

## 第12回東京都健康推進プラン21評価推進戦略会議 議事要旨

日時：平成25年2月15日（金曜日）午後5時から6時30分まで

場所：都庁第一本庁舎42階北塔特別会議室C

### 議事次第

- 1 開会
- 2 座長選出
- 3 議題
  - (1) 東京都健康推進プラン21新後期5か年戦略推進のための取組について
    - ① 重点3課題について
    - ② COPD対策について
    - ③ 推進体制
  - (2) 東京都健康推進プラン21指標数値の状況について
    - ① 新後期5か年戦略の指標数値の状況について
- 4 閉会

### 〔意見要旨〕

議題（1）東京都健康推進プラン21新後期5か年戦略推進のための取組について

- 区市町村健康増進計画の名称を見ていると、「保健医療計画」という名称の区や市があるが、医療の連携体制とかそういうのを含めた計画を策定されているということでしょうか。  
⇒（事務局）名称について細かく内容との整合などはチェックしていませんが、名称から見ると、多分医療の面についても触れているのではないかと推測される程度です。
- 区市町村健康増進計画に関して。前回よりも未策定自治体が減ったのはいいことですが、まだ4市6町村が未策定の状況。この状況はこれでいいのでしょうか。  
⇒（事務局）全くそのまま何も支援しないという状況ではないですが、それぞれの自治体の判断や考え方もあるところ。都の保健所でも、圏域の会議等、様々な形で支援を行っています。

- 地域・職域連携推進協議会の調査を少し工夫したことで、新たに4つの会議を改めてお互い認識したということで、それはよかったです。ただ、見渡すと、特に23区などでの取組がもう少し広がるといいと感じています。いろんな課題が地域にあるので、なかなか会議設置まで進まないということがあるかもしれませんので、その辺りの原因も確認しながら進めていただければと思います。
- 健康日本21にしても、実際アンケートをすると余り知られていない。市町村でもいろいろ作っていますが、住民はかなり認知しているのでしょうか。  
⇒（事務局）次期計画のもとで、認知度、関心度を高めていく施策も大事ではないかと考えています。
- 資料6-2「区市町村健康増進計画における目標指標の設定状況」ですが、循環器疾患を目標指標に設定している自治体の数が非常に低い。対策的にも、指標をとりやすいところではないかと思うので、奇異な感じがします。都から区市町村に対して、対策を促すことも必要かと思えます。

#### 議題（2）東京都健康推進プラン21指標数値の状況について

- 人口10万人対の糖尿病受療率を下げるという目標に関して。平成11年度が166で、その後、1回減って、また増えてきている。特定健診、特定保健指導が進めば進むほど受療者が増えてきて、その後、何年がかりで減ってくるというイメージを持っていたわけですが、これはどう解釈すればよろしいでしょうか。  
⇒（事務局）おっしゃるとおりです。データを毎年毎年こうやって皆さんで見ると、頭の中だけで議論をしていた時代には十分に分かりきらなかったこと等も多々あるのではないかと思います。
- 血圧や糖尿病の指標に関して、データの出典のところに「\*3」と書いてあるものがある。結局、特定健診の制度で、国からフィードバックがかかるはずだった、郵便番号のひもつきデータが返ってきていないという理解でいいのでしょうか。
- せめて東京都ぐらいだけでも戻らないかなとは思いますが。データを比較検討して、よし、うちの地区は頑張るぞというのが、特定健診のプランにあったはず。国はかえってしぼんでし

まっているなという感じがしますが、いかがでしょうか。

⇒（事務局）健康保険組合では、住所地での把握がまだできていないところが多く、データを正しいものにするのは、現時点では難しいかと思います。

○ 朝食欠食者の割合の欠食とはどういう定義でしょうか。

⇒（事務局）朝食の欠食者は、国民健康・栄養調査で、以下のいずれかに該当した場合を欠食者とします。「菓子、果物、乳製品、嗜好飲料などの食品のみ食べた場合」「錠剤、カプセル、顆粒状のビタミン、ミネラル、栄養ドリンク剤のみの場合」「全く何も食べない場合」です。

○ 血圧有所見者に関して。この期間中に、高血圧判定基準が変わったと思うが、その辺りの影響を受けているようなデータではないでしょうか。

○ 特定健診の売りは、どこの地区のどこの医療機関で受けても血液データは一緒であるということ。健診機関によってデータが違ってくるといふばらつきが標準物質を持って減りました。もう一点、血圧の要医療、要観察の数値の基準も血液データと同じように全国で統一されました。たしか、平成19年度までは、都内62区市町村の健康診断の基準は、それぞれ異なっていました。突き合わせると、隣の区同士でも全然基準が違うということもありました。国として特定健診のデータをフィードバックしない限り、これは永久に出てこない課題の一つではないかなと思います。

○ 塩分が10グラム未満で味が薄くなって食べられないことはないのですか。水臭いような感じがするのですが。

○ 薄味の県、例えば、京都府とか大阪府の和食は江戸の和食よりも薄いのではないのでしょうか。あそこは何グラムとか、都道府県比較みたいなものがは出ていないのでしょうか。

⇒（事務局）国の平成22年国民健康・栄養調査報告では出ています。男性で見ると、京都府が平均11.5gになっており、一番低いのは沖縄県の平均9.5gです。女性は、男性よりも低いのですが、やはり一番少ないのは沖縄県で、1日平均8.1gになっています。

○ 資料9の6ページの108番から112番くらいまでのこころの健康のデータに関して。平成23年度が悪化している感じですが、23年度は震災の影響なのかもしれませんが、調査時期や抽出数を教えてください。

⇒（事務局）平成24年1月末から2月上旬で、震災から1年未満です。抽出数は、20歳以上の男女3,000標本で、回収率が66.8%です。

○ 特定健診の腹囲の基準の変更はないのですか。今後、変わる予定もないのでしょうか。

⇒（事務局）国で検討会もされたが、やはりそれでいくということになりました。

○ がん検診の受診率向上を国や都を挙げて取り組んでおり、被用者保険として、好ましいことと思っていますが、昨今の財政状況の中で各組合の予算の中身を見ると、特定健診は義務付けられているので、予算はプラスになっている。しかし、それ以外の部分は、特定健診に集中するためにマイナスになっている組合が多いのが現状。

そういう中で、がん検診の受診率を向上するためには、被用者保険サイドでも可能な限り努力はしますが、参考資料8では、国保加入者以外の同時実施体制整備をしている自治体が20あり、こういった部分も充実をしていかないと、なかなか進まないという実態かなと思う。そういったところを御留意いただければ非常にありがたい。

○ 「定期健診、歯石除去及び歯面清掃をしてくれる『かかりつけ歯科医』をもつ人の割合」が全ての年齢層でかなり上がっているが、実感があまりない。保険導入的に歯面清掃を受けるようになったのか、特定健診を受診して、自分の生活習慣を見直して、その中で口の中も気をつけようと思ってそうなったのか。次の調査時は、ここが下がるのか、上がるのかというのがすごく気になるところ。

○ 東京都民の健康・栄養状況調査のデータについて。年によって少しばらつきがあるような感じがする。女性の肥満傾向と、その逆の女性のやせのデータもあるのですが、例えば、やせの平成21年度を見ると、前年（平成20年度）が21.4%だったのが14.8%に下がって、また28.0%に上がる。肥満はその逆の動きで、前年（平成20年度）の18.2%が29.4%に上がって、また15.3%に下がるという形で、ある程度の人口の中では1年でこんなに変わるわけがないので、多分抽出する母数の性質が変わる等、何らかのバイアスがかかっていると思う。検体の数も含めてなるべく安定したデータをとれるような集計方法を今後とも検討すべきではないでしょうか。

- 資料7の地域・職域連携推進協議会に関して。地域産業保健センターが会議体に入っているところが非常に少ないなど感じる。また、地域産業保健センターの運営会議等には自治体の保健分野の方が参画されている話をよく聞くのですが。
- 地域産業保健センターでは、割と地域・職域の連携に関する会議をやっている。この調査は区市町村の地域・職域連携推進協議会の設置状況について聞いているので、答えるのは区市町村。どこが主体で会議を実施するかにより、データの取り方が変わってくるかもしれない。