**第１４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３０年　６月２５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　 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：副部会長　雨洗　康江

部会員　　鎌田　和子

　　　　　　　　　　　　 佐藤　画美

◆ 事　務　局：　　　　　笠井　康之【市民生活部市民協働グループ総括主幹】

塚崎　翔太【市民生活部市民協働グループ主任】

◆ 議　　　題：部会長・副部会長の選出及び今後のテーマについて

【部会長・副部会長の決定について】

≪事務局≫

部会長が決まっていませんので、最初は事務局が進行をすることとし、部会長・副部会長を決めてまいります。部会長に立候補される方はいますか？

≪部会員≫

　いません。

≪部会員≫

　前部会長の雨洗委員が部会長を退任する意向なので、前副部会長の田渕委員に部会長になっていただきたい。雨洗委員は本日欠席ですが、副部会長をお願いできれば良いと思います。

≪事務局≫

　実は、事前に、雨洗委員からは副部会長であれば引き受けるとのご意向を伺っています。このことから、ご提案のあった通り、田渕委員に部会長、雨洗委員に副部会長をお引き受けいただくこととしてよろしいですか。

―異議なし―

≪部会員≫

　では、そのように決定しましょう。２年間よろしくお願いします。

≪事務局≫

　ではここからの進行は部会長にお願いすることにし、今後の部会のテーマについてご審議いただければと思います。

≪部会長≫

　テーマ設定について、事務局から説明をお願いします。

≪事務局≫

　はじめに、これまでの「健康」というテーマでの取り組みについて振り返ります。特定健診の受診率の向上に取り組んできており、既に「寄ってけーる」でのチラシ配布を実施しているほか、今後、各部会員の所属する団体での集会などで特定健診について周知を行うこととなっています。

　今後、第３期基本計画に関連するテーマで進めていくことになりますが、ぬくもり部会の本来のテーマの中に「健康」が含まれますので、これまで通り「健康」を継続するか、それとも新しいテーマに取り組むかが最初の分かれ目となります。

【「健康」の継続是非について】

≪部会長≫

　これまでの取り組みによる成果、例えば受診率などのデータは出ているのでしょうか。

≪庁内委員≫

　現在、取り組みが始まってから２年目で、２８年度からの事業開始ですので、数字はまだ出ていません。

　ただ、年齢が上がるにつれて受診率が上がる傾向にあります。若い方は働いていて時間がないのか、あまり特定健診を受けていません。

　受診率に係る正式なデータは、出て来次第皆様に報告します。

≪部会長≫

　データの公表はいつ頃になりそうですか？

≪庁内委員≫

　間もなくと思われます。次回の部会ではお示ししたいと思います。

≪部会長≫

　２７年度の数値は？

≪庁内委員≫

　特定健診の受診率は、７０～７４歳で３６．６％、４０～４４歳で１４．３％です。

≪部会長≫

　若い人は健康に問題がないので、どちらかと言うと高齢者を対象として受診率向上を目指す方が効率的ですね。また、会社勤めの人は強制的に検診を受けることになるので、問題にすべきなのは国民健康保険の方々です。

　若い方というのは、主にどのような方なのでしょうか。

≪庁内委員≫

　主に自営業者です。

≪部会長≫

　あとは、定年となって社会保険が国民健康保険に切り替わった方とその配偶者のフォローを考えなければいけません。１０～４０歳の方などと比べると、かなりの数の方が定年時に国民健康保険に移行しています。

≪庁内委員≫

　実際は特定健診を受けるのは４０歳からなので、特定健診というテーマには１０～４０歳の方のデータは入ってきません。

≪部会員≫

　確かに、現役時代は強制だったものが、会社勤めを辞めてからは自分でわざわざ特定健診を受けなければいけないというのは面倒です。それが大きな問題です。

≪部会長≫

　前にもデータを出してもらいましたが、受診する対象者やその家族も含め、どれぐらいの割合なのか年代別にデータを出すとか、もう少し受診率を上げるための見方をしていかなければならないのではないですか。

≪部会員≫

　事業所に所属している人は強制的に受診しますが、家庭の人達はあまり受けないでしょう。だから、家庭の人達も強制的に受けられるような組織づくりをするのが良いのかなと思います。

　私達だって、家にいたらたぶん受けないと思うのですよね。

≪部会員≫

　仕事をしている人は情報が入ってくるから、受けなくてはいけないという意識になりますよね。

≪部会員≫

　受ける機会の無い人たちを対象に、引っ張っていかなければならないですよね。

≪庁内委員≫

　具合が悪くて、自分で病院にかかっている方は、検診を受けなくても数値はわかるし、医師に診てもらっているからというのもありますね。

　それから面倒臭いというのがやはり多いです。

≪部会員≫

　身近なところで、特定健診では病気が見つけられなかったという例がありました。

≪部会員≫

　だから、最低限、特定健診を受けた上で、１０００円ドックとか、もっと精密的なものを何年かに１回受けるとかしなければいけませんね。

≪部会長≫

　私は通院している病院に行ったら、医者に特定健診受けなさいと言われましたよ。

　ただ、今通院している病院は特定健診の項目はできるけど、がん検診はできないのですよ。そういうのはやはり大きい病院に行かないといけないから。

　どうせやるなら、無料だし、そこまでやらなければ意味が無いのですよ。

≪部会員≫

　特定健診に加えてがん検診などができるのは、やはり大きな病院なのですか。

≪庁内委員≫

　病院ごとにどこで何の検診が受けられるかが分かる表を用意しています。

≪部会員≫

　特定健診に、そういったオプションを付けるのには別料金がかかるのですね。

≪庁内委員≫

　特定健診が受けられる人は無料ですよ。小さな病院ではがん検診ができませんが。

≪部会員≫

　がん検診というのは、どんなことをするのですか。血液検査だけですか。

≪庁内委員≫

　いいえ。レントゲン、血液検査、バリウム検査、検便などで、肺がん、前立腺がん、胃がん、大腸がんの４つのがんを検査します。

≪部会員≫

　私の事業所では１回で５～６人ずつ、交代で車に乗せて連れて行くから大変です。全職員に受診させるのに１週間ぐらいかかります。

≪部会員≫

　企業でやるとなったら、個人負担をかけないとできませんね。

≪部会員≫

　特定健診が受けられる人の条件をもう一度教えてください。

≪庁内委員≫

　特定健診は４０才以上であれば、医療機関に直接予約して受けられます。検査項目は、身長や体重など基本的なもので、がん検診などはオプションです。千円ドックや短期人間ドックは、特定健診にオプションがセットされています。所要時間は、混み具合にもよりますが、短期人間ドックで２時間ほどです。

≪部会員≫

　特定健診の受診率の向上は、主にどの層を対象にするべきなのでしょうか。

≪部会員≫

　企業などによる強制の検診が止まった方々でしょうね。

≪部会長≫

　社会保険から健康保険に切り替わったら、みんな受けなくなるからね。しかし強制的にできる方法は、なかなかありませんね。

≪部会員≫

　昔の町内会では反強制みたいな体制がありましたね。本州の婦人会では健康診断を受けていない人は入れませんとか、研修を受けられませんとか。

≪部会長≫

　ここまで、健康についての取り組みの進捗状況は各部会でまちまちです。

　ぬくもり部会は、健康を含む福祉政策がテーマですが、これからも「健康」を継続するのか、別のテーマを設けるのか、決めなければいけません

今までのように、いろんなイベントでチラシを配る等の啓発活動は、今後も継続してやることで少しでも受診率を上げることになるのではないかと思いますが、「健康」を主なテーマに据えるのは、私はもうこの辺で良いのかなと思っています。

現在すでに、わざわざ資料を送って無料だとお知らせしている中で、これ以上市民一人一人にどうやって訴えていけば良いのか。町内会等の手段もありますが、結局は本人の自覚しかないので。

≪部会員≫

　一定の方向としては、この辺である程度整理をしておいた方が良いのではないかと思います。飛躍的に成果が上がったのであれば嬉しいけど、これだけいろいろやってもなかなか上がらないのであれば、どれだけ汗をかいても限度があるということなのだと思います。

≪部会長≫

　では、「健康」については一旦区切りをつけて、特定健診の受診率については今後も情報提供してもらうこととして、数字が良くなることを期待しましょう。

【新たなテーマ設定について】

≪部会長≫

　次に、新たなテーマの設定についてですね。

≪事務局≫

　ではこれから、お手元の資料、第３期基本計画の進捗表を参考にしながら、今後話し合うテーマを決めていただきます。

子育てや男女共同参画、高齢者福祉など、ぬくもり部会の担当分野に対応する市の取り組みがこの中に記載されております。

　はじめに５分程この表をご覧ください。何か聞きたいことがあれば、質問していただいて構いません。

≪部会員≫

　老後に不安を持っている人の割合はなぜ空欄なのですか？

≪庁内委員≫

　３年に１度のアンケート調査で率を出しており、アンケートを実施しなかった年は数字が出ません。

≪部会長≫

　消去法でいくと、「男女共同参画」は、それに取り組む団体があるので、そちらに頑張ってもらうこととし、候補から外すということで良いのかなと思います。

　今は、高齢者や子ども、女性に対する「虐待」が話題になっていますが、無くすことは難しく、だんだん酷い状況が発生しているので、我々が取り組むべきという気がします。

　数値目標の「新規要保護児童数」は、目標値１０に対して、実績はその倍以上です。どう見たらよいのですか。

≪庁内委員≫

　計画期間の前の「基準値」から変化がないのですが、例えば子どもの目の前で夫婦喧嘩をするということも虐待にカウントされるようになるなど、基準が変わっているので年々増加しているというのが全国的な傾向です。

≪部会長≫

　地域医療について、かかりつけ医を決めている人の数などのデータはあるのですか。

≪庁内委員≫

　かかりつけ医は自分で決めるものですから、例えば、風邪をひいても症状によって耳鼻科か内科に行くという人もいるから、両方ともかかりつけ医になりますよね。

　だから１人１ヵ所とは限らないのですよ。

≪部会長≫

　病気によっては、内科や耳鼻科以外にもいっぱい病院はありますよね。

≪庁内委員≫

　ただ、かかりつけ医を決めておくことで、普段どういう病気にかかっているのかや、風邪をひいた時にどういう薬が効いたかが分かるので、医者としても治療しやすいというのはありますよね。初診の病院では、検査から始まることもあります。

　そういう意味ではかかりつけ医は絶対にあった方が良いと思いますね。誰が、どこの病院で、いくつかかりつけ医がいるかということまでは分からないですね。

≪部会員≫

　大きな病院は、手術したって３日もしたらすぐ退院させられるのだから、当然かかりつけ医を持っていないと。大きな病院は重病な人だけを扱うところだから。

≪庁内委員≫

　スワンネットという、病院等が互いに患者の情報を共有できるしくみがあります。介護事業所から、歯医者、内科、精神科など、スワンネットに承諾している事業者であれば、その患者が他の病院にかかった時のカルテを見ることができます。救急車で運ばれたとしても、その情報はどこの病院に行ってもわかるのです。胆振管内限定ですが。

≪部会員≫

　それは良いですね。

≪庁内委員≫

　国もこれだけ医療費がかかっていたら、少しでも減らすために、何かしなくてはならないと考えています。

≪部会員≫

　テーマは今日決めなくてはいけないのですか。

≪部会長≫

　いえ、あくまでも今日初めて出た内容ですから。健康というテーマはとりあえず整理が着いたということで、次に何をやるかという話ですから。

≪部会長≫

　ゆっくり考えましょう。これから２年間追求しなくてはならないのですから。

≪事務局≫

　お配りしたもう一つの資料に、全部の施策が入っていますので、これに関連するもので。

≪部会長≫

　こちらの資料はお金のことも書いてあるので、我々も第３期基本計画を検討した時に、必要か不必要か議論した中で進んでいる中身ですから、直接ぬくもり部会に関係していないものもありますが、次回までの宿題ということで整理させてもらいたいので、ある程度目を通してきていただくことをお願いしたいです。

≪事務局≫

　皆さんに目を通していただいて、次回にどういう案があるのかということを出していただいて、その中からテーマを決めるということにできれば良いですね。

前回、寄ってけーるで周知するとか、いろんな方法が出てきたように、行政だけでなく、市民との協働によって目標達成に向けて、進展するというものがあると思いますので、こういうことをやったらいいのではないかという具体的なものも含めて、テーマを何にするべきか、考えて来ていただければありがたいと思います。

**【次回以降について】**

●今後の部会における取組内容について

●次回開催　７月２５日（水）１８時