

## 東京都健康推進プラン 2 1（第二次）第 3 回策定会議で出された意見（抜粋）

### ■ 第 1 章に関して

○図が入っており、とても見やすいと思う。

### ■ 第 2 章に関して

○第 2 節のタイトル「生活習慣やこころの健康等」が記載内容と合わないと感じた。例えば、疾病統計とか生活習慣の状況等ではどうか。

○一般世帯の中に高齢者世帯もあり、高齢化の問題を考える際に、高齢者の部分も見ておいたほうがいいと思った。

### ■ 第 3 章に関して

○概念図はすっきりしていて分かりやすいと思う。これで、職場などのそれぞれのステークホルダーがキーになることが分かる。

○区市町村に住んでいる人の勤め先の問題や他の関係主体との連携状況とか。それらが一体となって、住民の健康状況に反映されると思う。

○区市町村の差の把握に関して。区市町村に情報提供しますとあるが、健康格差とか健康指標がどういった状況（順位がどのあたり）にあるかということ、住民が知る必要があると思う。

○学校等教育機関の学校の位置づけに関して。実際の学校と地域の連携というのは、学校が場所を貸すことはできるが、マンパワーの提供を期待する以前の段階だと思う。むしろ、地域の方々が学校を支援しているのが現状。学校のあり方、関与の仕方を多面的に捉えられる表現を入れていただきたいと思う。

○妊婦の栄養状態は子供の発育にもつながる。栄養・食生活の部分に表現できないか。

○学校保健では中・高校生の女子の鉄欠乏性貧血、カルシウム不足の子供の問題が出ている。マスコミの影響などあって思春期の女子で痩せすぎているといい問題もある。

○日本では学校が健康づくりの発信の場という意識がまだ少ないが、一部、学校保健委員会や保健活動のイベント等は各学校でなさっていると思います。

○「次世代の健康」で運動だけが出てくるのが違和感がある。学校でできるメンタルヘルス、食事の問題が総合的に記述されるべき。

○（国）平成 23 年国民健康・栄養調査では、野菜・果物・魚の摂取量が全世代で減っている。肉の摂取量が全世代で増えている。インパクトのあるもの。使ってみたらどうか。

○事業者・医療保険者の役割に関して。職場環境が健康に及ぼす影響を啓発とあるが、啓発にとどまらず、改善にした方がバランスが取れてよいと思う。

○都民が自分の住んでいる区市町村の住民の健康状況がどの立ち位置にあるかということ把握することにより、区市町村が競い合うような基盤ができると思う。

○ソーシャルキャピタルは健康づくりを遂行するためには必要なものだと思う。

○ソーシャルキャピタルの概念や職場の健康づくり等も取り入れられており、分かりやすい表現になったと思う。

- 領域3にいろいろな種類のもが入っており、中身とタイトルが合っていないと感じる。「こころの健康」は、領域2にいてもおかしくなく、「次世代」「高齢者」は、ライフステージなので一緒にし、社会環境整備はまた別ものだと思う。
- よく見ると、国の健康日本21と並びが一緒、唯一違うのは、社会環境整備が国は外に出ている。国と全く同じでなく、独自性も考えてもいいのでは。
- 重点分野をもっと強調すべきでは。領域1に「こころの健康」を持っていき、がんと糖尿病・メタボとそろえてみたらどうか。そうすると領域3のまとまりがよくなるのではないか。
- 「こころの健康」に関して、自殺対策を一番に強調すべきはないか。次に領域2で、メンタルヘルスの維持を取り上げる。
- 「こころの健康」の部分に社会側面から見た記述ができれば、重複してもいいのでは。
- こころの健康の究極の目的は自殺予防ではあるが、自殺には別の大きなプロジェクトがあると以前会議で確認したと思う。
- 「こころの健康」は、領域1で疾病として、領域2でその裏づけとなる生活習慣として、領域3で社会環境整備として取り上げてみたらどうか。
- 脳卒中の予防として、心房細動、脈を診てという記述はあったが、心房細動への介入（治療）を続けることによって、相当都民の健康に寄与すると思う。
- メタボ糖尿病と非メタボの介入は全く異なる。I型の人がメタボだと誤解されて嫌な思いをされているという話を聞く。メタボ・糖尿病も大切だがやせ形は治療が必要だということは、第3章に記載したらどうか。
- 地域間の差を出すことは肝だと思うが。抵抗があるのでは。疾病率や検診受診率等の出し方を工夫する必要がある。また、都内だけでなく、他府県で保健師の活動先進事例があると思う。取り上げるといいと思います。

## ■ 第4章に関して

- 全体
  - ・タイトルがあまりにもそっけない。「各分野の目標と取組」にしたらどうか。また、各分野のトップにある数字は領域と分野を示すものだと思うので、「領域と分野」にした方がよい。
  - ・都民の取組の部分に、「区市町村の住民の位置づけを理解する」みたいな取組を追加してほしい。
  - ・各分野の最後の「この分野に取り組む際に参照していただきたい分野」に関して。これを矢印でつなげて、どことどこが関連づいているかが人目で分かるようなものがあれば、分かりやすくなっていいと思う。
- がん
  - ・「科学的根拠のあるがんを予防する生活習慣」⇒「がんを予防するための科学的根拠の・・・」にした方がよい。科学的根拠がどこにかかっているかが分からない。
  - ・細菌に関して。これはピロリを想定しているものなので、ピロリをいれたほうがいいと思う。
  - ・資料「主ながんの自覚症状」に関して。これは出典のホームページの表記が間違っている、子宮体がんのところは、子宮がんに直してください。
- 循環器疾患
  - ・ラインケアがある程度知られるようになったのは、こころの健康の保持増進ということだが、この内容に関しては、こころの健康のことばかりではないし、通常、ラインによるケアというこ

とは、もっと全体を含んでいっているので、こころの健康の冠は省いた方がよい。

○高齢者の健康

- ・現在の認知機能を維持・向上・・・との下りがあるが、理想的には望ましいが、実際には、維持もしくは低下を抑制するといった表現が適切。厚労省でも低下の抑制、低下の先送りといった感じに使う。表現を再考してみたらどうか。

■ その他

- 事業者・医療保険者としての立場から、区市町村と連携をしてというイメージがわきにくい。従業員がいろんなところに住んでいて、相手方が多く、現実には難しい。自らが実施できない場合は、区市町村が地域住民に対して行っているサービスを利用するように啓発するといった方が、具体的に事業者サイドからみても分かりやすい。
- 健診やレセプトデータを活用について、区市町村や職域でも記述があるが、現場ではそういうノウハウがなかなかなく難しい面もある。都の役割として「健康づくりに関する各関係主体の取組事例の収集、紹介・・・」の部分がすごく大事なこと。断片的にでもノウハウを蓄積し、地域や職域に返すことが必要。
- 学校保健でもいろいろな団体が健康づくりの取組をやっているが、お互いに活動内容などを知らない。お互いに知り合う場を都が設定してもいいと思う。