

令和6年度第1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：令和6年7月8日（月） 19時00分～20時20分

場 所：青森市保健所（元気プラザ）2階 健康教室

出席委員：高谷和彦委員、北畠滋郎委員、成田憲雄委員、吉田智委員、近井宏樹委員
《計5名》
案件（1） 近藤文俊臨時委員、山谷詠子臨時委員、柏谷公子臨時委員
《計3名》
案件（2） 藤林正雄臨時委員、福原智子臨時委員、岩淵稔臨時委員
《計3名》

欠席委員：蝦名宏美委員

事務局：保健部長 千葉康伸 青森市保健所長 野村由美子
保健部次長兼青森市保健所副所長 加福拓志
浪岡振興部健康福祉課長 新宅雅之
案件（1）
健康づくり推進課長 種市靖子
健康づくり推進課健康寿命対策室長 岸望美
健康づくり推進課主幹 小豆畑世津子 健康づくり推進課主幹 平井泉
健康づくり推進課主査 小堀修嗣 健康づくり推進課保健師 佐藤悠莉
健康づくり推進課保健師 成田菜実
案件（2）
保健予防課長 福士秀徳
保健予防課主幹 笹原まい子 保健予防課主査 塚本周平
保健予防課主査 須藤泰史

会議次第

- 1 開会
- 2 案件
 - （1）青森市健康寿命延伸計画（第2次）の策定について
 - （2）青森市自殺対策行動計画（第2期計画）の策定について
- 3 その他
- 4 閉会

議事要旨

案件（１）青森市健康寿命延伸計画（第２次）の策定について

事務局（健康づくり推進課長）から資料１、資料２及び資料３に沿って説明

意見・質疑応答

- （委員） 既に実施されている歯科検診事業をもっと対象者に周知してほしい。
特に「在宅要介護者訪問歯科健康診査」はほぼ誰も知らないのではと思われる実施数である。
- ◇（事務局） 歯周疾患検診は、市内に住所がある今年度４０歳・５０歳・６０歳・７０歳になる対象者全員に無料利用券と歯周病予防のパンフレットを送り、周知を図っている。
個別に周知しているにも関わらず受診率が１０％前後に留まっている理由の一つに、対象者自身が歯周疾患検診の必要性を感じていないことが考えられる。
口腔の健康が全身の健康に影響することや、今だけ無料で受診できるメリットなど、周知内容にも工夫しながら、市の広報媒体だけではなく、LINEやハガキを使った個別の受診勧奨を実施し、今後も周知に努めていく。
また、「在宅要介護者訪問歯科健康診査」は、事業担当課に確認したところ、新たな周知方策として、対象者となる要介護者に直接関わる訪問介護や訪問看護等を行う介護事業所に対し本事業を周知することにより、対象者及びその家族への受診の働きかけにつながるのではないかと考えており、周知を図る準備を進めているとのことだった。
- （委員） 「在宅要介護者訪問歯科健康診査」は１～２％しか検査を受けていない状況であるので、せっかく作った制度であるため、うまく運用できることを期待している。
- （委員） 平均寿命がのびている最大の要因は何か。
- ◇（事務局） 市区町村別生命表における平均寿命は、国勢調査の人口数と日本人の死亡数などを基に平成１２年から５年ごとに市区町村別の平均寿命を算出している。
平均寿命が延びている要因は、戦争や大災害、数年前のパンデミックなどが無ければ、医療の発展に伴い、治療の効果もあり、さらに健康増進の側面では、成人病予防やがん検診の受診体制が充実すると、早めに病気を発見することができるので健康維持のための取組の効果があり、これらにより平均寿命が延伸すると考えている。一般的な考えはそれだと思っている。
一方、青森市では、平成２５年７月公表の市区町村別生命表で衝撃的な発表があった。男性の平均寿命が７６．５歳で全国ワースト４位であり、女性の平均寿命が８５．２歳で全国ワースト５８位、県内では上位２４位という発表があった。それを受け、平成２６年から健康づくりに取り組んでおり、平均寿命の延伸のため活動を開始してきた。
平成２６年度からあおもり健康づくりリーダーの育成を始め、平成２８年度からは職域の健康づくりリーダーの育成を始めており、地域と職域の両方から健康づくりを進めてきたことが、平均寿命の延伸に寄与している。
また、平成３０年度にたばこ対策を重点化し、その他、肥満・糖尿病予

防対策も行っており、このことで青森市の平均寿命が延伸しつつあると考えている。

令和2年に男性の平均寿命が79.9歳となり、以前に比べると3.4歳延伸し、全国ワースト90位、県内上位1位となっており、平成26年から活動し、7年間の取組で非常に効果があったとみている。また、さらに詳しく、30歳代から60歳代の年代別にデータを見てみると階級別に平均寿命が延伸していることが分かった。

以前は若い人が早く亡くなることがあったが、健康づくりの取組により、市民の意識が変わり、効果で出てきていると考えている。

最近では、80歳代、90歳代のかたの平均寿命の延伸があるという結果になっており、以前の全国ワースト4位の頃に比べると、市民のかたの健康意識が高まっていると言えるので、我々の取組も悪くはなかったと考えている。

○（委員） 全国の平均寿命が伸びている中で、なぜ青森だけこんなに低いのかと考えていた。地域的なものもあるかと思うが、県内では青森市が男性の平均寿命が1位なので、今後も取組を継続していくのが良いと思う。

○（委員） 他の市町村では、保健協力員というのがあるが、青森市ではその役割はどこでおこなっているのか。

◇（事務局） 保健協力員は、健康寿命の延伸や健康づくりの各種事業を効果的に進めるため、各町内会から選任し、地域で実施する各種健診・検診の周知啓発や市が実施する健康づくり事業に協力いただくことにより、保健衛生の向上及び住民の健康の保持増進を図ることを目的としており、青森市では浪岡地区で87名のかたが保健協力員として在籍している。

青森地区でも、従来、地域の健康づくり組織があり、町会内での地域の身近な人を通じた案内やPR活動等を行ってきたが、より地域ぐるみで主体的に健康づくりに取り組むことができるよう、平成26年度からあおもり健康づくりリーダーの育成を始めてきた。本市では市民一人ひとりが健康増進に向け行動することができるよう、健康に関する知識の普及啓発や実践の場づくりを進める健康づくりリーダーや保健協力員、健康づくり活動団体等が連携しながら健康づくり活動を行っている。

○（委員） 青森市内の会議では保健協力員という言葉は聞いたことがないが、青森市外では、保健協力員という言葉は必ず出てくる。国の会議でも保健協力員の協力があって、長野県は長寿であるという話が必ず出てくる。青森市以外では、食生活改善推進員もやりながら保健協力員もやっているかたもいて、年に1度、青森市で総会が行われる。

青森市にはいないということできみしく思っていたが、事務局からの説明で健康づくりリーダーがその役割を担っていることが分かった。

○（委員） あおもり健康づくりリーダー数やあおもり職域健康づくりリーダー数を増やすことは是非やってもらいたい。それに伴い、増えたリーダーの中から実際に活動するリーダーを増やしていきたい。現状は、自分の健康のためにリーダーとなり、それで終わってしまっていて、得た知識や経験を周囲の人や地域の人々に広めていないリーダーが多いので、皆で協力して健康を広めていくリーダー会になるよう努めていきたい。

- ◇（事務局） 本市としては、地域の健康づくりをけん引していく健康づくりリーダーの育成に、今後も力を入れて取り組んでいくとともに、リーダーとなった後も、地域で実際に活動していただけるよう、ミーティングやフォローアップの場を設けるなど、その活動を支援していく。
- （委員） 人数を増やしていきながら、実際に活動する人を増やしていくのが望ましいが、現状では自分の健康のためにリーダーになるかたが多く、活動を地域に広めているかという点はまだまだ足りない状況である。新しいかたを増やして、活動を広めていきたい。
- リーダーゼミ修了第1期生のかたがリーダーになってから10年になるが、その分、高齢化が進んでいるため、若い人をもっと入れながら活動を続ける方法を模索していきたい。
- （委員） がんにならないためにはどうしたら良いのか、具体的な原因を示し、それを回避することを呼びかけなければいけないと思う。
- 例えば、大腸がんであれば、大腸がんになる原因（飲酒、喫煙、肥満、赤肉、加工肉等の摂取など）を具体的に提示し、予防を心がけてもらうなど、病気の“予防”に大いに取り組んでもらいたい。現段階では予防についての取組が弱いように思う。
- ◇（事務局） がんの発症リスクについては、がん検診受診勧奨のチラシなどで啓発しており、また、市のホームページでは、体重や飲酒量等を入力することで個人のがんのリスクチェックができる「国立がん研究センター」のサイトを紹介している。国立がん研究センターでは、日本人のがんの予防にとって重要な「禁煙」「節酒」「食生活」「身体活動」「適正体重の維持」のほかに、ピロリ菌やHPVウイルスの「感染」などを定めており、市としては、このガイドラインに基づき、健康教室や出前講座で周知を図っている。
- 事業の中では周知を図っているが、まだまだ健康教養という部分では不足していることから、予防という観点から、健康づくりリーダーや食生活改善推進員の協力を仰ぎながら、がんの原因となる1次予防の啓発を様々な機会や広報媒体を活用し、取り組んでいく。
- （委員） 予防が一番大事という観点から、進めていただきたい。
- 「飲酒」「喫煙」が良くないということは分かっているので、実際どうすればいいのか具体的なことを提示して予防につなげていただきたい。予防して自分が健康だと思えば健診にも行き、そのことが早期発見につながる。予防をもう少し強く打ち出していきたい。

議事要旨

案件（２）青森市自殺対策行動計画（第２期計画）について

事務局（保健予防課長）から資料１、資料２、資料３、資料４に沿って説明

意見・質疑応答

- （委員） 「これまでの参集型の養成講座について…企業への出前講座の周知も行っていく」とあるが、これまでの出前講座の実績（テーマ etc）を教えてください。
- ◇（事務局） 昨年度までは、出前講座のご依頼がなく、実績がなかったが、今年度、地域の団体からご依頼をいただき、６月末に、ゲートキーパー養成講座の導入編として実施した。また、１０月にも他の団体からのご依頼に対応する予定となっている。
今後は、企業や地域の各種団体等に周知を行い、ご依頼やご要望にお応えしながら、出前講座を実施していきたいと考えている。
- （委員） 自殺未遂した人を精神科へつなげることが大事だが、青森市の精神科の現状を見ると自殺念慮のある人を診察するまでに時間がかかっている。そのような方を病院へつなげるためには、行政の介入も必要だと思う。
- ◇（事務局） 現在、保健予防課には精神保健福祉士４名と保健師が２名配置している。自殺念慮があり、医療につなげた方が良いと思われる方については、必要に応じて自宅へ訪問するなどの対応をしている。
- （委員） とても良く練られた計画（案）になっていると思う。委員からの意見や思いも反映され、まとまっていると思う。社会状況や市の現状等を踏まえながら、PDCAが実行できることを期待する。
また、今年に入ってから自殺者が増加傾向である状況で、この計画をどのように柔軟に活用するのか、途中で何を重点的にやるかということも含めていただきたい。例えば、ゲートキーパー養成講座の出前講座については、労働安全衛生の大会があった際などに、声を掛けていただけるような働きかけをする活動をしてほしいと思う。