

会 議 録

会議の名称	平成29年度 第2回西東京市健康づくり推進協議会
開催日時	平成29年7月25日（火） 午後1時30分から
開催場所	住吉会館2階 研修室
出席者	石田会長、保谷副会長、中澤委員、永田委員、井出委員、梅田委員、筒井委員、桑原委員、池田委員、本田委員、前田委員、横山委員、谷戸委員、本名委員
議 題	(1) 西東京市健康づくり推進プラン後期計画の策定について
会議資料の名称	資料1 西東京市第2次健康づくり推進プラン後期計画策定検討資料
記録方法	<input type="checkbox"/> 全文記録 <input checked="" type="checkbox"/> 発言者の発言内容ごとの要点記録 <input type="checkbox"/> 会議内容の要点記録
会 議 内 容	
<p>1 開会 2 議題 (1) 西東京市健康づくり推進プラン後期計画の策定について 事務局より配布資料の説明 事務局より西東京市第2次健康づくり推進プラン後期計画策定検討資料及び参考資料 平成20～24年市区町村別主要死因別標準化死亡比（東京都）の説明</p> <p>●会長 各種データから5年間の結果がある程度出てきた。これらデータも参考にしながら、この協議会で議論していきたい。</p> <p>●委員 「第2次健康づくり推進プラン後期計画策定検討資料」17ページ「小中学生調査の結果」について、それぞれ詳細な理由は分かるのか。</p> <p>●事務局 調査は小中学生を対象に、直接聞いた内容なので、理由までは分からない。朝食の状況調査は、平成28年に調査したものだ。これ以外にも、東京都が学校で行った調査等、同様の調査があるので、いくつか比較してみたい。本日はこれだけをお示ししたが、様々な角度から慎重に分析したい。</p> <p>●委員 「第2次健康づくり推進プラン後期計画策定検討資料」20ページの「低出生体重児の割合」だが、西東京市は平均より高いが、小平市は平成25年度から下がっている。小平市では、何らかの取組をされていたのか。</p> <p>●事務局 直接的な要因は、わからない。低出生体重であったかどうかだけでなく、また妊娠・出産</p>	

だけでなく、若年期からのすべての女性に対する、食や栄養をはじめとする健康づくり全体への対策が重要と考えている。

●委員

「第2次健康づくり推進プラン後期計画策定検討資料」27ページの「糖尿病の状況」だが、ヘモグロビンA1cが5.6%とあるが、ここ2年ぐらいは、40代なら5.9%ぐらい、50～70代では6.1～6.3%ぐらいまでよいのではないかという記事も出始めている。5.6以下に収まると一番いいが、この辺の見解についてはどうか。

●会長

特定健診の基準が5.6%と決まっている。ただ実際問題としては、多少、年齢的な変化はあってよいと思う。これは健診の基準に照らした結果である。

●委員

昨年、市の健診を受けたところ5.8%だった。私は数字が少し高いかもしれないが、後期高齢者だから年代の基準よりは少し余裕があった。

●会長

「第2次健康づくり推進プラン後期計画策定検討資料」30ページの「糖尿病有病者の経年変化」を見ると、数値が上がっているが、これは国際基準なのか。それとも変化した地点で調整したのか。

●事務局

国際基準で調整している。

●会長

国際基準で8.0%以上ということは、今までは、7.6%が基準だったということか。

「第2次健康づくり推進プラン後期計画策定検討資料」17ページの「食事状況」だが、「朝、夕の食事がひとり」というグラフは、両食ともひとりなのか、どちらか一方のみがひとりなのか。

●事務局

アンケート調査では、朝食なり夕食のどちらかがひとりという聞き方をしている。

●会長

「第2次健康づくり推進プラン後期計画策定検討資料」5ページの健康水準に関するデータだが、これは日本の文献か。どういうことをもとに導いているのか。

また、参考資料の「平成20～24年市区町村別主要死因別標準化死亡比」の図は興味深い。どの疾患を見ても、都心と奥多摩が高く、西東京市周辺が低い。このことについて、分析がなされているならば紹介したい。

●事務局

詳細について、後日確認する。

●委員

この中には全く入っていないが、男女平等参画が問題になっており、女性の就業のしやすさが、母子保健、子どもの朝食などに影響してくると思うので、取り入れていただけるといい。

●会長

次期の計画策定において、今までのデータを利用することが1つの手だが、新たに付け加えるもの、さらに細かく分析するものなどがあればご意見をいただきたい。

●事務局

糖尿病は医療費の問題もあり、生活習慣病の1つでもあることからキーワードとして資料に掲載した。多くの病気を取り上げるのは計画書のボリュームから難しいが、例えばこういう疾病をよく知ってもらうことで、毎日の行動変容が変わるなど、ご意見があればお願いしたい。ご意見をもとに次回までに、その疾病を計画の中で分かりやすく作るならどんな感じ

かというたたき台を作りたい。

●委員

今おっしゃったように、病気全体からの見方よりも、むしろ心臓病や腎不全など、一つひとつに対して日常生活で気をつけたほうがよいことや心がけ、食事面で気をつけるとよいことなど、具体例が載っているとなおありがたいと思う。

●会長

健康づくりは、最初に生活習慣を整えることが基本にあったほうがよいだろう。細かな疾患ばかりを注意しても、1つの疾患が全体に絡んでいるので、1つの疾患をあまり広げないほうがよいと思う。

●委員

必要最低限の疾病の知識を掲載すればよいのではないか。高血圧や糖尿病などの疾病のポイントを一般の人に分かりやすい文章で掲載することは大切だと思う。簡単にキーワード解説という目的で載せてはどうか。がんについても、近年予防ができると言われているものもあるので、掲載を考えてもよいのではないか。

もう1点、母子保健では低出生体重児が一番大事なキーワードではないと思う。必ずしも食事が足りていない人、痩せている人が、低出生体重児のお母さんになるわけではないので、再考の余地がある。

●委員

生活習慣病をなくしていくことは基本だと思うが、医療関係者の話を聞くと、糖尿病や人工透析だけはなりたくないと言われるほど、大変な病気だと思う。人工透析の医療費は高額であることを考えると、ピックアップして取り上げるべきではないかと思う。「第2次健康づくり推進プラン後期計画策定検討資料」25ページの人工透析患者数を見ても東京都の平均を上回っている。例えば、西東京市では医療関係が便利で住んでいるのか、たまたま西東京市の環境が透析患者を増やす環境にあるのかなど、関連することが分かればありがたい。

●会長

糖尿病が最重点疾患として、特定健診も糖尿病対策として行っているようなところもある。市では糖尿病の予防、重症化の防止も力を入れているが、データとしてはかなり悪い。これだけヘモグロビンA1cが8.0%以上の人が増えている状態は、何らかの対策を練らざるを得ない。特定健診受診者にはすべて説明して食事運動療法をするように勧めているので、保健指導もさらに行っていく。受診率は50%近いので、ある程度は把握して抑制しているはずにしては悪い状況である。薬もよい薬が出てきているにもかかわらず、以前より悪くなっている。糖尿病はすべての生活習慣病の基なので、それ1つをやるだけでもいいのではないかと思う。

●委員

健康づくりとして、生活習慣とよく言われるが、生活習慣自体をどうすればよいか。各年齢で違うと思うが、市では方針を持っているのか。

●事務局

市として考えがあるわけではないが、生活習慣として訴えかけても具体性がないと、受け取る側も何をすればよいかわからない。人の行動を変えることは難しいので、分かりやすいテーマ設定や、現実を客観視するために分かりやすいデータを示して啓発することが基本だと考えている。1人ひとりに生活習慣を良くしましよと訴えかけても到達できない。

●委員

大人は理解力があるので、データを基に説明しても分かるが、子どもには分からない部分があると思う。小さいころから、生活習慣の大事さが身に染みて分かるように、子どもや学生向けの啓発方法も考えたほうがよいと思う。

●会長

今までの健康づくり推進プランには、年代別のものが少なく分かりづらい。若年、働き盛り、定年後など、区切って細かくプランを作っていただければよいと思う。実際に、働き盛りの人に運動の習慣づけや食事を変えることは難しく、そのときにどうしたらよいかということが重要ではないか。たいていメタボの人は働き盛りの人が多く、忙しくて運動できないし、食事も不規則だ。会社の指導も必要だろう。また、男性・女性でも、それぞれに対策が必要となってくるものもある。

●委員

疾病の豆知識など、市報への掲載や、このプランにも盛り込んでほしい。

●事務局

今回もプランの中で、いくつか入れたいと思っている。冊子として作るので、出前講座を開催する際に、伝えたい、分かりやすい情報を散りばめ、使える内容にしたい。そのためどんな疾病がよいか、ご意見を聞きたいと思った。

●委員

食が一番重要と思っている。糖尿病が一番多い県は香川県や徳島県だ。うどんを噛まないで、血糖値が上がりがやすい。そこで最初に野菜を食べられる店を県が紹介するという対策を取ったところ、こぞって野菜を初めに出すようになり、糖尿病が下がってきた。食べ方や食べる順番が重要と思っている。市役所の食堂や学校給食でも、取り組まなくてはいけないと思う。

●会長

若いころからの食生活、生活習慣は大きい。

●委員

「第2次健康づくり推進プラン後期計画策定検討資料」5ページの相関で、「教育」が非常に高かったが、教育は小・中・高校という限定ではないと思った。高血圧で糖尿の傾向がある状況で、5年先、10年先に自分の楽しみを維持したいなら、気をつけなければと考えると、それも生涯教育だと思う。医師から毎朝の体重を記録するよう言われれば、病院に行かなくても自分のデータを自分で取ることができる。それをどう考えるかという面では自己教育であり生涯教育で、その先の自分の在りようが大切だ。

子どもの食生活、生活習慣は、保護者の生活に従属せざるを得ないと思う。生活習慣の多様性が増しているので、保護者である大人も、仕事で忙しく、食事ついでに子どもを連れて遅い時間まで居酒屋で過ごしている場合もある。それはストレス発散でもあり、その保護者の楽しみを悪いと言えるかというところではないと思う。そういう意味で考えると、教育の関わりが濃く、最終的に大事なことは、生涯教育、自己実現だと思う。

高齢の方で、病院にかからずに健康でいることが目的の人はあまりいないのかなと思う。大事なことは楽しみを持てるか、何のために長生きするかということも、生涯教育、自己実現ではないかと考えた。

●委員

親の生活習慣を直せなかった状況で子どもたちに教育を行うことは、将来その子どもたちは教育したことを身につけて少しでも良くなる可能性はあるのか。

●委員

学校では食育も行っている。現在の給食は、カロリー不足を補給するものではなくてきており、郷土食や季節食、野菜は増えている。食べ方も家庭科や保健体育の授業と連携し教育しているので、知識的に伝授することは可能だと思う。朝食・夕食まで学校教育が影響することは難しい面があるが、子どもは知識として理解はしていると思う。その子ども達が実践できるかというところ、親の提供する食事に従属せざるを得ないので、日常生活では勝てない部分があると思う。

●委員

がん教育では、親が子どもにたばこを止めるよう戒められるエピソードを使い、いかにたばこの害を子どもに教えることが大事なのかという手法がある。

●会長

教育とは、健康教育ばかりではなく、一般の教育レベルを上げるということだ。一般的にレベルアップすれば健康になるということである。すべての家庭が健康教育を受けるだけでなく、健康に関心が高い人とまったく関心がない人の中間にいる人をいかに健康に促していくかということが健康づくりになる。すべての人の生活習慣を変えることは難しい。そのために広報し、少しでも気づいてもらいたいが、広報の仕方がうまくいかない。どこに対して行っていくか、プランで示せばよい。理論的には当たり前だが、伝えるのは難しく理解してもらえないまでなかなか到達しない。

●事務局

単に保健センターでの説明会を呼び掛けるのではなく、最近は幼稚園の保護者会に我々が出向いて、健康に関する話を積極的に行っている。新しいプランは、そういう場で簡単に説明できる内容にしていきたい。

●委員

教育は子どものころから、生活習慣病に対し、考える力をつけさせる必要がある。どうすればよいかということから考えたほうがいい。

●会長

西東京市では、がん教育を小学生から始めている。そういうものから少しずつ広げてもよいのではないか。今度は生活習慣病についても教育するなど、次期計画に反映できればと考える。

3 その他

(1) 次回のスケジュールについて

次回：9月19日（火）13:30～／場所未定

4 閉会