

会 議 録

会 議 の 名 称	令和3年度第1回弘前市健康づくり推進審議会
開 催 年 月 日	令和3年8月24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	弘前市民会館1階 大会議室
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	学識経験のある者：委員 井原一成 委員 木田和幸 保健・医療関係者：委員 澤田美彦 委員 渡邊康一 委員 磯木雄之輔 公共的団体の推薦：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 委員 三上美知子 公募委員：委員 棟方淳也 委員 永澤裕子
欠 席 者	保健・医療関係者：委員 築舘 寛子 公共的団体の推薦：委員 福島 龍之 関係行政機関職員：委員 齋藤 和子
事 務 局 職 員 の 職 氏 名	健康こども部長：三浦直美 健康増進課長：山内 恒(司会) 健康増進課長補佐：渋谷輝之、佐藤美加、 健康増進課主幹：澤居吏香子、三浦五月、鳴海悦子、土岐暖子 健康増進課総括主査：山谷友美子、長尾厚子 会計年度任用職員：野呂 淳 関係課 こども家庭課総括主査：浅沼綾香、障がい福祉課長補佐：成田亜弘、国保年金課総括主幹：三上浄子、学務健康課長補佐：古川学、生涯学習課長：原直美
会 議 の 議 題	・新委員紹介 ・議事 (1) 弘前市健康増進計画「健康ひろさき21(第2次)改定版」の計画期間延長について (2) 弘前市総合計画における施策に対する意見について (3) その他
会 議 結 果	下記会議内容に記載のとおり

<p>会議資料の名称</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・令和3年度第1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 弘前市健康増進計画「健康ひろさき21（第2次）改定版」の計画期間延長について ・資料2 弘前市総合計画における施策に対する意見について
<p>会議内容</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1 開 会 2 会長挨拶 3 新委員紹介 4 案件 <ol style="list-style-type: none"> (1) 弘前市健康増進計画「健康ひろさき21（第2次）改定版」の計画期間延長について (2) 弘前市総合計画における施策に対する意見について (3) その他 5 閉会 <hr/> <p>4 案件</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) 弘前市健康増進計画「健康ひろさき21（第2次）改定版」の計画期間延長について <ul style="list-style-type: none"> ・事務局：資料1説明 【質問・意見】 (委員) 意見なし (会長) 特にご意見がなければ、原案のとおり進めたいがよろしいか。 (委員) 異議なし (会長) 異議なしと認め、原案どおり承認する。 (2) 弘前市総合計画における施策に対する意見について <ul style="list-style-type: none"> ・事務局：資料2説明 【質問・意見】 ・委員より オーラルフレイルに対しても、後期高齢者の健診で、健診項目があるので、健康ひろさき21の32ページの目標にオーラルフレイルをプラスしてはどうか。

がん検診に関して、16 ページの施策の見直しの方向性に、働き盛り世代のがん検診受診率と精密検査受診率の向上を目指すとあるが、この文章だと最初が精密検査ということか。

→事務局

がん検診は、先ずは検診を受けていただき、その結果精密検査になった場合は速やかに必ず受診していただく。

・委員より

歯周病が問題になっていて、医師会と歯科医師会と一緒に糖尿病と歯周病というのをやっている。将来的に歯を失わないで、80歳になっても20本歯を持つというのがとても大事だと思う。歯が悪くて健康を害する、全体としてのフレイル予防が大事だと思う。

糖尿病などは、特定保健指導として、「痩せなさい」と指導すると、75歳以上の方は、糖尿病は良くなるかもしれないが、下肢筋力が低下し転倒して寝たきりになる。その方が問題になるため、今までとは違った指導の仕方になる。

今度は歯周病に力を入れていくべきだと私は思う。

・会長より

委員からの一つ目の質問は、今回の審議の枠組みの中で歯科健診あるいはオーラルフレイルのことは、どこに位置づけて考えていけばいいか。

→事務局

オーラルフレイルについては、現時点で総合計画の体系中で生活習慣病の発症及び重症化の予防の分野が最も適当と思う。

今後、施策の分類の仕方も含めてオーラルフレイルの取組みに関しても位置付けられるものは、入れ込むような形で後期計画の策定に向けて検討していきたい。いずれにしても、健康こども部門の所管だと思うので、今後、検証的な検討の中で位置付けも含めて検討していきたい。

・委員より

16 ページに検診の回数を増やす、受診しやすい環境づくりなど書いているが、これを受診する人に周知し、さあ行こうと思うことが一番大変だがそこをどのようにお考えか。

広報や市のHPでPRはしているが、みんなが見ているか、

目に入るかが一番大切であり、それをどのようにしたらいいかを市だけではなく私たちも考えていかなければならない。

→事務局

市としては、広報誌、HP と様々な媒体を活用しながら周知活動に努めているが、パソコンを使う媒体に限って言えばそれをキャッチできる人は当然限られる。町会を通じて広報誌を毎戸配布する中で工夫はしているが、見ていただけない方も中にはいると思う。そういった中で、広報誌のみで一方通行で周知を図ることではなく、健康づくりサポーターの成田会長はじめ、食生活改善推進員会の斎藤会長や健幸増進リーダー会の八木橋会長からそれぞれの分野に応じた啓発活動を直接、市民の方とふれあいながら活動に取り組んでいただいている。

健診受診に関しては、特に健康づくりサポーターが各地区で直接住民の方々に広報媒体やチラシを持ち寄りながら健診の受診を勧めたり、一緒に行きましょうと声がけしていただくなど直接的なアプローチをやっており、私共も引き続き協力をいただきながらやっていければということを変更して申し上げたい。

・委員より

協会けんぽの人は入っていないのか。協会けんぽが入っていないのであれば、やはり私達市民が声がけするのが大事だと思う。

→事務局

協会けんぽの人は事業所になるが、企業を通じて従業員の方々に健診を受けていただくのは大事だと思う。市も健康づくりに取り組んでいる企業を後押ししたり、商工会議所や関係団体の協力をいただきながら、事業所でも健診の受診勧奨を進めていけるような活動に取り組んでいきたい。

・委員より

商工会議所でもアクサ生命によって健診を受けると特典があり、会員には健診を受けていただけるようアピールしている。個人的にはハガキが来て、胃がん検診、子宮がん、乳がんは2年に一回必ず受けている。周りに聞くと、ハガキが来ているけど受けない。個別通知ハガキに、受けやすいようなアイデアで、受けた方がいいことをアピールしていただきたい。形式

的な感じなので、みんなの健康を考えてやっているというアピールのあるお誘いをすれば受けやすいと思う。

2年に一回必ずやるというのが習慣になっていないと思うので、それを何とか工夫していただきたい。

→事務局

基本的に個別通知は、受診勧奨としては有効だと言われているが、来たら受けるという意識に持っていくためには更に意識の啓発を合わせてやっていかなければならない。

基本的に職場で健診を受けている方でも、がん検診が健診に入っていない方とか扶養の方は私達が力を入れて受診勧奨していきたい市民なので、社会保険の扶養の方の特定健診のチラシの中にがん検診を受けましょうと案内している。健やか企業には、こういう健診があるので受けてくださいとポスターやチラシで周知をさせていただいている。やはりもう一つ受けに行かなければという働きかけがとても大事だと思ったところである。

・委員

健康づくりサポーターは、各小学校のバザーや集いに参加させていただいている。その時に親御さん、おじいちゃん、おばあちゃんも来る。子どもたちにも塩分や健康診断、がん検診を受けなければだめだと小さい時からある程度意識付けてもらい、家に帰って家族と健診、がん検診の話題を各家庭でもってもらえばと思っている。食に関しても、食生活改善推進員の方と塩分濃度測定を子どもたちと一緒にやりながら覚えていければと思う。

私達は昨年、一昨年、「健診を受けているか」「何か病院に通っているか」と個別で回ってみた。ほとんどの方が血压の薬をもらっている。健診を受けたかと聞くと「病院で検査している」というが、それは病気の検査であって健診ではない。やはり一生懸命チラシを配ったり、学校に行ったり一人でも多くの人に健診を受けてもらいたいので今一生懸命がんばっている。人も増やしたい。一人でも多くの人に受けてもらいたい。

・会長

健康づくりサポーターや健幸増進リーダーに健診の周知をお願いしているが、実際サポーターが訪問までしながら伝えているという素晴らしい活動だと思う。ぜひサポーター活動も人

数が増えるとまた、根付いて行けると思う。

健幸増進リーダーの活動の中で健診のことなどないか。

・委員

がんを一般の方たちはどのような捉え方をしているか。がんは昔から治らない、最後死ぬのだ、怖いものだと広まっていると思う。簡単に言うとがんは怖くない、治るということを徹底して教育していく必要があると思う。そういう意味では、学校で取り上げてもらい教育していくことが最終的には定着することになると思う。

何年か前に、県の医師会か何か企画制作されたと思うが、がんは怖くないという小冊子がある。県に頂いて我々の団体に配布した。

非常に理解しやすい中身になっているので、例えば町会連の方にもご協力いただき、各地域、各地区、各家庭で読んでいただく。ちょっと方向を変えて冊子を作成し、がんに対する正しい知識を持ってもらう。みなさんに知識を与えていくことも成果を出すために必要と思う。

私達リーダーとしても筋力低下、転倒予防など、コロナが収束すれば以前のように活動できると思い、その機会を今待っている。

・会長

がんというと予防活動そのものだが、病気になると大変だ、怖いということで委員からは治るという方向性で普及することの重要性とセットで健診を勧めていったらというお話だった。

・委員

子育てについては、弘前市の5歳児健診は他の自治体にはない素晴らしい制度だと思う。5歳児でよくわかるのが発達障害で、もう一つ非常に大事なのが言語の発達である。言語の発達がうまくないと小学校に入ってからうまく授業を受けられず、ずっと影響する。弘前市はことばの教室がある。素晴らしいことをやっているが、プライバシーが守れないようなところで部屋を共有してやっと思っている。通級する子どもたち、指導する先生方がもっとうまく行けるように何とか環境を整えていただきたい。

医療的ケア児というのがある。医学が進歩するにしたがい、

昔だと助からなかった命が今は生きている。小学校にも何人か痰を吸引する子どもたちが実際にいるが、看護師をどう置か、確保するか、幼稚園辺りに何人くらいいるかを把握し、準備する必要があると思う。

禁煙、性教育、がん教育を小学校、中学校でやっている。実際、怖いのは当たり前である。そうならないようにどういう状況かを教えていく。いろんなやり方で教える方法はある。町会の健康講話、健幸増進リーダーとかいろんな立場の人たちがいろんなところで、がんは怖くないとか、昔だと諦めていたのが今は治療ができるというと、結構みんな聞くので、その方向でやりたいと思う。

胃がんの受診率15%は、医療機関側からみるととても低すぎる。これは数字のマジックで、どう解釈するか。国でやっているの他の自治体と比べる時にはこの方法でいいと思う。例えば弘前市の肺がんの受診率6%、一年間で胸の写真を撮ったことのある人は、この中ではほとんど全員かもしれない。このあたりを現実にあった解釈の仕方をして情報を共有してやっていく。これに関しては受診率、カバー率がある。例えば、企業の検診で胸の写真を撮ったのは肺がん検診を受けたのと同じように扱う。それが弘前市において40歳、50歳、60歳、70歳の人で実際にどのくらいの人が検診を受けているか、実際に調べてみる方が絶対実感を持っていろんなことをやれると思う。

胃がん検診15%はとてもでないけど低いと思う。これが例えば具合が悪いとか、何かで病院に行くと、今はバリウムでなく内視鏡をやる。そういう人たちを全部ひっくるめるとがん検診と同じような胃の検査を受けている。60歳、70歳の人、たぶん半分以上だと思う。他の自治体と比べるには大事な指標かもしれないが、現実として実感として、別の方法で求めて共有した方が実感できると思う。

専門的になるが、企業に勤めている人であれば、心電図、採血とか労働安全衛生法の方になる。今はそれにプラスして特定健診は企業がやる。弘前市の国保も一つの企業で国保の人にやっている。いろんな数字を市で出して来るが、国保の人だけの数字がほとんどである。特に共済組合とか一般企業の人とか非常に健診を受けているが、そういう数字が入らないで議論している。そういうのを区別して考えなければならない。これは法律の制度上の問題で分かれている。これを一緒にするのはなかなか難しいかもしれないが、実態を把握するためにはこの辺り

を理解しながら、やらないといけないと思う。

胃の内視鏡は、弘前市は県内で一番最初に始めている。今、弘前大学医学部附属病院では胃がんの手術を二百数十例、半分以上が内視鏡で手術している。この実態をみんなに教えていくと怖がらないでやれるのではないかと思う。

あとは大腸のクーポンを弘前市では平成23年から平成27年まで40歳、45歳、50歳、55歳、60歳の人に配った。その時は受診する人は約3倍だった。それがきっかけになり次の年に受けるかという受けない。その効果は全部の年代で全然影響なかった。きっかけとしてやるというのはみんな考えるが、実際はそういうのが続くというのは難しい。

それから県の検診で、大腸の内視鏡を大腸がん検診の時に最初からやるという選択があった。そんなに応募するのかというぐらい応募者があった。例えば大腸がんの内視鏡を10年に1回、みんなにやってもらうというだけで、かなりの大腸がんの死亡数は少なくなるのではと思う。

弘前市はピロリ菌の除菌を中学生にもやっている。弘前は将来他の市町村に比べて絶対胃がんになる人は少なくなっていると思う。

・会長

こどもの話からがん検診の話までもいろんなことを話していただいた。公衆衛生の考え方からすると健診の受診率をどう把握するか、分母、分子をどう考えるのかとても興味深い議論なので、ぜひ事務局に今後検討していただきたい。

(3) その他

・事務局説明

昨年度、当審議会において弘前市における死亡要因別のデータ提供の要望をいただいた。そのことに関しては、同じく審議会の構成メンバーでもある弘前保健所の所長にもご相談させて頂きたいということで、会を閉じさせて頂いた。その後、保健所、県の健康福祉部から意見とかデータの公表に関して交渉、協議させて頂いたが、県が県の目的として国から取得しているデータを更に市町村ごとに公表し、それを開示するというのはできないという結論に至った。市としては、県が厚生労働省からデータ取得している手法を市町村としても執ることができることから、8月中に厚生労働省に対し市としてデータ提供の申し立てをさせて頂いた。

具体的には「人口動態統計調査」という調査結果についてデータ提供いただくという方向になるが、これが承認されるかどうか回答待ちである。仮にデータを頂いたとしても、整理されたデータが送られてくるという訳ではなく、本当の生データを更に整理する作業が必要になることが見込まれる。ちなみに県では、データを取得したのちにその整理に専門的な知識が必要ということで外部の業者に発注委託し、有償でデータ整理をやっていると聞き及んでいる。当市としてはまず、データ提供を申請し、それを頂いたのちにどう加工できるのか、市のシステムを統括する、ある程度技術を要するような部署に依頼しデータを加工できないか、それがもし難しければ有償で外部に発注しデータを加工することができないか、そうすると当然財政当局との協議も必要になってくるが、いずれにしても市としての現状を把握し、今後の政策に活かすという主旨で、データの取得及びそれを活用するという方向で進めていければと思っている。現時点で確定的な話はできないが、状況の中間報告とさせていただきます。

・会長

ただいまの説明に質問はないか。

・委員

単純に考えると、私たちは弘前市に死亡診断書を出す。市民課で受ける。その辺りで弘前市には一旦そのデータが入る。それを出して戻してもらうということなのか。

→事務局

法律で決められており死亡診断書を閲覧することはできない。

・委員

外部に公表するというのではなく、それを基にしていろんな施策を考えるのが重要だと考えた。例えば、その他の死因というのがかなりある。そういうデータは弘前市役所のどこかにある。そういうのを弘前市の政策を遂行するために使うというのはできないのか。

→事務局

そのデータを基にした結果を公表することができないとい

	<p>う条件のもとで申請をしているので、内部の資料として使うのであればいいが、外部の方にお見せするという事は法律の制約がありできない。</p> <p>・委員 それではこちらの方でヒントを与えるのでそれを見ながら市役所の方で政策を出してほしい。</p> <p>→事務局 昨年度もそのお話を頂いたので、そのデータ取得する方法が別にないかを考え、今、説明したとおりの方法で厚生労働省に申請をあげているということをご理解いただきたい。</p> <p>・委員 何らかの形であるデータを活かして、例えば平成30年度に40代から60未満の人で亡くなっている人はたくさんいる。全体で亡くなっている人の中で悪性腫瘍、心疾患では何人かが市役所にある。そういうのを使って自治体にあった政策をやるためには、これが日本全国でこれというのではなく、ぜひその辺りを検討してもらいたい。</p> <p>・会長 大変重要な意見である。昨年、私もこの場にいたので、委員のご提案でひとつ市の方は前に踏み込んで、データ取得に至ったと思う。以前、人口動態の研究で死亡個票のデータを使ったことがあり、国から取得する時に非常に厳しい管理を求められることがある。そういうところも大事にして分析したものが施策に活かされるようにぜひ発表していただきたい。 以上を持って、本日の案件はすべて終了とし、事務局にお返しする。</p> <p>5. 閉会 健康こども部長 あいさつ</p>
その他必要事項	<p>・会議は公開。</p>