫瘍マーカーを用いた血液検査のようなものになってしまうと、「要精検」と出ただけでも「自分はがんなんだ」と非常に心配される方もいらっしゃいますし、逆に、そこで怖くて怖くて次の受診に行けないという方もいらっしゃいます。網の目に例えることは非常にわかりやすいと思うので、検診で出てくる数値の知識をきちんと広めてさせていただきたいと思います。

それから、区でやっている住民対象の検診がある一方で、人間ドックのような非常に高価な検診がありまして、中には「区の検診というのはあまり正確じゃなくてお金をかけた方が良い検診が受けられるんだ」と思っている方が相当数いらっしゃいますので、その辺りもきちっとお知らせさせていただきたいと思います。

また、がん検診の案内を私も区から受け取っているんですけども、事務的には正確な案内だと思いますが、「受けて欲しい」「受けましょう」というメッセージが全く感じられなくて、はっきり言えば「受けなければどうぞ受けて下さい」という感じのメッセージになっています。もう少し、この辺を工夫するだけでも受診率は上がるのではないかと思います。

これは質問ですけれども、私も先月、乳がん検診を受けさせていただいたのですが、その時に「今年から区の指導で結果は郵送ではお知らせできなくなったので、もう1回医療機関に聞きに来て下さい」と言われてしまい、困りました。というのは区の検診はなかなか希望した日にちに受けられなくて、「この医療機関で受けてい」という申込をしてから2か月3か月先の「この日時なら空いています」というふうに言われてしまう日に、ようやくこちらが都合をつけて行っています。こちらとしても時間が取れずに結果を聞きに行けずにいるのですが、ここはどういった趣旨なのか教えていただきたいと思います。

健康推進課長

今、お話がございましたように、乳がん検診等、検診の出来る施設が限られている状況がございます。限られた数の医療機関で限られた期間の中で検診を行なうということになっており、今の仕組みですと希望した日に検診が受診できるとは限りません。

こちらで指定した日が無理であれば、再度、他の日にちを申し出ていただくような形になってしまうのですが、これは検診全体の仕組みに関わる部分ですので、委員のおっしゃるようなご意見は、他にも私どもは伺っておりますので、今後、検討していかなければならない問題だと受け止めております。

それから、受診結果票を医療機関まで取りに来ていただく件ですが、ドクターからの説明を聞いていただくことも含めてお願いしているところです。他の健診についても結果に関する説明を聞いていただき、今後の健康管理に役立てていただくといったことで行なっております。

委員

検診結果ですが、異常が無ければ送っていただいた方が便利なのかなと思います。「要精検」みたいなのが出ていたら、むしろその方達に対してドクターの方からいろいろ働きかけていただくほうが効率的だと思います。利用する側にとっても2回時間を都合つけて受けに行くのは結構な負担ですし、区のコストからしても「要精検」の方になるべく時間をかけていただいたほうが良いと思うのですが、私が受けた医療機関では、「あくまでも区からの指導で郵送は出来なくなった」ということでしたので、この点はお考えいただければと思います。

委員

私は、前立腺がんについて質問させていただいた経緯がありますので、教えていただきたいと思います。

今、厚労省の通知ということで大腸がんの検診、胃がんの検診ということで40歳からは前倒しということで、練馬区では30歳からを対象としている中で、前立腺がん検診の実施は確立した検診に入っていないということを伺

いました。その中では現在も検診を実施しておりますが、はっきりとした効果が出ていないというような説明でありました。

当然ながら、検診をするということは効果があるので、この点、区としての考え方というか方向性をお聞きしたいと思います。

健康部長（練馬区保健所長）

実は、前立腺がんのP S Aによるスクリーニング方法については、厚労省と学会の間で一時意見が対立したということを私どもも承知しております。先ほど健康推進課長から「検診には不利益もある」というご説明もさせていただきました。

例えば、レントゲンを使用した検診では被爆させるという不利益もございます。また、P S Aについては血液検査ですので不利益は少ないということで、私どもは採用しております。ただし、今後、もっと優れたスクリーニング方法が出れば、恐らく厚労省もその採用に踏み切ると思います。現在は、この方法で実施している状況だにご理解いただきたく存じます。

委員

今も実施しているということですので、是非、要望としましては年齢を前倒しにして出来るだけやっていただきたいと要望しておきます。

委員

今の前立腺がん検診ですが、血液検査で簡単に受けられて非常に確率が高いと私は聞いて検査を受けておりました。それから、最近では確か60歳と5年の年限を区切った形になっていると思いますが、それほど精度が低いというのを今日初めて聞いて私は驚いたのですが、その辺はいかがでしょう。

健康推進課長

精度というよりも、有効性が確立しているかという部分での視点でございます。前立腺がんについては、先ほどのお話にもございましたけれども、要するに、一面では、かなり進行の遅いがんとも見ることが出来ます。がん検診の最終的な目標は、死亡率の減少にあるわけでございます。前立腺がんのような進行の遅いがんは、何もしなくてもあまり寿命には影響を与えないということもございます。「過剰診断がん」とも呼ばれていますが、決してP S Aを否定しているわけではなくて、現在、P S Aの有効性を確かめる大規模な調査が行なわれている最中と聞いております。その調査結果によっては、P S Aは有効ということになるかもしれません。

まだ、そのような結果が出ていませんので、私どもは現在、60歳と65歳で検診を実施しておりますが、研究成果を確認した上で、対象者の拡大については検討したいと考えております。

委員

発症しても進行は遅いということですが、前立腺がんから転移してという

話も私はかなり聞いております。このPSA数値というのがどういうものなのか、血液検査の数値だけで判別がはっきりするというのであれば、この辺は「確立していない」と言われればそれまでですが、是非、早めにきちんとした形を出していただきたいと思います。お願いになるとしますので、それだけ申し上げます。

健康推進課長

検診につきましては、先ほどもお話に出ましたが、ご自身が人間ドックを受けるような任意のものと、私どもが税金をかけて政策的に実施する住民検診と大きく二つに分かれると考えております。そういった意味では、確かに個人に着目すれば前立腺がんが少しでも見つければ良いということもございますが、前立腺がんという疑いが出れば、精密検査を受けなければならない、それによる不利益があるかもしれないということをトータルに考えると、今は、大規模な研究成果を見た上で判断したほうが良いというのが私どもの考えでございます。

(4) 受動喫煙防止推進のための表示ステッカーの配付および受動喫煙防止対策推進施設の広報について

会長

前立腺がんについては、先ほども健康部長からお話がありましたように、厚労省と泌尿器学会で意見が分かれていました。世界的にも意見が分かれていまして、アメリカでは40歳から年1回となっていました。大体、「50歳から検診を受けましょう」と変わっています。がんだけではなく前立腺肥大でもPSA値は上がっていきます。測るたびにPSA値が上がっていくと、がんの可能性が高くなります。

しかし、がんを確認するためには精検で針を刺さなければなりません。かなり浸潤の操作です。ですから、前立腺がんについては、私も健康推進課長がおっしゃったように国や区がお金を出してやるよりは、個人的にある一定の年齢に達した男性、私は50歳以上で良いと思いますが、自主的に行えばと考えます。PSAの値がだんだん上がっていくようだったら、普通は4と言われていますが、それ以上になったら思い切って泌尿器科に行って相談して、精検を受ければ良いと思います。PSAは血液を採るだけですから、簡単で、結果もすぐわかります。

次に、「受動喫煙防止推進のための表示ステッカーの配付および受動喫煙防止対策推進施設の広報について」の説明を、健康推進課長お願いします。

健康推進課長

<資料説明>

資料3 「受動喫煙防止推進のための表示ステッカーの配付および受動喫煙防

止対策推進施設の広報について」

参考1 「受動喫煙防止対策について」

参考2 「受動喫煙防止対策のあり方に関する検討会 報告書」

会長

ただ今の説明について、どなたかご意見・ご質問はありますか。

委員

今回のステッカーは、区内の団体からの強い要望もあったと聞いています。このステッカーの作成ということについては、大変、評価したいと思っています。

今回、厚労省の通達をはじめ大変多くの資料をいただきました。その中で国の方向性を伺いましたが、この厚労省の通達ということもあって受動喫煙の防止という点では、練馬区としての考え方が何かあればお伺いしたいと思います。

健康推進課長

受動喫煙の防止につきましては、今までは平成15年当時の厚労省の通知に基づいて「禁煙」と「分煙」と両方を使って進めてきているところですが、今回、こういう形で国から出てまいりましたので、先ほども少し触れましたが、今後、庁内で専門の検討会の中で方向を決めていきたいと考えているところでございます。

一方で、今回ご説明しましたステッカーの部分ですが、「空間分煙」というのは今回の通知から見ると、ほとんど受動喫煙対策となっていないのではというご意見もあると思います。私どもは今回のステッカーにつきましては、むしろ、お店を利用する方の側から喫煙者であっても非喫煙者であっても、施設の選択ができるという点から、今回のステッカーが役立つと考えております。

ですから、今回の厚労省から出された通知に基づいた施設での受動喫煙防止の取り組みというのは、ステッカーとは別に考えていかなければならないと考えております。

委員

これだけの国からの通達という中では、これから受動喫煙というところでは区のほうでも支援ということを考えていらっしゃると思うのですが、一つは換気扇の増設という話が以前あったように思いますが、このような換気扇の増設に対する支援は区として考えられませんかでしょうか。

健康推進課長

私どもも平成22年度予算の中に、そういった分煙施設の支援関係の予算を計上させていただき、ご承認いただいたところです。今の段階で、具体的にどういったものに支援を行うかということは、固まってはおりません。

そういった意味で、換気扇については基本的に先ほど触れましたように、完全分煙の部屋の中に禁煙席に煙が漏れないぐらいの強さの換気扇が必要ですので、そういった形での支援も1つの方法になるかと考えております。これにつきましては、今後、検討してその結果をお知らせしていきたいと考えております。

委員

今回の厚労省の通知を読んで、私は改めて受動喫煙防止ということについて、きりっとした態度が必要だととても感じました。伺いたいんですけども、もちろん完全禁煙へのシフトっていうことで具体的な受動喫煙防止対策のあり方の議論というのはもちろんあると思いますんで、それはそれでいろんな見直しをしていかざるを得ないと思うんですけども、併せて、この健康推進協議会で長年懸案であった受動喫煙防止条例、条例をバックにしたきちっとした区の構えというか、そういうことをどうするんだろうということを改めて検討をしっかりとしていかなければいけないのかなと思ったんですけども、この条例の検討状況について、あるいは今後の考え方、ピッチも含めてお聞かせいただければと思います。

健康推進課長

受動喫煙防止の条例につきましては、過去の健康推進協議会で専門部会を設けてご検討をいただきました。それ以降、私どもは条例の検討を続けております。ただ、いろいろなご意見もございまして、その辺りを慎重に検討していきたいと考えております。

しかし、一方で、ご案内のように神奈川県では受動喫煙防止の条例が4月1日から施行になるという状況がございます。

また、今回のように国からの通知でそれまで「禁煙」「分煙」と言っていたものが、「原則禁煙」というような形になるということで、我々が今まで検討してきた中身に対して周りの環境の方もだいぶ変わってきている部分がございます。そういった意味では、例えば4月1日以降の神奈川県条例の施行の状況ですとか、あるいは今後の国の職場での受動喫煙に対する取組などの動きとか、そういったこともトータルに含めて今後も引き続き検討していきたいと考えております。

副会長

ただ今、健康推進課長からご説明がありましたが、実は、私は専門部会である受動喫煙防止推進懇談会の座長を務めさせていただきまして、報告書をまとめて、この協議会にご報告しました。私達のまとめた報告は、その後どうなったのかと思っておりましたが、今の健康推進課長のお話を伺ったところ、それなりに取り扱って下さったのですが、議会を通らなかったようです。

実は、私どもの出した報告では「受動喫煙の防止について条例にして欲し

い」とお願いしました。つまり、区議会を通して、言い換えれば国で言えば法律の形として「そういうものを作ってください」とお願いしたのですが、その後の状況の変化で、そのようになりませんでした。

先ほども、ご報告いただきましたが、受動喫煙防止対策ということで厚労省が報告を出しました。通達として都道府県あるいは特別区等に出たわけです。それを見ますと、ご案内のようになりかなり厳しいものです。私どもも「こうして下さい」と、今から3年前に一年間かけて検討しました。この場にも当時の委員の方が何名かいらっしゃいますが、その時の報告の内容より通達は厳しいものとなっています。各国の受動喫煙防止対策等をも勘案し、国内の状況も変わってきております。

そこで、1つはその扱いがどうだったのか教えていただきたい。ここに区議会から出て来ている委員の方々もいらっしゃいますが、もし出来たら説明をしていただけたらと思います。

それから、もう1つはステッカーについてです。4種類のステッカーが出ていますが、先ほどのご説明ですと中央区とか大田区では同じものを使っているということですが、出来れば、周知させる意味では二十三区皆同じであったほうが良いのかなという感じもしますが、その点については後で触れていただければ結構です。

健康推進課長

今、お話がありましたように専門部会でご審議いただいた中身については、私どもも真摯に受け止めており、庁内でも検討しているところでございます。

一例を申し上げますと、この前も区報に出ておりましたが、練馬区が昨年の第三回定例会で、歩行喫煙等の防止に関する条例というものを定めたところでは。

これは、歩行喫煙の禁止やたばこのポイ捨てについて罰則付きで整理されている条例でございますが、実は同じたばこという部分もございまして、庁内的には歩行喫煙の防止の部分と受動喫煙の防止の部分と合わせて、いわゆる室内と室外と合わせて全体のたばこの取り組みとして整理しようというところでの条例の検討もしてきたところもございまして。ただ、諸般の事情がありまして、ポイ捨ての部分も早く作っていかうという流れもありまして、今回はそちらの条例がこの4月1日から施行になるところでございまして。

そういった意味で、内部的にも検討の中で時間がかかった部分もございまして。やはり条例という形をお願いするものですから、区議会をはじめ様々のご意見を伺ってきたところでは。たばこについてはかなりいろいろなご意見もございまして。例えば、受動喫煙防止という部分でいきますと、必ず引き合いに出ますのが小さなお店での営業との兼ね合いもございまして。その辺の状

況について、もう少し我々が説明を重ねて納得していただくことも含め、お時間をいただきたいというのが正直なところでございます。

それからステッカーにつきましては、先ほど中央区と大田区というお話をさせていただきましたが、実は東京都が昨年末に飲食店専用のステッカーを作成し配付をいたしました。そういった意味では東京都全域に一旦はそういったものが出たのですが、東京都は一年間限りの事業でございます。私どもは東京都のステッカーが出る前に、この事業を計画しておりまして、今、ご案内のありましたように、私どもも単独でやるよりも、いろんな区で同じようなものがあり、それがだんだん定着し広がりを持っていくほうが良いと考えております。そこで、たまたま複数の区で使っておりますデザインを練馬区でも採用させていただいたという経緯がございます。

(5) 周産期セミオープンシステム事業について

会長

条例については、区議会の先生方がいらっしゃいますので十分ご検討いただければと思います。

それでは次の議題です。「周産期セミオープンシステム事業について」の説明を、地域医療課長お願いします。

地域医療課長

<資料説明>

資料4 「周産期セミオープンシステム事業について」

別紙2 「施設別・男女別 出生件数（平成20年4月～平成21年3月）」

会長

ただ今の説明について、どなたかご意見・ご質問はありますか。

年間を通じて1ベッド確保するというのは、日大光が丘病院に確保するのでしょうか。

地域医療課長

これは、日大光が丘病院のベッドを必ず1つ空けておいていただくというものでございます。

(6) 平成22年度練馬区食品衛生監視指導計画について

会長

次に、「平成22年度練馬区食品衛生監視指導計画について」の説明を、生活衛生課長お願いします。

生活衛生課長

<資料説明>

資料5-1 「平成22年度練馬区食品衛生監視指導計画について」

資料5-2「平成22年度練馬区食品衛生監視指導計画」

会長

ただ今の説明について、どなたかご意見・ご質問はありますか。

委員

区民の方からのご意見等でも「表示がすごくわかりにくい」というようなことがあると思うんです。それで、こちらの計画のほうの2ページのところに「適正な食品表示への対策」というのがあるんですけど、やっぱり、いろんな食品衛生法だけじゃなくて、口にする物はいろんな法律がありまして、特に今、健康食品だとかそういうようなものの表示がすごくわかりにくいんです。昨年もエコナの発がん性物質が出てきた話もありますので、本当にそういうものがどういうリスクがあるのかとかいうことも、消費者の方にはきちんと表示を見てわかるようになかなかないんで、そういう知識なんかも知らせていくような機会を作っていただきたいなと思います。

あと、その隣のページのところに残留農薬の対策もありますけれども、それと同時に飼料添加物だとか動物用医薬品についての情報収集にも努めるといふふうになっております。今、飼料添加物の問題もそうですし、特にこれは輸入でも入ってくるので収穫後農薬の問題とかもすごくありますし、動物用医薬品だとホルモン剤の投与の問題等もありますので、そういった問題について消費者の方はあまり知らないで買ってるということもあると思うので、是非、取り組んでいただきたいと思っています。

ちょうど、「区民の方のご要望に応じて出前講座をやりますよ」というようなお話もあるようですので、その表示のこととか口にするものでどういうものなのかについてというところについての啓発の活動っていうのは力を入れていただきたいというふうに思います。

多分、知識を広げるような活動を進めていかないと、区民の方からなかなか手が挙がって「来て下さい」といふふうにはならないと思いますので、そういった点では取り組みの工夫があるんじゃないかと思っていますので、是非、宜しく願いしたいと思っています。

生活衛生課長

これまでも「食品衛生だより」等を通じて、何回か表示についても説明させていただきました。

「食品衛生だより」をご覧になっていない方もいらっしゃると思います。また、添加物あるいはポストハーベスト等の様々な課題もございます。我々も「食の安全・安心シンポジウム」等を開催しておりますので、それらも含めて今まで以上に周知する方法を検討していきたいと考えております。

(7) その他

会長

それでは、全体を通じたご意見・ご質問をお受けします。

特に無ければ、これで終了させていただきたいと思えます。

本日が平成21年度最後の健康推進協議会となります。区理事者を代表して、健康福祉事業本部長から一言ご挨拶をお願いします。

健康福祉事業本部長

第六期の健康推進協議会の委員の皆様につきましては、任期が8月1日までとなっておりますので、まだ任期がございます。しかし本日、区の管理職の4月1日付けの異動の内示がありまして、こちらのメンバーが次回は少し変わってまいります。

この二年間、委員の皆様には健康推進協議会の中で健康あるいは保健医療等のテーマで様々なご議論・ご意見をいただきまして、本当にありがとうございます。引き続き次回もでございます。練馬区政のためにご協力を宜しくお願い申し上げます。

今回は区理事者が半分くらい変わるかもしれませんが、引き続き宜しくお願いいたします。どうもありがとうございます。

会長

それでは次回の開催予定について、事務局から連絡をお願いします。

健康推進課長

今回の開催日程は6月23日の午後1時半からを予定しておりますので、お間違えのないようお願いいたします。会場は西庁舎の第一委員会室になります。これについては、また通知でご案内させていただきます。

それから、本日最初の報告の中の健康づくり総合計画の策定のところでも触れましたが、先ほど事業本部長からもお話いたしましたように、第六期の委員の皆様は任期が8月1日までとなっております。第七期に向けまして区民委員の皆様につきましては、改めて公募をする予定でございます。5月21日号か6月1日号のねりま区報で、区民公募のお知らせをさせていただきたいと考えておりますので、現職の皆様も、また奮ってご応募いただければと思います。

会長

今、健康推進課長からお話がありましたように、今回は6月23日（水）の1時半から区役所西庁舎の7階で行う予定です。宜しくお願いします。

本日もいろいろなご意見をいただきまして、ありがとうございます。これで練馬区健康推進協議会を終わります。

< 閉会 >