**第７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１０月２４日（月）　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

　　　　　　　　 　　　千葉　円哉

　　　　　　　　　　　　 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

岩浅　眞純

◆ 事　務　局：　　　　　笠井　康之【市民生活部市民協働グループ総括主幹】

　　　　　　　 　　　　　野畑　衣里子【市民生活部市民協働グループ主任】

◆ 議 題：第２回部会長・副部会長会議の概要とぬくもり部会の「健康」に関する取り組み（特定健診のアンケート調査）について

**≪事務局≫**

皆さんこんばんは。お忙しい中お集まりいただきましてありがとうございます。

ただいまから第７回ぬくもり部会を開催したいと思います。

まず事務局から、きょうの会議の説明をさせていただきます。

始めに10月11日に開催しました、２回目の部会長・副部会長会議の概要について、説明させていただきましてから、部会長に引き継ぎたいと思いますので、よろしくお願いします。

部会長・副部会長会議では、９月末までに各部会が議論してきた健康に関する取り組みについての説明がありました。資料として配布しております、各部会における健康を柱とした取り組みの方向性と書いてある、Ａ４横の資料をご覧ください。

各部会とも、この資料の内容に沿って説明がありました。

１つ目、ぬくもり部会は、特定健診の受診率を上げる取り組みを行うこととし、まずは市民自治推進委員会の委員を対象に、アンケート調査を実施するということで報告しています。

２つ目、防災・環境部会は、ウォーキングをしながら、自然環境にふれるような取り組みを実施します。防災・環境部会に関しては、子供の数も減少してきているので、老人中心のラジオ体操にポイント制を加味して、全市一斉に実施すれば効果が上がるのではないかとの話が、部会長からありました。配布している資料には予算関係の記載がありますが、先日、防災・環境部会を実施した際、お金をかけない方法で実施しましょうという話になりましたので、予算措置はしない方向で今進められています。

３つ目は産業躍動部会です。産業躍動部会は地場産食材を利用した料理教室の実施と、温泉の効能についての調査を実施します。

４つ目の都市調和部会は、以前作成した「きらり健康ふれあいウォーキングマップ」のリニューアルについて取り組みます。都市調和部会に関しては、ほかに公園の整備や健康遊具の設置の話、コンクリートストレスの話から、木材の使用を市営住宅に反映する話が、部会の中でありました。

５つ目、育み部会は、公園の利用実態調査について取り組みます。育み部会に関しては、公園の調査方法に関して質問があり、すべての公園ではなく、いくつかにしぼって調査するとのことであり、地域と一緒に公園のあり方を考えていきたいとの話がありました。また、公園使用のルールを変えることができないかとの話が、他の委員からありました。

６つ目のまちづくり部会は、健康に関する講演会の開催と、広報紙への健康コラムの掲載について取り組みます。具体的にはロコモティブシンドローム、運動器症候群に関する講演を行います。ロコモティブシンドロームというのは、運動器の障害による移動機能の低下した状態のことを言います。ちなみに運動器とは骨、関節、靭帯、脊椎、脊髄、筋肉腱末梢神経など、体を動かす役割をする器官の総称です。

各部会の取り組みの方向性の説明のあと、事務局から市の平成29年度予算に関する説明を行いました。ぬくもり部会と育み部会、それから先ほどお話しした防災・環境部会を除く３部会で、資料に記載のとおり予算要求の事務を進めております。

また、都市調和部会のマップの印刷製本費については、９地区分を想定しておりますが、以前作成した際は９地区を３年かけて作成しており、今回についても単年度で９地区分の予算措置について、変更になる可能性があります。

そのほかに、部会間の連携に関する話が協議され、防災・環境部会のウォーキングと産業躍動部会の料理教室について、ウォーキングをしてから料理をするなど、ウォーキングをして山菜を採って料理をするなどの話があり、部会間の調整は事務局で行うことになりました。

また、公園の関係は、育み部会と都市調和部会で重なりますが、取り組みは育み部会をメインとし内容が固まったら、都市調和部会に報告することとなりました。

また、仲川委員長から実施計画について、各部会で練ってもらう時間があってもいいのではないかとの話がありました。健康に関する協議がある程度落ち着きましたら、実施計画に関して、内容の確認などについて、各部会で行うということを検討することになると思います。

次回の部会長・副部会長会議については、市民自治推進委員会の取り組みに関する市の新年度予算措置の報告などを案件とし、年明けに開催する予定となりました。

先日の部会長・副部会長会議の概要は、今までお話ししたとおりになります。以降は部会長に引き継ぎたいと思いますが、副部会長も会議に出席されていましたので、会議の内容などについて追加の説明ありましたらお願いします。

**≪副部会長≫**

特に私どもぬくもり部会は、健康が１つの大きなテーマでもあるという中で、先ほど言いましたようにアンケートにつきましては、皆さん方や各部会全部で40～50人いるので。皆さん方の協力を得て、個人だけではなくて、それぞれの配偶者まである程度おろしたアンケートの内容にして、受診率の状況をまず自ら把握したいなという話をさせてもらって、特に異論はなかったので、多分今度どういう設問にしていくなど、そのアンケートの内容をある程度詰めて、あまり遅くならないタイミングでそれぞれに各部会にお願いをしてアンケートを取るというふうにしていくべきではないかなと感じました。

**≪部会長≫**

報告を見ますと、それぞれの部会で、健康は私たちのぬくもり部会と違って、ちょっと取り組みづらいのかもしれません。私たちの自治推進委員会でこういう予算のところまでやっていいのですか。

**≪事務局≫**

基本的には自治推進委員会の会議は市も入っていますし、いろんな団体が入っているので、自治推進委員会の中で話し合った事業というのは、市が実施するのか、市とその団体が一緒に実施する、それとそれぞれの団体の委員が入っているので、持ち帰って検討するなど、そういう考え方で動いているのです。

例えば、産業躍動部会で料理教室を開催するという話で、市で予算を取っているのですけれども、実施するうえで想定しているのは、漁業組合が委員の中に入っておりますので、漁業組合の婦人部や産業躍動部会に消費者協会の役員も入っているので、消費者協会の委員など、それぞれ１回ずつで、その賄い材料というのは食材費なのですけれども、食材費は市で持ちますが、実際やる、動いてもらうのは、市民自治推進委員会の中に入っている団体で動いてもらうという形で考えております。

ウォーキングマップの作成、これはリニューアルなのですけれども、委員の中に工学院の先生が入っておりますので、工学院のほうでデザインをリニューアルできるのではないかという話もありますし、測量協会の方も来ていますので、そこで距離を測ったりそういうところもできるのではないかということと、建設協会もあるので、多少資金を出していただいたり、広告を載せたりなどで資金提供できるのではないかということで、部会の中の各団体の方々が協力してやりましょうという形で、動いている話です。

まちづくり部会は、委員による講演という形なのですが、単純に個人の講演ということではなく、市民自治推進委員会の委員に手伝ってもらうなど、個人の事業という形ではなく、まちづくり部会で協力できることは協力して皆さんやりましょうという形で、基本的には中に入っている団体が持ち帰ってやってもらう事業という形で、ずっと市民自治推進委員会で事業をやっていくということは考えていないので、最終的には民間レベルなどで継続してできるような形で持っていければいいなということで、動いています。

**≪部会長≫**

　みなさん了解できますか？わかりますか。

　ぬくもり部会としてもそういう取組をした方がいいということでしょうか。

**≪事務局≫**

事業をやれというわけではなく、市の既存の事業をぬくもり部会であれば、健診の受診率を上げるという形でやっていることについて、何か市だけではなく、市民の力や団体の力を使って、改善ができないかという話をしているので、それはそれで全然構いません。

**≪部会長≫**

このアンケートの資料はもう配布したのですか。

**≪事務局≫**

これは、以前、前回アンケートの結果みたいな資料を渡していると思うのですけれど、平成22年だったかそのときのアンケート調査の内容です。それに基づいた結果の資料が、グラフなどの資料を前回一緒に渡していると思うのですが、今回委員にアンケート調査をやるという話だったので、参考のため前回やったものはこういう形でやっているという資料になります。このアンケートは、国民健康保険の加入者対象でやっているので、市民自治推進委員会の委員というのは、国民健康保険ではなくて、一般の社会保険などの方もいますので、そのまま使える部分と使えない部分があるのかなというところがありまして、そこを皆さんと話をしていただいて、どういうことを確認し、どういうことを調査したいのかというところで、こういった内容を参考にいろいろしていただければと思います。

**≪部会長≫**

受診していない人の話をしたら、やはり忙しいというのが口実で病名がついたら怖いなど、臆病になっていると言っていました。年齢が高い方だと何か悪いところが結構あると思うけれど、それの結果が出るのを延ばしているなど。ただ、延ばせば延ばすだけ逆に悪くなっていることも考えられますが、現状で元気だから、自己判断して行かないといった人がいました。

**≪庁内委員≫**

部会長のほうからも話があったのですが、前回の会議の中で病院に受診している方が健診の受ける数値が低い。それは普段病院にかかっているから、自分は健康診断を受けなくてもいいだろうという思いがあるのではないかということの中で、国民健康保険グループのほうにそこら辺の状況を聞いてみました。たしかに持病や他の病気があって受診している方というのは、病院においては例えば糖尿病でかかっているということで、定期的に血液検査などをしていたとしても、健康診断は受けてくださいとお願いしているそうです。

どうしても自分で病院にかかっているという安心感があるのかもしれません。ただ医者のほうも特定健診の大切さというのは当然伝えているのです。ただ特定健診というのは項目があって、国民健康保険側としたら、例えば６項目あるうちの５項目を病院で受けたとしても、１項目足りなければ特定健診の数に入らないのです。だから、何か調子が悪いからといって、６つあるなかの５つまでは健診をしたとしても数字的には上がらないということになっていますので、実態がつかめないということもたしかにあるのかもしれません。

**≪副部会長≫**

今の話、病院によって検査項目で検査ができない病院があるから、バツになったりしますよね。表を見ると、特定健診を全部オールマイティに出来ない医院ってたくさんありますよね。それは結果的には特定健診を受けたことにならないということですか。

**≪庁内委員≫**

その病院では特定健診できないです。そこをかかりつけ医として普段行っている方は、特定健診を受けるがために普段行っていない病院に行かないといけないことになるらしいです。そこもちょっと抵抗があるのではないかという話をしています。病院の方針として、病院のキャパというか、看護師の数や健診を受けることによる事務の手間も増えますから、そういうところでやっていただいている病院とやってもらえない病院があるということです。

**≪副部会長≫**

あと気になるのは、特定健診、健康診断はいいのだけれど、病院によってはバツが付いているでしょう。そうすると、そこの病院で健康診断を受けて、ほかはできませんとなると、がん健診のチャンスを逃してしまうことになります。

**≪庁内委員≫**

医療機器を備えているかどうかで違います。

**≪副部会長≫**

私の通っている病院でも、当初できていた胃がん検診ができなくなったのです。

それは今言うように、当初できていた機械が壊れて、それで更新しなくてできなくなったということもあって、せっかく特定健診と一緒にがん検診も受診しようかなと思っているのだけれど、そこはちょっと外れてしまう。せっかくのがん検診のチャンスを逃すというか。そうすると、全部できるというところはある程度、大きいところじゃないとできないのかなということがあるのですよね。

東室蘭の健診センターはいいよと聞くのだけれども。

**≪事務局≫**

健診センターは胃の検査はバリウムのみだったはずです。胃カメラはＪＣＯＨか日鋼記念病院です。

**≪副部会長≫**

最初はバリウム検査で、異常があったときに再検査で胃カメラ。

**≪庁内委員≫**

バリウム検査だとピロリ菌が発見できないのです。胃カメラだとピロリ菌がわかるらしいです。

**≪庁内委員≫**

前回のアンケートで、受診予定なしで行っていない理由は、治療中が53.1パーセントということで、前回の話の中では、ここを攻略できればかなり上がるのではないかという話で終わっていたと思います。

**≪副部会長≫**

全体で見るよりもそこに着目すれば、10パーセントや20パーセント、もしくは半分上がるかもしれない。ものすごい受診率アップにつながっていくのかなと思います。

**≪事務局≫**

先程説明したように病院との絡みがあって、なかなか難しいところがあります。

**≪部会長≫**

男性の場合、勤務している人は必ず受診するでしょうし、接客業の人も受けなければならない。家庭に入っている主婦がなかなか受診しないと思うが、自分で調子が悪いところがあったら、進んでいくかもしれない。自分で健康を過信しているものは、なかなか忙しさにまぎれて行かない。

**≪事務局≫**

そういう方をどういうふうにして、行ってもらうか。今回部会のほうで、まず実態調査するという話で、足元から把握しましょうということになったのですけれども、どういう項目を調べたいか皆さんで話をしていただいて、お渡しした前回の資料については参考資料で、これだけ見ていたらこれに引っ張られてしまうので、どういう形の内容を確認したいか、それに基づいてアンケートをすればいいかなとは思います。

**≪副部会長≫**

国民健康保険で、夫婦で扶養になっている人も結構いるのでしょう。そこの実態が、本人は受けていても、配偶者である奥さんが受けてないなんて言う。奥さんが働いていて旦那が扶養になっている場合もあると思う。そこの配偶者のほうがどうなのかと。そこだけでも５パーセント、６パーセント上がるのではないかなと思います。

**≪事務局≫**

やはり会社で働いている人については、そういうふうに会社から受けなさいとくるので、受けるようになるのですけれども。

**≪庁内委員≫**

それを行かなかったとしたら何もないのですか。会社から連絡がくるなど。

**≪副部会長≫**

企業責任ですから、それに代わる診断書を持っておいでとなりますね。逆に高くなると思います。そんなことをしないで、我々が今言うように国民健康保険だけれど、企業として100パーセント払ってくれているから、お金を取られるなら行かないと。取られていないなら受けるべきだと思います。

**≪事務局≫**

毎年、健診を受けることによって、数値の動きがわかるので、やはり毎年受けたほうがいいです。中性脂肪やコレステロール、尿酸値などで糖尿病の関係もわかってきますので、その推移によってまずいなと思ったら栄養指導とかもあります。

**≪事務局≫**

部会でアンケートを実施していくのに、まずどういう形で設問を作っていいのか。なるべく早めに配ったほうがいいですよね。

**≪庁内委員≫**

　対象は何人ですか。

**≪事務局≫**

対象は41人です。これは国保専門で作っているやつなのですけれど、41人の方はいろんな保険の方がいるので、そのままは使えないのかなと思います。この部会としてアンケート調査で何を知りたいのか、確認したいのかということをまず確認していただいて、それによってどういう項目をつけたらいいかということを話し合ってもらえればと思います。

**≪部会長≫**

　自分の今の体の状態を知ることからですよね。

**≪事務局≫**

話があった中では、まずは受ける理由や、ほかの委員の皆さんがちゃんと受けているかどうか、そういうことを確認しないとダメだという話だったと思います。まずは足元からちゃんと受けているのか、受けていないのかを確認して、受けていないのであれば、なぜ受けていないのかということを把握したいという話だったと思います。

**≪副部会長≫**

アンケートに目的みたいなものは必要ですか。

**≪事務局≫**

自治推進委員会の中ですから、ぬくもり部会として今そういうことをやっているけれど、まずは委員の皆さんに聞きたいのですというような簡単な形でいいです。その辺は、事務局のほうである程度作れると思うので、確認したい項目を考えていただければと思います。

まずアンケートに名前を書くか書かないか、記名、無記名があるのですけれども、そこら辺はどうしますか。

**≪副部会長≫**

当然、個人情報があるけれども、年齢や男女別など、それは最低限必要です。

**≪事務局≫**

問10くらいのところが基本情報です。保険の種類など。ただ委員に名前を書いてもらうのかどうなのかということもあります。

**≪副部会長≫**

そこまではいらないじゃないですか。

**≪事務局≫**

名前は無記名で。基本的な情報はもらうということですね。

人数が少ないので、これ全部書いてもらうと誰かわかってしまう気はします。

**≪副部会長≫**

性別と年齢のほかに配偶者。男性で配偶者いますかと聞いたほうがいい。

**≪部会委員≫**

41名の人だけではなく、その家族まで調べるということですか。配偶者まで調べるということですか。

**≪副部会長≫**

配偶者は受けているか受けていないかチェックする。配偶者もちゃんと健康診断を受けていますかということを聞きます。勤め人の本人は必ず受けているのだから、配偶者まで一緒に受けさせてもらっていますか。せめてそこまでは調べたい。

**≪事務局≫**

基本的には受けているか、受けていないか。なぜ受けていないかということがわかればいいのかなと思います。

**≪部会長≫**

通院状況とか。

**≪副部会長≫**

今病院にかかっていますか、かかっていませんかくらいはいいと思います。

**≪部会長≫**

病院にかかっているから受けていないということが出てくると思います。

**≪事務局≫**

受けているか受けていないかの質問が、問１であればいいですかね。

理由的には、こういう選ぶような選択式と、記述式とどちらが受けない理由としてはいいですか。

例えば受ける予定がないと答えた人が、どういうふうにしたら受けるようになりますかなど、そういう感じですかね。どうしたら受けるのか、何が障害になっているのか、そういう意識付けができるかというような感じの質問にしますか。

**≪部会員≫**

素朴な疑問ですけれど、受け方がわからない人がいないのかなと思います。

**≪副部会長≫**

例えば、配偶者がいますよね。どうやって受けるのかなと思います。

**≪事務局≫**

基本的には、扶養に入っている配偶者はその働いている旦那さんの会社から配偶者も受けてくださいという形になります。国民健康保険の場合は全然そういうのは関係ないので、まとめてお知らせしますけれども。国民健康保険の場合は世帯で考え、扶養というのがないので、40歳を超えれば皆さんに行きます。

社会保険であれば、扶養に入っている奥さんに対して40歳以上であれば、行ってくださいという形です。旦那さんが言わないとわからないです。

　アンケートの質問内容はどうしますか。

**≪副部会長≫**

　必要な事だけを聞くような形でいいと思います。

**≪事務局≫**

　まず次回くらいまでに案を作ります。

**【次回以降について】**

　・アンケートの質問内容については、案を作ってファックスで各委員に確認する。

・質問様式が確定後、アンケートは年明けに実施する。

　・次回はアンケートの集計ができた段階（年明け）で開催する。