

会 議 録

会 議 の 名 称	令和4年度第2回弘前市健康づくり推進審議会
開 催 年 月 日	令和4年7月26日（火）
開 始 ・ 終 了 時 刻	午後1時30分から午後3時00分まで
開 催 場 所	弘前市役所市民防災館3階防災会議室
議 長 等 の 氏 名	弘前市健康づくり推進審議会 会長 井原一成
出 席 者 (1 1 名)	学識経験のある者：委員 井原一成 委員 古川照美 保健・医療関係者：委員 澤田美彦 委員 佐藤史枝 公共的団体の推薦：委員 福島龍之 委員 斎藤明子 委員 八木橋喜代治 委員 成田津江 委員 村田大六 公募委員：委員 阿保ひとみ 委員 野上由芳
欠 席 者 (4 名)	保健・医療関係者：委員 渡邊康一、磯木雄之輔 公共的団体の推薦：委員 三上美知子 関係行政機関職員：委員 齋藤和子
事 務 局 職 員 の 職 ・ 氏 名 (1 6 名)	健康こども部長：一戸ひとみ、健康こども部参事：川田哲也 健康増進課長：山内恒 健康増進課長補佐：小倉洋幸 健康増進課主幹：澤居吏香子、三浦五月、鳴海悦子、土岐暖子 佐藤康行 健康増進課総括主査：長尾厚子、山下絢子、山谷友美子 健康増進課主査：小枝信也 会計年度任用職員：野呂淳、成田美奈子
会 議 の 議 題	(1) 弘前市健康づくり推進審議会の概要について (2) 「健康ひろさき21（第2次）改定版」の概要について (3) 令和3年度「健康ひろさき21（第2次）改定版」の進捗状況について
会 議 結 果	下記会議内容に記載のとおり
会 議 資 料 の 名 称	・ 令和4年度第2回弘前市健康づくり推進審議会次第 ・ 弘前市健康づくり推進審議会委員名簿 ・ 資料1 弘前市健康づくり推進審議会の概要 ・ 資料2 「健康ひろさき21（第2次）改定版」とは ・ 資料3 令和3年度「健康ひろさき21（第2次）改定版」の進捗状況

<p>会 議 内 容</p>	<p>1 開会 2 委嘱状交付 3 市長挨拶（副市長代読） 4 委員紹介・事務局紹介 5 組織会 （1）会長選出 （2）会長職務代理者指名 6 案件 （1）弘前市健康づくり推進審議会の概要について （2）「健康ひろさき21（第2次）改定版」の概要について （3）令和3年度「健康ひろさき21（第2次）改定版」の進捗状況について 7 弘前市健康こども部長挨拶 8 閉会</p>
	<hr/> <p>6 案件 （1）弘前市健康づくり推進審議会の概要について ・事務局：資料1説明 【質問・意見】 特になし。</p> <p>（2）「健康ひろさき21（第2次）改定版」の概要について ・事務局：資料2説明 【質問・意見】 特になし。</p> <p>（3）令和3年度「健康ひろさき21（第2次）改定版」の進捗状況について ・事務局：資料3説明 【質問・意見】 ・委員より 喫煙率について、女性が悪化している要因として、自宅にいる機会が多いことが影響しているのではないかとのことであったが、その年齢層はわかるか。 →事務局 喫煙率については、20歳以上の市民を対象に行う弘前市市民意識アンケートから取得している。年代別の年次推移はとっていないが、全国と比べると各年代で、全国より高い喫煙率となっている。</p>

・委員より

評価値が令和3年度と令和2年度と複数あるが、データの出典を教えてください。

→事務局

各指標の出典は計画書に掲載しているが、本資料には表記していなかったため、今後はわかるようにしていきたい。

・議長より

令和2年度と令和3年度の数値が混在している理由は。

→事務局

出典によって、取得できる最新のデータに年度のばらつきがあるためである。

・委員より

評価の基準値は、例えばがん検診であれば、平成28年度を基準としている。10年間の評価をするのであれば、評価基準をどこか1つに捉えていないと評価が難しくなるのではないか。新規事業であれば、平成30年など途中で設定することになると思う。がん検診の基準を平成28年度にした理由を教えてください。

→事務局

がん検診の受診率に関する基準値だけが平成28年度になっている理由は、国と県の受診率を比較できる数値をとることを基本に考えている。国が平成28年度に健診の受診率の算出方法を変えたことから、その時点で市も新たに基準値を設定し、現在それをフォローしている状況である。

・委員より

今の説明だと平成26年、27年のデータは参考程度に考えていいということか。

→事務局

算定方法が変わる都度、新たな算出方法で算出してきたのでご理解頂きたい。

・議長より

事務局、今の回答、もう一度お願いしたい。

→事務局

健康ひろさき21第2次改定版の55ページに、がん検診受診率の算定式についてどのように変わってきたか掲載してある。平成26年度までは、検診対象者を40歳以上の人口から

就業者数と農林水産事業者数と要介護の認定者を除いた人数を対象者にしていたので、受診率は高くなっていた。その後、例えば胃がんは40歳以上の全年齢を対象とするといったように対象者が見直しになったことを受け、基準値も見直したところ。

・委員より

例えば高血圧である者の割合、LDL コレステロールである割合など、これらの対象者はそれぞれ違うのか。例えば高血圧である者の割合は、弘前市の国保の人を基にして計算するし、一方、がん検診は、国保だけではなくて全市民を対象にしているのか。

→事務局

対象者についてはお見込みのとおり。がん検診の受診率においては、現在国保加入者分の受診率も算出するようになった。資料としては出していないが国保加入者の分も確認できている。

・委員より

「改善」「変化なし」「悪化」という評価分類は、基準値に対して今年が良い、低いといった評価と解釈していいのか。

→事務局

お見込みのとおり。

・委員より

次世代の健康に興味がある。妊婦の喫煙率については、子どもの成長、発育に強い影響を及ぼすもので、下がってきているとはいえ、妊婦以外でも女性はいまだにかなり高い7パーセント台となっており、子どもの成長にかなりの影響を及ぼしていると思っている。

また、低出生体重児は、基準値に比べると良くなっているものの、子どもの肥満率や運動の習慣も、妊娠中の発育に影響していることだと思っているので、長期的にみれば、出産の時から継続的に全部繋がってきていると思う。乳児健診などは定期的なデータ把握ができるような仕組みをつくればいいと思っている。

→事務局

次世代の健康の指標による低体重児の割合や、今話されていた喫煙については、子育て世代包括支援センターと連携し、妊

婦への指導を継続して行っているので、データは集計していきたい。また、全国学力学習状況調査や全国体力運動能力運動習慣等調査などのデータについては教育委員会から提供してもらっているので、今後も関係部署と連携して評価を行っていききたい。

・委員より

前記と関連して、朝食や運動の対策を、「栄養・食生活」の部分で教育委員会と連携し取り組んでいきたいということだが、学校と連携するということか。それとも生涯学習課と連携して対策していくのか。

→事務局

連携するとなれば、例えば、栄養の部分であれば生涯学習課となるほか、様々なデータ提供となれば、学校指導課や学務健康課といったように様々な部署と連携していく必要がある。

・委員より

事業の実施主体や事業対象が不明なことがあるので、どういう考えをお持ちか。

→事務局

「栄養・食生活」に関しては、健康増進計画もさることながら、市の最上位計画である総合計画においても、1つの柱として掲げている事業である。総合計画ということであれば、健康増進課のみならず、広い枠組みの中で事業を編成して複合的に取り組んでおり、例えば食育などの活動については、教育委員会の中でも、学務健康課の所管事業を計画事業に盛り込んでいたり、生涯学習課や中央公民館とも連携し、地域の青少年教育の中で食育などを複合的に事業展開するスキームになっている。

また、子どもが平日、日常的に長時間いる1つの現場として学校があるので、可能な限り学校現場における連携ということも図っていければという思いもあるほか、地域の活動とも密接に関わるので、その両局面を視野に入れながら教育委員会との連携を今後図っていければと考えている。

・委員より

これまで市の健康増進計画の中で、目玉として取り組んできた事業、あるいは方針に基づいて重点的にやってきた事業があると思うが、その辺りを紹介してほしい。弘前市だけでなく

青森県全体で働き盛りの成人、特に男性の健康増進として企業を取り込んで活動しているリーダーたちを育成してきたと思うが、市民がどのように取り組んで、どういった成果が上がっているか教えてほしい。

・議長より

総合計画では「生活習慣病の発症及び重症化の予防」や「こころとからだの健康づくり」が重点的分野だと思うが、具体的にどういったところにアクセントを置いて活動してきたのかを聞かれていると思うので回答願いたい。

→事務局

「健康ひろさき21」は国の「健康日本21」県の「健康青森21」と整合するような作りになっている。それに基づく取組は、広く多分野、多世代にわたっており、資料3の①②の方針を掲げている。特に②の「社会生活に必要な機能維持の向上」というところで“こころ”“次世代”“高齢者”といった区分が、生活習慣の方針①とは違う枠組みとなっており、こういった年齢に応じたアプローチを、この方針②に掲げて取り組んでいるという点が、弘前の独自色と思っている。

また、中間評価実施後に見えてきた課題が、健康に関する意識の希薄さや、行動変容に繋がらないといった点であり、子どもの頃から健康に関する取組を定着させていく必要がある中で、次世代の健康に関する取組を、新たに事業として立ち上げ、その中で「健康ひろさき21 こども3か条」を掲げて周知に努めるほか、生活習慣病が定着する前の段階からアプローチしていくことを1つの柱として進めている。

子どもに対する働きかけは、市だけではなく、食生活改善推進委員会の協力を得ながら、例えば健診の場面では、ごはんを食べることの楽しさを啓発したり、県のだし活で減塩に関する取組などを行っている。そういったところから、健康意識を高める取組をしている。

さらに、運動という面においても、健幸増進リーダー会との協力を得ながら、地区で健康づくりを行っている。このほかにも地域住民に寄り添って、住民の方に健診を受けて頂く啓発や受診勧奨を行っている健康づくりサポーターの協力を得ながら、健診の重要性を訴えていくといった点が当市の健康づくりの特徴と考えている。

・委員より

理解できた。指標をみると悪化もあるが、弘前市の健康指標はそんなに悪くないと思う。おそらく県内の市町村、特に市部

との指標と比較してもそれほど悪くないので、何か特徴的な取組をやられているのか、それともそもそも住民が何か健康づくりに特化した取組をしているのかが気になっていたところ。

ひろさき健幸増進リーダーとか健康づくりサポーターとか住民組織の取組が、この10年間でかなり活発にやられているという印象があるので、そういうところの効果が出てくればいいなと感じている。

・議長より

こういったこれまでの効果をどう反映させていくか。

→事務局

地域の健康づくりに携わる市民の協力を得ながら、例えば生活習慣が改善したとか、死亡率が下がったとか、究極的にはそういうところが成果になると思うが、一方でその成果が顕著に現れるのは、先の話になるのも事実。

したがって、直近の効果としては健診の受診率や地域の活動等に参加する人の数が活動量の1つの成果として捉えられるものと考えている。引き続き、健康増進計画の進行管理のみならず、総合計画を進行管理していく中で、そういった指標をグリップして評価し、それらを見据えながら皆様と一緒に取り組んでいければと思っている。

・委員より

健康づくりサポーターの活動の基本は、地域の方々に1人でも多く特定健診、がん検診を受けてもらえるよう勧めているが、なかなか理解してもらえない部分がある。私どもも健康に対する知識を習得しないといけないので、自分達が学んだことを地域の人たちと一緒に勉強しながら、健診を受けてもらうのが重要だと思っている。

また、特定健診、がん検診のみならず歯科健診についても地域住民に受診勧奨しても断られるケースもあるので、粘り強く働きかけている。

・委員より

健幸増進リーダーは、ここ10年様々な活動をしてきたが、当初は高齢者の健康に注力して推進してきた。状況を見ると、高齢者の健康はかなり改善されてきたように思っている。

一方で、若年層の健康について、どのような取組をしていけば良いか、学校教育の中にどうやって入っていこうか、そこが

打開できれば、高齢者と同じように改善していくことは可能ではないかと思っている。今は、職場の健康を盛んに進めているが、方法や内容を再度検討していく必要があり、各人が自分の健康がどうであるか数値として理解できれば、健診データを出して初めて成果が上がる。そのためには大学の協力が絶対に必要である。

私は、朝陽地区に住んで大学院の協力を得ながらずっと減塩を進めてきた。みそ汁を持ってきてもらい、測定するとどんどん数値が下がってくる。それはいいことだが、逆にみそ汁を飲まなくなっているといった傾向が現れた。これでは、逆効果であるだろうということを考え大学院にアドバイスをお願いした。最近改善されてきたが、減塩というと、塩分がだめだと抑えてしまう人がいる。そうすると、心臓への負担はどうかもある必要があり、疾病も心配になる。減塩だけ言ってもどうも片手落ちではないか。そのことをどういうふうに教えていこうかなと考えている。

まずは、低学年の児童、そこへどのようにして私たちが入っていくことができるのか、行政にお願いしていきたいと考えている。

・議長より

健幸増進リーダーとしては、学校活動にも入っていききたいということだが。

→事務局

これまで健幸増進リーダーの活動は、どちらかといえば地域に基づく活動が多かったので、地域にいる大人がターゲットであったと思っている。若年層になった場合、それが学校であったり、若い世代となれば勤務先の企業に対してアプローチをしてきた。健幸増進リーダーの中にも企業に属しながらリーダーの認定を受けている方がたくさんいる。これまで市として企業の中にいるリーダーとこういった取組を、一体的に実施するところに手が届かなかったので、まずはそういった職域のリーダーと何か活動や活性化できるような仕掛けやアプローチをしていければと思っている。

働き盛り世代の健康づくりは、市の重要なテーマであるので若年層については、教育という分野よりも、先ずはその企業のリーダーが活躍できるような取組を考えていきたいと思っている。

・委員より

確かにその通りだと思うが、健康づくりの事業効果を出すた

	<p>めには、何十年かかかると思う。定着させるためには若年層、とりわけ学校教育、児童教育の中でやっていき、その子どもたちが成長していくことで初めてその成果が現れて社会や地域に定着すると思うので、学校教育の中にそういったものを取り入れてやっていく必要があると考えるが。</p> <p>→事務局</p> <p>教育委員会の方にも頂いた意見を共有し、どういったことができるのか考えていきたい。</p> <p>・議長より</p> <p>深い議論ができたと思う。健康づくりサポーター、健幸増進リーダーに話を聞いたので、他に地域で活動されている話などそれに限らなくても何かないか。</p> <p>・委員より</p> <p>自分たちも健幸増進リーダーに世話になっている。町会連合会でも会議の前に健康体操を約10～15分位取り入れており、その後地区の町会定例会などでも行っている。簡単な体操だが、毎回継続していることが大事で、健康づくりの第一歩であると認識している。健康な人がただ受診して下さいと言われても、自分の身体は自分にしかわからないので、悪くなってから病院に行くのではなく、普段から心掛けていれば、1日でも2日でも長生きできるのではないかと思っている。</p> <p>子どもと一緒に身体を動かしたり、夏休みには町会のラジオ体操に参加して皆で一緒に行えばある程度楽しみもできるし、子どもたちの笑顔も見られる。このようなことを心掛けていれば、もう少し気持ちよく生活できるのでないかと思っている。</p> <p>・議長より</p> <p>「健康ひろさき21」の評価の進捗、進捗状況ということで、たくさんのご質問、いろんなコメントを頂き議論も盛り上がった。</p> <p>以上で本日の案件はすべて終了とする。進行を司会にお返しする。</p>
その他必要事項	会議は公開