

会議名(審議会名等)

平成23年度第3回小金井市市民健康づくり審議会

事務局(担当課)

福祉保健部健康課

開催日時

平成23年7月26日(火) 13:30~14:30

場所

小金井市保健センター講堂

出席者

審議会委員 13名

会長 丸茂 恒二委員 副会長 鴨下 健夫委員

委員 木下 隆一委員 新藤 芳雄委員 西村 多加子委員 小林 久滋委員

篠田 昭彦委員 木所 義博委員 大西 義雄委員 善如寺 日雄委員

古明地 節子委員 水上 洋志委員 増田 和貴委員

事務局

健康課長

健康課主査

健康係長

ジャパンインターナショナル総合研究所社員 2名

傍聴の可否及び傍聴者数

傍聴可・傍聴者数0人

会議次第

別紙のとおり

審議会内容

健康課長 本日はお忙しい中お集まりいただきましてありがとうございます。ただ今から、平成23年度第3回小金井市市民健康づくり審議会を開催いたします。まず、初めに事務局よりご報告いたします。議員選出の板倉委員が水上洋志委員に変わりましたので、一言ご挨拶をお願いいたします。

水上委員 市議会議員の水上洋志です。よろしく願いいたします。前回から参加しなくてはいけなかったのですが、今回からになりまして申し訳ありません。特定健診が始まった時に、私も保健指導の対象になりまして、メタボリックシンドロームの疑いがあると言われ、それから毎朝2キロ~3キロ走るようになりまして、ウェストは夏に健診があるのですが、それ以来3センチ、4センチと細くなりまして、メタボリックシンドロームからは何とか脱却しつつあるのではないかと思いますけれども、板倉委員に変わって議会から参加いたしますのでどうぞよろしくお願いいたします。

健康課長 ありがとうございます。その他に、井上委員から欠席のご連絡が入っております。福祉保健部長ですが、本日は所用のため欠席させていただきます。また、篠田委員からは他の会議に出席のため遅刻をするか欠席になるとの連絡が入っております。よろしくお願いいたします。

それと、前々回の5月16日開催の会議録において出席者欄に篠田委員のお名前が載っておりませんでした。また大西委員が欠席でしたので、お手元に表紙の部分の訂正したものを、お配りしておりますので差し替えをお願いいたします。それでは丸茂会長、開会のご挨拶をよろしくお願ひいたします。

会長 みなさん、こんにちは。お暑期中、お集まりいただきましてありがとうございます。平成23年度第3回小金井市市民健康づくり審議会を開催いたします。小金井市保健福祉総合計画、健康増進計画の骨子案の話が中心になると思いますので、よろしくお願ひいたします。

健康課長 それでは、資料のご確認をお願いいたします。小金井市保健福祉総合計画骨子案、7月12日現在というものです。本日、小金井市保健福祉総合計画策定に伴うアンケート調査結果報告書、7月22日現在をお配りしております。皆さんでございますでしょうか。それでは、これより議事に入らせていただきます。会長、よろしくお願ひいたします。

会長 それでは議事に入らせていただきます。議事の1番の小金井市保健福祉総合計画及び骨子案について、報告をお願いします。

岡研究員 よろしくお願ひいたします。本日机の上にお配りしております、調査報告結果から調整がありましたので説明させていただきます。同時に保健福祉総合計画として高齢者・障害者のアンケート調査を行っていきまして、これから合冊する段取りになっています。前回の会議の中でも指摘のありました、5頁の下のクロス集計のものを基本データと同じ色分けにする、9頁以降のものについても見やすくする変更を追加して行いました。それと1番最後の自由回答、問44になります。アンケート調査の1番最後に健康法とか市の要請とかを自由に意見を書いてくださいという設問でしたが、男女の区別と年齢を分類し直すことになりましたので、今回追加しております。栄養・食生活について4つほど分類され、女性の40歳代から60歳代の方のご意見があるという事で分類しています。次の運動について、喫煙、健康診査と同様になっています。56頁のがん検診は健診とは別に分類しました。59頁は高齢者の生きがい、介護等についてという事で若干タイトルを変更しています。という事で意見を出された方の年齢・性別が判るようにしています。調査報告書についてはこれから変更を行い合冊していく段取りになっております。

それでは、骨子案の方に入っていきたいと思ひます。まず、1頁目の目次構成をご覧ください。前回の会議で一通り目次構成と全体の計画案の形をお示ししましたが、今回は内容を第1段階のたたき台として作成しています。段取りをどうするかという事で、目次構成の中で6月24日に調査結果と計画の構成をお示しし、今回その内容を組み入れたものを第4章第2節まで説明していければと思ひております。9月には1節、2節を振り返りながら第5節の歯と口腔の健康まで検討し、それから10月にダブらせながら最後まで検討いただき、一通りその段階で全体的な形を作り11月には数値目標を、健康21計画は国でも各分野において数値目標を5年後ぐらいの達成数値目標を定めて形を作っていきたいと考えています。そして、1月、2月に全体を見直して確定したいと思ひます。あくまでも予定ですが、このような形で進めていきたいと思ひます。

では、内容に入っていきますが、2頁目、計画の策定にあたってです。前回は箇条書きでこんな内容を入れることを示していましたが、文章で示してみました。高齢化の進行の中で1人ひとりが健康を守る意識を持って健康づくりに取り組む必要があり、それを支援していくことが求められています。全体で平成12年より「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）」が始まり、壮年期死亡の減少、健康寿命の延伸、生活の質の向上が目指されています。平成15年5月に健康増進計画の地方計画の策定が義務付けられ、計画を作るようになっていきます。平成18年6月には医療構造改革関連法が成立し、メタボリックシンドロームに着目した特定健診、保健指導の実施が義務付けられました。当初の健康21にはなかったことですが、こういう制度の変更を含んでいく形になっています。市では健康相談・健康診査、がん検診等の体制づくりに

努めてきていますが、さらに健康教育、食育について含んでいくこととなります。平成20年4月からは、高齢者の医療確保に関する法律に基づく特定健康診査、特定保健指導が実施されています。本計画は市民が生涯を通じて質の高い生活を送ることが出来るよう、生活習慣病と健康づくりのためのより地域に根ざした活動の展開を目指し策定したものの主旨で書かれています。第2節は計画の性格・位置づけを示したものです。本計画は、健康増進法第8条第2項に基づく「市町村健康増進計画」の位置づけになります。国の健康日本21、新健康フロンティア戦略、新健康フロンティア戦略は、ほぼ健康21の踏襲になりますが若干子どもの健康、女性の健康といったことも少し詳しく書かれています。都の東京都健康推進プラン21と整合性を図り作っていくことになっています。また、庁内的には、小金井市総合基本計画の健康福祉分野に関する考え方と事業・体系を含んで作っていきます。計画期間は平成24年度を初年度とし平成28年度までの5か年計画になります。全体が保健総合計画に合わせ前の部分に付けてあります。第1章は計画書の形についてで、第2章が市の健康をとりまく現状で、前回にグラフだけは入れてありましたが、文言、説明を追加しております。悪性新生物が死で一番多くなっており、近隣市、多摩府中保健所との比較の中でも高くなっています。それから5頁の健康診査等の実施状況を示していますが、年齢・年度ごとに表のような実施状況になっています。平成22年度につきましては数値が確定次第記入していきます。

6～7頁は成人健康相談、栄養相談等の実施状況の数値、各種がん検診の実施状況になり子宮がん検診はのびている状況です。下は歯科検診の実施状況になり、成人歯科検診歯平成20年度以降伸びています。このようなデータに加えて今回、8頁の第3節になりますが前回以来のアンケート調査の結果から、基本的な部分だけを載せております。16頁位まで各分野について取り入れています。8頁は回答者の内訳、男性・女性・年齢層でどの位の方が回答されたのかを入れています。9頁は食事についての男女比を年齢別で比較するともっと詳しいのですが、合冊する際にページ数が制限されるので、とりあえず男女比で押さえています。下の囲みは前回ご意見をいただいて、国の調査と比較して市がどのような感じかという事を少し判るようにとのことでしたので書いています。ただ国の調査に合わせて作っていますが、設問と選択肢の仕方が若干違っていますので、参考例として書いてある習慣的な朝食欠食者の割合は男性10.7%、女性6.0%ですが、市の調査ですとグラフの上から3番目、「朝食を食べている」の男性68.9%、女性79.0%となり、数字の開きが出ていますが、アンケートの取り方による開きと考えられます。また参考例の自分にとって適切な食事内容・量を知っていると回答した割合は男性75.0%、女性78.2%で、これは市の調査では聞いていません。栄養のバランスを考えて食事をしている割合が関連してくると思います。市の調査では男性と女性の差が大きく出ています。

続いて10頁になりますが、上は栄養バランスについて聞いています。栄養バランスガイドを知っている人の割合を増やしていく事を数値目標・指標として数値を入れていくこととなります。運動についてが下にありますが、日頃何らかの運動をしている人の割合を、男性・女性で分けています。下の国の調査によりますと、1日30分以上の運動を週2日以上実施しているかと質問していますが、市ではこのような設問はしていません。これは回答が難しいと思われたのでしていませんが、国ではしている男性が32.2%、女性27.0%で、若干女性が低い結果になっています。市の方は男性55.6%、女性51.6%になっています。それから休養・睡眠について、睡眠での休養が十分とれている人の割合は市が直接の指標と考えていますので取り入れています。国の調査ではほぼ同じ設問で十分取れている男性は39.1%、女性33.4%で、国と比較すると市の方がやや低い数字になっています。心の健康・ストレスについては国との比較が出来ませんでしたが計画書に取り入れています。

12頁は飲酒・アルコールについて、酒を飲む頻度で市の調査では毎日、週5～6日、週3～4日という分け方で聞いています。国の方では飲酒習慣のある者の割合という聞き方で、男性が36.4%、女性が6.9%、市のほぼ毎日という選択肢の中ではほぼ変わらない結果になっているかと思えます。

続いて13頁の喫煙の状況ですが、国の調査によりますと習慣的な喫煙者で1日21本以上

吸うものという聞き方で男性は24.1%、女性は8.4%。これもほぼ市と同じような数字が出ています。市の女性の方が低い数字になっています。市内の公共の場の受動喫煙対策です。比較はありませんが、取り上げています。

続いて14頁、歯と口腔の健康についてですが、1番は歯と歯ぐきの健康のためにしていることを聞いています。その下は歯の本数と年齢になります。国の方では自分の歯が20本以上ある60歳代は64.1%という回答でした。市の方では60歳代は57.9%で、やや低くなっています。

15頁のかかりつけ医・かかりつけ歯科医の状況です。これも比較が出来ませんでした。市の保健医療サービスの満足度です。

最後に16頁、今後の保健医療の取り組みについて、市の保健医療の取り組みで望まれている項目を載せています。大体10項目ぐらいは計画書に載せていこうと思っています。

17頁の計画の基本理念・方針です。この部分はまだ仮のものですが計画書のキャッチフレーズの様なものを作りたいと思っていますので「笑顔と健康のまちづくり」を仮に置いていきます。良い案があれば相談していきたいと思います。サブタイトルに近い形になると思います。そして基本方針として各分野ごとの方針を置いていきます。これも内容としての施策事業が変わっていく場合には文言が変更になっていくと思いますが、現時点においては、栄養と食生活では市民の食生活と生活習慣病等の予防に向けて乳幼児期から高齢者まで、生涯を通じた健全な食生活の実践について普及していきます。2番目の身体活動・運動は、日常生活の中で意識的に体を動かす人や運動習慣者の増加を目標に、身近な運動の機会を充実し、多様な年代の運動への参加を働きかけていきます。3番目以降の施策事業を簡単に方向付けるような表現をしていきます。3番目の休養・こころの健康づくりでは、心の健康を保つために、休養、ストレス管理、十分な睡眠、こころの病気への対応などの重要性に関する正しい知識の普及啓発を図り、相談窓口の周知に努めます。もう一つは自殺予防の対策を推進していきます。4番目は飲酒・喫煙について、たばこの健康被害について知識の普及啓発を行うとともに、受動喫煙防止対策、未成年者の喫煙防止対策を充実します。飲酒に関する正しい知識の普及、多量飲酒問題への対応、未成年者の飲酒防止などに取り組みます。5番目の歯と口腔の健康は、歯と口腔の健康づくりを推進するために、乳幼児期からの歯科保健事業を充実します。そして生涯を通じて食事や会話を楽しむことができるよう、歯周病予防対策をはじめとした各種歯科保健事業に取り組みます。次は糖尿病・循環器病対策で、生活習慣病に起因する疾病の早期発見・早期治療のため、糖尿病やメタボリックシンドローム等の対策を重点に、健康診査等の受診を促します。そして事後指導を充実し、生活習慣病の改善に向けた各種の取組を推進していきます。

最後にがんの予防です。がん検診の意義や有効性について様々な機会に意識啓発を図ります。そして、がんの早期発見・早期治療に向けて各種がん検診の受診率の向上を図るとともに、がん検診後のフォローの充実にも努めます。この部分については計画の全体を簡単に示す部分に当たります。

19・20頁は施策の体系です。それぞれの分野ごとに、これから実施する施策と事業を体系化しています。第1節の栄養・食生活では3つの柱でさらに細かい事業を追加する形になります。第2節以降も同じような形になっています。第6節では糖尿病・循環器病対策ですが柱の4番目に学校での健康管理の推進としています。7節に渡り計画書の枠組み・骨組みを考えているところです。

続きまして21頁です。21頁以降について一応下書き程度に、現在の市の事業の現状等から書ける範囲のところをまとめています。これはまだ、課題の抽出、書き込み、意見をいただきながら今後加筆して、内容を充実していこうと思っています。とりあえず、第1節 栄養・食生活の現状と課題という事で、生活習慣病の多くは、日常の食生活と関連が深いことから、不規則な食生活や栄養の偏りを改善し、正しい食習慣を身につけることが重要です。最初は意義を書きました。市では、市民を対象に栄養相談や栄養指導を実施しているほか、平成20年6月に小金井市食育推進計画を策定しています。そこでは野菜、だんらん、ふれあい、環境を

キーワードとする「小金井らしい食生活のあるひとづくり・まちづくり」の地域展開を図っています。そのほかには、妊産婦・乳幼児から成人まで各段階に応じて生活習慣を改善しながら「食」を通して生活の質の向上を目指すため、平成19年度よりマタニティクッキング、離乳食教室、こどもクッキングなどの各種事業を展開し、健康づくりへの支援を行っています。市内では、市民ボランティアによる食育ホームページ編集委員会が「食育ホームページ」を作成・運営し、食育や食品等に関する情報提供を行っています。市の食育を推進するため、食育や食生活の改善、その他食生活を豊かにする団体や個人の登録を推進されています。

篠田委員 質問があります。せっかくのところ申し訳ないのですが、市民健康づくり審議会なのです。素晴らしい統計で感心しているのですが、資料は事前に配られて目を通して、審議する時間が無いのです。このような知識はかなりの方がお持ちで、目玉がどこなのか、何なのか、皆さんで討議しましょう、審議しましょうという事で時間が無くなってしまいます。非常に失礼ですが、立派な統計かと思いますが、どこが目玉で、何を小金井市はこれからやるのか、これは会長の判断によると思うのですが、会長いかがでしょうか。

会長 おっしゃる通りです。少しポイントを絞って説明をお願いいたします。

岡研究員 失礼いたしました。それでは、現状として行っているもの、目標として3つほど、22.23頁の栄養相談事業、乳幼児・妊婦への栄養指導の充実、食育の推進に分けて、それぞれについては項目の下に施策の目標、指標として書いています。事業については健康課で行われている既存の事業が中心になっていますが、食育の推進は総合計画の中で新しく学校における食育の推進を取り上げておりますので、これが健康課の事業に加えられて推進していく内容になります。24頁には数値目標で、現在アンケート調査の中から指標を拾ってきていますが、現状と目標値を平成28年に向けて立てていきますが、これ以外に指標として考えていくことがあればご意見をいただければと思います。最後に市民の役割、市民に期待することを案として置いていますが、これから市が実施していくことに対し、市民に期待することは何かという事を4点ほど置いています。第2節は身体活動・運動です。現状と課題につきましては、現在の市の状況、スポーツクラブの育成、小金井市さくら体操等が行われている現状であげております。施策の目標としては生涯スポーツの促進、スポーツ・レクリエーションの場の充実という事で、健康課の事業だけとはいきませんが、生涯スポーツの普及に関しては身近にできるスポーツ・体操、ニュースポーツ等を含めて普及していこうというものです。目玉といたしますか、そういった事業が入っています。スポーツ・レクリエーションの振興に関しては、機会を拡充していくこと、指導者の育成、団体の育成の自主的な取り組みを促進していく形です。最後に場の充実です。施設の整備と学校施設の地域への開放、民間施設等が利用できるよう協議することが、民間施設や近隣市との施設の相互利用が入っています。29頁は数値目標になり、総合計画で示されている数値目標になり、この計画において日頃運動している人の割合で、小さな数値目標を示しています。市民が期待することが4点ほどあります。これ以外に何かあればご意見をいただきたいと思います。第2節の身体活動・運動までの部分でのたたき台ですので、ご検討いただきますようお願いいたします。以上です。

会長 ただ今、ジャパン総研から健康増進計画骨子案について、第4章第2節までかなり詳しい説明がありましたが、本件についてご審議をお願いいたします。ご意見、ご質問等ありましたらお願いいたします。

木所委員 増進計画骨子案について、拝見させていただき大変素晴らしい案だと思うのですが、具体的にこれを実行していくことは非常に難しいところがたくさんあると思うのです。私は歯科医師会から出ていますので、そこに関連したところで質問したい。資料38頁の(2)「8

020運動」は現状、歯科医師会で関連した事業を行っているので問題はないと思うが、(3)「噛ミング30」の普及・啓発に関しては、こういう名前での事業とは行っていませんので、骨子案にあるように平成24年度から実施するようであれば、歯科医師会に戻ってから検討を依頼していかなければならないし、ちょっと時間的に間に合わないのではないかなと思いますので、その辺のことをお聞きしたい。先程、篠田委員から出ましたが、委員の方から歯科医師会の健診等に関しての、ご要望があれば会の方に持ち帰りますので、よろしくお願ひいたしたいと思います。

健康課長 (3)「噛ミング30」について、こういうネーミングでは、健康課としての事業や医療機関でやっているわけではありませんが、それぞれ既存の事業の中で「よく咬むこと」「歯磨きすること」などの内容については実施していることですので、このネーミングとして事業を拡大していくことになれば、これから考えていかなければならないと思います。

木所委員 今市でやっている既存の事業の中に、当てはめているという考え方でですね。「8020運動」の方は、歯科医師会の独自事業でやっているが、それに関連付けていくかまた別な方法でやるかは、健康課でも具体的な方法は決まっていなと思うのですが、やるのなら早めにご検討いただき、私どもに関連付けていくなら検討する必要があると思います。

健康課長 はい。

会長 よろしいですか。他にご意見はありますか。ご質問等は。

鴨下副会長 意見では無いのですが、質問なのですが、4頁の悪性新生物に意味は何でしょうか。

会長 これは「がん」ですね。厳密に言うと「がん」以外のものも入りますが、ほとんどが「がん」です。

鴨下副会長 そうなると、他のページで「がん」とうたっているものでその方がいいのではないかと思います。

会長 保健所の統計も同じようになっていますね。

健康課長 統計上の名称が悪性新生物となっています。判り易く表示するなら注意書き等で説明を加えてもよいかと思いますが。

増田委員 「がん」と読み替えるというような注意書きにすれば問題はないのかなと思います。

鴨下副会長 その方が素人見にはいいのかなと思います。先生方には判るけど我々には「悪性」と書いてあるから「がん」に近いものかなと思うけれども。

会長 白血病、リンパ節等の疾患も含まれているので、「がん」というとイコールではないと思いますが。

鴨下副会長 できれば判りやすい方が・・・

健康課長 そうですね。注意書きで判り易く説明を入れるように考えていきたいです。

小林委員 定義として「がん」と言ってしまうと「悪性新生物」全部を指さない事になります。がんなどの悪性新生物といった方がいいのではないのでしょうか。

会長 そうですね。「がん等の悪性新生物」とした方が判りやすいかもしれませんね。大半はがんなんです、差し支えなければそのようにお願いしたい。他に質問はありますか。

篠田委員 統計はすごく立派なのですが、市に包括支援センター運営協議会があり、60歳とか65歳とかの母集団が決まっており、市内の4施設でやる事が決まっている。そうすると統計がとり易く方針が立てやすい。今回のアンケートは市内の年齢の幅の多いところから取る、日本中同じデータが出るのではないかと。日本中ではなく東京都内の小金井市と同じ様な地区では似てきている。その証拠に、今のお母さん方の知識と我々の知識、あるいは先輩・後輩の知識では全然違う感覚を持っている訳です。例えば子供の予防接種の勧奨通知が来て無料となると来院します。乳がん検診も場所を設定して無料でやりますという来院します。だけど、年齢によって回答が違います。これを言うのは前回の会議でアンケートの回収率が非常に悪い、悪いというのではなく母集団が違うからアンケートを取っても仕方がないという感覚がある。それと、ここで一つ提案したいのは、この会議になぜ教職員が入っていないのかという事。すごく不思議なんです。課長、判りますか。

健康課長 教職関係者という事ですか。

会長 教職員、学校の先生という事ですね。

篠田委員 子供たちはどう思っているかの意見が判るし、モンスターペアレントの問題も判るでしょうし、こんなに統計を一生懸命取っても、もったいないかなと思います。母集団をもう少し縮めてやらないと目玉がどこなのかわからない、東京都の平均値とみんな同じです。ちなみに、一生懸命あるものをやろうとすると、包括の在宅介護支援センター運営協議会では、文京区と小金井市は東京都のモデル地区に指定されている。目標を決めて東西南北の4カ所の包括で、これをやろうと必死で計画案を出してやっていってモデルケースになっている。歯科の委員が言っていましたが、これだけ漠然とやろうとしてもなかなか進まないのではないのでしょうか。目玉を少しずつ絞っていき、将来は必ずいいものになるうとしているわけなので、今年はこの、上半期はこれというようにしていくことが必要かなと思います。

健康課長 篠田委員のおっしゃることは判ります。あくまでも計画であり、計画に基づいているような施策を進めていくという手順になります。施策の中で重点施策を作って進めていくような方策もあると思いますので、この時点では基礎となる計画を練っていただき、その後で施策を付け加えていくというような形を作っていただければと思います。計画を作ると、それぞれの施策に関してそれぞれの分野で毎年検証をしていくわけなので、検証を行っていく中で進めていくことになると思います。

篠田委員 私は今その逆をやっているんだと思うのです。東京都の前年度の計画に合わせるようにやっているのだと思うのです。ある時期、子宮がん検診が平均で5分の1まで落ち込んだことがあり、東京都に怒られないように、それに合わせた計画にしたような事があった。やったことを考えていたら何も出来ないし進まないし、やっても意味がないように感じる。東京都のやっている通りにしているのではないかと、どうですか会長。

増田委員 小金井市が計画を作るのだから、他にない地域性を出した計画を散らしていただ

ればいいのかと思います。ただ、事務局が言ったように健康づくりというのは、ある目玉だけをやれば、全て健康になるわけではないので。国も3大疾病であるがん、脳卒中、心疾患、加えて心の健康づくりというのを、今回4つ目として打ち出したと思うのです。歳とともに重要な疾病、対策すべき項目は増えて、変わっていくのでトータルした計画をしっかりと作っていただき、作る中で特に小金井市の特徴として、ここを重点的にやりますというものを用意するならば計画の中に書きこむ。そこまではできないのなら一旦作った上で重点施策という事で、実際の実施にあたって運用を考えていくという事がいいのかなと思います。確かに東京都が作った計画をそのままぞって作るだけならば、わざわざこれだけの方が出て討議して作る意味合いも少ないと思いますので、ぜひ小金井市の特徴のある計画が作ればと思います。

篠田委員 小金井市がある時期、世界一の長寿国だという事があり東京都の老後問題研究所から、30年近い研究で発表されたことを課長はご存知ですか。今は長野県に抜かれ、沖縄に抜かれています。一時小金井市の男女の平均寿命が世界一の長寿市でした。その原因は何かわかりますか。これこそ健康づくりではないかと思えます。ある市長が小金井市のけやきを1本も切らせなかった。けやきを切ると罰則がついた。今はないかもしれないがけやきの木に針金がまいてあって番号が打ってあった。小金井市の高い場所、本庁舎でも保健センターの上に行くと小金井市には緑がいっぱいある。踏切から一步向こうに行くと緑が全然ない。小金井市が偶然かどうかわからないが、下水道の完備と緑を切らせない事で長寿日本一になった。これこそ健康づくりではないでしょうか。何か目玉を作りながら何かをやることを提案したいと思う。

岡研究員 けやきの木を切らない事が長寿の原因だったという事でしょうか。

篠田委員 空気がきれいだった。下水道の完備で伝染病がなかった。30年前ほど結論が出るまで判らなかったが、東京都老後問題研究所でそのような結論になった。今でもあると思うが。

鴨下副会長 老人総合研究所というのもあった。

古明地委員 老人問題では無いですか。

鴨下副会長 老人総合研究所でしょうか。平成に入ってから間もなく、そこから来て年寄りの目をつぶって一本足で立ってみなさいとかいろいろやって、それが響いて小金井市は長寿になったという、噂のように聞いていましたが、そのような時期はありました。

岡研究員 この計画で健康に関して9分野ありますが、「緑を大切にする」ことの位置づけ方、組み込み方をどうしたらよいかということになります。うまくいけば面白いと思いますが。

篠田委員 この計画案の中でピックアップし、今年はこれを重点的にというやり方でないともったいないと思う。

岡研究員 特徴的なこととして長寿の原因が緑を大切にするという事になりますか。

篠田委員 それは厚生省が認めた訳だから、東京都と相談して小金井市独自のものを作ってはどうか。

岡研究員 位置づけが難しいと思います。

会長 検討していただくという事で、環境になりますかね。

岡研究員 環境の分野になると思います。

水上委員 関連でいいですか。重点行動という私もそのようなことが必要だと思うのです。八尾市の健康21八尾計画を持ってきたのですが、健康日本21は中間評価も途中で行いなさいという事になっている。10年位の計画の途中で中間報告をする。八尾市はこの中間評価の中で今までやってきてどうだったかという報告書になります。八尾の計画の中の7分野が出ていますが、具体的な行動の中で重点行動を決めている。以前視察に行ってもらった資料ですが、一般的な健康づくりの推進をしながら、何を目玉にするかという事をやらないと計画がなかなか具体的に進んでいかないという事で、重点行動を設けたというのが市の担当者の説明だったかなと思いたしているところです。八尾の場合は2つ重点行動を決めている、必然からの脱却を目指そうという事で禁煙を進めることを具体的な施策の一つとして、事業者と協力して活動していこうと。自分の健康状態を知ろうという事で確か八尾市は血圧手帳を市民に配って、みんなに血圧を測ることを周知し適正に保とうという事を市民の共通認識にしていくことで健康状態を知ろうという事が重点行動と定めて、これを計画全体の促進と重点行動として整理したものを作っています。私は今ここで、重点行動をどうするかという事になっても、まだ健康づくり全体をどうするかということも自分自身判からないし、なかなか見えてこないのこれから何度か審議会をしていく中で、いろんな健康づくりを話し合う中で一つの集約点、到達点というか重点行動を設けられるように目指して審議を進めていければいいのではないかと思います。一定期間で計画づくりが審議会で終わったら、その時点で具体的に小金井では何をやっていこうかという事が共通認識として持てるような形にしていくことを目指して、審議を進めていく推移でやっていければいいのかなと思っています。もしかして計画に盛り込めない場合には、計画に基づく具体的な推進の中で、この3年位は重点的にこういうものをやろうとか、今年度はこうしようとか何とかを決めるとかを含めて方向性を持っていければいいかなと思っています。

健康課長 事務局でも、今水上委員が言われた様に元の計画があつて、その計画を進めるにあたって計画の推進の中で、間接的ですが環境を守りながら健康づくりへというような、小金井らしさを出していくような形を盛り込めれば、良いのかなと思います。この話し合いの中で少しずつ、だんだん見えてくると思いますので、ご意見をたくさん出していただけたらと思います。

篠田委員 そういう時は市議会からたくさんお金を出してもらいましょうね。

水会委員 3頁の計画の期間が「〇年度」となっていますが、これはどういう事でしたっけ。

会長 28年度で5年計画でという事です。

健康課長 保健福祉計画と連動しています。

水上委員 中間評価はどうなるのでしょうか。

岡研究員 国の中間評価は10年間の期間で、5年に1回しています。5年間で改善しているのかと思います。

水上委員 中間評価の期間が小金井の計画期間だから、そこで見直せばいいという事ですか。

岡研究員 本来なら10年位の計画の中で作り、前期・後期となるのですが、この計画自体がその半期になっていますので、評価はその時になってしまいます。

水上委員 判りました。この指標の資料の中で、例えば国保の受診率の様なものは出ないのでしょうか。医療費の関係。大阪の資料では大阪の候補連合会で作っているのですが、各市の疾病分類別の1人当たりの医療費の比較が出ています。各市と大阪府全体とが出ていて八尾市の場合は比較して若干ですが、血压に取り組んでこれが直節医療費に響いたか判らないけれども、多少大阪の平均よりも八尾市の方が、平均が下回ったという事なんですけれども。東京都の国保連合会もこういう資料を作っていませんか。疾病分類別の受診率の比較と疾病分類別の1人当たりの診療費の比較の資料なんです。大阪であって東京でもあれば・・・。

健康課長 保険年金課ですので問合せみます。そういう資料があつて使えるという事であれば検討してみます。

会長 他に何かご意見はありますか。

善如寺委員 健康増進というのととてもいいように聞こえるのですが、健康人を増進する計画なのか病人を減らすための計画なのか、その辺の認識がピンとこない。予防医学的な見地に立ってこの計画を考えていくのか。もともと普通の生活というか我々は健康であると考えれば、さらに増進するのは一体どうなのかと考えることもできるし、小金井市の病気になる人達を減らすための計画として企画していくのか。

健康課長 病気の人を減らすというよりは、病気にならない為の健康づくりの計画だと思えます。

善如寺委員 判り易く言えば、予防医学計画といえば判るが健康増進という、一見よさそうに聞こえるが、私には漠然としていて一体何なのか、言葉の反応が引つかかる。

健康課長 もう少し判り易くという事ですか。

会長 2頁の第1節に書いてあることが回答にあたるのではないのでしょうか。重点は予防ですね。

善如寺委員 だから表題と中味が違う様に思う訳です。周りの人たちが小金井市はこんな様に考えてこんな様にやりたいと考えていますよと最初に訴えた時に、ピンと来るようなネーミングみたいなものを持たせて、内容としてはこんな事を実施しますという段階を踏んでいけばいいと思うのです。市民の方たちがネーミングでピンと来るような、判り易くなるような物があれば、中味がもっと判り易くなるという気がするのです。

健康課長 たとえば、健康推進計画とか・・・。何かいい案はありますか。

善如寺委員 いまだにピンと来ていない。何かこの間からすっきりしない感じがある。

会長 健康維持とか健康を守るとか。

篠田委員 予防接種は病気にならないために打って、歯周病は他の病気にならないために治

療するのだから両方ではないか。増進も健康維持も健康づくりというのは全てを含めて市民の健康を守っていくという考えでいいと思う。

会長 個人もあるし全体も含まれるという感じですね。

篠田委員 個人も全体も含めて、市民健康づくりは長い歴史があると思うし、40年位前からだと思うのですが、私は両方含まれて適切だと思う。他市・東京都も同じ名前ですよ。

健康課長 他市を比較しても健康増進や単独では健康推進計画とかです。保健福祉総合計画の中の健康増進の部分で健康増進計画となっています。もっと判り易くという事であれば、何かいいアイデアを募集いたします。

善如寺委員 だから市民に訴えた時に、ピンと来るようなネーミングがあればいいと思う。

篠田委員 各母集団に対して訴えていけばいいし、名前を変えるのは二次効果、三次効果を考えなくてはいけないのでこれでいいと思う。

善如寺委員 実施していく段階でネーミングが変わっていくという事ですね。

会長 それはこれから検討していくという余地がありそうなので。いろんなご意見、ご質問が出ましたが、他にまだありますか。まだ途中なのでこれから何回か計画を進めていく上では、全体的に今年の10月位まで行いますので、よろしく願いいたします。特にご意見がないようでしたら議事の2番、その他について、次回の予定をお願いします。

健康課長 8月は外して9月に開催をしたいと思います。9月13日はいかがでしょうか。火曜日になります。時間は1時30分からです。

会長 皆さん都合はいかがでしょうか。いま都合の悪い方はいませんか。

木下委員 都合が悪いです。

健康課長 判りました。資料を配布してありますので、ご意見を事前に健康課に寄せていただけるとありがたいと思います。具体的に資料を読んでご意見をお待ちしていますので、ご検討をお願いいたします。

会長 それでは、他に発言はありますか。

木所委員 日程が9月に決まったのですが、9月10月で文言の検討を2回やっても仕方がないので、事務局で次回の重点的な審議事項を出していただければ、例えば検診関係の充実を図るにはどうしたらいいか、健康環境はどうしたらいいか等、出せるのであれば出していた方が進行上いいと思いますので、よろしく願いいたします。

健康課長 はいわかりました。事前に重点的に審議するものを出すように検討したいと思います。

会長 これを持ちまして本日の審議会は終了させていただきます。ありがとうございました。