

件名	令和3年度第1回 おおた健康プラン推進会議		
日時	令和3年7月27日(火) 午前13時30分から15時00分まで	場所	リモート会議 健康政策部職員：5階特別会議室
出席者	委員16名(11名リモート、5名書面) 庁内19名(別紙区側出席者のとおり) 東邦大学 2名(リモート)	進行	佐々木健康医療政策課長
事務局	健康医療政策課		
議題	1 おおた健康プラン(第三次)に関する報告 2 「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 3 その他		
発言者	内容		
開会 健康医療政策課長	<p>皆様、こんにちは。定刻になりましたので、ただいまから令和3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。</p> <p>庁内委員の方を除きまして、委員の方におかれましては、恐れ入ります、Webexのビデオをオンにさせていただきますようお願いいたします。音声はどうでしょうか、聞こえますでしょうか。では、進めさせていただきます。</p> <p>本日はお忙しい中、ご出席いただきまして誠にありがとうございます。</p> <p>私は、本日の進行を務めさせていただきます、健康医療政策課長の佐々木と申します。どうぞよろしくをお願いいたします。</p> <p>本日はリモート会議での開催となります。冒頭、リモート会議につきまして、参加者の方にご案内を申し上げます。</p> <p>会議中、画面上、左下にあるミュートのアイコンを赤のミュート解除の状態になるよう、画面操作をお願いいたします。これにより、皆様のマイクがオフの状態になります。発言をしていただく際には、画面下の挙手ボタンを押すか、画面上で挙手をいただいた後に、左下のアイコンを緑のミュートの状態になるよう、画面操作をお願いいたします。これにより、皆様のマイクがオンの状態になります。発言後は、再びアイコンを赤のミュート解除の状態になるよう、操作をお願いいたします。また、ビデオにつきましては、緑の表示の状態になるよう、操作をお願いいたします。健康政策部以外の庁内検討委員の皆様におかれましては、ミュートのアイコンは赤のミュート解除にして、ビデオは赤の非表示の状態でお願いたします。</p> <p>また、本日の会議の内容につきましては、ホームページで公開するため、事務局で録音をさせていただくこともご了承ください。</p> <p>それでは、開会に当たりまして、大田区健康政策部長、木田よりご挨拶申し上げます。</p>		
挨拶 健康政策部長	<p>皆さん、こんにちは。健康政策部長の木田でございます。本日はお忙しい中、会議にご参加いただきましてありがとうございます。</p> <p>また、日頃より大田区の健康政策にご理解とご協力をいただいております、感謝を申し上げます。</p> <p>現在、東京都の新型コロナウイルス感染症の陽性者が増えておりますけれども、大田区でも、毎日、新規感染者が本当に多くなっておりまして、100名を超えることもありまして、保健所業務も大変逼迫をしているような状態でございます。皆様におかれまして、日々お仕事などに影響を受けていらっしゃるかと思います。そんな</p>		

	<p>中、ご参加いただいたことに本当に感謝を申し上げます。</p> <p>本日は議事に、おおた健康プラン（第三次）の計画期間の変更と東邦大学と大田区の共同研究であります、人生 100 年を見据えた健康寿命延伸プロジェクトについて、東邦大学の先生方にご説明をいただく機会をいただきました。</p> <p>このプロジェクトでございますが、健康づくり施策において地域単位での検証を行いまして、課題を抽出し、科学的根拠に基づいたきめ細かい事業実施が可能となる、とても画期的な事業となっております。まだ共同研究半ばではございますが、とても興味深いお話になるかと思えます。東邦大学の先生方、どうぞよろしくお願いいたします。</p> <p>おおた健康プランですけれども、約 74 万人の区民一人一人が、生涯を通して健康で安心して暮らせるまちづくりを進めるための、区にとっても大事な計画になっております。コロナ禍の中で実施がなかなか難しい事業もございますが、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ので、どうぞよろしくお願いいたします。本日はどうぞよろしくお願いいたします。</p>
<p>議事 健康医療政策課長</p>	<p>ありがとうございます。</p> <p>資料につきましては、各委員の皆様へ事前にお送りをしております。</p> <p>なお、資料 2 としてお送りしました大田区新型コロナウイルスワクチン接種実施計画が新たにバージョン 3. 0 版として、更新をしております。直近のワクチン接種状況と併せて、後で画面で共有をさせていただく予定でございます。</p> <p>また、以前お送りしてございます、大田区令和 2 年度人生 100 年を見据えた健康寿命延伸プロジェクト事業業務委託報告書をお手元にご用意いただくようご案内しておりますが、こちらも画面共有できるよう準備をしております。</p> <p>委員の変更はございませんが、久しぶりの会議となりましたので、改めて委員の皆様をご紹介いたします。順番にお呼びしますので、恐れ入りますが、挙手をお願いいたします。</p> <p>東邦大学医学部より、本会議会長、西脇祐司委員です。  一般社団法人蒲田歯科医師会より、佐藤充宏委員です。  一般社団法人大田区薬剤師会より、田中敏郎委員です。  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。  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より、村明子委員です。  大田区自治会連合会より、三木伸良委員です。  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。  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>なお、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、大田区環境衛生協会、横田忠幸委員、蒲田健康ウォーキング・クラブ、中田正次委員、区民公募、菅明男委員の 5 名の方におかれましては、書面式での参加となります。</p> <p>次に、区の出席者を紹介いたします。</p>

	<p>健康政策部長、木田でございます。  保健所長、伊津野でございます。  新型コロナウイルスワクチン調整担当部長、張間でございます。  災害時医療担当課長、上田でございます。  感染症対策課長、高橋でございます。  保健予防調整担当課長、土屋でございます。  生活衛生課長、元木でございます。  健康づくり課長、関でございます。  地域保健担当副参事、荒浪でございます。  大森地域健康課健康事業係長、山崎でございます。  蒲田地域健康課長、藤倉でございます。  糺谷・羽田地域健康課長、田中でございます。</p> <p>なお、ほかの区側の出席者につきましては、リモートでの参加となっております。また、時間の都合上、区のリモート参加者は傍聴とし、質疑等があった場合には、後日回答させていただきますのでご了承ください。</p> <p>また、本日の議事として予定しております東邦大学との共同研究につきましては、西脇会長と同じ東邦大学医学部社会医学講座衛生学分野に所属されております、准教授の朝倉敬子様、助教の今村晴彦様にリモートにてご出席とご説明をお願いしております。</p> <p>朝倉様、今村様、どうぞよろしく願いいたします。</p> <p>それでは、西脇会長にご挨拶と議事の進行をお願いいたします。よろしく願いいたします。</p>
<p>西脇会長</p>	<p>それでは、改めまして、東邦大学の西脇と申します。会長を仰せつかっております。どうぞよろしく願いいたします。</p> <p>時間も限られておることですので、早速議事のほうに入りたいと思います。</p> <p>お手元に既に行ってるかと思えます。次第に従いまして順番にしたいと思えます。</p> <p>まず、議事の（１）番、おおた健康プラン（第三次）に関する報告ということで、それでは、まず事務局からご説明をお願いできますでしょうか。</p>
<p>健康医療政策課長</p>	<p>健康医療政策課長からご説明いたします。</p> <p>資料１をご覧ください。おおた健康プラン（第三次）の計画期間につきましては、昨年度検討を行いまして、委員の皆様からは、１年延長、延長の必要なしなど、様々なご意見をいただき、誠にありがとうございました。最終的に、西脇会長と協議の結果、計画期間を２年延長し、令和７年度までといたしました。本日の資料にはございませんが、数値目標や事業内容の修正につきましては、区のホームページに掲載をしております。また、塚越委員からは、環境の変化に応じた目標の再設定や現状とのギャップ分析、そのギャップを埋める計画の必要性など、プランの内容に関するご意見などもいただいております。この後ご報告いたしますが、現在、健康政策部では、ワクチン接種をはじめ、庁内他部局の力も借りながら、部の総力を挙げて新型コロナウイルス感染症対策に取り組んでいるところでございます。ワクチン接種が進み、感染症終息の見通しが立ち次第、この点につきましては改めて検討したいと考えてございます。</p> <p>次に、資料２をご覧ください。担当よりご説明いたします。</p>
<p>保健予防調整担当</p>	<p>保健予防調整担当課長の土屋と申します。どうぞよろしく願い</p>

課長

いたします。

新型コロナウイルスのワクチン接種状況を実施計画に沿いまして、最新の話題なども少し織り交ぜながら説明させていただきます。

まず初めに、接種の実績についてご報告をさせていただきます。

7月26日現在なのですけども、①にございますが、総接種状況につきましては、12歳以上の方ということで、対象者約67万人に対しまして、1回目の接種が終わった方が224,429人で36.1%です。2回目の接種をされた方が140,989人で20.8%ということがございます。それで、国のほうから、65歳以上の方については、7月中に接種を希望される方には終わられるようにということも発言も出ておるところでございますが、②になりますけれども、65歳以上の方は対象者が約17万人ございます。そのうち1回目の接種が終わられた方が135,000人余ということで78%、それから、2回目の接種が終わられた方が106,000人余ということで61%でございます。当初の目標でございますが、65%ということで想定をしております。こちらは、新型インフルエンザの接種の際の接種状況などを勘案しまして、そこから少し数字を出しておりますが、65%という数字を一つ目標とさせていただいてるところでございます。2回目の接種も既に61%ということですので、7月中には恐らく65%を超えるのではないかなという見込みを持っているところでございます。この後も、希望される方につきましては、全ての方が接種を終えられるように鋭意準備を進めているところでございます。

以上が接種の今の状況、現状になります。

続きまして、接種の計画の資料をお願いいたします。

接種につきまして、大田区ではどのように進めているかということをお知らせする資料として、ワクチン接種実施計画書の3.0版で説明をさせていただきます。

こちらは、区民の方が身近でホットな話題から書いているものですので、若干順番が前後するところがございますが、恐れ入りますが、このままの資料の順番で説明をさせていただきます。

まず、資料の表紙をお願いいたします。表紙のほうにございますが、大田区では、目標としましては、安心、そして便利で迅速なワクチン接種をしていくということを掲げまして、それに基づきまして実施計画を策定させていただいております。

最近のホットな話題から少し説明します。2ページをお願いします。後ほどまた詳しく説明させていただきますが、大田区では、5月、6月、7月で65歳以上の方を最初に対象者として予約をさせていただきました。その関係で、かつ大田区の予約のシステムにつきましては、2回取ることも可能なのですけど、1回だけ取るということも可能になっておりまして、まだ1回目の予約だけしか済まされていないという方もいらっしゃいまして、こういう方々のために、ファイザー社のワクチンにつきましては、2回目の接種ができるようにご案内を今さしあげるような形を取っております。本日発送しまして、明日から、再度コールセンターで予約をするという形になっております。時々新聞などでも、2回目の接種ができない方についてのいろいろ救済などの話題も出ているようなのですけど、大田区でもこのような取組をさせていただいております。

次に、こちらはワクチンの予防接種をした証明に関するでございます。

こちらは、一番最初に予防接種の証明書、いわゆる通称ワクチンパスポートと呼ばれているものなのですけども、こちらを昨日から

申請を受け付けさせていただいてるところでございます。こちらの書類は、海外の渡航、その他の事情のために必要な方のためにご用意させていただく書類でございます。通常は、特にご申請をいただかなくても、接種券が接種をし終わった後、予防接種の接種済証という形になってございますので、特段手続等をしなくても、接種をしたという実績については証明ができるというようなものになってございます。

それから、4ページに戻ります。

接種の対象者としまして、ファイザー社のワクチンにつきましては、12歳以上ということで既に運用されているところでございますが、武田/モデルナ社ワクチンにつきましては、国の通知を待っている状態になっておりまして、間もなく12歳以上の方が受けるような形になっております。以上の3点が最近の話題でございます。

それでは、順を追って接種のことにつきまして、これまでどのような取組をしてきたか、ご案内させていただきます。

7ページをお願いします。接種の対象者につきましては、おおむねこの表の合計678,000人を想定しているところでございます。

こちらは対象者数でございます。先ほど少しご案内しましたが、こちらは、アの区分ですね、アの区分が高齢者の施設入所者の方、それから、イの区分ですね、65歳以上の高齢者の方ということで、65歳以上の高齢者の方の予約につきましては、5月21日からスタートしているところでございます。接種自体は5月25日から会場は開けております。この後、7月7日予約開始ということで、60歳から64歳以下の方、それから基礎疾患をお持ちの方、それから高齢者の施設に従事をしている方などの予約を7月7日からスタートしております。その後、3つの区分に分けて、カの区分になります。40歳以上59歳以下の方が7月20日ということで、既に予約を開始させていただいております。大田区では、全世代の方が予約を今、受付をさせていただいている状況でございます。

続きまして、12ページをお願いします。ワクチンの供給状況につきまして、いろいろ話題が出ているところがございます。ファイザー社製のワクチンにつきましては、こちらの表のような形で供給を受けているところで、第11クールまでで488箱の供給を受けているところがございます。この箱は1箱で195バイアルということで、1バイアル当たりで6回分が接種ができるというような形になってございます。また、武田/モデルナ社ワクチンにつきましては、7月以降に供給を開始しているところがございます。国のほうでもなかなか供給が見通しが不安定な状況ということもあるのですけれども、大田区では、最初の予約のスタート時点から計画的に1回目、2回目打てるようにということでワクチンの確保をさせていただいており、ほかの自治体ですと予約を止めているですとか、もしくは予約自体を取り消しているというような自治体もあるようなんですけれども、大田区では順調に進めさせていただいているところがございます。

続きまして、接種の体制でございますが、集団接種会場と個別接種会場に分かれて実施させていただいているところがございます。集団接種会場につきましては、7月21日時点、12か所の会場がございまして、このほかに個別接種会場ということで、病院さんとそれから診療所ということで約260か所の個別接種会場で接種をお願いしているところがございます。集団接種会場のほうが非常に多いようなイメージ持たれるかもしれませんが、実際には個別接種会場のほうが接種の実績が高いという状況でございます。

続きまして、予約方法などについて、24ページをお願いします。接

	<p>種の予約方法でございますが、予約の受付方法につきましては、システムによる受付ですね。インターネットを介してのものと、コールセンターのほうでもさせていただいてるところでございます。おかげさまで予約システムのほう、特設システムがダウンするというようなことはございませんでした。また、コールセンターについては、最初5月の段階ではつながりづらい状況はございましたが、その後はきちんとつながっている状況でございます。また、電話の回線は区側のほうでパンクするというよりは、NTT側で回線に入ってくる部分を制限してるところがございまして、そういった点でなかなかつながりづらいといった状況がございました。</p> <p>続きまして、30 ページをお願いします。予約につきましては、先ほど申し上げましたとおり、インターネットによる予約とそれから電話の予約がございましたが、インターネットの予約につきましては、最初の 65 歳以上の方の予約を始めていくときの課題としまして、やはりスマートフォン、それからインターネット、パソコン類が使いづらいといったこともございました。そういった状況に対応するために、6月7日から特別出張所で、お持ちいただいておりますお電話、スマートフォンなどでの入力について、予約の支援をさせていただくというような取組をさせていただいてるところでございます。現在でも、会場では、2回目の予約ができていないですとか、そういったことについて支援をさせていただいております。</p> <p>続きまして、32 ページをお願いします。接種券は、こちらに書いてあるようなものが同封されてる形になっており、工夫させていただいたのは、外国人の方でも分かりやすいようにということでご案内させていただくと、それから、医学的などところで、副反応についてご心配される方も多うございますので、疑問や不安を解消できるようなものを同封させていただいております。</p> <p>39 ページをお願いします。続きまして、高齢者施設の入所者への接種でございますが、先ほど少しお話ししましたが、4月の19日から巡回での接種をさせていただいております。</p> <p>続きまして、48 ページをお願いします。高齢者同様に、今度は障害をお持ちの方につきましても巡回の接種をさせていただいております。こちらは、視覚に障害などをお持ちの方などに、会場では、希望者にお申し込みいただきまして、8月の10日、30日に障害者総合サポートセンターのほうで接種をさせていただくものと、それから、通所されている施設ですね、障害者施設19か所に8月3日から巡回の接種を始めさせていただき予定でございます。</p> <p>以上のような取組をしながら、大田区では接種を進めてまいりたいと思っております。希望される方に一日も早い予防接種の完了を目指しまして今後も進めてまいります。どうぞよろしくお願いいたします。</p>
<p>感染症対策課長</p>	<p>続きまして、コロナウイルス感染症の対応状況ということで、資料3-1をご覧くださいければと思います。感染症対策課長の高橋よりご説明させていただきます。</p> <p>感染者数の状況ですが、これはちょっとデータが古いので申し訳ないのですが、7月1日現在は、累計の患者数が8,729名で、昨日で累計の患者数は1万を超えている状況になりました。こちらの棒グラフが、昨年の10月ぐらいから今年の6月までの1週間ごとの患者数のグラフになっています。</p> <p>ご覧になって分かるのとおり、12月から1月の年末年始のところに山がありまして、一番多い日で700人を超えたという状況になって</p>

います。その後、一旦緊急事態宣言の効果もあり、下がってきたんですが、また、3月、4月ぐらいから次の山が出てきているような状況で、また、緊急事態宣言もあり、一旦下がったんですが、この後、6月末、7月に入ると、皆さんご存じのとおり、かなりまた山が大きくなってきていて、多分1月の700は超えるような勢いで今患者数が増えています。濃いグレーのほうが感染経路が判明している方で、薄いグレーが不明の方です。患者さんについては、基本的に全例電話で調査をしております、周囲に感染者がいなかったかどうか等を確認しており、例えば会社でそういう人がいたですとか、ご家族でそういう人がいたってということになると、判明のほうになります、そうでない場合は不明ということで、大体半数ぐらいの方はどこでうつったか分からないという状況が続いております。

次のページをご覧ください。次は、円グラフなんですけれども、こちらは5月と6月の年齢階級別の患者さんの割合の円グラフで示したものです。5月も6月も濃い一番黒っぽいところが30代なんですけれども、10歳代から30歳代までで約半数を超えて、20代から40代の比較的若い方が患者さんとしてはかなり多い状況になっております。去年の年末年始から1月にかけても同じような状況だったんですが、2月になりまして、それが今度、高齢者のほうに波及して、70、80代という方が増えたという事例が2月にもあるんですが、今、先ほどお話があったとおり、ワクチン接種も進んでいるので、今後高齢者がそれほど増えないかどうかというところは見ていかなければいけないというところになります。

次のページをご覧ください。こちらはPCRの検査数になります。一番左側が週といって、1月1日から第1週というふうに数えるんですけれども、この表ではちょっと26週の6月21日の週までしか載っておりませんが、この後、保健所の検査、医師会のPCRセンターの検査、あとは、医療機関でのPCRの検査ということでカウントしております。下のパーセンテージが陽性率ですが、特に医療機関のほうを見ていただくと分かるんですが、一旦陽性率が下がったところで、また増えてきて、6月のところは3.8なんですけれども、それ以降は、検査数としては2,000の後半から3,000ぐらいやってるんですが、直近の先週の陽性率は8.6%とかなり陽性数が多くなっていて、今までは風邪っぽい症状で受診しても、コロナの検査をして陰性ですっていう方が、今の状況になって、同じような症状でも受診すると陽性になる方が、それだけ周りに患者さんがたくさんいるので増えてきているということになります。

それから、左側の保健所の検査ってというのは、例えば施設ですとか、小児関係の保育園とか学校関係で出たときに、濃厚接触者ではなくても大田区保健所ではちょっと幅広く検査ということで、同じクラスの生徒さん等を検査しているんですが、そこも同じクラスで、もちろん明確にうつったということが証明されるわけではないんですが、陽性になる方がちょっと増えてきているというような状況がございます。

あと、もう一つの資料のほうで、東京都と大田区を比べたものがありますので、そちらもちょっとご紹介させていただきます。

こちらが、新規の陽性の患者数をグラフ化していったものになります。先ほどの棒グラフと同じで、これは7日間の平均ということで平均値を取っているものになります、ご覧になって分かる通り、1月に少しピークが出て、一旦下がったものの、また4月、5月のところに増えてきていて、また下がり、今このグラフ上は6月30で切れてますが、さらにそれが今増えているという状況で、東

	<p>京都の患者数等を見ていただいても、ほぼリンクしているような状況です。やはり大田区に住んでいらっしゃる方は大田区で生活が完結するわけではないので、お仕事だったり、学校だったりってところで都内いろいろな関わりがあるということが分かるかと思えます。</p> <p>次のグラフが、特別区ごとの陽性の患者数の一覧表になります。大田区は人口も多いので、6月30日時点では8,454人と多い方の分類には入っているんですけども、次のページをご覧ください。これを人口10万人当たりということで割り返して計算してみますと、大田区はオレンジ色のところで1,152人という、平均より若干下というところになっています。やはり患者さんの数が多いところ、人口もそうですけれども、人の出入りが多いところがそういう状況になっています。</p> <p>次のページは、今年の1月から6月の患者さんの割合で、先ほどのグラフとちょっと違うのは、60代以上のいわゆるご高齢の方がかなり割合としては占めているというところになります。</p> <p>次のページをご覧ください。次は、去年の7月から12月ですが、7月から12月に関しては、年末年始のことも含めて、20代から40代で約半数を超えているというような状況でした。</p> <p>次のページをご覧ください。1月から6月を見てみますと、同様に20代から40代で約半数という形で、少し10歳未満、10代ってところの割合も増えているのが気にかかるころではあります。多分ここは、今まで、お子さんと風邪でしょうということで検査をしなかったところもあったりして、そこがきちんと検査をして、見つかるようになったりということと、集団の検査等で比較的発見されているというところもあるのかなと思います。やはりお子さんの場合は、同居のご家族で、特にお父さん、お母さんからうつるといふ事例もあるんですが、最近では、お子さんが最初で、その後、ご家族でお父さん、お母さんやおじいちゃん、おばあちゃんにうつっていくという事例もあるので、ワクチンが打てる年代の方は早めに打っていただいて、予防ができるといいかなと思っております。</p> <p>次のページからは、今までの対策について書いてありますので、お時間のあるときにお読みいただければと思います。</p> <p>私からの説明は以上です。ありがとうございました。</p>
健康医療政策課長	議事の1につきまして、区からの説明は以上となります。
西協会長	<p>ありがとうございました。只今のご説明に関しまして、委員の方から、ご質問とか、あるいはコメントとか、画面上、手を挙げていただくか、あるいは挙手ボタンをクリックですが、いかがでしょうか。</p> <p>塚越委員、お願いできますでしょうか。</p>
塚越委員	<p>ありがとうございます。大田区の職員が一丸となって対応いただいて、本当にありがとうございます。</p> <p>今、ご説明いただいて、私も今45なんですけども、いわゆる最後の年代ですね、予約のできる。7月の20日に予約をしようと思って行ったら、9月の上旬になりますと言われました。</p> <p>実は、長男がちょうど中学1年生で一番最初の世代だったんですね。一番最初の世代でもなかなか長男のほうが、ちょっと打つのを戸惑ったりしまして、7月の19日のときに予約をしに行ったら、やはり9月の上旬になるというふうに言われ、9月の上旬だと、もうシステム上、2回目の予約ができないんですね。なので、9月30までしか予約がこのシステム上でできなかったの、なので、個別診療</p>

	<p>のほうに行きまして、かなり並んでやっと長男は9月に2回分取れました。私は、2回目を取るのに1時間以上並んで、7月20日の8時半に並んで、さらに私の後ろにかなり並んでたんで、あれ何時になったんだろうというぐらいですね。かなりシステム上でも、私、スマホで取ろうとしたんですが、もうどんどん予約が埋まってって、7月の20日の状況では、とてもじゃないけどシステムでは予約は取れない。皆さん、多分個別で並んで、私の仲間だと、やっぱりワクチン難民っていうんですかね、予約結局取れなかったっていう40代、50代の人かなりいるんですね。なので、ちょっと想定してたよりも、これは取れないんだな、っていうのが、正直我々リアルな世代の感想でした。</p> <p>その中で、すみません、計画に関して言うと、今回コロナは初めてこれだけの対応を多分されてるので、計画の実績もない状況の中での試行だと思うんですけども、今後この7年間の計画をしていく中で、こういった、多分、感染とワクチンということが繰り返されるような時代になってくるかもしれない。そのときに今やってるこのやり方が、やりながらいい形を見ていくんでしょうけども、どうなってるんだろうというのが、ちょっと正直思うところがありまして、すみません、確認は、集団接種と個別接種、今、私の、皆さんの手元に行ってる資料のワクチン接種状況速報の、一番最後のページですかね、先ほどご案内いただいたのが、多分一番最新のものだと思いますけど、集団と個別を見たときに、集団が、私が想像したより全然少なく、ほぼ個別なんだなっていうのが、実績見てると思うんですけど、これは大田区がもともと想定していた数字と合ってるんですか。設置をしていったときに、集団接種ってもっと来るんじゃないかなとか、キャパが全部埋まった状態で、今、個別が行ってるのか、ちょっとその全体感のもともと想定してた仮説と、実際に現実で起こってることとか、相違があるのかなのかっていうところだけ伺いたいなど。その中で、次回以降、こういうことがまた起きたときに、じゃあ、集団と個別ってどんなふうに割り当てていくといいのかななんていうところを想像も計画上の予測も含めて、ちょっとご説明いただけると助かります。すみません、ちょっと長くなりました。以上です。</p>
西協会長	ありがとうございます。区側はいかがでしょうか。
保健予防調整担当課長	保健予防調整担当課長の土屋と申します。もともとの計画も個別接種のほうが多くなるというような計画をさせていただいておりました。高齢者の方がやはり身近なところなるべく打ちやすいほうがいだろうということで、診療所さんですとか、病院さんですとか、そういったところのお力も借りながら、かつ大規模接種会場のほうも併せてやっていくという、ハイブリッド型でやらせていただいております。その結果、個別接種で安心して主治医さんの下で打てるという状況もあって、しっかりその数字のほうも伸びてきたのかなというふうに考えているところでございます。
西協会長	ありがとうございました。 ほかはいかがでしょうか。ほかの委員の方はいかがでしょうか。 田中委員でしょうか。
田中委員	今、個別をほぼほぼ中心にしてうまくいったということなんですけども、うちの近所のドクターのところも来月から、今まで24本打ってたのが、高齢者の人をやってたんですが、今度から12本にするとかっていうことになって、あんまり区から来ないんだよねって

	う話があるんですが、それと、集団の高齢者のときは結構あちこちでやってたのが、数が減っているんじゃないかなと思うんですけど、その辺はどういう判断でそうなってるんでしょうか。
西脇会長	いかがでしょうか。
保健予防調整担当 課長	<p>まず、個別接種のワクチンの数の関係なんですけれども、若干国の供給が不安定になったところがございます、少し調整に入らせていただいた場面もございます。そういった関係もありまして、調整をさせていただいてるところで、医師会さんとは意思疎通を図りながら、どういう形で進めていくのがいいのか、お話をさせていただきながら進めているところです。</p> <p>それから、集団の会場の件につきましては、ご高齢者のときは、どちらかという、なるべく近いところに点在していったほうがいいだろうということで、そのような形を取らせていただきまして、この後、勤労世代に入っていきますので、通勤通学で使いやすいようなターミナル駅の周辺などを中心させていただいてるところでございます。一方で、例えば、当初、5月、6月ぐらいは1日当たりの最大の集団接種会場での接種数なんですけれども、一番多いところで、6月ですと、3,060回というのが一番多い回数になってくるわけなんですけれども、例えば、8月ですね。産業プラザのP i Oなどが開きますと、4,252回というのが8月で一番ピークのときの数字になってきますので、接種の打てる数自体は非常に多くなっております。ですので、会場はもともとどちらも大きな会場を使わせていただいたんですが、より大きな会場で効率よくたくさんの方に打たせていただくというようなことの考えがございまして、そのような会場の整理をさせていただいた次第です。以上です。</p>
田中委員	はい、分かりました。何か聞くところによると、集団の接種の会場が蒲田寄りに多くて、大森寄りはないっていうことの話で聞いたんです。その辺はいかがなんでしょうか。
保健予防調整担当 課長	<p>確かにご指摘のとおり、ちょっと大森近辺のところは、8月からはないような状況になってしまっていますが、駅近のところにご用意させていただいて、J R沿線、それから京急の沿線というところと、あと、東急のほうも2か所設置をさせていただいてる状況で、国にも、ワクチンの供給と会場をひもづけるような形で計画を申請させていただくような関係もございまして、そういった結果、少しご不便をおかけしてしまうところはあるのですが、そのような形で現在は対応させていただいてるところでございます。課題があることは承知はしております。</p>
西脇会長	<p>ありがとうございました。</p> <p>馬場委員からも手が挙がっていたかと思いますが、いかがでしょうか。</p>
馬場委員	<p>東京商工会議所の馬場と申します。よろしくお願いたします。</p> <p>まず、このワクチン、いろいろ大変な中、いろいろな意見が出てお思いますけど、区の方、いろいろとありがとうございます。まだ私、ワクチンを打ててない世代なんですけれども、接種券もちょうど届いて、これから予約もできたという状況になってます。ただ、例えば、今回は急なことでこの接種券とかを配るのにいろいろな時間がかかったと思うんですけども、またもしこういう感染症が来年、再来年、コロナ以外のものが発生したときは、もっとスム</p>

	<p>ーズにできるような対応を、例えばマイナンバーカードとか、事前にそれが住民基本台帳と照らし合わせてすぐにできるかっていうのを準備しておくことが必要なのかなというふうに感じております。意見です。以上です。</p>
西協会長	<p>ありがとうございます。貴重なご意見いただきました。何か区側からご発言はございますか。</p>
保健予防調整担当課長	<p>やはりここまで進めさせていただく中で、各方面のご協力もいただきながら、何とかここまでこぎ着けているところではあるのですが、課題もいろいろあるかと存じます。やはりそういったものについて、効果を検証していきながら、今後、万が一、また次に同じようなことが起こったときには対応できるような、そういった準備をしていくことは非常に重要かというふうに考えております。</p> <p>それから、全体通してのご質問の中での補足なんですけれども、大田区はですね、産業プラザP i Oの会場につきましては、モデルナワクチンなんですけれども、割と予約がしやすい状況になってございます。お声をいただいた方に、区民の方にご案内すると、割と取りやすいですねといったお言葉も頂戴してるところですので、もし身近な方でお困りの方がいらっしゃいましたら、ご紹介いただくとありがたいというふうにと 생각합니다。説明、補足は以上になります。</p>
西協会長	<p>ありがとうございます。 いかがでしょうか。 五十嵐委員、はい、お願いします。 次、佐藤委員、少し時間がありますので、簡潔にご質問いただければと思います。</p>
五十嵐委員	<p>東京工科大学の五十嵐でございます。ワクチン接種に関しましては、本当にいろいろご尽力いただきありがとうございます。</p> <p>ワクチンの話ではないんですけれども、感染経路が不明っていう点で、私がいます大学の近辺でも、飲食店も本当に緊急事態宣言にもかかわらず遅くまで、全く感染症対策しないままやるところに行列ができてたりしてるんですけれども、ワクチンの推進というのは大事なんですが、一方で、やはりそういった飲食店の取組といえますか、そういったものはどんなふうになってるのか、ここでお聞きすることなのかどうか分かりませんが、お尋ねしたいというふうに思います。</p>
西協会長	<p>ありがとうございます。 先に佐藤委員のご質問をお受けしてから、区側のご回答をいただければと思いますが、いかがでしょうか。 佐藤委員、お願いします。</p>
佐藤委員	<p>蒲田歯科医師会の佐藤と申します。ワクチンの打ち手の問題なんですけれども、東京都などは、都知事からの要請等もありまして、歯科医師もある程度人員の確保というのをしてるんですけれども、現在、大田区としては、そういう予定はあるんでしょうか。</p>
西協会長	<p>ありがとうございます。 区のほう、いかがでしょうか。まず、五十嵐委員のご質問に対してですが。</p>
生活衛生課長	<p>保健所生活衛生課長の元木と申します。飲食店の夜間営業という</p>

	<p>形で先ほどご質問いただきました。</p> <p>非常に区民の方からもお声をいただいているところでございます。我々も東京都と一緒にお店を回りながら、感染対策をしてくださというような形でやらせていただいているところでございます。ただ、いかんせん、法律が、駄目だというようなことがちょっとなかなかできないことがありまして、我々も非常にそこは歯がゆい思いをしてるところなんですけれども、粘り強くお話をさせていただくというような形で今後も対応していければなというふうに考えております。ありがとうございました。</p>
西協会長	<p>ありがとうございました。</p> <p>佐藤委員のご質問に対してはいかがでしょうか。</p>
保健予防調整担当課長	<p>現在は、集団接種会場ということで、どちらかという大きな会場で、いかに一体的に接種をしていくかというところでの対応になっておりまして、業務委託というやり方をさせていただいてるところでございます。</p> <p>今後のことにつきましては、まだこれから先、どういう形で最終的に接種を全体的に終息させていくかっていうところがなかなかまだ検討してる段階なんですけれども、いろいろきめ細やかな対応などが必要になってくるところもあるのというふうには想像しているところです。そういった中で、これから各方面に何らかの形でご協力を賜ることですか、そういうこともあり得るのかなというふうに思っております。また、お願いですとか、ご相談させていただくようなことがございましたら、ぜひお声かけさせていただければというふうに思っておりますので、その節はよろしく願いいたします。</p>
佐藤委員	<p>はい、分かりました。特に歯科医師は実習といいますか、研修も必要という条件がございますので、もし要請がある場合には、早めをお願いしたいと思います。よろしく願いします。</p>
保健予防調整担当課長	<p>はい、承知いたしました。きちんと必要な場合については、事前にしっかりとご相談をさせていただいた上でということとさせていただきます。どうぞよろしく願いいたします。</p>
西協会長	<p>ありがとうございました。</p> <p>まだ、ご質問あるかもしれませんけれども、議事の1番は、これで終了にして、次に移りたいと思います。</p> <p>保健所を中心としまして、必死に頑張っている姿を見えていますので、これ以上、頑張れとはなかなか言いづらいんですけれども、塚越委員からご指摘もありましたように、今上がってる課題を今後どういうふうに解決していくのかというような視点も必要かと思っておりますので、その辺は引き続き、落ち着いてからということになるんだと思っておりますけれども、区側に対応をお願いしたいところかなと思っております。</p> <p>それでは、議事次第の2に移りたいと思います。</p> <p>(2)「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議事に移りたいと思います。</p> <p>まず、先に、事務局からご説明をいただきたいと思っております。</p>
健康医療政策課長	<p>それではご説明いたします。画面の共有もお願いいたします。</p> <p>区は、昨年、西協会長が在籍される東邦大学と区の健康課題や地</p>

	<p>域特性を調査、分析し、区の健康づくり施策に反映するための共同研究を目的とした、令和5年度までを期間とする協定を締結いたしました。協定初年度となる令和2年度は、大田区が保有する行政情報を分析し、18特別出張所のエリアごとの健康課題や地域特性の把握を行ったところでございます。委員の皆様には、既に報告書をお配りしておりますが、今回、西脇会長にご相談し、委員の皆様にご説明をする機会を設けさせていただきました。</p> <p>それでは、ここからの進行は、西脇会長にお願いをいたします。よろしく申し上げます。</p>
西脇会長	<p>それでは、少しお時間をいただきまして、共同研究、本当にさわりの部分になってしまうかもしれませんが、ご説明させていただきたいと思っております。詳しくは、事前にお配りしてある報告書を見ていただければと思っておりますが、何分ちょっと厚い資料ですので、概要を少しご説明をさせていただきたいと思っております。</p> <p>では、大学の今村より簡単にご説明させていただければと思っております。</p>
今村助教	<p>ありがとうございます。</p> <p>東邦大学の衛生学教室の今村と申します。お時間いただきましてありがとうございます。</p> <p>私のほうで、こちら共同研究を少し担当しているものですので、進捗とその概要の話をしたと思います。</p> <p>先ほど、概要の説明がありましたとおり、今回4年計画、当初4年計画という形で進めております。</p> <p>そもそもこの研究の発端は、大田区の健康課題を明らかにして、それをPDCA、それに対する対策とその次のアクションに結びつけようというようなことで始まったものになります。このPDCA、皆さんもよくご存じかなと思っております。</p> <p>概要ですけれども、まず、大田区役所からレセプトデータや特定健康診査データなどの区の行政データを頂いて分析します。あとは、アンケート調査を今後予定しております。第1回の調査が既に9月に予定されているんですけども、区内の36,000人を対象とした住民アンケート調査で、地域での生活とか健康に関する生活習慣、地域活動への参加とかもお聞きする予定になります。これは2回の予定でございます。調査結果は、地域の課題を解決するアクションにつながるかと考えています。では、次をお願いいたします。</p> <p>こちらが研究の内容になりますが、現在のところは4年計画で進んでおりまして、昨年からスタートして、今、いろんな行政の情報ですね、レセプトデータとか健診データというのを頂いて報告書にまとめたところなんです。今年度は質問票調査を実施し、来年度以降、それに基づいた、何らか地域課題の解決のアクションを起こして、さらにその評価をするという、PDCAを回して、かつその成果を次のおおた健康プランの策定に盛り込むということを予定しております。次、お願いいたします。</p> <p>ここからは、実際のデータをもう少しお示します。そもそもこの共同研究を実施する前提になっているのは、委員の先生方はよくご存じのことでもあるかもしれないんですけども、大田区全体としての健康課題が実はいろいろございまして、当然よい部分も一部あるんですけど、概してあまりよくないということがデータを見ると明らかになっております。これは国保のデータに限定したデータではあるんですけど、例えば、大田区は特定健康診査の受診率が23区でもかなり低いんです。ワースト3という結果になっております。</p>

同じく、これは国保の医療費のデータですけれども、ここでは、生活習慣病に関連する医療費というのが、ワースト1なんですね、23区で。様々な病気の医療費っていうのがワーストに入っており23区の中でも高いですね、という結果が出ていて、全体として見ると、大田区全体、特に生活習慣に関係する健康課題が多いのではないかとということがいろんなデータから示されているところになります。

この共同研究で幾つか重要視している点を説明しますと、まず、こうした地域の課題、大田区でどういう健康課題があるのかということを見える化、可視化することを大きな目的にしております。健康データの可視化というのは非常に大事なものでして、特に関係団体とか、地域の健康づくりに関わる人、そして、専門家の先生方といったいろんな方々が課題を共有して、その優先順位をつけて、じゃあ何をすべきかという対策を一緒にテーブルで考えることができるのが大きなメリットだと思います。そのためのデータを集めて、その成果を出していきたいと考えており、先ほど言ったような様々な情報を用いてこの可視化をしていくということを考えております。

もう一つ重要な点、今回の共同研究の重要な視点なんですけれども、最近、健康格差が大きな課題として提起されております。先ほど大田区全体としての課題という話をいたしましたけれども、実は、大田区には、ご存じのように大変いろんな地域がございまして、地域によって環境も違えば、住民の方の生活の仕方も大きく変わると考えております。同じように大田区内で健康の地域差がどの程度あるのか。最近では、健康は実は個人の問題だけではなくて環境全体の、個人を取り巻く、例えば社会経済とか地域とか、家族とかのサポートとか、コミュニティーとか、そうした様々な環境というのが大事だということが言われておりますので、この共同研究では、この大田区内の地域差、具体的には18の出張所単位での地域差を明らかにして、対策を進めていくというのを重視しております。

こちらは一例ですけれども、宮城県のある市でやった調査になります。近年、ソーシャルキャピタルという、地域のつながりが重要だといわれておりまして、健康格差に対する対策についても、やっぱり地域のつながりが大きな強みになるというのがいろんな研究で示唆されています。この地域のつながりは、自治会、町内会単位でも見られるものでして、やっぱり地域の近所付き合いとか、町内会でのお互いの助け合いっていうのが、そういうのがある地域はやっぱり健康な住民が多いということが示されているので、今回の共同研究を通して、こうしたソーシャルキャピタル、地域のつながりを活かした対策を進めていけるのではと期待しております。

では、実際にこれまで分析した例をちょっとお示したいんですけども、現在いろんなデータを頂いて、主に可視化ということでこのような、例えばマッピングで色分けとか、後でお示しするレーダーチャートとか、地域相関分析といったこと、様々な分かりやすい形で地域の健康課題というのを可視化するというのに取り組んでおります。

次からは区のホームページにも公開している報告書の一例になりますが、実は、この報告書のこの右側ですね、グラフ見ていただくと、これは死亡率の18地区の差を示しており、細かいところは報告書をご覧くださいと思いますが、ざっと見ると、実はこの濃い青が、区内で一番死亡率の低い地区を表し、一番濃い赤が一番死亡率の高い地区を表しています。これはかなり一目瞭然なんですけれども、実は調布地区ですね、田園調布をはじめとした調布地区って

うのは青い傾向が集中していて、実は、糶谷・羽田地域が赤い系統なんですね。これは、高齢者とか人口構成というのを考慮した死亡率の差になりますので、大田区内でもかなり地域差があるんじゃないかなというのが明らかなデータになっております。

こちらは死因を問わず、全死亡の死亡率の差なんですけども、ご覧のとおり、下は田園調布、上は大森東とか糶谷という形で、男女問わず、かなり差がある。傾向としては、西のほう健康状態がよくて、東のほうはやや悪いというような結果が示されております。次、お願いいたします。

次は、国保に限定されてるんですけども、肥満の割合です。こちらと同じような傾向です。一番肥満率が少ないのは、田園調布なんですね、男女問わず。一番高いのは、やっぱり糶谷、蒲田、大森という地域名が並んでおります。

これは喫煙の割合ですね。これもかなり差があって、特に男性はダブルスコア、女性もですね、ダブルスコアですね、倍近く差があるんですけども、嶺町、田園調布は低くて、糶谷地区っていうのが多いという形で、なので、健康状態とその背景ですね、生活習慣はかなり差があるなっていうのが、まず示されたところでございます。

これは地域相関分析といいまして、18地区の様々な指標を、縦軸と横軸に並べたものなんですけども、これらが非常に関連がございまして、これは一例ですけれども、これは横軸は肥満割合です。縦軸は先ほどお示ししたSMR、死亡率なんですけれども、かなりきれいな相関を示しております、やはり肥満とか、次は、横軸がこれは喫煙になったものなんですけども、肥満や喫煙が高い地区ほど死亡率が高いというのが示されています。ですので、やっぱり地域全体で考えていくべき課題なのかなというふうに考えているところでございます。

昨年度の共同研究でもう一つ実施したのが、地区ごとにレーダーチャートを作って、地区の状態をいろんな指標で見やすくするためのツールを作ってみました。細かいところはちょっと説明省きますけども、これからお示しするイメージは、濃い色の面積が大きいほどその値が良好でないことを示しています。なので、全体的にこの濃い部分の面積が少ないほど肥満、喫煙とかいろんな生活習慣というのが良好で、広いほどあまり良好でないということを示しています。これは偏差値換算で示しておるものなんですけども、実際にご覧いただいたほうが分かりやすいと思います。

こちらは田園調布の男女別なんですけども、ややですね、田園調布、実は食べる速度とか、間食をしてる方の住民が多いという結果にはなっているんですけども、ご覧のとおり、運動習慣とか睡眠とか、これは面積が濃い部分が小さいんですけども、これは良好なことを示しています。田園調布の住民でいえば、比較的運動も生活習慣も良好だというような傾向ですね。

次は、大森東なんですけど、糶谷地区ですね。これ実は対照的な結果になっておりまして、例えば運動とか、飲酒、喫煙というのが、区の中の相対的な値ですけども、あまり良好でないというような結果になっております。ですので、こういった可視化のツールを使って、今後地区の課題というのをより詳しく検証して、次の対策につなげるということをしていきたいと思っております。

こちらは最後のスライドになります。今回データの一例をお示しましたように、健康格差とか地域差は確かにあるんですけど、それは、この地区が悪いとか、この地区がいいというためだけに示してるわけではございません。もちろんデータ自体の限界もあります

	<p>し、あくまでもこれはきっかけなんです。次のステップを考えるために現状はこうだというふうなことを地域全体で、地域の方と全体で共有して、次につなげる。さらに、いろんなデータを見ると、全部が悪い地区というのはないので、それぞれの地区の強みというのをきちんと活かしながら、その対策につなげていくことが大事かなと思います。こうしたことを考えながら、今年度以降の研究を進めていこうと考えているところです。</p> <p>私の報告は以上になります。</p>
西協会長	<p>今村先生、ありがとうございます。</p> <p>今の説明に関しまして、委員の方々から、ご質問あるいはコメントがあればと思いますが、いかがでしょうか。挙手いただければと思いますが、いかがでしょうか。</p> <p>塚越委員、お願いいたします。</p>
塚越委員	<p>ありがとうございます。これ、もうすごい期待をしていた報告書で、やはり面白いデータが集まってきたなというふうに思います。本当にありがとうございます。</p> <p>データ自体を収集するに当たって、これはちょっと大田区の職員の皆さんに伺いたいんですけども、これは東邦大学と一緒にやるときに、多分仮説をつくったと思うんですけど、例えば今、私も母子保健でいろんな地域で両親学級をやってきました、本当に地域差があるんです。聞いているパパ、ママたちの度合いも全然レベル感が違ったりするんですね。それは私も実感として感じてきたところなんですけど、仮説として、調布はそうだろうとか、あと、羽田もそうだろうとか、もともと大田区職員の皆さんからの仮説が最初にあって、それに当たって多分今の研究でやっぱりそうだったということ、ちょっと仮説と違うぞっていうことがあったんじゃないかなと思うんですね。なので、まず仮説に対しての今の出てきた実績を大田区職員側からはどう感じているのかっていうことをまず一つ伺いたいのと、もう一つは、このデータをいかに施策に生かすかっていうところ、私、これが一番大事だと思ってるんですけど、これを、じゃあ、羽田が悪かったから、悪かったところをどう施策でこれを改善していくのか。その施策が違っていたら、また、よくならなければ違う施策を打ってって、結果的に数値がよくなっていった、悪くなっていったっていうところをどうこの後見ていくのかって、この2つの視点を大田区職員の皆さん、ちょっと教えていただけるとうれしいです。</p>
西協会長	<p>ありがとうございます。いかがでしょうか。</p> <p>佐々木課長。</p>
健康医療政策課長	<p>ご質問ありがとうございます。</p> <p>仮説の相違という部分に関してなんですが、先ほどお話もございましたとおり、大きくJRの京浜東北線、東海道線挟んで海側と山側とで違いが出てくるのかなっていう、大まかな印象を私も当初から持っておりました。ただ、今回の共同研究の結果の中で、特に盲点だったのが、大森東地区だったんですね。糞谷・羽田地区については、もともと仮説といたしまししょうか、印象としては、比較的良好でないデータが出てくるのかなという印象はあったんですが、大森東というものが、大森地区でありながら、地域健康課でいうと、糞谷・羽田地域健康課のエリアになるわけなんですけど、その大森東地区についての特色といったものが、今回浮かび上がってきた</p>

	<p>といったことが、私どもにとっての一つ新たな気づきというものも得られたと思っています。</p> <p>今後の取組についてですが、委員おっしゃるとおり、今後の取組が非常に大事だなというふうには思っています。地域の方には、18 特別出張所の地区ごとに、私ども主に地域健康課の課長を中心に外向いて、町会長の皆さんはじめ地域の皆さんに、それぞれの今回の調査の結果の概要と特に地区ごとの傾向といったものをご案内しています。ただ、それだけでは今後の取組につながらないものですから、今後の取組については、地域の皆さんと一緒に取り組んでいけるよう、まずは案内をさせていただいているところでございます。</p> <p>今後については、現在、東邦大学の西脇先生、朝倉先生、今村先生にも加わっていただいて、区の保健師、栄養士、歯科衛生士といった専門職も加わりながらプロジェクトチームを立ち上げて、今後どのような取組をしていくのが効果的なのかということを議論をしているところでございます。この議論の方向性がある程度まとまりましたら、またこうした推進会議の場でも報告ができればなど思っているんですが、その方向に基づいて具体的に地域ごとにどんなアプローチをしていくのか、取組をしていくのか、働きかけていくのか、そんなことを考えていきたいというふうに現在思っているところでございます。</p>
西脇会長	<p>佐々木課長、ありがとうございました。</p> <p>ほかの委員はいかがでしょう。ご質問、コメントあれば。</p> <p>はい、お願いいたします。</p> <p>三木委員から。</p>
三木委員	<p>自治会連合会の三木ですけれども、ただいま区のほうからのご報告があったとおり、この各 18 連合会のほうに地域別に区のほうから内容説明いただいているということ、これは非常に興味深いデータでもあるので、これを今後、地域としてどうやって活用していくか。そうすると、各自治会連合会、18 ありますけれども、その中で、やっぱり地域力推進会議というのを毎月今やってるんですが、コロナの関係で今ちょっとできない形になってますけれども、こういうものが落ち着いた暁には、この各地域の人たちが集まって毎月 1 回、必ずその地域の課題についていろいろ話合いをしているという場もございますので、そういうところで、できたらこういうデータですね、特に他地域のデータというのは、やっぱり皆さん自分のところは今こういう状況だけでも、ほかはどうなんだろうということ非常に興味を持ってる部分もありますので、今回このデータというのは、今後各地域における地域力を向上するため、または皆さんが地域の、先ほど今村先生からもお話ありましたけれども、こういうことをやることによって地域の絆もできるというお話でしたので、ぜひ今後、自治会としては、こういうデータを本当に活用していきたいなというふうに思っております。ありがとうございます。</p>
西脇会長	<p>三木委員、ありがとうございました。まさにおっしゃるとおりで、今村からも話がありましたように、これはあくまでツールでありまして、これをみんなで見ていただいて、地域の多くの人に見ていただいて、多くの人を巻き込んでいって、それを施策に、少し委員もご指摘ありましたけれども、区だけに、行政だけに任せるってのは、僕は違うなと思っていて、区民を巻き込んで、もちろん大学も協力して、そういうもうオール大田区体制で進めていくことかな</p>

	<p>と思っております。ご指摘ありがとうございます。 五十嵐委員からも手が挙がってるようです。お願いいたします。</p>
五十嵐委員	<p>大変貴重なデータを拝見させていただいて、ありがとうございます。 私どもも保健師教育をしてる中で地域診断をしていて、ほぼほぼ感じてるのが、さらに非常に詳しく拝見させていただいて感謝申し上げます。 生活習慣病が 23 区内でもワースト 1 という事なんですけれども、特定健診、特定保健指導だけじゃなくて、がん検診の受診も非常に低いってようなこともありまして、かなりやはり最初の二次予防的のところから進めていかなければいけないと思うんですけれども、このコロナ禍でプランが 7 年間になりましたけれども、やはりプラス 2 年の中で、要は 7 年の中で、今までのプランニングをそれぞれ地区ごとにカスタマイズしながら繰り返ししていけないのかなというふうに思っておりますので、大田区全体での施策と、あと、各地域ごとでのまたそのカスタマイズしたものっていうのをよりフォーカスしながら施策に落とししていく必要があるかなっていうのと、あと、先生もおっしゃいましたように、ソーシャルキャピタルを使っていくには、どうしても地域の自治会の皆様からのお力っていうのは非常に重要になってくるんで、先生もおっしゃいましたように、本当にいろんなリソースを使いながら、場合によっては学生の活動なんかも入れながらいろいろ展開できたらいいんじゃないかなというふうに感じたところです。どうぞよろしくお願いいたします。</p>
西協会長	<p>ありがとうございました。 私が答えてばかりでいいかどうか分かりませんが、おっしゃるとおりだと思います。学生を巻き込むっていうアイデアも素晴らしいと思いますし、せっかく五十嵐先生がおられるんで、ぜひ職域も巻き込みたいななんていろんなことを考えつつ思ってるところです。ご指摘ありがとうございます。 佐々木課長、何かご意見ございますでしょうか。</p>
健康医療政策課長	<p>おおた健康プラン（第三次）で 4 つの地域健康課のエリアごとの圏域で地域課題を明らかにしておりますが、次期の第四次プランにおいては、今回の共同研究の成果を受けて、18 の地域ごとの課題を明らかにして取組をそれぞれ出していく、そんなことが求められてくるのかなというふうに思っているところでございます。</p>
西協会長	<p>ありがとうございます。 手が挙がっております。桑田委員でしょうか。 お願いいたします。</p>
桑田委員	<p>ピポットフットの桑田です。今回これをおまとめいただきまして、本当に大変だったと思います。ありがとうございます。 私は、スポーツとか運動を専門でずっとやってる立場での感想含めて、一、二、お話し申し上げたいと思います。 生活習慣病のワースト 1 という話を聞きまして、非常に私もある意味ショックでした。やはりという方もいらっしゃるかもしれませんが、これは決していい結果ではないと思います。 これを解消するためには、確かに大田区内の地域別での格差についての対応をどうするか大変難しい話だと思います。我々スポーツ現場で見ていると思いますけれども、運動を継続的にする、してい</p>

	<p>く、これは自主的な話を含んで、公共公益という視点の中からも、民間でノウハウを持った人は多数区内にもいらっしゃいますので、それこそ組織的に官民挙げて実行できる体制づくり、特に普段運動をしていない方々へのアプローチが非常に大事なということ、私は大田区だけでなく、都とか国のほうもやっていますけど、ものすごく今実感しております。</p> <p>又、この中の話として、コミュニティーのお話が出ました、今私も大変関心を持って見ておりますが、今までのコミュニティーというと、地縁型といわれる自治会、町内会を中心としたコミュニティーが中心で、日常活動が行われてきたことは事実であります。これは大変に大事なことであるということ、私をよく認識しております。今後それにプラスしてテーマ型コミュニティー、例えばスポーツでいけば、こういう種目、こういう運動、こういう健康体操とか、文化面も含めそのようなテーマ型コミュニティーと地縁型のコミュニティーが融合していく、そして、地域間格差を埋めていくことを、それぞれの地元の人間がリーダーシップを執ってやれるような新しい組織と人材育成がポイントで、もちろんそこに政策上の予算づけがあればなおいいと思いますが、行政頼みだけでは、今後地域課題は解決できないと思っておりますので、民間をベースに行政と一緒にやっていくようなことが大事だと改めて思いました。</p> <p>それと同時に、運動とかスポーツという視点からしますと、前回の場でもお話したかと思いますが、公益公共の視点の中でどのような状況でも安全で安定的・継続的にやれる環境の担保ということが重要です。そういう意味で、今回コロナで大変感じましたのが、やはり区民は、文化活動も含め小・中学校、公共施設を専ら使いながらいろんな活動をしてるわけです。そういう活動が、確かに去年の段階ではコロナが分かりませんでしたので、密集という意味でも閉鎖が必要だったことは、これは十分理解をしました。それ以降、1年たちまして我々現場は、もうノウハウを相当積んできました。そのノウハウの評価ということになると、ただ危ないから、人流があるから、密になるから閉鎖だ。それも緊急事態のとき閉鎖、まん防のときは閉鎖じゃない、でも緊急事態になったらまた閉鎖っていうのは、非常に基準がはっきりしておらず、そのたびに我々現場では大混乱しております。</p> <p>当時、子どもたちからお年寄りまでが施設を使用しての運動する機会が失われました。一方公園には人が密集して子どもたちが遊んでる。こういう状況をやはり官民挙げて安全管理ができるような施設運用が必要になるのではないかと思いますので、そうことを含め、ぜひ今後の、多分この調査をベースに具体的な政策の中には加味されていくんだろうと思いますが、ぜひそのことをお願いできればと思います。以上です。</p>
西脇会長	<p>貴重なコメントありがとうございます。 今村先生、コミュニティーとか民間の力とか専門ですけど、一言。</p>
今村助教	<p>はい、ありがとうございます。大変参考になるご意見、ありがとうございました。</p> <p>実は、今回、先ほど佐々木課長から話があったPTとかですね、いろんな関係者の話を聞いて、改めて私自身、大田区についてのいろんな情報を収集してるんですけども、もちろん健康課題の地域差はあるんですけど、同時にやっぱり地域の強みもものすごくある区なんだなっていうのも感じてるところです。特にやっぱり例えば大田</p>

	<p>区は、商店街の数が多いとか、やっぱり地域の町内がもともとあった地縁のコミュニティーに加えて、いろんな活動をしてる方もいらっしゃるっていうふうなことがあって、そういう方々たちの協力がないと、地域課題の解決はできないなと感じているところですので、その力をうまく協力いただいて、今後考えていきたいなと思っております。非常に大田区は魅力的な地域だなというふうに思っております。</p>
西協会長	<p>ありがとうございます。桑田さんのほうから、施設の管理運営のお話が出ましたけど、区からこの辺はいかがでしょうか。今後に向けてということだと思いますが。</p>
健康医療政策課長	<p>施設の管理運営の部分については、非常に区としても、今回の緊急事態宣言の発令、または発令解除に伴って、せっかく予約が入ったものを取消しをお願いするというふうな形で、区民の皆さん方の運動習慣を、先ほどご発言にございましたとおり、失わせてしまうようなことにもなりかねない、そういうリスクを抱えてるものかなというふうに認識をしています。</p> <p>ただ、一方で、人流の部分もきちんとマネジメントしなければいけない部分もございますので、どんなふうにバランスを取っていくのがいいのか、区としても引き続きこれは検討していく課題なのかなと思っております。</p>
西協会長	<p>ありがとうございます。</p> <p>大分時間が迫ってまいりましたので、非常に前向きなコメントばかりいただきまして、私どもは勇気づけられたところでありますが、今、今村が話ししましたように、いろんな施設をはじめ、リソースを大田区はいっぱい持っていますので、官民の力でこれをうまく利用して、大田区は伸び代しかないねっていう言い方をしてるんですけども、うまく伸びていってくれたらいいかなと思っております。また、委員の方々にはいろいろご指導いただければと思っております。</p> <p>まだまだ意見、コメントございますかもしれませんが、そろそろ時間も迫っておりますので、2番の話題としては、このぐらいにさせていただきます。3番がその他ということになっておりますが、事務局から何かございますでしょうか。</p>
健康医療政策課長	<p>特に事務局からはございません。</p>
西協会長	<p>大丈夫でしょうか。</p> <p>そうしますと、委員の方で、特にまだご発言ない、はい、今、手が挙がっておりますが、田中委員でしょうか。</p> <p>どうぞ。</p>
田中委員	<p>田中です、すみません。後期高齢者に対するフレイル健診っていうのは、もう始まっているのでしょうか。令和2年から始めるというような話をどこか新聞で見たんですけども、どういうふうになっているのか、もしそれが始まっているのであれば、後期高齢者のフレイル健診もこの東邦大学さんがやってくれてる研究の中に混ぜてデータ化してもらったら、またいいのかなという部分もあるんですが、いかがですか。</p>
西協会長	<p>区のほうはどうでしょうか、フレイル健診についてのご質問です。</p>
健康づくり課長	<p>大変お世話になっております。健康づくり課長の関と申します。よろしくお願いたします。</p> <p>私どものほうでは、長寿健診ということで、75歳以上の方の健</p>

	<p>診のほうを実施させていただいております。令和2年から令和3年度の大きな変更点としまして、田中委員からもお話がありましたように、フレイル予防の視点で健診をするようにということでしたので、今まで健診を受ける前に質問票ということで、22項目ぐらい聞いていた内容をフレイル予防の視点で15項目ぐらいに変更をさせていただいております。その結果、今回、東邦大学さんのほうでもこういったデータ出していただきましたので、また高齢福祉、元気づくりの担当のほうとも連携をしながら、いろんな事業を考えていかなければいけないかなというふうに思っております。</p>
西協会長	ありがとうございます。よろしいですか。
田中委員	ありがとうございます。
西協会長	<p>ほかの委員はいかがでしょうか。最後に一言言っておきたい、ございますでしょうか。大丈夫でしょうか。ちょうどそろそろ予定の時間になってきましたので。</p> <p>では、一応議事がここで終了したということで、事務局にマイクをお戻ししたいと思います。よろしくお願いします。</p>
健康医療政策課長	<p>西協会長、ありがとうございました。</p> <p>事務局から、1点報告をさせていただきたいことがございます。それは、おた健康経営事業所の募集を昨年度の令和2年度は休止をいたしました、今年度の令和3年度は再開をいたしました。ぜひ皆様におかれましても、健康経営の取組についてPRにご協力をいただくと大変助かります。詳細についてはホームページに掲載してございますので、ご覧いただくとありがたいなと思っております。</p> <p>委員の皆様、本日は会議へのご出席と活発なご意見をいただきまして、誠にありがとうございました。また、事務局側の不慣れな操作もございまして、大変ご心配をおかけいたしました、リモート会議へのご協力にも併せて感謝申し上げます。いただいたご意見を参考にプランの進捗に努めてまいりたいと思っております。</p> <p>次回の推進会議は、令和4年1月頃を予定しております。会議の開催方法など、詳細が決まり次第、ご連絡をいたします。</p> <p>委員の皆様には、今後も随時ご意見を頂戴できればと存じます。最後に保健所長の伊津野よりご挨拶を申し上げます。</p>
保健所長	<p>保健所長の伊津野です。大変活発なご意見、本当にありがとうございました。</p> <p>一言、今回の共同研究ですね。これについて、保健所の立場から少し意見と感想を述べさせていただきたいと思っております。</p> <p>今回の報告書、大変立派なものできておまして、これで何かもう研究が終わったみたいな感じが一瞬するかと思いますが、特に生活習慣につきましては、特定健診のデータを使ったものですので、全体を代表してないということで、今年度さらにアンケート調査をやって、この研究をどういうふうに活用していくかということを進めていただくことになっております。</p> <p>それに対しまして、先ほど佐々木課長のほうから申しあげましたが、PTというものをつくりまして、東邦大学のほうに伺いまして、うちの保健師ですね、あるいは栄養士、歯科衛生士、若手を中心に月に1度程度お伺いしてミーティングをやらせていただいております。その中で、毎回2時間近く、西協教授、朝倉先生、今村先</p>

	<p>生も本当に時間いっぱい付き合ってくださいまして、本当にうちの職員に対しても温かい言葉をかけていただきまして、指導をしていただいております。このことが地区活動を行う上においても、本当に今後身につくものと思っておりますので、本当にこの場を借りて感謝申し上げます。今後の研究をさらに進めていきたいと思っておりますので、どうぞよろしくお願い致します。今日は本当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3年度第1回おおた健康プラン推進会議を終了いたします。</p> <p>委員の皆様、順次会議画面からご退出くださいますようお願いいたします。どうもありがとうございました。</p>