

平成 26 年度花巻市健康づくり推進協議会会議録

1 開催日時

平成 26 年 8 月 21 日（木）午後 1 時 30 分～午後 3 時

2 開催場所

花巻市南万丁目 970 番地 5

花巻保健センター 1 階 多目的ホール

3 出席者

(1) 委員 17 名

大沼委員、杉原委員、菊池委員、柳原委員、八重樫(寿)委員、佐藤(正)委員、菊池委員、佐藤(淑)委員、小田島委員、伊藤委員、坂本委員、平澤委員、菅原委員、八木委員、佐藤(勝)委員、折居委員、八重樫(恵)委員

(2) 市・事務局 11 名

佐々木健康福祉部長、伊藤健康づくり課長、盛田課長補佐、瀬川主任主査兼係長、佐藤主任主査兼係長、植田主任主査兼係長、佐々木(重)係長、佐々木(学)係長、小森林主任主査、駿河主任主査、久保田主査

4 会議の概要

(1) 開会

伊藤健康づくり課長の進行により開会

(2) 委嘱状交付

佐々木健康福祉部長より各委員に委嘱状を交付

(3) 挨拶

佐々木健康福祉部長

本日は忙しいところ、また大変暑いところを出席いただき感謝申し上げます。日頃から健康づくり事業に対して、各事業の推進に様々な面でご支援ご指導、ご協力を賜わり御礼申し上げます。役員改選等により新たな委員になられた方に委嘱状を交付したところですが、今後も、健康づくりの推進について、なお一層のご支援を賜わりたくお願い申し上げます。健康で安心して暮らしていくことは、誰もの願いです。本市の健康づくりの推進については、平成 24 年度から 33 年度までの花巻市保健福祉総合計画、また、健康はなまき 21 プランの計画に基づいて各種事業を展開しています。平成 25 年度からの新たな試みとして、身近な場所で、誰もが参加でき、地域の要望にも応じた内容を組み入れ、継続した健康づくりを実践するため、「健康アップ講座」を開始したところです。講座は各振興センター

単位で行い、職員が出向いて実施しております。事業の展開については、各関係団体・機関の協力を得て進めているところです。本日の会議は、花巻市保健福祉総合計画、また、健康はなまき 21 プランの概要について説明するほか、保健事業に係る平成 25 年度の事業報告と平成 26 年の事業計画について説明します。事業計画等について委員各位の意見をいただき、事業に反映させてまいります。委員各位の協力をよろしくお願いいたします。

(4) 委員紹介

伊藤健康づくり課長より出席委員を紹介

(5) 市・事務局出席職員紹介

伊藤健康づくり課長より出席職員を紹介

(6) 協議 大沼会長を議長として進行

花巻市健康づくり推進協議会 副会長選任

副会長の欠員により、副会長の選任について委員に諮ったところ、事務局一任との発言があり、事務局より副会長に杉原典子委員を提案し、出席委員より承認を得た。

引き続き

ア 花巻市保健福祉総合計画及び健康はなまき 21 プランの推進状況について

イ 平成 25 年度保健事業実施状況報告

ウ 平成 26 年度保健事業計画について

盛田課長補佐より一括して説明

質疑・意見は次のとおり。

折井健委員

がん検診の未受診の要因や対応はどのように行っているのか。また、生活習慣病のがん検診受診率の目標値が肺がん 30%となっているが、3大死亡原因であるものについては、目標を 100%近いものにして受診率を高めていくべきと考えるがいかか。

盛田課長補佐

がん検診につきましては、申込制をとっており申し込みをされた方に案内を送り受けていただいている。またポイントの年齢の方に受診勧奨を行っている。対象は全市民であるが、会社勤めの方はそれぞれの事業所で検診を受けていただいている。そこで漏れた方については、市の検診を受けていただいている。受診率を高める取り組みとしては、何年も未受診の方に受診勧奨を行っている。

佐藤成人保健係長

特定健診については、国保の方を対象に行っており未受診者への対応は、再通知・夕方健診・土日健診を行い受ける機会を増やすようにしている。それでも半数程度の受診率であることから、今年度はさらに未受診者への対応を行っているところで

ある。

伊藤健康づくり課長

現在国の示す5つのがんの受診率の目標は50%となっているが、職域検診のこともあり当面40%とされている。当市の目標について、国の目標と整合していないのも事実であることから、中間の見直しである平成28年に改めて目標設定を行うこととなる。がん検診受診率の目標は、50%、当面40%を目指すべきものと認識している。特定健診についても、国の示す目標と整合を図らなければならないと考えている。現実には、100%という理想にはいかないという内容のものである。がん検診と特定健診について、目標となる国の数値設定等に合わせた中間時点での見直しを考えているということをご理解いただきたい。

佐藤勝士委員

15 ページの保健福祉総合計画の指標・目標の中の「自分自身が心身ともに健康であると思う人の割合」が下がってきている。この数値だけを見るとよくないと思われるがその感覚で受け取ってよいものか。この25年度の58.5%は目標値なのかアンケートによる値なのか。16 ページの「生きがいを持って暮らしている高齢者の割合」について23年度は、80.9%となっているが、現在はどうなっているのか。こういうものは、つながりが必要と考えるが、市民へのアンケートの中から出した数値なのか伺いたい。

盛田課長補佐

委員ご指摘のとおり、「自分自身が心身ともに健康であると思う人の割合」については年に1回行われている市民アンケートの回答者の割合である。16 ページの「生きがいを持って暮らしている高齢者の割合」については、23年度に行った72項目の健康づくり課の独自アンケート項目であることから、次の機会に同じようなアンケートを行って比較したいと考えている。現時点での状況はわからないということである。

伊藤健康づくり課長

市民アンケートというのは、毎年定期的に2,400~2,500件のアンケート件数で行われ、そのうち1,100件ほどが継続の方、残りが入れ替えをしながら、人口10万人に対して2,400~2,500のサンプル数で花巻市全体の傾向を表すことができるとして実施されているものである。市民アンケートの設問項目にあるものについては、年度ごとに数値が上がってくるが、72項目の健康づくり課の独自アンケート項目については、その後のアンケート実施がないことから空欄となっているとご理解いただきたい。

佐藤勝士委員

「生きがいを持って暮らしている高齢者の割合」についての生きがいとは何を指しているのか伺いたい。老人クラブに入る人、やめる人を見ているとやめる人が増

えていっている。老人クラブの中身の魅力といった部分もあるかと思うが、暮らしの生きがいを別のほうに見出しているのか知りたいと思っの質問である。

佐藤成人保健係長

平成 23 年の質問用紙が手元にないため、はっきりとは申し上げられないが、ここに示している設問と記憶している。

佐々木健康福祉部長

生きがいというのは、張りのある暮らしをしているかと広い意味で聞いているものである。したがってそれぞれ感じ方によって差が出てくるものと思っている。老人クラブのお話ですが、残念ながら加入率がどんどん下がって今 17%ぐらいとなっている。ただ色々趣味をお持ちで若くしていらっしゃる。老人クラブ連合会の役員さんとお話をすると、何とか加入率を高めるためにさらに一工夫も二工夫もしたいとおっしゃっているので、我々も一緒になって、引きこもりにつながらないように様々意見交換をしながらやっていきたい。

柳原博樹委員

花巻市保健福祉総合計画及び健康はなまきプランの進捗管理について、市民アンケート調査一本でいくのか、それに加えて毎年の事業実績を含めて行うのか伺いたい。

盛田課長補佐

進捗管理については、通常の各事業の実績をもとに行っていくこととしている。

柳原博樹委員

資料 16 ページの生活習慣病の数値は、事業実績値と理解してよろしいか。がん検診受診率が本日の説明と異なるのではないか。

盛田課長補佐

受診率については、国の捉え方が変わっており、25 年度は空欄となっており整理をしたいと思っている。各委員の皆様には、毎年お出ししているものであることから見え消しで直さなければならないところでしたが、後で現在の受診率の出し方で揃えてお出ししたいと考えている。皆様には、2 月位にもう一度事業の報告をきちっとした形で報告させていただきたいと考えている。

柳原博樹委員

16 ページの中で、気になった数値について確認させていただきたい。まず小中高のアルコール・たばこの割合が高すぎないかと思う。これは、アンケートの取り方の問題ではないか。見直しをするときに指標についても検討する必要があるのではないか。また妊娠中の飲酒率が 8% と高いことから積極的に市民の皆様によろしくないと伝えていく必要がある。また 17 ページの早期妊娠届出率(妊娠 11 週まで)についてもなかなか伸びが見られないということで、母子の安全、健康を考えると市民の皆様意識を高めていく取り組みをしていく必要がある。

伊藤健康づくり課長

健康づくりを推進していくために、既存のデータが心もとない状況であったことから再チェックを行ったところ、がん検診の受診率の出し方はオリジナルなものであった。そこで県保健福祉部を通じて正しい積算方法を教えていただきその結果に基づいて1ページから10ページまでは、再整理したものである。16ページ以降については従来お出ししていたものを、不手際により直さずにお出ししたものであります。後段の部分について次回見え消しで再整理させていただきたい。委員ご指摘の、飲酒・たばこ・初期の妊婦の件について事業展開に反映していきたい。

菊池敦子委員

小中高の飲酒・喫煙について、どの時点でどういう対象者に調査されたものなのか伺いたい。

佐藤成人保健係長

平成23年度に市内すべての小中高校に対して、学校を通じて行ったものである。久保田主査

小学校は、6年生を対象とし中学校・高校は3年生を対象とした。

菊池敦子委員

小中学校では、それぞれ喫煙に対する教育場面・指導場面があり禁煙教育を行うチャンスがある。啓発活動を学校保健会を通じてやっていかなければならないと感じている。

佐々木健康福祉部長

アンケートについて、数値の取り方をしっかりしなければならない。きっちり出典を明らかにし、意図を明確にしながら、いつの時点でこういう調査をして結果はこうですというお示しの仕方をする。次回は、再精査したものでご議論いただきたい。今後の再調査についてもより吟味したい。

小田島克久委員

障害者等在宅生活支援事業は、平成26年度事業計画においては、どこに位置するのか伺う。

佐藤成人保健係長

組織改編により、平成26年度からは障がい福祉課の担当となっている。

小田島克久委員

社会福祉協議会としては、花巻市の委託事業であるが生活困窮者の自立促進専門員事業を実施している。単に経済的困窮ということだけではなく、健康や障がいなどの課題を抱えている世帯が数多くあり今後とも、保健センターと連携していきたい。

菅原哲子委員

一日平均塩分摂取量について、平成23年度10.6gとなっているがどのような方法

で調査したのか。また岩手県が脳卒中ワーストワンとなっているが、花巻市の状況はどうであるか伺う。

佐藤成人保健係長

一日平均塩分摂取量について、平成 23 年度に市内各地域それぞれ 10 件程度に実際に栄養調査を三日間行った数値である。

伊藤健康づくり課長

脳卒中ワーストワンについては、平成 22 年のデータである。平成 24 年度人口動態統計によると人口 10 万人に対して男女計 48.3 人という死亡数である。中部保健所管内は、49.1 人と県平均より若干高くなっている。花巻市は、46.0 人となっているが、同じ保健所管内の西和賀町は 33.2 人である。花巻市の特徴は、男性の死亡数が 70.3 人と、女性の死亡数が 27.4 人と低いことである。

伊藤成子委員

市民アンケートだけで目標・指標に結果が出るのは、実態が表れていないという不安を感じる。アンケートの内容をしっかりと検討し対象を増やすなど実態が表れるようにするべきと考える。

柳原博樹委員

平成 26 年度保健事業計画の重点事項の 1 番目に「脱脳卒中」の普及啓発を掲げている。もし可能であるならば、普及啓発、食生活、健診受診を含めて脱脳卒中対策として、今花巻市で取り組んでいるものをひとくくりにしてよりわかりやすくすることを検討してはいかがか。その際に普及啓発の 1 つとして「ヒートショック」対策について是非取り上げていただきたい。大きな血圧の変動を招かないように、日常生活の中で、できるだけ寒暖の差をつくらない生活をするのが、脳卒中予防・心臓病予防につながる。我々市民が誰でもできることである。そのようなことなど、時期を通じて市民の皆様へ情報提供していただきたい。

伊藤健康づくり課長

検討させていただく。

菅原哲子委員

大迫地区で長期にわたって行われている家庭血圧測定について、他地区と比較して高血圧の人や脳卒中の人が少ないとかの結果は出ているのか。

駿河主任主査

大迫と花巻の他地区との比較は行っていない。かなり以前に、秋田との比較を行ったと聞いているが、資料を持ち合わせていないのでお答えできない。

伊藤健康づくり課長

他地区との比較という資料は持ち合わせていないが、ここ最近の 22 年から 25 年までの 4 年間のデータとして、血圧が正常値の範囲であった者の割合が 22 年の内川目地区 24.9%、23 年の外川目地区 24.1%、24 年の大迫地区 33.3%、25 年の亀ヶ森

地区 27.9%と対象となる分母の数は違えどもおよそ 1/4 から 3 割弱にとどまる傾向であった。委員ご指摘のとおり、花巻市内の別の地域との比較検討ができればまたフィードバックできると考える。

(7) 閉会

伊藤健康づくり課長