

会 議 録

会 議 の 名 称	平成30年度 第2回弘前市健康づくり推進審議会
開 催 年 月 日	平成30年 12月27日(木)
開 始 ・ 終 了 時 刻	13時15分から 15時40分まで
開 催 場 所	弘前市役所 前川新館 6階 大会議室
開 催 携 帯	公開
議 長 等 の 氏 名	中路 重之委員【会長】
出 席 委 員	中路 重之会長、今村 憲市委員、中村 亨委員、前田 淳彦委員、築館 寛子委員、柿崎 良樹委員、斎藤 明子委員、八木橋 喜代治委員、成田 津江委員、神 昭男委員、山中 朋子委員、鳥羽 栞委員、濱田 眞知子委員【13名】
欠 席 委 員	大西 基喜委員、下山 清司委員、【2名】
市 側 出 席 者	須郷健康福祉部理事、外川健康福祉部長、一戸健康づくり推進課課長、工藤参事、工藤課長補佐、山内課長補佐 太田主幹、三浦主幹、佐藤総括主査、鳴海総括主査、澤居総括主査、館山主査、長尾主査、三上主査、山谷主査【15名】
次 第	<ol style="list-style-type: none"> 1 開会 2 弘前市健康福祉部長挨拶 3 案件 <ul style="list-style-type: none"> ● 弘前市健康増進計画「健康ひろさき21(第2次)」の中間評価等について ● 弘前市自殺対策計画(骨子案)について 4 閉会

何も知らないで見ると、改善が7つもある項目だと、良い方向に進んでいるように見える。

どうしてこれが停滞になっているのかが文章だけだとわからないので、何をもって改善が進んだのか、何をもって停滞しているのかというのを記載してから、改善または停滞しているのはどれか、とした方がいいと思う。

【市】

基準の詳細を書くようにし、詳細の表現等については精査して見直しをすることとしたい。

【委員】

「がん」のデータについて、比較対象を詳細にした、そのような見方ができるように表現できないか？

【市】

他の指標であればデータを有しているので、そちらを使用することのできると思われる。

【委員】

それは国とか県と市で比較できる形になるか？

【市】

国を100とした場合の指標になるので県との比較は可能。

【委員】

国を100としたとき、99なら少ない101だと多いということになるから非常にわかりやすい、というかそっちのほうがわかりやすい。

【委員】

やはり、がん別の死亡率の変化で、改善してくというのが最終目標になる。

健診の受診率ではなく、死亡率を減らすのが目標なので、そうした方が良い。

【委員】

これは誰の受診率なのか、一般の市民が見た時にわかるように対象を変えた方がよいのでは？

【市】

受診率については市のがん検診を受診した方。

国保および社保のがん検診受診機会がない方、例えば社保の被扶養者の方であれば市のがん検診を受けるという事になっている。

【委員】

これは市全体の検診の受診率と捉えられるか？

【市】

違います。

【委員】

違いますよね。

【委員】

社保本人が企業で受診する場合は数字がとれないはず。後半の数値の出し方が難しい。

【委員】

だから、一見しても、誰がどこのグループの受診なのかがわかりにくい。社保本人と扶養者の人の実態がつかみにくいという事も出てくる。

この母集団がどこの母集団でこの率なのか、ということを示してもらいたい。

後は国と県とを比較するとき、同じ方法でやった数字を並べないと比較にならない。

異なる方法でやった数字を比較しても、かなりわかりにくく、本当に実態の分析となっているのか常に疑問が残る。

ここの生活基礎調査というのはどういった方法で調査しているのか？

【市】

アンケートです。

【委員】

市でも市民アンケートを実施している？

【市】

はい。

【委員】

これは同じ方法であると理解してよいか？

【市】

まったく同じであるとは言いきれない。

【市】

市では2500通発送して4割程度の回答率。ある程度健康に関心がないと、返ってこない傾向がある。

これがイコール市民の声ではないが、ある程度の傾向としてとらえられる。

無差別抽出なので、職業、保険者関係なく全部を対象としている想定なので、実態に近いと考えている。

【委員】

一般の市民が見た時に、もうちょっとわかるように、例えばタイトルなりに、それぞれが違うというのがわかりやすいような形で残せばいいのでは。

【委員】

国が毎年こうやって違う算出法を示していることが、逆に言うと比較するものがない、ということを表している。

国民生活基礎調査がアトランダムにやっている？

市民アンケートもやっている？

【市】

そうです。

【委員】

集団の年齢構成を見ないと。若い人に偏ったり、年寄りに偏ったりしたらデータが全然異なるので、比較できないという事になる。

【委員】

指標についてだが、3、4ページで、改善が7、悪化が7でという説明だったと思うが、私見だがやはり混ぜてはだめでは

ないかというのと思う。

循環器やがんも死亡率が下がっているのは当たり前で、膵臓がん以外にも上昇し、後は脳疾患もドクターヘリ二台を運用して、非常に搬送時間が短くなって、脳出血、脳梗塞でも TPPA 療法などがすぐできる体制が取れ、脳出血でも大量に出血してない限り救命率はあがっている。

いわゆる医療技術とか搬送技術の向上による死亡率を、そもそも検診の指標と同じように混ぜるのはよくないのではないかと思う。

【委員】

死亡はこれ全部の要素を含んだものですよね。これも無視できない。

目指すべきところなので、例えば寿命がどんどん伸びている一番の理由は医療の進歩だと思う。

ただ、タバコを止めたから減っている可能性もあるし、塩分摂取量が減ったから減っているのかもしれない。

いろんな含めたデータとして一応評価するというのも一つの考え方だと思う。

【委員】

年齢調整死亡率はずっと減っている。がんでさえ減っている。ましてや脳卒中とか循環器も黙っていても減るということは、世の中の医療のレベルのアップにかなり影響されているのは確かだと思う。

【委員】

弘前市のがんの受診率が低い、というのを改めてびっくりして見ていた。

それと精検受診率で乳がんはそれなりの割合だが、その他は60%台でちょっと低いと思う。

一度に全部への対応は難しいので、まず子宮頸がんだったら子宮頸がんターゲットを絞って、レセプト情報などで確認して、ここ二年くらい受診した形跡がないような人には直接訪問するなり、郵送通知するなどして、対策を立ててもいいのでは？

【市】

健診をやる上で精検受診率を限りなく100%に近づけるこ

とが一番大事だと考えている。

今まで未把握が大変多かった。精密検査の通知を出して、医療機関から報告カードが帰ってきていない方。

そのような方を対象に設定して、できる限り訪問等で精検受診勧奨をしていたが、受診者も多いので対象者もかなり多く、平成28年度までは、未把握の方全員に対応できていなかった。

平成29年度からは通知が返ってきていない方に再度お手紙を出し、その後病院にいったことを確認し、書面通知したうえで返事がない方には訪問して受診状況を確認し、受診していない方は受診勧奨をするという方法を取り入れている。

まだ平成29年度の実績は出ていないが、8割くらいは受診している、との成果がでており、そこについてはこれからも力を入れて実施していきたいと考えている。

【委員】

すばらしい

【委員】

低いというのは前から分かっている、ではどうすればいいのか、という気概がいまいち見えてこなかった。

すごく悪いのがわかっているならば、なんとかしよう、というところが見えなかったが、今の話を聞いて凄と思った。

【委員】

ほか、ないですか？

【委員】

この結果だけを見て、市民に悪い悪いという見られ方をされる可能性もあるが、弘前市がこれだけ頑張っている、ということを示すため、これまでの取り組みというところで健康教室を始め、いろんな取組を記載している。

これらを、年何回くらい実施しているといったものも記載すると、弘前市の頑張りに対し、あまり期待したほどよくなっていない。

では市民の皆さんもっと頑張りましょうというような論調でも表現したらどうだろうか？

それも、情報としてあちこちに散らばっているが、例えば10ページのところにこれまでの取り組みがあり、健康教育・出前講座・健康相談・個別指導とある。

これらも年何回あるいは年の延べの人数がどのくらいで、どのくらいの人数的に実施したのか、親子健やかクッキングが平成29年度まで実施しているという理解ができる。

それに年何回くらい開催しているのか記載してもらえれば、市民も市はこんなに頑張っているんだ、と少しは感じてもらえるのではないかと思う。

【委員】

数々の取組を実施して健康のために頑張っていることがわかるように、市も一緒に頑張っているんだよ、だからみんなも頑張ろう、というようなことも必要だと思う。

だから皆さんも市民も頑張りましょう、といった指標も一つ必要。

【委員】

盛り上げないと。

【委員】

ぜひその辺も書き込んでほしい。

【委員】

解説や課題、取り組みの方法がいろいろ載っているが、言葉の伝え方というかももう少し工夫した方が良いのではないかと感じる。

例えば35ページの次世代の健康の課題で、「すべての子供たちが朝食を毎日食べることができるよう教育委員会との連携を」とあった。

食べる事ができるように、というのは、貧困で食べられないのか、その解釈も今の時代では子ども食堂もあり、そういうことではないのか？

言葉の端々をもうちょっと工夫して、誤解のないような表現をしてもいいのではないかと思う。

それで、喫煙の課題では、タバコの健康被害防止に向けて指針を策定し、市民や関係者に対して一定の方向を示しましたが、市民の認知はまだ十分とはいえない状況にあります、という課題に対して、下のところの取り組みが、推進していきますとしか書かれていない。

もう少し具体的な方法、具体的な取り組み方について記載し、それを推進していくという記載にしなければ具体性が感じられ

ない。

一部見ただけでもそう感じたので、もしかしたら全体的にそんなところがあるのかな、と思えた。

【市】

具体的な対策の1つだが、女性の喫煙率が上がっていること、特に妊婦に対する指導を強化することで、全妊婦さんに面接でタバコについての指導を入れ、さらに出産後の産後一カ月訪問で、妊婦さんやご家族の状況も確認をしながら再喫煙につながらないように、また、受動喫煙防止につなげる、といった指導を細やかに行っている。

さらにそれを0に近づけるよう来年度からの対策として検討していく。

そういった結果をもとに、数値としてあらわしてしていればと考えている。

【委員】

今の内容はどこかに記載されているか？

【市】

書き込んでいなかった。

【委員】

禁煙で思い出したが、医師のある先生が、ある一定のところからだんだん喫煙率は減ってきている、辞めたいと思っている人もいて受診しに来るという話だが、もっと力を入れるとなった時に、禁煙治療という方法がありますが、市では助成する事業はないか、といったことを小学校への禁煙教室の講師養成講座で来た時に言われた。

その辺も、もし具体的な助成事業があれば、更に禁煙する人、治療を受ける人が多くなって、全員が成功するわけではないかもしれないが、喫煙率は更に下がっていく、そういう対策もあるのではないかということ思うので、その辺検討いただきたい。

【委員】

農村地帯に住んでいるが、やはり高齢化が進んでいる。今回検診が地区の会場で行われたが、高齢者の人で来場手段がない。

自動車もないし、自分で運転できない、そういう声が多々きかれた。

農村地区の健康づくりサポーターと保健師と連絡を取り合っ
て、ポスターを作成し、これを回覧板で渡した。

タクシーで送ってあげます、という回覧用のポスターを作っ
て渡したが、残念ながら申込した方が全くなく0だった。

私が思うに、移動手段が無いと言ったのは本当なのかと思う。

タクシー乗り合いとその利用申し込みをするのがめんどうだ
ったのか、申込者が0であって非常に残念であった。

ただ、私たちは健康づくりサポーターとしては、これにめげ
ず、今後もそれを続行したいと思っている。

【市】

地区のサポーター活動の中で取り組みのひとつだったと思っ
たが、複合検診の受診をしやすいするために、地区のサポーター
協議会へ市から補助金として出ている。

その補助金を使って、その地区では今回の複合検診への受診
をしやすいするために取り組んだものだと思う。

【委員】

健康づくりサポーターにある程度の予算が振り分けられてい
るとのことか？

【市】

補助金として交付しており、それを活用したものだと思う。

【委員】

まだ21名の方が健診を受けていないが、タクシーを申し込
んだ人がいなかったため、無料送迎の利用がなかったというこ
とです。

【委員】

喫煙の話に戻るが、妊産婦の喫煙問題で、どこの地区か忘れ
たが、夫婦両者に対して喫煙について啓発活動をしていると聞
いた。

その結果、奥さんが妊娠していて、たばこを吸おうとする
ときには旦那さんが注意して、旦那さんが吸うような場合は奥
さんが注意をする。

普通トラブルにもなりえるが、妊婦検診に男性も参加させて、
二人で一緒に禁煙ということを教えていくことで、大分成果が
上がったというのをテレビか何かの番組で見たことがある。

旦那さんが仕事で疲れて帰ってきて、奥さんにいろいろ言われるよりも、妊婦相談の時間いたよね、と言えるし、学校なんかでも参観日にやると効果的と言われている。

娘がパパやめてという怒る人はいないんですけど、奥さんがパパやめてっていうとうるさいって話になってもめる、と聞く。

そういったように、家族で会ったりグループであったり、旦那さんも交えて検診を受ける機会をつくった方が、効果が上がるのではと思いますが、いかがでしょうか？

【市】

実は件数は少ないが、妊婦さんが保健センターに母子健康手帳を貰いにくる際に、旦那さんも一緒であったり、ご家族の方も一緒に来る場合がある。

その時に一緒に指導を聞いていただき、当然タバコについても触れるので、その中で夫婦どちらか、または家族の方がタバコを喫っているような状況があれば、こういった健康被害があるため、家族で協力をお願いしますという形で一緒に指導はしている。

また訪問時、家族の方がいる場合は家族の方にもタバコの影響について説明している。

いま伺ったことをもとに、現状に追加して支援の方を進めていければと思った。

【委員】

19ページの栄養食生活ですが、肥満傾向にある子供の割合というのが各年度にあり、それは平成26年度の調査であって、平成29年の結果ではないのではないかと

小学五年生と中学二年生があるのは、それで調査しているのではなかったか？

小学五年生と中学二年生の両方があると、最初の調査時5年生で出た結果と、3年後、中学二年生になったらこうだっていうのも比較でき、その後の様子もかわるのではないかなと思えた。

【委員】

同じ5年生の人を調べて、3年したら中学二年生になるからその後どうなったか調べればよいということ。そのとおりだと思う。市役所も統計の専門家が必要。

【委員】

今回の中間評価の改定版について、これを市民の方に伝えるときに、どのように伝えていくのか？これはホームページにも載せるのか？

【市】

概要版を市民の皆様にお知らせしたいと考えている。
ホームページ掲載も行う。

【委員】

ほか、委員の方、何かご意見は？

【委員】

栄養・食生活の項目が悪化ということで、栄養士の会員は弘前地区の方がたくさんいるが、病院や施設での勤務者が多く、市の健康課題について協力できているのは健康まつりくらいになっている。

病院関係、福祉関係だと、やはり高齢期の研修会とかそういうことも多く、小学校、子供の肥満に関しては少ない感じがある。

それで、肥満予防に関してや、20代の痩せなど、栄養課題に関して栄養士会としても、行政の栄養士との連携で何か協力できるようなことがあればいいのかなと思えた。

地域との連携できるような栄養士の登録の方も進めている。高齢者の問題や糖尿病の重症化予防などにも取り組むかたちで準備をしているが、なかなか具体的な提案はできていない。

しかしながら、この結果を見るとやはり協力して、行政の栄養士が何名いて、どのような活動をしているのか把握して、研修会などを進めていったほうがいいのかと感じた。

【委員】

青森市の教育委員会が、確か来年からだと思うが、五年計画で全小中学校、幼稚園も含んで食育教育をやると宣言した。

そこにタバコの問題なり栄養の問題なり歯の問題なりを入れ込んでいくという、システムティックに大きく取り込んでやらないと、大きく改善しないと思う。

だから教育委員会と手を組むチャンスだと思う。

教育委員会もどちらかというと別々に動いている感じがあったが、そこを市役所が真ん中に立ってやっていただくと、非常にありがたい。

いいチャンスだと思うので、何か具体的な方策を取った方がいいと思う。

【委員】

私も元教師だったが、性教育から始まって喫煙問題とか飲酒問題とかいろんなことを学校保健の立場で指導を進めてきた。

38年様々な形で携わってきたが、現場では男性の参加する率が非常に少ない。

どの団体で聞いても、講座や健康教室でも女性がほとんどで、どうしたら男性が来てくれるかが大きな課題。

各種団体と市と協力して増やしていけたらと考えている。

何かそういった人向けの方法等はないか？

【委員】

たとえば健診も、いくら頑張っても3割には何をどうしても届かない、受けない。来ない人は絶対来ない、というのが世界共通の課題である。

それで、健診も毎年受けている人は、数パーセントの上がり下がり論じているが、毎年受けている人は病気に繋がらない。あるいは病気がもうわかっている。

がんなども、小さいのしかみつからない。バリウムを飲んでも小さいから良く分からなかったり、便潜血をやっても失血しない。

ところが今実際やっているが、大腸がん検診を受けてない人だけを対象にすればごろんとしたのがいっぱい見つかる。

大きな課題として、男性、または健康に意識のない人を集めるにはどうすればいいのか、ということを実際に考えるべきであって、それはやっぱり方法を少し変えるしかない。健康づくりの視点だけで人を集めてもどうしても集まらない。

だからいろんなまつりごととかいろんな他の会合にぶつけていくか、いろいろ連携して行って人を集め、例えば健康に興味のない人もそこにきてしまう、みたいな仕組みを作っていくか、と駄目なのではないかなといつも思っている。

健康に興味ある人は、もういくらでも集まってくるけれど、健康に興味がない人は、タバコについての新聞記事など読まな

い。それが現実の人間の姿であって、我々健康づくりの人だけ集まってやってもその辺は突破できない。

だったら、どうすればいいかということを考えて、やはり商売とつなげられるか、農業などともつなげていくか、大きな横の連携が求められていると思っている。

【委員】

自分は健康づくりサポーターだが、現在市内に23地区があり、私の地区の方では年に一回小学校でバザーを開催しており、それに参加している。

小学校なので、若いおかあさんも来る、お父さんもいる。おじいちゃんおばあちゃんも来るので、そこで検診や、食生活改善推進員さんをお願いして減塩のみそ汁を作って、子供たちやお父さんお母さん、おじいちゃんおばあちゃんにも飲んでもらって、塩味が薄いかしょっぱいかを体験してもらった。

ひとりの子がこれ美味しいけど薄いと言った。聞いたらうちはもっとしょっぱいと。その子はやっぱりちょっとふっくらしてる。

今日はおかあさんも来てる？と聞いたら来ていると話したので、お母さんにも味見してもらったら、お母さんも美味しいけどうちより薄いなど話した。

これが今の減塩の6%基準だと伝えたと、では、うちはもっとしょっぱいかな？など、入りやすい話題から、がん検診を受けているか？などに話をつなげていく。

先程、タバコの話でもあったが、若いお父さん、おじいちゃんに、お母さんがうるさいくらいタバコをやめろと言う。

そしたら津軽弁で言えば、「かがに言われれば頭に来るけども孫に言われれば止めないわけにはいかない」とおじいちゃんと言い、お父さんがタバコをくわえるだけで、子供がそばから離れないので、火もつけられず、だから子供の前ではタバコを吸わないようにした。また、たばこを吸ってくると、子どもが「お父さん臭い」と言い、それで本格的にやめなければいけないかなと子供に気づかされ、今止める努力をしてると話していた。

「では、今度会ったときはタバコやめてるよね？」と念を押しておきました。

まず、子供たちの意見だけというのも大変だから、小学校では来年も引き続き来てほしい、また健康についてもがん検診などについても、それが必要だということ、子供たちと一緒に考えてやってくれると、非常に助かります、ということをお願い

いされた。

これは続けていかなければ、と思い、他所でのバザーがあるときにも参加させてもらっている。そこでも年齢層が変わるため、少しずつ検診や糖尿病のこと等を話す。保健師も同行してくれるので、では、ちょっと聞いてみようねといった感じで、私達の地区では今いろいろ取り組んでいる。

【委員】

糖尿病の取り組みは全国的に有名になってきて凄いなと思う。例えば血圧も高くて糖尿病になって、それ以上になったらもう透析の赤信号ですよ、ということを皆さんが知識として持つだけでもずいぶん違うし、実際にもそうやって対策をとってきて素晴らしいと思う。

【市】

来年度は国保年金課と連携し、高血圧者を対象に個別指導を重点的に強化していく予定。

更に健康づくりにおいては、個別指導の他に、健康づくりサポーター、食生活改善推進員さんたちと一緒にした事業を実施していくように今検討している。

【委員】

医師会はもちろんだが、大学も巻き込んで頂けたらありがたい。

【議長】

ありがとうございました。そろそろお時間ですので、本件は一度議長預かりということで対応させていただきますのでよろしくお願いいたします。

弘前市自殺対策計画(骨子案)について

(市から弘前市自殺対策計画の素案についての説明)

【議長】

今日は素案の説明ということで、皆さんには後日意見をいただきたいが、どうしても今日聞きたいことがあればどうぞ。

【委員】

青森県では自殺そのものは減ってきている？

【市】

健康ひろさき21に出した中間評価では、ある程度の増減を見せているが、減少傾向にある。平成28年度、29年度はやや上向き傾向にある。

平成29年に関してはまだ確定値が出ていないが、警察署発表の数値では、ここ6～7年になく数値で増えていると出ている。確定値は3月以降に出る予定となっている。

【議長】

案件3の2については改めてご意見いただくということで御承知おきください。

弘前市の取り組みを皆さんご理解していただけたと思いますが、できればやっていることをもっとアピールして頂くとそれがまた市民の元気につながり、市の評価にもつながってくる。今後も様々な取り組みを続けていただきたい。

(案件4 市から第三回審議会の日程等について事務連絡)