

## 会議録

会議の名称	平成20年度 西東京市健康づくり推進協議会 第2回
開催日時	平成21年2月23日（月曜日）午後1時から2時30分まで
開催場所	保谷保健福祉総合センター6階 講座室1
出席者	市長、玉置会長、田辺委員、屋代委員、植村委員、石田委員、橋岡委員、志藤委員、平田委員、石井委員、知念委員、黒川委員、山田委員
議題	(1) 第1回協議会議事録の確認について (2) 西東京市健康づくり推進プランの進捗状況について (3) 西東京市健康づくり推進プランの見直し方法について
会議資料の名称	資料1 第1回協議会議事録（案） 資料2 西東京市健康づくり推進プラン（行政の施策目標）進捗状況管理表（平成16年度から19年度） 資料3 西東京市健康づくり推進プランの改定（案） 資料4 改定案に対応する目標・指標一覧 資料5 特定健康診査の検査項目と特定保健指導の対象者の選定基準 資料6 がん死亡率の推移
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	

会長挨拶

○事務局：

定刻となりましたので、健康づくり推進協議会を始めたいと思います。

○会長：

それでは平成20年度の西東京市健康づくり推進協議会第2回目を開催いたします。

前回、第1回目を行ったんですが、要するに国の「健康日本21」、東京都の「健康推進プラン21」それが10ヵ年計画で、今年度は後半の5ヵ年の計画、平成16年度から平成22年度までというところに当たります。皆さんご存知のとおり平成20年度から特定健診が始まりまして、それに伴って見直しをしていかなければならないということなんですが、それはやはり国の国策で医療費の適正化計画というものが特定健診と共に、平成20年度から平成24年度までの5ヵ年でやるということで、その時期に併せるという意味合いがありまして、後半の5年度を2年間延長して平成22年度で終わるところを平成24年度にしようと、ということだったと思います。

前回色々協議したところは事務局の方でもアドバイスいただいておりますので、その辺について協議していただければ。結局は去年までやってきたものに対して特定健診項目を入れて追加・修正して2年間延長して、それをしっかりと協議して方向性を考えていただきたいということになります。よろしく申し上げます。

では最初に、次第にある通り、第1回の議事録の確認についてです。

議事

(1) 第1回協議会議事録の確認について 資料1

○事務局：

事務局の方から前回の議事録につきましては事前配布をさせていただいております。説明は省略させていただきますが、内容につきましては修正箇所等はございませんでしょうか？また、この議事録を市民の方に公開する際には記載されている委員のお名前は伏せて、開示したいと思っております。よろしければご承認いただければと思います。

○会長：

では第1回の議事録を承認してよろしいですか？

○委員一同：

(異議等はなし)

○会長：

では、異議なしということで承認いたします。

○事務局：

配布資料の確認と訂正箇所がございますので、事務局の方からご説明させていただきます。本日配布いたしました会議次第の他に事前にお配りした資料としまして、資料1、「平成20年度西東京市健康づくり推進協議会第1回議事録」、今ご承認いただいたもの。

資料2としまして「西東京市健康づくり推進プラン平成16年度から平成19年度までの

実績」でございます、資料3としまして「西東京市健康づくり推進プランの改訂（案）」、資料4こちらは「西東京市健康づくり推進プランの改訂に対応する目標、指標一覧」。

こちらの資料4で申し訳ないんですが、資料の訂正をお願い出来ますでしょうか？目標の上の方から網掛けになっておりまして、中断にあるメタボリックシンドロームの減少の欄でございます。こちらは目標、指標のところ両方とも「下げる」になっているんですが、それを消していただいて「10パーセントの減少」ということで訂正をお願いいたします。

もう一箇所が下から5番目の目標、指標の欄が基本健康診査を受けたことがある人の割合、こちらの平成16年度から平成19年度の欄に○がついていますが、○を消していただいて、横線を引いてください。申し訳ございませんでした。

続きまして資料5、「特定健康診査の検査内容と特定保健指導対象者の選定基準」、3枚です。こちらでも申し訳ないんですが、一箇所訂正がありまして、一番上の表題の特定健康診査の検査項目の欄の右側の備考(1)の2行目、内臓脂肪面積の単位が「平方メートル」になっているのを「平方センチメートル」にお直しく下さい、訂正箇所は以上になります。

最後の資料6は「がん死亡数の推移」になります。以上の資料を郵送しております。

本日、お手元にお持ちいただけましたでしょうか？

あと本日、健康づくり推進プランの冊子もご用意いただくということでお願いをしておりますが、お持ちでない方は手を挙げていただければ事務局の方で用意いたします。

よろしいでしょうか？

○委員一同：  
(特に発言なし)

○事務局：  
それでは会長、引き続き進行をお願いします。

○会長：  
今の修正箇所についてご意見、ご質問などありますでしょうか？

無ければ引き続き進めたいと思います。では議事の2番目、西東京市健康づくり推進プランの進捗状況について。というところですけども、このあたりは事務局の方からお願いします。

(2) 西東京市健康づくり推進プランの進捗状況について 資料2

○事務局：  
では、事務局の方から説明させていただきます。資料2をご用意ください。前回の会議でご教示をいただきましたので、健康づくり推進プランの進捗状況についてご報告したいと思います。報告内容につきましては、行政の各施策目標において急を要し、見直しを必要とする項目があるかどうか、このことについてご検討いただきたいと思います。進捗状況が遅れていると判断した項目についてのみこの場で説明させていただきたいと思います。資料2の右下にページが振ってありますので、3ページをお開きくださ

い。その3番の骨粗しょう症予防教室、これが事務局の判断の中で遅れていると認識しております。プランの冊子で言いますと、84ページ・85ページにその項目について記載されております。そこで骨粗しょう症予防の観点から若い世代の取り組みを評価するというので、20～35歳の節目の方に対して骨密度測定を実施する目標を設定しております。平成17年度までは健康づくりのイベントのなかで骨密度測定を実施していました。しかし骨密度測定に関して若い世代の関心が薄いということ、それから財政の問題から基本健康診査の実施者に対して事業という形での取り組みはできておりません。また、健診としてなかなか予算取りができない実態がありますので平成21年度については取り組みを工夫して、貧血や痩せなどの問題のある若い年齢層を対象に「女性の健康づくり」というタイトルで、教室形式で実施して、その参加者に対して骨密度測定を実施したいと考えております。また、骨粗しょう症予防教室については、効率的・効果的な事業に方法を変更し、平成20年度から健康増進法に基づく事業内容としました。40～70歳の節目の市民を対象に個別に検診をして、結果の説明と同時に指導を行っています。そして、平成20年度の実績については、受診者が333名で増えている状況にあります。

次に4ページ、資料の裏面になります。その3 (5) というところでこころの健康に関する教育相談、という項目の中の一つですけれども、冊子では90ページ・91ページになります。91ページを見ていただくと事業方針の2つ目になるんですけれども、初老期の鬱や、閉じこもり防止についてです。他機関と連携し対策事業として行われる支援活動へ繋がられるような連携体制を作る、というところまでは至っていない状況です。これまでは希望者に情報提供を行うという形で行って来ました、今後についてはこの閉じこもりの予防ということでは高齢者支援課も積極的に行っていることもありますので高齢者支援課などの関連部門との連携体制作りから初めて、より広く情報把握に努めたいと考えております。

次に遅れている事項として評価しているのは、9ページ、7 (1) 自主活動等の組織づくり・取組み支援策というところになります。冊子では121ページから123ページになります。123ページ (2) 事業方針の3つ目についてです。自主活動を行う意欲のある市民に対しては情報提供という形で行っているんですけれども、既存の健康づくりに関する自主活動について調査をして実態の把握をするということが出来ていません。今後については自主活動を把握している部署の情報が活かせるように検討していきたいと思えます。自主活動の把握というところについては高齢者支援課が地域包括支援センターに依頼して、市報に載せている自主活動努力を集めて市民に対して紹介できるかどうかを確認したリストというものを地域包括支援センターが作っているということが分かりました。あと公民館やスポーツセンターにつきましてもは市民からの問い合わせがあればその段階で公表できる活動を会館のほうで紹介するという形をとってしまして、公表の仕組みというのは現在の段階ではできていない状況になっています。行政としまして進捗状況の中で遅れていると評価したものは以上となります。こちらにつきましてご協議をお願いいたします。

○会長：

進捗状況について説明がありましたけれども、特に遅れている部分についてピックアップした形になりますが、今の説明に対してご意見、ご要望等はございますか？

○委員一同：

(特に発言なし)

○会長：

特にありませんか？委員の方、よろしいですか？

骨粗しょう症については、40歳から70歳で検診は始めましたよね？ただ、40歳以下の年代について取組みが必要であると、ということなんです。

○事務局：

「骨粗しょう症」という言葉を出すと若い年代が反応しないんですね、寝たきりになることに不安がある年代には感心が出るんですけども、それでこの若い年代について言えば食の環境を改善していくことで骨密度を上げることができるということもあるので、教室の名前を「骨粗しょう症」にこだわらずに若年層が感心を持つような「健康づくり」という表現の中で集まっていた方に骨密度測定を実施するということから行っていこうかと考えています。

○会長：

40歳以下となるとやはり、出産等に対して、母子の健診の時に骨密度測定をやってみないか。ということで、そのあたりのアプローチはないんですか？

○事務局：

財源がなくて…、無料で借りることができる機械があるので、それでまずやってみよう。

○委員：

40歳以下の中に、まず思春期の子供達がいまして。特に中高生達の過激なダイエットと骨密度には関係があると思うんですね。果たしてその世代の人達が自分の骨密度を把握しているかどうか、そして「骨粗しょう症」という言葉からは高齢者の関心しか集まりませんが、「骨密度」という言葉であれば、自分の骨密度を把握したいという気持ちがあると思うんです。私は成人式を機会にして、自分の骨密度を把握するという、二十歳になって自覚が出てきたときに自分の骨密度を知っていると30歳代、40歳代になったときにそれを基準にして何パーセント減少しているか把握できることになりますので、そのような形でやっていただけたらと思います。

○会長：

骨密度測定のためにイベントを行って人を集めるというのは効率が悪すぎるから、何かのときに組み合わせれば。足のかかとだけですぐ測定が出来る機械がありますから。

確かに財源の問題は非常に大きな問題としてあります。

○委員：

この進捗状況に書いてある「市民アンケートの調査後に評価」というものは、これはいつごろの予定なんですか？

○事務局：

事務局としては平成22年度を予定しています。

○委員：

ということは中間の進捗状況を大体、平成19年頃に出すという予定でしたよね？  
それはやっていないですよ？中間としては平成22年というのは遅すぎないですか？

○事務局：

2年間延長させていただくということで、改定したこの平成22年度にアンケートをとって、パブリックコメントを踏まえ、それで一緒に新しい健康づくり推進プランについてアンケート調査をしたいと考えておりました。今年度にアンケートを取りましても、またすぐに見直しの為のアンケートを取らなくてはならないということで、確かに委員のおっしゃるとおり当初の計画の中では平成19年度…

○委員：

予定と違いますよね？

○事務局：

そうですね。

○委員：

本当は平成19年度に行って、それから見直しという予定だったのに。かなり当初の予定と異なっていますよね？

○事務局：

中間報告では…

○委員：

そうすると、初期の設定が無駄になる可能性がありますよね？ちょうど中間年でやるべきことをやっていないと、いきなり変えるっていうのは効率が悪くなる。

○会長：

前回もその問題は出ましたね。

○事務局：

そうですね。

○委員：

この健康づくり推進プランを作ったときの予定を変えると、予定がずれ込んでしまう。

○事務局：

確かにずれてしまったことによって、市民にアンケートを取るときに、平成19年度の時点ですと基本健康診断をやっていましたので、この健康診査の中でどうだったか、評

評価ができるんですけども、今の時点でアンケートを取ってしまうと基本健康診査というものが無いということがありまして、評価できない項目が出てしまうんです。それで事務局としてそのあたりを考えて、市民アンケートを行うのに平成22年度であれば、平成20年度からはじめた項目についても現在実施しているという項目が出てくるので、評価が出来る。今、アンケートを取っても基本健康診査がないので、基本健康診査というものを投げかけても分からない市民がいる状況では平成22年度でアンケートはやらせていただきたいと。

○委員：

基本健康診査の部分は確かに変更がありましたけども、それ以外の部分は変わらない訳ですよ。他の調査結果は比較が出来るんですよ。全体からみれば基本健診が特定健診になったことはそんなに大きくないのでは。それが変わっただけで、予定を延ばしていくというのは変な感じがします。もっと大事な部分があると思うんです。健康診査以外にも。

市民の栄養状態とかその他の部分で変化があるのかとか見極めるべきところは十分あると思います。それをやらずに平成22年度まで延ばして、その後はしばらく行わない訳ですよ。

○事務局：

アンケート自体は平成22年度を考えているんですが…

○委員：

そうすると最終評価はいつごろになるんですか？

○事務局：

平成24年度です。

○委員：

そうすると2年間しかないんですよ。2年間ではハッキリとしたものが出来ないのでは？

○会長：

平成19年度予定のアンケートというものは、そうは言っても過ぎてしまっているの、どんなに早く行っても平成21年度、平成21年度の最初にアンケートを行ってはどうですか？

平成22年度の予定を少し前倒しにして、すぐには物理的に無理でしょうから平成21年度の秋くらいを目標にして頑張っって貰うしかないんじゃないかと。

○事務局：

アンケートを踏まえて、つぎの健康づくり推進プランに繋げられるようなアンケートを取りたいと考えていまして。

○委員：

早めにやらないと次の推進プランがまた遅れてしまうことになるので。アンケート結果がないと比較が出来ませんから。

○会長：  
平成24年度には最終をやるんですよね？

○事務局：  
平成24年度には新しいものが出来ていなければならないので。

○会長：  
やらなきゃいけないと。平成21年度と平成24年度にやってみたらどうですか？

○事務局：  
詳細な日程はこの協議会で詰めていただくことになるんですけども、事務局としては平成22年度にアンケートを実施して、そのアンケートの項目もこの協議会のなかで調査項目を話し合っていて、平成23年度に事業評価をして、平成24年度に新しいものを作り、平成24年度にパブリックコメントを行いまして、そして平成25年度から新しい健康づくり推進プランをスタートさせたいというタイムスケジュールを考えています。

○委員：  
先ほど言ったのは平成24年度に最終の結果を出すということですから、アンケートは平成24年度にも行わなくてはならないということですよね？  
最終的な結果を見るためには必要じゃないんですか？最後のデータは。

○事務局：  
平成24年度の段階では新しい健康づくり推進プランが出来上がってくると、そこには市民アンケートをとった内容を踏まえて、反映させたいと考えておりますので。

○委員：  
最終のデータがなければ、新しいものの作成は出来ないじゃないですか？

○事務局：  
では、大体プランが出来上がったところでもう一度アンケートを取り直して、それを再度、プランに反映させるような形に…

○委員：  
ずれ込んでいるから、最終目標が完成されたかどうか判定がつきにくいと思います。  
結局、平成22年度に行ったものが、結果になってしまいますよね？  
それは少しおかしいのでは？  
本来は中間を行って、それから最終的にアンケートを行うというのが筋だと思います。  
その最終データを基に新しいものを作る。そうしないと変じゃないですか？



○事務局：

今回、平成16年度から平成19年度まで実績を報告させていただきましたけれども、今まで、協議会についても毎年開けていなかったという点と平成19年度の中間の調査が行われていなかった…

○委員：

進行管理委員会というものがりましたが、2～3年で止めてしまいましたよね？  
その後はぜんぜん行われていないので。最初の2～3年は行われていましたよね？

○会長：

どうしましょうか？これから具体的に

○事務局：

詳細の方はまた、

○会長：

アンケートをいつやるのかは具体的に決めないと。

○事務局：

日程については次回、お出しするような形でよろしいでしょうか？

○委員：

良いですけど、アンケートを行って最終のものを作るのはいつやりましょうか？  
ちゃんと決めないと。

○会長：

アンケートは2回行のではなくて、1回のアンケートにして、それを基に作成するというスタイルで。そうするとアンケートの時期があまり早くても問題がありますね。

○事務局：

こちらもアンケートは1回でやりたいというところがあるんですけども、皆様からのご意見もありますので。

○委員：

結局、1回でやるということは途中に見直さないということで、何もやらないということと等しいんですよ。だから、アンケートは早めに行って早めにプランを作った方がいいんじゃないですか？

○事務局：

こういう考え方はできないでしょうか？

確かに中間包括は無いので修正はかからないですが、平成22年度にどういう評価をするか。また、新たな目標を立てる為のアンケートをどう行うかという部分を丁寧に議論

していただいて。そこで精度の高い情報が市民の方々から取ればそこで得られた評価によって平成25年度からのプランの目標設定がより具体化したり実践しやすいものが出来る。という風な捕らえ方をして、事務局としてはアンケートを1回で考えてしまっている部分が問題ですけれども、そういう意味でアンケートを取るまでの時間を頂きたいのと、それから結果を分析する時間を少し頂いて、計画をより良くする為の期間が欲しいと思っています。

○会長：

それしかないでしょうね。平成22年度にしっかりとしたアンケートを取って平成23年度にプランを作ると。そういう風に事務局は考えていると。

○委員：

ただそのアンケートは比較できなくなりますね。1回、どこかで成果を出さなければならぬと思うんですね。これは前のプランのアンケートに基づいてやっていくものですから、変えるならその後に変えないと。良いアンケートを作るのは良いんですけど、区切りはつけないと。同じアンケートを2回取らないと比較出来ない部分が出てくると。そこを変えてしまうとこのプランが全く良いものが出来ない。最初の設計通りにしないと良くないと思います。

○会長：

平成22年度に行うアンケートは平成19年度に行うべきアンケートをしっかりと…

○委員：

そうです、最初の計画に基づいて。

○会長：

それにさまざまな変更点、メタボリック等を加えて…という形ですね。それでやってみようと、それでよろしいですか？アンケートは平成22年度に行って、あまり早くやっても特定健診の関係もありますし。

○委員：

だから、見直す気が無いんだと思うんですね、そしたら新しいものを作るほうが良いと。当初の予定とは違いますが。平成22年度で区切りをつけてしまうと。

○会長：

言ってみれば、アンケートは2つにするということですね。前のプランには無かった箇所を加えて、2部構成のような形にすると、それしかないでしょうね。それでよろしいでしょうか？時期は平成21年度、平成22年度で。どうですか？

○事務局：

その部分で1つ、関係してくるのが委員の任期の関係がありまして、今いらっしゃる委員の任期は平成21年の9月までなんです、それで10月からまた新しい委員に代わるということで。新しい委員にアンケートの内容について詰めていただくか、または今の

委員の方にアンケートの内容を決めるところまでやっていただくか。どちらかになるんだと思います。事務局としては調査をして評価をするのが次期の委員の方になるのであれば、アンケートを作るところから、次の委員の方にやってもらった方が良いのではないかと考えています。

○委員：

ちょっといいですか？この会は細かいことを決めていく会ではなくて、もっと大きなことを決める会議で、実際のプラン内容を細かく修正したりするのは別の部会のハズなんですね。そうしないと、この場で全てを決めるのは多分無理だと思います。ですからこの会の委員が代わっても、プランを策定する委員を決めておけばそちらの部会で出来る訳ですね。それをやらないと無理だと思います。検討、策定の委員会を作らないと。

○会長：

その策定委員会の委員はこの協議会の中から選定したほうが良いんですか？

○委員：

同じ人もいますが、別なものとしてやっていくものです。そちらは毎月のようにやらないと追いつかないと思います。

○事務局：

先ほど事務局の方から説明させていただきましたけれども、新しい健康づくり推進プランの作成に係る、評価や今後の大まかな日程をこの協議会の委員の皆様と詰めていきたいと考えていたところです。いつアンケートをして、いつ評価をしてという…

○会長：

アンケートについては作業部会を作らないと。

○事務局：

そうですね。

○委員：

細かいことは作業部会でないと出来ないのでから。

○事務局：

出来ないのでね。大まかな日程を決めていただいて、それを踏まえて作業部会を立ち上げて…

○会長：

その作業部会っていうのは、やはり半年はかかりますよね？それが平成21年度に入ってしまうから、アンケートとしては平成22年度の春とか、そんな形になるんでしょうね。

しょうがないですね。そういうまとめでよろしいですか？作業部会については出来れば秋とは言わずに、夏くらいにやれたら。作業部会で出来たものをこの協議会で議題に

かけてみると。その形でよろしいですか？

○委員：

細かいことを聞いてもいいですか？8ページの予防接種のことなんですけれども、麻疹、風疹ワクチンは学校にまかせているのでしょうか？それとも市の方から？どういう風にして周知を行っているのか…。平成20年度の3月で終わってしまうから、まだ受けていない人たちは4月に受けたら国の補助が出ないですし。

○事務局：

未受診の方が12月現在2,566人いらっしゃいまして、その方たちにはハガキで「受診してください」ということをお知らせしています。

○委員：

いつ発送しているんですか？

○事務局：

これは12月の末頃になります。その段階で受診されていないお子様に対して直接ハガキでお知らせしました。

○会長：

その予防接種を受けたか受けなかったかは市で把握しているんですか？

○事務局：

こちらで台帳を作っておりますので、それに基づいて個別通知を送っています。

○委員：

じゃあ、記録として残っている訳ですね？

○事務局：

はい、そうです。

○会長：

他になにかございますか？

○委員一同：

(特に発言なし)

○会長：

では平成21年度中には作業部会をどのようにするか。アンケートは平成19年度に行うべきだった内容を踏まえて、特定健診やメタボリックの内容を加えて、それが分かるような2つの内容のもので良いんじゃないか。それについては早めに作業部会を立ち上げると。

そして、平成22年度の春くらいには実際のアンケートをして、そこから評価をする

と。そういう方針でよろしいでしょうか？ではそういうことで。他に何かございますか？

○委員一同：  
（特に発言なし）

○会長：  
特に無いということよろしいですか？  
では続きまして議事の3番目、西東京市健康づくり推進プランの見直し方法について。  
どの辺りを見直さなくてはならないかということでもあります。これもまず事務局のほうから説明を。

### (3) 西東京市健康づくり推進プランの見直し方法について 資料3、資料4

○事務局：  
では事務局のほうから西東京市健康づくり推進プランの見直し方法についてご説明させていただきます。ではお手元の資料3をご覧ください。西東京市健康づくり推進プランの改定（案）というものです。こちらについては前回、市長の諮問を受けまして、その素案となるものです。「1、改定の考え方」及び「2、改定の内容（1）計画期間の変更」については前回で合意をいただいた部分になります。「（2）新たな目標の追加」、囲みの「メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の減少 目標設定の考え方」、裏面になりますが「目標値等の見直し」につきましては本日、これからご協議をいただく部分になります。資料4をご覧ください。資料4には網掛けの部分がありまして、こちらにつきまして新たな目標の追加の13項目と先ほどの目標値の見直しの合計16項目を網掛けにして示しております。囲みのメタボリックシンドロームの減少、目標の考え方は西東京市健康づくり推進プラン冊子の38ページをご覧ください。こちらの方が目標設定の考え方に追加する3点の内容となります。詳しい内容につきましては担当の方からご説明いたします。

○事務局：  
引き続き、担当から説明させていただきます。資料5をご覧ください、こちらは前回見直しが必要となる項目ということでお示して、了解をいただいたことについてどのように変更するかを記載させていただいたものです。平成19年度までは今も続けている指標を使って評価をしまして平成20年度からは評価の視点を変えずに示せる項目というものを新たに評価する項目としました。また、変更が必要な項目についてですが、東京都の健康推進プラン21の計画が出ておりますので、その中で追加として行っていく項目を追加させていただきました。メタボリックシンドロームの減少についてですが、これは特定健康診査や特定保健指導の目標となっているものですので、健康づくり推進プランの中の成果目標ということで加える必要があると判断しました。それで先ほど説明させていただいた冊子の38ページをご覧ください。ここの表題が「糖尿病の減少」になっていますがここの「糖尿病の減少」となっている部分を「糖尿病・メタボリックシンドロームの減少」とし、メタボリックシンドロームを追加させていただきました。目標設定の考え方の部分に3つの項目があるんですが、それに付け加えさせていただくという

形を取るのが良いのではないかとということで整理させていただきました。では資料4の網掛けの部分の順番に説明させていただきます。最初に「循環器疾患の減少」というところですが、指標としている血圧の要指導者、要医療者、総コレステロールの要指導者、要医療者の区分が無くなりました。そこで、その替わりとして高血圧予備群、高血圧有病者、脂質異常症者の割合を指標としまして、平成20年度のデータを基準値としてそれに対して少しでも減少させていくことを目標にしていきたいと考えています。次の「糖尿病の減少」についてなんですが、同じように糖尿病の指標の要指導、要医療の区分が無くなりましたので、網掛けにありますように糖尿病の予備群、糖尿病有病者の割合という形にしまして平成20年度のデータを基準値として、毎年基準値より下げていくことを目標とする、という形になります。また、新たにメタボリックシンドロームの予備群、メタボリックシンドローム有病者の割合というものも追加したいと思います。平成20年度のデータを基準値としまして、目標値は西東京市特定健康診査実施計画の中で示していますので平成24年度には10パーセントの減少というのが目標値になっています。よって平成20年度から平成24年度にかけて、10パーセント減少させることを目標にしたいと思っております。西東京市特定健康診査実施計画についてなんですが、これは資料5の3枚目に抜粋してお示ししておりますので参考にしてください。

次に「適正な体重の維持」についてなんですが、これは男女別に64歳までの方と65歳以上の方に分けて肥満の割合を評価していましたが、高齢者につきましてはここで考え方が変わってきまして、特定健康診査を受診した男女の肥満の割合を評価するというにいたしました。次に「市民の行動目標」の「健康管理・その他」についてですが、定期的に健康診断や人間ドックを受診している人の割合についてはそのまま指標として継続活用できますので、このまま使いたいと思います。次の基本健康診査を受けたことがある人の割合ですが、これは市民アンケートを受けて評価をすることになりますので今の時点では調査が出来ない項目であることから、この項目は削除させていただく形を取りたいと思います。その代わりということで評価の方法としてメタボリックシンドロームの概念を知っているかということで項目を追加しまして、目標値としましては東京都の5ヵ年の中でメタボリックシンドロームを知っている人の割合を80パーセント以上と示していましたので、市でも同じく80パーセント以上という設定という形で書かせていただきました。次に「健康診査・検診の充実」についてですが、これにつきましては平成20年度からは特定健康診査の受診率としたいと思います。目標値につきましてはやはり西東京市特定健康診査実施計画の中で平成24年度、65パーセントを目標値にしておりますので、それを目標として設定したいと思います。

裏面をご覧ください。「行政の行動目標」の「事後指導の充実」というところですが、ここの中で健康教育や相談の認知率を評価している部分がございます。それにつきましては基本健康診査が無くなったことによって把握できなくなりましたので削除させていただいて、それに代わって生活習慣病予防のための保健指導を希望する人の割合という形にいたしました。これは74歳までの健康診査の間診票の中の項目として加えられておりますので評価が可能でして平成20年度のデータを基準値として少しでも希望者の割合を増やすということを目指したいと思います。さらに特定保健指導の実施率というものを加えたいと思います。この目標値につきましては西東京市特定健康診査実施計画の中で示しておりますので平成24年度に45パーセントというのを目標値として設定させていただきたいと思います。次に「生活習慣・介護予防及び健康増進のための教育・相談の充実」及び「栄養・食生活に関する健康教育・教育相談」についてですが、これ

についてはいずれも基本健康診査の受診者という表記がありますが、これを健康診査の受診者と読替えることでそのまま継続して評価をすることが可能と考えましたので今後も比較する事業として考えていきたいと思っています。次に「子どものゆたかな成長のための教育・相談の充実と親支援」についてですが、目標値につきましては記載の通り100パーセントという形に見直したいと考えています。次の「乳幼児定期予防接種」についてですが、麻疹及び風疹については三種混合ワクチンによる予防接種から麻疹・風疹の予防接種に制度が変更されましたので指標の見直しは記載の通り麻疹・風疹混合の予防接種として、予防接種率につきましては以前の三種混合ワクチンと同様に90パーセントとさせていただきたいと思います。次にBCGの予防接種につきましては対象年齢が「1歳6ヶ月未満」から「生後3ヶ月から6ヶ月未満」ということで平成18年度に制度改正されましたので、対象年齢をそのまま読替える形で評価についてはそのまま90パーセントの現状を保つということで行きたいと思っています。前回から見直しが必要となる項目について事務局で整理したものが以上となります。

○会長：

今の説明で何かご意見、ご要望は？

○委員：

メタボリックシンドロームの推定有病者の割合を10パーセント下げるといふ国の目標は良いと思うんですが、糖尿病の目標は一応あるんですよね？

○事務局：

数値目標として…

○委員：

45パーセント減少させるという目標があるにはあるんですよ、国の目標としては。それを取入れるかどうかなんですが。

○会長：

目標の中に数値を入れるかどうかの部分については凄く重要で、少し複雑になる可能性もあるんだけど。

○委員：

ただ、特定健診の大きな目標は糖尿病の方を減らすってことなんですよ。それを明らかにしないと特定健診の意味がない。そういうことになってしまいますので。ある程度の目標値は入れたほうが良いと思います。メタボリックシンドロームが減っても糖尿病が増えていたら健診の意味がありませんよね。

○事務局：

東京都の5カ年計画の中では、メタボリックシンドローム予防の部分に平成20年度を基準として10パーセント以上の減少というのを目標にしています。

○委員：

そこでは確かに10パーセントなんだけれども、最終的には25パーセントという目標を国が出していますよ。実際問題としては非常に難しいですが。

○事務局：

事務局として、もし皆様から了解がいただけるのであれば、なるべく東京都の水準ということで他の今回追加させていただいた項目についても都の計画を含んでいますので、都の数値に対して努力していくということでこの部分については10パーセント以上の減少ということにさせていただければと思うんですけども。

○会長：

10パーセントでしたっけ？

○委員：

最初は25パーセントっていう話で…

○会長：

25パーセントでしたよね。

○事務局：

西暦2015年の段階で25パーセントということです。

○会長：

西暦2015年と言うと…

○事務局：

国の目標は西暦2012年の段階で10パーセントの減少なんです。

○会長：

5年後ってということですか？そこは良く確かめたほうが良いですね。

○委員：

国の目標があるなら、それを数値目標にしなければならないんじゃないですか？実際には実現が難しいかもしれませんが。

○事務局：

では事務局のほうで、その辺りはもう一度確認させていただきます。そして平成24年度までの計画なのでその時点での目標値として適した数字を入れさせていただくということで。

○会長：

先ほどの糖尿病の減少の資料の網掛けの部分がありますよね。この部分についても10パーセントなのか25パーセントなのかってこともありますよね。



○事務局：

10パーセントなのか25パーセントなのかということに関しては年度ごとの目標値を確認いたします。

○会長：

その他に何かありますか？

○委員：

産婦・新生児の訪問指導という部分があるんですけども、これは第一子のみですか？それとも第二子、第三子にも行うのでしょうか？

○事務局：

そうです。

○委員：

乳幼児の健診についてなんですが、最近住民の方から何件が要望がありまして健診の場所が保谷だけのときがあって田無方面の人が不便だと聞いていますので。必ず2箇所で行っていただきたいという要望があります。

○会長：

その件については医師会の委員会でも行政に要望を出しています。それで今日、回答があったんですが、母子保健センターを改築して新たな障害者施設ができるということで、現状では不可能ということなので田無庁舎と保谷庁舎の間のバスを使うというような形で。実は勤務するドクターも大変なんで、田無方面の遠い場所から保谷庁舎まで来るのは交通のアクセスも悪いですから。ですからその件は関係者から了承を得たうえで申し入れはしています。

○会長：

他に何かございますか？

○委員：

今、気にかかっている事の中にこころの問題がありまして、私がボランティアで行っている老人ホームを見ていると認知症、いわゆるアルツハイマーの方の数がどんどん増えているんですね。医師会の方でも把握しているとは思いますが、徘徊等の症状が出ている人が増えていると思うんです。その部分に対する市の対応、医師会の対応について現状を認識していただいて、連携・対応をしていただきたいと思うんです。

○事務局：

認知症につきましては高齢者支援課が地域支援事業ということで介護保険事業の一環として認知症の方をサポートするサポーターの方を地域包括支援センターを中心にしながら構築しているところですので、私どもの健康の部門でも把握して情報提供し、内容によって連携しながら進めていきたいと思っています。

○会長：

認知症の問題はとても重要で、これからも益々増えていきますし。高齢者支援課に任せておくのではなくて早期発見ですとか、一番の問題はその人自身より家族の問題ですね。認知症の問題はこの項目に入れたほうが良いんじゃないですか？認知症そのものではなくて、家族の心理にも非常に重要な部分がありますので。こころの健康に関する教育相談というところとかという鬱とか閉じこもりですよ、それと並行するかあるいは介護予防に関係するかも知れませんが。早期発見や、家族のサポートという意味で。

○委員：

その辺の対応策というものを。

○会長：

他に何かございますか？

○委員：

特定健診のことですが、特定健診の目標は国に準じていると。ただ「健康づくり推進プラン」というものは西東京市が定めているものであって、国の目標がそのままプランになるとは限らないですよ。というのは、特定健診を扱うのは一般の国保の方ですよ。それ以外に社保の被扶養者の方、組回国保の方、そちらの受診率が非常に悪いんですよ。その点についてその目標だけで良いのか？その辺はどうでしょう？

○会長：

そこが一番重要なんです。だからこそアンケートは2本立てにしないと無理かなと、それを考えると。聞きたいんですが、後期高齢者のデータはこちらに入りますか？

○事務局：

我々に入ります。

○会長：

やはり、社保や組回国保ですね。

○事務局：

我々も西東京市医師会の方で、健診を同時実施した分しか持っていません。

○委員：

その辺についても考えていただきたいですね。

○事務局：

データの把握が出来ない部分なので難しいところです。受診についての干渉も出来ないのですから。

○会長：

それについてはどこの地域でも同じですから、国策によるというか、社保と組回国保

を一まとめにして、市町村の括りでプランを作って良いのか、非常に問題だと思いますので。西東京市だけでなく、他の市も関係あることですから。社保の組合から市町村にデータを送るような制度をつくるようにしないと。市のプランなのに社保や組国保の人が抜けてしまうのは問題ではないかと。一応、東京都に質問してみたらどうでしょう？

○事務局：

一応、データについてなんですが、国の厚生労働省で把握して、郵便番号別に数値化できるように考えているとのこと。ただ、それぞれの保険組合からどうやってデータを貰うかについてはまだ見えていない状況です。

○会長：

ただ、データが来るにしても3年後だったりすると意味がないんですよ。

○事務局：

がん検診などの受診率でも現在来ているデータは平成18年度のものなんです。平成19年度のデータが未だ貰えていないような遅さですので。

○会長：

結果の集計だけでそんなに時間がかかるなんておかしい訳だから、そこはちゃんとと言わないと、西東京市だけじゃなくて。

○委員：

サラリーマンの方とかは市では健診が受けられなくて、会社で受けるんですよね？  
そうすると限られてしまうということですよ。

○会長：

そうです。それは市のプランの評価・策定からから抜けてしまっていることで、それで健康プランと言えるのかどうかってことです。

○会長：

他は何かありますか？

○委員一同：

(特に発言なし)

○会長：

75歳以上の後期高齢者についてですが、現実的な問題で市の基本健診等は受診率が高いですよ？その部分と別立てで何かやるってことは考えてないんですか？今までは40歳以上でずっとその上の歳まで評価等は行ってたんですけども。今後は40歳から74歳までに区切られてしまうんですよ。年代が区切られると同時に保険の種別としても違ってきてしまう。その問題があると思うんで。できるだけ75歳以上の評価を取って欲しいと思うんですが、どうでしょう？

○事務局：

健診という考え方ですと、生活機能評価という形で高齢者支援課のほうで統計データとして取っていくことがありますので。

○会長：

後期高齢者医療制度と同じで、75歳以上は介護予防だけで良いっていうのは違うのではないかと。たとえば75歳の方でも90歳まで生きれば15年もあるわけで、その間の健康づくりっていうものはやはりあると思うんです。そのあたりのことが今回完全に漏れていて良いのかというのがあります。それをちゃんとここで決めないと。

○委員：

後期高齢者の分も本来は入れないとならないですよ。基本健診には確かに入っていたわけですから。

○事務局：

実は平成20年度の後期高齢者のデータの取り方は今までの基本健康診査と同じような判断基準で帳票を作って集計するような形を取っていたんですが、平成21年度からはいろいろと制度が変わってきた関係から特定健康診査と同じような帳票類、問診項目や基準内用を特定健康診査と合わせていかないとやりにくくなっていくようでした、年齢が75歳以上の方と74歳までの方という形で出来ていくのではないかと。

○会長：

やはり制度の問題もありますから、分けて考える形にした方が。40歳から74歳、75歳以上と2本立てでデータを取るほうが良いかと。

○会長：

他に何かありますか？特になければ健康づくり推進プラン見直し方法についてはこれでよろしいですか？では以上で議事の3番は終わりということになります。

次は議事の4番の「その他」です、何かありますか？

(4) その他

○事務局：

では事務局の方から。こちらの協議会の日程等を含めた今後の予定ですけれども。本日いくつか私どもに課題をいただいております、こころの健康について、74歳以下と75歳以上を分ける件、こちらは課題としていただきましたので、こちらで整理させていただいて次回の協議会にて新しい提案と併せてもう一度提案させていただきたいと思えます。また作業部会の立ち上げの話もありましたので、次回も同様に改定までの大まかなスケジュールや、方向性をお話して、次回の協議会でお話いただければと思います。次回協議会は5月の中旬くらいで、できれば次回の協議会で修正箇所をご承諾いただければ次々回の会で最終的な確認をして…というところがございます。最低であと2回は協議会を開く必要があると思えます。次回については事務局の方で調整させていただいて、またご連絡させていただくという形でよろしいでしょうか？

○会長：

では次回は5月中旬ということで。やはり作業部会も立ち上げなければならないということで。

○会長：

本日はどうもありがとうございました。

○事務局：

ありがとうございました。