

平成30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：平成30年11月21日（水） 午後1時～午後2時

場 所：青森市保健所（元気プラザ）1F 会議室

出席委員：村松薫委員、高谷和彦委員、成田祥耕委員、成田憲雄委員、山崎祐佳委員
《計5名》

欠席委員：畑中和紀委員

事務局：青森市保健部長 浦田浩美
青森市保健所長 野村由美子
青森市保健所副所長 山口朋子
保健部参事保健予防課長 加福拓志 生活衛生課長 村本道則
健康づくり推進課長 鈴木久美子
健康づくり推進課副参事健康寿命対策室長 柴田一史、
健康づくり推進課副参事 白川清悦
浪岡事務所健康福祉課長 小形麻理
保健予防課主幹 白取和子 保健予防課主査 櫻田亮太
健康づくり推進課主幹 榊乃里子 健康づくり推進課主幹 田中牧子
健康づくり推進課主幹 種市靖子
《計14名》

会議次第

- 1 開会
- 2 青森市保健部長あいさつ
- 3 組織会
- 4 案件
元気都市あおもり健康づくり推進計画の進捗状況について
- 5 その他
- 6 閉会

組織会

- (1) 分科会長の選出
分科会長に村松薫委員が選任
- (2) 分科会長職務代理者の指名
分科会長が分科会長職務代理者に成田憲雄委員を指名

議事要旨

案件 元気都市あおもり健康づくり推進計画の進捗状況について
事務局（健康づくり推進課長）から資料1に沿って説明。

質疑応答

主な質疑応答は以下のとおり

○がんの重症化予防という表現には違和感がある。全国的にこういう使い方にしているのか。青森独自のものか。

・(事務局)健康づくり推進計画を策定した際、生活習慣病の重症化予防にも取り組むということがあった。がん予防においても取組を発症予防、重症化予防という括りとしたのは青森市独自のものである。

○がんの重症化予防という表現より、むしろがん検診の強化という表現の方がよいのではないか。こうすることにより、検診率強化に繋げ、精密検査を必ず受診しましょうという方向性に導いた方がよい。

○本市における糖尿病の標準化死亡比について、男性の糖尿病による死亡率が全国の約1.5倍悪いとされているが、主たる死因は何の病気か。慢性腎不全以外は思い浮かばない。脳血管障害や脳梗塞、心筋梗塞で亡くなっても、主たる死因は糖尿病とするのか。いったい誰が決めたのか。

・(事務局)死亡統計から青森市民の十大死因の一つに糖尿病があることを捉えていることによる。これは死亡診断書に糖尿病との記載がなされている件数を積み上げたものである。

○死亡診断書を記載する場合、脳梗塞で死亡した場合、脳梗塞に重大な影響を及ぼしたのは糖尿病であると記載することはあるかも知れないが、糖尿病で死亡とは記載しない。統計のとりに方に偏りがあるのではないか。糖尿病が死因で亡くなる人はまず居ない。

○胃がん、肺がん、大腸がんの検診受診率は、平成32年度で40%、乳がん、子宮頸がんの検診受診率は50%となっているが、各検診の目標値の決め方はどのように行っているのか。

・(事務局)計画策定時における国が掲げるがん検診の目標値が40%、乳がんにあっては50%であった。現実的な目標値を掲げることもできたが、がん検診の受診率を上げていかなければならないことから、高めの目標値を掲げている。

なお、平成28年度から検診受診率の算定方法について、全国共通で比較できるように、住民全体を対象者とする算定方法に変わったため、実績値が目標値から遠のいたように見えている。

その中にあっても受診率が向上しているのは、取組の成果であると認識している。

○がん検診の受診率の算定方法が変わったのであれば、連動して目標値も変えるのか。

・(事務局)平成32年度まで目標値はこのままであり、次期計画を策定する際には、国の動向も踏まえ、新たな目標値を検討することになる。

○市が実施している市民意識調査の設問項目が見直されたことにより、目標に対する実績値が把握できない取組があるが、ヘルスリテラシーの中でロコモを知っていると、栄養バランスに配慮した食生活を送っている市民の割合というのは大切な項目だと思うが、なぜ市民意識調査の設問項目から除外されたのか。

・(事務局)市の総合計画を策定するにあたり、市が重点的に進めている施策に関連する設問に焦点を当てた市民意識調査を行うとの方針が示されたことによる。今後にあっては、市民意識調査以外のデータを活用し動向を捉えていく。

その他

○保育園で実施する栄養教室には、市の栄養士が出向しているのか。

・(事務局)食育レッスンについては、市の栄養士と保健師が現場に出向き実施している。