(仮称)調布市健康づくりプラン・調布市食育推進基本計画検討シート

(仮称)調布市民健康づくりプラン・調布市食育推進基本計画(案)〇〇ページに記載している評価指標について、いただいたご意見について考え方をまとめました。

2 基本目標

本計画では、健康寿命の延伸を目的に、市民が主体に健康づくりに取り組めることを目指した「健康的な生活習慣の実践と継続の推進」、市が主体となり市民の健康づくりに向けた環境整備を目指した「健康づくりのための環境整備」、市と市民の両方が主体となって食育の推進を目指した「食を通じたところとからだの健康づくり」の3つを基本目標に掲げます。

■計画全体の成果指標

	指標	現状値	目標	出典
1	健康寿命の延伸	男性81.64歳 女性83.10歳	上げる	東京健康 ステーション

上記の指標についてのご意見

- 1 国が定めた健康寿命延伸プランでは、2016年は男性72.14歳、女性74.79歳だった健康寿命を、2040年までに男女ともに3年以上延伸し(2016年比)、75歳以上とすることを目指しています(男性75.14歳以上、女性77.79歳以上)。上記の結果からみる調布市はこの目標値を達成していると思えます。しかし更なる目標達成のためには、①健康無関心層も含めた予防・健康づくりの推進と、②地域・保険者間の格差の解消、に向け「自然に健康になれる環境づくり」や「行動変容を促す仕掛け」など「新たな手法」も活用し、「次世代を含めたすべての人の健やかな生活習慣形成」「疾病予防・重症化予防」「介護予防・フレイル対策、認知症予防」の3分野が重要です。
- 2 東京都が発表している65歳健康寿命を上げるということかと思うが、この間の経過をみても、1歳未満の上昇であり、東京都全体では、コロナ禍もあり、男性でやや下がっている。東京都の次期計画の指標にもなっており、他市と比較すると、もう少し上がる余地はありそうに見えるが、上げ幅は小さいのではないかと。要介護1程度の身体状況でも家族介護でカバーでき、要介護認定を受ける人が少なければ健康寿命は上がるという環境要因にも左右されるかと思うが、ますます家族介護者が減る中、この指標が今後どのような経過が見込まれるのか。

《考え方》

啓発の強化や関係機関等との連携や協働を強化していく予定です。世代に合った様々な情報提供を実施するなど健康寿命の延伸に向けて計画を推進していきます。

基本目標 1 健康的な生活習慣の実践や継続の推進

新型コロナウイルス感染症の拡大は、外出の機会の減少による体力低下や、市民同士のつながりの希薄化など市民の生活習慣に大きな影響を与えました。また、スマートフォン等の急速な普及に伴って、生活リズムの変化などもみられます。これからの生活の中で、市民が健康的な生活習慣を取り戻し、実践できるよう、啓発や情報提供を充実させ、健康づくりへの関心を高められるような機運の醸成や、市民一人ひとりが主体的に知識を得て、実践を重ね、継続していくことが重要です。

そのため、運動、休養・こころの健康、たばこ・アルコール対策、歯と口腔の各分野において市民の主体的な健康づくりを後押しする取組を充実し、市民が健康的な生活習慣を獲得できるよう「健康的な生活習慣の実践と継続の推進」を基本目標の1つに掲げます。

■成果指標

	指標	現状値	目標	出典
1	運動習慣者の割合	45.5%	上げる	意識調査
2	1週間の総運動時間（体育授業を除く。）が60分未満の児童の割合		下げる	意識調査
3	睡眠時間が6～9時間（60歳以上については、6～8時間）の者の割合	57.0%	上げる	意識調査
4	ゲートキーパー養成講座参加者数	381人	上げる	事務報告書
5	中学生・高校生の飲酒の割合	8.7%	0%	意識調査
6	20歳以上の者の喫煙の割合	10.8%	6.1%	意識調査
7	中学生・高校生の喫煙の割合	0.9%	0%	意識調査
8	妊婦の喫煙の割合	17人	0人	ゆりかご面接
9	歯周ポケットの深さが4mm以上の者の割合（成人）	42.0%	下げる	歯周病検診結果集計
10	過去1年間に歯科健診を受診した者の割合	41.5%	上げる	意識調査
11	児童・生徒における肥満傾向児の割合	小4男子 8.8% 小4女子 5.6%	下げる	保健医療福祉データ
12	BMI20以下の高齢者（65歳以上）の割合	10.0%	下げる	KDB データ

上記の指標についてのご意見

1 数値目標を設定しているものの中には不可能に思えるものがあります。例えば中高生の飲酒を8.7%からゼロにするのは無理だと感じます。これは目標設定値は違法なものであってはならないことからゼロとしたという理解で宜しいでしょうか？

《考え方》

健康への影響の考慮し、中高生の飲酒は許容できないこととして0%を目標値としました。

- 2 ゲートキーパーについて、年間の参加者数かと思いますが、わかるようなタイトルにしたほうがいいのでしょうか。

《考え方》

「ゲートキーパーに関する講話を聞いた人数」に修正しました。

- 3 ライフステージごとの歯科疾患への取り組みが重要と考えます。
生涯にわたり歯と口腔の健康づくりに取り組むべきです。特に歯周病は全身疾患と大きなかかわりがあることが知られています。歯周病の予防は歯の喪失を防ぐことにより生涯にわたりご自身での食事が行えることで全身へのフレイルの予防にも大きな役割を持っています。
- 4 歯周基本治療の徹底と歯周病健診の若年層への拡充による意識の向上が必要。
- 5 かかりつけ医を持ち予防の意識を高め受診しやすい環境を作ることが大切。骨太方針 2023 で閣議決定された国民皆歯科健診の実現が急務。

《考え方》

子どものころから継続して受診し、自分の口腔に興味を持ち、予防の意識も高くなるよう周知啓発を行うこと、セルフケアを行う人を増やす取組を推進していきます。また、歯科健診を受ける機会が得られるよう、20歳からの歯周病検診の受診勧奨を継続・強化していきます。

- 6 喫煙率は東京都平均より低い水準にあるが、更なる喫煙率の低下には若年層の防煙に対する教育が必須であると考えます。

《考え方》

ライフステージを踏まえた喫煙の健康及び成長発達への悪影響等について、様々な機会を活かして周知・啓発を行います。また、たばこの健康への悪影響について、国や学会等の情報を適宜把握し、情報提供していきます。

基本目標2 健康づくりのための環境整備

本市における死因の上位は生活習慣病となっていることや、新型コロナウイルス感染症の流行で低下した、健（検）診等の受診率の回復が遅れていること、「調布市がん対策の推進に関する条例」及び「調布市受動喫煙防止条例」を制定したことを踏まえて、市民に主体的な取組を促すだけでなく、市としてもこれまで以上に健康を支える仕組みづくりに取り組んでいく必要があります。

また、①市民の心身の健康の維持、②増進や社会とのつながりの促進、社会のデジタル化の加速に伴う情報発信や申込方法など③健康施策へのデジタル化の推進を図るためには、行政だけではなく、企業や関係団体などとの連携・協働が必要となります。

様々な主体との連携の下で健康を支えるまちづくりの更なる推進を目指して、「健康づくりのための環境整備」を基本目標の1つに掲げます。

■成果指標

	指標	現状値	目標	出典
1	がん検診の受診の割合	胃がん 25.0% 肺がん 0.7% 大腸がん 30.2% 子宮頸がん 9.0% 乳がん 10.6%	上げる	東京健康 ステーション
2	受動喫煙（家庭・職場・飲食店）の機会を有する者の割合	26.6%	下げる	意識調査
3	収縮期血圧		下げる	KDB データ
4	LDL コレステロール		下げる	KDB データ
5	メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の人数	28.3%	下げる	KDB データ
6	HbA1c		下げる	KDB データ
7	近所づきあいをしていない人の割合	9.9%	下げる	福祉ニーズ調査

上記の指標についてのご意見

【指標について】

- 1 収縮期血圧と HbA1c は目標値継続で構わないと思います。LDL コレステロールは国の指標に合わせて 160mg/dL に変更したほうが良いと思います
- 2 調布市の血圧目標では 140/90 と拡張期圧も書かれているので、血圧と記載した方がよいのでは。血圧目標はこのままで良いと思います。動脈硬化学会のガイドラインでは、LDL の管理目標を低リスク<160 中リスク<140 高リスク<120 としています。市民全体の目標としては<160 が妥当かも。糖尿病患者を減らすという目的で HbA1c 6.5%のままで良いのでは。
- 3 検査結果の基準値については、これまでの経過と比較するためには、市の基準のほうが良いと思い

ますが、他自治体との比較を考えると、国基準を採用したほうがいいかと思います。HDLについては、更年期以降の女性の基準については、あまりきびしくみる必要がないとの考えもありますので、男女別々の基準もしくは指標にしないという考え方もあるかもしれません。

4 収縮期血圧、LDL コレステロール、HbA1c について、国の目標に合わせたほうが、今後国、他自治体との比較がしやすいのではないかと思います。

《考え方》 会議の中でご意見を伺いたい内容

項目	調布市の平成25年度以降の指標	4次指標(案)	変更
血圧	140/90mmHg以上の者の割合 (目標値)下げる	収縮期血圧140mmHg以上の者の割合 (目標値)下げる	○
LDL コレステロール	140mg/dl以上の者の割合 (目標値)下げる	160mg/dl以上の者の割合 (目標値)下げる	○
HbA1c	6.5%以上の者の割合 (目標値)下げる	6.5%以上の者の割合 (目標値)下げる	

血圧とLDL コレステロールについては、血管への影響を、HbA1cについては、糖尿病の予防を最優先として検討しました。集計対象年齢は、東京都と比較できるように40歳～74歳とします。

【その他、意見】

5 総合的ながん対策の中でも、タバコはがんの最大原因の一つなので、タバコ対策の重要性について一言言及しても良いと思います。

7 環境づくりの再確認が必要。特に飲食店は当初禁煙になったものの時間の経過とともに再び喫煙可に転向している風潮がある。

《考え方》

たばこ対策の重要性について施策の方向に追記いたします。また、繰り返し啓発を行うとともにライフステージを踏まえた喫煙の健康及び成長発達への悪影響等について、様々な機会を活かして周知・啓発を行います。

6 防煙教育は喫煙防教育のほうか良いように思います。

《考え方》

主管課で決定している事業名のため防煙教育のままとします。

8 指標ではありませんが、「また、①市民の心身の健康の維持、②増進や社会とのつながりの促進、社会のデジタル化の加速に伴う情報発信や申込方法など③健康施策へのデジタル化の推進を図るためには、行政だけではなく、企業や関係団体などとの連携・協働が必要となります。」の文章がわかりにくい。

《考え方》

以下に修正しました。また、市民の心身の健康の維持・増進、社会とのつながりの促進、社会のデジタル化の加速に伴う健康施策へのデジタル化の更なる活用と推進を図るためには、行政だけではなく、企業や関係団体などとの連携・協働が必要となります。

基本目標3 食を通じたところとからだの健康づくり

健康日本21（第三次）では、栄養・食生活が位置づけられており、第4次食育推進基本計画においては、生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進、持続可能な食を支える食育の推進、「新たな日常」やデジタル化に対応した食育の推進を3つの重点事項として、食育を計画的に推進していくことが示されています。

市民にとって必要とする栄養や食生活に関する正しい情報を選択できるように情報の発信を行います。各ライフステージにおける健康教育や食に関する様々な体験、健康的な食生活の実践に向けた取組を推進していく食育が必要です。各ライフステージの課題に対して、乳幼児施設や学校等の関係機関をはじめ、地域、企業等と連携しながら社会全体で生涯を通じた心身の健康を支える食育に取り組むことが求められます。

また、地域とのつながりを大切にし、食文化の継承や地産地消の推進、食事を楽しく味わって摂ることや「共食」の大切さについて理解を深める取組が必要です。

食育を推進するにあたり、基本理念の実現をめざし「食を通じたところとからだの健康づくり」を基本目標の1つに掲げます。

■成果指標

	指標	現状値	目標	出典
1	朝食の欠食者の割合	21.7%	下げる	意識調査
2	主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の者の割合	35.3%	上げる	意識調査
3	野菜不足と感じている人の割合	36.0%	下げる	意識調査
4	減塩を意識している人の割合	29.8%	上げる	意識調査
5	食事(夕食)が楽しい人の割合	73.2%	上げる	意識調査
6	食べ物を大事にする人の割合	64.1%	上げる	意識調査
7	食品ロスを減らす心がけとして食べ残しをしない人の割合	68.2%	上げる	意識調査
8	むせたり誤嚥したりしないように気をつける人の割合	16.9%	上げる	意識調査
9	食事のマナー(挨拶, 箸使い等)を大切にする人の割合	34.0%	上げる	意識調査
10	調布産の農産物を意識的に購入している人の割合	32.6%	上げる	意識調査
11	郷土料理や伝統料理・行事食などを受け継いでいると感じている人の割合	30.0%	上げる	意識調査

上記の指標についてのご意見

- 1 摂食嚥下機能支援の連携の強化。窓口設定などの形式的なものだけではなく実際に機能できるようなシステム作り及び周知が必要。

《考え方》

後期高齢者歯科健診の充実を図るとともに、予防の啓発に努めます。また、摂食嚥下機能支援の連携の強化を行うために、対応できる医療機関を増やすことや情報提供など先駆的な活動をしている自治体の情報収集に努めます。

全体としてのご意見

【第1章について】

- 1 本文中に、計画期間の延長については、敢えて記載していないのか？時間が経過すると、その辺のことが分からなくなり混乱しないのか。
- 2 新型コロナウイルス感染症について、いつから流行したかをどこかには入れた方がいいのではないのか。

《考え方》

第1章1 計画策定の趣旨に追記しました。

第2章1 社会情勢（3）新型コロナウイルス感染症の影響と感染症法上の位置づけの変更に記載しました。

【第2章について】

- 3 P20 4-5 行目「新型コロナウイルス～醸成されています」 →エビデンスがないようならこの文章はなくてもよいのではと思いました。新型コロナウイルス感染症によって、外出の機会の減少による体力低下などが懸念されているものの、運動習慣者の割合は増加しており、さらに健康的な運動習慣者を増やして健康的なまちづくりを推進していきたいなどであれば理解できるような気がしました。

《考え方》

修正しました。

【第3章について】

- 4 基本理念はわかりやすく良いと思います
- 5 P23 4 行目 赤字の部分が追記されているとよいのではないかと思います。「これまで以上に、健（検診）を通じた疾病の早期発見や 重症化予防などの健康を支える仕組みづくりに取り組んでいく必要があります」成果評価の3-6は健診結果の数値であり、疾病の早期発見や重症化予防のための指標として必要な者であることが本文にも書かれていたほうが良いかと思ったためです。
- 6 良くまとまっていると思います。現状値は、いつのものか、2022年かどうかを示すといいと思います。また、これまでの経過がどうであったのかを示したうえで、数値目標ないし、上げる下げるを示した方がいいと思います。

《考え方》

5については、「健（検診）を通じた疾病の早期発見や 重症化予防などの」を追記しました。現状値に目標に年度を記入しました。

6については、これまでの経過として、成果指標一覧として3次プラン現状値から4次プラン目標

までの平成28年度，令和4年度，令和11年度を出典と併せて掲載する予定です。「健（検診）を通じた疾病の早期発見や 重症化予防などの」を追記しました。

【基本施策について】

7 主な事業は何順ですか？ライフステージ順？実施主体は順不動，バラバラのようですが，どうすると見やすいのでしょうか

8 基本施策2の現状に自殺対策計画で取り組んでいる旨は入れなくていいですか？講演会は入っていますが

《考え方》

7についてはライフステージ順に記載しています。各事業の対象を記載しました。記載方法等，見やすさを再度検討いたします。

8については，これまでの取組と施策の方向に記載しました。