

第7回小平市第2次健康増進計画検討委員会 要録

1 日時

令和5年9月19日（火）午後2時から午後3時30分まで

2 開催場所

小平市健康センター4階 視聴覚室

3 出席者

小平市第2次健康増進計画検討委員会委員：11名うちウェブ出席3名（欠席者5名）

事務局：健康・保険担当部長、健康推進課長、健康推進課長補佐兼保健指導担当係長、
健康推進課長補佐兼予防担当係長、保健指導担当係長、健康推進担当係長、
事務局職員2名

4 傍聴者

2名

5 配付資料

資料1 第7回小平市健康増進計画検討委員会 次第

資料2 第6回小平市健康増進計画検討委員会意見一覧

資料3 （仮称）第2期こだいら健康増進プラン（案）

6 議題（次第）

(1) 議事

① 第6回小平市健康増進計画検討委員会内容報告について

② （仮称）第2次こだいら健康増進プラン（案）について

ア 第4章 分野別の健康づくり（一部）

イ 第5章 計画の推進

(2) その他

7 会議の概要

(1) 開会

委員長より開会のあいさつを行った。

健康推進課長より委員会の進め方について説明を行った。

事務局より会議資料の確認を行った。

(2) 議事

① 第6回小平市健康増進計画検討委員会内容報告について

資料2をもとに事務局から説明を行った。

委員長：ただ今の説明について、ご質問やご意見があれば、お願いしたい。

確認だが、88ページの「生きることの促進要因等への取組」という文言は、前回の委員会で違和感があるという意見があったが、検討内容の結果を見ると、これは国の自殺対策計画の内容がこういう表現になっているので、それに合わせて今回は修正しない、という認識で良いか。

事務局：そのとおりである。ただし、文言はそのままにする代わりに、生きることの促進要因については、コラムで掲載する予定である。

② (仮称) 第2次こだいら健康増進プラン素案について

ア 第4章 分野別の健康づくり (一部)

分野別の健康づくりのうち、がんから休養・睡眠までの5分野について、資料3をもとに事務局から説明を行った。

委員長：ただ今の説明について、ご質問やご意見があれば、お願いしたい。

委員：今回提示された指標と目標値について、意見、提案等が3つある。

1つ目は、指標の目標値について、多くの数値目標は具体的な理由が不明確で、一市民として理解が難しい。これらの数値目標が期待値を示すものとして設定されたのであれば、具体的な数値を設定する必要はなく、代わりに「増やす」「減らす」などの言葉で表現するのはどうか。また、目標値に「以上」「以下」などの言葉を追加したら、より正しく伝わると思う。

2つ目、61ページのがん検診受診率、がん精密検査受診率、64ページの特定健康診査受診率、特定保健指導実施率、一般健康診査受診率について、後でまた質問する。

3つ目は、年齢や性別、日本人や外国人などによって、大きな違いがある指標があると思う。これらの指標については、1つの代表値にまとめずに、分けて記載した方が良いと思う。例えば、86ページの地域との関わりも性別によって違うだろうし、89ページの自殺死亡率も日本人と外国人に分けて記入した方が良いと思う。

事務局：1つ目の目標値の設定については、国や東京都の健康増進、食育推進、自殺

対策等の指針、及び現行のこだい健康増進プラン（以下、第一次計画という）の指標等を踏まえて設定している。目標値については原則、国の指針や計画等に沿って、国の目標値と同程度のものを設定しているため、具体的な目標も国及び東京都の指針等に基づき設定している。現状値が国の指針及び計画にある目標値と比較した際に、既に国の目標値に到達していた場合には、市としてより良い目標値を設定し、第一次計画の目標値を達成していない場合は、第一次計画の目標値を設定している。それ以外には、国や東京都の数値を参考に設定している。「増やす」「減らす」などの表現については検討する。

3つ目の質問の内容は、後ほど説明する5分野に関わるものなので、説明した後に、改めて質問を受ける。

委員：2つ目についての質問だが、61ページのがん検診受診率の目標値は以前に比べると結構高いが、過去の目標値はもう少し高い数値だったので、それに向けて頑張った方が良いのではないかと。1桁のものは10%を目指してはどうだろうか。がん精密検査受診率で、胃がんだけ91%となっているが、他は90%なのにこの1%の違いは何か。

精密検査未把握率が載せてあるが、精密検査を受けた方を100%から引いた数字ならば、わざわざ書く必要はないのではないかと。

事務局：がん検診受診率の目標値については、参考にさせていただく。また、精密検査受診率については、現状値90.2%に対して目標値が91%のところは、90%自体が高い数値であり、残りの10%というのは、何らかの理由があって受けられない、勧奨しても受けてない方となっているため、100%や95%という数字にするのはなかなか厳しい。最大限頑張っても91%くらいなので、今回お示しさせていただいたところである。

未把握率のところは、100から引いた数字ではない。私どもが把握できていないものなので敢えて出しており、東京都にも未把握率の資料があるので、そこと比較している。

委員：未把握率は内部資料で良いのではないかと。

事務局：意見として承る。

委員：67ページの市民に期待する取組の中に、「減塩を心がける」とあるが、自分の体験から、食事の制限をするよりも、塩分量を制限する方が、はるかにきつかった。他の健康指標を守るよりも、塩分目標をしっかり守った方が非常に効果的なので、具体的な数値目標を示しても良いのではないかと。

事務局：資料から取れる数字を目標値に設定しているので、指標としては、塩分を抑えめにしている人の割合を26.2%から44%に上げる、となっている。現時点では具体的なグラム数などの設定はしていないが、参考にさせていただく。

委員：がん年齢調整死亡率は、64 ページの記載と同様に「直接法」の記載があった方がよいのではないか。

事務局：確認する。

委員：64 ページの表で、指標について目標値の記入がないのはなぜか。

事務局：現在、保険年金課で策定中の、データヘルス計画の指標を参考に目標値を設定するため、現段階では空欄としている。

委員長：61 ページの市民に期待する取組で、「がんの予防につながる生活習慣について知る」となっているが、「改善につなげる」とか「改善に努める」ことは必要ないだろうか。主な取組の、「知識の普及」に対応させて、ここは「知る」ことを目標にしているのだと思うが、知った上で改善する方が良いと思う。67 ページの「食事を誰かと一緒に食べる機会をつくる」というのは、多分孤食を防ぐということだと思うが、表現として少し分かりにくい。「誰かと一緒に食事を食べる機会をつくる」など、もう少し柔らかく、孤食を防ぐことが伝わるニュアンスの方が良いと思った。

70 ページの「こまめに体を動かし、運動機能の維持向上に努める」は、健康寿命の延伸を目的にしているのであれば、「身体機能の維持向上」か「運動かつ身体機能の維持向上に努める」だと思う。国の文章では「身体機能」という言葉を使っていると思うので、確認していただければと思う。

事務局：検討する。

委員：64 ページの一般健康診査受診率（後期高齢者医療制度）の目標値が 56% になっているが、過去 10 年の最高でも 50.7% だった。高い目標値に設定した理由や根拠を教えて欲しい。

事務局：東京都後期高齢者医療広域連合保健事業実施計画の目標値を参考にしている。

委員：67 ページの塩分を控えめにしている人の割合は、市民の関心も非常に高く良い指標だと思うが、調査の中では「いつも」という言葉が入っていたと思うので、「いつも」を追加した方が正しい表現になると思う。また、指標の、一日当たりの野菜摂取量の現状値が 7.1% となっているが、47.1% ではないか。

70 ページ、「こだ健体操の認知度」が指標となっているが、「ロコモティブシンドロームの認知度」にするべきではないか。ロコモティブシンドロームの認知度を上げるための手段がこだ健体操なので、そのままこだ健体操を使うならば、「知っていて、かつ実践している人」にした方が良いと思う。

事務局：ご意見として承る。

委員：61 ページでがん検診の受診率を上げるという話があったが、どのような取組をしているのか。

事務局：全般的なこととして、8月20日頃、がん検診の申込ハガキが付いているリーフレットを全戸配布している。それ以外に子宮頸がん、乳がんについては一定の年齢の方に対し、クーポン券と受診券の発送をするなど受診率の向上に努めている。

委員：そういった取組をして受診率は上がっているのか。

事務局：コロナ禍の影響もあり、チラシを全戸配布した効果があったとは言い切れないところもあるが、認知はされてきている。

委員：受けると何かメリットがあることをPRすると、気軽に行きやすくなると思う。

分野別の健康づくりのうち、喫煙からこころの健康までの5分野について、資料3をもとに事務局から説明を行った。

委員長：ただ今の説明について、ご質問やご意見があれば、お願いしたい。

委員：76ページの指標にCOPDの認知度が入っていない。肺がんの死亡率はトップで、その原因がCOPDなので、その認知度を入れた方が良いのではないのか。

79ページ（3）指標の項番2の文章について、52ページの表の1番下の文章が分かりやすいので統一してはどうか。数値についても、現状値が違っていると思う。

86ページ（3）指標の項番5から8までについては、52ページの表から、性別による差が大きいことが分かっているので、男女別の記載があった方が良いのではないか。7の現状値が、35.5%と書いてあるが、元データの市民調査結果報告書87ページを見ると、男性7.8%、女性11.5%になる。52ページの表でも35.5%なので、確認して欲しい。

89ページの自殺死亡率について、これからは日本人、外国人の区別なくカウントすることになるそうだが、日本人と外国人の自殺死亡率は大きく違う。日本人と外国人で自殺死亡率を計算すると、例えば令和2年度では、日本人と外国人の死亡者数は、それぞれ21人と6人である。日本人は約19万人、外国人は約5千人であるため、自殺死亡率は、日本人では約11、外国人では120になり、10倍もの違いがある。従って、この自殺死亡率の指標は、外国人を分けて記載した方が良いのではないか。また、14ページにそういった表の追加をすると良いのではないか。

心理的苦痛を感じている人の減少、これは市民の意識調査58ページに記載されている、K6で評価された点が10点以上の人のことか。

事務局：まず、76ページのCOPDの指標については、国の指標から外れている。国及び東京都の指針を踏まえて設定しているため、外している。

次に、79 ページの「1 日あたりの純アルコール摂取量が男性 40g 以上、女性 20g 以上の者の割合」の現状値が、52 ページと数値が違うということだが、こちらについては国の指標の試算の仕方があり、それを参考に現状値を再計算しているものとなる。各委員に提供している資料にはないが、国の試算に基づいて修正した数値である。指標の書き方については参考にさせていただく。

次に、86 ページ（3）指標の項番 5 から 8 までについては、肉体的な男性、女性の違い以外の、精神的な部分の男女差については出さず、全体だけを載せている。53 ページには現行計画の指標のため、男性、女性、全体の表を載せている。

最後に、89 ページ（3）指標の項番 1 にある自殺死亡率については、自殺の統計から指標を設定し、現状値の数値も出している。ご意見は参考とさせていただくが、自殺統計で出されている小平市の死亡率となるので、この数字になる。

89 ページ（3）指標の 3 で、心理的苦痛を感じている人の減少は、そのとおりである。文言については、国の指標を参考に記載している。

委員：「心理的苦痛を感じている人の減少」の現状値は 15.0 ではなく、14.5 ではないかと思う。

事務局：確認する。

委員：目標値は「以上」「以下」の表記があった方が良いと感じる。食の目標値に対しては、国の指針でいくと第 4 次の食育推進計画になると思うが、そちらの目標値との整合性をとって、もう一度見直して欲しい。塩分量についても、数値目標を出すのはとても意義のあることだと思う。

事務局：検討する。塩分量については、データとして出せるものが市民意識調査の「塩分を控えめにしている人の割合」のみのため、今回、指標として設定している。

イ 第 5 章 計画の推進

資料 3 をもとに事務局から説明を行った。

委員長：ただ今の説明について、ご質問やご意見があれば、お願いしたい。

各委員：質問なし

（全体をとおして）

委員長：全体をとおして、ご質問やご意見があれば、お願いしたい。

委員：7 ページの円グラフに総数を入れた方が良くはないか。1,722 名だと思う。

10 ページに、7 ページの主要死因別死亡数の推移のような表があると分かりやすいと思う。実数が分かった方が良いのではないかな。

13 ページの下の方で、年代別の平均人数、あるいは統計期間内の総人数が書いてあると分かりやすいのではないかな。

16 ページの円グラフにも、総額の記載があった方が良いのではないかな。
120 億円くらいだと思う。

17 ページの上の方のグラフの、ア国民健康保険特定健康診査の受診者数と受診率が、出典元と違う。平成 29 年度の数字は 49.5 ではないかな。

19 ページの図を縦軸の表示を整数単位にした方が良い。人や%などの単位は原則縦軸の中に表示するなど、同じスタイルに統一した方が見やすくなると思う。22、23 ページも同様に、縦軸を揃え、整数単位の表示にした方が良いのではないかな。

12 ページも、縦軸の単位を男女同じようにした方が良い。乳がんと子宮がんは同じところに項目を作った方が男女の違いも分かりやすいと思う。

健康への影響を与えたコロナに関する具体的な補足資料を、付けた方が良いのではないかな。

前のプランにはコラムが 10 ヶ所ほどあり、とても良かったが今回は全くないのか。

事務局：参考とさせていただく。また、コラムに関しては、素案の段階では載せていないが、最終的には載せる予定である。

委員：事業概要に、がん検診の受診者数や精密検査の割合、発見率のデータなどが載っている。このデータを使用して、がんの発見率とか、がん検診を全員が受診した場合、市民にどの程度がんの疑いがあるか等を、試算できると思う。そうした結果をこの健康プランに掲載すれば、市民にがん検診の重要性を示すことが出来て、受診率も上がると思う。

年齢調整死亡率など、聞きなれない言葉が出てきているので、分かりやすい用語の説明があった方が良いと思う。

事務局：参考とさせていただく。

(3) その他

事務局より次回の日程について説明を行った。(令和 5 年 10 月 19 日(木) 午前 10 時より開催予定)

以上