

会 議 録

会議の名称		令和5年度第2回小金井市市民健康づくり審議会	
事務局		福祉保健部健康課	
開催日時		令和5年8月30日（水）午後7時～午後8時6分	
開催場所		小金井市保健センター 2階 講堂	
出席者	委員	（出席） 小松淳二会長、緒方澄子副会長、小森哲夫委員、 田中達志委員、羽田野勉委員、堀江健一委員、 近藤俊之委員、 田中智巳委員、深井園子委員、 森戸よう子委員、黒米哲也委員、西野裕仁委員 中谷行男委員、瀬川博昭委員	
	事務局	福祉保健部長 大澤 健康課長 伊藤 健康係長 永井、 健康係主査 笠井 健康係主任 萩野 健康係主任 岩崎 健康係主事 富岡 株式会社名豊 池上	
欠席者		富永智一委員	
傍聴の可否		<input checked="" type="checkbox"/> 可 ・ 不可 ・ 一部不可	傍聴者数 0人
会議次第		別紙のとおり	
会議結果		別紙会議録のとおり	
提出資料		添付のとおり	

令和5年度第2回小金井市市民健康づくり審議会会議録

日 時 令和5年8月30日(水) 午後7時00分～午後8時06分

場 所 小金井市保健センター1階 大会議室

出席委員 14人

会 長	小 松 淳 二 委員	
副会長	緒 方 澄 子 委員	
委 員	小 森 哲 夫 委員	田 中 達 志 委員
委 員	羽 田 野 勉 委員	堀 江 健 一 委員
委 員	近 藤 俊 之 委員	田 中 智 巳 委員
委 員	深 井 園 子 委員	森 戸 よう子 委員
委 員	黒 米 哲 也 委員	西 野 裕 仁 委員
委 員	中 谷 行 男 委員	瀬 川 博 昭 委員

欠席委員 1人

委 員 富 永 智 一 委員

事務局職員

福祉保健部長	大 澤 秀 典
健康課長	伊 藤 崇
健康係長	永 井 桂
健康係主査	笠 井 綾 子
健康係主任	萩 野 裕 人
健康係主任	岩 崎 まり子
健康係主事	富 岡 拓 也

傍 聴 者 0人

(午後7時00分 開会)

○小松会長 皆さん、こんばんは。定刻となりましたので始めさせていただきます。

それでは、これより令和5年度第2回小金井市市民健康づくり審議会を開会させていただきます。

初めに、委員の出欠と配付資料の確認を事務局からお願いいたします。

○事務局（永井） 事務局でございます。

まず、本日の委員の方々の出席でございますが、富永委員から欠席の御連絡をいただいております。そのほかの委員については、欠席の御連絡は今のところいただいているのではありませんが、現在、会長を除きまして11名の方に御出席をいただいておりますので、過半数以上の御出席になっております。よって審議会として成立していることを御報告いたします。

続きまして、資料の確認でございます。

まず、事前に送付しました資料としまして、資料1と資料2が同じホチキス留めをさせていただいていますが、まず資料1が、計画の理念と目標、そして、ホチキス留めさせていただいた5ページ目、施策の展開が資料2になっております。そのほかにも、前回の会議でいただいた意見などを踏まえまして、補足資料の1、2、3、4を事前に配付させていただきました。そして最後に、7月5日に行われた前回の会議録の案を皆様に御送付させていただいております。以上が事前の配付資料になっております。

続きまして、当日配付資料です。皆様のところに2枚配付させていただきました。まず、A4サイズの意見提案シート、それから、A3サイズの、小金井市健康増進計画の施策の体系と課題。こちら2つが当日の配付資料となっております。

資料については以上となります。過不足などございましたら、事務局にお申出ください。

○小松会長 ありがとうございます。

では、議事に入る前に、前回7月5日の審議会について、事前に御確認いただきました議事録案でよろしい方の挙手をお願いしたいと思います。

よろしいでしょうか、前回の案。

(賛成者挙手)

○小松会長 ありがとうございます。もし何か追加で気づいたことがございましたら、終了後に事務局のほうにお願いいたします。

それでは、議事に入りたいと思います。では、(1)次期健康増進計画における計画の理念と目標について、事務局からお願いいたします。

○事務局（永井） 事務局でございます。

本日の会議では、計画の理念と目標、それから計画の体系、そして、施策の展開のところまでの内容について御確認いただき、新しい計画の策定に向けて進んでいきたいと考えております。

事前に配付しました資料1、計画の理念と目標のところを御覧ください。1ページ目です。

計画の理念について。現第2次の健康増進計画と第1次の健康増進計画では、理念について、「自然とふれあいみんなで楽しむ健康づくり」とさせていただきます。今回は、新たな基本理念ということで案を3点、こちらの資料に御提案させていただいております。御提案に当たって、それぞれの基本理念について簡単に御説明させていただきます。

まず、案1、「誰もがいきいきと 自分らしく暮らすことのできるまち～健康寿命の延伸と健康格差の縮小～」についてです。小金井市の第5次基本構想では、将来像である「いかそうみどり 増やそう笑顔 つなごう人の輪 小金井市」の実現のため、福祉と健康分野においては「誰もがいきいきと暮らすことのできるまち」を掲げております。基本理念案1については、この施策目標を継承し、全ての市民の方が健康で希望や生きがいを持って生き生きと、自分自身に合ったライフスタイルで自分らしく暮らし続けられるまちづくりを進めるということで、このような理念にさせていただきました。

続きまして、案2です。「誰もが笑顔 健康に暮らせるこがねいし～みんなでつくろう 健康都市」についてです。こちらについては、市の将来像である「いかそうみどり 増やそう笑顔 つなごう人の輪 小金井市」を踏まえて、全ての市民が心身共に健康で、人とのつながりを通じて笑顔ややりがいや生きがいのある日々を暮らせるまちづくりを進めることを考えて、このように提案をさせていただきました。また、健康づくりは一人一人での取組が重要であるとともに、それを支える家族や地域の周囲の支えが必要であり、市民全体で健康で暮らせるまちづくりを進めたいと考えております。

続きまして案3、「いつまでも健康で自分らしく暮らせるこがねいし～健康寿命の延伸と生活の質向上～」についてです。全ての市民の方が生涯を通じていつまでも健康で、一人一人のライフステージ、ライフスタイルに応じた、身体的、精神的、社会的にも質の高い生活を送ることができるまちづくりを進めたいと考えて整理しております。

簡単ですけれども、この3つの基本理念の案の背景については、以上となります。

こちらの基本理念については、審議会の委員の皆様には事前に資料でお配りしていたのでお読みいただいていたかと思いますが、次の会議のときまで、各自皆様でどの基本理念が今回の計画に即しているかということ踏まえて、それぞれ御意見をいただければと思います。

基本理念については以上になります。

続きまして、基本目標のところです。2ページ目、3ページ目を御覧ください。

3つの基本目標については、現在の第2次健康増進計画と全く変わらない、同じ内容になっております。生活習慣病の発症予防と重症化予防、それから生活習慣の改善、そして健康を育む環境整備というふうになっておりまして、この3つの基本目標を次の計画でも継承していきたいと考えております。

事務局からは以上になります。

○小松会長 ありがとうございます。

ただいまの御説明で、御質問等ございましたら挙手をお願いいたします。

○森戸委員 森戸です。計画の理念の3案があるんですが、この3案から選ぶのか、例えばちょっと文章を変えることはできないのかということ、確認をさせていただきたいと思います。

それで、一言申し上げると、誰もが健康でとか、いつまでも健康でというのは分かるんですね。ただ、今、難病を持っている方とかがんで闘病生活を送っていらっしゃる方からすると、いつまでも健康でということがどういうふうに感じられるのかなということを見ると、何か、そういう方を遠ざける感じにならないかなという、ちょっと私は懸念をしています。

ですから、例えば案1の、「誰もが自分らしく暮らすことができる」とか。いきいきとって言われると、いきいきしてない人もいるわけで、そういう人に向かっていきいきと言っても、なかなか受け止められない場合もあるんじゃないかって考えると、そういうあまり形容詞を入れないで、「誰もが自分らしく暮らすことができるまち」みたいなほうが受け止めやすいかなと、3案を見て感じたものですから、意見として申し上げさせていただきます。

○伊藤健康課長 健康課長です。今、事務局からは3つ提案させていただいていますけれども、必ずしもこの3つからというわけじゃなくて、文言を少し修正したり、もっといい表現があったり、そういうことがあればぜひ提案していただきたいと考えていますので、よろしく願いいたします。

○小松会長 ほかに御質問はございますでしょうか。よろしいですかね。

それでは、議事の2番目、(2)次期健康増進計画における施策の展開について、事務局からお願いいたします。

○事務局(永井) 事務局でございます。

続きまして、計画の体系ということです。資料の4ページ目を御覧ください。

市の第3次健康増進計画における計画の体系について、御説明を申し上げます。

まず、全体の構成についてですが、基本理念がありまして、基本理念については今、御提案の御説明をさせていただいたとおりです。基本目標、基本施策、施策というふうが続いております。さらに、施策には具体的な個別事業とか取組がひもづいているんですけども、個別事業などについては後ほどまた御説明をします。基本理念については、こちらの資料では暫定的に案1を掲載させていただきました。

基本目標、それから基本施策ですね。基本的にこちらについては、現在の第2次計画と内容の変更はありません。

施策についてなんですけれども、国の新しい計画である健康日本21の内容も踏まえながら、幾つか

増やしているところです。新たに付け加えさせていただいた施策については、「新規」とつけさせていただいております。新規で増やしたのは全部で7項目、そのうちの4つが「ライフステージに応じた」というところの施策の取組になっております。その「ライフステージに応じた」というところでは、特に子供や高齢者、女性に対する目標を設定することを国の計画でも求めていることから、当次期計画においてもこのような、ライフステージに応じた施策といったところで追加させていただきました。

新規というふうに付け加えさせていただいた部分ですが、現第2次計画にはなかった新たな施策を付け加えさせていただいたという意味と、また、実際に新規事業としてこれから取り組んでいくものもありますので、両方の意味で新規というような形で付け加えさせていただいております。

また、本日配付した当日配付資料で、A3サイズの、小金井市健康増進計画の施策の体系と課題という資料をお配りさせていただいておりますが、こちらでは、前回の会議で皆様に御審議いただきました、健康に関わる小金井市の課題を記載させていただいております。前回御審議いただいた課題がどの施策に対応していくかというのを分かるようにということで、表をまとめさせていただいております。

以上が4ページの、計画の体系についてというところになります。

続きまして、施策の展開のところ、5ページ目を御覧いただければと思います。

5ページ目から21ページ目までが、施策を展開するための個別事業や取組についてというところで、内容を載せさせていただいております。

本日は、全て御説明しますと限られた時間の中でお時間を取ってしまいますので、新たに追加した項目などを中心に簡単に御説明できればと思っております。

では、まず5ページ目の施策①がん検診の充実についてです。この中でも3つ、がん検診の充実を展開するための個別事業・取組が掲載されております。上2つについては、第2次の計画からの継続になっております。新たにごがん検診の受診率向上のための取組ということで、新規で追加で設定させていただきます。

国の計画においても、科学的根拠に基づくがん検診ががんの早期発見や早期治療につながるため、死亡率減少のためにがん検診の受診率向上が必要であるとされていますので、本市においても、今までもがん検診の受診率向上のための取組はいろいろと取り組んできたところでありますが、こちらに記載されているような内容で新たに今後検討できればと考えております。

そのうちの、非課税世帯等のがん検診受診料の減免については、もう既に実施はしておりますけれども、社会的弱者の方の配慮ということで、こちらの制度のさらなる利用を促進するために周知を重ねてまいりたいと考えております。

続きまして、6ページ目を御覧ください。中段、③の、がん患者への支援ということです。こちらの

施策については、新たに新規で追加設定させていただきました。その中で個別事業・取組としまして、がん患者のアピアランスケアの推進、そして、がん患者に対する情報提供ということで、2つの個別事業を設定させていただきました。

アピアランスケアについては、御存じだとは思いますが、こちらに書いてあるとおり、脱毛や手術の傷痕など、治療によって引き起こされた外見の変化に対して、患者様の悩みに対処し支援することを指しております。こちらの取組については、今後実施を検討できればと思っております。また、がん患者に対する情報提供というところで、これらのがん患者支援、がんと共生分野については、国のがん対策推進基本計画でも、がん予防やがん医療と並んで、目標の1つに掲げておりますので、本市においても、アピアランスケアとか、がん患者に情報提供というところで、今後推進してまいりたいと存じます。

続きまして、基本施策（2）糖尿病・メタボリックシンドローム対策の推進です。

8ページ目の②糖尿病対策の充実のところを御覧ください。こちらは、施策としても新規で追加で設定させていただいておりますし、個別事業・取組として、糖尿病予防教室と糖尿病性腎症重症化予防事業を掲げさせていただいております。それぞれの個別事業の内容については、こちらに記載されているとおりですが、国や東京都の計画の中でも、今現在、糖尿病患者とその予備軍を合わせて全国で約2,000万人ということから、糖尿病についての対策が求められているということで、今回このように新たに計画の中に盛り込ませていただきました。

続きまして9ページ、基本目標2、生活習慣の改善です。

基本施策（1）栄養・食生活支援の中の施策として、10ページ目を御覧いただければと思います。10ページ目、11ページ目と、それぞれの施策において新たに新規で個別事業・取組を追加させていただいたのと、ライフステージに応じた栄養・食生活支援ということで、こちらは施策自体を新たに設定させていただきました。ライフステージに応じたというところで、乳幼児期から後期高齢者まで幅広い年代に即した個別事業・取組を掲げさせていただいております。

続きまして12ページ目、基本施策（2）身体活動・運動支援を御覧ください。新規ということで、新たに個別事業・取組を決定させていただきました。中段の、乳幼児期等の遊び方や危険防止等に関する情報提供というところで、内容は記載されているとおりですが、ほかのほうでの乳幼児健診などを通じて、子供の年代に合わせた事故防止のための啓発について、周知したりパンフレットを配ったりとかしております。子ども家庭支援センターでは、事業として、お子さんの年齢に合わせた親子の遊び方などを御案内していますので、こちらのほうの個別事業・取組というところで新たに掲げさせていただきます。

続いて、その下の、ライフステージに応じた身体活動・運動支援です。こちらでは6つの個別事業・取組を設定していますけれども、特に13ページ目の上から2項目、女性・子育て世代の運動・スポーツ活動の推進、それからその下の、働き盛り世代等の運動・スポーツ活動の推進についてです。こちらについては、国の新しい計画でも、女性だったり、どちらかというと健康に対して関心の薄い層へのアプローチを強化することを求めています、これらの活動を推進するために個別具体的にどのような取組があるかというところは、またこれから検討していかなくてはいけないところなのですが、例えば、関連する事例としまして、近隣自治体の西東京市では、働き盛り世代や子育て世代をターゲットに、これらの人たちが気軽に健康増進に取り組めるよう、健康アプリを自治体で導入しております。

この健康アプリを携帯にダウンロードして登録しますと、食事や体重、歩数の記録など、16種類以上の機能で利用ができて、1日どのくらい歩いたかとか、あとは、その運動量に応じてポイントが付与されていて、所定のポイントがたまると、インセンティブとして抽選でアマゾンカードがもらえるということになっております。この健康アプリでは、これだけではなく、例えば、アプリを開くと何種類かのヨガの動画が出てきて、自宅にいらっしゃるような子育て世代でも気軽に家でヨガができるようになっていますし、アプリを通じて西東京市の健康に関する事業の動向なども通知されるというような構造になっているので、こういった取組を近隣市はやっているということで、今後参考にしていければなと思っております。

続きまして、ページをめくっていただきまして、基本設計（3）休養・こころの健康づくり、14ページ目と15ページ目になります。

②の、こころの健康についての知識の普及啓発というところで、新たに3つの個別事業・取組を掲げさせていただきました。

15ページ目ですけれども、自殺対策計画の推進については、この計画は本市の自殺対策を総合的に推進するものになっていまして、令和2年3月に現在の計画が策定されているのですが、ちょうど今年、最終年度を迎えていますので、本市の現状と課題を踏まえて新しい計画に改定をしているところです。こちらの計画に基づいて本市の自殺対策をこれからも推進してまいりたいと考えております。

その下の、メンタルチェックシステムですけれども、もう既にホームページでメンタルチェックシステムのリンクを貼りつけて、市民の皆さん、市民以外の方もですけれども、いろいろ質問に答えることで現在の御自身の落ち込みを測ることができるようになっています。9月と3月に国や東京都で自殺対策強化月間があるんですけれども、その期間についてはこのメンタルチェックシステムの利用度が上がる傾向もありますが、御自身のこころの健康を御自身で認識していただくためにも、メンタルチェックシステムの利用についてもっと周知が促進できたらと考えております。

その下の、ライフステージに応じた休養・こころの健康づくりは、2つの個別事業・取組を新たに追加させていただきました。内容については、御覧いただければと思います。

続きまして、16ページ目と17ページ目を御覧ください。基本施策の、飲酒対策と喫煙対策です。現第2次の計画では、飲酒と喫煙の対策については1つの施策としてまとめておりましたが、新たな第3次の計画では、このように2つに分ける予定です。

その中でも、17ページの喫煙対策についてなんですけれども、②の、受動喫煙に関する取組の推進ということで、新たに施策を追加させていただきました。こちらに記載されていますとおり、受動喫煙で健康被害を受けている方が今でもいらっしゃいますので、市としては今後どのような取組ができるかということで、ガイドラインの策定だったり、それに基づく、受動喫煙を防止するための取組などを推進していければと考えております。

続きまして、18ページ目と19ページ目、歯と口腔の健康づくりです。19ページ目を御覧いただいて、こちらについてもライフステージに応じた歯と口腔の健康づくりということで、3つ、新たな個別事業・取組を掲げさせていただきました。基本的には妊娠期から乳幼児期、高齢者を対象としておりまして、どの年代でも歯と口腔の健康づくりが推進できるようにということで、今後取組を進めてまいりたいと存じます。

続きまして、20ページ目、基本目標3、健康を育む環境整備です。

①の、身近な地域で安心して医療を受けられる体制づくりについて、新規に記載していますとおり、これまでのかかりつけ医に加えて、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬剤師の普及ということで、新たに個別事業を設定させていただきました。それぞれのかかりつけについて、どのように効果的に普及できるかというところが、先生方にこちらの審議会でも御検討いただければと考えております。

最後になりますが、21ページ目の下のところを御覧いただいて、②の、関係団体との連携の強化のところでは、今まで健康課が各団体と協働して推進してきた薬物乱用防止の取組や献血活動の推進の取組について、新たに記載させていただいたところです。

雑駁ではございますが、内容については以上になります。

○小松会長 ありがとうございます。

では、ただいまの御説明に関しまして、御質問ある方は挙手してお願いいたします。

○深井委員 多摩府中保健所の深井と申します。今まであまり気づかなかったところだったんですけれども、私自身が感染症対策の職場にいるもので、ワクチンでしたり、感染症予防みたいな観点のものというのは、また違う計画のところ載るんでしょうか。それが入っていないなと感じて、話させていただきました。

○森戸委員 それに関連して。先ほどの基本目標のところの2ページも含めてなんですが、言われたように、前の計画は新型コロナ前につくった計画だと思うんですが、今回は、新型コロナの感染症が出たということからすると、やはり感染症対策というのは基本目標の中に一つ、入れる必要があるのではないかと。第5次の基本構想の中でも、健康の取組のところでは、新型コロナなどの感染症対策に取り組むということを明記しているわけですから、やっぱり第5次基本構想との整合性を取る上でも、計画の中には盛り込んだほうがよいのではないかと私も思いますので、意見として申し上げます。

○伊藤健康課長 健康課長です。こちらの健康増進計画については、基本目標の3点、生活習慣病の発症予防・重症化予防、生活習慣の改善、健康を育む環境整備というところで、目標を設定して計画策定しているところなんですけれども、感染症予防については特に今回の記載は確かにしておりません。今、委員からも意見がありまして、感染症予防への対応というところは確かに第5次小金井市基本構想前期基本計画には載っておりますので、ちょっとこちら辺は整理させていただきたいと考えます。すみません、現状だと、今は感染症予防の対策については載せていないということになります。

○小松会長 よろしいでしょうか。

ほかに御質問ございますでしょうか。

○堀江委員 堀江と申します。この目標というのが、健康増進に関する部分が平均的にすごく網羅されておられるのかなという印象を受けるんですけれども、平均的にどこも網羅するというのが目標なのか、小金井市独自の何か方針というか理念みたいなものを打ち出そうとされているのか、そういった考えはおありのかなと、ちょっとお聞きしたかったです。

○事務局(永井) 事務局でございます。もちろん、平均的なところもあるんですけれども、前回と前々回と皆様にアンケートをいただきましたが、統計から見えた小金井市の現状とかそういうところも見ていただいたかと思えます。そこから見える課題とかも抽出されておりますので、皆様がより長く健康でいられるというところはもちろん目指しながらも、それらの課題を踏まえた中で新しい計画の内容に落とし込んで反映していければと思っています。

○伊藤健康課長 健康課長です。補足なんですけれども、当日配付資料でこのA3の資料を配らせていただいたと思います。小金井市の課題としてこういったものがあるというのを、前回の審議会でもお示しして、この課題解決に向けてこういった施策を展開していきたいというのが今回の計画というような位置づけになりますので、そのように理解していただければと思います。

○小松会長 ほかに御質問ございますでしょうか。

○森戸委員 森戸です。先ほどのとは別件なんですが、子供に対する施策を強める必要があるのではないかと提案をさせていただきたいんですが、1つは、学校で健診をするわけなんですけれども、健診し

て異常などが見つかった場合に、受診する割合が非常に低いと言われていて、小学校で未受診が50%、中学校で60%、高校になると80%が受診しないという状況があるようなんです。これは歯科健診や内科健診も大体同じような数字らしいんですが、やっぱり学校の健診とそれから医療機関へつなげるというところの、もう少ししっかり方針を持っていく必要があるし、子供のときから生活習慣病で糖尿だったりする場合もありますし、そういうことからいうと、どうやって医療機関につなげるかというのは非常に大事なかなと思います。

どこに当たるのかなというのがちょっと見つからないんですが、やっぱり子供への支援体制を取っていく必要があるかなと思うんですね。10月1日から高校生以下は医療費助成で所得制限が撤廃されて、通院1回200円でできるようになりましたから、しっかり御家庭も医療機関につなげられるような方策を検討する必要があるかなと思います。具体的に何をと言われると、すぐには出てこないんですが、ということでお願いしたいと思います。

○大澤福祉保健部長 福祉保健部長です。子供に関する部分というところに関しては、子ども家庭部のほうで今度、1年ずれて、いわゆるのびゆく子どもプランという子供の計画というのものがつくられるという形もあるかなと思ってございます。

今日いただいた御意見で、何らか取り入れられるものというところはあるかなとは思って、検討はさせていただきたいと思いますが、やはり、子供という視点でいきますと、今、様々な形で、子ども家庭庁ができたりとか、子供というトピックスでいきますと、今後、健康課自体も含めていろんな考え方もございますので、今日は受け止めさせていただき、子供に特化したところか、もうちょっと、言葉も含めて、御意見という形でおあずかりをさせていただきたいと思います。

○森戸委員 ありがとうございます。

○小松会長 ほかに御質問ございますでしょうか。よろしいですか。

がん検診の受診率の向上ということに関しましては、肺がん検診は40年以上肺がんが見つからないという状況でございまして、それをどうにかしようということです。特定健診と肺がん検診が別個に行われているという状況でございますので、今は、特定健診あるいは高齢者健診のレントゲン写真、X線写真を肺がん検診に活用できるように市と医師会のほうで協議しておりまして、そうすると、肺がん検診の受診者も増えますし、肺がんが見つかる方も増えるんじゃないかなというふうな取組をしているということを追加で発言をさせていただきます。

ほか、御質問ございますでしょうか。大丈夫でしょうか。よろしいですか。

では、議事の(3)その他について、事務局、お願いいたします。

○事務局(永井) 事務局でございます。

そうしましたら、事前に配付しました資料に補足資料1から4のうち、まず補足資料1を御覧いただければと思います。

こちら、前回の第1回の会議でお配りした、計画策定の背景と目的の部分になっております。前回の会議の中で、森戸委員より、この計画は健康増進のための計画で、情報の普及啓発を目的とするものではないのではというような御意見をいただきましたので、こちらに記載されておりますとおり、内容を修正しまして、下から3行目のところから読ませさせていただきますと、「今後さらなる生活習慣病予防と健康づくりの推進を目指した小金井市健康増進計画（第3次）を策定いたします」とさせていただきます。

続きまして、補足資料2を御覧いただければと思います。こちらは前回の、会議資料2-1の部分になっております。前回の資料では、平均寿命と健康寿命をそれぞれ比較した表をお示したところなんですけれども、結果的に健康寿命のほうが長くなっているという逆転現象が起きる不思議な表になってしまっていて、近藤委員からも、妥当かどうかというような御指摘を受けました。確かに、平均寿命については、0歳を基点として何歳まで生きられるか、こちらで対応している健康寿命については、65歳を基点に、自立期間を足した年齢となっていますので、比較すべきものではなかったと考えております。今回は、前回のような比較ではなく、平均寿命と65歳健康寿命それぞれの小金井市と東京都の推移の比較ということで図表にまとめましたので、御確認いただければと思います。

続きまして、補足資料3と4です。こちらについては、やはり前回の会議の中で森戸委員より、ただがん検診の受診率を見るとかではなく、成人歯科健診と受診率だったり、受診人数だけではなくて、受診の結果何人が罹患していたかというデータを知りたいということでしたので、がん検診と成人歯科健診について、データがまだ令和3年度までということになっておりますけれども、健診結果の推移を資料にまとめさせていただきました。

特定健診についても、特定健診の結果、何人がメタボであったかというようなデータもあればということだったんですけれども、所管する保険年金課に確認しましたところ、何人がメタボだったかというような統計は取っていないということだったので、今回は資料としては作成せずに、この2点だけの資料とさせていただきます。

補足資料4までについては以上になります。

○小松会長 ありがとうございます。

それでは、御質問ございましたらお願いします。

○伊藤健康課長 事務局から追加でいいですか。

○事務局（永井） 前回、富永委員から、健康の定義についてということで御質問があったんですけれ

ども、小金井が目指す健康の定義とはということで、明らかにしたほうがというようなことをいただいたんですが、国や東京都の計画などを見ましても、はっきりと健康とはというような定義がされているものはなかったので、なかなかはっきり健康という定義は難しいのではないかなと考えまして、どの方も少しでも長く、健康を支援して健康寿命を長くというところを目指していくことが、前回の会議でも御説明させていただいたところで、健康の定義というよりも、健康増進計画について、健康寿命が少しでも長くいられるようにというところを目指しているものと考えております。

○小松会長 では、補足資料に関しまして御質問ございましたら、お願いいたします。

○森戸委員 資料を提出していただきましてありがとうございました。各種がん検診の受診状況ということで、検診を受けて要精検とがんが発見された人数も合わせて作っていただきまして、大変分かりやすいなと思っています。

これを見たときに、やはり大腸がん検診は、発見率というのか、発見された方が二桁台ということで、結構多くなっていて、大腸がん検診の重要性はここから分かるなと私は思っているんですが、しかし、残念ながら受診率が下がっているということがあって、有料化したことの影響などが出ているのかどうか。コロナのときもありましたから、その影響なのかということもありますが、やはり、有料化の影響もあるのではないかなと思っております、施策のところではよかったですけれども、やはり元に戻すということもぜひ検討していただいて、もう少し全体受診数を増やして、早期発見できるような施策をつくっていく必要があるんじゃないかなと思いますので、また次の健康づくり審議会で検討いただければと思っております。

ありがとうございました。

○伊藤健康課長 健康課長です。有料を無料にするということについては、この健康づくり審議会とかで審議していくべきものかなとは考えてございますので、今回は御意見として受け止めさせていただきますので、よろしくをお願いいたします。

○小松会長 ほかに御質問ございますでしょうか。

○黒米委員 1つ、要望というか。成人歯科健診の補足資料4なんですが、実施場所に市内契約歯科医療機関と書いてあるんですが、成人歯科健診は小金井歯科医師会の会員以外のところではやりませんので、各会員歯科診療所とか、何かそんな名前のほうがありがたいかなと。ただ、会員の中でもやらない方もいるので、ちょっとその辺がどういう言葉を充てたらいいのか分からないんですが、この文言が、例えば非会員でも契約しているとできるのかなというふうに思われちゃうと、歯科医師会としてはちょっとなので、何か考えていただけると。あるいは、会長か何か聞いていただいて、その文言をどういうふうに充てたらいいですかというのを聞いていただくといいかなという、要望なんですけどよろしくお

願いいたします。

○事務局（永井） いただいた意見については、歯科医師会の会長などに御意見をいただきながら、黒米先生からの御意見をいただきながら、どのような表現が適切かというのは検討してまいりたいと思います。

○黒米委員 ありがとうございます。よろしくお願いします。

○小松会長 ほかに御質問ございますでしょうか。

○森戸委員 何度も申し訳ないです。森戸ですが、歯科健診のことも伺っていいんですかね。

資料ありがとうございました。大変よく分かったんですが、平成30年度と令和元年度と、歯周病がたっと減っているという数字があるんですが、これは何が原因しているのかなということなど、何か分かったら教えていただければなど。健診をしてきた結果が、下がっているということなのか。

○事務局（永井） 事務局です。すみません、ちゃんと調べてないで申し訳ないです。なぜ令和元年度これだけ数字が変わったかというところが、今情報を持ち得ていないので、ちゃんと確認してまた次の会議までにお示しできればと思います。

○森戸委員 よろしくをお願いします。

○小松会長 ほかに御質問ございますでしょうか。よろしいですか。

では、事務局からまた、御連絡をお願いします。

○事務局（永井） 事務局でございます。本日お配りした意見提案シートという資料を御覧ください。傍聴の方ではないのですが、事前にこのような御意見をいただきましたので、まず内容を読ませていただきます。

タイトルが、「受動喫煙の機会が多い現状に悩んでいます」。「私事ではありますが、喘息と関節リウマチの持病から、コロナウイルスにかかった場合に重篤化しやすい弱点があります。そのため、今年は酷暑の中、マスクをつけて街中を歩くことは呼吸が苦しくなることにより、マスクなしで街を歩きたいのです。しかし、それができない現状に困っております。

2020年4月から、受動喫煙を防止する目的で、街中から灰皿が撤去されました。灰皿が消えても喫煙者は消えないので、隠れて吸う人と道でふいに出会う機会が逆に増えたのです。通院で利用する武蔵境駅周辺と比べますと、武蔵小金井周辺は喫煙者が多いと感じます。受動喫煙をなくす目的で行った灰皿撤去で逆に苦しんでいるという現状を、共に考えていただきたく思います。よろしくお願いいたします」。

このような御意見を頂戴いたしました。事務局としましては、先ほどの施策の個別事業・取組の中でも喫煙対策に触れさせていただきましたけれども、喫煙対策について新しい計画の中で盛り込ませてい

ただきまして、今後、受動喫煙に関わるガイドラインなどを策定し、さらなる受動喫煙対策に取り組んでいく予定ですので、またその具体的な取組内容についてはこちらの審議会でも、皆様のお知恵を拝借しながら検討させていただければと思っております。現時点ではこのように考えております。

以上です。

○小松会長 ありがとうございます。

○伊藤健康課長 健康課長です。意見提案シートなんですけれども、傍聴者の意見を審議会に反映させるものということになっておりまして、今回、傍聴の方からではないので、あくまでも今回は参考ということで資料をお配りさせていただいたということで、よろしく願いいたします。

以上です。

○事務局（永井） 取扱いについて報告がありまして、参考資料ということと、こちらにはお名前など記載もして、個人情報的なことも持病の関係から書かれていますので、この資料については持ち帰らずに、机の上にそのまま残していただければと思います。

事務局からは以上です。

○小松会長 このことに関して御質問ございますでしょうか。お願いします。

○黒米委員 ちょっと伺いたいんですが、小金井市は今、条例はあるんでしょうか、受動喫煙のところ。例えば、街中で歩きたばこに関しての条例みたいなのは、小金井市は今あるんでしょうか。

○伊藤健康課長 健康課長です。すみません、部署が違うので、正式な条例名は覚えてないんですけれども、「まちをきれいにする条例」、ごみ対策課のほうで条例を持っています。受動喫煙についての条例というのは、市のほうでは制定はしてないですね。路上喫煙に関してはごみ対策課のほうで。

○黒米委員 市の方を責めているわけじゃないです。ちょっと意見としてなんですけれども、であれば、この意見に関しては、どちらかという条例の話で解決する問題ですよ。というのは、例えば、灰皿をなくそうが何をしようか、歩きたばこをする人はするわけですよ。そうすると、条例で取り締まらない限り、そういう方って多分どこかで吸っていると思うんですよ。灰皿がないから吸わないかと思ったら、多分手に持って歩きながら吸っていると思うんですね。そうすると、条例でこの地域は歩きたばこ禁止ですと、そういうふうにして取り締まっていけないと、多分この方の対策にはならないのかなと思うので。

条例って市がつくるんですか、警察がつくるんですか。どっちなんだろうね。その辺の話をしていけると、多分、市の方が逆に、こういう意見がどんどん出てきても、対策ができなくて、条例がないから、結局、くわえたばこをして歩いている人がいても、私たちにはどうしようもできませんという回答しかできないですよ。であれば、もう、条例があるかないのか、あるいはつくるか何かしないと、

多分、こういう方に何か言われたときの対策はないような気がするので、あまり気をもまずに、そちらの方向へ話を持っていっちゃってもいいんじゃないかなと思うんですけど。私の意見です。

○伊藤健康課長 ありがとうございます。

○羽田野委員 羽田野ですけれども、今の件で、小金井市の周辺は禁煙区域って決まっていますよね。それについて何か罰則とかあるんですか、小金井市は。

○大澤福祉保健部長 福祉保健部長です。区域で吸っちゃいけないよというところの制限をしているのは認識しているんですけども、罰則はたしかなかった……。

○森戸委員 この「まちをきれいにする条例」は、議会側で、議員提案で条例を可決させたんですね。一応、過料として、ちょっと今正確じゃないんですが、3,000円か5,000円かそのぐらいの過料を払うということにはなっているんですが、まだこの過料を払った人はいないということです。

○羽田野委員 取締りは誰がやるんですか。警察ですか。

○森戸委員 警察……、本当は市なんでしょうね。以前は、歩きたばこ禁止のために非常勤の方を雇用してパトロールをしてもらっていたんですが、今それはちょっとやってないので、もう一度そういうことをやってみるといことも一つかなとは思いますが。

○堀江委員 堀江ですけれども、ちょっとひんしゅくを覚悟で。私、喫煙者なんですけど、受動喫煙で皆さんに健康被害を与えたいなんていうことはもちろん思っていないですけども、やはり、吸えるところがないと隠れて吸うしかないみたいなことにはなってしまうかなと思うんです。喫煙所があるところであればマナーを守って、そこだけで吸うということが、マナーを守る喫煙者はおられるのかなと思います。また、喫煙をすることが、健康につながらないかもしれないけど、吸うと幸せを感じる。健康の概念とは何か、幸せの概念とは何かみたいなことで、全般的に、いろんな好みがある人のことも考えて、幸せみたいなことで何か共存できればいいのかなと思います。

○大澤福祉保健部長 福祉保健部長です。今、駅前のところ、民地のところですけども、一部、環境に関して様々な御意見を承っているというのは、市として現状がでございます。その取扱いをどのようにしようかというところが非常に、どこの部署も、縦割りではないんですけど、横をつながりながらやっているんですけど、悩ましいところがあります。私も、すみません、吸うほうのあれですが、吸う側、吸わない側というところの取扱いも様々あるかなと思っていますし、市全体とすると、たばこ税でもっているというようなところもある。そういうものを施策に出してこるべきということもある。その管理をどのようにしていくかというところが、大きく、最近クローズアップされてきている傾向があります。

そういったところで、今回、1つのガイドラインというような形をちょっと打ち出して、ただ、その

母体となるのは、この健康づくり審議会でいろいろ聞いていくという形になるだろうと。ただ、いろんな御意見が出て、まとまるかどうかというところがあるとともに、さっき言ったように、例えば駅前のところの現状みたいな形で整備されているところが、東京オリンピックが開催されるに当たって、そこで動きが自治体としてあったところがあり、すみません、ちょっと小金井市でそのときにはなかなか手が回らなかったというところがあった。

そういったところも、もう町もかなり変わってきて、その整備が遅れているというところもあり、そういうところの整理も含めてというところで、今回ガイドラインというふうな形にさせてもらっているところがあります。

そういったところを多分、来年度以降、そのガイドを使わせていただきながら議論させていただきたいという狙いがあるので、このような形で今、計画の中に入れたというところがありますので、そこまではいろいろ整理をさせていただきたいと思いますので、御協力願いたいというところで、今日は貴重な御意見を承ったと思ってございますので、今後ともよろしく願いいたします。

○西野委員 西野です。ちょっとお聞きしたいんですが、こういった要望書が来るというのは、ほかの御意見とかもあるんでしょうか。例えば、クローズアップされてないところで、こういった御意見が年間何件ぐらいあって、どうしてこの意見だけがこの場に提供されるのかというのが知りたいです。理由は、1点は、これ、もしかして議論が誘導かもしれないというのを危惧したんです。ほかにもっといろんな意見があるけれどもそれは無視して、喫煙者のこういった御要望だけをピックアップするというのは、ちょっと意図的かなというところで、そういうことがないよというのを教えていただきたい。というのが1点です。

あともう1点です。これ、僕は別にどちらでもいいんですけども、武蔵野市ってこちらに書いてあるじゃないですか。武蔵野市って、今インターネットで調べたら、駅前に喫煙所、スモーキングエリアがありますよね。もちろんそれは、議論した上で設置していただいていると思います。ただ、それを設置したいがためにこういった議論を誘導するというのはないというのを、教えていただければありがたいかなと思います。

ほかの御意見がどれだけあって、どんな意見があるか、ほかにあったら教えてくださいというのが御質問でございます。

○伊藤健康課長 健康課長です。この意見提案シートについては、あくまでも小金井市市民健康づくり審議会にこういった意見が提出されたので、今回、参考資料として配付させていただいたということです。それだけの事実ということですね。

○西野委員 ほかに何か今まで。

○伊藤健康課長 特に審議会宛てには意見提案シートは来たことがないので。

○西野委員 ちなみに、この方はどうしてこういう意見提案シートがあるということをお気づきになったのでしょうか。

○伊藤健康課長 ホームページでも意見提案シートの用紙は載せているので、本来は傍聴者用としてやっているんですけども、今回は傍聴の方じゃない方が提出してきたということで、あくまでもその他の参考資料として配付させていただいたということになります。

○西野委員 じゃ、今まではこういった方はいらっしゃらない。

○伊藤健康課長 そうですね。

○大澤福祉保健部長 あと、いろいろ市民の方が、市民の声とかという形で、こういった喫煙の問題に関しては健康課のほうに、何とかならないかという個別に質問があつて、回答を求めるケースはございます。

○小松会長 よろしいでしょうか。

○西野委員 ありがとうございます。

○小松会長 大丈夫ですか。ほかに御質問はございませんか。1つの御意見で大分活発な意見交換ができて、いいことです。

では、続きまして、次回の日程に関しまして、事務局からまたお願いいたします。

○事務局（永井） 次回の日程についてです。第3回の会議の予定と、第4回の会議の予定について、お伝えさせていただきます。

まず、第3回の会議は9月29日金曜日を予定しております。9月29日のときには、計画の素案についてということで、皆様にお示しして、御審議いただければと思います。

その次、第4回は、10月24日火曜日を予定しております。そのときに計画の全体案を皆様に見ていただいて、主に第3回の会議の中で皆様からいただく御意見を第4回の10月24日の資料として反映させていただいて、皆様に御承認いただければと考えております。

いずれも、時間は、今日と同じ19時からで、場所は保健センターになります。

すみません、次回日程のことと加えて、追加で皆様に御確認したいことがあります。前回の会議録については、先ほど皆様に御承認いただいたところなんですけれども、その前の令和4年度第3回の会議録について、どなたが御発言したかというのが分からない箇所が2か所あります。後でもう一度メール、または郵送でお送りさせていただきます。私が発言しましたという方がいらっしゃいましたら、教えていただければと思います。

事務局からは以上になります。

○小松会長 ありがとうございます。

最後にやっぱりこれだけはちょっと言いたいという方はいらっしゃいませんか。大丈夫ですか。

それでは、以上をもちまして令和5年度第2回市民健康づくり審議会を終了いたします。皆さん、本日はどうもありがとうございました。

— 了 —