

第11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24年3月6日（火曜日）午後6時から8時まで

場所：都庁第二本庁舎31階21会議室

議事次第

1 開会

2 部会の開催状況報告

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
- ② 特定健康診査・特定保健指導等の実施状況について

(3) その他

- ① 都民健康・栄養調査の実施状況について
- ② 東京都健康推進プラン21に関する今後の予定について

4 閉会

部会の開催状況報告

〔事務局説明〕……資料2-1、2-2、2-3

〔意見〕

- 地域・職域連携推進協議会は、23区の中での推進が少ないように感じられるかもしれないが、実は、様々な名称や目的の会議の中で、実質的な地域・職域連携が進んでいる部分がある。今後は、名称にこだわらずそういった地域・職域の連携を進めている会議を掘り起こし、推進していく形も良い。

- 会議にご参加の方々には、地域・職域連携を進める意義や中小企業への健康づくりに関する情報提供を行うこと等、職域産業保健だけでなく地域保健の方にも御理解いただき、役割分担を進めてゆくことでより実質的な健康づくりが進むかと思う。

議題（１） 東京都健康推進プラン2 1 新後期5か年戦略の推進のための取組について

① 重点3課題について

〔事務局説明〕 ……資料3-1、3-2

〔質疑・意見〕

- 被用者保険では家族の受診率がなかなか向上しない現状がある。家族の受診をどう進めてゆくかが非常に大きな問題である。
- 特定健診・特定保健指導が開始して5年経過するが、24年度に実施率の標準に到達したかしないかによって高齢者医療の拠出金の増加減という問題が控えている。被用者保険側としては、予防の推進で、どのように無駄な医療費をなくしていくかというのが非常に大きな目的だが、実施してからまだ期間が浅いので長い目で見てゆく必要がある。
- 協会健保は、被保険者の方に受けていただくことに苦勞していて、全体で約40%の方がまだ健診を受けていない。加入者の方や被保険者の方にも受けていただきやすいようにできるだけ多く受診できるような医療機関と契約する方向である。来年度からは、50ほど増やして都内で約200の健診機関と契約し、まずは多くの加入者が受けやすい体制を作ってゆく予定。
- 国保加入者の受診率は、まだ全国では32%程度。東京都はそれより10%高いが、まだ受診率の向上に努めなければならない。
- 保険者協議会で議論した結果、健保・国保組合と御家族の方には、集合契約という形で東京都医師会の全面的な御協力をいただき、受診機会の促進が今年はスムーズに実施できている。
- 国が行っている検討会では、扶養家族の方の健診を市町村国保に委託できるか議論されている。ペナルティを課すよりもインセンティブを与える方法でのやり方をしてもらいたい。
- 基本的には、特定健診を行い、メタボリックシンドローム予備群を抽出して特定保健指導につなげることが大きな目的だが、特定健診の受診率は東京全体で50%程である。また、特定保健指導自体の導入率は非常に低く、初年度は10%以下、2年目は15%程度である。数値状況を見ると、制度上に大きな問題点があるように思える。

〔事務局説明〕 ……資料4

〔質疑・意見〕 特になし

〔事務局説明〕 ……資料5

〔質疑・意見〕

○ 医療保険者は、働いている人とその御家族への情報を発信しているので、うつ予防対策に関しては非常に影響力が大きい良い立場にいる。保健部門だけでなく産業振興部門等含めていろいろな形でメッセージを発信していきお互いを助け合う形が望ましい。

② COPDについて

〔事務局説明〕 ……資料6

〔質疑・意見〕

○ 禁煙対策は糖尿病や心臓病、脳卒中等大変幅広い疾患に関係してくる。COPD対策もたばこと密接に関係があるので、がん予防の取組の中の一分野としていれるのはいかがなものかと思う。今後の課題として是非検討してもらいたい。

○ COPD対策では、どのような環境因子を想定されているのか。

⇒（事務局）原因を分析するようなものを東京都は持っていないが、文献には9割以上がたばこ関連と出ているので、健康影響の一つとして普及啓発してゆく。COPDになった方はなるべく早く治療を開始し禁煙等によって悪化を防ぐ。こうした早期対応を行うことがCOPDについての喫近の対策であると考えている。

③ 推進体制

〔事務局説明〕 ……資料7-1、7-2、8

〔質疑・意見〕

○ 健康増進計画について区市町村の策定義務は、法的義務ではなく努力義務となっている。現在計画を策定していない自治体は、何か確固とした信念みたいなものがあるのか。

⇒（事務局）信念といえるかどうかは不明だが、担当の方は作りたいということで何か考えをお持ちである。だが、上層部の判断、あるいは努力義務であるといったところから必要なしと判断されてしまい、結果的に策定されていない。

○ 事業展開を市町村ごとに競い合ったらよい。今やっている事業を改良するなどでも十分に対処できると思う。

○ 所管地域として関わっている都の保健所担当者に確認したところ、計画する意向はあるが、

人手の問題など負担が大きいと考え結果として着手できていないとのこと。健康増進計画は保健所の推進プランの一つとしても大事な計画である。都の補助金活用を呼びかけるなどして計画策定を促してゆきたい。努力義務とは言えども非常に大事な計画であることを保健所の立場として伝えてゆきたい。

○ 調査によると、健康増進計画の中に地域・職域連携を推進するという書き込みがある区市町村は、地域・職域連携としての健康づくりが非常に進んでおり成果もでている。都としても、区市町村が計画を策定される際は、地域・職域連携について盛り込んでもらうよう助言していただけると良いと思う。

〔事務局説明〕……資料9-1、9-2

〔質疑・意見〕

○ 健康づくり応援団については、地域限定的な活動の団体もあり、そういうところと連携するにあたって都と区市町村の役割をどう整理していくかが課題。活動報告をしていない団体も応援団の設立趣旨から外れるので、事務局で対応方針を考えて欲しい。

(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

〔事務局説明〕……資料10

〔質疑・意見〕

○ 指標数値の経年変化をこの場で見せていただく以外に、数値自体を普及啓発に使っているような事例はないのか。

⇒ (事務局) 栄養士等の担当学会では御報告しているが、区市町村の健康づくりへ反映されているかといわれると反省すべき点があるかと思う。

② 特定健康診査・特定保健指導等の実施状況について

〔事務局説明〕……資料11-1、11-2、11-3

〔質疑・意見〕

○ 保険者協議会で特定健診・保健指導を実践してうまくいった事例集を集めた冊子をつくっている。保険者に送付しているので、是非ご活用して頂きたい。

○ 75歳以上の方は有病率が高いが、後期高齢者医療健診を受けていない方も結構いらっしゃると思う。未受診に対する理由を是非広域連合で調べて欲しい。健診に対して意識の低い方を拾

い上げる仕組みを作ってほしい。

○ 公営国保の特定健診・特定保健指導についてだが、毎年同じ方が対象となってくるため、モチベーションが上がりにくい。制度自体は非常に大切なので、是非うまくいっている事例を実施主体の方へ教えていただきたい。

○ 特定健診・特定保健指導をちゃんと受けている人は結構効果が出てきている。一方で、ご指摘のとおり、嫌になってやめてしまう人や健診を受けない人が出てくるため、何か対策を考えてゆかねばならない。

(3) その他

① 都民健康・栄養調査の実施状況について

〔事務局説明〕 ……資料 1 2

〔質疑・意見〕 特になし

② 東京都健康推進プラン 2 1 に関する今後の予定について

〔事務局説明〕 ……資料 1 3

〔質疑・意見〕

○ 国の次期健康日本 2 1 実施計画素案に合わせて、東京都も平成 2 4 年度中ごろで次期計画策定会議体を立ち上げる予定。指標に関するデータを整理・分析し、目標指標達成に近づいたのか検討した後、最終評価として議論する。

○ 健康寿命を延ばすには、健康増進以外に医療と福祉を改善させなければならない。福祉関係や介護関係はおそらく市町村の担当になるかと思うので、都計画の整合性に関する問題も出てくるのではないかと思う。是非その辺りを念頭に置いて進めていってほしい。