

平成26年度第2回青森市健康福祉審議会地域保健専門分科会 会議概要

日 時：平成26年9月30日（火） 午後1時30分～3時00分

場 所：青森市保健所（元気プラザ） 1階会議室

出席委員：嶋中繁樹委員、成田祥耕委員、成田嵩信委員、堀内芳男委員、三浦祐一委員、
村松 薫委員、山田弘治委員
（臨時委員）山谷詠子委員、 《計8名》

欠席：（臨時委員）近藤文俊委員

事務局：健康福祉部青森市保健所長 野村由美子、
健康福祉部理事青森市保健所副所長事務取扱 今村貴宏、
保健予防課長 田中聡子、健康づくり推進課長 浦田浩美、
浪岡事務所健康福祉課長 山口朋子、
健康づくり推進課副参事兼健康支援室長 小形麻理、
保健予防課主幹 八木橋卓也、
健康づくり推進課主幹 樋口正美、鈴木久美子、田中菜穂子 《計10名》

会議次第

- 1 開会
- 2 所長あいさつ
- 3 案件

（仮称）元気都市あおもり健康づくり推進計画（案）策定について

議事要旨

案件 （仮称）元気都市あおもり健康づくり推進計画(案)策定について

- ・資料1（仮称）元気都市あおもり健康づくり推進計画（案）
- ・資料2「（仮称）元気都市あおもり健康づくり推進計画（素案）」に対して提出された意見の概要と市の考え方
- ・資料3 目標値決定の考え方

について事務局から説明。主に資料2、資料3についてご意見をいただいた。

〈主な内容〉

- ・「(仮称)元気都市あおもり健康づくり推進計画(素案)」に対して提出された意見の概要と市の考え方について

質疑応答、意見

(委員)このような市民からのご意見は、文書や電話、あるいは直接など、どのようにして来るものか、お知らせいただきたい。

(事務局)今回は、お一人の方から4件のご意見をいただいたが、これらはFAXで直接いただいたものである。

(委員)それに関して、意見のやりとりというものはあるものなのか。

(事務局)パブリックコメントの意見の提出方法については、郵送でも、メールでも、FAXでも、直接持参ということでも良く、また、いただいたご意見に対する市の考えは、今回お示しした資料のように整理をさせていただき、公表させていただくということになっており、直接やりとりをするということではない。

・目標値決定の考え方

「第1章 市民のヘルスリテラシー(健康教養)の向上」について

質疑応答、意見

なし。

・目標値決定の考え方

「第2章 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底」

「(1)生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底」について

質疑応答、意見

(委員)目標というのは、実現可能なものを目標とするのだと思うが、あくまでも努力目標ということなのか。例えば、企業においては、目標をたてる場合、根拠というものが求められるが、根拠があつての目標数値と考えても良いのか。

(事務局)この目標値設定の前提には、青森市の男性の平均寿命が全国ワースト4位という現状にある。例えば、死亡率においても、現状で可能なレベルの死亡率の改善を目指すとなると、なかなか全国レベルには至れないと思っている。この死亡率の改善をどれくらいにすれば、平均寿命がこれだけ確実に延びるというような根拠はないが、何としても、現状を変えていかなければならないということでは、全国との格差を縮め、全国水準を目指していくのだという目標を持っている。標準化死亡比から、糖尿病の現状や増加しているがんの死亡の現状等からいっても、大変厳しいものであると思っているが、そのためにも健(検)診の充実や受診率の向上も図っていきたいと考えており、ここは何としても目指してまいりたいという目標数値である。

(委員) 決意の努力目標という趣旨であるということはよく理解できるし、全国と同等という目標は気持ち的にはわかるが、現実的にどうなのかという視点も大事だと思う。例えば、全国を100とした脳血管疾患の標準化死亡比は、男性は145.2、女性は121.2で、男性は全国の約1.5倍、糖尿病の標準化死亡比は男性は159.2、女性119.8で、男性は全国の約1.6倍となっており、現時点で、男性と女性ではかなり差がある。平成32年までに女性の標準化死亡比を100にしていくということと、男性のこの値を全国レベルとしていくことに乖離があり、果たしてどうなのかと思う。あまり現実的でない目標を設定したことにより、やる気がないのではないのかという誤解を与えかねないと思う。

(事務局) 全国レベルを目指すというのは第一の希望である。確かに脳血管疾患の男性の標準化死亡比は145.2で、目標100を目指すというのはかなり厳しいものであるものと思うが、これからしっかり目標達成に向け取り組んでまいりたい。

(委員) 実現可能な数値かということ、多分、実現できない数値であるかと思うが、そういうことではなく、全国平均からみると、青森市はこれだけの差があるという事実を示していくことに意味があると思う。やはり、我々は、こういうことを目標にして、みんなで頑張っていかなければならないという意志を目標として示していくということであり、問題ないのではないかと思う。

・目標値決定の考え方

「第2章 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底」

「(2)「健(検)診の充実」について

質疑応答、意見

(委員) 何歳ぐらいから健診をやるべきか、そういう数字を出したデータというものはないのか。例えば20歳からやって3年に1回とか、2年に1回やっている場合は、死亡率は低いとかというような数字を出したほうが、説得力が出てくると思う。健診をしている場合は、これくらい寿命が長くなるというようなデータを出せばいいと思う。また、健診を受けても、もしがんと診断されたら怖いと思っている人がいると思うので、早期に見つければ治るといったようなデータを出してもらえたら、積極的に受診するのではないかと思う。

(委員) 実際にがんで亡くなっている方で、若い世代40歳以前の方はどれくらいいるのか。それほど多くはないものなのか。

(事務局) 健診と死亡率の関係について、直接お答えできるデータはないが、青森市の現状ということでは、計画案へ掲載しているデータをご覧いただきたい。素案で前回まで掲載していたのは23年のデータだったが、計画案については最新の24年データに入れ替えている。その中で、計画案12ページには、主な死因の年齢階級別の人口10万対の死亡率について、全国との差を現している。悪性新生物の人口10万対の死亡率では、

女性では 40 歳代から全国よりも高くなり、男女とも 50 歳代で全国との差がかなり開き、60 歳代になると、男性は、がんの死亡率の全国との差が 3 桁になってくるという状況にある。また、17 ページには、平成 24 年の年代別のがんの死亡者数を棒グラフで現している。40 歳代から既にごんによる死亡者はおり、50 歳代で増え始め、男性は 60 歳代で大きく増加していることから、青森市は、働き盛り世代ががんで亡くなっており、その死亡の割合が全国よりも高いという現状にある。

(委員) こういう場合はがんになりやすいというようなポスターを作って、お知らせしていったほうが、ただ検診を受けなさいというよりも市民はわかりやすいと思う。

(事務局) ポスターも作ってはいるものの、これからはもっとアピールするような情報を提供していきたいと思う。

(委員) アピールとしては怖いんだというようなことをもっと大きく打ち出していければいいのではないかと思う。

(委員) 一方では、もし、がんが発見されても、怖くないということをアピールすることも大事だと思う。発見前はがんは怖いというアピール、しかし、もし、発見された場合でも、5 年生存率がこれだけ向上されているので、発見されても大丈夫というように、恐怖を取り除いてあげることなども効果的なのかと思う。

(委員) がん検診の受診率の目標値が、国では 50%、しかし、胃がん、肺がん、大腸がんについては当面 40%とありますが、当面とういうのはいつまでの見通しか。市の計画の目標は 32 年となっているが、国が目標値を変えれば、市の目標値も変わる可能性があるということか。

(事務局) 国では全てのがんにおいて目標を 50%、胃がん、肺がん、大腸がんについては当面を平成 28 年とし目標を 40%としており、市も同様に設定をした。ただし、国がその後目標を変えたとしても、市では現在の目標値のままにいくこととしている。

・目標値決定の考え方

「第 3 章 生涯を通じて健康であるための生活習慣づくり」について

質疑応答、意見

(委員) 市民意識調査の対象者の抽出方法、回答率はどれくらいか。

(事務局) 市民意識調査は、市の施策や取組について市民の意見を伺うということで、広報広聴課が毎年 3 回実施しており、各課からも実施の希望を挙げていく流れがある。市では、平成 23 年度から、たばこ対策を立ち上げていたことから、まず、市民の現状を知りたいということで、平成 23 年度の市民意識調査の一環の中で、喫煙と受動喫煙に関する

意識について、その実態を調査したものである。概ね 3,000 人を無作為で抽出し、回収率は、その時によって異なるが、多いときでは 50% 台、少なくとも 30% 台と幅がある。

(事務局) 補足するが、市民意識調査では、市の総合計画において、どれくらいの達成度となっているかということを行う意識調査となっており、毎年、政策ごとに同じ質問を行い、市民の意識においてここが落ちているだとか、それらを判断する調査項目となっている。その他、各課からの希望ということも加わっての調査となる。このようにして、たばこに関する市民の意識調査も取り入れていただいたところである。

・目標値決定の考え方

「第 4 章 社会生活を営むために必要な心身の機能の維持・向上」について

質疑応答、意見

なし。

・目標値決定の考え方

「第 5 章 地域における健康づくり運動の促進と健康を支え守るための環境づくり」について

質疑応答、意見

(委員) 健康づくり実践団体とはどのような団体か。

(事務局) 地域において、市民が主体的に健康づくり活動に取り組んでいる団体のことである。

(委員) 活動内容はどのようなことか。また、ボランティアとして行っているのか。

(事務局) 地域の中で、自分たちが健康であるためにどのようなことが必要かと主体的に考え、例えば、食に関する講座を開催するなど、取り組んでいただいている。活動はみなボランティアである。私どもも依頼を受けて、一緒に活動している場合もある。地域ごとに特性ある取組が全市域で広がっていくように支援していきたいと考えている。

(委員) 最後には、市職員が率先して健康づくりに取り組むとあるが、現実的にこういうことはきちんとされているのか。

(事務局) 市役所自体も一つの事業所として、市役所自ら、職員の健康づくり等に取り組む、併せて、庁内各部局が連携して、市民の主体的な健康づくり活動を応援していくということである。

(委員) 市もひとつの団体、また、最近、銀行などで取り組んでいるような場合も、一つの団体としていくというようなことか。

(事務局) 一事業所としても取り組んでいくということであり、この目標としている健康づくり

実践団体数は、あくまで地域の中で取組を進めていく団体のことである。

・その他

質疑応答、意見

(委員) 計画と直接関係ないが、先日、新しくできた給食センターの施設見学と試食をしたが、気になったのは、カロリーの記載はあったが、塩分の記載がなかったということである。給食メニューが各家庭にも配付されるのであれば、給食の1食分における塩分量ということも記載されていれば、それらも啓発につながるのかなと思ったのだが、意見としては言い出せなかったもので、この場でお伝えしておきたい。

(事務局) 学校給食センターは特定給食施設であり、保健所の業務として特定給食施設の指導等も行っていることから、ご意見として承りたい。

(事務局) 元気都市あおもり健康づくり推進計画については、仮としてサブタイトルを「健康アップあおもりプラン」としているが、愛称のようにわかりやすい名称があればと考えている。皆様のところで案がありましたら、後日でもご提案いただければと思う。

(委員) 計画の裏表紙にあるマークは青森市のキャラクターマークのようなものか。県ではマモルさんをやっているが。

(事務局) 現在、市では、元気都市あおもり推進会議において、様々な取組を進める中で、普及啓発として「延ばそう！健康寿命 健康アップあもりし」をキャッチフレーズとして、ポスター作成も行い、周知啓発していくこととしており、そのロゴマークである。

(委員) キャラクター名はあるのか。

(事務局) 今はない。皆様のところでよいネーミングなどがあれば、お知らせいただきたい。

(事務局) 今後のスケジュールについては、皆様のご意見を踏まえ、こちらを計画案とさせていただき、10月の庁議で諮らせていただき、市として決定をしまいたい。その後、10月の後半には市長の定例記者会見で公表し、市民の皆様にお伝えできるのは、11月始めということになるものと思う。

4 閉会