

## 会議録

会議の名称	平成21年度 西東京市健康づくり推進協議会第1回
開催日時	平成21年5月18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	玉置会長、内田副会長、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、豊富委員、高梨委員、山田委員
議題	(1) 平成20年度第2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今後のスケジュールについて (3) 西東京市健康づくり推進プランの見直しについて
会議資料の名称	資料1 平成20年度第2回協議会議事録（案） 資料2 「健康づくり推進プラン」策定のためのスケジュール（案） 資料3-1 制度改正に関連する目標・指標の見直し方について 別紙1 健康づくり施策に関する意見のまとめ 別紙2 都道府県健康増進計画参酌水準 別紙3 東京都後期高齢者医療広域連合オフィシャルサイト 資料3-2 新たに変更・追加した目標指標（案）
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	

## 議事

### (1) 平成 20 年度第 2 回協議会議事録の確認について

○会長：

これは以前に配られたものと変わっていますか。

○事務局：

全く同じです。

○会長：

トクに訂正はないということですので何か議事録について、特別内容の訂正やご意見はありますか。資料の表書きにありますように、前回の会議でだされた課題の報告であります。プランの評価実施し推進していくとともにアンケートの実施、最終目標の実時期、評価の時期、アンケート作成の時期を詳細なスケジュールを提示しています。75歳以上の後期高齢者医療の健康診査受診率の目標指票の提示、および糖尿病の目標を数値化すること、認知賞に関する課題、が前回のおもな内容であります。この議事録の内容でよろしいですか。

○委員一同：

異議等はなし

○会長：

なければ、異議なしということでこれで承認いたします。

### (2) 西東京市健康づくり

○会長：

次の議題に移ります。

○事務局：

資料の2をご覧ください。プランの策定、推進する仕組みといたしまして資料の1の本協議会、また新たなプランを策定するための2の健康づくり推進プラン検討委員会プランの進行、策定状況を庁内のなかで評価、確認するための評価地域福祉庁内推進委員会をうけてすすめていきたいとおもいます。それぞれ組織の役割、関係性についてですが、協議会については市長の諮問により、現在のプランについて制度改正に関連する、目標、指標を見直していただいています。また、次期の委員のみなさまには、新たなプランの策定のための基本的な考え方を答申していただく予定です。さらに現在のプランの進行策定状況につきましては、庁内の評価内容を定期的に報告しご意見を頂く予定にしております。健康づくり推進プラン検討委員会におきましては、協議会が答申した新たなプラン、策定のための基本的な考え方に基いてプランの策定作業を進めていきたいと思えます。そのひとつとしまして、プラン策定のためのアンケートについても検討いただく予定としております。また、検討状況については協議会に報告し、意見を頂きながらすすめていこうとおもっております。庁内の地域福祉庁内推進委員会につきましては21年度から体制を整えましたので、成果目標、行政の施策目標について、毎年進捗

状況、策定状況を確認評価します。今後のスケジュールですが、協議会のスケジュール案ですがは現在のプランの見直しは7月で終わらせまして8月には答申したい、進行、達成状況の評価については課題になっておりますので、見直しとあわせて課題を整理します。成果目標、背策目標については毎年下期で評価、公表を行っていくものとします。新プラン策定のための基本的な考え方については10月に次期委員の委嘱がありますので、10月から22年の7月ごろまでに新プラン策定のための基本的な考え方を検討していただく予定にしております。また、検討委員会の検討状況については、適宜共有していただき連携して策定を進めていく予定です。検討委員会のスケジュール案でございますが、平成22年の4月に審議委員の公募を行いまして会を設置します。協議会の意見を受けて市民アンケート内容の検討を行い、10月ごろアンケートを実施したいと考えております。アンケートの結果については評価検討し、23年3月に報告書をまとめます。23年度にプランの作成の検討、市民へ中間報告、意見の公募を行いまして、24年度に新プランの策定したいと考えております。推進委員会のスケジュールですが毎年下期において目標達成状況の評価してまいります。

○会長：

資料2のスケジュール案ですが、市民アンケートの調査実施が来年の10月から11月である、報告書の作成が3月と言う予定になっていますが、いかがですか

○委員：

23年度まで、今のプランでいくということですか？

○事務局：

はい。

○委員：

時間的に無理だというのは分かっているのですが、施策目標の成果については、行政のほうである程度できると思うのですが、問題は行動目標で、行動目標も4年間そのままいくんですね。

○事務局：

はい

○委員：

おそらく、あまり達成できないと思うんですね。というのは、プランが市民に周知していないということがある。どの程度周知できているのかアンケートで把握しておかないと、一向に進まないまま4年間の行動目標が変わらないままということが危惧される。早めにプランが市民にどの程度浸透しているか判断して、行動目標を市民にやらせるべきだと。それをやらないと4年間無駄になる。背策目標は進むと思いますが、そうじゃないと最後の成果目標にいかないと。行動目標をいかにできているかを把握しないと新しいプランをつくるのはいいですが、今のプランの評価ができない。私の知る限りですが、このプランはあまり周知されていない。立派な雑誌で、いっぱい行動目標をつくったが、これが達成されないのではないかと思います。ですから、なるべく早めにそ

のチェックを行った方がよいと思います

○事務局：

ここで、期間延長や一部改正も行いますのでその中で周知のほうも検討していきたいと考えております。石田委員がおっしゃったように市民周知につきましても、どのような形がいいのか…

○委員：

どの程度か把握しないと、それからどうやって周知していくか考えておかないと、4年間で全く進まないで終わることになる。

○事務局：

アンケートの時期も、市の都合もありましてなかなかすぐ取れない状況にありまして、どのような内容のアンケート内容にしていくかをつめていただきたい。

○石田委員：

新しいアンケートには、また次のプラン作成のときに新たに考える必要があると思うんですよね。今までのプランのどの程度がみないといけない。それによって新しいプランを作り直すほうが大事じゃないかと思うんです。

○会長：

市民の周知について、今までの実績はどのようなものがありますか。

○事務局：

今はないです。

○委員：

これを作ったときに冊子自体はそんなに多く作ってないんですよね。市民全員にわたる必要もないので。ただ、小冊子はかなりつくってあって、それを配布するという事になっていたんですけども、実際問題どの程度配布されているかもわからないし、市民にどの程度知れわたっているかぜんぜん全く把握されていない。この冊子はいろんなところにおいてあると思うんですけど、市民には届いていないということですよね。何部ぐらい作って、どこにどういう風において小冊子はどのくらい市民が読んでいるか把握しないと。結構立派なことが書いてあるんですけども。

○事務局：

今までつくったものを、どれだけ作って、どこに機関に配ったのか、概要版（小冊子）については、手元にほとんどないので

○委員：

あと4年間あるので周知してから結果を見たほうがよいと思います。

○会長：

立派なものを作っても、それを読んでもくれるかどうかは別の問題かもしれないので。

○事務局：

ホームページや市報に掲載しながら周知してまいりたいと思います。

○会長：

健康づくり推進プランは、もともとは市民が健康に対してどのくらい興味をもって積極的に取り組もうを思う気持ちをだせるかどうか、その一点にかかっている。そこら辺をしっかりとフォローしないと、立派なものを作っても絵に描いたも餅になってしまう。他に何か意見はありませんか。

○委員：

市民として言わせていただきます。ほとんど知られていない。こういうところでどうということが審議されているのか、市報では健診のことだけで、骨密度もどこへいったら測れるのかそれに対する指導も健康づくりに関する教育、指導と書いてあるが、その教育、指導をされた人の評価、効果がどの程度あって、その結果その次の段階へつなげていくというような線が切れていると思うんです。市民の意識、市で行っていることがたくさんあるけれど、自分の年齢の場合は…ということも浸透されていないんです。健診と予防注射だけが浸透している。いままでやってきたことが全く私にはみえていないんです。この冊子を読んでお話を会う人に聞いてみても、ほとんど返ってくる言葉がない。市報も読んでいないと言う人もいます。他の市民の方たちはいかがですか。

○委員：

最初の年はかなり配ったんですね。強力に。ただ4年たっていますから、今の時点ではほとんど浸透されていない。

○委員：

見直しというところにポイントを置いて

○委員：

その辺を改善しないとこれからさらに4年たつんですから、そっちのほうの方が大事だと思うんですね。それから新しいのを作らないと、また作っても同じですね。

○事務局：

今まで、中間報告もしていなかったということもありましたので、21年度で20年度までの評価を協議会でさせていただきまして、その内容を市報等で公表していきたいと考えています。

○委員：

評価は、アンケートとらないとわからないですね。結局、評価できないですね。だからあまり意味のない評価になるでしょう。それよりも周知徹底させて4年間がんばるほうが

○会長：

プランの作成を一生懸命やるということも重要だけれども、それが市民にとって有用な方法かどうか、その前にどうやって市民に健康のことを周知し、意識行動させていくか、アンケートの前にその方法論があるのではないかということだと思っんです、

○委員：

その点が一番ネックなんですよね。どうやって市民に周知していくか。

○会長：

概要版を配るだけでいいのかとか、市報にもう一ページ追加して毎回掲載していくとかね。

ポスターみたいのを作るとか、今までのやり方ではうまくいっていないだろうと。ないだろうというだけでわからないんですけれどね。

○委員：

アンケートを早めにやれば、わかると思っんですよね。どの程度周知されているか。無作為に抽出して、何パーセントぐらいでるとおもっんですよね。それで対策はたてられないんですか。

○会長：

健康まつりかなんかで簡単なアンケートをとるとかね。

○委員：

知っているかどうかだけでも。

あまりにもひどい結果がでる可能性があるということですよ。

○事務局：

市民まつりでは毎年アンケートをとっていますので、その中の…

○会長：

健康づくり推進プランを知っているかどうかだけでも…

○委員：

それがあまりにひどい結果が出たときに、あと4年間それでいいのかということなんですよね。

○会長：

健康づくりにバイアスがかかって、健康に興味がある人しかこないんですね。そこで、10パーセント以下となると、全体としてはもうぜんぜん…数パーセント以下ということ

○委員：

知られていないことになる

○会長：

この協議会自体の存在すら危うくなるということになってきちゃうから

○委員：

それを4年間そのままいくということは、まったくすすまない形になる可能性が高い

○会長：

健康まつりとか、この半年以内に行われる市の健康に関するいろんな催しでアンケート調査をして、同時にどういうことに興味を持っているかも一緒に簡単にでもやるしかないよね。

○事務局：

集団健診の場など活用しながら…

○委員：

それでもし低かった場合に、いかに浸透させていくかを検討していただかないと4年間に無駄になる。

○会長：

あとの、スケジュールはどうでしょうか

○委員：

22年度の委員会設置とかいてありますけれども、これは公募でやるとかいてありますが

○事務局：

検討委員会のことですか

○委員：

検討委員会です。市で委員の方を決めるときに、前回の委員をなるべく入れたほうがいいと思うんですよね。前回の経過をわかっているんで、いかにどこが悪いかわかっているんで。

○会長：

検討委員会と推進協議会の整合性というか関係と回数ほどのようになっているのか。協議会はこの協議会ですよね。年何回くらい？

○事務局：

年2、3回といいですか、健康づくり推進プラン検討委員会の進捗状況によりまして逐次報告をあげながら協議会のほうでご意見をいただきたいと考えておりますので、委員会はもっと回数は多くなるかと思いますが、協議会については…

○会長：

2、3回くらいと。検討委員会はもっと多いと…

○委員：

これは毎月1回くらいはやらないと。

○会長：

検討委員会の市民は何名で、市民以外の関係者は何人で、というのはありますか？

○事務局：

前回の策定したときのメンバー構成を想定しております。

○会長：

あとは、何かありますか。

○委員：

検討委員会の公募は3月くらいですか

○事務局：

4月早々には立ち上げたいと思っています。

○会長：

4月から毎月のようにやっていると考えていいんですね。

○事務局：

ええ。

4月5月には第1回を開きたいなと思っています。

○会長：

4月からやると、来年度末までにアンケートの結果はでないで、アンケートの結果をみないで…市民アンケートの結果がでるのは来年の3月？

○事務局：

そうですね、来年いっぱいになると思います。

○石田委員：

実際アンケートを作るときの協議もしないといけないんですね。作るまでに時間がかかる。

○会長：

9月くらいまでにはアンケート調査行って、市民の周知の徹底について考えておくと、その2点くらいで。本格的なプランは実際一つ一つ見直していくのはアンケートの



結果がでてからと。じゃあ、よろしいでしょうか。何かございますか。

プランの進行策定状況を庁内で確認評価する地域福祉庁内推進委員会というのは…説明いただけますか。

○事務局：

21年の3月に地域福祉計画ができたことに伴いまして、ここに庁内で進捗状況等確認作業を行うために地域福祉庁内推進委員会のほうがこのたび設置されました。設置の所掌事務については、各計画の推進に関することとされておりますので、この中で健康づくり推進プランにつきましても一定の評価等をしていただくことに考えております。委員の構成については、各所管課の課長が委員として構成するということになっております。

○会長：

これについて何かありますか

○委員：

地域福祉計画ができたとおっしゃっていたのですが、その地域福祉計画と健康づくり推進プランの整合性はどうなっているのかということと、地域福祉計画のどの部分に健康づくり推進プランがはいっているのか、それから地域福祉計画のほうが上位計画になるんだろうと思うんですが、そのへんのところを少しお話していただけますか。

○事務局：

地域福祉計画との関係でございますけれども、推進プラン（冊子）の2ページ目のところにプランとの関係のほうに掲載されています。基本的な〇〇、それに基づきまして地域福祉計画というものがあまして、その下部の計画のひとつの中に健康づくり推進プランがございます。このプランを策定していく中で、地域福祉計画との関連性でありますけれども具体的には

○会長：

地域福祉計画の一部に健康づくりのこの会が株組織として入ってしまっているということ？

○事務局：

株組織ではなく、別ということですが。地域福祉計画のほうは形的には上位の組織となっていますので、そちらには報告させていただいています。保健と福祉が一体となって取り組まなければならないということです。

○会長：

いちおう独立性は保たれているということではよろしいですか。

○事務局：

はい。

○委員：

それが、どのように活かされているのかちょっと疑問に思ったのですが、地域福祉計画と健康推進プランのこの図解がね。地域の間人としてはこのへんは全く見えていない。地域福祉は見えています。包括支援センターができましたし、施設もいろいろある。その中で健康づくり推進プランの位置づけがどのようになっているのか…そこで切れてしまっている。地域の中で健康づくり推進というのはどの辺で位置づけられているのか宙ぶらりんになっているような気がするんです。平成16年に作られたプランですが、どのように今までこれを進めてきたかということはどうなっているんですか。

○委員：

広報の問題、周知の問題がもしあるとするなら、今ここで今までどうして来たのかという議論をするよりも、これからどういうふうに健康づくりを推進するのか、どういうふうに市民に周知していくかをテーマにして少し話したほうがいいと思います。西東京市の方の答えを聞いていても、あまり回答にならないとか実際問題それほどやっていないとか、周知できていないのが事実ですから、今後健康づくりというのを推進するためには、われわれの中でもある程度道筋も考えるということが大事なんじゃないかと。提案していくと、それについて、行政の方にも協力してもらおうと言う風に考えるほうがいいんじゃないんでしょうか。例えば、市報というののはどのくらいの方が読まれているかというのは把握されてるんでしょうか。健康づくり推進プランというのがありますよというのは書いてあるんですよ。

○事務局：

先ほどお話しましたように、評価して今後はそのようなタイミングにあわせて検討していきたいと…

○委員：

まあこれはひとつの案で、例えば市報に載せるとか、先ほどのアンケートみたいなもの少しあれば提案して、市にやらしてもらえばいいんじゃないかと。周知ということでは、各いろんな委員会ありますし、各団体ありますよね、そこに行って行政から説明するというので周知もある程度やれるんじゃないかと思うんです。そういうことを時間をかけて検討したらどうでしょうかね。

○委員：

これは作ったときに、いろんな案がありましてやったんですよ、最初の1、2年は。しりすぼみになっているだけでその後はやってないんですよ。

○事務局：

はい。

○委員：

周知させるためにいろんな案がでたものをちゃんとずっとやらないと。おそらくやってないと思うんですよ。案はいろいろあると思うんですが、市ができることできないことがあると思うので。

○委員：

具体的な方法も？

○委員：

最初プランを作ったときは、これが一番課題になるだろうということで周知の方法考えたんですよ。最初は結構やってたんだけど、今はやってないんじゃないかな。

○委員：

じゃあ、それを掘り起こして。

○委員：

だけど、どれくらい周知しているのかわからないとできないですよ。周知されてるかもしれませんが。

○事務局：

今までは正直なところ協議会自体も開いていないこともありましたので、周知等につきましてもなかなか手が届かなかったところもあったと思います。ですのでこのような協議会を定期的に関開く中でご意見等いただきながら周知できることは周知していきたいと考えております。

○委員：

地域福祉庁内推進委員会というところでは、検討するのですか

○事務局：

実際の細かいところの検討まではいかないと思います。ただ、庁内の中で検討機関としてこういうものがございまして、活用しながら検討していただいたものを協議会ほうへ報告させていただきながら

○委員：

その委員会で検討したものをこの会へだしてもらって、さらにいい意見があればと言う形じゃないと。最初の頃のプランにはあげてあると思いますけどね、何種類か。

○事務局：

またこの協議会でもんでいただいたものを、広報周知していきたいと考えております。

○会長：

公民館におくとか、先生方に配ってもらうとかいろいろ案はでたんですけど、最初の1年くらいはちょっとやったんですけどね、しりすぼみになっちゃって。

○事務局：

そこらへんを掘り起こしていただいて、ご検討いただきながらと思います。

○会長：

それをしっかりふまえて、検討委員会もしっかり、いままでのやってなかったものをしっかりだして。

スケジュールのほうは大体骨子がかたまったので、これでいいですか。

○委員の方々：

…

○会長：

今言ったようなことを来年の4月から検討委員会でアンケート調査の結果が出るまで広報周知の方法についても一回過去に出たものも踏まえてしっかり検討してもらおうというところでのよろしいでしょうか。

### 3. 健康づくり推進プランの見直しについて

○事務局：

健康づくり推進プランの見直し案につきまして、事務局のほうから説明させていただきます。制度改正に伴う目標、指標の見直しにつきましてご協議いただく中で出された今までの課題を2つに分けて整理させていただきました。1つ目は、高齢者医療の確保に関する法律によって新たな指標や目標の設定が必要になったものと現状において、評価や見直しが必要となる課題でございます。資料3-2では、前回いただいた課題から整理しなおしまして、目標や指標を一覧表にしたものでございます。別紙1につきましては、これまでにご覧いただいている意見を整理したものでございます。これは市長への答申の付帯意見として次期委員に引き継ぎましてプランの作成や評価に生かしていただくものと考えています。別紙1健康づくり施策に関する意見のまとめをご覧ください。こちらは市長の諮問により、昨年の9月から西東京市健康づくり推進プランの計画期間の変更および制度改正に関する目標指標の見直しについて審議いただいているところでございます。この過程において出された意見について2つにまとめました。1つ目は健康づくり推進プランですが、これはプランの評価策定についていただいた意見をまとめています。内容については、資料を読み上げさせていただきます。日々健康にかかわる関係者および市がともに健康づくりに取り組むために推進プランの進行、策定状況の評価する体制や市民に周知する体制を整える必要がある。(1)西東京市健康づくり推進プランの計画期間の延長と趣旨について市民に公表する(2)進行状況、達成状況は協議会へ毎年報告し、評価の体制と公表する体制を整える(3)特定健康診査の対象となる40歳～74歳までの市民全体の受診状況が把握できる体制を求める。2つ目は施策の評価・検討課題についてですが、新たなプランの策定及び実施事業について、評価検討する課題として以下に留意することを求めるとして1、禁煙について2、食生活改善の目標立てについて3、こころの問題について4、若年者の骨密度測定について、5認知症について、6、75歳以上の目標設定について、以上を課題としてまとめものでございます。資料3は新たに変更、追加した目標、指標案について説明いたします。

資料の3-2をみながら聞いていただければと思います。説明いただく資料は3-1です。目標、指標の見直しの範囲ですけれども、国の医療構造改革によりまして平成20年度に高齢者の医療の確保に関する法律に改められたことに関する範囲とします。見直す目標

ですが、新たに追加が必要となる「メタボリックシンドロームの減少」とします。これは目標区分の疾病の予防、要介護の予防、心の疾患の予防がありますが、その中の疾病の予防に追加いたします。制度改正に関連しない目標指標の課題については、先ほど説明いたしました答申の付帯意見といたします。見直す指標ですが、平成20年度以降評価ができなくなる指標およびメタボリックシンドロームに関連する指標を追加とします。用いる指標は東京都健康推進プラン21新後期5ヵ年戦略より選択しました。このことにより、国や都との評価ができるようになります。見直す指標の目標値ですが、西東京市特定健康診査実施計画、東京都健康推進プラン21新後期5ヵ年戦略、健康日本21のいずれかにおいて追加されている場合は準用します。ない場合は、追加が必要になったもとの指標を目標値とします。表の下から3行目にあります産婦、新生児の訪問指導率ですが、これは児童福祉法に位置づけられた創設事業です。全戸訪問事業となっているためその趣旨により目標値を100パーセントにいたしました。今説明しました基準で目標値を見まして、前回課題となっていました糖尿病の予備軍と有病者の目標値については東京都健康推進プラン21新後期5ヵ年戦略に用いられている数値で10パーセント以上減少というのを追加しました。成果目標の循環器疾患の減少、糖尿病の減少、メタボリックシンドロームの減少の3項目に関して見直す指標に用いる定義は別紙2の都道府県健康増進計画参酌水準によります。基準値は平成20年度検診結果データを基準とします。75歳以上の目標指標の考え方ですが、東京都高齢者医療広域連合会が定めている健康診査の実施目標としました。国や都は75歳以上の健康診査では生活習慣病の早期発見と糖尿病の予防が重要としています。別紙3で根拠となるものを抜粋しております。生活習慣病を予防するための目標、指標として糖尿病の減少の指標を追加いたしました。生活習慣病をそう発見するための目標、指標としましては、健康診査の充実を追加しました。用いる指標は特定健康診査対象者と同様としました。

目標値は国や都において元になるものが示されておりませんので、改善を示す表現としました。なお、目標の循環器疾患の減少は高齢者においても重要な目標でありますので75歳以上の血圧や脂質の検診データを蓄積しまして新たなプラン作成時に指標が検討できるようにします。資料3-2の網掛けしてある目標指標が前回いただいた課題から整理しなおしたところです。糖尿病の減少のところで下げるとしていたところを10パーセント以上下げるとしたことで、75歳以上の糖尿病予備軍および有病者の割合について目標に掲げまして、目標については指標となるものがありませんのでさげるという表現にしました。基準は平成20年度の検診結果データとします。生活習慣病の早期発見の目標値としては健康診査の実施率をあげると言う形でひょうげんしてあります。ちなみに20年度の検診結果ですが2月末までの数字で49.7パーセントとなっています。これよりもあげるといことですすめていきます。検診を知っている人の割合についてですが、基本健診を知っている人の割合が80パーセントとなっていましたので、特定健康診査と後期高齢者医療に基づく健診を知っている人の2つにわけて追加しました。

○会長：  
質問はありますか

○委員：  
20年度の特定健診の結果データを基準値とするありますが、一般市民国保の特定健診に関してだけですよね。

○事務局：

西東京市国保の人だけです。

○委員：

それは、ここに書かなくても良い？

○事務局：

注釈で入れたいと思います。

○会長：

後期高齢者は

○委員：

社保も国保も入ってます。

○会長：

そのデータはきちんと把握できるんですね。

○事務局：

はい。

○会長：

麻疹風疹の予防接種については、2回接種の話ですよね。前は1回でしょ。

○事務局：

5年間で4期までのがありますが、まずは1期と2期で考えています

○会長：

1回だけの場合は入らない…2回うっていないと接種したことにならないと。この（目標値は）90パーセント以上というのはかなりきつい？

○事務局：

きついんです。市民の方の情報は入ってくるが、転入者の情報が入ってこないのです。

○会長：

目標値が90パーセント以上と言うのは1回接種のときの目標でしょ。2回接種にすると大変じゃないですか？転入、転出の人の情報を調べたとしても…大丈夫ですか？

○事務局：

国のものだと90パーセント以上となっているので、目標値として掲げさせていただいたんですけれども

○会長：  
2回接種法で？

○事務局：  
2回接種とは書いていないんですが、各回の接種率を

○会長：  
目標に届くのはなかなか大変だけれども、いちおう掲げるということで

○委員：  
1.03

○事務局：  
第1期については96パーセントぐらいですので、1機についてはクリアしています。2期については90近い数字が出ていますので、4期の65パーセント前後、3期の中学生1年生で80近い数字でしたので、1期、2期については目標の90に近づけるのではないかと思います。

○会長：  
1期、2期と書いてくれたほうがわかりやすいですね。

○委員：  
特定健康診査ですが、一般市民国保のデータを基準値としているけれど、市民は一般市民国保だけではない、社保や組合物保の方もいる。そちらのほうは保険者がやる健診になってしまう。市としては、その人の受診率や結果もある程度は徴収させる取り組みをしないとイケない、全く無視はできないと思うんです。そのへんについてはプランにいけないのですか。

○事務局：  
今回はデータとして出ないので無理だと思いますが、25年度以降については国のほうから情報が出てくると思いますので、その時点で何らかの目標が

○委員：  
データはいいんですけれども、受診率や成果を上げる取り組みは市としては目標にはならない？取り組まない？特定健康診査を受けさせるとか、はやらない

○事務局：  
特定健康診査自体が医療保険者に。市としては

○委員：  
社保はものすごく受診率が低いんですよ。市民でもあるのでそれをすべて保険者に任せていいのかと。市としてはなんらかの取り組みはないのかと。医療保険者がやるというこはわかりますけれど、追加健診とか、がん検診とか、受診率高くないと

○事務局：

まず、健診制度を周知するということが大事だとおもってしまして、そこはやっているところなんです、今の時点ですと、そこを第1にする方法しかないと思っています。

○委員：

その辺を保険者に任せたら、受診率が上がらないことが考えられるんですよね。1年目が散々足る結果だったものですから。

○委員：

国保も社保も市民ですからその辺は加味してもいいんじゃないでしょうか。なかなか目標値は難しいでしょうけど。

○事務局：

特定健康診査を知っているかについての市民アンケートは国保の人だけでなく、どのくらいわかっているか把握して次のプランの中では解決策を

○石田委員：

アンケートは保険の種別によって出すわけですか？

○事務局：

無作為です。アンケートの中で保険の種別をききながら、工夫しながら。

○会長：

国保の人は、上乘せの健診をやっているが、社保の人は同じ市民でありながらそれがうけられない。地域によって市独自でやっているものについては基本部分は社保で、上乘せ部分やがん検診については市のほうで無料でやってあげる地域もある。

○委員：

西東京市もやっています。

○会長：

集合契約AとBの区別がわからないんですよね。

○事務局：

それは問い合わせに個別対応をしています。

○委員：

集合契約Bの人は上乘せ健診ができることを周知しないと。

○事務局：

健康事業ガイド等にのせています。周知の精度が足りないということでしょうか。



○委員：

保険者の問題もあるかもしれない。ただ、（受診率は）低いんですよ。

○事務局：

市報等で周知していくしかないので、いろんな工夫ができればと

○委員：

今まではやっていたんだけど有料化になってまで、自分の健康のことだからきちんと受けないといけないんでしょうけれど。

○委員：

保険者によっては有料化で受診抑制をしていると高いかもしれない

○事務局：

社保の人も市内の医療機関にいただければ申込みをして上乘せ健診をしていただけます。

○委員：

有料化の問題は大きい

○会長：

特定健診の制度の問題で、社保の人のデータは知りえる範囲でしかないということですね。

収集できるデータ、できないデータ、そのへんをまとめておいていただけますか。社保の人でもA、Bがあって、AとB基本のところはわからない4、5年たってからじゃないとわからないということですね。

○事務局：

国がどのくらいの統計としてまとめるのかわからないけれど、ここに挙がっている項目については国が把握できるつもりでつくっている指標なんですね。

○委員：

社保のほうも支払い基金のデータがはいれば、西東京市のデータはいずれはでるはずなんです。

○会長：

出す気があるかどうかですね。東京都全体の区市町村が一致して、社保に要求するんです。は。データだけでも1年以内に各区市町村ごとに送って欲しいと、そのくらい要求したほうがいい。

○委員：

国民健康保険料の未納というのは増えているんでしょうか。

○事務局：

まだ最終ではないんですが、去年が90パーセントをちょっとかえていて、全国的にも17年度からさがりまして、徐々に回復しています。ここで制度自体が変わりまして、75歳以上の方が後期高齢者医療にうつりまして、全国的にも影響が出るだろうと。また、昨年秋からの不況で職を失った方が国保にうつられてきますのでその辺も影響するであろうと思いますので87パーセントくらいの徴収率になるのではないかとというところで、昨年度より3ポイントくらい下がってしまうのではないかとみております。

○会長：

それは75歳以上の徴収率がよかったところが抜けると言うことと、若い派遣社員の

○委員：

健康保険がないと健診はうけられないの？市民健診はうけられるんですよね

○事務局：

滞納があるからうけられないことはない

○委員：

健康保険がない人は特定健診にはならないけれども、市民健診はうけられますよね。

○事務局：

基本的に、国民皆保険制度ですからなんらかの保険には加入されているわけですから、医療保険者がいることになりますのでそちらで受けていただくということです。

○委員：

保険がないとうけられないということですか。

○事務局：

保険に加入しているのが前提です。例えば、保険がなくなったという人は年度途中で（保険が）切り替わっている人と同じ扱いで市のその他の健診でうけていただいています。国保に加入されている方も、特定健康診査の基準日が決められていまして4月1日を基準に国のほうは実施してほしいと、いうことで3分の1位置の補助を受けて実施しているところです。4月1日以降に転出、転入された方、については、国が言う特定健康診査の対象にはならないんですけれども西東京市としては一般の健康診査として、同じ検診項目内容で受けていただくようにしています。

○会長：

なんとか証明書 医療はうけられないけど自費ではがきみたいな証明書に切り替わっている人も対象に入っているの？

○事務局：

おそらく資格証明書のことだとおもうのですが、対象者に国が資格証明書と言うこと

で10割負担の証明書をだすことになっているんですけども、西東京市では現在資格証明書は発行していません。

○会長：

他になにかありますか。なければ、な問題ですがあまりにもメタボリックな健診に偏りすぎていて、75歳以上のリスクっていうのはメタボじゃなくて血圧とか高コレステロールとかであることがわかってきて、特定健診自体がおかしいと、特に後期は脳卒中なんかは75歳以上のほうが圧倒的に多くて

○委員：

後期高齢者の項目に血圧と高コレステロールをいれたほうがいいんじゃないですか。

○事務局：

そのところはだいぶ議論をしてみたんですが、国のほうが高血圧の予備軍だとか脂質異常者の数値のところで目標値を下げるといれるということは、予防のための対策を練ることになるんですね。広域連合のほうでは、高血圧、脂質異常については予防ではなくて早期発見を大事にしようという考え方になっているので、受療率を下げると言う意味では大事なんですが、高血圧の人をなくす、高脂血症の人をなくすっていう意味の数値目標をさげるという表現だとあわなくなってしまうので、どういう表現で目標設定したらいいかと言う意味ではなかなかいいものがでてこないんです。受療率ですと、市単独の数値がだせないというのがありまして、20年度からのデータを蓄積していく中で、例えば、服薬治療をしている人を増やすという方法が正しいのか、高血圧境界域の人を少なくするとすれば、目標としてうまくいくのか、国でもだしていないなかでなかなかみつけれなかったなんです。

○会長：

生活習慣の予防ではないので、血圧が高くてほうってある人を治療に向かわせるというだけでいいと思うんです。血圧とか異常値の割合をさげる、なおかつその中で、医者にかかっていなくて高い人をさげるというのはどうなんでしょう。

○委員：

その辺はよく検討しないといけないかもしれないですね。

○事務局：

データは蓄積できるんですが、それをもってどういう目標値をいれるかっていうのは今の時点では難しく、次回のプランで練っていただくのがいいかと思います。

○会長：

75歳以上の健康についてあまりにも切り捨てられているので

○事務局：

かかりつけ医を増やすという市民の行動目標であるが、これを年齢別で把握しておいて高齢者についてはかかりつけ医がいる人が増えているということであれば当然検診を

受けていて病気の管理もされているという指標にはなるかと思えます。

○会長：

次回に忘れないで協議してください。議事の3の2の推進プランの見直しについてほかにないかありますか。特になければ次の議題4のその他について移りたいと思えます。

○事務局：

新型インフルエンザのこれまでの市の取り組みについて報告したいと思えます。これまでの新型インフルエンザ発生に伴う市の対応でございますけれども海外での発生を受けましてWhoではフェーズ4から5に引きあげられました。市ではそれを踏まえまして4月28日に危機管理対策会議を開催しまして、危機管理部門、衛生部門に下りてくる情報を共有化し、そのための体制の確立をいたしました。また市民の方へは問合せ先、注意喚起等の情報「提供誌「新型インフルエンザ情報」を発行し、お配りしております。また、ホームページへの掲載、出先機関等にポスターの掲示、周知をしております。4月30日には学校児童保護者、5月1日は保育園学童保育保護者に対して注意喚起をお願いする文書を配布しております。ゴールデンウィーク前には第2回危機管理対策会議を開催しまして、連休中の連絡、情報収集体制の確保、保健所との連絡体制の強化、市民相談窓口開設の準備について協議しました。5月16日には神戸市にて国内海外渡航歴のない新型インフルエンザ感染者が確認されています。東京都では感染症対策本部を設置して、市でも新型インフルエンザ対応マニュアルに基づきまして危機管理対策本部を設置しまして第1回の会議を持ったところです。この会議で確認された当面の市の対応ですが次の4点を確認しました。1、各所管課では迅速かつ正確な情報の共有化を図ること、2、引き続きホームページ、市内掲示板等により市民へ速やかに情報提供を努めること、3、インフルエンザの都内発生に備え、防護資材の確保に努めるとともに業務体系の整備・検討、4、業務体制確保に向けて各主管課職員の健康状況の確認の以上です。また市長から市民の皆様へお願いといたしまして、問合せ先、感染防止対策の徹底、正しい情報に基づいて冷静な対応をお願いしたいとのメッセージを本日発信したところです。市長の答申案については7月ごろ案を事務局で作成しましてまたこの開催日についてはの日程調整を改めて行いたいとおもいます。

○石田：

危機管理対策の第1回の会議ですが、メンバーは構成は？庁内の会議ということですか？

○事務局：

はい。

○委員：

医師会と一緒にやるというわけにはいかないのでしょうか。共有してないと医師会としての対応ができないと困るので

○会長：

実は（情報に）タイムラグがあるんですよ。午前中保健所から電話がかかってきたん

ですけど、今までは海外渡航者で熱がある人は直接医療機関へ行かないでまず電話だったのが今は、海外渡航者で関西方面にの人と接触した人によって変わっている。それが変わったのはいいんですが、行政や市民に全く知らされないまま流れている。医師会はいろんな情報をもっているんで、常に一緒に危機管理しておかないと、タイムラグでとんでもないことになる。神戸で見つかった人を見た医療機関は濃厚接触者ということで隔離され休業に追い込まれたが、それに対する権利保障は全くないということで問題になっている。市民にとっては季節性のインフルエンザと同じでタミフルやリレンザで直っちゃうから心配ないといううれしい反面、医療機関にとっては見つけちゃうと閉鎖されて保障もでないという重大な問題がおこっているんで行政はその辺はわかっていないと思う。鳥インフルエンザの様に致死率の高いものであれば、医師会もいっせいに休診してしまうというスタンスもあるわけなので。この時期にしっかりとした仕組みをつくってしまわないと行政と医師会との

たまたま弱毒だからいいけれど、そうでないときは対応できてないでしょう。その場限りの場当たりてきな対応じゃ困る、それが危機管理ですよ。その辺はちゃんと考えてほしいと思います。パンデミックになった場合は休日診療所を利用するとか、医師会としてどういう対応が取れるかアンケートをとっている。そのときは市の方と感染予防の対策とかしっかりとらなしてないかと動かせない。

○石田委員：

市だけの危機管理じゃなくて、全体の危機管理を共有したほうがいいですね。情報と専門知識の共有を。今のうちに連携しておかないと。

○会長：

他に何かありますか

○委員：

…。

○会長：

なければこれで終了します。次回については7月ごろ予定しておいてください。