令和７年２月５日（水）
災害対策本部室

令和６年度第２回板橋区健康づくり推進協議会

１　開会

２　議題

令和６年度第２回板橋区健康づくり推進協議会議録（要約）

発言者	発言内容
秋下会長	それでは早速議事に入りたいと思います。 議題１「(仮称）いたばし健康プラン2030（板橋区健康づくり21計画）の策定方針」と、続けて「令和６年度板橋区区民健康意識調査実施報告について」、事務局から説明をお願いいたします。
健康推進課長	資料３、４を用いて説明を行った。
秋下会長	それでは、各委員からご意見・ご質問等ありましたらお願いします。
小林委員	資料３の項番２「計画策定の方向性」①に「誰一人取り残さない健康づくり」とありますが、どのような方、また何人程度を想定していますか。 目安等があれば考えやすいと思います。
健康推進課長	「誰一人取り残さない」の部分については、「いたばしNo.1実現プラン」という区の上位計画内で重点戦略として位置付けているSDGｓ戦略に則っています。 対象ですが、幅広い層の方がいらっしゃいますが、「可能な限りすべての方を取りこぼすことなく事業・支援を行う」という考え方になっていまして、今回の計画づくりの中でも、そうした視点を持ちながら策定を進めていきたいという考え方です。 具体的な人数目安・指標はないのですが、「誰も取りこぼさない」という考え方になります。
小林委員	近年、「平等と公平」という言い方があり、バランスをとるのが難しいと思いますので、そういった視点で伺いました。 仕組みだけ作っても、それが利用できないような仕組みだと、利用できない人にとっては「仕組み」とは言えません。

発言者	発言内容
	例えば、区で乳幼児健診を実施していますが、医療的ケア児の方は現在の実施形態だと健診を受診できず、権利を行使出来ない仕組みになってしまっています。 また、歯科検診についても、74歳以下なら出来る訪問歯科検診が、75歳以上だと出来ない状況であり、一貫性がないと感じています。 今回、新たな計画を策定していくということなので、平等と公平、マイノリティに対する考え方を整理して取り組んでいただきたいと思います。
秋下会長	貴重なご意見ありがとうございます。それぞれの施策については、今のご意見を取り上げていただければと思います。 計画策定の中で「誰一人取り残さない」について、かぎ括弧がついていますが、どういった意図でつけたのでしょうか。「表現が適切か否か」というご意見もありましたが、いかがですか。
健康推進課長	SDGｓは国連で掲げている、「17のゴールを設定し、達成に向けて各分野の施策を進めていく」という概念になっておりまして、板橋区としてもその概念に賛同する形で、「いたばしNo.1実現プラン」の中で重点戦略として掲げております。 その中で、「SDGｓとはどういうものか」ということを説明するキーワードとして「誰一人取り残さない」をかぎ括弧で使っておりますので、それを準用する形としております。
秋下会長	では、この表現は区の上位計画を準用しているので強調されているということですね。根拠が無いと説得力に欠けるという話になります。 あと、小林委員からもご指摘がありましたが、「誰一人取り残さない」ということであれば、ＫＰＩのようなものが設定され、それが実践される形になるのでしょうか。そこは意識していただかないと、中身が伴わなくなってしまいますので、意見として述べさせていただきます。
祢津委員	「誰一人取り残さない」という目標ですが、お話を伺ったり、様々な国の施策を読んでみても、現実とかなり乖離しているという思いは抱いています。 ですが、事務局から「出来るだけ取り残さないという視点で取り組む」という回答があったので、「誰一人取り残さない」については、そのように理解しました。
秋下会長	ありがとうございます。では、文言はこの表現でよいのではないかという

発言者	発言内容
	ご意見でしたが、小林委員は大丈夫でしょうか。
小林委員	はい。
秋下会長	ありがとうございます。小林委員の意見は非常に重いご指摘だったと思いますので、そこを踏まえて今後の骨子案等に生かしていただければと思います。その他ご意見はいかがでしょうか。
本多委員	業務で地域のオープンデータソースを活用してＡＩモデル構築をすることがあるので、項番３の「データに基づく計画策定」の点が気になりました。どういったデータを使うかというところで、オープンソースが示されていますが、ゴールイメージがあいまいと感じました。 例えば、過去のオープンソースデータを使って予測モデルを組み、未来予測をしたいのでしょうか。ソース例としては、「RESAS」という地域のデータベースがありますが、そういったものも活用してくのでしょうか。 「客観性のある計画をめざす」と比較してゴールが不明瞭だったので、気になりました。
健康推進課長	データの活用については、国保データベースや区民健康意識調査を活用していきます。 それに加え、昨年度から導入した「いたPay健幸ポイント」を通じて得られたデータや、RESASのウェルビーイングデータなどの活用を視野に入れて策定していきたいと考えています。
本多委員	データベースについてですが、様々なデータベースからソースを収集すると、ロッキングの課題が出てくると思います。個人情報等の課題もありますので、そういった点も含め、データベースの統一を図っていくのでしょうか。
健康推進課長	これから分析していくにあたり、非常に参考になります。ありがとうございます。 分析自体は区民健康意識調査の活用が主になっていきますが、データベースの統合は難しい部分があるかと思いますので、課題として認識しつつ、上手く活用できるように勧めていきたいと思います。
本多委員	アンケートですと、自然言語処理のテキスト分析法に近いかもしれません。RESAS等のオープンソースですと、符号的なデータになるので処理が変わっ

発言者	発言内容
	てくるため、どのように対応していくのかが気になりました。ツールを変えていかなければいけないかもしれません。
健康推進課長	ありがとうございます。事務局としてもデータとツールの活用方法に関する課題が認識できたところですが、確たる答えを持っていないので、いただいた課題を踏まえながら策定を進めていきたいと思います。
秋下会長	今のご意見は、データベースを使う際のソースやデータのとり方等について課題があるというご指摘だったと思います。データ活用にあたっては、専門家の意見を踏まえるということも大事かと思いますので、よろしくお願いします。 その他いかがしょうか。
笹原委員	２点あります。 １点目ですが、資料４裏面の分野別状況で、データが平成24年だったり平成25年だったりとばらつきがあるのは理由があるのでしょうか。 ２点目は、資料４表面の乳幼児期についてです。4か月健診と3歳児健診を対象としていますが、アンケート対象は保護者ということでしょうか。学齢期であればお子さんご本人が回答出来ると思いますが、いかがでしょうか。
秋下会長	ここも重要な点ですが、事務局はいかがでしょうか。
健康推進課長	１点目ですが、平成24年に大調査を行い、平成25年に追加で調査を行ったため、こういった表記になっております。
秋下会長	そうすると、データは平成24年か平成25年のいずれかしかないということでしょうか。それともいずれの年もデータを持っていて、意図的な表示をしていたりするのでしょうか。
健康推進課長	平成24年調査時に質問項目自体が無かった指標について、平成25年に追加で調査を実施したものになります。
秋下会長	それであればやむを得ないと思います。
健康推進課長	乳幼児期については、保護者の方に対して実施しています。産後うつ等の課題もありますので、そういった視点から実施をしたものです。

発言者	発言内容
	また、学齢期については一人あたり1台配付されているタブレット端末を活用して児童から直接回答をいただいています。
祢津委員	質問と感想があります。 質問ですが、レーダーチャートが２つ表示されていますが、これは一方が平成24年または平成25年で、もう一方が令和６年ということでしょうか。 感想ですが、区民健康意識調査実施報告書のＰ３３２でゲートキーパーに関する設問があり、この設問から命の大切さが伝わってきてよいと思いました。
秋下会長	ありがとうございます。１点目の質問について、事務局はいかがですか。
健康推進課長	レーダーチャートについては、いずれも令和６年に実施したものになります。経年比較を行ったのは裏面になっております。
秋下会長	資料４のレーダーチャートは健康実感度が「よい」人と「よくない」人を分けて示していますが、これは１つのグラフに落とし込んだ方がわかり易いと思いますのでご検討ください。
小井土委員	資料４の回収率について、「全国的に回収率が低下している」と説明がありましたが、その理由はあるのでしょうか。 また、青年期と成人期・シニア期は一番健康を意識していただきたい世代だと思いますので、そういった世代から協力を得られるような抽出方法や期間を検討すると良いと思います。
健康推進課長	ありがとうございます。 統計調査については国や都、特別区といった様々な主体が実施していますが、統計自体への関心度が低くなってきているというのが理由になります。 ただ、今回の計画のテーマである「健康づくり」については、関心を持ってもらうことが大事になりますので、スマートフォンアプリなどの新たなツールを活用した意識づけをしっかりやっていきたいと考えています。
秋下会長	特に若年層の回答率が低いと思いますので、今後ともより回答しやすいような工夫をしていただければと思います。 国全体の回答率が落ちているとのことでしたが、一方で、こういったアンケートに回答しない人ほど健康状態が悪いという可能性がありますので、解釈をする際は、そういった点にも留意する必要があると思います。

発言者	発言内容
加藤委員	自殺対策計画の一体的策定に関することです。 区民健康意識調査実施報告書のＰ228を見ると、15歳代の回答数が１となっており、アンケートとして不十分になっています。 一方で、この世代はストレスを抱えるこどもが多いのではないかと思いますので、そこは改善すべきだと思いました。 「相談したことがない」が51.7％と高くでていることから、自殺したいという子の割合も高いのではないかと思いますし、昨今ニュースでも小中学生の自殺者が増えているという報道もあることから、気になっているところです。 学校でのフォローや、都立高などについても、相談ができるような場所を区が用意するといったことや自殺の時期に関する統計を分析したりすると、区の取組も変わってくるのではないのでしょうか。
健康推進課長	昨今の報道にもありますが、自殺者数については、全体の自殺者数が過去最少から2番目である一方、こどもの自殺者数が過去最大になっています。こういったところは区としても今回の調査でつかめる部分もありますので、課題と認識して自殺対策計画の中でも教育委員会と連携し、教育委員会の取組を計画事業に取り込みながら策定を進めたいと思います。 具体的には、夏休み後の心身への影響が大きいと考えられますので、アンケートを実施していたりですとか、ＳＯＳの出し方教育など、様々な事業がありますので、しっかり継続できるように計画内に含めていきたいと思います。
秋下会長	ありがとうございます。 報告書Ｐ３に「報告書の見方」という項目がありますが、どのような有意差検定を行ったかが書いていないので、そこを明記していただく必要があると思いました。 また、資料４の裏面の分野別状況について、全体的に改善していますが、回答者属性の差異がどのように影響しているかという点が気になります。従前より高齢化が進展しておりますが、高齢者の方が健康意識は高い傾向がありますので、そういったことによって数値が改善している可能性もあります。そういった点の解釈についても入れていただく必要があるかと思います。
兼板委員	資料４裏面のグラフについては、あくまで参考ということで年齢構成の違いについては示していないという説明があったので、そういう解釈をした

発言者	発言内容
	のですが、大丈夫ですか。
健康推進課長	お見込みのとおりです。
兼板委員	ありがとうございます。 質問ですが、計画について目標値のようなものを設定するのでしょうか。あるいは、目標値を設定した場合、達成度合いの確認方法は決まっているのか教えていただきたいです。
健康推進課長	目標値については、設定していきます。どういったものを評価指標にしていくのかについては、骨子案以降でお示ししながらご議論いただく流れとなります。
秋下会長	今回の調査は、外国の方は調査対象としたのでしょうか。本来であれば含むべきだとは思いますが、調査手法等の関係で出来なかったということであれば、そういった点の追記も必要だと思いました。
健康推進課長	板橋区の外国人の方は、区民全体の５％を超えている状況ですが、今回のアンケートについては、日本国籍の方を対象としています。その点については、次回工夫して記載させていただきます。
秋下会長	よろしくお願いします。外国の方が回答できるかという観点もあるかと思いますが、入れていただく必要があると思いました。
秋下会長	では、議題１、議題２についてはこの辺でご了承いただきたいと思います。続きまして、議題３「令和７年度の各種健（検）診」について、事務局から説明をお願いします。
健康推進課長	資料５を用いて説明を行った。
秋下会長	この件についてご質問・ご意見がありましたらお願いします。
小林委員	この資料には記載されていないのですが、歯科医師会独自で通院困難な方を対象とした無料歯科検診を実施しています。 もう1つが福祉園検診です。以前、福祉園が区立施設だった際は区の委託事業で実施していましたが、福祉園が民間委託になったため、板橋区歯科医師会が書く福祉園と個別で契約し、引き続いて実施しております。

発言者	発言内容
	「誰一人取り残さない」という点で、歯科医師会としてフォローしていることをご報告させていただきます。
秋下会長	ありがとうございます。 検診のあり方については、国全体の問題でもありますが、メタボ健診とがん検診にフォーカスされている部分がありますが、健康長寿という観点では、認知症やフレイルの早期発見のための健（検）診が整備されていません。板橋区としては、そういったところはまだ取り組んでいませんか。後期高齢者については、後期高齢者専用の問診票があり、医療機関でもご利用いただけるようになっていると思いますが、そういった点で事務局から何かありましたらお願いします。
健康推進課長	がん検診は早期発見・早期予防の視点で非常に重要な取組ですが、板橋区は23区全体でみると受診率が最下位付近である状況が続いているので、中長期的な視点でロードマップを設定し、改善を図っていきます。今回、肺がん検診で個別形態を追加したということもありますので、そういった取組を通じて受診率向上を図っていきたいと思います。
秋下会長	がん検診ではなく、認知症やフレイルの早期発見のための健（検）診について質問したのですが、いかがでしょうか。
健康推進課長	いただいたご意見を踏まえ、関連部署に共有して、認知症やフレイルの早期発見に向けた取組についても考えていきたいと思います。
秋下会長	健やかな老後を迎えるためには、中年期からの対応が大切ですが、がん検診等は重点的に対応している一方で、認知症やフレイルの早期発見に関する取組は国全体で遅れているので、そういったところにも関わっていただけるのが良いのではないでしょうか。
佐藤委員	子宮頸がん検診について、21歳と、25歳から５歳ごとに検診未受診者宛てに受診券を発送するとのことですが、２年に1回自分で申請すれば受診券が発行されるというのは継続で良いでしょうか。
健康推進課長	変更有りません。
畑委員	健（検）診受診率向上については、行動経済学を用いたナッジ理論という視点で向上させることを検討してはいかがでしょうか。

発言者	発言内容
健康推進課長	ナッジ理論については現在進めているところでして、様々なデータを使いながら受診率向上を図っていきたいと思います。ありがとうございます。
渡邉委員	計画策定の中で「誰一人取り残さない」とありましたので、健（検）診についてもその観点で一言意見を述べさせていただきます。 健（検）診受診に際して合理的配慮が可能な場所がわかるよう、一覧表に追記していただけると障がいがある方の健（検）診受診率が上がるのではないかと思います。福祉園等で集団健（検）診が可能な方は良いのですが、民間施設に通われている方や企業就労されている方など様々な方がいらっしゃるので、可能であればそういった配慮があるということをお示しいただけると嬉しいです。
秋下会長	重要なご指摘ですが、事務局はいかがでしょうか。
健康推進課長	貴重なご意見、ありがとうございます。持ち帰って検討させていただきます。
秋下会長	その他はいかがでしょうか。
横田委員	子宮頸がん検診について、検診対象となる２年に一度のタイミングや受診券自動発送対象のタイミング以外での受診も無料扱いになるのでしょうか。
佐藤委員	無料で受診できるのは２年に１度です。２年後にまた受診する際にクーポンをお持ちでない方については、クーポン受取りを勧めています。それ以外のタイミングでの受診は医療保険になります。
横田委員	それはありがたい話です。この資料には、受診券自動発送対象年齢が記載されています。子宮頸がん検診は出産・子育ての不安解消につながるため、若い方に、より気軽に受診してほしいと思って質問させていただきました。
佐藤委員	皆さんはご自身でクーポンを受け取りに行く意識が無いので、５歳ごとにクーポンが届いていると、受診に繋がる可能性は十分にあると思います。 ５年ごとに区から受診券等の案内が届くことで、皆さんも意識していただけると思いますので、今回の改正は非常に良い事だと思います。 なおかつ、前年度に受けていない方はご自身で受診券の申請を行えば無料

発言者	発言内容
	で検診を受けられますので、非常に手厚いと思います。
横田委員	それはどこかに明示されているのでしょうか。
佐藤委員	広報いたばしに掲載されます。
成人健診係長	子宮頸がん検診については、20歳以上の女性を２年に１度、対象としており、周知については区ホームページや広報いたばしで実施しております。自動的に受診券をお送りする対象が、国のクーポン事業対象である21歳の方と、25歳からの５歳刻みの方で、40歳代の方については、今回は全員を発送対象としたところです。また、50歳、55歳、60歳の方にもお送りします。検診は自覚症状が無い方が対象ですので、「検診がある」ということを認知していただくために、対象年齢の方にはお送りしている仕組です。
横田委員	「誰一人取り残さない」というスローガンですが、私は非常に良いと思いました。
笹原委員	子宮頸がん検診の対象年齢は20歳以上とのことですが、16歳もしくは18歳に早めた方が良いのではないでしょうか。
佐藤委員	ヒトパピローマウイルスに感染していれば癌になると言われていますが、現在は子宮頸がんワクチンが小学校６年生から定期接種対象となっていますので、先にワクチンを打ち、その後に子宮頸がん検診を受ければ良いわけです。
佐藤委員	子宮頸がん検診の名称についてですが、実際は子宮頸がんだけでなく、子宮体がんの検診も同時に受けられるような仕組みになっていますので、名称を「子宮がん検診」としていただく方が良いのではないかと思いました。
成人健診係長	対象年齢については、国が定めた指針に則って20歳以上としております。検診の名称ですが、従前は「子宮がん検診」としていたのですが、国の指針に合せる形で昨年度に「子宮頸がん検診」としました。
秋下会長	子宮体がんが漏れているというように誤認される可能性があるとのことですので、名称は工夫をしていただくことも良いかもしれません。

発言者	発言内容
小林委員	他自治体で、子宮がん検診受診率向上のために、キャッチコピーを工夫したり、結婚式の写真を入れる等の取組を行ったことで、翌年の子宮がん検診受診率が３倍になったという事例がありますので、キャッチコピーを工夫するのはどうでしょうか。
秋下会長	先ほど畑委員からもご発言がありましたが、エビデンスに基づいたナッジ的な視点で受診率向上を検討していただくと良いと思いました。
秋下会長	終了時刻も迫ってまいりましたので、議題４「その他」に移りたいと思います。全体を通してご意見・ご発言のある方はいらっしゃいますか。
本多委員	協議会をオンライン形式で実施する予定はあるのでしょうか。
健康推進課長	ご意見ありがとうございます。ハイブリット方式による開催も検討してまいります。
笹原委員	区内で高齢者向け体操教室を実施しているのですが、地域センター集会所の金額が令和７年４月から、1,300円から1,800円に増額されたため、負担が増す予定です。区内で安価に使える施設の情報はお持ちでしょうか。
健康推進課長	手数料については基本的に４年に一度、社会的な情勢を踏まえて改定しているところです。所管部署が別部門になるため、いただいたご意見を共有します。 施設の情報については、大変申し訳ございませんが民間施設の情報はお伝えするのが難しいところです。
秋下会長	区役所が民間施設の情報を発信していくのは難しい点があるかと思います。 手数料値上げは光熱費増加等によるところが大きいと思いますが、そのことによって健康づくり活動が阻害されるという課題提起がありましたので、板橋区としてもご認識いただければと思います。
祢津委員	私たちは幸せな生活を送りたいと思う一方で、なかなか実践までたどり着けないという問題があると思いますが、キャッチコピーのお話しをいただいたので、わかり易いフレーズを用いたアプローチをしていくことはどうかと思いました。 また、イベントとタイアップしたり、企業と連携をしていくことで、「自分

発言者	発言内容
	が健康になると良いことがあり、ひいては区全体に良い影響がある」と実感していただけると良いと思いました。
横田委員	以前は、グリーンホールを使って、グループ活動をしている方が発表できる場のようなイベントを実施していました。また、そのイベントがきっかけで健康づくり活動への参加を希望する方もいらっしゃいましたので、イベント復活を希望します。
佐藤委員	昨年の区民まつりで医師会としてブースを出展しました。
小林委員	仰る通り、区民まつりとは別のイベントが存在していたのですが、コロナ禍により廃止になり、現在は「健康づくり活動展」という形態に変更されました。
佐藤委員	昨年の区民まつりに出展したブースでは、健康相談やアンケートを実施したりしていました。
横田委員	とても良い取組だと思います。
秋下会長	ありがとうございます。 終了時間も迫ってまいりましたので、議題４「その他」については、この辺でご了承願いたいと思います。では、事務局からお願いします。
健康推進課長	本日は、お忙しいところ熱心にご審議いただき、また、貴重なご意見・ご要望をいただきありがとうございました。今回いただいたご意見を基に、健康プランの策定を進めてまいります。 なお、次回の協議会については、令和７年６月頃の開催を予定しておりまして、本日の策定方針を踏まえ、区長名による「計画の諮問」を予定しております。 本協議会は、通常であれば年２回の開催ですが、来年度は健康プランについて皆様にご協議いただきたく、年３回の開催を予定しております。 皆様にお力添えをいただきながら、健康プランの策定作業を進めてまいりますので、今後ともどうぞよろしくお願いいたします。 本日は長時間にわたり活発なご協議をいただき、ありがとうございました。