

令和元年度 第2回 青梅市健康増進計画推進会議要録（概要版）

- 1 日時 令和元年8月27日（火） 午後1時30分から
- 2 場所 市役所3階 教育委員会会議室
- 3 出席委員
（委員）大木委員・岩浪委員・小林委員・菊池委員・宮口委員・野村委員・永井委員
（事務局）齋藤健康福祉部長、丹野健康課長、斎藤健康推進係長、檜島母子保健係長、
塩野特定健診係長、久保健康課主査、山久健康推進係主任、
若林健康推進係主任
- 4 傍聴者 0人
- 5 議事内容（概要）

発言者	会議概要
健康課長	<p>1 開会</p> <p>皆様、本日はお忙しいところ、御出席いただきありがとうございます。定刻前ではございますが、「第1回健康増進計画推進会議」を開催させていただきます。</p> <p>なお、東京都西多摩保健所の小林委員につきましては、欠席のご連絡をいただいております。</p> <p>お手元にお配りしてございます次第に従いまして、会議を進めさせていただきたいと存じます。概ね、3時閉会を目途に進行をさせていただきますので、どうぞよろしくお願い申し上げます。</p> <p>それでは、議事に先立ちまして資料の確認をさせていただきます。</p> <p>資料一覧</p> <ul style="list-style-type: none">・第4次青梅市健康増進計画（素案）
健康課長	<p>2 あいさつ</p> <p>それでは、次第の「2 あいさつ」といたしまして、健康福祉部長の齋藤より御挨拶申し上げます。</p>

健康福祉部長	<p>皆様こんにちは。健康福祉部長の齋藤でございます。本日は公私とも御多忙のところ、令和元年度第1回目の青梅市健康増進計画推進会議に御出席いただきまして誠にありがとうございます。また、昨年度は自殺総合対策計画の策定にあたりまして、委員の皆様には御協力いただき誠にありがとうございました。この計画書につきましては、市議会議員の方や関係機関に配布をすることができました。重ねて御礼申し上げます。</p> <p>さて、この会議でございますが、青梅市の健康づくりに関する施策について検討し、青梅市健康増進計画の見直しおよび円滑な推進を図るために平成23年度に設置しているところでございます。</p> <p>また、現在の第3次計画でございますが、今年度が最終年度にあたります。これまで市が取り組んできました、健康寿命の延伸、各種検診の受診率向上について検証を行ってまいりたいと考えております。こうした中で、直近の高齢化率を見ますと、29.88%となっております。近い将来3人に1人が高齢者になるという推測をされております。健康の維持・増進やフレイルを含めた介護予防に向けた取り組みが益々重要になってくると考えております。</p> <p>本日の会議では、平成31年2月に実施した市民意識調査の結果報告等をさせていただきます。委員の皆様におかれましては、専門的なお立場から、次期健康増進計画の策定に向けまして、忌憚のない御意見をくださいますようお願いいたします。</p> <p>また、この計画につきましては、健康と密接に関係している食育に関する計画と一体的に策定を進めていきたいと考えております。</p> <p>以上、簡単ではございますが、開会にあたってのごあいさつとさせていただきます。本日はよろしくお願いいたします。</p>
会長	<p>3 議題</p> <p>ー(1)第4次青梅市健康増進計画(素案)についてー</p> <p>今年度は計画改定が控えておりますので、積極的な御意見をいただきたいと思います。この会議は公開会議となっておりますが、本日は傍聴者がいないので、早速議事に入らせていただきます。</p> <p>はじめに、「(1)青梅市健康増進計画にもとづく各課取組状況調査の結果について」事務局より説明をお願いいたします。</p>
事務局	<p>～(素案)第1章・第2章について説明～</p>
会長	<p>第2章までのところで何か御質問・御意見ありましたらお願いします。</p>

会長	「2. 計画の位置づけ」の図に自殺対策計画が記載されていません。この会議でも度々議題にあがるくらい関わりがある計画なので、追記するようにしてください。
事務局	承知しました。また、第2章の「青梅市の現状」について、最新のデータに差し替える場合もありますので御承知おきください。
委員	青梅市は人口が減って高齢化率が年々高くなっていますが、近隣の市町村で人口が増えている自治体はありますか。
委員	近隣で人口が増えている自治体はありません。羽村市や福生市は、市が積極的に子育て政策のプロモーションをした結果、子どもや子育て世代が増えているようです。また、空き部屋対策や過疎化対策をした結果、奥多摩町や日の出町でも特定の世代の人口が増えましたが、全体の人口はどこも減少しています。 続いて第3章以降を事務局から説明をお願いします。
事務局	～（素案）第3章から第5章「2. 身体活動（運動・生活活動）」まで説明～
会長	現計画の評価に関する第3章と、新計画の取り組みに関する第4章・第5章を照らし合わせながら御意見をいただきたいと思います。また、次期計画にかかる目標値の考え方についても御意見をいただきたいということです。前回のアンケート集計結果に加えて、性別・年齢別のグラフを新たに追加されていますので、それらも併せて見ていただいて、次期計画に何を反映するか御意見をいただきたいと思います。
会長	年代別の指標を見ていると、30代男性はどの指標でも悪い結果となっています。
委員	60代になるとみんな良い結果になりますね。
会長	この30代から50代の人達が、60代になった時に改善しているか気になりますね。かなり生活習慣が変わってきている可能性があるのです。 12ページの肥満のところは30代と50代の男性が高いですね。

委員	朝食を欠食するのも30代と50代が多くなっているの、肥満と関わりがあるかもしれませんね。
委員	18歳～20代の痩せている女性が多いのも気になります。
会長	こちら朝食の欠食率が高い部分なので、朝食の欠食が問題かもしれません。 一方、身体を動かすことに関する指では、30代男性だけが半数以上身体を動かしていないと答えています。
委員	これは、「忙しいから」という理由と、「まだ若いから大丈夫」と考えている人が多いと思います。歳をとると身体が動かなくなりますので、それを感じている世代で身体を動かすように意識していると思います。
会長	30代は仕事や子育てによって時間がないという人が多いのかもしれませんが、スポーツ振興のイベント等で、若い人たちの参加はありますか。
委員	年配の方の参加が多いです。内容的にも誰でもできる簡単な運動だったりするので、60代・70代の方が多いです。
委員	私はジムに行ってますが、若い女性は見かけますが若い男性はほとんど見かけません。男性は年配の方ばかりです。
会長	平日だと働き世代の方の参加は難しいと思いますが、どのようなプログラムだったら参加しやすいと思いますか。
委員	30代だとキツイかもしれませんが、朝だったら集まりやすいんじゃないでしょうか。
会長	働き盛りの世代の人達は、職域でケアしてもらっていると思いますが、国保の人でも少なからずいると思うので、30代・40代向けの啓発活動ができると良いと思います。 目標数値についてはいかがでしょうか。
委員	数値を決めるのは難しいですね。「20代女性のやせ」は目標よりもだいぶ開きがあります。

委員	現計画の策定時に設定した目標数値はどのようにして決めたんですか。
事務局	項目ごとに個別の検討をして決めたようです。5年間で5%数値を良くするという考え方もあったようですが、統計学的な数値に基づいていたわけではないです。
会長	<p>国の「健康日本 21」等にも掲載されている指標もあるようですが、青梅市の数値は国の目標数値よりも高いハードルが設定されています。</p> <p>朝食の欠食については、男性だけでなく女性も目標値に加えても良いと思います。</p>
事務局	朝食の欠食についてですが、現在同時に改定作業中の食育推進計画にも同じような指標が含まれているので、健康増進計画から削除するのも一つの案だと思いますので、お諮りいただければと思います。
会長	<p>健康増進計画にも「食生活」という項目があるので、削除する必要はないと思います。「食育推進計画にも掲載している指標」というような表記をして残しておいてほしいです。</p> <p>また、適正体重の維持に関する目標数値はどうでしょうか。</p>
委員	小・中学生の現状値は既に十分高いハードルをクリアしていると思います。
会長	国の目標値はもっと低いハードルになっています。
委員	「現状維持」等でも良いと思います。
会長	食習慣等は今後もどんどん変化してくかもしれないので、目標値を達成したから削除するということは避けたいです。「現状維持」や「〇〇%以下」という形で良いと思います。「40～60歳代女性の肥満」についても同様です。
委員	「20歳代女性のやせ」については本当に心配です。
会長	この世代の人達には、行政の啓発はほとんど届かないと思うので、こういった施策をするかが問題です。高校との連携はなかなか難しいですよ。

委員	小・中学校だったら市の教育委員会を通して関わることができると思うので、教育委員会にお願いして教育や啓発活動を行っていただくと良いのかなと思います。
会長	続いて、「3. 休養・こころの健康」以降を事務局から説明をお願いします。
事務局	～（素案）第5章「3. 休養・こころの健康」および「4. 喫煙・飲酒」について説明～
会長	全国データでは、喫煙も飲酒も使用率は下がっています。青梅市はデータで見るとどちらも上がっているのが驚きです。
委員	本当は青梅市内でも使用率が下がっているけど、今回のアンケートに回答した人が、たまたま喫煙や飲酒が好きな人ばかりだったのかもしれないね。
委員	年代別・性別のデータでも、30代男性の喫煙率が高く、その他の年代と比べてもかなり高いですね。
会長	喫煙は肺がんや食管がんになるリスクが確実に高まるので、この数値が高くなってしまっている現状はとても気になるところです。
委員	ここで東京都の条例が変わるので、確実に喫煙しにくい状況にはなると思います。具体的には、9月1日から飲食店における喫煙環境に関する表示が義務化されます。また、公共施設においても禁煙化が進んでおりますので、環境的にはたばこを吸いにくい状況になってきており、たばこをやめる人が増えてくることを期待しております。
委員	自治会等の地域の会合でも、以前であれば休憩になるとたばこを吸いに行く人が多かったですが、最近は吸いに行く人は少なくなりましたね。
委員	オリンピックを契機にだいぶ喫煙環境は変化するので、今後も喫煙者が減っていくかもしれませんね。
会長	喫煙が及ぼすリスクについての知識というのは数値として上がってきているので、引き続き知識の普及ができるような取り組みを実施してもらいたいと思います。

会長	「休養・こころの健康」についてのご意見はありますか。
委員	ストレスを感じた人が 60%もいるということですが、年代や原因を調べることも重要だと思います。
会長	<p>41 ページの「行政の取り組み」にある相談体制の充実についても、各年代に応じた相談体制を整備すべきだと思います。他の部署が所管している場合もあると思いますが、連携して取り組んでいただきたいと思います。</p> <p>自殺総合対策計画についてもこの会議のなかで策定した経緯があるので、健康増進計画にも記載したほうが良いかもしれません。</p>
委員	私は現在、ある中学校で不登校児の対応をやっておりますが、不登校児の数は一向に減りません。相談体制の整備もやっていますが、そこに来ること自体が少ないです。その原因としていじめが大きく関わっていると思われます。国や東京都もいじめ対策をいろいろ実施していますが、実用的でない部分もある。相談体制を充実させるのも大事だが、実用的な事業の実施についても検討していただきたいと思います。
委員	自殺対策としては、子どもたちが夏休みに入る前に自分でSOSを出すように教育することが始まっております。夏休み明けの自殺率が高まっていることから、昨年頃から始まった取り組みです。
会長	<p>取り組みはいろいろありますが、届くところにしか届いてないという現状がみられるので、よく集約してそれぞれの世代に発信していく仕組みを行政にしたいと思っています。また、困っている人に直接届かなくても、民生委員やソーシャルワーカーのようなキーパーソンを介して届くようになれば良いと思います。</p> <p>続いて、「5. 歯と口の健康」以降を事務局から説明をお願いします。</p>
事務局	～（素案）第5章「5. 歯と口の健康」および「6. 生活習慣病予防・健康管理」について説明～
委員	骨粗しょう症の重症化予防対策として、青梅市、医師会、歯科医師会、薬剤師会が連携し、必要があればDEXA法にもとづく骨密度検査を受診してもらうような仕組みができていますが、まずは特定健診を受診していただくことから始まるので、受診率を上げる取り組みをしていただきたいと思います。

会長	青梅市では骨密度検診は実施していますか。
事務局	18歳以上の女性を対象に実施しております。
会長	<p>西多摩の他の自治体で、乳幼児健診時にお母さんへ案内をして、その場で予約できるようにしている自治体もあったと思います。</p> <p>今回の計画に入れ込めなくても、骨粗しょう症対策は寝たきりや介護予防に繋がりますので、ご検討をお願いします。</p> <p>数値目標のところはまだ記載されていない部分が多いですがいかがでしょうか。</p>
事務局	「5. 歯と口の健康」に関する数値目標については、すでに高い目標をクリアしている指標もあります。歯科医師会副会長の本間委員と協議して決めたいので、もしよろしければお任せいただけたらと思います。
委員	高い数値の指標は、「現状維持」であったり「現状値以上」というような目標値にさせていただきたいと思います。
事務局	「6. 生活習慣病予防・健康管理」の「自分は健康だと思う人の割合」についても目標値を達成しておりますが、いかがいたしましょうか。
委員	30代の数値が低くなっていますが、西多摩地域は高齢の方が元気である傾向が強いですし、この指標については80%以上ということで良いと思います。
委員	この計画に載ってる指標以外の話になってしまいますが、「かかりつけ医」に関する指標の他に、「お薬手帳を持っている人の割合」に関する指標を入れていただけると助かります。制度としては「かかりつけ薬局・かかりつけ薬剤師」というものがありますが、ほとんど普及していないのが現状です。次期計画に載せられなくても、その次の計画に必要になってくるかもしれないので、今のうちから検討をお願いします。
会長	<p>ベースラインを決めるために市民アンケートに載せる必要があるので、必要なデータを調べていただいて、ぜひご検討をお願いします。</p> <p>続いて、「7. 地域で取り組む健康づくり」以降を事務局から説明をお願いします。</p>

事務局	～（素案）第5章「7. 地域で取り組む健康づくり」について説明～
委員	この項目は共生社会を意識した項目じゃないかと思うのですが、運動・食事・地域の活動を連携した取り組みを入れていったらどうかと思います。例えば、フレイルや骨粗しょう症予防やこころの健康づくり等を、市民と行政が連携してできる健康づくり事業があると良いと思います。民生委員やゲートキーパー等が連携して取り組めるとさらに良いです。
会長	青梅市に健康推進委員のような制度はありますか。
事務局	ありません。
会長	では既に活動されている地域の委員さんたちと協力できる仕組みを入れられたら良いですね。 それでは全体を通して何かございますでしょうか。
委員	この健康増進計画や食育推進計画の他にも、青梅市にはスポーツ推進計画等の様々な計画があります。それぞれに似たような内容が書いてあることが多いので、庁内で連携して取り組んだ方が良いと思います。 また、数値目標についてですが、高い目標数値を設定すると自分の首を絞めてしまうので、身の丈に合った目標設定をしていただきたいと思います。
会長	ぜひお願いします。
	4 その他 ～出席委員および事務局から連絡事項なし～
健康課長	5 閉会 本日は、貴重な御意見をたくさんいただき大変ありがとうございます。いただいた意見につきましては、事務局で取りまとめて庁内連絡会議等にも諮りまして、案を作成し皆様にお示しさせていただきたいと思います。次回につきましては、10月を予定しておりますが、改めて日程調整のうえご連絡させていただきますのでよろしくお願いいたします。本日は大変ありがとうございました。
	終了