

第2回 苫小牧市健康づくり推進協議会 議事録

日 時	平成29年8月28日(月) 18:30~19:40
場 所	市役所2階22会議室
出席委員	板野委員、遠藤委員、小山委員、斉藤委員、佐藤(法)委員、 佐藤(芳)委員、杉村委員、高柳委員、田中委員、久木委員、 深澤委員、本間委員、渡辺委員(敬称略、五十音順)
事務局	健康子ども部健康支援課
会議次第	1 開 会 2 議事 (1) 「健やか とまこまい step1」指標の達成状況について (2) 「健やか とまこまい step1」関連施策の実施結果について (3) 苫小牧市「健康づくりアンケート」実施結果について ・苫小牧市「健康づくりアンケート」結果概要 ・「健やか とまこまい step2」策定に向けた現状と課題 3 その他 4 閉 会

発 言 者	発 言 内 容
事務局 (健康支援課長補佐)	<p>定刻になりましたので、ただ今から、第2回苫小牧市健康づくり推進協議会を開催いたします。</p> <p>開催にあたり、桜田健康こども部長より御挨拶申し上げます。</p>
健康こども部長	<p>〈健康こども部長挨拶〉</p>
事務局 (健康支援課長補佐)	<p>続きまして、今回から出席されています委員のお二方を御紹介させていただきますので、自己紹介をお願いいたします。</p> <p>まず始めに、苫小牧市立小中学校養護教諭様から推薦いただいております、小山美穂様です。</p>
小山委員	<p>市内の中学校で養護教諭をしております、小山美穂と申します。今回から参加させていただきますので、どうぞよろしくお願いいたします。</p>
事務局 (健康支援課長補佐)	<p>ありがとうございました。</p> <p>続きまして、苫小牧青年会議所様から推薦いただいております、渡辺秀敏様です。</p>
渡辺委員	<p>一般社団法人苫小牧青年会議所で今年度から専務理事を務めさせていただきます、渡辺と申します。</p> <p>健康というものに携わる機会が少ない中ですが、皆様と一緒にしっかりと考えていきたいと思っております。よろしくお願いいたします。</p>
事務局 (健康支援課長補佐)	<p>ありがとうございました。</p> <p>本日は片岡副委員長、白鳥委員が所用により欠席でございます。本日の協議会は現時点で委員15名中13名の出席となっておりますので、苫小牧市健康づくり推進協議会設置要綱第6条第2項に基づき、本日の会議が成立していることを御報告申し上げます。</p> <p>まず始めに配付資料(資料1から資料4)の御確認をお願いいたします。足りない資料がございましたら、事務局までお声掛けください。</p> <p>それではこれからの議事進行は苫小牧市健康づくり推進協議会設置要綱第5条第4項に基づき、高柳委員長にお願いいたします。</p>
高柳委員長	<p>それでは、次第に添って議事を進めてまいりたいと思っております。</p> <p>議事1「健やかとまこまい step 1」指標の達成状況について、事務局から説明をお願いします。</p>
事務局 (健康支援課主事)	<p>第1次健康増進計画「健やかとまこまい step 1」指標の達成状況について御説明させていただきます。</p> <p>資料1-1を御覧ください。こちらは、step 1策定時に指標に対する現状と目標を定めており、今回実施しました健康づくりアンケートの結果や各種統計データを基に、達成状況をまとめたものとなっております。</p> <p>なお、資料1-2といたしまして、指標の中でアンケート結果を基に現状値を定めているものについてグラフ化しておりますので、関連する指標の達成状況を説明する際、参考までに御覧ください。</p> <p>それでは、「1 生活習慣の改善」で定めた指標の達成状況から説明いたします。</p>

栄養・食生活の指標であります「成人の肥満の減少」についてですが、国民健康保険加入者対象の特定健診の結果が根拠となりますが、現在集計中となっております。

次に、小中学生の「肥満傾向児出現率の減少」についてですが、男女ともに前回よりも増加しており、悪化傾向となっております。

次に、身体活動・運動の指標であります「運動習慣がある人の割合の増加」についてですが、男性は目標値にはわずかに届いておりませんが、前回よりも2.7%増加し、改善傾向となっております。女性は前回よりも5.9%増加し、目標の32%を上回りましたので目標達成となっております。

次に、休養・こころの指標であります「働く世代でのストレスを感じている人の割合の減少」についてですが、男女ともに前回よりも増加しており、悪化傾向となっております。

次に、「メンタルヘルスの相談先を知っている人の割合の向上」についてですが、前回よりも8.9%増加し、改善傾向となっております。

次に、「自殺者数の減少」についてですが、前回よりも5%近く減少しているため、改善傾向となっております。

次に、喫煙・飲酒の指標であります「成人の喫煙率の減少」についてですが、前回よりも1.4%減少しているため、改善傾向となっております。

次に、「COPD 認知度の向上」についてですが、前回よりも8.4%増加し、改善傾向となっております。

次に、「生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者」で、男性は1日当たり日本酒2合以上、女性は1合以上となっており、男性については、前回よりも5.1%減少し、改善傾向となっております。女性については、前回よりも2.7%増加し、悪化傾向となっております。

次に、歯と口腔の指標であります「3歳児のう蝕有病者率の減少」についてですが、前回よりも3.5%減少し、改善傾向となっております。

次に、「12歳児の永久歯一人平均う歯数の減少」についてですが、前回よりも1.4本減少し改善傾向となっており、目標の1.0本に近づいております。

次に、「8020運動を知っている人の割合の向上」についてですが、前回よりも0.5%増加し、微増ではありますが改善傾向となっております。

「生活習慣の改善」の総評としましては、ほとんどの指標で前回よりも改善されておりますが、ストレス系の指標については男女ともに悪化、飲酒については、女性の飲酒割合が前回よりも増加し、悪化していることを踏まえまして、step2の取組に反映していきたいと考えております。

次に「2 生活習慣病の予防」で定めた指標の達成状況を説明いたします。

「がん検診の受診率の増加」についてですが、こちらは資料にも記載しておりますが、本来であれば28年度の数値で比較を行うこととしておりますが、受診率算定で使用する対象が27年度までは職域がん検診受診可能者を除いていたものを、28年度からは全住民を対象としていることから、正確な比較ができないため、27年度の受診率により比較しております。

	<p>肺がん、大腸がんについては前回よりも微増しておりますが、他のがん検診については前回よりも減少し、悪化傾向となっております。</p> <p>次に、「特定健康診査受診率の増加」についてですが、こちらは前回よりも8.2%増加し、改善傾向となっております。</p> <p>次に、「特定保健指導終了率の増加」についてですが、こちらは前回よりも9.9%減少し、悪化傾向となっております。</p> <p>「生活習慣病の予防」につきましては、特定健康診査の受診率は改善している傾向が見られますが、特定保健指導の終了率が大幅に減少していること、がん検診受診率については、目標達成に程遠いことや受診率算定方法の変更なども踏まえまして、step 2の取組に反映していきたいと考えております。</p> <p>次に、「健康づくりイベント参加者数の増加」についてですが、こちらは前回よりも8,372人増加し、目標の3,000人を超えておりますので、目標達成となっております。</p> <p>次に、「3 良好な健康づくり環境」で定めた指標の達成状況を説明いたします。</p> <p>「健康づくりに取り組んでいる人の割合の増加」についてですが、前回よりも2.5%減少し、悪化傾向となっております。</p> <p>次に、「健康づくりイベント参加者数の増加」についてですが、前回よりも8,372人増加し、目標の3,000人を超えておりますので、目標達成となっております。</p> <p>「保健センター利用者数の増加」についてですが、平成27年4月からの新保健センターへの移転の効果もあり、前回よりも47,313人増加し、目標の70,000人を大幅に上回り、目標達成となっております。</p> <p>「良好な健康づくり環境」につきましては、保健センター利用者数は目標を大幅に達成していますことから、step 2の指標からは外す予定でございますが、保健センター利用に向けては継続的にPRを行っていききたいと考えております。</p> <p>健康イベント参加者数については、目標は大きく上回っておりますが、健康づくりに取り組んでいる人の割合が減少しております。これは、「健康づくり」という言葉のとらえ方もあると思いますので、運動や栄養面など様々な分野の活動が、「健康づくり」となることを周知する必要があると考えております。</p> <p>最後に、「4 健康寿命の延伸」について、こちらは国保データベースの数字を根拠とする予定であります。現在集計中となっております。</p> <p>なお、集計中の現状値については数字が固まり次第、委員の皆様へ早急にお示ししたいと考えております。</p> <p>私からの説明は以上となります。</p>
高柳委員長	事務局から説明がありましたが、皆様から御質問、御意見などございますか。
遠藤委員	特定保健指導とはどういったものですか。

事務局 (健康支援課長)	特定保健指導は、国保の加入者が特定健診を受けて、基準に当てはまった方を対象として、動機付け支援と積極的支援を行います。最初の面談から6か月後の終了までをきちんと受けていただいた方を終了率として算定し、全国的に比較をしています。最初の面談を受けても6か月後の評価までを受けていなければカウントされないということで、現在は数値が前年に比べると下がっています。
高柳委員長	保健指導の効果が上がっている、いないということではないのですね。
事務局 (健康支援課長)	そうではないです。
高柳委員長	保健指導を最後まで受けた人がどれだけいるかということになるのですね。
事務局 (健康支援課長)	そうです。ただ、国の方では終了率の目標値を40%と高い数値を掲げていまして、苫小牧市国保課で37%という目標設定していますけれども、達成していないというのが現状です。
高柳委員長	他市町村の状況はいかがですか。同じような感じなのでしょうか。
事務局 (健康支援課長)	全国的にはいろいろな工夫をされていて、90%というところもあります。特定保健指導の方法が様々だということで高いところもありますけれども、苫小牧市と同じように低いところもあります。
高柳委員長	ほかに、御質問はありますか。
斉藤委員	確認ですが、がん検診の実施はあくまで苫小牧市のがん検診を受けたということですか。例えば、健康保険に加入している方だと健康保険での受診もありますが、それはカウントされないということでしょうか。
事務局 (健康支援課長)	苫小牧市が行っているがん検診を受けた方を対象としていまして、職域で受けた場合はその情報が市へこないの、カウントしていません。
斉藤委員	もう1点ですが、国保の場合、特定健診の御案内を全対象者に送っていますが、そこから各自が受診するという流れなのでしょうか。
事務局 (健康支援課長)	国保加入者の方には、毎年5月位に受診券をお送りし、1月31日までに受診していただくという流れです。
斉藤委員	一般的な健康保険だと形式的に受けられるのですが、そこに違いがあるということですね。
高柳委員長	ほかに、御質問はありますか。
本間委員	「3 良好な健康づくり環境」のうち、「健康づくりイベント参加者数の増加」とありますが、何か新たなイベントを行ったのでしょうか。
事務局 (健康支援課長)	当初、スポーツ担当部署と健康支援課が行っていた事業を基にしていたのですが、最近とはまチョップポイントを活用したウォーキング事業や健康支援課主催の「健康フェスタ」という事業も、イベント参加者数にカウントしています。
高柳委員長	新しいイベントも行われているということですね。 ほかに、御質問はありますか。よろしいでしょうか。 それでは、議事2「健やかとまこまい step 1」関連施策の実施結果について、事務局から説明をお願いします。

事務局

(健康支援課長)

私の方から、関連施策の実施結果について御説明いたします。

資料の説明の前に、step 1 の関連施策や事業のイメージ図を簡単に御説明いたします。計画書の32ページにA3サイズの図があります。こちらは、step 1 の基本的方向を縦軸に、ライフステージを横軸とし、関連施策 NO. 1 から37までを配置したものになっています。この施策の評価について御報告いたします。

それでは資料2を御覧ください。

NO. 1 から37の内容と、平成25年度から28年度までの実施結果を一覧にしたものです。

表面には27年度までの実施結果、裏面には28年度までの結果と担当課の自己評価を記載していますので、私からは、この自己評価に基づいて説明をさせていただきます。

なお、自己評価の基準を説明した文面がありませんでしたので、ここで説明させていただきます。自己評価はA～Dの4段階となっており、Aは順調、Bはやや順調、Cはやや遅れている、Dは遅れているで、事業を担当する部署による自己評価としています。

それでは2ページ目から御覧ください。

NO. 1～6までは、すべて順調という評価です。

4ページ目、NO. 7～13のうち、「7高齢者体力づくり講座」は、平成26年度で廃止となっています。

「8高齢者の介護予防事業」は、市内の地域包括支援センターに委託している事業で、前年度に比較して参加者数が減少しているとのことで、B評価となっています。

次に、6ページのNO. 14～21の施策になりますが、この中では、「16こころの体温計」はB評価、「20禁煙・喫煙マナー及び適度な飲酒に関する普及啓発」についてC評価としています。

まず、こころの体温計とは市のホームページに掲載しているもので、こころの健康状態をセルフチェックできるものとなっています。25年度から3年間は利用者が増加していましたが、28年度は利用が伸び悩みましたのでB評価としています。

NO. 20の事業については、たばこに関する講座として、市民健康教室を開催していますが、参加者数が少なく、C評価としています。

次に、8ページのNO. 22～31のうち、NO. 25各種がん検診の実施ですが、先ほど指標の全体評価でも説明がありましたが、どのがん検診においても受診数はほぼ横ばい状態で、目標とする受診率には達することができておりませんのでD評価としています。

NO. 26の肝炎ウイルス検診では、5歳ごとに無料受診券を郵送しており、過去に受診していれば対象とならないことから、28年度は若干の減少となっていますが、全体的には対象の10%程度の受診となっているため、C評価としています。

NO. 27特定健康診査と特定保健指導につきましても、目標とする受診数、

	<p>受診率に達していませんのでC評価、NO.28後期高齢者健康診査は、比較的受診者数は多いのですが、B評価となっています。</p> <p>10ページのNO.32～37は、全てA評価としています。</p> <p>以上、step1の関連施策の実施結果について説明を終わります。</p>
高柳委員長	事務局から説明がありましたが、皆様から何か御質問、御意見などございますか。
田中委員	アンケートの中で職業について聞いていますが、無職ということになると、大抵65歳くらいまで働いた後、余生を過ごすという段階になると思います。高齢者が健康づくりや検診に参加することは、生きがいに密接な関係があると思います。このような生きがいづくりを支援する部署というのはあるのでしょうか。
事務局 (健康支援課長)	ここには介護福祉課の事業として、介護予防事業を挙げていますが、ほかにも生涯学習課の事業として、高齢者の方を対象とした講座なども行っています。また、「いきいきポイント事業」というものがあり、元気な方が介護施設などに行ってボランティアをすることを生きがいとして活動していただくという事業も行っておりますので、もっと勧めていくということで、今回担当課としてはB評価となっていると思います。
田中委員	生活習慣病予防の中で、後期高齢者の健診にしても、国保の健診にしても評価は低いですね。これに付随して、職業は無くても、社会活動など少しでも労働をしたいという人がたくさんいるのではないかと思います。段々と寿命が延びてくる中で、じっとしている人は少なくなるのではないかと思います。健康の面から考えると、健診や予防などいろいろな方法があると思いますが、社会活動することが生きがいという人が増えるのではないかと私は思います。そういった方々の受け入れ体制がなければ進まないのではないかと思います。
高柳委員長	今回は、健康増進計画の協議会ですので、社会活動や生きがいにまで話を広げてしまうと、会としての議論が広がりすぎてしまうのではないかと思います。市の担当で団塊の世代に関する業務を行う部署があり、市民の意見を聞く機会があると思います。
杉村委員	そのほかに、実施評価について御意見はありますか。
事務局 (健康支援課長)	評価のAからDについて、もう一度教えてもらえますか。
事務局 (健康支援課長)	Aが順調、Bがやや順調、Cがやや遅れている、Dが遅れています。
杉村委員	ありがとうございました。
高柳委員長	ほかに、御質問はありますか。
渡辺委員	AからDの評価があると思うのですが、こちらについて広報活動の方法によって対象の方にメッセージが伝わっていないといった、懸念のある事業というのはあるのでしょうか。
事務局 (健康支援課長)	広報活動の方法は様々あり、検診については個別通知を行っていますが、伸び悩んでいますので、別の方法なども考えていきたいと思っています。
渡辺委員	国保の話がありましたが、資料3-2のアンケート結果を見ると、社保の人

	<p>も非常に多く60%程の回答があります。その中で、自分の健康は二の次になってしまい、他人の健康を先に心配してしまうことがあり、御本人への通知でストレートにメッセージが届くのかということ、そうではないのだなという感想を持ちました。また、それぞれ会場の広さですとか、貸出しの数とかあると思いますが、人数的にこれでAなのか、これでBなのかと感じました。</p>
高柳委員	<p>ほかに、御質問はありますか。</p>
佐藤（法）委員	<p>20番の事業について、平成25年度の参加者数50人からかなり減っていますが、周知の方法や対象の設定など、何か変更があったのでしょうか。</p>
事務局 (健康支援課長)	<p>市民健康教室は、1年を通じて10回、毎月1回ずつテーマを変えて市内の町内会館などで行っています。毎年、テーマにCOPDの話題は必ず入れておりますが、周知の方法は健康カレンダー、広報とまこまい、近隣の町内会への声掛けなど、大きく変わっていません。ほかに、会場付近の住民にチラシを配ったりもしましたが、ほかの事業と重なってしまい、参加者数が少なくなった時もありました。</p>
高柳委員長	<p>市民健康教室は、年10回、色々な町内会で行われ、テーマがそれぞれ異なりますので、全ての町内会でたばこに関して行われている訳ではないですよ。ある町内会で、テーマがたばこの講演で十何名の参加ということですね。そういう意味では、多くの市民を対象とした講演会ではないので、この数字が絶対的な評価では無いのではと思います。</p> <p>それでは、議事3 苫小牧市「健康づくりアンケート」実施結果について、事務局から説明をお願いします。</p>
事務局 (健康支援課主事)	<p>それでは、苫小牧市「健康づくりアンケート」実施結果について説明いたします。資料3-1を御覧ください。</p> <p>アンケート実施結果の概要については、前回の協議会で説明させていただきましたが、15歳以上の苫小牧市民から無作為抽出した3,000人を対象として、7月14日から郵送による配付を開始し、8月8日時点で回収は1,000件、回収率は33.3%となっております。</p> <p>なお、計画策定時には最終結果を集計したものを反映いたします。また、資料3-2としてアンケート集計結果の簡易版をお配りしていますが、こちらは次回協議会までに御確認くださいようお願いします。</p> <p>続きまして、資料4の「健やかとまこまい step 2」策定に向けた現状と課題について御説明いたします。</p> <p>私の方からは、がん対策について、アンケート結果から見えた現状と課題について御説明いたします。</p> <p>まずはがん検診の受診状況についてですが、28年度の受診状況や検診を受けなかった理由、がん検診を受けやすくするにはどうすればよいかの結果から現状と課題が見えてまいりました。女性の20歳代を除いては、がん検診を受けた割合は40～50%となっておりますが、男性は職域などにおいてがん検診を受ける機会が多いと考えられますが、女性よりも低い割合となっております。</p> <p>がん検診を受けない理由について、内閣府の世論調査では受ける時間がな</p>

	<p>いからが30.6%で最も高いのに対し、苫小牧市では費用が掛かるが27.9%で最も高くなっております。</p> <p>また、がん検診を受けやすくするために必要なことについては無料で受けられるが最も高くなっております。現状として、苫小牧市においてはがん検診に繋げるために、費用面が大きなポイントとなっておりますが、検診の自己負担額については、200円～2,000円と現行においても比較的安価で受診できること、また、対象者へは無料クーポン券を発送していることから、これらの周知を今まで以上に行っていくことが必要と考えられます。</p> <p>次に2ページ目を御覧ください。</p> <p>がんに対する印象の現状と課題についてですが、まず、約8割ががんをこわいと感じており、その理由としては死に至る場合がある割合が最も多く、次いで治療費が高額になる場合があるが続いております。がんは生涯2人に1人がかかり、3人に1人が亡くなる病気であり、がんに対する印象は重いものとなっておりますが、検診受診による早期発見・早期治療により、生存率が高まるものもありますので、まずは検診の重要性や正しい知識の普及啓発が必要であると考えられます。</p> <p>次に3ページ目を御覧ください。</p> <p>受動喫煙の現状と課題ですが、受動喫煙にあったとき、迷惑に思った割合は67.5%となっております。たばこに含まれる化学物質には発がん性物質も含まれていることから、今後は受動喫煙防止対策に向けた取組が必要となります。</p> <p>がん対策については以上です。</p>
<p>事務局 (健康支援課主事)</p>	<p>続きまして、私の方からは、自殺対策について、アンケート結果から見えた現状と課題について御説明いたします。</p> <p>まずは、最近1か月以内のストレスの感じ方についてですが、「よく感じる」、「たまに感じる」を合わせると約8割の方がストレスを感じています。社会情勢の変化を考えるとストレスそのものを無くすことを目指すのではなく、ストレスとの上手な付き合い方やストレスへの適切な対処方法を身につけてもらうことが重要だと考えております。</p> <p>下段の、公的な相談先の認知度についてですが、前回調査よりも「知っている」と回答している方の割合は改善していますが、「知らない」と回答している割合も未だに過半数を占めております。今後は、必要な時にいつでも気軽に相談できる公的機関の周知を図っていきたいと考えております。</p> <p>次に5ページを御覧ください。本気で自殺を考えたことがある経験とその乗り越え方についてです。自殺を考えた経験に関しては、苫小牧市では男性が低く、女性は高いという結果になっておりますが、全体的には、平成28年10月に内閣府が実施した「自殺対策に関する意識調査」の結果とほぼ同様の結果となりました。また、その乗り越え方に関しては、女性は「身近な人や専門職へ相談する」と回答した割合が高く、男性は「趣味や仕事に没頭する」と回答した割合が高くなってございます。これも全国調査と同様の結果です。特に、男性は身近な人や専門職といった他者へ相談する割合が低く、若年層</p>

	<p>になるほど公的相談機関の認知度は高いにも関わらず、実際の相談には繋がっていないので、他者へ相談することのメリットを含め、メンタルヘルスの重要性や相談機関の普及啓発が重要となります。また、経験が無い人にいきなり相談をするように普及啓発をしても限界があると考えられることから、ゲートキーパーの育成など、周囲が悩みを抱えている人の異変にいち早く気がつけるような環境整備が必要だと考えております。</p> <p>次に6ページを御覧ください。ゲートキーパーについては、北海道や全国と比較すると、認知度は高くなっていますが、約8割の方が「意味も言葉も知らない」と回答しています。悩みを抱えた人にとっては、身近な場所で「命の門番」という重要な役割を果たすことから、更なるゲートキーパーの養成と普及啓発を行っていききたいと思っております。</p> <p>自殺対策については以上です。</p>
<p>事務局 (健康支援課主事)</p>	<p>生活習慣病予防対策について、御説明させていただきます。7ページを御覧ください。</p> <p>まず、健康づくりについて、どこで情報を得ているかということですが、「テレビ・ラジオ」で知るという回答が多く、次いで、「家族・友人・知人」、「インターネット」という回答になっております。「テレビ・ラジオ」で情報を得ながらも、テレビなどでは、苫小牧市の情報はなかなか得られませんので、市が行っている健康づくりの情報発信については、インターネットを活用するなど、時代に合わせた工夫が必要となります。</p> <p>健康づくりを維持していくためにですが、「情報・知識」のほか、「時間」、「お金がかからない」の回答が多く、市民にきちんと健康づくりを続けていただくという観点から、時間やお金をかけずに気軽に取り組める健康づくりの情報発信が必要と考えます。</p> <p>続いて、8ページになります。健康づくりの取組状況と内容についてですが、「取組んでいる」と回答した方は、全体の48.3%です。「栄養・食生活」、「身体活動・運動」に取り組んでいるという回答が多くなっております。健康づくりには、食生活、運動のほか、健診を受ける、休養、歯科関係など様々なことが関連いたしますので、今後も、市民が主体的に取り組んでもらえるよう、多様な観点から健康づくりの意識付けをしていく必要があると考えています。</p> <p>生活習慣の維持・改善に向けたサポート（保健指導）に対しては、全体の63.2%が「受けたくない」と回答しており、「自分の健康は自分で管理する」「サポートを受けなくてもなんとかなる」「時間がない」の順に回答しております。自分達で管理できている方が多く、適切な自己管理ができるよう、セルフチェックの方法や正しい知識の普及啓発が必要となります。</p> <p>続いて9ページになりますが、禁煙・節煙については喫煙習慣がある方へ「禁煙・節煙したいか」という問いに対して、約7割の方が「したい」と回答しており、禁煙したいと考えている方がきちんと行動に移せるようなサポート体制が必要です。</p>

	<p>COPDの認知度については、「知っている」「聞いたことがある」の回答は約5割となっておりますが、こちらは前回調査とほぼ同様の結果となっております。COPDについては、長年の喫煙習慣が原因の疾患となるため、病気の正しい理解と予防について、更なる啓発が必要となります。</p> <p>生活習慣病予防対策については以上となります。</p>
高柳委員長	<p>健康づくりアンケートの結果について報告していただきましたが、3つありますので、1つずつ御意見をいただきます。</p> <p>まず、私からがん対策についてお聞きしますが、苫小牧市は他市町村に比べて費用が高いのですか。</p>
事務局 (健康支援課長)	<p>自己負担額の全国調査というのが行われていまして、平均金額というのが算定されているのですが、比較的近い金額となっております。</p> <p>ですので、特段高いという金額ではありません。</p>
高柳委員長	<p>本当は高いわけではないけど、市民は高いと感じているということですね。</p>
事務局 (健康支援課長)	<p>アンケートではそのようになっています。</p> <p>それから、先ほど話しました無料クーポン券を対象者の方へ発送していきまして、例えば子宮頸がんであれば4月1日時点で20歳、乳がんであれば4月1日時点で40歳の方へ発送していきまして、クーポン券対象者の受診率も高くはありません。</p> <p>ですので、無料に設定したとしても全員が受けるということではないと考えられます。</p> <p>また、職域で受けている方が多い可能性もあります。</p>
久木委員	<p>私も毎年がん検診を受けています。今回66歳になり、胃カメラ検査を初めて受けてみましたが、バリウムを飲むよりはすごく楽でした。</p> <p>ただし、がん検診を受けるのはいいのですが、時間がすごく掛かるということがネックです。また、かかりつけ医を持っている方はいいのですが、無い人はどこの病院で受ければ良いのかわからない方もいると思います。</p> <p>ですので、費用だけの問題だけではなく、時間の問題もあるかと思えます。</p>
高柳委員長	<p>値段は、ほかの市町村に比べて高いわけではなく、周知がうまくいっていないことで高いと思われているかもしれませんので、検討する必要があるかと思えます。時間の問題もあるかもしれません。</p> <p>ほかに御意見ありましたらお願いします。</p>
渡辺委員	<p>苫小牧市のホームページを見ると、胃がん内視鏡だと2,000円となっておりますが、市の補助がなく、個人で内視鏡を受けると、どれ位費用が掛かるのですか。</p>
事務局 (健康支援課長)	<p>大体15,000円くらいです。</p>
渡辺委員	<p>そういうのは併記しているのですか。</p>
事務局 (健康支援課長)	<p>最近では広報の方法として、本来15,000円程掛かるが自己負担額は2,000円といった周知を行っていくようにと厚生労働省からの指導もあり、一部そのようにしているところもあります。</p>
渡辺委員	<p>個人的には2,000円だと安く受けられるなと感じました。</p>

高柳委員長	2番目の自殺対策についてはいかがでしょうか。
本間委員	ゲートキーパーの方はどれくらいいるのでしょうか。
事務局 (健康支援課長)	ゲートキーパー養成講座を受けた方の名簿管理をしております。 人数としては1,000人を越えています。
本間委員	どういった方を対象にしていますか。
健康こども部長	主に民生委員・児童委員の研修会で行ってしまったり、職域の方で人事担当の方を対象に行っています。
事務局 (健康支援課長)	後は、ケアマネージャーや介護従事者向けに行っています。また、一般の方向けの講座も行っています。
健康こども部長	ゲートキーパーは、相談を受けた時にどういう対応をしたらいいかということ、私達が講座の中で話をしています。また、苫小牧市は窓口職場も多いので、職員を対象とした講座も行っています。
高柳委員長	3番目の生活習慣病予防対策についてはいかがですか。 無ければ、議事に「その他」とありますが、事務局から何かございますか。
事務局 (健康支援課長補佐)	次回の第3回目の協議会の開催につきましては10月下旬を予定しております。議事の内容といたしましては、「健やかとまこまい step 1」の総評の報告及びstep 2の計画(案)の検討を予定しております。Step 2の課題として、本日位置付けられておりました、がん対策、自殺対策及び生活習慣病予防対策の具体的施策について、次回の協議会で御意見をいただきたいと思っておりますので、よろしく願いいたします。 事務局からは以上でございます。
高柳委員長	現状の課題をまとめると、がん対策、自殺対策、生活習慣病対策が大きな柱だと思います。本日配付されました、アンケートの結果に目を通していただいて、次回御意見を伺いたいと思います。この3つ以外でも議論すべき項目があれば協議会として進めていきたいと思っています。 ほかに、御意見はありますか。
渡辺委員	次回の協議会では、苫小牧市で考えた施策について御意見をいただきたいとのことでしたけれども、苫小牧市で全てを行うというのは難しい話だと思いますので、その施策の中で企業にお願いしたいことですか、関係団体に支援をお願いしたいことですか、全体に言われるよりは個別に言っていただけたほうが意見を出しやすいと思いますので、ぜひ、言っていただければと思います。
高柳委員長	ほかに、御意見はありますか。
板野委員	前回の会議で、不登校の問題を提案いたしまして、委員長に専門の立場から検討していただきたいとお願い申し上げました。その後、複数の学校関係者、町内会長と面談する機会がありました。現在、苫小牧市内は小学校が24校、中学校が15校ありますが、その中で不登校の生徒がいない学校は3校ございました。関係の町内会長にお話を伺いましたところ、共通することは地域住民の人間関係が良く、町内会の活動も積極的であるということでした。また、親同士の仲が良いと子ども達も大変仲が良いという感じを受けました。

	<p>最近のことではありますが、ある学校では親同士の負荷が子どもへも掛かってしまい、結果、不登校に繋がっているという話題もあります。このように地域社会の人間関係が希薄化しているということも実態ですので、子ども達の救済について考えていただきたいという思いから、発言をさせていただきました。</p>
高柳委員長	<p>不登校や子育ての問題について、この協議会で議論するというのは難しいと思いますが、子育て関連の委員会がほかにあったかと思えます。</p>
健康こども部長	<p>「子ども・子育て審議会」という、子どもに関する審議会を開催しております。委員である学校の先生や地域の皆様と一緒に子育て関連の施策について考えております。</p>
高柳委員長	<p>今日は、たくさんの御意見をいただきありがとうございました。 以上で、本日の協議会を終了いたします。御協力ありがとうございました。</p>
事務局 (健康支援課長補佐)	<p>高柳委員長ありがとうございました。以上をもちまして、第2回苫小牧市健康づくり推進協議会を閉会いたします。本日はありがとうございました。</p>