

会 議 録 (要 旨)

|  |  |
|--|--|
| 会 議 名  | 第 1 回武蔵村山市健康増進計画策定懇談会  |
| 開 催 日 時  | 平成 22 年 9 月 16 日 (木) 13 時 15 分 ～15 時 00 分  |
| 開 催 場 所  | 保健相談センター会議室  |
| 出 席 者 及 び 欠 席 者  | 出席者：堀口座長、奥住副座長、岩田委員、田島委員、大野委員、鈴木委員、高山委員、岡本委員、白土委員、渡辺委員、岡田委員<br>欠席者：西田委員、佐藤委員<br>事務局：健康福祉部長、健康推進課長、健康推進課主査、健康推進課員 (3 人)   |
| 議 題  | (1) 副座長の互選について<br>(2) 当懇談会の会議の公開方法について<br>(3) 健康増進計画の性格・目的及び計画の位置づけについて<br>(4) 計画のスケジュール (案) について<br>(5) 健康増進計画アンケート (案) について<br>(6) その他   |
| 結 論<br>(決定した方針、残された問題点、保留事項等を記載する。)                        | (1) 副座長は武蔵村山市医師会の委員とする。<br>(2) 原案のとおり承認する。<br>(3) 関連計画の年度の表記を加える。<br>(4) 原案のとおり承認する。<br>(5) 指摘事項を事務局で修正・検討し、アンケートを作成する。  |
| 審議経過<br>(主な意見等を原則として発言順に記載し、同一内容は一つにまとめる。)<br>(○=委員、●=事務局) | ※事務局から、会議を開催する前に資料の確認及び「資料 1 武蔵村山市健康増進計画策定懇談会設置要綱」を説明する。同要綱 3 条第 1 号に掲げる学識経験者として座長に順天堂大学医学部公衆衛生学教室 助教 堀口氏を充てる。また、各委員及び事務局の自己紹介を行う。<br>(1) 副座長の互選について<br>○ どなたか立候補される方はいるか。<br>○ 推薦はあるか。<br>○ 武蔵村山市医師会の委員にお願いしたい。<br>○ それでは、私からもお願いしたい。副座長は地域の医療実情をよくご存じである武蔵村山市医師会の奥住委員でいかがか。<br>○ 異議なし。<br>○ それでは、副座長につきましては武蔵村山市医師会の奥住委員に決定しましたのでよろしく申し上げます。<br>(2) 当懇談会の会議の公開方法について<br>○ それでは、議題 (2) 「武蔵村山市健康増進計画策定懇談会の会議の公開に関する運営要領等」について事務局に説明を求める。<br>● 当懇談会では、個人情報などの非公開情報を取り扱う予定はないので、原則として会議を公開させていただきたい。傍聴者がいる場合は、座長の許可のもと傍聴をしていただく。会議終了後は、この資料 8 様式を用い、次回の会議での承認後、市ホームページ等で公開をさせていただきたい。なお、発言された個人の特定を避けるため、委員個人のお名前は○ (白丸)、事務局は● (黒丸) で表示するのでご了解いただきたい。<br>○ 会議・会議録の公開が市の方針ということであるので、願います。<br>○ 異議なし。 |

(3) 計画の位置づけについて

○ 議題(3)「健康増進計画の性格・目的及び計画の位置づけ」について事務局に説明を求める。

● 資料 10「健康増進計画の性格・目的」「健康増進計画の位置づけ」をお開きいただきたい。

健康増進計画の性格・目的

国は平成 12 年 3 月に、壮年期死亡の減少、健康寿命の延伸の実現をめざした「21 世紀における国民健康づくり運動」として「健康日本 21」（国の健康増進計画）をスタートさせ、平成 19 年度には、中間評価を実施し計画を改定している。また、東京都では平成 13 年度に「東京都健康推進プラン 21」をスタートし、中間評価により、「東京都健康推進プラン 21 後期 5 か年戦略」（平成 17 年度）を策定した。この間、市では、健康増進法（平成 15 年）、高齢者の医療確保に関する法律（平成 18 年）、がん対策基本法（平成 19 年）などに沿い、市民が健康に暮らすために、ヘルスプロモーションの理念に基づいた保健活動、メタボリックシンドロームに着目した特定健診・特定保健指導などを展開してきたが、健康づくりの総合的な活動指針として、母子保健も包含する「健康増進計画」（計画期間：平成 24 年度～平成 28 年度）を策定することとした。

健康増進計画の位置づけ

この計画は、国が策定した「健康日本 21」「健やか親子 21」及び東京都が策定した「東京都推進プラン 21」の趣旨を踏まえ策定し、「健康増進法」に基づく市町村健康増進計画として位置づけられる。また、本市の「第四次長期総合計画」（策定中）に掲げる“安心していきいきと暮らせるまちづくり”の実現に向け、市民をはじめ家族・地域・企業・学校・行政等が一体となって取り組む健康づくり計画である。

なお、第三次地域福祉計画をはじめ、次世代育成支援行動計画、高齢者福祉計画・第 4 期介護保険計画、第 2 期障害福祉計画、食育推進計画など他の関連計画との整合性を図りながら、健康づくりの取り組みを具体的に示すものである。体系は次ページに示す。

○ ただ今の事務局の説明にご意見、ご質問を求める。

○ それぞれの関連計画と整合を図り策定するということなので、各計画の年度、見直し中などを一覽で解るよう次回に示してほしい。

● 了解した。

(4) 計画の策定スケジュール（案）について

○ 議題(4)「計画の策定スケジュール（案）」について、事務局に説明を求める。

● 資料 11「計画の策定スケジュール（案）について」をご覧いただきたい。「有識者及び市民で構成される当懇談会」と、「市職員で構成される委員会」が、両輪となって策定作業を進めて行く。単純に申し上げると、職員で構成される委員会が素案を作成し、それを当懇談会で検討し、その修正を市の委員会で行うということの繰り返し、つまり、素案のキャッチボールをしながら策定してまいりたい。平成 23 年 9 月までに原案を決定し、パブリック・コメント及び市民向けの説明会を行い、23 年 12 月に市議会の全員協議会に諮り、平成 24 年 3 月に

策定という形を考えている。原案を決定するまでタイトなスケジュールとなると思うが、委員の皆様のご協力をお願いしたい。

- スケジュール案について意見・質問はあるか。
  - キャッチボールとのことだが、策定委員会から懇談会という順か。
  - そのような流れである。
  - 4月から計画内容の本格協議ということだが、資料の事前配布（1週間前）を基本をお願いしたい。
  - そのようにする。
- (5)健康増進計画アンケート（案）について
- 議題(5)「健康増進計画アンケート（案）」について事務局に説明を求める。
  - 資料 12「武蔵村山市健康増進計画アンケート(案)」をご覧いただきたい。問 1 及び問 4、問 7 は同時に実施している母子保健アンケートでも同様のことを聞いている。2 ページに基本属性と、次いで健康状態、食生活の間がある。なお、問 7 の「朝ごはん」は、現在、食育推進計画に策定中であり、そのデータを活用することを考えている。代替質問の提案を受けたい。4P は運動、5P は心の健康、たばこ、6P はお酒、7P は健康診断、8P は歯、別紙に参考資料を添付している。委員の皆様のご意見を反映し、修正させていただきたいと考えているので、よろしく願います。
  - 食育推進計画のデータを利用するということが、調査の母集団が異なるため統計的整合性に疑問があるが。
  - 一般的に社会調査の回収率は 4 割程度で、女性・高齢者に偏る傾向もあり、全体傾向の把握は難しい現状がある。郵便ポストも減っており回収率が低下している。次回の計画策定・見直しの際の対象者も同じ方ではないので、厳密な意味での比較とは言えない。他の調査データと比較するのではなく、両データを見ながらどうするかを検討することが良いのではないか。ご意見はあるか。
  - 同じ人を対象とするのか、無作為抽出かなどは、今まで考えたことがない。
  - 研究としては同じ人を対象として実施するが、計画策定アンケートでは費用もかかるので、無作為抽出となる。
  - データは多い方が良いのではないか。
  - 同じ意見である。
  - では、市の考える方向で願います。
  
  - 基本項目はいかがか。答えにくい間などはないか。
  - 健康状態の問で、通院している場合や持病がある場合などで、どの選択肢を選ぶのか迷うところがある。
  - 何をもって健康であると言えるのかの基準が不明ということか。健康でない時に“健康ではないと思う”を選ぶのは困難な気がする。
  - たとえば持病はあるが、日常生活に問題はないなどを注記として加えてはどうか。
  - “どちらかといえば”など中間的な言い回しがなじむのではないか。事務局で意見を踏まえ修正をお願いする。
  - 了解した。
  
  - 問 2 の身長・体重の数値記入は、体重については虚偽の回答を書く傾向もあるので、幅を持たせた選択肢から選ぶ方法はいかがか。数値記入の場合、BMI 計算でやせ気味の割合が実態より高いといった誤情

報を得ることが懸念される。体重を計っていない人もいる。

- 体重も変化するので幅を持たせた選択肢が良いのではないか。
- しかし、BMI 値を得るためなら、幅を持たせた選択肢では評価が難しくなるのではないか。
- 市は、このデータをどのように使うのか。
- 計画の目標指標として BMI を使いたいと考えている。
- アンケートは無記名なので、心配する必要はないのではないか。
- 研究上、無記名アンケートと実際に計測した場合、回答分布が異なるという経験もあり、どうやら正直には書きにくい面がある。
- BMI を計画上の指標としたので、身長・体重は数値記入でいきたい。
- 了解した。
  
- このアンケートの対象は何歳までか。
- 今の段階では 80 歳代までとしているが、市の健康事業の対象から考慮すると 70 歳代までではと考えている。検討をお願いする。
- 後期高齢者ぐらいから、例えば体重など回答が不正確になる傾向がある。
- 腰が曲がると身長も変わることがある。
- 80 歳代を除くかどうかの議論が必要である。介護予防もあるので 70 歳代まででどうか。
- 予防的観点からは 70 歳代までが妥当ではないか。
- 意見を踏まえ、対象者は 70 歳代までとする。
  
- 問 3 について、適正体重を自己認識する話と、体重コントロールの実行は別問題であり、どちらを聞きたいのか。
- 体重コントロールを実行しているかを聞きたい質問である。
- 身長・体重の回答が正確であれば、体重コントロールの質問で良いのではないか。
- データは多い方が良いので 2 つの質問に分ければどうか。
- “自分の適正体重を知っていますか” の質問ではいかがか。
- 一般に、必要以上に痩せたいと思う人が多くみられる。BMI20 なのに太っていると思う人がいる現状から、例えば BMI を知っていますかといった質問も良いのではないか。
- しかしお年寄りには BMI を知らない。また、適正体重というよりも標準体重ではないか。
- 体重のコントロールと言われても解りづらい。食事からのアプローチなのか、スポーツからなのか。
- 体重に気をつけていますか、なら答えやすのでは。
- 問診票のように、体重が「多い、標準、少ない」を聞き、その上で、食事やスポーツなどの努力を聞く形はいかがか。また、標準体重に努める行動を「すぐに、半年以内、1 年以内」といったステージモデルとして聞くのはどうか。
- では、体重の自己認識と、体重の管理の 2 つに分けることをお願いする。
  
- 食生活の質問については何かあるか。
- 食事に何品目を揃えようなどは配慮しているが、一般には、カロリー一量までは考えていないのではないか。また、一日の食事のカロリー一量の表が添付されているが、どの食材を使い料理すればカロリー一量が

どうなるのかが不明である。

- カロリーについての知識の普及程度を知りたいということか。
- その通りである。
- 食事バランスガイドの認知の間があるが、厚労省ではトーンダウンしており、これから普及を考えているのであれば不要ではないか。
- 食事バランスガイドが分かりにくいことは承知しているが、知っていただきたい思いはある。
- 問9の外食利用を聞いて、市はどうしようとお考えか。
- 高齢者の方も弁当・惣菜などの利用が増えており、今後、商工会等と協力しつつ、野菜を多くすることなどのアプローチをしていきたい。外食・弁当の頻度が高いことを課題としているわけではない。
- 単身者など、コンビニで色々取り揃えバランス良く食事をしているといった良い面もあり、問9「外食・弁当」及び問10「食生活に関し必要だと思う市の取り組み」の選択肢は、やや強引な気がする。
- 問10の地場農産物の利用などと、健康づくりがどう関係しているのかが疑問である。また、この間は食育に関する間でもあるので、健康づくりの面から市が実際に行っている教室や企画している事業について参加意向を聞く方向はいかがか。
- そのような方向で再度検討する。
  
- 運動についての質問はどうか。
- 1日に必要な運動量の表の出典はどこか。
- 厚労省の資料からの抜粋である。
- 表は、ここに掲載する必要があるのか。厚労省では1回20分以上の運動を“運動”としているが、畑仕事などを運動と勘違いしている人が見られる。この表の歩行や介護が“運動”というのはなじまないのでは。
- 1日に必要な運動量が曖昧なので、聞き方を考慮されたい。
- “運動”の条件を補足説明するのは、いかがか。
- それでは、この質問は再度検討し補足説明を記載する。
- 歩行は運動で良いと思う。運動とかまえて聞かれると、集団競技をやっている人などを別にして、多くの人はやっていないということになってしまう。取り組みやすい形の方が良いのではないか。
- それでは、1万歩歩いているかなどを追加する。その上で、歩行と運動をわけて聞くのはどうか。
- 運動強度と運動時間を表す単位：エクササイズの表を記載し、それを何分やっているかを聞くのはどうか。
- 他市のアンケートを参考にし、じっくりする間をつくるのも良いのではないか。例えば、資料の青梅市アンケートに同様の間があるが、これを参考にしてはいかがか。
- 確かにわかりやすいので、これを参考に考えてはどうか。
- 了解した。
- 問13「運動習慣を身につけるために必要だと思う市の取り組み」の選択肢は、インフラ優先ではなく、ニーズ調査として、補足に記載されている「ヘルスチェック」や「健康運動教室」など市で実施している、あるいは今後企画する教室やプログラムの参加意向を聞くのはどうか。
- その方向で検討する。
  
- 心の健康の質問について、ご意見はいかがか。

- ストレスの相談先については、あるか否かが重要である。また、ストレス相談で、友人などからの“たいしたことない”といった助言は、悪影響を与える場合があるので、相談先は専門機関かどうかは重要ではないか。
- 選択肢にストレスの解決策と相談先が混在しており、相談相手のあるなしと専門的相談先を知っているかに分けるべきである。
- それでは、悩みのあるなしと、友人・同僚を除き相談にいったほしい機関・医者に限定し、相談先を聞くのはどうか。
- ストレスの質問で、注記に「都平均では、ストレスを感じている人は7割」と記載してあるが、回答者にバイアスがかかるので外す。
- 削除する。また、相談相手・公的相談先の2つに質問を変更する。
  
- 睡眠を聞いているが、これはうつを心配し聞きたいのか。
- 確かに、薬局に来る人も、うつの方や眠れないという方は多い。
- “寝不足気味”という表現は忙しく寝不足の人もいるので、よく眠れていないという表現が良いのでは。
- 了解した。選択肢の表現を変更する。
  
- たばこについて、問 18「副流煙」という言葉自体の普及は不必要であり、直接と間接のどちらがより有害であるかを聞くべきだと考える。
- 副流煙について周囲に配慮しているか否かの質問を、啓発として追加するのはどうか。
- 路上喫煙禁止によって公園での喫煙者が増加し、子どもづれの方が困っていることもあり、周りへの気遣いの質問は良いと思う。
- 問 19「喫煙による健康への影響」は、肺がんなど選択肢の全て正解なのでダミーを入れるか、かえって聞かなくても良いのでは。
- では、問 19 は削除、問 18 は変更、また、喫煙者を対象に周囲への気遣いの質問を加える。
  
- 飲酒の質問において、注記の多量飲酒の定義や休肝日の項目は、他の質問とのバランスから削除するか、添付資料への掲載が良いのではないか。
- 注記を削除する。
  
- 健康診断等の質問はいかがか。医師会への健診委託の状況をお聞かせいただきたい。
- 健康診断は特定健診と高齢者の健診及び社会保険の集合 B 契約があり、その他産業医として企業と契約している医院もあるかもしれない。
- 40 歳以上の方はほとんど健診を受けているのでは。
- 受けない方もいるので質問するのは良いのでは。
- 問 23「健康診断結果の活用」については必要だろうか。
- 健診は受けるが、結果を聞きに来ない人、特定保健指導に来ない人も多いこともあり、必要な質問ではないか。
- では、「健康診断結果の活用」は、もう少し具体的な問いかけへの変更をお願いします。
- 了解した。
- 「かかりつけ医」とは何を指すのか。人それぞれイメージが違うのではないか。

- 日常、健康管理をしてもらう、又は定期的に受診している「かかりつけ医」がいるかという表現にしてはどうか。
- そのように質問文を修正する。

○ 問 25「かかりつけ歯科医」の質問文には、歯石除去の記載は不要である。

○ 歯や口腔について、飲み込みやむせることがあるか、歯周病の認知などの質問を付け加えていただきたい。

● 食育のアンケートの際に、歯や口の状態に「満足していない」が6割程度であったが、別途お聞きすると、満足していない方は、先生に話が聞きにくいなどでドクターショッピングシッピングになっている例もある。

○ 確かに、厚労省へのクレームの3割は歯科である。行きつけの歯医者さんがあるかを聞けば良いのでは。

○ 武蔵村山市の児童は、都内で歯有病率がワースト3に入る。子どもは乳歯がはえ換わるためや、治療費、治療の長期化など様々な理由があり受診に結びつかない面があるが、大人も含め放置している人が多いと思う。

○ 歯の具合が悪いときによく歯医者に行くなど、どの状態になったら行くのかを聞く必要があると思う。

○ 人によって異なるが、50～60歳代の方は定期的に診療する人がめだつ。

○ 早期治療が重要なので、市で歯科検診（歯周病も）の機会があれば行きますか？といった問はどうか。

○ 複数回答で、舌のよごれ、口臭、飲み込み、かみ合わせ、入れ歯、顎関節症など気になることを聞く質問が良いのでは。

● ご指摘の通り考えられる症状を上げ、答えて頂く質問とする。

○ 問 27 のフロスなど利用は、“ときどき”は不明確なので、「ほぼ毎日、週1回、ほとんど使っていない」へ修正してほしい。

● 了解した。

○ 一通り見てきたが、さらに気付いたことがあれば事務局へご指摘願いたい、いかがか。

○ 一同、了承。

#### (4)その他について

○ 議題(6)「その他」について事務局に説明を求める。

● 資料 16「第2回健康増進計画策定懇談会の日程について」をご覧いただきたい。次回の懇談会の日程については、第1候補として1月6日、第2候補として7日のどちらかにさせていただけるとありがたい。

○ 次回の懇談会の日程については、欠席の委員もいるので、事務局の方で調整してほしい。

○ 以上で本日の議事はすべて終了した。これで、第1回武蔵村山市健康増進計画策定懇談会を終了する。

—以上—

|                 |  |
|-----------------|--|
| 会議の公開・<br>非公開の別 | ■公開<br><input type="checkbox"/> 一部公開<br><input type="checkbox"/> 非公開<br>※一部公開又は非公開とした理由<br>( ) |
|-----------------|--|

傍聴者： \_\_\_\_\_ 0人

|                  |  |
|------------------|--|
| 会議録の開示・<br>非開示の別 | ■開示<br><input type="checkbox"/> 一部開示（根拠法令等： _____）<br><input type="checkbox"/> 非開示（根拠法令等： _____） |
|------------------|--|

|       |                       |
|-------|-----------------------|
| 庶務担当課 | 健康福祉部健康推進課（内線： _____） |
|-------|-----------------------|

（日本工業規格A列4番）