

平成 29 年度 第 2 回安曇野市健康づくり推進協議会 会議概要

- 1 会議名.....安曇野市健康づくり推進協議会
- 2 日.....時.....平成 29 年 11 月 29 日 (水).....午後 1 時 30 分から午後 2 時 10 分まで
- 3 会.....場.....安曇野市役所 本庁舎 共用会議室 306
- 4 出席者.....武井委員、佐野委員、堀内委員、上條委員 (代理出席)、青柳委員、中山委員、高嶋委員、小山委員、小松委員、堀内委員、仁科委員
- 5 担当課出席者.....堀内部長、高橋課長、中澤センター長、丸山課長補佐、帯刀課長補佐、久保田課長補佐、松澤係長、渡邊係長、上条係長、小松管理栄養士、芝原歯科衛生士、布山国保年金課国保年金担当係長
- 6 公開・非公開の別.....公開
- 7 傍聴人.....0 人.....記者.....0 人
- 8 会議概要作成年月日.....平成 29 年 12 月 5 日

協 議 事 項 等

【協議事項】

- 1 安曇野市健康づくり計画 (第 2 次) 中間見直しについて
- 2 その他

【会議概要】

- 1 安曇野市健康づくり計画 (第 2 次) 中間見直しについて

(1) 目標中間見直しについて 資料に基づき説明

目標は 33 項目あるが、中間評価では、22 項目 67%が「順調」、9 項目 27%が「遅れ気味」という結果になった。なお、「その他」5%は、計画策定時と指標を変更したものと策定時に目標設定がなかった 2 項目。

目標数値については、13 項目 40%が「上方修正」、1 項目 3%が「下方修正」という結果になった。なお、10 項目 30%が「その他」となっているが、これは計画策定時に「減少」または「維持」というように具体的な数値を示さなかったものに具体的な目標値を設定したものが大半である。

全体として、計画策定時の目標に対し順調に推移しており、その 4 割がさらに目標を上方修正するという結果になった。

【主な意見】

なし

(2) 目標達成に向けての施策の現状について、資料に基づき説明

施策の大きな方向性は資料のとおりだが、それぞれ具体的な対策は年度ごとに定め、見直していく。

【主な意見】

(委 員) ひとつ確認したいことがあります。禁煙対策についてですが、別の会議で医師会選出の先生が 2 回にわたり禁煙対策を計画に盛り込むよう訴えていらっしゃったが、市の回答では、禁煙対策は県で推進しているので、市では県の計画に基づいて対応していく。という

ものでした。

健康づくり計画は、総合計画に基づくものだと説明がありましたが、総合計画に禁煙対策について盛り込む予定はあるのですか。先日、総合計画審議会でも、医師会選出の先生が禁煙対策は重要な課題なので総合計画に謳うよう訴えていらっしやっただし、また何かの会議でも同様なことをおっしゃっていらしたが、その点はどうですか。

(事務局) 総合計画については、後期基本計画に向けて見直しに入っている段階ですが、その内容については、今手元に資料がないのでお答えできませんが。

(委員) 確認したいことは、禁煙対策については、市としては県の計画に基づいて対応していくのかという事です。市が自らの計画に基づいて行動していかないことに先生は不満を感じておられたようなので。

(会長) 総合計画のことは分かりませんが、それに基づく健康づくり計画には、禁煙対策は盛り込まれていますので、それでよろしいでしょうか。

(委員) 禁煙対策について、喫煙率の減少は横ばい状態で減少傾向にないのですが具体的な対策はありますか。

(事務局) 禁煙対策についてはあちらこちらで言われており、市としては、健康増進法の改正を待って具体的な施策を講じるという考えでありますが、改正が遅れている模様で施策も立てられずにいるなか、市としては個別な対応を行っているというのが現状です。例えば保健指導の方、妊娠届提出にお見えになる方など、リスクの高い方へお話をしたり、禁煙外来を紹介したり、また様々なところで周知をしたりというところですけど、足元では市庁舎内の全面禁煙もできていないという現実もあり、健康推進課だけでは対応が難しく、もう少し幅広く取り組めるように働きかけていく必要性を感じていますが、なかなか進まない状況に苦慮しています。

(委員) 妊婦さんは何とかしたいですね。

(事務局) なんとかゼロにもっていきたいです。

(委員) 自殺者についてですが、いろんな理由があると思いますが。

(事務局) 自殺対策については、来年度計画を策定する予定です。現在、状況をまとめていますが、自殺に至る要因は様々であり、理由は、健康問題、家庭問題、経済、勤務先の状況等、一つではなく複合的に持っているという状況があります。

また、地域ごとに課題が違いますので、その課題に沿った対応を考えていますが、当市では、若い年代と働き盛りの男性の割合が多い、一方、女性はその世代でも他より低いという特徴があります。特に働き盛りの男性に対しては、保健師がなかなか会うことができない層ですし、市民相談室や人権問題担当部署とか、いろんな部署を巻き込んでいく必要があります。まずは庁内検討委員会を組織し課題を共有するところから始めていきたいと考えています。現在それぞれの部署で課題に取り組んでいます。今後対応を一本化する必要を感じています。

(委員) 二点お聞きします。一点目は、心の健康における精神科医による相談ですが、医療機関との関係はどうなっていますか。二点目は、がん検診未受診者への呼びかけですが、今年度未受診者へはハガキなどで呼びかけはる予定はありますか。

(事務局) 一点目ですが、保健師に相談があつて精神科医に繋げたケースでは、相談後に治療に繋がっても相談の窓口は担当保健師になり引き続き対応していきます。また、保健師を通じず相談があつたケースでは、本人の同意が得られれば保健所から情報をもらつて保健師が関わりをもっていくという対応になります。

(委員) うつ病の方がいらっしゃった場合、保健師と医療機関で連絡を取り合って治療を勧めるという働きかけはないのでしょうか。

(事務局) 本人の同意が得られれば連携をとって行っています。

(事務局) 二点目ですが、集団健診で実施している大腸検診、肺がん CT 検診および乳房超音波検診の受診を申込された方へは、検診前にハガキにより受診勧奨を行っています。一方、個別健診で実施しているマンモグラフィー検診および子宮頸がん検診では、申し込んでいて未受診の方へは、来年の2月まで受診できますので、ハガキで受診勧奨を行っています（今年約3,000人）。また、精検未受診者に対しては、来年1月末に受診勧奨を行う予定です。

2 その他

なし