**第６回登別市市民自治推進委員会　ぬくもり部会議事録**

（敬称略）

◆ 開催日時：平成２８年９月２１日（水）　１８時００分～

◆ 開催場所：登別市役所２階　第１委員会室

◆ 出席部会員：部会長　 雨洗　康江

副部会長　田渕　純勝

　　　　 　　部会員　 今 　順子

　　　　　　　　　　　　 岩浅　眞純

梅田　秀人（協働推進庁内委員会部会長）

【保健福祉部次長】

　　　　　　　　　　　　 平田　雅樹（協働推進庁内委員会副部会長）

【保健福祉部子育てグループ総括主幹】

◆ 欠席部会員：部会員 　鎌田　和子

　　　　　　　　 　　　千葉　円哉

◆ 事　務　局：　　　　　笠井　康之【市民生活部市民協働グループ総括主幹】

　　　　　　　 　　　　　北村　泰一【市民生活部市民協働グループ主査】

◆ 議 題：「健康」に関する取り組みについて

**≪事務局≫**

早速始めたいと思います。

前回ご案内させていただいたときに、まちづくり部会で、自治推進委員会の中で講演をやってもらいましょうかというお話がございまして、先月８月25日に開催しました。ぬくもり部会からは鎌田さんだけが出席できたのですけれど、きょう欠席でご意見は聞けませんが、だいたい２、30人くらい来ていたのですけれど、来られた方は皆さん内容的には好評でした。専門的にリンパのことをやられている方なので、リンパに特化したお話というか説明で、あまり馴染みのないリンパを知っていますかという講話をいただきまして、皆さん好評だった感触がございました。

まちづくり部会としてはそれを講演といった形で来年の２月くらいに開催できたらいいなということで、今話し合いを進めているというところになっています。

それと前回ぬくもり部会では、若草町内会の取り組みのほかに、特定健診の受診率を上げるためにどうしたらいいかというお話も中に出ておりまして、そのためには現在の状況というか、受けない理由や受診率が高い自治体でどんな取り組みをやっているかがもしわかれば調べてもらいたいということ、それと登別市で受診率を上げるためにどんな取り組みをしているのかということ、基本計画の15ページに特定健康診査という名前と健康診査という名前があるので、その違いは何なのかということで、宿題が出ておりましたので、その部分について国民健康保険グループに、資料をつくっていただきまして、お配りしているのがその資料になります。

この内容について、説明をお願いします。

**≪庁内委員≫**

私のほうから、国民健康保険グループから提供していただいた資料について、説明させてもらいます。

まず、１ページ目の①、特定健診を受診しない理由についてということで、平成20年の２月のアンケートの調査結果のものしかなかったものですから、それについて簡単に説明させてもらいます。

健診を受けていない理由としては、このグラフを見て一目瞭然なのですけれど、病院等で定期的に診察を受けているということが、41.8パーセント。次いで受けるのが面倒というのが、20.1パーセントで、この２つで約６割を占めているのが実状です。そのほか健康に自信があるというのも10パーセント程度ありまして、合わせて７割程度がそういった理由で受けていないということになっています。

次に下の表になりますが、（２）として、平成27年度に特定健診の未受診者への電話勧奨結果よりということで、受診予定なしと回答した978件の理由の内訳として、一番が治療中ということで53.1パーセントの半数以上になっています。次いで、受ける意思なしということで、29パーセントの３割弱を占めています。

上の受けるのが面倒という20.1パーセントと下の今回平成27年度の結果で、受ける意思なしということでだいたい同じような理由なのかなということで、逆にポイント数というか、率は上がっているような実状となっております。

次いで２ページ目をごらんください。実際に特定健診の受診率が高い自治体の理由についてということで、平成25年度に実施した特定健康診査特定保健指導の実施報告集計表という中からの数字になるのですが、１番としては未受診者への受診勧奨の実施強化ということで、回答件数として40件ありました。回答の要旨としては、電話や訪問、はがきによる受診勧奨の実施と医療機関と連携した未受診者対策の実施が多くを占めて、それ以降の広報周知方法の工夫強化、実施日程や体制、方法等の見直しということで続いております。

一番下に書かせていただいているのですけれど、全体の傾向、特徴としては多くの保険者が増加要因に個別の受診勧奨を上げていることから、その効果は大きいのではないかということの分析を登別市としては、実施しております。

３ページ目の③として、登別市で実施している特定健診の受診率向上対策ということで、いわゆる周知の部分になりますが、電話やはがきによる勧奨。あとは特定健診受診券送付時に各種健診のパンフレットを同封して周知。それから、職場健診であったり、通院先での検査結果の情報提供の協力依頼だったり、広報や町内会、回覧での周知、それから国民健康保険なので、納税通知書や保険証送付時に健診等の周知ということで、これらの受診率向上対策としての周知ということで、実施してございます。

次に④として、特定健康診査と健康診査の違いについてという部分ですけれど、法律に基づいて書いているのですが、特定健康診査は糖尿病その他の政令で定めると書いてあるのですけれど、いわゆる生活習慣病に関する健康診査と理解していただければいいのかなと。メタボ健診は特定健診と言われ出したときに、そういうふうな言葉でも表現されていましたので、メタボ健診というふうに理解されてもわかりやすいかなと思っています。

健康診査については、そうではない一般的な健康診査ということで、法律上明記されてございます。

簡単ですけれども、前回の部会で出た宿題的な部分の回答については以上です。

**≪部会長≫**

今、ご説明いただきましたけれども、何か質問はございますか。

**≪副部会長≫**

受けない理由の中の治療中というのは半分あって、治療中ということはどう見ればいいですか。例えば、対象者が通院している、入院しているというその違いはわからないよね。入院していても治療ということになるのか、受けないということになるのか。

**≪事務局≫**

個人に電話しているので、入院していたら、ご家族の方がいれば出ると思います。

**≪庁内委員≫**

その中で入院していますよというのを、ここには含めていると思うのですけれど。

**≪副部会長≫**

多分それも入っているのかなとそんな気もしました。あなた特定健診を受けてくださいと言われても90歳だから受けないということにはならないという気はしますが、これで50パーセントもあるのですよね。やはり何らかの形でこれをつぶすと受診率が上がるのですよ。ほかのほうはなかなかと思いますが、53パーセントは大きいですよね。電話したら、みんな治療中だという回答があって。回答があった978件の半分ということは、ここは我々どうしたらいいかという１つの問題提起ではないかとそんな気がします。なおかつこの治療中というのは、入院しているのか、通院なのかということでどんなようなおさえがあるのか、どっちが多いのかそんなことも含めて、問題提起されている部分なのかなと。これをつぶしたら全体があがるのかなと思います。

**≪庁内委員≫**

多分、これをつぶすにあたって、２ページ目の順位１位のところで回答用紙で医療機関と連携した未受診者対策の実施という部分が、やはりこれで解消できるのかどうかわからないですけど、もしかしたら今言われたように、通院しているときに先生から受けませんかという声かけで解消できるのかもしれませんし、そこそこの病院の先生の考え方で、しなくてもいいよとなっているものなのか、その辺見えていない部分なのかなと思います。

**≪副部会長≫**

義務ですよね。何らかの病気で通院しているのだけど、それ以外のことですからね。

治療しているから受けなくていいということなのか。大事なことだと思うのです。そこまで聞き取りまでやってくれて、もう一歩踏み込んでくれればもう少し見えてきて、登別市の受診率を上げたいという思惑が何かしら出てくる気がしました。

これは捨てておけないです。中身がわからないような部分があって、受けているからこれは受けなくていいという解釈なのか、病院の先生に役所から健診の案内が来たのだと持っていかないですよね。

**≪庁内委員≫**

例えば納税通知書なり、保険料の算定の仕方などたくさん入っていると思うのですが、必要なのは保険証や納付書だけだと思い、見てそのまましまわれて１年間机の中や引き出しに入っているのかもしれません。

**≪庁内委員≫**

それと、２番目の受ける意思なしという時点で、関係ないなと思っているのかもしれません。

**≪副部会長≫**

これも受ける意思なしが30パーセントあるのは結構なことだと思います。

**≪庁内委員≫**

受ける意思がないということは、健康だからなのでしょうか。健康意識を持っている人と無関心な人がいると思うのです。

**≪部会長≫**

自分で体調管理をしているつもりなのですけれど、自分の判断だとわからないですね。

**≪副部会長≫**

企業人は法律で毎年受けますが、家族はなかなか受けないですよね。勤めているときは受けていたかもしれないですけれど、結婚や家庭に入ってしまったら、なかなか自分では受けません。今は子宮がんや乳がんなど、いろいろ受けたほうがいいと言われていますが。

**≪部会員≫**

しんたで子宮がん検診したら、すごい人ですね。

**≪庁内委員≫**

例えば、テレビで芸能人が乳がんだと報じられているから、その影響もありますね。

**≪事務局≫**

がん検診はがんを調べる検診ですが、それになっていたら、もう遅いと思うのです。がん検診は当然大事だと思いますし、そこで見つかったらその時点で治療はできるのでしょうけれど、がんになる前に、定期的な健診を受けて自分の健康状態を知るということが、大事なのかなと思います。

**≪部会員≫**

役所の人たちは健康診断あるのですか。

**≪庁内委員≫**

あります。

**≪部会員≫**

年に２回ですか。

**≪事務局≫**

１回です。

**≪庁内委員≫**

普通の人が就職するときに健康診断したら、5,000円くらいかかりますよね。

**≪庁内委員≫**

役所でも２次試験のときに結果を持ってきてもらうのですが、面接のときに持ってきてもらいます。

**≪部会員≫**

健康保険使えますか。

**≪庁内委員≫**

治療ではないので使えないです。

**≪部会員≫**

この受診率が高いところに優遇措置というのがあって、受信者に対するプレゼントの実施や、割引クーポンの送付というのがありますが、今はここまでしないとだめなのかなと思います。

実際にこういうふうにやっている自治体があるということなのでしょう。

**≪副部会長≫**

ある程度手を変え、品を変えて、目覚めさせることをしないといけないのですね。

やはり、まずは市民自治推進委員会としてアンケートをとってみて、全員が健康だということが大事だと思います。

**≪部会員≫**

まずは自分のところの襟を正さないとほかのところに言えないでしょう。

**≪副部会長≫**

例えば41名の中で受診率の割合はこうだと。

**≪部会員≫**

同じ数字が出てくるかもしれない。

**≪副部会長≫**

せめて、健康というテーマをあげて議論しているのだから、自分たちどうですかと。41名が健康にもう少し目覚めてもらって、行動を起こしてもらうことが必要。

**≪事務局≫**

すごくおもしろいと思います。そこで、半分同じ結果となったときに、どうしていきますかという議論ができます。

**≪副部会長≫**

部会ごとでいいから、どうしていきますかという話をしてもらうことが必要。健康というテーマで議論しているのに、私たちは受けなくていいというのはだめですね。

**≪事務局≫**

１つ気になるのが、アンケートを取る以上、お名前はちょっと出せません。

**≪副部会長≫**

アンケートだから出さなくていいです。

**≪部会員≫**

そこから議論するほうが、生身に近いような気がします。

**≪部会長≫**

健康なためというのは、その中にちょっと入るかもしれないですね。具合悪いところがないからといって、自分で過信しているところがあるかもしれない。

**≪庁内委員≫**

そうですね、自分で思っているから受けないと。役所の場合だと年１回健康診断があって、その健康診断の中で特定健診を受けているような感じです。

**≪部会員≫**

その費用は。本人負担ありますか。

**≪庁内委員≫**

共済保険の中です。本人負担はないです。

**≪部会員≫**

社会保険に加入している人は受けてくださいと私の会社にくる。

**≪庁内委員≫**

会社なのか、保険の中で払っているのか。多分受診券みたいなものを出してそれにオプションというか、がん検診を付加していけば自己負担というのが出てくると思うのです。

**≪事務局≫**

　アンケートする内容的なものはどういうものを入れますか。

**≪庁内委員≫**

　受けているか受けていないか。受けていない理由としてこれと比較するのであれば、これでいいと思います。

**≪副部会長≫**

　これはやりましょう。興味を示してもらわないとだめです。部会長名でこういうことで議論になったと、せめて自治推進委員会の健康を議論している皆さん方でどうなのかということで、実態調査のアンケートを取りたいと。

**≪庁内委員≫**

　国民健康保険が電話で聞き取りをするときに、ひな形をつくっていると思うので、それを参考にしてこれ以外にも何か質問があれば、それも入れるという方法ですね。

**≪副部会長≫**

　もう１つ気になるのは、配偶者が特定健診を受けているかということも質問に入れたい。

**≪庁内委員≫**

　本人の欄と配偶者の欄を入れます。

**≪事務局≫**

　ぬくもり部会としては受診率という部分で取り組んでいくということでいいでしょうか。

**≪副部会長≫**

　そこに着目したほうがいい。

**≪事務局≫**

　以前からスケジュールもお示しした中で、市の予算に反映させる部分であれば、９月末までにローリングというのもあるので、そこに向けての予算要求が必要だと説明しましたけれど、今のお話の中では予算反映というよりは、受診率を上げるための周知なのか、取り組みなのかという部分ですので要求は必要ないですね。

**≪副部会長≫**

　そこに啓発などで何とかお金がいるかということは、啓発などで、町内会に再度回覧でお願いするとか。

**≪事務局≫**

　例えば連合町内会のほうで年度の計画があるかと思いますが、今はないと思うのですが、そこに周知ということを入れるというのはどうなのでしょうか。

**≪副部会長≫**

　健康的な事業をいれても悪くはないと思います。

**≪事務局≫**

　商工会議所や社会福祉協議会などで、サロンなどをやっていると思いますが、そういう各イベント的なところでの周知をすることによって、もっと目につくのかなと思います。

**≪部会員≫**

　役所の中でも胃がんとか大腸がん検査はしないですか。

**≪庁内委員≫**

　私たちは、胃がんはバリウム検査と肺がんはレントゲン。それとエコーくらいです。

**≪副部会長≫**

　働いていたら受けているかもしれないけれど、普通は受けていないですよね。

**≪部会員≫**

専業主婦でリタイアしてからの人たちが、意外と受けていない人が多いのかなと思います。

**≪部会長≫**

町内会や自分たちの入っている会で、健康や健診について話したことはありますか。話題になったことはありますか。婦人会は結構話が出ます。20名の中で16、７名いますが、今日は健康診断、今日は病院行って検査など、結構健康に気をつけている人が多いです。健康について、普段健診に行っている人はちゃんと定期的に行っていますので、きっかけなのだなと思います。

**≪部会員≫**

さきほど、ここの委員の中でアンケートをとるというのは、大変良いと思います。

**≪副部会長≫**

大事なことですね。

**【次回会議について】**

・１０月２４日（月）１８時

・アンケート内容を精査する。