

青梅市健康増進計画推進会議（第5回）
会議要録

【開催日時】 平成26年10月27日（月） 午後1時30分～

【開催場所】 市役所本庁201会議室

【出欠】 委員：9名、事務局：8名、コンサルタント：2名、欠席：1名、傍聴者：2名

【配付資料】

- 1 第3次青梅市健康増進計画（素案）（資料1）
- 2 第3次青梅市健康増進計画 主な内容変更箇所一覧（資料2）
- 3 計画策定に伴う今後のスケジュール（資料3）
- 4 参考資料 第4回青梅市健康増進計画会議録

【議事】

1 **開会**（健康課長による司会進行）

2 **議題**（健康課長により議題（1）と（2）の順番を入れ替えることについて説明があった）

（1）第3次青梅市健康増進計画策定に伴うパブリックコメントについて（資料3）

○事務局が資料3の説明を行った。

○委員長が委員からの質疑を促したが、質問はなかった。

（2）第3次青梅市健康増進計画素案について（資料1、資料2）

○事務局が資料1、資料2の説明を行った。

（資料1の第1章と第2章について、委員より以下の意見があった。）

- 委員 p3については前回の計画の方が背景や趣旨が分かりやすく、今回は読みにくいのでまだ意見等を入れさせてもらえるのか。
 - ・事務局はこれを承諾し、委員は意見を書いて送付すると述べた。
- 委員 p10の主な死因について生活習慣病（三大疾病）を挙げており、多いはずの肺炎が「その他」に入っているが、3大疾病だけで良いという考えなのか。
 - ・事務局は、前回もこの3大疾病について聞いていたので比較しやすいと思いこの形にしたと回答した。
- 委員 今度の健康増進計画にはCOPDも入っており肺炎に繋がることもあるので検討してほしい。
- 委員長 この計画では「歯と口の健康」誤嚥性肺炎について触れられているが、それも含めて肺炎は全国で死因の第3位なので、入れたほうがよいのではないのか。
 - ・事務局は、検討すると回答した。
- 委員 p11の標準化死亡比では20年から24年をまるめて出しているが、これでよいのか。
- 委員長 単年度で標準化死亡比を出せないのか。
 - ・コンサルタントより以下の回答があった。単年でもいいとは思いますが、数が少なく乱高下

するので統計的にうまくなく、また、現行計画も5年間の平均値をとっており、それとの比較をするという目的からも、現行計画と同様の方法にしている。単年のほうが望ましいということであれば、差し替える。

- ・事務局は、単年度のデータを見て検討すると返答した。
- 委員 乳幼児健診の受診率が、97%を上回って横ばいになっている。日本は乳幼児健診の受診率が非常に高く、青梅もそれに負けていないので、この点はもっとアピールしてもよいのではないか。
- ・事務局はこれを承諾した。
- 委員 p12 のがん検診の状況について、骨密度検診や歯科検診の要精検率が突出して高くなるのは高齢化により仕方ないことなので、違う観点でうまく分析できないか。
- ・事務局は、前回の会議の際、表の上5つはがん検診で下3つの検診はガンではないので見易くないという指摘があり、加えて今回ご指摘があったように目的が違うということもあるので、ここは分けるように表記の仕方を考えるようにしたいと回答した。
- 委員長 全般的にデータの出典が示されていないところがあるので、きちんと表記したほうが良い。
- ・事務局は、改めて確認すると回答した。
- 委員長 p 21、第2次計画の評価(1)食生活で、20~60歳代男性の肥満と、40~60歳代女性の肥満率が2008年から2013年にかけてかなり高くなっているが、これはなぜか。
- ・コンサルタントは、もとの集計のローデータが残っていなかったが、資料上の数値はそうになっており、今回の数値よりはむしろ前回の数値にローデータ上問題があるのではと回答した。
- 委員長 ローデータは全く残っていないのか。
- ・コンサルタントは、グラフの形式で残っているだけであると回答した。
- 委員長 10倍という数値になっているので、きちんと確かめてのせた方がよい。
- ・事務局より、データは通常5年保存であるが、探して再度確認したいと回答があった。
- 委員長 p 23 の(5)歯と口の健康、生活習慣の目標の表中に※が入っているが、これは表外に出したほうがよい。
- ・事務局は修正すると回答した。
- 委員 p 13 の人間ドックは誰でも受けられるのか。
- ・事務局は、勤務先が青梅市である30歳以上の方であれば市民以外でも受けられると回答した。
- 委員 ④総合健康診査(人間ドック)の状況を見ると、要精検率が非常に高く、受診者の偏りがあるような気がする。これについては受診者の平均年齢や男女比のほうを見たい。結果だけで、もとの母体がどうなっているか分からない。
- ・事務局は、年齢別と男女比を分析してみて、この計画に入れても問題ないような表が出来るようであれば入れたいと返答した。

- 委員 人間ドックをやっている市もあれば、だんだん切り離していく市もあるが、その基礎データとなるのであればもう少し大事に分析したほうが良いのではないか。
- ・事務局は以下のように返答した。行政報告が年齢別でデータを出しているが膨大なデータになっていた。年齢構成と件数と要精検率だけでも相当な量になる。その上、男女別で出すならば、ボリュームが多くなるので、可能であれば参考資料のほうに入れるという方法もある。
- 委員 3割が要精検で治療率が1割というのは、精度が悪いのか、患者が行きたがらないのか、また、人間ドックは市の補助があるのか。
- ・事務局は、市民は3分の1程度、市外在住の方については半分の負担であると回答した。
- 委員長 要治療率というのは要精検の中での割合なのか、それとも受診者の中での割合なのか。
- ・事務局は、受診者からみた割合であると回答した。
- 委員長 そのことがわかりにくい。
- ・事務局より、以下の返答があった。精検を受けていただきたい人は全部この36.5%に含まれており、その人達全員が治療すべきなのかはまた違う。今のご指摘と対象者がどういう人達なのかということも含めて、分かりやすく表記を変えてみたい。

(資料1の第3章について、委員より以下の意見があった。)

- 委員長 p 28の「健康目標の設定と評価の実施(実行重視)」の部分に「具体的数値目標を設定し」とあるが、「増やす」や「減らす」という文言はあるが、数値として設定されていないところが半分以上ある。どう考えていいものか。
- ・事務局は以下のように回答した。ご指摘通り、p 21には目標数値を「減らす」、p 58のがん検診については目標を「上げる」と表記しているが、数値化できるものについてはなるべく数値化したいと思っている。ただ数値化が困難なところもあるので、「数値目標を設定し」という表現を再構築させていただきたいと思う。100%数値化することもまた難しいと思う。がん検診については精度管理ということで東京都に報告しているものもあり、こちらと受診率を加味しながら、どこまで目標として立てられるのか数値化している最中である。数値目標が出来上がれば、また皆様に報告させていただきたい。

(資料1の第4章分野1について、委員より以下の意見があった。)

- 委員 p 33のグラフについて、見え方をきれいにしたがために、「ほぼ食べない」という人がこんなにいるということが強調されない。アピールする為にはこの並び順でよいのか。
- ・コンサルタントは、最終形としては、基本はパーセンテージが大きいものから順番にし、頻度や回数を選択肢がある設問については、順序通りの並び方に統一したいと考えていると回答した。
- 委員長 p 33の本文にある「男性の18～20歳代と30歳代の人朝食欠食が目立ってい

ます」という部分をデータで示すことができればより説得力が増すと思うので検討していただきたい。

- ・事務局は承諾した。
- 委員長 p 34 数値目標の表中、「1日最低1食、きちんとした食事を家族等2人以上で楽しく、30分以上かけてとる人の割合」の指標は「増やす」とあるが、青梅市の人口が減っていて世帯数が増えているということは一人暮らしが非常に増えているということだと思われる。市の特性を考えた時にどのくらいそれが当てはまるのか疑問である。もしこれをやるのであれば、支援する施策があつてしかるべきだと思うが、それについては示されていないようである。それについてはどのように考えているのか。食育の計画との関係があるのか。
- ・事務局は、ご指摘通り、青梅市の特性を加味しているのではなく、食育の方でアピールをしている共食との関係で、この指標を「一人で食べるという環境をなくしていきましょう」という目標設定として位置づけており、「増やす」としている、と回答した。
- 委員長 p 36 に「市民にできること」として「家族や友人などと共に楽しい食卓づくりを心掛けましょう」とあるが、いくら本人がやりたいと思っても出来る環境になれば難しいので、市で環境を整えるという意味でも支援や取り組みを検討していただきたい。また、p 36 に「神経管閉鎖障害」というあまりなじみのない疾病の名前が出てくるが、今回新しく導入する用語集に含まれるという解釈でよいのか。
- ・事務局より、申し遅れていたが、計画書の最後の「資料7 用語説明」と、第3章の分野6のライフステージ別の取り組み一覧は、今回新しく載せたものであるのでご了承いただきたいとの補足があつた。

(資料1の第4章分野2について、委員より以下の意見があつた。)

- 委員長 p 39 「体力・筋力の低下も課題となつてきています」とあるが、あえて筋力を加えたのは、測定した結果こうした文言があるということなのか。
- 委員 私が入れてもらうように要望した。体力とは大まかなもので、スタミナ向上や心肺機能を高めたりするようなことに「体力」という言葉がある。ここ数年ロコモティブシンドロームや運動機能の低下が取りざたされてきているが、それに必要なものの一つとして「筋力」があり、それを落とさないことが最低限であるので、体力とはまた違うものとして入れてもらうように要望した。
- 委員長 実際低下しているのか。
- 委員 高齢者が増えているということもあり、筋力が維持できないが為にバランス能力が低下してくることにに関して、社会全体でそこに注目していただきたい。私の方で具体的なデータは持っていないが、具体的には機能を低下させない為に筋力を維持していくことを目標にしていきたい。
- 委員長 「低下」とあつたので何かデータを基にしているのかと思つたが、もしそうであるなら載せていただきたい。

- 委員 体力の中に筋力やバランス感覚が含まれるとは思うが、市内の取り組みでも筋肉を貯めるような運動をしているので、筋力が流行っているとは思う。
- 委員 筋肉量というのは色々な意味で大事になってきている。基礎代謝で脂肪の燃焼の効率もよくなるので、例えばメタボリック・シンドロームは筋力を落とさず痩せるというのが大切である。
- 委員 「年齢に伴う体力・筋力の低下」という表現の方がよい。
- 委員 子どもが外で遊ばなくなっているので、子どもの筋力の低下も問題である。
 - ・事務局は、子どもたちの体力の現状については、p 40 にコラム形式で載せており、そういった意味でも筋力という言葉を入れたいという趣旨であったと補足した。
- 委員 それに伴うことで、21 ページの 20～60 歳代男性と 20～60 歳代の女性の肥満も筋力の低下でこういう状況になっているとも考えられる。代謝能力も年齢によって落ちてくるので、ある程度カトレーニングをしながら維持していく必要がある。筋力の低下が及ぼす影響は広範囲にわたると思う。筋力というのは重要である。
 - ・事務局より以下の説明があった。ある先生の講演で聞いたことには、癌の 5 年生存率と高齢者が骨折した時の 5 年生存率を比較すると高齢者が骨折した時の生存率をはるかに高く、転ばせないようにするための取り組みが大事であるとのことであった。この計画では、これから確実に高齢化が進むという前提に立ち、高齢者の運動機能をいかに維持するかというのが 1 つの主眼である。もう 1 つには、メタボリック・シンドロームになる前の人にも 20 年・30 年後を見据えて運動し、将来使うであろう筋肉を蓄えていただくということがある。この 2 つの取り組みをこの 5 年間の計画の中に入れ込もうと考えている。
 - ・事務局は、これらのご指摘を踏まえて検討させていただき、筋力のデータがあれば載せるが、データ化が難しければ表現を変えていきたいと結んだ。

(資料 1 の第 4 章分野 3 について、委員より以下の意見があった。)

- 委員長 2 点意見がある。1 点目は p 44 のスローガン「睡眠 12 箇条」はその内容については p 4 に載っているが、載せるのは p 44 が適切であると思う。2 点目は p 44 の現状と課題に薬物の問題が述べられていて、市の施策の中でも薬物防止、正しい知識を普及に努めたいと思うが、薬物に関する数値目標が示されていない。これはベースラインを取っていないのかもしれないが、今後の意識調査の中で入ってくる可能性もあるので、知識の普及もしくは詳しい知識を習得するということについての記述を入れてもよいと思う。
 - ・事務局は次のように回答した。今回は意識調査をしていないのでベースラインはないが、中間的に数字を取るところもあるので、この部分を目標値にできるような取り組みは検討させていただき、知識として身に付けられるような取り組みについては数値化したい。
- 委員長 健康課で常に取り組むのか。
 - ・事務局はそうであると回答した。

- 委員 薬物乱用協議会と連携はしているのか。
 - ・事務局は以下のように回答した。薬物乱用協議会と連携し普及・啓発活動を行っている。教育委員会等とも相談して指標自体を検討させていただき目標数値を出せるようにしたい。
- 委員 p47 の地域産業保健センターについて、西多摩地域の場合は医師会に委託ではなく、クリニックに委託しているのか。
 - ・事務局は、前計画の時は医師会が問い合わせ先であったが、事情があり一時的にお願いしていると聞いていると回答した。

(資料1の第4章分野4について、委員より以下の意見があった。)

- 委員長 p50 ページの数値目標でCOPDという用語を知っている人の数値目標が80%だが、なぜ100%ではないのか、同じカテゴリーに書いてあるのにあえて分けて80%になっているのがよくわからない。
 - ・コンサルタントより以下の説明があった。この部分は事務局内でも調整中であったが、ベースライン値がない中で今後測定した際の「現状値」が非常に低い場合も考慮してどのような値が適切なのか考える必要がある。個人的な見解だが、どんなに努力しても100%になるのは厳しいと思う。値としてどこを上限にすればいいのか事務局内で最終調整をしているところであるが、この中での数字は統一が取れていないとおかしいというご意見も一理あるので、100%が適切かも含めてご協議いただきたい。
- 委員 東京都のプランでは、ベースラインは22.7、22.6と低い、指標は80となっているものもある。
- 委員長 東京都に合わせる必要はないと思う。
- 委員 そもそもなぜCOPDだけ取り上げているのか。煙草を吸っていなければCOPDにならないということではない。例えば、肝硬変になる人でも煙草を吸っている人は100%ではない。
 - ・コンサルタントは、「健康日本21」の第二次計画で、国がメルクマールの例を挙げている中で、重点目標項目の一例としてCOPDが挙げられており、国でプッシュしている言葉ではあると思うと説明した。
- 委員長 喫煙が及ぼす健康影響についての1つではあるが、そこに入れることに何か不都合があるのかどうか。特に強調したいという意図があればそれでも構わない。歯周病や胃潰瘍もベースライン値は低い目標値が100%で設定されている。
- 委員 十分な知識とあるので、COPDの用語を知っているのとは少し違うのではないのか。
- 委員長 そうなるとCOPDを知ることにどういう意味があるのかということになってくる。
- 委員 聞いたことがある人で約5割だろう。聞いたことはあるが意味はわからないという人がほとんどで、肺気腫とCOPDはどう違うのかをきちんと説明できる人は医者も

含めほとんどいないと思う。

- 委員長 大切なのは煙草が原因の1つだということを知ることである。名称だけ知っていても意味がない。
- ・事務局は、この部分は表の3番目に記載されているが、例えば1番目のがん、ぜんそく、気管支炎等の部分に1つの項目として入れ込んで、全ての項目で100%を目指すというかたちで知識の普及に努めたいと思うと述べた。
- 委員 喫煙のところにはCOPDが書いてないのでそこに入れるべきだと思う。
- ・事務局は、東京都は、分野別目標にして知っている割合を増やすように動いており、それを活用すれば都から様々な情報が入ると思われるので、知識普及の取り組みは可能だと考えていると補足した。
- 委員長が分野5「歯と口の健康」、分野6「生活習慣病予防・健康管理」について委員に意見を求めたが、意見はなかった。つづいて、第5章「計画の推進と進行管理」について委員に意見を促したが、意見はなかった。

○事務局が資料1の新たな追加部分について説明した。

○続けて、コンサルタントは前計画との変更部分について説明した。

(委員より以下の意見があった。)

- 委員 ライフステージの取り組み一覧は見てわかりやすいと思うが、場所的にここが適切なのか疑問がある。また、重点取り組みが目立たない気がするのでもっといい配置があるような気がする。
- ・コンサルタントより以下の説明があった。一覧表は4章の冒頭に置いたりしているケースもあるので、そうしたやり方もあると思う。重点取り組みは4章の各分野を踏まえているので、位置的には4章の各分野より後である必要がある。他の市町村の計画書では推進体制と一緒に載っているところも稀があるので、5章に入れるというやり方もある。
- 委員長 重点取り組みがこの段階にでてくるのは違和感がある。3章の基本理念や計画体系があるのでその中に取り組みなどあるので、入る場所としてはここに入れるのが適切ではないかと思う。
- ・コンサルタントは、さほど難しい内容を盛り込んではいないので3章に入れるという方法もあると返答した。
- ・事務局は以下のように説明した。個々に具体的な内容等を所管する観点からライフステージや重点取り組みについて一覧表を作った。ライフステージの一覧表では、いつまでに・どこが何をやるのかを俯瞰する方法として作成した。重点取り組みについては、継続・新規・拡充等の所管課による事業評価のために入れたかったが、そこまでは事務レベルで調整がつかなかった。その上で、5年間で取り組むことをわかりやすく表記できないかと検討した経緯がある。
- 委員長 重点取り組みが最後にくるのはやはりおかしい。p29 ページで取り組み分野が

述べられているので、最後にこれがあるのは適切でないように思う。

- ・事務局は、重点取り組みは、毎年評価をしていただく際に、比較する材料にもなると思っている。この計画に盛り込むかどうかというのも含めて調整したいと補足した。
- 委員長 重点取り組みは「本計画の計画期間中に特に力を入れて…」とあるので、その年その年ではなく5年間で取り組むということか。
- ・事務局は以下のように回答した。おっしゃる通りである。取り組みの計画の内容については、毎年、取り組んだ部分の報告と評価ができれば、実績評価をこの会議で議論できるし、目に見える数値なども出やすいと考えた。
- 委員長 これはわかりやすくまとめていただきたい。また、可能であれば最初の部分にこの計画のサマリーがあればいいと思う。全部に目を通すことはできないので1～2ページぐらいでまとめてあれば、忙しい市民の方にもいいと思う。
- ・コンサルタントは、目次になっているページの裏に入れると見やすいと思うので、そのようにしたいと返答した。

3 その他

- 事務局は、本日の議事についてさらにご意見があれば、お手元にある意見用紙と返信用封筒をお使いいただくか、あるいはメール等の任意の形式をお取りいただくかして、10月31日までにご意見をお寄せいただきたいと述べた。

今後の日程 第6回 12月初旬を予定（具体的な日時は後日連絡） 時間は午後1時30分～午後3時

4 閉会

健康課長より閉会の挨拶があった。