

## 第5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6月1日（木）午後2時から午後4時まで

### 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：13名のうちウェブ出席1名（欠席者3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

なし

### 5 配付資料

第5回 小平市第2次健康増進計画検討委員会次第  
資料1 （仮称）第2次こだいら健康増進プラン（素案）

### 6 議題（次第）

#### （1）議事

（仮称）第2次こだいら健康増進プラン素案について

- ① 計画の構成について
- ② 第1章 計画の策定にあたって
- ③ 第2章 小平市における健康に関する現状と課題
- ④ 第3章 計画の基本的な考え方

#### （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

(仮称) 第2次こだいら健康増進プラン素案について

#### ① 計画の構成について

資料1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：小平市の食育推進計画はこだいら健康増進プランの中に入っているが、食育推進計画は別立てにするか、もう少し内容を濃いものにした方が良い。食育というのは、乳幼児期から高齢者までの疾病の予防を目的とするところが非常に強く、健康増進の最も基礎となる部分である。近隣の小金井市や武蔵野市でも、食育推進計画はかなり細かく設定されているので、この中に包括されてしまうのは足りないと感じる。

事務局：第1回の会議で、市の基本方針として自殺対策と食育推進計画を内包して、健康増進計画を策定していくこととしているため、今から別立てにするのは難しい。内容を充実するなどの対応を考えていきたい。

委員：ワーキンググループを別に作ったりして、もう少し具体的に、食育推進をどうしていくかというところを入れていただきたい。小平市の食育推進に関しては、各方面で非常に頑張っているところがあり、昨年度は東京都特定給食優良施設賞、東京都知事賞というものを小平市の民間保育園が取っている。栄養関係の団体に outward と、小平市の学校給食の栄養士がとても良い発表をされており、ソフトもハードも良いものが揃っている。そういったことが食育推進計画に基づいて行われているのではなく、個々のレベルで実践されているのが非常に勿体ないので、そういった好事例を盛り込み、食育推進をもう少し強くアピールした方が、小平市にとっても良いのではないかと。

事務局：食育推進計画を健康増進計画に内包する方針は変えられないが、今後、第4章では具体的に分野別の施策を記載する項目となっているため、その中で内容を充実させられるかどうか検討していきたい。

#### ② 第1章 計画の策定にあたって

資料1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：継続性が大事なので、1ページ目に第1次計画の期間を記載したらどうか。

また、第1次計画が当初の計画から1年延長となった経緯や理由を、後の市民と事務局のために記載しておいた方が良いのではないかと。

事務局：市の他の計画の記載方法を踏まえて、検討したい。1ページ目は、計画の趣旨を記載するところなので、1年延びた経緯まで掲載することの必要性について議論があると考えられるが、記載するかどうか検討したい。

委員長：第1次計画の計画期間はあった方が分かりやすいのではないかと。

### ③ 第2章 小平市における健康に関する現状と課題

ア 資料1をもとに、事務局から「1 各種統計データからみる現状」の部分について説明を行った。

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：10、11ページの標準化死亡率で、標準より死亡率が高い原因、女性だと大腸がん、乳がん、子宮がん、心疾患だが、その原因の調査もしているのか。

事務局：データ上で死亡率が高いことは分かっているが、原因が何かまでは、市では把握していない。

委員：今後、傾向と対策のために、調べていくことはあるのか。

事務局：医学的な部分の話は、我々では把握できない。ただ、第4章につながる部分のため、乳がん、子宮がん予防の行動をどう計画していくか、がん検診の実施率の向上というところでは、周知啓発をどうやって届けていくのかというところが、今後の課題になると考える。そのような市の事業に関する部分は検討していく。

委員：21ページの子どもの健康で、肥満傾向のグラフはあるが、やせのデータはあるのか。42ページの課題に、BMIの「肥満」だけでなく「やせ」への理解と知識を普及啓発とある。今、思春期のやせも非常に問題になっているので、やせのグラフもあると良いのではないかと。

事務局：子どものやせのデータがあるかも含めて、検討する。

委員：19ページ②のグラフで、「令和2年度を除き、東京都よりも割合が高くなっている」と記載されているが、「低い」という表現ではないかと。

事務局：誤記載のため、修正する。

委員：8～22ページの図が、全国、東京、小平という順番になっているが、小平が中心なので、小平、東京、全国にすると良いのではないかと。5～22ページの時系列データに、平成27年と28年のデータも追加する方が良いのではないかと。第1次計画は平成22～26年、本計画では29年～令和3年で空白期間が発生する。

事務局：全体のグラフの表記は統一する。平成27、28年度は、データがあるかどうかを含めて、再度確認する。

委 員：17 ページの表も、グラフにした方が見やすいのではないか。

事 務 局：前はグラフだったが、今回、グラフよりも表の方が見やすいと判断し変更した部分のため、再度検討する。

委 員：この表の、国民健康保険特定健康診査と、一般健康診査の受診率が、健康推進課が作成した保健事業概要のデータと全て異なっている。こちらの表の方が1～4ポイント高いが、なぜ違うのか。

事 務 局：国に報告しているデータと、市として実施したデータのの違いで、健康推進課が出しているデータは、市が実施して健診をした件数を載せている。一方で、国民健康保険では人間ドッグを受けている方が市の健診とは別にいるが、人間ドッグのデータは市が管理しているわけではないので、健康推進課のデータには反映されない。ただ、保険年金課の方では、そのデータが加算されているため、異なっている。

委 員：市の計画でも、保険年金課のデータが使われていたということか。前のデータと同じものを使って、整合性を取る必要があるのではないか。

事 務 局：当該データは第1次計画と同じ出典のデータを使用している。

イ 資料1をもとに、事務局から「2 意識調査からみる現状」の部分について説明を行った。

委 員：小平市民の健康に関する意識調査で、今回と前回の結果が同じ横棒表示なのはとても分かりやすいが、グラフの説明が「R3」に対して「前回調査」となっているので、「平成27年調査」と具体的に書いた方が良いではないか。

事 務 局：前回調査と比較すると、と書いているので、そちらと合わせた表示にしているが、どちらが分かりやすいかを検討したい。

委 員 長：前回（平成27年）と併記すると分かりやすいのではないか。

委 員：24 ページで、がん検診を受けない理由の上位3つで、「年齢的に対象じゃないから」というものがあるが、これからがん検診の受診率を上げようとしている中で、こういったことは書かないのが普通ではないか。「年齢的に対象でないから」を除いた上位3つ、「必要な時は医療機関で受診」、「受け方がわからない」、「忙しいから」を書くのが良いのではないか。同じ表に、平成27年の結果も合わせて記入した方が良いのではないか。

事 務 局：がん検診を受けない理由の上位3つについては、実際の調査結果に基づくものを掲載している。「年齢的に対象でないから」の中に、本人が把握してない可能性なども見受けられたので、そのまま掲載しているが、適切かどうか踏まえて検討したい。ここは現状を把握するために、令和3年の調査だけを掲載しているが、前回の調査結果を掲載する必要があるかどうかは検討する。

委 員：25 ページ以降のデータは全て比較されているので必要だと考える。

- 委員：「年齢的に対象でない」という選択肢が、調査をして上位3つになったのであれば、これから先、どうして年齢的に対象でないから受けないのかというところを、課題として検討していく必要があるので、そのまま掲載した方が良いのではないか。
- 委員長：本当に対象ではない人と、自分が対象でも別にいいやという人が含まれているケースがあるので、掲載する、掲載しないも含めて検討した方が良いのではないか。
- 委員：26ページの1番下のグラフで、成人の1日あたりの推奨されている野菜摂取量の認知度、摂取量ではなく認知度を調べているが、摂取量のデータはあるか。
- 事務局：摂取量の調査もしている。認知度を掲載したのは、第1次計画の指標となっていたためである。
- 委員：第4次食育推進計画の、全国、東京都の推進計画との整合性を図ると、摂取量も掲載した方が良いと考える。
- 委員：38ページで、違う世代の方と交流する機会がほとんどない方が最も多くなっているが、違う世代の方と交流する機会を増やしていくような施策は出ているのか。
- 事務局：コロナ禍で行ったアンケートなので、交流の機会が少なくなった可能性を含む結果となっている。公民館やイベントが地域での世代間交流の場になっており、市のイベントも再開し始めているため、他の事業も新たに進めていけたらと考えている。
- 委員：25ページの、過去1年間に受けた健康診査（がん検診を除く）のところで、その前の24ページでは健診を受けなかった理由が書いてあるので、ここにも受けなかった理由の記載があった方が良いのではないか。上位5つくらい書いてあっても良いのではないか。
- 事務局：理由の記載と、上位5つにするかについては検討する。
- 委員：30ページにも前回調査の結果を入れて欲しい。32ページの受動喫煙の場所に、45ページでは上位4つで飲食店が入っているが、ここでは入っていないので、追加した方が良いのではないか。
- 事務局：32ページと45ページの整合性を取った記載にするよう検討する。
- 委員：35ページの受けていない理由（上位3つ）の後の、その他（18.4%）を除く、という記載はいらぬのではないか。前回調査の結果は入れて欲しい。
- 事務局：上位3つにすると「その他」が入って来るが、その他の内容は様々なので、そのような記載となっている。

ウ 資料1をもとに、事務局から「3 第1次計画における総括と課題」の部分について説明を行った。

委員：43 ページに、ロコモティブシンドロームの取組について記載があるが、実際にグラフを見ると、半分以上はロコモティブシンドローム自体を知らない人が多いので、ここでもう少し定義を明確にした方が良い。44 ページで、自殺予防対策としてゲートキーパー養成講座を行っているのは素晴らしいことだが、ゲートキーパー自体を知らない人が 80%近くいる現状なので、そこも課題として挙げた方が良いのではないか。

委員長：確かに言葉の認知は非常に重要な問題で、そういう言葉が認知されていないというデータも出されている。

事務局：どのような記載がよいか検討する。

委員：40、41 ページのところで、がんを予防する生活習慣（食・栄養、身体活動・運動、飲酒、喫煙）とあるが、喫煙ではなく禁煙ではあり、飲酒も適正飲酒を普及するので、飲酒や喫煙は危険因子ではないか。

委員長：データを見て行くと若年層の自殺率が小平市は高い傾向にあるが、それに対する対策、44 ページの休養・こころの健康に関して、行政の取組部分の掲載内容が若干少ないと感じる。具体的に悩みがあるときに相談出来る窓口を周知していくなど、もう少しここに取組が書いてあると良いのではないか。

委員：41 ページの課題で、特定健康診査受診率については、改善傾向にあると書いてあるが、プラスマイナス 1.5 なので、横ばいではないだろうか。17 ページの下の方になる。

事務局：表現の仕方は再度検討する。

委員：41 ページの課題の4行目に、健康診査（がん検診を除く）を「受けていない」は少なくなっている、と書いてあるが、17 ページにはそういう記載はないので、ここに受けてない人の理由を書いた方が良いのではないか。

委員長：前に言われた提案と同じなので、先程の提案に対する回答と同じで良いのではないか。

委員：コロナの影響に関する記載が、43 ページの身体活動、44 ページの休養や心の健康、49 ページの地域のつながりの中で、きちんと記載されているのはとても良いと思った。

50 ページの表で、策定時、現状値は時期を記載した方が良いのではないか。策定時だと平成 27 年だが、中には平成 27 年ではないデータもあるため、その旨の記載が必要ではないか。

事務局：現状値は、本資料の作成時に最新と思われるデータを掲載しているので、多くは令和 3 年だが、令和元年のものなども混在している。策定時の数値は、平成 27 年度のものになる。

委員：混在しているなら断わり書きが必要ではないか。

51 ページの休養・こころの健康の、自殺死亡率で、策定時は 17.4、現状値が 10.9 とあるが、現状値は人数でいったら何年のデータで何人になるのか。令和 2、3 年で計算しても 14、15 人になり、9 人にはならない。

事務局：51 ページの自殺死亡率の項目にて「人口動態統計に基づく」と注釈しているように、第 1 次計画では、人口動態統計に基づく自殺死亡率 17.4 を掲載している。現状値も同様に人口動態統計に基づく自殺死亡率を掲載している。なお、13 ページの自殺死亡率については、出典元が厚生労働省の人口統計に基づくデータであり、別々の統計から出しているため、数値が異なる。

委員：52 ページで、歯と口腔の健康の 5 の現状値が、45.4 になっているが、44.7 ではないか。

また、第 1 次計画を策定して、目標値を設定し、今回現状値が出た。具体的にどれが良くなって、どれが変わってなくて、どれが悪くなったかというのは、どのように考えているのか。東京都ではプラスマイナス 5%以内は変わらない、5%を超えるものは良くなった、マイナス 5%を超えるものは悪くなったと評価するが、そういった評価をしたことがあるかどうか。目標があるのだから、現状を正しく把握する必要があるのではないか。

事務局：目標に対する現状値は、表記載のとおりである。目標のうち達成したものの数については、手元に資料がないので、確認する。

#### ④ 第 3 章 計画の基本的な考え方

資料 1 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：次回の会議では、第 3 章の基本的な考え方について、具体的な施策などが示されるのか。

事務局：第 6 回については、第 4 章を中心に議論していただく予定である。

#### (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 8 月 3 日（木）午後 2 時より開催予定）

以上