

会 議 録

会 議 の 名 称	令和3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3年11月9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	弘前市保健センター2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 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 委員 築館寛子 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 委員 三上美知子 公募委員：委員 棟方淳也 委員 永澤裕子 オブザーバー：中南地域県民局地域健康福祉部(保健総室) 瀬川香代子
欠 席 者	学識経験のある者：委員 木田和幸 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 健康増進課主査：對馬佳津子、三上美保、三上佳恵
会 議 の 議 題	(1) 弘前市健康増進計画「健康ひろさき21(第2次)改定版」の進捗状況について(報告) (2) 弘前市自殺対策計画について(報告) (3) その他
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3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出席者名簿 ・ 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」評価指標の進捗状況 ・ 資料2 弘前市自殺対策計画 評価総括表

<p>会議内容</p>	<p>1 開会</p> <p>2 会長挨拶</p> <p>3 案件</p> <p>(1) 弘前市健康増進計画「健康ひろさき21 (第2次) 改定版」の進捗状況について (報告)</p> <p>(2) 弘前市自殺対策計画について (報告)</p> <p>(3) その他</p> <p>4 閉会</p> <hr/> <p>3 案件</p> <p>(1) 弘前市健康増進計画「健康ひろさき21 (第2次) 改定版」の進捗状況について (報告)</p> <p>・事務局：資料1説明</p> <p><b>【質問・意見】</b></p> <p>・委員より</p> <p>8番の喫煙②成人の喫煙率で女性の基準値7.2%から見て悪化しているが、これはコロナの影響で、女性がストレスで喫煙をやめられなくなっているのか。</p> <p>→事務局</p> <p>妊娠中の喫煙率は、いったん下がっているが、コロナの影響というよりは、妊娠後の再喫煙とか、各年代によっても女性の喫煙率が全国平均より高めの状況があり、全面施行になった改正健康増進法により会社などでは吸えなくなったが、家庭にいる人などは喫煙することができるので、なかなか男性のように減っていないと捉えている。</p> <p>・委員より</p> <p>評価方法の確認だが、例えば前年度の数値よりも少しでも下がっていると改善ということでしょうか。</p> <p>→事務局</p> <p>前年ではなく基準値と比較して高いか低いかで改善があったと評価をしている。</p> <p>・委員より</p> <p>11番の次世代の健康の③朝食を食べる子の割合の数値は何を参考にしての参考値か。</p> <p>→事務局</p> <p>毎年小学校の方で調査している数値である。</p>
-------------	---

・委員より

市独自のものか。それとも全国共通の学力検査のものか。

→事務局

全国共通の全国学力・学習状況調査である。

・委員より

コロナの影響が出るのは令和2年度からである。例えば、がん検診の受診率は平成28年と比べているが、国立がん研究センターなどの報告を見ても、10数パーセントは下がっている。数字をそのまま単純に比べるのではなく、コロナの影響がどれくらいあったのかを見る必要があると思う。

がん検診精検受診率は令和2年度でもよいかもしれないが、令和元年度で単純に比べられないのではないかと。

胃がん検診は平成30年から内視鏡検診が始まった。令和2年度は全部のがん検診（受診率）が下がり、胃がん検診（受診率）が上がっているということは、内視鏡検診が導入されたことで実質的にも上がっていると解釈していいと思った。

子宮頸がんの精検受診率が少し悪い。これとは関係ないが、是非HPVワクチンを接種していただきたい。平成時代はヒトパピローマウイルスの注射、ワクチン注射をした人は年間20人くらいであった。市で勧奨されていないのではなく、定期接種であると通知をしたことで、世の中でヒトパピローマウイルスのワクチン接種がすごく大事だということがわかってきて、今まで20人か30人しか受けなかったのが500何十人受けるようになった。このあたりを是非進めていただきたい。

→事務局

がん検診については直近の値とさせていただいた。ただ国の健康増進計画の比較の資料では、コロナの影響を受けない令和元年度と国は評価をずらしていただいたので、市としても令和元年度と比べてみるのも必要ではと今のお話を聞いて思った。

精検受診率は令和2年度の分がまとまっていないので元年度の数値を使っているが、がん検診の受診率と精検の受診率とは年度を合わせセットで見ていくことが必要と感じている。

・会長より

内視鏡検診とがん検診が加わっているというのはどうか。

→事務局

内視鏡の分も全部入っていて、その部分での受診率は良いので、全体の胃がん検診の受診率は下がっていないと考えてい

る。

→事務局

子宮頸がんのワクチンの関係は、令和2年度、これまでこういう予防接種があるということ、市から対象者に、個別通知を出し、令和元年度は接種者数が94人、接種率は0.9%に対し、令和2年度は個別通知の結果、接種者数が535人、接種率5.4%とだいぶ向上した。

今年度においても、このワクチンの定期予防接種について対象者に個別通知をしている。

今、国でHPVワクチンの推進について再度積極的に勧奨していくという方向で検討されており、さらに新聞報道において定期接種の機会を逃した方々に対しても何かしらの支援を検討するという動きで動いている。我々としても国の動向を注視しながら、HPVワクチン制度の周知及び接種率の向上等に努めていく必要があると考えている。

・委員より

喫煙率を出すときに、他の身体活動とか、40～64歳、65～74歳など、この区分を見ると特定健診などから出していると思うが、それだと国保の人が多い。

この妊娠中や成人の喫煙率というのは国保の人か。それとも保険者関係なく出した数字か。

→事務局

市の喫煙率は、妊娠中については妊婦連絡票からとっている。成人の喫煙率については、市民アンケートにより、20歳以上の市民を無作為抽出してアンケート調査している。

・委員より

朝食のことだが、低学年であれば、子どもではなく、家の人と一緒にという関わり方をしてあげた方がよいと考える。6年生であれば、自分で作るか、みんなに普及していくということもあるので、小学6年生の全国学力検査だけの数値ではなく低学年にも調査できないか。

→事務局

この調査では健康日本21の国の計画と県の計画と比較できる資料を使っているため、この指標を取り上げている。より早期から子どもたちの生活習慣を整えていく必要があると考えており、幼児期の朝食について今年から食生活改善推進員の力を借りながら取組を始めた。今後は小学校においても、学校と

情報交換しながら何かできればと思っている。

・会長より

次世代ということで、栄養関係を切り口にした話が続けているが、他に何かないか。

・委員より

朝食の喫食率に関し、先日ある高校全校生徒にアンケートをとったとき、朝食の喫食率が 80%に達していないような状況があり、以前いただいた弘前市の調査では10代で確か80%に達していたと感じたが、小学生だとまだ食べる時間がとれる。身支度に時間がかかるような状況になってくるとまたごはんを食べなくなるということも感じてその時のデータを見たが、やはり朝食は大事だということを常に指導する場面では言う機会があるので、低学年、10代、高校生のデータも弘前全体としてはどうなのかというところは気になった。

肥満のところで、肥満傾向が悪化しているところが年代別であるが、運動については改善されているということもあり、運動はしているけど食べる内容など、コロナの影響がこういうところにもあるのかと感じた。

→事務局

肥満の方も小学生中心に増えてきているが、乳幼児期の関わりが多いので、小さいうちから肥満傾向を改善していく必要があるのではと幼児健診を中心に肥満傾向があるお子さんに個別指導をしながら小学校に上がった時点で、肥満になるお子さんが少ないように取組を行っている。

・会長より

運動との関係についてはいかがか。

→事務局

運動については、令和元年度はコロナの影響を受けていないデータになるが、令和2・3年度は明らかにコロナの影響を受けており、地域からの運動教室の開催も減少している。そのため、今後のデータも運動については悪化すると見込まれる。よってコロナが終息し次第、家庭でもできる運動を健幸増進リーダーと一緒に検討している。今後は運動の必要性や自宅でもできるような運動について、PRしていければと考えている。

・委員より

同じく肥満の子どもに関するのだが、食事運動は大切だが、妊婦のやせあるいは喫煙は非常に遺伝子的に肥満の子が産まれるという報告がある。

市から健康診断の話があったが、妊婦のやせに関するフォローと乳幼児期の健診と今一元的に見られるので、そういう情報も追加できたらと思う。

・会長より

出生体重、11番の低出生体重児の割合が増えていることについて、事務局からコメントをお願いしたい。

→事務局

妊娠中の喫煙は母子手帳交付の時点での情報をまとめたものになっている。私たちが関わるのが主に母子手帳を交付した時点からになるが、その前から情報を届けていくことをもう少し強化していく必要があると考えている。

低出生体重児は、学校に行くまで引き続き継続的に支援を行っていく必要があるので、子育て世代包括支援センターの保健師、助産師、主に保健センターの地区担当保健師が中心になって継続して支援を行っている。低出生体重児の増加についても、昨年度から個別のデータをつなげてみれるように検討している。

・会長より

委員の方から、いろんなものをつなげることができるデータがという話だったが、その辺についてはいかがなものか。

→事務局

つなげるデータを取り入れてほしいということについては、今後前向きに検討させていただきたい。

・会長より

ほかに歯科のこともあるが、いかがか。

・委員より

歯と口の健康の8項目に関して、すべて改善となっても嬉しく思っている。

3歳児と12歳児は、青森県は子どもたちのむし歯が改善になっているが、全国平均にするとまだまだ悪い。本数が多い。

これからも歯科医師会、市と協力してもっともっと改善していくように努力したいと考えている。

→事務局

毎年弘前市の子どもたちのむし歯の本数は改善してきているが、全国平均も改善しており、なかなか全国平均に届かない現状がある。歯科医師会の先生方にご意見いただきながら改善したり、新しい取組を取り入れていきたいと思う。

・委員より

がんの部分は、全体的な受診率を向上するための取組と、改善・悪化が評価、そこに何かしら関係性があるのか。それとも毎年継続的な活動でこの評価があったのか少し知りたい。

→事務局

がん検診の受診率向上の取組については、国保特定健診、後期高齢者健診の受診券の中にがん検診のチラシを同封するとか、協会けんぽの被扶養者向けに特定健診のチラシにも市のがん検診のチラシを入れ、周知 PR に力を入れている。

平成 30 年度から当時は県内で一番先駆けて胃がん内視鏡検診に取組み、それが実を結び、胃がん検診は受診率がコロナの影響でも下がっていないという結果が出ている。そういった地道な取組を続けているが、令和 2 年度にはコロナの影響でかなり受診者数も減っている。

・委員より

最近私も市で表示している QR コードを読んで、こんなに簡単に予約をして検診を受けられるという認識を持った。スマホでなんでも検索したりしているので QR コードがあることがわかれば進むと思う。また検診の QR コードからの申し込みも大変合理的でいいと思う。どんどん数字がよくなっていけばよいと思う。

→事務局

Web から検診を受けられるシステムを平成 30 年度から導入したことで、Web 予約で検診受診者も増えているし、24 時間気がついたときに検診を予約できるということで、受診率向上に結びつくことを期待しながら継続して取り組んでいる。

・委員より

65 歳以上の日常生活における歩数、運動習慣の割合が、両方とも悪化している。これを見ると、令和元年度のデータだが、やはりコロナの影響ということを感じるが、逆に高齢者の健康の介護認定を受けていない高齢者の割合が非常によく改善さ

れている。何やらうまいことかみ合っていないのかなと思う気がしないでもない。そこで、高齢者については市の町会連合会と老人クラブ連合会とがお互いに連携し切磋琢磨してやっていくことが一番大事ではないかと思う。

コロナが収束する状態があると思うので、運動のパーセンテージを上げていくことができると思う。

がん検診の受診率は悪化しているが、がん検診の精密検査の受診率が改善されていることから、単純にこのデータから見れば、がん検診の受診者数はあまり増えていないが、受けた人たちの中でよく理解されて精密検査を受ける人の数が非常に改善されていると捉えてよいとすれば、がん検診の受診率を高めることができるだろう。受診しない人たちをどうするかという策を練って研究されて市も動いているが、何かしら受診しない人がどういうところに問題があって受診してくれないのか、そこはどのように捉えているか。

→事務局

以前実施したアンケートでは、受診しない理由として「時間がないから」「がんが怖いから」という意見もあったが、忙しくてタイミングを逃すということもあると考えている。例えば、社保の方だと健診、がん検診は会社で受診していただくことになるが、会社でがん検診をやっていない場合は、市のがん検診を受診していただくことになる。ただ、どこの会社でどこまでやっているのかをなかなか把握ができていない。どの層のどういう方が検診を受けていないのかをまずは把握するところから来年始められればと考えている。

・委員より

サポーター制度あるいは保健衛生活動で研修会を何度もやる。その中で私たち聞く側としては、どういう風に指導していけば受診してくれるのかというところが、なかなか掴めないでいる。現場で指導していく立場の私たちに、こんな方法でこんな風なことでやっていけば受診してくれるのではないだろうかみたいなものがあれば、非常に助かる。

・会長より

まだ議論が出てきそうな雰囲気があるが、今日はもう一つ案件があるので、その案件の後で時間があれば議論していくことをご理解いただきたい。



(2) 弘前市自殺対策計画について (報告)

・事務局：資料2説明

【質問・意見】

・委員より

いろいろな面でどういう形で自殺するのか、友達関係とかいっばいあったと思うが、やはり周りである人ちょっとおかしい、ちょっと気になるというのがあったらすぐ連絡する。それは市役所または警察など、いろいろな面があると思う。私は民生委員もやっている。町内を回って歩く、この人どうかなと、歩きながらも、そういう風な面で見ながら町会運営している。皆さんが日頃から早めに連絡していければ一番よいのではと思っている。

→事務局

自殺対策でゲートキーパーの養成をしている。身近で気が付いた人が必要な医療機関や相談機関につなげていくことができるように、まずは気付いてどういう状況であればそういう風につなげるかを研修していただき、早めにつなげることが大事だということを、ゲートキーパー養成講座ではお話ししている。もしかしたら、この人はこのままで大丈夫かと思った時点で、家族なり友人なり知っている人につなげていただけるような取組を続けていかなければと思っている。

・会長より

ゲートキーパーの養成講座だが、一般市民というのは、広く一般市民をいうのか。高校生とか大学生とかになるか。

→事務局

市の広報事業のひとつとして出前講座があり、市の職員が希望した団体に出向いて講座を行うものである。その中に「こころの健康講座」を健康増進課では開設している。この講座で、なるべくゲートキーパーの要素を取り入れた内容としている。今年度は様々な団体から要望があり、高校生、大学のほか、民生委員からも今年早くから要望をいただき、コロナでいったん中止になったが、やる方向で日にちも決まっている。

・委員より

ゲートキーパーまではいけませんが、私は少年の補導員をやっている。その関係上、子どもたちのことはよく見るが、ちょっとした非行とかに対して孤立していかないように声掛けをし

たりしている。ちょっとおかしいなと思ったら、大人の私たちから声をかけてあげる。やはりその子の目線に立った話し方をしていれば一番よいと思う。大人の目から見ると目線が高い。私たちが目線を下げて話していれば、少しは良いかなと普段思っている。私は人の話を聞くこと、寄り添う事しかできないので、ゲートキーパーまではちょっと無理かなと思うが、いろんな面で小さいときから受けている傷みたいなものがそのまま大きくなって自殺に至らないように、変な風に落ち込んだりしないようにしてあげないといけない。小さいころから支え合ってお互いがやっていけるような機会を与えないといけないのかなと思っている。

#### →事務局

ゲートキーパーの養成講座を受けたときに最初の感想がそのようなゲートキーパーは無理という意見の方が多い。気付いたら話を聞くということがもうゲートキーパーであり、もう十分できていてこのまま続けていただければと考える。ゲートキーパーは気が付く、話を聞く、子どもさんの場合は寄り添うことができればよい。必要に応じてこれはそのままにしておけないなということに関しては、どこかにつなげる。それができればゲートキーパーである。是非続けていただけきたい。

#### ・委員より

私は青森県出身ではないので、お嫁に来た時に青森県は随分自殺が多い県だとすごく感じた。近くではないがあの人が自殺した、この人が自殺したという話を聞くことがあり、とてもショックを受けた。自分の地元には周りにはほとんどない経験だったのでちょっとびっくりしたことがある。何でだろうといういろいろ考え、やはり生活苦とか、その人その人によって皆違うだろうが、とてもショックを受けたのを覚えている。

それから子どもたちもそうだが、若い時は、もう死んでやるみたいな気持ちが一時ある。そうすると親に心配かけてみょうとか、ほんとに軽い気持ちで、もちろん実行はしないが。気持ちが全く分からないわけではないが、やはり孤立したり、ネットに逃げたり、誹謗中傷されたりいろんなことがあって、ネット社会になって余計心が癒されている一方で、ネットに蝕まれているのかという気がする。それで逃げ場をどこに持っていけばいいのか、親もご両親も忙しいとか、生活環境等によっていろんな場面があり一人一人みんな違うことなので、なかなかこうだという結論がでないと思う。

でも私たち大人が気づいてあげて話を聞くことは本当に大事なことだと思うので、大人も教育されなければいけないと心から感じている。

・会長より

SNS とか新しい現代的な問題に触れていただいた。いじめの問題など事務局で何かないか。

→事務局

1歳6か月児健診、3歳児健診を受診する親子で、お子さんを見ないでスマホばかり見ている保護者が結構増えている。弘前大学の先生方と子どもの発達に関する健診を一緒にやっているが、最近、子育てが不器用な親が多く、核家族が増えて、近所で遊ぶお子さんが少なく子育ての場面を見る機会、接する機会が少ないことが理由にあるようである。スマホからの情報はたくさん取れるが、どれが本当かわからず、一人で悩みを抱える人もいるので、スマホについては、分かってきている情報を保護者の方や保育園の先生等に提供する取組を少しずつ始めている。

→事務局

ネットについては1歳6か月児健診、3歳児を受診する親が、その健診に来た子どもの兄弟のことで困っているという相談もある。本計画策定時にまわりでいじめの問題等があり、小学生をはじめ、子どもの自殺が多いのか調べた。弘前市に関しては、小中高校生の自殺は意外と無い一方で、大学生の自殺が多く、当市では令和元年の計画策定当時から大学生の自殺対策を中心に力を入れて取り組んできている。小中学生に関しては、教育委員会でも熱心にいろんな対策を講じており、子どもが相談する電話番号を書いたカードを全員に配布するなど、対策はできていると考えている。ただ、去年今年のコロナ禍で、健康増進課で実施する健康相談、電話相談において、中学生やその家族からの相談がコロナになってから増えている状況、子どもに関しては、様々な事業を展開し、対策を講じている。

・委員より

防ぐことが出来る死亡をいかに減らすかが非常に大事。自殺も防ぐことができる死亡の一つだと思う。実際何人いるか見ると、今は20人とか30人くらい。

これを解釈するときにはわからないことがある。一つは、自殺者数、自殺率の数値。自殺率は2014年が人口10万人あたり

	<p>33人で自殺率が18.5。2018年は35人で16.8。人口は少しずつ減っているのに、35人が正しいとして人口が16万8千人とすると16.8でなくて20.8になると私は解釈した。これは人口を誤っていたのか、あるいは35人が違うのか、どちらか後で教えていただきたい。</p> <p>もう一つは、9ページの下を表を解釈するときに、自殺者の割合と書いているが、これは数を全死亡数で割ったのか。例えば20代の人口で割ったのか何で割ったのか。どれで割ったのか表グラフ見ても解釈かなり違うと思うので、以上2点を後日教えてほしい。</p> <p>→事務局 後ほど確認してお知らせする。</p> <p>(3) その他 ・事務局説明</p> <p><b>【質問・意見】</b> ・委員</p> <p>個人情報保護法とかでかなり厳しくなっており、皆で共有するようなデータを、私たちが手に入れるのがすごく難しくなっている。例えば、若い人たちの死亡数が多いというので弘前市、青森県は短命県だと言われている。若い人たち40歳、50歳の死因がどれくらいなのか、というデータが手に入らない。全体の胃がんで亡くなる人はわかる。でも年令別ではわからない。例えば、胃がん内視鏡検診をやるようになってから死亡する数でなく、質的にどうか、若い人たちが減るのかどうかもみたいが、その検討ができない。私たちがそれを評価できない。是非、日本全国のデータではなく、弘前市のデータがどうなのか、その数字に基づいていろんな事を進めたいと思う。</p> <p>・会長より 以上をもって、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 健康子ども部長 あいさつ</p>
その他必要事項	<p>・会議は公開。</p>