

件名	令和5年度第1回おおた健康プラン推進会議		
日時	令和5年7月31日(月) 午後1時30分から午後3時00分まで	場所	大田区役所本庁舎 201, 202, 203 会議室 リモート会議
出席者	会場 : 委員9名、庁内13名 リモート : 委員3名 書面 : 委員3名	進行	西脇会長 関健康医療政策課長
事務局	健康医療政策課		
議題	(1) 新型コロナウイルス感染症の状況 (2) おおた健康プラン(第三次)に関する報告 (2)-1 「人生100年を見据えた健康寿命延伸プロジェクト」 大田区と東邦大学との共同研究 (2)-2 令和5年度おおた健康経営事業所の取組 (2)-3 妊婦・子育て支援の拡充 (2)-4 令和5年度はねびょん健康ポイントの取組 (2)-5 令和5年度健診・検診及びがん患者支援事業の取組 (3) その他		
発言者	内容		
健康医療政策課長	皆様、こんにちは。ただいまから令和5年度第1回おおた健康プラン推進会議を開催させていただきます。 本日はご出席いただきまして、誠にありがとうございます。私は本日の司会を務めさせていただきます、健康医療政策課長の関と申します。よろしく願いいたします。 本日の会議は、会場参集とリモートを併用しての開催となりますので、どうぞ委員の先生方も皆様もご着席いただいたままのご発言で結構です。私も着席したままの発言で、どうぞご了解いただければと思います。 また、本日の会議内容につきましては、ホームページで公開するため録音をさせていただくことをご了承ください。 それでは、開会に当たりまして、大田区健康政策部長、森岡よりご挨拶申し上げます。		
健康政策部長	皆様、こんにちは。健康政策部長の森岡でございます。着座にて失礼させていただきます。 本日はお忙しい中、そしてお暑い中、会議にご出席いただきまして誠にありがとうございます。また、日頃から大田区の健康施策にご理解、ご協力いただきまして、誠にありがとうございます。この場をお借りしまして御礼を申し上げます。 さて、新型コロナウイルス感染症の状況でございますが、今年5月8日から感染症法上の取扱いが季節性インフルエンザと同様の5類に移行され、陽性者の療養期間が廃止になり、濃厚接触者の待機期間がなくなりました。 また、医療機関の対応についても限られた医療機関で特別な対応をしていましたが、多くの医療機関で通常の対応に変わりつつあります。 しかしながら、皆様も報道でご存じかもしれませんが、この頃定観測上、新型コロナウイルスの感染者が増えております。昨年7月のような急激な感染拡大ではございませんが、我々としても注視が必要な状況でございます。世間では夏休みに入り、大きなイベントや久しぶりの帰省等で多くの人と接触する機会が増えると思います。また、この暑さで空調を入れた閉ざされた空間で換気が十分でない中、過ごされることが多くなるということも想定されます。保		

	<p>健所としても今後とも気を許さずに感染拡大防止に努めてまいります。</p> <p>本日の議題は、今ご説明申し上げた新型コロナウイルス感染症の状況やワクチンの接種状況、東邦大学との共同研究である人生100年を見据えた健康寿命延伸プロジェクト、おおた健康経営事業所の取組といったおおた健康プランの事業についてご報告をさせていただきます。</p> <p>おおた健康プランは、区民一人一人が健康で安心して暮らせるまちづくりの基本的かつ重要な計画でございます。今後とも皆様のご意見をお聞きしながら事業を進めてまいります。本日は、どうぞよろしく申し上げます。</p>
健康医療政策課長	<p>本日の資料につきましては、各委員の皆様にも事前にお送りをしていただいております。</p> <p>また、今年度最初の会議となりますので、委員の皆様をご紹介させていただきます。順番にお呼びいたしますので、各自挙手をお願いいたします。ご起立いただかなくても結構ですので、よろしくお願いいたします。</p> <p>東邦大学医学部より、本会議会長、西脇祐司委員です。東京工科大学医療保健学部より、五十嵐千代委員です。学校法人佐伯学園佐伯栄養専門学校より、山崎大治委員です。大田区環境衛生協会より、横田忠幸委員です。大田区母子保健推進協議会より、塚越学委員です。NPO法人地域総合スポーツ倶楽部ピボットフットより、桑田健秀委員です。蒲田健康ウォーキング・クラブ、中田正次委員です。区民公募より、牧野二三代委員です。東京商工会議所大田支部より、馬場宏二郎委員です。</p> <p>一般社団法人大田区薬剤師会、田中敏郎委員、特定非営利活動法人国際ビフレンダーズ東京自殺防止センター、村明子委員は、リモートでのご参加となります。</p> <p>今年度は、委員の辞職及び委嘱がございます。公益財団法人東京都大田区蒲田歯科医師会、佐藤充宏前委員が退任されまして、新たに同じく蒲田歯科医師会、内田秀彰委員に委嘱をさせていただきます。内田委員は、本日リモート参加でございます。どうぞよろしくお願いいたします。</p> <p>一般社団法人田園調布医師会、本会議副会長、瀬川貴委員、東京都大田区食品衛生協会、指田健二郎委員、大田区自治会連合会、三木伸良委員におかれましては、書面式での参加となります。</p> <p>次に、区側の出席者を紹介させていただきます。</p> <p>健康政策部健康政策部長、森岡です。保健所長、伊津野です。災害・地域医療担当課長、三上です。感染症対策課長、関です。感染症対策調整担当課長、高野です。保健予防調整担当課長、小倉です。生活衛生課長、元木です。健康づくり課長、荒浪です。大森地域健康課長、上田です。調布地域健康課長、楠です。蒲田地域健康課長、澤です。糀谷・羽田地域健康課長、長谷川です。</p> <p>それでは、西脇会長に議事の進行をお願いいたします。</p>
西脇会長	<p>東邦大学の西脇でございます。</p> <p>早速、時間も限られておりますので、議事に移りたいと思います。(1)新型コロナウイルス感染症の状況から始めたいと思います。それでは、まず区からご説明をお願いいたします。</p>
感染症対策調整担当課長	<p>感染症対策調整担当課長の高野でございます。よろしくお願いいたします。私からは、議事(1)の資料1-1、新型コロナウイルス感染症の感染症法における位置づけ変更後の感染状況等についてご説明いたします。</p> <p>資料をご覧ください。皆さんご存じのとおり、新型コロナウイルス</p>

ス感染症は、今年5月8日に感染症法上の2類相当から季節性インフルエンザと同等の5類に位置づけが変更されました。

項番1、位置づけ変更後の感染状況になります。位置づけが変更され、自治体は感染者数の総数を毎日公表する方式から定点医療機関からの報告に基づき毎週月曜日から日曜日までの週単位の感染者数を公表する方式に変更されました。

項番1のグラフは、縦軸が定点医療機関1つ当たりの新型コロナウイルス感染症の感染者数、横軸が令和5年1月第1週からの各週を示しております。丸をつないだグラフが大田区で、四角が東京都、三角が全国の定点報告数となっております。

大田区では毎週木曜日に定点報告数を公表しており、この資料のグラフは資料作成の都合で7月13日公表の第27週までを記載しております。最新の公表数は、7月27日公表の第29週ということになっております。グラフ記載の第27週は定点当たりの感染者数は6.38人でしたが、最新の第29週は8.62人となっております、全国的な傾向と同様の増加傾向となっております。

なお、大田区の定点報告は、位置づけ変更日である5月8日を含む第19週から開始しておりますが、それ以前の第1週から第18週は週単位の感染者の全数を定点報告数に換算した値となっております、過去の感染状況と比較できるような公表方式とさせていただいております。

続きまして、項番2、位置づけ変更の具体的内容になります。こちらに関しましては既に公表もされておりますので皆さんご存じとは思いますが、改めてご説明いたします。

具体的な変更の内容は、大きく4つに分類されます。このうち(1)患者等への対応と(2)医療提供体制については、少し複雑ですので、別紙にしております。

別紙をご覧ください。(1)患者等への対応になります。まず外来、入院の医療費公費支援についてですが、5月7日までは医療費は原則全額公費負担でしたが、5類移行後は新型コロナウイルス感染症治療薬については全額公費負担を継続するものの、その他外来医療費の公費負担は終了し、保険診療により自己負担が発生しております。また、入院医療費も原則2万円を減額した額が自己負担となっております。

次に、宿泊療養施設ですが、5類移行後は隔離目的のホテルは廃止となっており、妊婦や独居の高齢者のための宿泊療養施設のみが継続され、食費相当分の自己負担がかかることとなっております。

次に、東京都の相談体制ですが、これまで3つのコールセンターで一般的な新型コロナウイルス感染症に関する相談や健康相談を受け付けてまいりましたが、5類移行後は相談窓口を統合した上で東京都新型コロナ相談センターが開設されております。

なお、大田区の新型コロナ特設相談フリーダイヤルについても5類移行後も継続して開設しております。これらの対応は、現段階では9月末までとされております。

続いて、(2)医療提供体制になります。別紙の裏面をご覧ください。医療提供体制の基本的考え方が記されております。原則各都道府県が9月末までの移行計画を策定し、限られた医療機関による対応から、他の疾病同様に幅広い医療機関による対応に移行するというものとなっております。

その方法ですが、外来、入院ともに効率的な感染対策の周知や設備整備支援などは既に3月上旬から着手されておまして、以降位置づけ変更後のさらなる取組として、外来では一般的な医療機関での対応を目指しております。一方で、診療報酬の特例措置を段階

	<p>的に縮小し、その一方、医療機関自らが行う入院調整に対し診療報酬を加算するようなものとなっております。</p> <p>入院では、重点医療機関が重症者の受入に重点化し、コロナの受入れ経験がある医療機関には軽症患者を受け入れてもらうこととしております。</p> <p>最後に、保健所による入院調整です。東京都では5月7日までは区の保健所と東京都の入院調整本部とで連携し、効率的な入院調整を行ってまいりました。今後は、記載された重症患者については保健所の入院調整を継続し、軽症患者については他の疾病同様に医療機関同士で入院調整を行っております。また、秋以降については、重症患者についても医療機関同士で入院調整を進めていく予定となっております。</p> <p>このように患者への対応と医療提供体制は、いずれも9月末がターゲットとなっております。</p> <p>説明は以上になります。</p>
西協会長	<p>ご説明ありがとうございました。</p> <p>引き続き、資料1-2の説明をお願いします。</p>
保健予防調整担当課長	<p>保健予防調整担当課長小倉でございます。私からは、資料1-2、新型コロナワクチンの接種状況についてご説明いたします。</p> <p>項番1の令和5年春開始接種の状況ですが、これは現在続けている接種でございます。接種期間はゴールデンウィーク明けの5月8日から8月31日までを予定しています。これは全国一律で実施するものでございます。</p> <p>接種対象者は、大田区では約18万人です。65歳以上の方、5歳から64歳のうち基礎疾患を有する方、また医療従事者等の感染リスクが比較的高い方を対象としています。</p> <p>接種会場としては、集団接種会場を1か所、後ほど説明しますが、6月末まで設けておりました。日本工学院専門学校で1か所実施しておりました。個別接種会場として、区内の約300の医療機関にご協力いただいております。また、高齢者・障害者施設などへの巡回接種も実施しております。</p> <p>使用するワクチンとしては、流行してるオミクロン株等に対応した2価ワクチンというものを使用しております。</p> <p>接種状況ですが、本日時点の数値をお伝えいたします。65歳以上の接種状況ですが、8万3,608人の方に接種を受けていただいている状況でございます。</p> <p>(3)の集団接種会場の取扱いですが、国の方針が示されておりました。通常、定期接種は個別医療機関における個別接種が基本となっております。また、新型コロナワクチンの安定的な制度の下での接種の移行を見据えると、これまでは一日も早く接種を完了するという事で集団接種会場を区内で幾つか設けて実施していましたが、集団接種会場を積極的に活用した体制から今後は個別医療機関を中心とする体制への移行を進めることが適当という方針が今年の3月に国から出されました。これに基づいて今、接種を進めております。</p> <p>区の集団接種会場としては、こういった方針と、先ほども少し申し上げましたが、この春開始接種期間における区の集団接種会場については、6月の末をもって大田区では終了いたしました。</p> <p>接種見込み者数は10万人とありますが、現時点では8万3,000人の方に接種いただいているという状況でございます。</p> <p>項番2、初回接種及び令和4年秋開始接種の実施状況については、ご覧のとおり、参考資料としてお付けしております。</p> <p>今後の予定ですが、項番3、令和5年秋開始接種というものが始</p>

	<p>まる予定であります。テレビ等でも若干報道されてる内容もありますが、秋開始接種、こちらは令和5年9月から12月を想定し、まだ未定なところもありますが、9月から接種開始予定ということで進んでおります。</p> <p>接種対象者は、大田区内では約60万人です。1回目、2回目接種を初回接種と申しますが、こちらを完了した5歳以上の全ての方が対象になると見込まれております。</p> <p>小さい米印で記載しておりますが、国は今後、最新の知見や諸外国動向等を踏まえ、秋冬の接種対象者について改めて確認を行い、秋までに結論を得るとし、国からの情報はまだ示されていない現状がございます。この状況と同様に区としても区報や区のホームページや区設掲示板等で周知してまいりたいと考えております。</p> <p>決まっていない状況の中で唯一決まっていることとしては、使用するワクチンです。こちらは現在流行主流株としてオミクロン株XBB系統の成分を有する1価ワクチンを使用するということがほぼ決まるところでございます。</p> <p>最後に、まだ予定ですが、区の集団接種会場としては、平日に接種機会を確保することが難しい方の受皿として1か所開設する予定です。</p> <p>私からの説明は以上になります。</p>
西脇会長	<p>ありがとうございます。</p> <p>横田委員及び塚越委員からの事前質問がありますので、回答を事務局からお願いいたします。</p>
感染症対策調整担当課長	<p>新型コロナウイルス感染症について、まず私のほうから回答させていただきます。</p> <p>横田委員からいただいたご質問は、「新型コロナウイルス感染症が地域によっては再び感染拡大が広がり、第九波が来たとも言われております。これが広がると5類移行が再度位置づけ変更ということもあるのでしょうか」というものですが、お答えいたします。</p> <p>この感染症法上の位置づけ変更に向けました厚生科学審議会感染症部会において、夏に向けて一定程度の感染拡大を想定する必要があるとの見通しが事前に示されておりました。このことから感染拡大したからといって、いきなり一気に位置づけを変更するわけではないということは想定できます。</p> <p>一方で、位置づけ変更に関する厚労省の3月17日付けの事務連絡通知において、オミクロン株とは大きく病原性が異なる変異株が出現した場合について記載があります。通知には、まずそういった株が発見されたときには、科学的な知見や専門家の意見等を踏まえて感染症法上の入院勧告等の各種措置が必要になるかどうかも含めて速やかに検討し、必要があると認められればこの新たな変異株をまずは感染症法上の指定感染症に位置づけることにより一時的に対策を強化するとの記載があります。</p> <p>なお、新たな変異株の特性等によっては直ちに5類移行前の2類相当である新型インフルエンザ等感染症に位置づけを戻すこともあり得ると通知に記載されています。</p> <p>現在の国内の感染拡大では、オミクロン株の亜系統のXBB株がほとんどを占めており、東京都においても、90%以上がそのようになっております。そのため、現在の流行株の状況からすると、この夏の感染拡大により再度位置づけを急に変更するということは考えにくいと想定しています。また、保健所としては、東京都から毎週ゲノム解析という形で株の流行状況というのが報告されますので、そういった情報も確認した上で、何かありましたら区民の皆様などに周知させていただきます。</p>

	<p>次に、塚越委員からいただいた感染状況についての事前質問につきましても、私からお答えをさせていただきます。</p> <p>委員からは、「沖縄の感染状況では医療体制が大変という話を聞いたのですが、大田区で医療体制がおかしくなることはあるのでしょうか。また、おかしくなるとすれば、どこの水準・基準を見ていくと分かるのですか」という質問をいただいております。</p> <p>回答として前後になりますが、まず基準・水準についてになります。お手元に追加資料1、2を配布させていただいております。追加資料1が東京都のモニタリング分析の資料、追加資料2が国における感染者数の定点報告の資料です。</p> <p>新型コロナウイルス感染症の感染状況を把握するものとして感染者数がありますが、先ほどもご説明したとおり、感染症法上の位置づけ変更により、毎日の感染者の全数公表から、定点報告に基づく週単位の感染者数を公表する方式に変更されました。大田区では毎週木曜日に定点報告数を公表しており、東京都でも毎週木曜日に都内の定点報告数を集計し、感染動向や医療機関への負荷を把握するため、専門家によるモニタリング分析結果を公表しています。併せて国や厚労省では、毎週の金曜日に全都道府県の定点報告数を集約して公表しております。</p> <p>追加資料1の東京都の資料をご覧ください。これは7月27日に公表された最新のものになっております。5ページ目をご覧ください。都の定点医療機関当たりの報告数と、大田区における報告数が記載されております。東京都においては9.35人、区の報告数が8.62人になっております。</p> <p>これを踏まえた都の分析コメントは、1ページ目に記載がありますが、これは区についてというよりも、東京都全体についてのもですが、「患者報告数は増加傾向が見られており、高齢者等ハイリスク者への感染拡大に注意が必要である。入院患者数は引き続き増加しており、注視する必要がある」と記載があります。これは、「今からそういうことが懸念される」というニュアンスですので、過去の感染拡大時のような医療体制の逼迫は、現在特に発生はしていないと考えます。ご質問の中で沖縄県の感染状態の話がありましたので、それに関しては、追加資料2の3ページ目、全国の感染者数をご覧ください。都の定点医療機関当たりの報告数と比較すると分かりますが、沖縄県の報告数は都の約2.4倍の22.43人と記載があります。しかし、沖縄県の報告数は3週連続で減少していますので、感染拡大期は既に過ぎたものと判断できます。</p> <p>大田区の医療体制に関しましては、先ほどもお話ししたように、感染状況は緩やかな増加傾向ですので、今後、医療体制に影響が出る可能性もあります。また、新型コロナウイルス感染症のことで受診先の医療機関を知りたいという区民の方からのコールセンターへの問合せも、若干増えています。</p> <p>一方で、新型コロナウイルス感染症の位置づけ変更によって、新型コロナ患者も一般的な医療機関が受診できるように、新たな医療機関の参画を促すための取組が全国的に進んでおり、都では外来対応医療機関として公表しています。この外来対応医療機関は大田区においても300か所近くございまして、過去の発熱外来よりも多いということになっており、医療体制ひっ迫の回避に有効であると考えております。これらを含めまして感染状況等を正確に把握し、区民や区内医療機関への丁寧な情報提供などに努めてまいります。</p> <p>私からは以上です。</p>
西脇会長	<p>ありがとうございます。</p> <p>横田委員、塚越委員、いかがですか。</p>

横田委員	よく分かりました。
塚越委員	ありがとうございました。 私が質問したときは、沖縄県の数値が約48人で、今は約22人まで落ちていますが、この48人という数字になってくると、さすがに大田区でもまずいということでしょうか。
感染症対策調整 担当課長	追加資料1の5ページ目をご覧ください。都内においても、大田区はそこまで高くありませんが、他区だと、豊島区19人、千代田区18人、墨田区21人になっています。墨田区の21人は、今の沖縄県と同じレベルですが、実際には各区ごとの医療機関が連携し、東京全体で医療体制を確保しているので、沖縄県とは状況が異なります。
塚越委員	ありがとうございました。
西脇会長	定点医療機関は何機関ありますか。
感染症対策調整 担当課長	大田区には21か所あります。 インフルエンザと同じ定点医療機関です。
西脇会長	ありがとうございます。まだまだ予断は許さないというところで、注視はしていく必要があると思う一方で、これを乗り越えていかなければならないと思っています。 次の議事に移りたいと思います。 それでは、おおた健康プラン(第三次)に関する報告、(2)-1「人生100年を見据えた健康寿命延伸プロジェクト」大田区と東邦大学との共同研究ということで、まず区からご説明お願いいたします。
健康医療政策課長	それでは、説明させていただきます。 この事業につきましては、西脇先生に大変お世話になっております。ありがとうございます。 資料2-1をご覧ください。令和4年度の主な取組につきまして報告させていただきます。 まず事業の目的ですが、すでに会議でご説明させていただいておりますので割愛させていただきます。項目2の事業スケジュールですが、いよいよ4年目ということで、来年が5年目という事業になっております。今年度は、質問票調査を予定してございます。 項目3をご覧ください。令和4年度のモデル事業の報告になります。モデル事業は、「若い世代からの糖尿病予防を念頭に置いた食習慣及び運動習慣の改善」をテーマにし、大森東地区と鵜の木地区とで、小学校、地域イベント、企業を対象に健康施策を実施いたしました。これらの取組を通じて様々な世代の方が自分の健康に関心を持っていただいて、子どもからご高齢の方まで家族ぐるみで食習慣、運動習慣を見直す一助になったのではないかと考えております。 項目4をご覧ください。令和5年度の取組ですが、毎年行っております行政データの分析は継続いたします。 項目4の2ですが、2回目の質問票調査といたしまして、令和3年度に回答いただいた約1万2,000人と、新規の約2万4,000人を加えた計3万6,000人、出張所ごとに2,000人という数字に18出張所を掛けるとこの数字になります。この方々を対象としたアンケート調査を実施いたします。 項目4の3ですが、モデル事業におきましても継続して実施してまいります。今年度は、引き続き大森東地区と鵜の木地区に加えまして、新たに大森西地区と六郷地区を加えて、4地区で実施してまいります。モデル事業の詳細につきましては、特別出張所等も入っていただきまして、ただいま検討中です。昨年度と同様に、教育委員会、地域力推進部、産業経済部と連携しながら進めていく予定です。

	<p>項目5をご覧ください。検討課題を記載させていただきました。これまで4年間事業を継続し、見えてきた検討課題を報告させていただきます。</p> <p>1つ目は、科学的根拠に基づく政策立案の実現ですが、こちらは東邦大学様と協働し実施しております。この共同研究が終了した後も区が自立し、これらを実現できるのかというところで検討を進めてまいります。</p> <p>2つ目は、地域に根差した、いわゆる実装ですが、実装した健康施策とするため、今はイベントを中心とした事業を実施しておりますが、本当に地域に根づかせるために、継続的な方法としてどのような方法が良いのかを考えていきたいと思っております。イベントは一定に集客は可能ですが、地域にも負担が少なく持続可能な方法はどのようなものがあるのか、知恵を絞っていきたいと考えております。</p> <p>3つ目は、集計・分析したデータを健康政策部だけではなく、区としても活用していきたいというところです。毎年、冊子を作らせていただいておりますが、その後、区内の部局全てに対して職員向けの講習会をやらせていただいております。これを今年度も実施してまいります。対人の健康施策だけではなく、いわゆるハード面の健康施策というところでもこういったデータを有効活用してもらう機会をつくっていきたいという意味でも継続してまいります。</p> <p>4つ目になります。このプロジェクトを次の計画であるおおた健康プラン（第四次）に反映させていくために、モデル事業や効果を把握しながら、先ほども申しあげましたように継続できるような健康づくり施策に反映していきたいと考えております。</p> <p>私からの説明は以上となりますが、西脇先生、追加でご説明はありますでしょうか。</p>
西脇会長	<p>特段追加の説明というのはございませんが、先ほどありましたように、今年度もう一度大規模な質問票調査を予定しております。</p> <p>小学校の健康教育に関しましては、継続して実施していくことの意義はあると思っております。大人に直接アピールすることも大事ですが、子どもに持ち帰ってもらうと、親世代への訴求という点で一定の効果があるとの感触を得ております。ぜひ区としても継続して実施することをご検討いただければ良いかなと思っております。</p> <p>では、委員の方々からいかがでしょうか。</p>
桑田委員	<p>報告書で色々面白いデータが出てきたと思います。これを何年後までに何を実施して、結果の効果測定、あるいは次のエビデンスをどのような形でイメージされてるのか。要するに、私はスポーツを振興してる中で、区民の健康という視点から見ると、例えばこの地域では血糖値が高いとか低いとかがあると思います。では、この地域ではどのような目標値が設定され、その目標値を3年先、5年先までにどのように下げるのか、上げるのか、その施策として誰を対象に何をしていくのか、具体的なプログラム等があるともう少し分かりやすいのかなと印象を受けております。</p> <p>その中で、我々がスポーツという視点から何がお手伝いできるのか、そのような視点に広がっていかないと、健康政策部だけではないと思っておりますし、スポーツ振興課だけでもできない話であるとも思います。地域で活動している団体が多くありますので、うまく活用頂きそれぞれの役割の中で、区民の健康管理、維持増進という議論をぜひ庁内でもしていただけたら良いと思います。</p> <p>また、今後学校運動部活動が地域に出てきます。地域に出るということは我々地域のクラブがお手伝いして一緒にやることとなります。そうすると小学校からお年寄りまでがその地域クラブの中で運</p>

	<p>動の場を、安心・安全で継続的にやれるような環境づくりということがテーマになってまいります。地域のスポーツや運動環境が大きく変わることが予測されます。そうすると、まさに中学校の世代だけの話ではなく、地域の健康管理に中学校の部活をやっている子どもたちがどういう視点で関与していくかということについても大きなテーマという気がします。国の方針としては今年度からスタートで地方では既に始まっております。大田区として子どもたちをどうやって安全に守っていくか、例えば熱中症対策とか既にガイドラインはあると思いますが、それらも含め総合的な視点でもってご議論いただき、方針を出していただけたらいいかなと思います。意見ということですから、ご回答要りません。</p>
西協会長	<p>ご意見ありがとうございます。</p> <p>おおた健康プランの次のプランですとか、あるいは今基本構想を立ててるかと思いますが、そういうところに今言ったようなご意見をどのようにに取り入れていくかが大事であると思います。</p> <p>次の議事に移らせていただきたいと思います。議事(2)－2令和5年度おおた健康経営事業所の取組のご説明をお願いいたします。</p>
健康医療政策課長	<p>資料2－2をご覧ください。この事業につきましては、五十嵐委員に大変お世話になっております。</p> <p>事業目標ですが、従業員などの健康管理を経営的な視点で、戦略的に健康経営に取り組んでいる事業所を支援することで、事業所と従業員の双方がメリットが得られる状況、状態を創出することを目標としております。</p> <p>事業内容ですが、従業員への健康管理を経営的な視点で考え、戦略的に健康経営に取り組む区内事業所を募り、審査会を開催の上、審査し、おおた健康経営事業所として認定・表彰を行っております。</p> <p>認定事業所に対しましては、イメージアップ支援や健康づくりサポートなど各種の支援も行っております。</p> <p>令和5年度の主な取組ですが、令和4年度に実施しました健康経営おおた事業所認定審査会でいろいろ意見をいただきましたので、それを改定するということで、まずは健康経営の推進に関して、事業所で特に力を入れていること、事業所の喫煙率の把握、健康経営を推進したことによる変化・効果などを評価内容に追加しております。</p> <p>また、事業所周知や認定事業所への支援としましては、健康経営啓発セミナーの実施や募集案内のチラシ、他部局と連携した事業所周知、認定表彰時には認定状及びアクリル盾を準備する予定です。アクリル盾は、区内の事業所に発注し作成するものになります。</p> <p>健康経営セミナーの開催を8月4日に予定をしております。現在のところ17事業所にご応募いただいております。</p> <p>令和5年度ですが、健康経営事業所の応募期間は7月1日から9月30日までの期間で受け付けをしています。</p> <p>認定の実績をご覧ください。令和4年度は、ご覧いただいたように、シルバー認定が12事業所、ブロンズ認定が26事業所、合計38事業所を認定しております。有効期間が2年間ということで、令和3年度に認定した23事業所と合わせて現在59事業所を認定させていただいております。開始しましたのが令和元年になりますので、延べ80事業所を認定しているという結果になります。</p> <p>私からの説明は以上になります。</p>
西協会長	<p>ご説明ありがとうございます。</p> <p>こちらに対しまして委員の方々からご意見いかがですか。</p>

	五十嵐委員、コメントをお願いいたします。
五十嵐委員	<p>東京工科大学の五十嵐でございます。少しずつですが、認知も広がり、認定数も増えてきている状況で、途中コロナでお休みとなりましたが、今年度も担当の方々が頑張っていたいております。</p> <p>今年3月に初めて対面で表彰式を行いました。私も参加させていただきましたが、表彰される方の多くが事業所の代表の方でしたが、すごく皆様うれしそうで、それがとても印象的で感動を受けました。区がある意味、ステータスというか、そういったものを授与することが、企業にとって、健康だけでなく、生産性にも影響を及ぼすと非常に感じました。そういった点では地道な活動ではありますが、この事業を進めていくことは重要だと思っております。</p> <p>特に中小企業の皆様が多く応募されていまして、経産省が進める健康経営優良法人もありますが、おた健康経営事業所は無料で申請もできますし、ハードルも低い形になっておりますので、取組もしやすいような構造になっております。</p> <p>委員の私としても、今お手元資料に取り組んでよかったという事例が3つありますが、もう少しエビデンスとして健康経営を推進したことでどのような効果があったかというところを明らかにしていきたいと思っておりますので、またまとまりましたらお伝えさせていただきます。</p> <p>確実に事業としては成長していると思っておりますので、この場を借りて担当者の方にも敬意を表したいと思っておりますし、ぜひご理解いただき、経営者がしっかり考えるということがこの健康経営は非常に重要なことですので、ご理解、ご協力よろしくをお願いいたします。以上です。</p>
西脇会長	<p>ありがとうございます。</p> <p>馬場委員いかがですか。</p>
馬場委員	<p>東京商工会議所の馬場です。健康経営にしっかり取り組まなければいけないと思っております。実際何が健康なのかということはもちろん健康診断受けるとか、メンタル面のものをやるということもありますが、マッサージ等を定期的を受けて補助が出ませんか、今従業員から言われております。実際肩凝り等がないほうが効率は良いだろうと見ると、今その辺も検討中です。私どもは建設業ですけれども、2024年問題という時間外労働というのが今非常に重要視されてまして、やはり時間をしっかり確保できるように今会社でも取り組んでおります。それが健康にもつながると思っておりますし、余暇にスポーツをするとか、そういったことの推進を今してる最中です。このおた健康プランがどうリンクされていくか、もっとこれよりも進んだことをやっていかないと人も集まらないというのが現状だと感じております。以上です。</p>
健康医療政策課長	<p>ありがとうございます。今お話を伺い、業種によって健康づくりの取り組み方を変える必要があると感じました。この健康経営事業所の考え方が、SDGsにもつながる重要な事業と認識し進めております。また、先ほど西脇先生からお話があった基本構想、基本計画を作っていく年になりますので、いただいた意見を大切にしたいと思っております。</p>
西脇会長	<p>ありがとうございます。</p> <p>次の議事に移りたいと思っております。(2) - 3 妊婦・子育て支援の拡充のご説明をお願いいたします。</p>
健康づくり課長	<p>説明をさせていただきます。</p> <p>令和4年の国の合計特殊出生率ですが、1899年の統計開始以来初めて80万人を下回り、約77万人となりました。国は、少子化、人口減少の流れを反転させるため、こどもまんなか社会の実現に向けて</p>

今後3年間で集中して少子化対策に取り組んでいくとしております。特に現在は、核家族化や仕事を持つ女性の増加など社会構造の変化により、子育てに不安や悩みを持つ家庭が増えております。行政による切れ目のない伴走型の相談支援が求められている状況でございます。

こうした中、大田区においても少子化、子育て世代の流出が大きな課題となっており、今年度の予算において伴走型相談支援の充実に取り組ませていただいております。

お手元の資料、妊娠・出産・子育てナビゲーションシートをご覧ください。子育て家庭を切れ目なくして支えるために、妊娠期からお子様が高齢期までを特に重視し、子育て家庭のご様子を一定期間ごとにお伺いできる事業内容としております。国や東京都の補助を活用したインセンティブを取り入れまして、各家庭との接触率を高めることで早期にリスクを把握し、地区担当保健師を中心に支援をしてみたいと考えております。

このナビゲーションシートですが、今年度から妊婦面接の際に妊娠期から3歳までの一連の事業をご説明させていただき、妊婦一人一人に直接お渡しさせていただいております。大田区のホームページにも掲載しております。切れ目なく支援するため、たくさんの事業や健診を行っておりまして、いつ、どのような手続や事業があつて、どのように区から連絡をさせていただくのかご理解いただけるように1枚のシートにまとめさせていただきました。

右上にありますプレゼントマークが経済的支援のインセンティブがついた事業となっております。

今年度の新規・拡充事業についてご説明させていただきます。

まず左側、妊娠期の妊婦面接、上から2段目のものです。プレゼントマークのとおり、インセンティブを増額しまして、実施率を高めてまいります。国の出産応援ギフトとして、面接を受けた方に従来のこども商品券1万円に加えまして、5万円の電子クーポンを差し上げております。

次に、中ほど、妊娠8か月アンケートです。この時期に新たにアンケートを実施しまして、体調などをお伺いして、必要なサービスにつなげることで、これまで支援が薄くなっておりました妊娠後期の支援を強化してみたいと考えております。

続きまして、すこやか赤ちゃん訪問です。こちらから実施しておりますが、プレゼントマークのとおり、新たにインセンティブをつけ、実施率を高めてまいります。国の子育て応援ギフト、また東京都の出産応援ギフトとしまして、訪問を受けた方に合計で10万円分の電子クーポンを区から差し上げております。

続きまして、1歳の新規事業としまして、アニバーサリーサポート事業を新たに開始しました。乳幼児健診などのないこの時期の子育ての状況を確認し、必要な支援を行うために電子アンケートを実施いたします。回答いただいた方へ大田区独自の施策として、こども商品券3万円分を差し上げることといたしました。

そのほか任意で受けていただく事業についても内容を拡充しております。妊娠期から開始いたします子育て応援メール、こちらにつきまちは配信対象を現在の就学前までから大幅に拡充しまして、18歳未満のお子様まで対象とさせていただくこととしました。

それから両親学級です。こちらにつきましても土曜日の実施回数を増やしまして、受入れ人数を増やしてまいります。

次に、産後ケア事業です。こちらにつきまちは課税世帯の利用料金を従来の半額といたしました。また、グループケアの実施場所を蒲田、大森の2か所から調布地域庁舎を加えた3か所としまし

	<p>て、利用可能人数を増やしております。関係部署とも連携しながら、引き続き切れ目のない支援の拡充に努めてまいりたいと思っております。</p> <p>私からの説明は以上です。</p>
西協会長	<p>ありがとうございます。</p> <p>この件に関しまして、塚越委員から事前質問があると伺っております。こちらについても回答をお願いいたします。</p>
健康づくり課長	<p>塚越委員からご質問を受けております。</p> <p>まず資料2-3についてですが、国の異次元の少子化対策を受けて、大田区でその実現に向けた検討がされているかというご質問でございます。</p> <p>こちらのご質問ですが、大田区の合計特殊出生率が減少傾向にありまして、区としても早急な少子化対策、子育て施策の充実が喫緊の課題と考えております。健康政策部では、先ほどご説明したとおり、安心して子どもを産み育てられる環境づくりを推進するために、令和5年度当初予算としまして、経済的給付を含めた伴走型相談支援に係る新規拡充事業予算を約11億円計上いたしました。</p> <p>また、子育て世代への支援体制については、児童福祉法が改正されまして、母子保健との一体的な支援を行う子ども家庭センターの設置が区市町村の努力義務とされております。現在こちらの子ども家庭センターの在り方について関係部と共に設置に向けた検討を行っております。子育て世帯に選ばれる暖かさあふれる大田区となるよう、子育て施策の充実に引き続き取り組んでまいりたいと考えております。</p> <p>続いての質問ですが、こちらについては両親学級に関する3点のご質問がございました。</p> <p>まず、1点目です。その年に第1子の父親となった人の両親学級受講者の割合についてでございます。</p> <p>こちらの割合ですが、区では把握できておりません。しかし、両親学級は、初産婦の方に優先して参加いただいております。参加者のほとんどは第1子の親であり、両親で参加いただいております。これを基に推計いたしますと、令和4年の第1子の出生数が2,825人、両親学級の参加者数が942組であることから、父親の参加率が約33%になると考えております。</p> <p>令和5年度は、新型コロナによる人数制限を解除しております。年間受講者数が増え、1,536組を予定しております。出生数が大きく変わらない前提といたしますと、約54%の父親の方にご参加いただく想定でございます。</p> <p>2点目のご質問でございます。区の両親学級事業目標値について、目標値のない場合、担当部署として受容する受講率は何%かというご質問でございます。</p> <p>こちらの受講率ですが、プラン等において具体的な数値目標は設定しておりません。しかし、区としましては、第1子の父親に病院など区以外で実施している講座も含めまして100%の受講をいただきたいと考えております。</p> <p>ご質問の3点目でございます。100%の受講を想定した場合、考えられる受入れ体制や方法ということでございますが、区では両親で参加しやすいよう土曜日の開催といたしまして、回数を徐々に増やしてまいりました。しかし、令和2年度以降は感染症の影響により休止や人数制限を行わなければならない、代替策としてオンラインによる講座も実施いたしました。利便性が評価されると思いましたが、意外にも実技や交流を希望する方が多く、対面での受講を望まれる方が大半という結果になりました。こうした状況を受けまし</p>

	<p>て、できるだけ多くの方が希望する時期に受講できるよう、実施する曜日や回数、時間など受講者数を増やすための方法を引き続き検討したいと考えております。</p> <p>続いてのご質問です。2020年に厚労省とファザーリング・ジャパンが共催して試行した企業版両親学級が大企業を中心に増えています。中小企業では各社が連携して定期的を開催したり、オンラインに移行することで実現が可能です。例えば、大田区の健康経営事業所のスキームで企業版両親学級を推進していくなど、企業を巻き込んだ妊婦支援、子育て応援施策を検討することはできますかというご質問でございます。</p> <p>中小企業向けの企業版両親学級についてでございますが、健康経営事業のスキームを用いた企業版両親学級の実施は可能であると考えます。現在、健康経営事業所は徐々に増加しておりますが、両親学級の対象となる従業員の人数やニーズなど、まずは調査が必要と考えております。少子化対策として企業を巻き込んだ子育て施策は大変重要と認識しておりますので、具体的な取組内容について検討してまいります。以上でございます。</p>
西協会長	<p>ありがとうございます。</p> <p>塚越委員、コメントいかがでしょうか。</p>
塚越委員	<p>ご回答ありがとうございました。</p> <p>ちょうど1時間前、厚生労働省から男性育休取得率が発表されました。17.7%でございますが、一応15%は超えましたが、改正法の影響が思ったより出ていません。国の目標は2025年に50%ですので、現在17%であり、目標値にはまだまだ達しません。</p> <p>詳細データを見ますと、去年に比べると大企業と中小企業の差がすごく広がってしまったということが分かりました。中小企業は11%で、500人以上だと25%です。今までは中小企業と大企業でそんなに差がありませんでしたが、今回恐らく改正法に準拠しなくてはならないと大企業は思って頑張った大企業と、中小企業は法律の改正よく分からないという中で恐らく相当差はついたのではないかと。</p> <p>その中で今の中小企業で男性が育児参画できるようになるスタート地点は状況的にやはり両親学級なんだろうなと思います。</p> <p>今、大田区でももちろん個人に対してやっていますが、両親ともに働いてますので、両親どちらも中小企業で働いているということはあると思いますが、そこで両親学級ができることが非常に大事であると思います。せっかく先ほどの健康経営事業所を大田区は大きく進めてるところですので、ここの項目に入れていただくとか、もちろん年間通じて子どもが生まれるという、若い世代の中小企業も少ないと思います。1年に1人か2人かもしれません。でもその出たときに参加できるというスキームは大事だと思うので、この辺り引き続きご検討いただければと思います。スタート地点で両親ともに、企業側もこういったものをインプットする機会を与えてるんだぞという仕組みをぜひ大田区から作っていただきたいと思います。</p> <p>もう1点です。このナビゲーションシートで経済的支援のプレゼントマークの金額規模の大きさに非常に私は驚きました。その中で今の父親の育児参画という意味では、子育て応援券1万円と出産応援ギフト5万円とか10万円とかというところに、例えば夫が同伴すると金額が上がるとか、何か夫婦で参加することに非常にもっと力を入れてほしいと思います。フランスではすごく力入れておりますが、どうしても母子というところを日本はとにかく力入れ過ぎてしまい、夫はいなくてもいいから、取りあえずママがいれば良いとの発想になっておりますので、この経済的などところで特に大田区が独自</p>

	<p>でやってるのであれば、夫がいることが大事ですっていうことをメッセージとしてもっと出せないかなと思っています。これは上乘せしていくのかどうするのか、条件をどう入れるのか分かりませんが、夫が参画するインセンティブにぜひ活用いただきたいと思いません。ありがとうございました。</p>
健康づくり課長	<p>中小企業向けの両親学級の件については、必要な事業と考えておりますので、健康経営事業所という枠にとらわれずに、産業経済部等と連携をしまして、具体的な取組を検討してまいりたいと思いません。</p> <p>先ほどのインセンティブの話ですが、子育て世帯は多様化しております。必ずしもパートナーがいる方だけではないとの現状も踏まえ、デリケートな問題であると捉えております。大田区としましては、両親での参加を掲げさせていただき、なるべく配偶者やパートナーと一緒に参加できる環境づくりに努めているところでございます。</p> <p>インセンティブにつきましては、そのような多様性を踏まえまして、多角的な視点から検討する必要があると考えております。</p>
西協会長	<p>ありがとうございます。</p> <p>他に意見はいかがでしょうか。</p>
五十嵐委員	<p>五十嵐でございます。本当にいろいろな企画をあの手この手で考えてらっしゃる様子がよく分かりました。この国の施策もそうなのですが、やはり子どもができてからの支援ではなく、もっと前の段階で、結婚するところを進めていかないといけないと思います。例えば中小企業と大企業の差があるのですが、国だとそこはあまり計画になってないんですが、大田区では何か考えたりとかされているんでしょうか。</p>
健康づくり課長	<p>健康政策部の中で婚姻の部分まで遡ってというのは今のところ検討ができていない状況です。</p> <p>ただ、五十嵐委員がおっしゃるとおり、子どもが生まれてからの視点ではなくて、それ以前からの支援が重要だと認識しておりますので、不妊治療に対する助成金の支給や妊娠期も不安なく順調、安定に過ごせるように、個別支援に十分力を入れ、既に今年度も取組を充実させていただいてるところでございます。</p>
五十嵐委員	<p>よくまちおこしで結婚を推進するということが地方であります。都会でそれがどうか分かりませんが、都会の出会いの場とか、区の中で部局横断的に何か検討していかないととも思います。なかなか大変なことですが、そういうことを検討することは重要であると思います。ありがとうございます。</p>
健康医療政策課長	<p>ありがとうございます。</p> <p>東京都がマッチングの事業をやっていますので、その状況等を確認します。</p>
西協会長	<p>重大な視点かと思えます。ありがとうございます。</p> <p>他にご意見ございますか。村委員お願いいたします。</p>
村委員	<p>自殺防止センターの村でございます。資料2-3の右側ですが、出産の後の定期健診があります。こちらの健診率は大体何%ぐらいなってるのか、知りたいと思いました。この健診があると虐待の抑止力にもなるかと思いますので、特に何歳ぐらいのときの健診が一番有効なのかということも併せてお知らせいただければと思います。</p>
健康づくり課長	<p>大田区の健診につきましては、新型コロナのときに若干受診控えがありました。現在は回復し、大体9割を超えた方に実施できております。</p>

	<p>健診は、4か月健診、1歳6か月健診、3歳児健診の3回を大田区で直接実施しており、3つともとても重要な健診と位置づけております。大田区としましては、健診未受診の方の育児状況が分からないということの問題視し、状況把握を速やかに実施しております。現在、未受診者対応を強化しており、未受診の方には、連絡を入れるほか、保育園等から情報を得まして、お子様の発育の状況、育児の状況を確実に把握できるような体制づくりを行っています。</p>
西協会長	<p>ありがとうございます。</p> <p>では、議事(2)－4に移らさせていただきます。令和5年度はねびよん健康ポイントの取組です。ご説明お願いいたします。</p>
健康づくり課長	<p>続きまして、はねびよん健康ポイントです。</p> <p>現在のはねびよんのアプリの登録者数は、7月20日現在3万8,842人となっております。今年度は事業開始5年目を迎えました。当初の事業目標は登録者数5万人でありましたが、新型コロナウイルス感染症の影響もあり、利用者の伸びが鈍化しており、新規登録者を増やす取組が求められているところでございます。</p> <p>令和5年度の取組の方針は、資料2－4に示させていただいております3点となっております。新規登録者の増加・休眠ユーザーの活性化、利用者のモチベーションアップ、事業間連携の充実、こちらの3点を行いまして、区民の利用率を向上させていきたいと考えております。</p> <p>具体的な取組内容でございます。1点目、ウォーキングコースの充実、スタンプスポットの増設です。健康遊具のある公園を巡るウォーキングコースを増設しまして、運動への関心を高めるほか、スタンプスポットを200か所程度追加しまして、地域経済の発展等にもつなげてまいりたいと考えております。また、人生100年を見据えた健康寿命延伸プロジェクトの地区イベント等とも連携をし、新規登録者を増やすとともに、健康増進のための継続利用を働きかけてまいりたいと考えております。</p> <p>具体策の2点目です。新規登録者の増加・休眠ユーザーの活性化に向けた取組でございます。現在の登録者数3万8,842人のうち、アクティブユーザーと呼ばれる定期的にアプリを利用している方は1万1,181人となっております。登録者数の約3割が日常的にアプリを使っている状況でございます。期間限定クーポンがもらえるキャンペーンや久しぶりにアプリを起動した場合に特典がもらえるなどの取組を行いまして、新規登録者の増加と併せましてアクティブ率の向上にも努めてまいりたいと思っております。また、アンケートの機能を拡充しまして、応募抽せん時以外にも全利用者を対象としたアンケートを行いまして、利用者の声を事業へ反映しやすくしていく予定でございます。</p> <p>3点目、モチベーションアップの工夫でございます。ランキング機能にランク別を設けまして、各ランクの上位に入ると次のランクに上がり、各ランクで下位になりますと下のランクへ下がってしまうという機能を追加しまして、モチベーションアップにつなげてまいりたいと思っております。</p> <p>私からの説明は以上になります。</p>
西協会長	<p>ありがとうございます。</p> <p>ただいまの報告に関しましていかがでしょうか。委員の方々、ご質問はございますか。</p>
桑田委員	<p>ありがとうございます。事業はもう5年目でしょうか。非常に良い取組であると思えますし、これがもっと区内でさらに広がっていければ非常に良いのではないかと思います。</p> <p>これも意見ということで聞いていただければと思いますが、景品</p>

	<p>が増えたりとか、スタンプ箇所が増えたりとか、大変結構だと思います。さらに、例えば、地域通貨の考え方がありますが、やはりポイントで自分の孫にどこかのお店でアイスクリームを買えるようなこと等も含めてぜひご検討いただけるともっと、モチベーションアップになるのではないかと考えます。何かそのような工夫がさらにステップアップして良いのではないかと考えます。</p> <p>参考までに、大森のイトーヨーカドー店とセブンイレブンさんと一緒に組んで、健康に関することでお手伝いさせてもらっています。両社大田区との公民連携に係る包括連携協定を締結していると思います。大田区内にセブンイレブン90店舗ぐらいあります。それも企業ネットワークになるので、セブンイレブン各店を繋ぐ健康ポイント使ったウォーキングコースを検討してはどうかというような話も出ております。こっちはこっち、あっちはあっちじゃなくて、連携した形で区民に対するサービスとして提供していくようなこと、セブンイレブンに行ったら地域通貨で何か買えるとか、ポイント制でやれるとか、そんなことがプラスになっても良いのではないかと考えます。参考までに意見です。</p>
健康づくり課長	<p>本事業につきましては、参加率が高まるにつれて抽せんに当たりづらくなるというような課題がありました。そのため、電子クーポン等なるべく当選しやすい仕組みづくりを今までも進めてきたところでございます。</p> <p>当事業は5年間迎えます、事業予算の拡大が課題の一つであります。費用対効果を十分踏まえまして、どのような機能が本当に必要なのか、どのような施策として進めていくべきなのか、区として改めて考える時期と思っております。</p> <p>企業連携の取組ですが、現在も様々な企業と連携をさせていただいております。大田区は、株式会社セブン-イレブン・ジャパンと包括連携協定を結んでおり、良好な関係を築き、これからはますます公民連携の取組を推進していきたいと考えます。</p>
塚越委員	<p>今事業予算の問題が一言出て、引っかかったんですが、このアプリはもともと健康のためのアプリで、健康でこのアプリを利用すると、例えば予防系、または病気、疾病系の予算が使われなくなるという、予防に使うほど後ほどのところで使わなくて済む予算効果、ここが多分きれいに計算できていないので、アプリにこんなにお金を使ってしまうみたいな話になってしまうのかなと思います。この健康ポイントですが、費用対効果を事業として測定できてこない、おそらく事業予算がもっとつかないのではないかと考えます。ここの効果を今後どうしていったら良いのか、データ分析でうまくいくのか、もともとこれ個人に紐づいていないのかもしれないので難しいのかもしれませんが、単独で考えずに、ほかで予算が削減、こっちでできてるからこっちはどんどん削減だという、そのような大局的な考え方がもっとできてくると良いと思いました。以上です。</p>
健康づくり課長	<p>ありがとうございます。この事業ですが、費用対効果という意味で、当初始めたときは先駆的な取組として大田区が取り組ませていただきました。現在は参画している事業者も増えており、他自治体でも同様の事業が増えております。そのようなことを踏まえまして、事業の在り方を改めて検討していく必要があると思っております。予防策的な視点も重要と認識しておりますので、その点も踏まえ、バランスの取れた財政負担が重要と考えます。</p>
西脇会長	<p>ありがとうございます。</p> <p>では、議事(2)-5に進みたいと思います。令和5年度健診・検診及びがん患者支援事業の取組です。ご報告お願いいたします。</p>

健康づくり課長	<p>今年度も資料のとおり健診・検診を行ってまいります。</p> <p>これまでの傾向でございますが、令和2年度から3年度にかけては、乳がん検診、骨粗鬆症検診を除いて受診者数はやや減少いたしました。令和3年度から4年度にかけては、検診によって前年度に比べて受診率は多少の増減はあるものの、全体的には横ばいの状況であると見ているところでございます。</p> <p>受診者数については、新型コロナウイルス感染症などによる影響と予測しており、5類に移行した今年度、医療機関とも連携し、受診者数の増加にさらに努めてまいりたいと考えているところでございます。</p> <p>令和5年度の検診の変更点でございますが、がん検診等のご案内を見直しております。既に6月に発送しており、ご覧いただいている委員の方も多いと思います。毎年40歳以上の方に個別発送しておりますご案内ですが、令和5年度は郵送料の縮減を図るために掲載内容を精査しまして、発送物のコンパクト化を図らせていただきました。国の指針に5がん検診の推奨年齢は69歳以下と明記されておりまして、受診率の向上だけでなく、受診者層の適正化が求められております。このため、これまでご案内の内容は全年齢で共通としておりましたが、特にがん検診の受診を推奨する働き盛り世代と自己の意思で受診の必要性を判断する高齢世帯で内容を改めていただきまして作成しております。検診の対象年齢を考慮しまして、70歳以下と71歳以上で分離しております。</p> <p>受診を推奨する年代につきましては、デジタル化の一環として医療機関名簿はQRコード化をいたしまして、省略させていただきました。がん検診の様々なコンテンツに遷移するQRコードを印字しまして、情報の拡張性を目指しております。</p> <p>一方、高齢世代には医療機関名簿を同封させていただきまして、記載内容を精査して、シンプルで読みやすい紙面とし、郵送物の軽量化を図っているところでございます。</p> <p>また、がん検診の適正化としまして、令和6年度から乳がん検診を隔年実施といたします。このため令和5年度からがん検診のご案内等で事前周知をさせていただいております。</p> <p>医療機関名簿の省略についてですが、区へ特にお困り事のお問合せは少なく、70歳以下の方のパソコンやスマートフォンの利用はすぐに進んでいるのだなと実感しているところでございます。</p> <p>さらに今年度からがん患者支援の取組としまして、区内のがん患者相談支援情報について区のホームページの掲載内容を充実させました。</p> <p>また、ウィッグ等の購入費助成を新たに開始をしまして、患者の経済的負担軽減を図っております。</p> <p>公費助成につきましては、がん治療中で外見の変化を補うためのウィッグなどの補整具を必要な方に対しまして、購入費の2分の1について3万円を上限に助成を開始しました。今年度4月1日以降に購入した補整具を対象とし、6月1日に事業を開始し、既に多くの方から申請をいただいているような状況です。</p> <p>私からは以上でございます。</p>
西協会長	<p>ただいまのご報告に関しましていかがでしょうか。ご意見あるいはコメントございましょうか。よろしいですか。</p> <p>それでは、本日の議事全て終了しましたので、事務局のほうにお返しします。</p>
健康医療政策課長	<p>西協会長、ありがとうございます。</p> <p>会場にご出席の委員の皆様からも活発なご意見いただきまして、また、リモート出席の委員の皆様もご意見本当にありがとうございます。</p>

	<p>ました。 この後、いただいた意見を反映して進めていきたいと考えております。 それでは、最後に、保健所長伊津野よりご挨拶申し上げます。</p>
保健所長	<p>大田区保健所長の伊津野でございます。座ったままで失礼いたします。 本日はお忙しい中、令和5年度第1回おおた健康プラン推進会議にご参加いただきまして、誠にありがとうございます。 また、多くの質問やご意見をいただきまして、ありがとうございます。 これまでのこの会議の挨拶では、新型コロナウイルス感染症の厳しい状況を伝えることばかりでしたが、今回は今までと少し違う挨拶ができ、大変うれしく思っております。 まだ新型コロナウイルス感染症が終息したわけではありませんし、この夏の流行もどうなるか安心できませんが、取りあえず5類になったということで、保健所の負担も大幅に軽減されているということでございます。 東邦大学との共同研究も新型コロナウイルス感染症の影響で1年延期しましたが、今、形となってきております。他の事業も新型コロナウイルス感染症の影響を受けながらも進めてきております。今後は、これまで遅れてしまった分を取り戻せるよう職員一同頑張っていきたいと思っております。 本日は誠にありがとうございました。</p>
健康医療政策課長	<p>それでは、以上をもちまして令和5年度第1回おおた健康プラン推進会議を終了させていただきます。 リモートの皆様は会議画面からご退出ください。ありがとうございました。</p>