

平成 29 年度第 4 回 清瀬市健康増進計画策定委員会

■ 議事要旨 ■

日 時 : 平成 29 年 7 月 12 日(水) 午後 1 時 20 分～2 時 40 分

場 所 : 健康センター 第 3 会議室

出欠席

※敬称略

		所 属
出席	◎ 藤井 仁	国立保健医療科学院政策技術評価研究部主任研究官
出席	○ 岩本 珠美	十文字学園女子大学人間生活学部食物栄養学科教授
出席	佐々木秀次	清瀬市医師会
出席	松村 猛	東京都清瀬市歯科医師会 会長
出席	阿久津たか子	清瀬市薬剤師会
欠席	田島 通夫	清瀬市健康づくり推進員連絡協議会
出席	村田 政司	清瀬市小中学校校長会
出席	大久保仁恵	多摩小平保健所 所長
出席	宮川 満喜	清瀬地域活動栄養士会
出席	寺本 雅彦	公募委員
出席	遠藤 養子	公募委員

◎委員長 ○副委員長

1. 開会

事務局 第 4 回清瀬市健康推進計画策定委員会を開会いたします。本日、田島委員から欠席の連絡をいただいています。

－ 資料の確認 －

2. 第 3 回委員会の議事録について

委員長 前回の議事録について、ご意見等ありましたら、よろしく願います。特にご意見がなければ、委員の皆さまの承認を得たものとさせていただきます。

3. 清瀬市における健康増進(食育推進)計画を取り巻く現況について

事務局

まず第二次健康増進(食育推進)計画の枠組みについて示したいと思います。現在清瀬市では、健康増進計画の他に地域福祉計画、高齢者保険福祉計画、障害者計画の4計画を同時に策定しています。計画の位置づけは4計画で調整の上で最終的に決まります。第4次清瀬市長期総合計画をもとにこれらの計画は策定されています。健康増進計画につきましては、来年度を初年度として35年度までの6年計画と決まっています。では、現況について説明します。平成29年4月現在の人口動態をみると、どの自治体でもそうなのですが、高齢者が多く、年少者が少ないという構成になっています。高齢化率は27.7%です。これは、東京都多摩地区の26市の中で3番目に高い数値です。次に出生数実績値と合計特殊出生率の推移をみると、統計上は持ち直してきている状況です。主要死因別死亡者数の推移をみると、ここ何年も悪性新生物がんが1番多く、心疾患、脳血管疾患が続いています。自殺者数は、一昨年度は10人でした。主要疾患別死亡率推移を人口10万対で見ますと、こちらも悪性新生物が第1位となっています。年齢調整死亡率をみると、乳がん・子宮がんについては、清瀬市は東京都の平均より低い数値になっています。次に平均寿命と65歳健康寿命についてみていきます。健康寿命とは、介護状態などになる前の期間、健康上の問題で制限されることなく日常生活をおくることができる期間をいいます。65歳健康寿命とは、65歳を過ぎた人のみを対象とした健康寿命をいいます。平成28年の平均寿命は男性80.4歳、女性87.1歳です。65歳健康寿命には10ページのグラフのとおりAとBがあり、Aが要介護2以上になるまでの期間、Bが要支援1以上になるまでの期間です。次に要介護(要支援)認定者数の状況については、平成12年度当初から増える一方であると認識していただければと思います。平成28年度で4,000人弱が認定を受けています。最後に、昨年度実施した健康増進計画アンケート調査から疾病の状況について、6割を超える人が特に通院している病気はないと回答し、その中で約9%の人が高血圧症で通院しているという統計が出ています。説明は以上です。現況については、国の健康日本21で、把握できる統計をできるだけ用いて計画を策定することが定められていますので、医療費やその他の統計をさらに増やして充実できればと考えています。

委員長

まず私から1つ意見があります。図表10の健康寿命は、Aの方がBよりも判定がゆるいので、健康寿命が高くなるはずですが、データが逆か、説明が逆かどうかではありませんか。それから、今できるだけ市全体のデータを把握するという話がありましたが、国民健康保険の分に関しては私が計算した資料をすでに事務局に渡してあります。全人口の約3割が国民健康保険といわれていて、それに全国健康保険協会(協会けんぽ)を足すと7割ぐらいカバーできるといわれていますので、私から協会けんぽに働きかけをして、可能であれば清瀬市の協会けん

ぽの集計データをいただこうと思っています。それをういて、7割の把握を目標にしたいと考えています。

事務局 健康寿命 A・B については、ご指摘のとおり逆になっていましたので、次回には訂正して提出させていただきます。

委員 健康寿命が、平成 23 年度だけ男女逆転していますが、何か明確な理由はあるのでしょうか。

事務局 次回に回答させていただきます。

4. 清瀬市における健康課題について

①主な生活習慣病の発症予防と重症化予防

事務局 I 主な生活習慣病の発症予防と重症化予防の「1 がん」についての現状と課題です。清瀬市における主要死因の第 1 位は悪性新生物がんで、3 割を超える状況となっています。平成 27 年度に市で行った胃がん、肺がん、大腸がん、子宮がん、乳がんの検診受診率は、前期計画策定当時の平成 20 年の値よりいずれも上がっていますが、東京都と比較すると低くなっています。国の補助をいただいて平成 27 年に女性のがんクーポン事業を行い、5 歳刻みで受診票となるがん検診無料クーポン券を発送しました。その年は、子宮がんと乳がんの受診率が飛躍的に向上しました。がん検診の普及啓発とさらなる受診率向上を目指し、取り組みを進める必要があると思います。次に「2 糖尿病・メタボリックシンドローム」についての現状と課題です。特定健康診査受診結果をみると、糖尿病の有所見者(HbA1c5.6%以上)は、55.6%となっています。特定健康診査の受診率は全体で 53.5%です。メタボリックシンドロームの該当者は 16.8%、予備群該当者 10.4%で、東京都と比較してやや高くなっています。メタボリックシンドロームの判定を受けた人のうち男性は 44.2%で、およそ 2 人に 1 人に近い値が出ていて、女性は 14.9%で 7 人に 1 人はメタボリックシンドロームの該当者、あるいは予備群となっています。課題として、病気の発症化予防と病気をコントロールして重症化を予防する取り組みを進めていく必要があると思います。続きまして「3 循環器疾患」における現状と課題です。脳血管疾患や心疾患などの循環器疾患は、がんと並んで主要な死因を占めています。標準化死亡比をみると、男性では心不全、脳血管疾患、女性では心疾患が東京都より上回っています。課題として、循環器疾患の発症化を予防することと、病気をコントロールして重症化を予防する取り組みを進めていく必要があると考えます。

委員長 何かご意見、ご質問等ありましたら、お願いします。

委員 がんの検診の受診率はどのように算出しているのですか。

事務局 受診率の算出方法は、東京都方式と国の方式があり、清瀬市は東京都方式を使っています。図表 13 は東京都と比較した 5 がん検診受診率ですが、がん検診は国の定めている指針で対象となっている人のみを掲載しています。例えば胃がんと大腸がんは、国は 40 歳以上を対象としていますが、清瀬市は 35 歳以上を対象としているので、35 歳から 39 歳の方は省いています。また、市で行う検診は、清瀬市民全員が対象ですが、がん検診などは人間ドックや職域で受けて、市で受けない場合があります。そこで東京都では 5 年に 1 回、対象人口率調査を実施しています。職域で受けるのか市町村で受けるのか調査して、市の人口に対して各がん検診で対象人口率を出し、それによって受診率を出しています。

委員 肺がんの検診が 2.1%というのは、100 人受けていただきたいところ 2 人しか受けていないということですか。

事務局 東京都方式の考え方から言うと、受診対象者の 2.1%が受けているということです。

委員長 がん検診の場合、特定健康診査のように受診券を対象者全員に配布しているわけではありません。特定健康診査は配布した受診券のうち受診した人の数をサンプルなかたちで出せますが、がん検診は今の説明にあったとおり、人間ドックや職域で受診している人の推定値を使った、ある意味仮想的な数値であり、簡単に説明できない部分があります。

委員 清瀬市は複十字病院や東京病院など呼吸器で有名な病院があるにも関わらず、肺がん検診の受診率が特別低くなっています。検診の種類によってこんなに差があるのは、実施方法か何かが違うということですか。

事務局 がん検診の実施方法はそれぞれ異なっています。胃がん・大腸がんは、清瀬市の健康センターにおいて検診車で実施しています。肺がんは、複十字病院に委託しています。また子宮頸がん・乳がんについては、医師会に協力いただき、実施可能な医療機関で受けていただいています。昨年度の清瀬市の受診率の暫定値は、肺がん・胃がん・大腸がんにつきましては数値に大きな変化はありませんが、国の補助金による乳がんと子宮がんの無料クーポン券の配布をやめたことから、乳がんと子宮がんの受診率は下がっています。

委員 前回の委員会で日曜日に大腸がんの検診を実施したら受診者が増えたという話がありました。子宮がん・乳がんも国の補助金で無料クーポン券が出た時に数値が上がるのだとすれば、時系列で行われた事業と受診率の関係がわかる資料があると今後の取り組みを考える参考になると思います。

委員長 そこはぜひご検討いただければと思います。

事務局 現行計画が平成 20 年度からですので、可能な限りさかのぼって経年的な数字を掲載できればと考えています。

委員 数字をただ羅列されてもよく理解できないので、資料のみせ方を工夫していただきたいと思います。

委員長 表の作り方に関しては検討させていただければと思います。また統計的に有意に高いのかどうか、つまり偶然じゃなく高いのかどうかすべて計算した結果があるので、それも組み合わせて清瀬市の何が良くて何が悪いのかが明確に分わかるように資料をまとめることを検討していきます。

事務局 健康増進計画は全市民にみていただきたい計画ですので、日頃から健康分野にあまり見識がない人が見てもわかるようなかたちで示すことができるよう、委員長や策定支援業者と相談しながら工夫をしていきたいと思っています。

②清瀬市食育推進計画

事務局 II 食生活の改善の「1 食育・栄養・食生活」の現状と課題を説明します。第二次健康増進計画アンケート調査によると、食育について何らかの関心がある割合は 88.4%でした。食事の状況を見ると、朝食を「週 5 日以上」食べている人は 78.8%で、「ほとんどない」と答えた人は 7.7%でした。食に関する知識については、1 日あたりの野菜摂取目標量については 66.4%の人が『知っている』と、1 日あたりの食塩摂取目標量については 67.8%の人が『知っている』と回答しています。「食習慣に対する満足度」については、59.3%の人が『満足している』と回答しています。正しい知識と情報の理解が望ましい食生活の実現へとつながることから、今後もさらなる周知を進めていく必要があります。また、外に出て体を動かす友人や地域の人たちと楽しく食事をするなど、食を通じた楽しみが生活の中にあることは健康寿命の延伸につながると考えられ始めていますが、高齢者で「一緒に食事をする人がいない人」の割合が 35.1%となっており、前期計画当初の 26.0%より増加しています。このような現状に対して、一人ひとりが食への関心を高めて様々な経験、関係を通じて規則的な食習慣を修得し、栄養バランスの質や量に対する知識、安全な食を選択する知識などを学んで生涯にわたって健全な食生活を実施できるよう、市ではライフステージに合わせた取り組みを行っています。食育は子どもだけでなく、大人に対しても様々な支援が必要です。特に若い世代は自らが健康であるために、主体的に健全な食生活をおくることに加え、その知識や取り組みを次の世代に伝え、つなげていく役割があります。食べることは生きるうえでの基本であり、乳幼児からの適切な食習慣はその後の健全な発達に大きな影響を与え、青年期、高齢期に発生する様々な疾病のリスクにも関係していることから、これまでの取り組みに加え、さらに充実をはかることが重要です。）

委員長 ご質問やご意見等ありましたらお願いします。

委員 定時制高校の給食の検査に行くと、例えば、ゼリーの固さを理由に食べない生徒がいます。昔より贅沢になっていて、乳幼児期の食育の影響がいかに大きく、食の必要性を教えられていないことを感じました。一方で、ケアマネとして働いてい

て感じるのは、一人暮らしの人で、この暑さで食欲がなく水分もとれていない人に受診を勧めているのですが、食欲がない人に対して対策をとることは難しいと感じています。

委員

7月20日に「フレイル(身体の虚弱)、オーラル(お口の虚弱)・フレイルへの予防講演会」を実施します。体力が弱ると介護が必要になってしまうので、回復できる能力があるうちにできることをしようということです。例えば歯がなくても呑み込む能力があれば食べられます。反対に摂食嚥下といって、呑み込めないために誤嚥性肺炎になってしまう人がいます。回復の能力がなくなったものは仕方ないと割り切って、回復の能力があるものを鍛えましょうという前向きな話です。

副委員長

口腔ということで、首などの筋肉が衰えないよう、体操などするのですか。

委員

はい、そうです。また個別に歯科医師会でお口健康チェックとフレイル予防指導が受けられる「歯っぴークーポン」を200名に配ります。面白いのは舌を鍛える器具があり、1個800円するのですが、それで鍛えると滑舌もよくなるし呑み込みもよくなります。関心を持った人は、クーポンをもらって個別に指導してもらおうといいと思います。

委員

第一次健康増進計画の食事の評価で、色々な数値が出ていますが、主食、主菜、副菜をそろえるように言っても、最近の食事はワンプレートで、どれが主食、主菜、副菜になっているのかわかっていない保護者が増えてきている傾向にあると感じます。そういう保護者がどのような食育をするのか。先ほどゼリーの固さについて話がありましたが、非常に嗜好が偏り、業者のつくった食品が主体になっている状況で、評価の数字からはわからない色々な社会問題が現実にあって、その中でどのように指導したらいいのか悩んでいます。妊娠や子育ての時期になると食事について考えるようになるのですが、それ以前の高校生、大学生、成人して少しの間というのは、食に対してあまり深く考えない傾向があります。その辺の問題にも触れるかたちで表現に入れていただけるといいと感じました。

委員長

私は主食、主菜、副菜をそろえることに関して介入研究をしたことがありますが、パン・加工肉・果物の安直な組み合わせになることが多くて、しかも1か月たつと教育効果がなくなってしまいます。習慣として定着させることは難しいという印象を受け、色々工夫のしどころがあると感じました。

③生活習慣の改善と健康を支え守る社会環境の整備

事務局

「2 身体活動・運動」の現状と課題です。第二次健康増進計画アンケート調査によると、1回30分以上の運動を週に2回以上実施し1年以上継続している人は29.2%で、年代別にみると、20歳代、30歳代の方は7割以上が運動を実施していない状況にあり、自分自身の運動量に満足していない人は約8割となっています。ロコモティブシンドロームとは運動器症候群で、歩いたり立ったり座ったりとい

う機能が低下したり、あるいは進行すると要介護になる危険が高い状態を言います。この言葉を知らない人が 8 割いました。身体活動・運動は生活習慣病予防及び改善効果が期待できるため、日常生活の中で身体活動量を増やして、運動習慣を増やすことが重要であると同時に運動できる環境整備や行動変容につながるロコモティブシンドロームやフレイル等の健康情報の発信が課題となっています。次に「3 休養・こころの健康」の現状と課題です。自殺死亡率は平成 25 年度をピークに現在は下降傾向にあります。男性は東京都と比較して高い年があります。睡眠時間をみると、普段の睡眠時間が「6～8 時間」と回答した人は 44.5%、眠れないことの有無については、『ある』と回答した人は 41.1%、睡眠時間に対する満足度については約半数の人が不足していると感じています。悩み・ストレスの状況について、悩み・ストレスがある人は約 8 割、ストレスの軽減・解決方法、相談先や相談相手があると回答している人は約 7 割で、相談先や相談相手がないと回答した人の内訳をみると、年代が高くなるほど相談先や相談相手がないと回答する割合が高くなっています。自殺を予防していくことと、困った時に相談できる環境づくりや情報提供、市民で支える環境づくりが課題であり、今後も啓発をしていくことが必要だと考えます。次に「4 飲酒」の現状と課題です。アルコール摂取状況をみると、ほぼ毎日飲酒している割合は 18.3%、適正飲酒量の認知度は 62.9%です。特定健康診査問診票をみると、飲酒量が 1 日 1 合未満の人は男性約 2 割、女性約 6 割となっています。平成 26 年度から 28 年度の妊娠届出書アンケートにおいて、妊娠中に飲酒をしていますかという質問に、10%の人が飲酒をしていると回答しています。課題として、適正飲酒量の啓発や妊婦や未成年に対しての啓発が必要と考えます。次に「5 喫煙・COPD(慢性閉塞性肺疾患)」の現状と課題です。COPD の最大原因とされる喫煙習慣がある割合は 18.3%となっています。喫煙開始年齢は、20 歳未満が 41.5%で、未成年からたばこを吸っていることがわかります。喫煙が健康に与える影響の認知度は 9 割を超えており、受動喫煙が健康に与える影響の認知度も 9 割以上で、受動喫煙から自身の身を守る行動を 8 割以上の人がとることができています。平成 26 年度から 28 年度の妊娠届出書アンケートによると、妊婦で喫煙している割合は約 3%となっています。課題として、COPD の認知度向上、喫煙習慣のある人の減少(妊婦・未成年も含む)、受動喫煙防止の取り組みが必要と考えます。次に「6 歯・口腔の健康」の現状と課題です。現在ある歯の本数について、「20 本以上」が 83.7%、「20 本未満」が 14.8%となっています。「定期的に歯科健診を受けている」人が 32.4%と、前期計画当初よりも数値は増加していますが、東京都の「かかりつけ歯科医を持ち、定期的な歯科健診や予防措置を受ける」(40 歳(35～44 歳))が 59.6%であるのに比べると低い値になります。成人歯科健康診査を平成 27 年度から開始し、40 歳、50 歳、60 歳、70 歳を対象としました。平成 28 年度は 30 歳から 70 歳まで

の5歳刻み年齢に拡大して実施しました。受診率は、平成27年度は10.61%、平成28年度は10.2%でした。一次検査で要精検となる人が平成27年度は37.9%、平成28年度は51.2%で、歯や口腔の状態がよくない方が3割から5割いることがわかりました。今後の課題として、さらに東京都の「8020運動」(おいしく食べて、健康で長生きをするために一生自分の歯を保つことを目指して「80歳になっても自分の歯を20本以上保とう」という運動)を推進し、歯に関する正しい知識を普及啓発し、口腔の健康づくりの関心を高め、かかりつけ歯科医を持つこと、定期的な歯科健診等を受けること、口腔ケアを実践すること等を通して、乳幼児期から高齢期までの生涯にわたる歯と口腔の健康づくりを推進していくことが重要です。最後のⅢ健康を支え守るための社会環境の整備については、現在検討中なので、次回以降に示していきます。

委員

成人歯科健康診査は、1割ぐらいの人しか来てもらえていない現状です。健康増進法では特定健康診査に歯科健診を入れようという方向なので、それに伴って受診率が上がれば、予防することによって医療費が下がることになるので、もっと関心が高まればいいと思います。

委員長

標準的な健診・保健指導プログラム(改定版)でもがん検診等と同時に実施するように推奨していたので、可能な範囲で同時実施を進めていければと私も思います。

委員

今朝、NHKの放送でフレイルについて、栄養状態をある程度よくしなければ筋肉がつかないということをしていました。清瀬市の特定健康診査ではアルブミン値を把握できるので、それを活用して先生方から評価していただけたらいいと思います。

委員長

特定健康診査にアルブミン値は入ってなかったと思いますが、清瀬市は独自実施されているのですか。

事務局

アルブミン値は追加項目で実施されています。

委員長

CKD(慢性腎臓病)対策にもアルブミン値があった方がより詳細な区分けができるので、それはぜひ活用していければと思います。他にご意見等ありますか。

委員

運動や食育については清瀬市の市報に色々な活動が載っていて、参加している人がいると思うのですが、調査結果では運動を「していない」割合が高いのは、それらの施策に人が集まっていないのか、集まっているけれども偏在しているのか、運動「している」割合に結びつかない理由がわかるような資料、あるいは担当者の人の意見などを聞いてみたいと思いました。

委員長

運動に関しては、特定健康診査の問診票の中に週2回、2時間以上の運動をしているかという問診があり、それについては国もしくは都と比較しての数値を計算して事務局に渡してあります。清瀬市が都や全国と比較して、そこまで大きな差はなかったと記憶しています。市の取り組みが反映されていないのかということに

関しては、市で持っているジムの利用勧奨をもっと進めていければという話を事務局としました。

副委員長 そうすると健康増進計画のアンケート調査の結果と委員長が解析されたものとは多少数字が違う可能性があるのですか。

委員長 そもそも問診の訊き方が違うので単純比較はできませんが、検診についている問診の結果だけみると、そんなに大きな差はなかった気がしています。その他ご意見ありますでしょうか。なければ、次回の委員会までに今日のご意見を反映して素案としてまとめていただくようお願いいたします。

5. その他

事務局 次回第5回健康増進計画策定委員会は、9月28日(木)午後1時20分から開催させていただきます。場所は健康センターの予定です。

委員長 これで第4回清瀬市健康増進計画策定委員会を閉会します。