

平成30年度第3回弘前市健康づくり推進審議会会議録	
日 時	平成31年3月6日(水) 18時30分～
開催場所	弘前市民会館 管理棟 1階 大会議室(弘前市下白銀町1番地6)
出席委員	中路重之 委員(会長)、大西基喜 委員、今村憲市 委員、中村亨 委員、前田淳彦 委員、築館 寛子 委員、柿崎良樹 委員、斎藤明子 委員、八木橋 喜代治 委員、成田 津江 委員、神昭男 委員、下山清司 委員、山中朋子 委員、鳥羽 栞 委員、濱田真知子 委員 [15名]
欠席委員	なし
市側出席者	須郷健康福祉部理事、外川健康福祉部長、一戸健康づくり推進課課長、工藤参事、工藤課長補佐、山内課長補佐、太田主幹、三浦主幹、佐藤総括主査、鳴海総括主査、澤居総括主査、舘山主査、長尾主査、三上主査、山谷主査【15名】
開催形態	公開
次 第	<ol style="list-style-type: none"> 1. 開会 2. 弘前市健康福祉部長挨拶 3. 案件 <ul style="list-style-type: none"> ①弘前市健康増進計画「健康ひろさき21(第2次)」の改定案について <ul style="list-style-type: none"> ・弘前市健康増進計画「健康ひろさき21(第2次)」の改定案説明 ・質疑 4. その他 <ul style="list-style-type: none"> 弘前市子育て包括支援センター概要説明 5. 閉会
主な発言	<p>【市】 (弘前市健康増進計画「健康ひろさき21(第2次)」の改定案について、資料を元に市側説明)</p> <p>【委員】 SMR標準化死亡比についてはどこかで説明しますか。</p> <p>【市】 SMRにつきましては15ページの出典の※5で説明します。</p> <p>【委員】 14ページですがベース値と中間値があって数値が悪くなると悪化となりますが、全国を100としているので全国より良くなっている青森より良くなっている</p>

のだけれども全国の伸びよりも少し良くないので悪化となりますか。これは悪化したと言えるのでしょうか。全国を100とした時の比率だからこれはどうなのでしょう。19ページもそのようなものがあります。

【委員】

14ページもですが、肺がんの6.6というのは違和感があって、肺がんの健診にはいろいろ議論がでているところですが、目標が6.6というのはどういうことなのでしょう。

【市】

がん検診の目的値については、受診率の出し方が年々変わってきており、国や県と比較できるように公表されている健康増進事業報告に基づいた受診率を採用するというところでこのような値となりました。

【委員】

ベース値よりも低い値が目標値になっているので、もし特別な情報があるのであれば付記しないとわからないと思います。

【委員】

これを市民が見て、ベース値よりも目標値が低くなっているのを見ておかしいと思うのではないかと思います。出し方が違うものをなぜ目標値として出しているのか理解できません。市民が見てわかるように工夫が必要なのではないでしょうか。

【市】

当初の計画を策定した時に23年の受診率と27年の受診率の出し方が変わっているというところでベース値を28年の受診率を採用した方がいいのではという意見もありました。

【委員】

もし、この数字を使うのであれば目標値出せないのではないのでしょうか。

【市】

ベース値を見直すのはいかがでしょうか。

【委員】

あくまでも目標値というのは、そこに達していないから目標になるわけで、今の

数値ではすでに達成しているということになっているので、この表自体どの数字をどこに使うのかは検討してわかりやすくしていただきたいと思います。

【委員】

全体的なことですが、第2次の計画はネットで見るとだいぶシンプルになっているので前の計画はどうだったのか、編集の方針とかはあったのでしょうか。

【市】

今回の改定版につきましては、全体的にこの計画が構成的にも内容的にも煩雑になっている気がするから、もう少し見直しスリム化を図りたいということから市民の方にわかりやすく見ていただきたいという思いがあり、多少整理ができればいいではということで作業しておりました。

【委員】

その辺のところの説明がなかったので、市の方で良ければそれでいいと思います。

【委員】

総コレステロールと LDL コレステロールが掲載されていますが、今は LDL コレステロールと HDL コレステロールと中性脂肪で、総コレステロールは最近出ているものはほとんどないと思います。数字も総コレステロール 240 mg/d l というのはどうなのかということもあります。LDL コレステロールも学会であれば 140 mg/d l になっていると思います。この辺はどういう考え方なのでしょうか。

【市】

総コレステロール 240 mg/d l と LDL コレステロール 160 mg/d l は健康日本 21 に合わせた基準値を採用しました。

【委員】

そうであれば、35年までなので通常学会のガイドラインに合わせた方がいいのではないかと思います。総コレステロールも今は基準としても採用されなくなっています。ほとんど LDL コレステロール、HDL コレステロール、中性脂肪の方が重要と言われている中で、LDL コレステロールと総コレステロールだけでは学会などの情報から厳しい状況ではないでしょうか。

【委員】

国の健康日本 21 に合わせるということであれば、他の委員の方がいかがですか。

【委員】

国がどうなっているかですが、35年までの計画になりますので、今のご意見に合わせた方がいいのではないのでしょうか。

【委員】

今の意見をまとめるとHDLコレステロール、中性脂肪は必要ではないでしょうか。ぜひ、そうしていただけますか。

【委員】

歯周病の有病率の目標ですが、全国的に60歳以上になると8割、9割とはいかないまでも、それが40何%というのは差がありすぎて、目標にもっていくには無理があるのではないかと思います。前にそのような数値が出ているので、これが新しい基準持っていけば、75.5%というのは増えていく可能性があると思います。

今の健診というのは10%切るぐらいの方が来ているのですが、これが浸透して受診率が上がっていきますと今まで興味のなかった人も来るようになると、普段歯医者に行っている人はベースがありますが、そうでない人が来るということは悪化している人が来る可能性があります。

当然、75%が85%になっていく可能性が十分にあります。掘り起こしていけば掘り起こすほど悪化していくということが十分考えられます。ですから、この数値はもっと現実的な数字を載せていった方がいいと思います。評価できないということになりますと、比べないで新しい方だけで基準にもっていく形で、前の数字は消した方がいいのではないのでしょうか。

【委員】

最終的には改善、悪化というのは目標値ではなくて、どの評価するのでしょうか。

【市】

最終的には目標値に達したかどうかで評価することになります。

【委員】

数値に関しては、ハードルの高い基準になっていると思います。そこは市がどう考えるかだと思います。

別の話になりますが国の計画の中でも達成が難しい数値を掲げていることもあります。達成可能な数字を、身近な数値を掲げていくのか市の判断になると思います。

【委員】

明らかにわかっていることをなんでやるのかということになりますが、市はどのように考えますか。

【市】

この部分については、当初のベース値の目標ということでしたが、指標の取り方が変わっているので評価困難という表現になっております。目標値についても今の中間値に合わせて検討させていただきたいと思います。

【委員】

対策を強化しなければならないと思って考えていたところではありますが、子宮頸がん予防ワクチンの接種は国としては積極的な勧奨はしないということになっておりますが、世界的に子宮頸がんの発症予防に対してエビデンスがあるものを削除していいのかという疑問があります。一方で弘前市の新規事業だからということで載せているのかもしれませんが、中学生のピロリ菌検査についてはがんの早期発見のエビデンスがあるのかどうかということについて勉強不足でわからないのですが、これが載っているのであれば子宮頸がんワクチンについてはまだ、削除しないでいただきたいなと思います。

自殺のところでは目標のセッティングについて26年から28年では目標値を下回っています。逆に目標値を19.1とするのはむしろ自殺率を上げることになるのではないかと思います。国が自殺対策計画を作り方だとか、直近の何年かの平均を取ってそこから何割減というセッティングでもいいですよとっておりますので、これはもう作っているので変えることは難しいとは思いますがご検討いただければありがたいなと思います。

【市】

今日の改定案には19.1と出していますが現在、自殺対策計画ではパブリックコメントをいただいているものや会議で出されたものなどを入れて込んで修正案を作成しております。目標値についても再度検討中ですが中間値である28年度の値はここ数年でかなり下の数値で中間値だけを見るとすごく下がったものから目標値を出しているように見えるのですが、弘前市も自殺率が毎年ジグザグしており丁度、27年は近年に無い底の数値でした。近い数字を取って計算してもよいのではというご意見をいただいたので、目標値を修正案で検討中でした。

【委員】

19.1はどのように計算したのでしょうか。

【市】

国の自殺対策大綱の方が平成27年度から10年間で3割減らすという指針があったので、弘前市は近年の29年を基準値に平成38年までの10年間で30%減らすという計算をしました。

【委員】

16.4の中間値があまりにも良すぎたということになっていますが、もう少し検討してみてください。

もう一つは子宮頸がん予防ワクチンのことですが他の市町村ではどうなっていますか。

【市】

委員がおっしゃる通り市でもやめた訳ではなく、実施しているということでは削除については検討させていただきます。

他の自治体でも同じような動きで、推奨はしていないけれどもやめているわけではなく、低い数値ながらも実績があります。

【委員】

ピロリ菌はどうでしょうか。

【市】

中学生については検査までです。

【委員】

これは検査をして除菌は考えていますか。

【委員】

抗生剤も使い、大人の容量を使うので、できれば高校生ぐらいになってからでもいいのではと思います。

【委員】

パピローマウイルスのワクチンですが、ほんの一部に重症な運動器障害があるので、本人がやりたいと言って保護者が同意したら積極的にやっているところもあります。

【委員】

子宮頸がん予防ワクチンについては復活の方向で検討していただきたいと思います。ピロリ菌は既にやっていますよね。エビデンスという意味では、そこまでの疫学的データが出ていませんが、これはこのまま載せた方がいいのではないかと思います。

【委員】

がん検診のところですが、19ページの数値に違和感を感じます。標準化死亡比の整合性をとった方がいいと思います。

【委員】

30ページの栄養・食生活のところでは3歳児健診を受診した親子への食育講話は現在やられているのか、これからやるのでしょうか。もし現在やられているのであれば、実績としてあげればいいと思います。

これからの時点で食生活の改善を指導する方がいいのは明らかです。

昨年の学校保健大会でも小学生からやっても遅いということで、例えば東京医科大学の教授は、3歳児健診で1歳半よりも指数が増えている人たちについては積極的に食生活改善の指導をしなければ、将来的な小学生の高学年でBMIが高くなるのを防げないのだというデータを出しています。来年度になるかもしれませんが、割と簡単にそういう子たちをピックアップできて積極的に指導するという方法がありますので、これから提案していきたいと思います。

【委員】

指数というのはどのような指数になりますか。

【委員】

BMI、カウプ指数になります。これが1歳半よりも3歳児の時に増えているのかどうか、18.5や18ぐらいを基準にして改善するということになります。

通常、赤ちゃんが一番高くてそれがだんだん下がり、さらに上がってくるのがだいたい5～6歳ですが、それが3歳の時点で上がってきているというのは、12歳の頃にはかなりBMIが高くなるというデータが出ているので、それで3歳児健診でピックアップして食生活の指導を行っている大学もあります。これをぜひやろうということを考えています。これから提案して、実際にやっている先生をお呼びして講演などを考えているところです。

【委員】

この健康ひろさき12か条に食生活のことが書いていますが、ここに例えば「子どもの頃からの」ということを食習慣のところに入れてもらえればと思います。

【委員】

健康ひろさき12か条は個人的には一市民として良い試みだと思ひ、各病院とか街角に貼っていただきたいと思ひます。新しく配られた12か条に12番に健康の知識について身につけましようがあるのですが、重要なことなのでもう少し前か健診に関するところにあつた方がよいのではないでしようか。また、とても良い試みなので、絵を入れたり目を引くポスターにさせていただき、広めていただければと思ひます。

【委員】

これをこのまま見ますと大人が対象という感じに見えます。子どもの時から教える方がずっと理解もしやすく、ものによっては就学してからでは遅いものもあります。3歳ぐらいの時から親御さんにとのことですので、健康ひろさき12か条を子どもの時から取り組む弘前なんだというアピールを強調したような書き方にすると、よりいいのではと思ひます。

【委員】

子どもを全面に押し出すというのはあまりないですが、大切なのはわかっているのでどうでしようか。

【委員】

3歳までに太つた子を改善するのはなかなか大変だと思ひます。三つ子の魂百までと言ひますし、青森県は肥満児の割合が多いです。子どものころから身につけようがありますが、具体的に書いていないので、3歳児を持つ親御さんを市民会館かどこかに集めて生活習慣、高血圧、糖尿病、高脂血症から生活習慣病は肥満さえ解決すればほとんど予防できます。

生活習慣病があることによつて脳卒中やいろいろな病気につながっていくのです。脳卒中、心筋梗塞を防ぐためには生活習慣病をできるだけ起こさせないようにする。

生活習慣病を起こさせないためにはできるだけ太らないように注意する、何歳から注意するかというと3歳からなのです。そのような親御さんを集めてきちんと聞いてもらう。例えば3歳の親というのはまだ若いです。生活習慣病というのは頭には何もありません。

そういう人たちにしっかり教えるために具体的な行動をとるべきではないかと思
います。そのために医師会は協力していきます。

【委員】

学校教育におけるがん教育に最近取り組んでいますが、生活習慣病に関する教育
は無いように思います。小中学校、保育所も含めて若い人たちを集めてやるのは凄く
30 年後の短命県返上に役に立つかなと思いますので、そこを考えて頂ければなと思
います。

【委員】

学校教育におけるがん教育というのは最近出てきています。生活習慣病に対して小さ
い時から教育というのはないと思いますがどう思いますか。

【委員】

例えば、食事に関して、学校給食審議会とかでまとめてあるのですが、食育というこ
とで色々な生活習慣病をその中では少しは話されているのですが、なかなか本格的な形
でやっていくというのはあまり他ではないです。

自治体によって非常に差があり、もう 15 年 20 年前から血液検査で脂質を調べたり、
結果によって指導したり、非常に積極的にやっている自治体が日本にいくつかあります
がほとんどはやっていないです。

それを例えば血液検査などを学校でやるとなると、お金の問題もありますがなかなか
全部の自治体にそれが広がっていくという現象にはならないです。やっているところは
すごくやっていますが、非常に限られた地域だけなので弘前市でそれを本気でやるとな
ればかなりいろんな協議が必要になってくると思います。

【委員】

がん教育を国でやろうとしています。なぜ、がんだけやるのかといつも思います。生
活習慣の教育が歯も含めてもっと大切なのではと思います。

【委員】

結局がん教育に関してもまだ具体的に弘前市でどうやっていくかというのは決まっ
ていません。

昨年、青森市でお話されていましたが、学校の教職員が中心になってやらないと長
続きしないと話されておりました。それをどういう風にやっていくべきか難しいです。

いくつか問題があり、ただ難しいがんの話とか、がんになったからこういう生活習慣
があるという話だけでいいのかどうか。

がんを予防する話と実際ががんの子どもがいた時にどう対応するのか、そのへんも含まれるので教職員だけで全部やれるかどうかを教育委員会でも頭を悩ましてるところなのではないかと思います。再来年度から文部科学省では全ての小学校で実施すると旗振っていますが、後1年でどこまで具体的な実効性のある授業が行えるのかどうか。

【委員】

学校でのがん教育がもう少しで全学校ということですが、今、弘前もモデル校三校にやっているといるのですが、なかなか大変です。

先ほど言ったように3歳の子供の親をどこかに集めて全ての教育ができますから、それを市がやればやれることです。

学校を動かすというのはすぐにはいかないで、できるところから積極的に対応していただければなと思います。会議も流すだけの会議ではなく、ここで出た提案をしっかりと受け止めていただければと思います。

【委員】

1歳の時の虫歯の有病率は全国では青森県は下から6番目くらいですが、3歳児になると逆にドンケツのところの位置に戻ってしまうというそこですね。

その2年間の間にいきなり虫歯が増えるということは、やはり食生活に影響、親の食習慣というのが3歳になると映っていきますので、そういう意味でも食育というのは大事だと思います。虫歯になるから歯磨きましようとかは、食育がうまくいかないと、最後のその虫歯が少なくなってきた現在にありますけども、そこが減っていくには食育をやっていかないと減っていかないと思います。

口の中にはメタボとかの凝縮がそこにあると思ってますので、そういう点を何とかしていかなければならないと思います。

【委員】

歯は3歳より前ですか。

【委員】

3歳の時に虫歯ができるというのはほとんどが食育というか生活習慣になりますので、メタボに繋がっていく、将来的に生活習慣病に繋がっていくというのはそこに凝縮されています。それがすべてとは言いませんがそういう人もいます。

【委員】

12か条のところに健康についての正しい知識を身に着けますという項目を入れるのであれば、しっかりと総論のところ、いろいろところで普及啓発を図るとあります

が、みんなそこに集約しているで、それを一つの項目的なものに格上げして、健康教養、ヘルスリテラシーというのをしっかり打ち出すような作りにしてもらえるといいと思います。

【委員】

リテラシーは2種類あるとされていて、本当はベーシックなりテラシーで常識的な基本的なりテラシーと、あとはどうすればいいというリテラシー。管理があるかなとかあればどうなるかなとかがあります。学校では学校の先生等と専門家が一緒になって、しかも学年ごとにやらなくてはいけないというところが相当増えると思うので、子供とリテラシーということです。

【委員】

先日、勉強会があり経営者には二つの義務がある。雇用する義務と安心安全義務の二つがある。

そこで働き方改革が4月から始まるんですけども、その二つの義務に加えて経営者の環境整備です。人的環境整備と物的環境をやれば従業員は健康で生き生きと長生きするというような話でした。我々はそのようにやっていきたいと思っていますが、3歳児で決まるというのはこれからそういう時期からやっていかなければならないというのに協力していきたいと思います。

【委員】

学校教育の中でという部分で、3歳児から気をつけなければいけないという中で、市民会館などに若いお母さん方を集めてというご意見でしたが、以前に私が学校に勤務していた時、性教育や飲酒規制に関して保健体育の教師が中心となって県や教育委員会と協力して組織を作って指導していきました。その時に、深浦にまで先生に来て講演いただいて、生徒も学年ごとに、それだけではいけないということで保護者も全部集めて、講演したこともありました。そういうのはできると思うし、そういったことも考えていかなければいけないと思います。

これを見ますと対策の部分が全て何々をするという風になっていて、もっと詳しくこんな方法でこうやっていくのだというところを示していただきたいと思います。それがありませんと、一般市民としては項目ばかりで何をすればいいのかということになり兼ねないと思います。もう少し具体的に挙げて頂きたい。

現場のことを言いますと例えばその43ページの高齢者の健康というところがありますが、現場では対策の中に挙げられた部分、高齢者介護予防運動教室の利用と言ったことが挙げられますと、実際地域でやろうとするわけですが環境とは何なのか、居場所づくりの事業推進ではどこでやるのか、その場所がなくて困っていることがあるのです。

現に私の町会もそうですが、こんなことやりたいがどこを使えばいいのかという話が出てくるわけです。そういう環境をなるべく早い時点でもっと積極的に作っていくことをお願いしたいです。

【委員】

今おっしゃったように仕組みや場など具体的にやるというときにどうすればいいのか、動けない、どこに場所あるのか、場所を作っていくとか、またそれをやる人がいるのかなど、市でもサポーターとかいろいろ作ってやっていますけど、これは指針なのでそこまでは入れられないと思います。今やっていることをより具体的にしますが、ただ市だけではできないのでいろんな人がかかわらないとできないと思います。

【委員】

最近自分の地域で感じたことですが、女性のための健康教室というテーマで保健衛生委員と健康づくりサポーターと共催で教室をやったのですが27名の方が参加していただきました。

最初はひろさき健幸増進リーダーの方の指導で皆さん笑いながら体操やって、その後、栄養士の指導で減塩料理を作って試食して、この減塩料理を私初めて食べてみたのですが非常においしいとは感じないですが、こんな感じなのかなという感じで食べました。そういう行事が各地で行われると短命県の汚名を返上できるのかなと感じました。

【委員】

サポーターは大きいことはできないけど地域の方とは本当に密着していて直接声掛けしています。健診は何故やらないとだめなのか、健診で引っかかると何故行かないのかとか説明しています。地域の方にも3歳児のお子さんはおります。子育てですごく疲れている、自分のことで精いっぱいというお母さんもおります。その人にも寄り添ったりできるのも私たちです。

私たちは小学校で年一回集いに参加し、昨年で二度目です。昨年は弘前でも知らないうちに糖尿病の人は増えているとか、子供達にはまだ若いからということではなく色々なことで気を付けていくことができるとか、食べたら歯磨きすること、とりあえず噛む力を衰えさせない、虫歯があると噛む力が弱くなるからと子供達には年齢に合わせた言葉を選びながら、お父さんお母さんは働き盛りの人たちなのでお母さんには子宮がん、乳がん検診を受けているか、そんなに苦しくなく、すぐできると本当に一人一人に声をかけながらやっています。

それでも、お父さんたちは大儀がります。でも、お父さんがやらないと何かあったときに困るのは家族だから行きなさいと声がけしています。この間は農協で若い農家の健診に引っかかった人たち、血糖値の高い人たち、100人くらい集まりました。そういう

人たちに食べている物とか聞いたら肉、あとは飲んで、野菜や魚は食べない。これは今来ている人たちだけでなくしてそこもやっぱりお母さんにそういう食べることに對しての事教えた方がいいのかなど、そういうのはやっぱり地道にやっていくっていうのが私たちの与えられていることかなとつくづく感じました。

【委員】

分かりました。サポーターの方は地域から選ばれた方で身近なところでやっておられます。やっぱり集まらないのが一番の問題で、若い人は集まるのがすごく少ないです。特に男の人ですね。集めてやるプラスアルファ、人から人へ伝えていくという方法も必要かと思います。

【委員】

先程やりたいけどどうすればいいかわからないという話がありましたので、それについては健康の総合窓口が誰でもわかるように市民に知らせることが大切だと思います。

それと、私もデータの見方を読みやすいようなページの仕方をしてほしいということと、もう少し頑張れば達成できるだろうという目標値が欲しいと思います。これではやっても駄目ではないかというような目標値だと挫けてしまうのではと感じました。

それと最初渡されたのが「健康ひろさき」十か条でしたので、たか丸君だけではなく、弘前市民がお年寄りも若い人もみんな笑顔のイラストが付けばいいのではないかと思います。そして「健康ひろさき」の外枠に自分の健康に関心を持ちますというのが一番で大切ではないかと思います。

ここでは1年に一回健康診断を受けてというのが最後に書いていますが、これは一番上に持ってきた方がいいのではないかと私は感じていました。それと精密検査が必要な時は、必ずではなくて早めにまでしか言えないのでしょうか。必ず行った方がいいのではないかなと私は思います。

【委員】

29ページの栄養食生活の目標の2番目「BMI20以下の高齢者の割合の増加の育成」とあるのですが、低栄養傾向というのはBMIで評価できるのだろうかと思っていて、評価は凄く難しいのではないかと思います。高齢者の痩せという形であれば評価しやすいのではないかと思います。

【委員】

低栄養ということばは使わないでということでしょうか。

【委員】

BMI で評価できるのかどうか、傾向というか予防も含めているのかとも考えてみたのですが。あと 12 か条の「主食、主菜、副菜をそろえ薄味を心がける」の薄味を例えば濃いめの味噌汁にお湯を足して薄味にして全部飲んだとしても塩分は一緒な訳なので、きちんと食塩をとり過ぎないように減塩という風にした方がいいのではと思いました。

【委員】

分かりました。そうですね減塩にした方がいいのかもしれないです。先程の BMI は一つの目安なのでこれはこれで残した方がいいのかと思います。

お年寄りと接していると太った人が結構いると思います。むしろ痩せている人の方に問題があると思われま。これはこのまま載せさせていただきたいと思います。10 か条か 12 か条になるかこれに意見ありますか。これを使っていろいろなところで活動できるようにして行きたいと思います。

【市】

この 12 か条に第 2 案を提出させていただいているのは、以前の計画でいきますと各分野別に市民に取り組んでいただきたいと羅列していました。全部合わせると 60 個とかいう風になってしまう部分がございますので、少なくとも分かりやすくこういうことやっていただくということで、うちの担当の職員が知恵を絞ってまとめたものですが、本日までご意見を頂いたこれについても見直しはしたいと思います。

また先程からご意見いただいておりますとおり、子どもの頃からの取組ということもあるのでこれに全部入れてしまうと情報が多く、誰も見たくなくなってしまうので、子どもの部分というのは別に作ることとか、そういうことももう一回考えてみたいと思います。

【委員】

こどもバージョンというのを作ってみますか。

【委員】

出来上がったのは渡していただいて、他にご意見あれば遠慮なくご発言ください。

【委員】

弘前市では糖尿病重症化予防プログラムというのをやっています。これは糖尿病とわかっていながら病院に行っていない未受診者、あと治療中断者、この人たちを病院に行かせるよう活動です。弘前市では国保年金課の保健師さんが凄い頑張っています。

1 年間に病院に五百数十人くらいの方を受診に向かせました。保健師さんの紹介状を

持って医師会の医療機関に来たのが大体二百十人くらいです。紹介状持ってこない人が三百人くらいいますから五百人くらいいます。保健師さんが何人くらいの人に個別に話を伺ったかという千くらいです。半分は保健師さんが行っても未受診者、中断者は病院に行かないのです。健幸増進リーダーとかそういう人達がやれば良いと思うのですが、個人情報保護法がそこに立ちはだかるのではないかと思います。

ですから市の方から健幸増進リーダーに情報提供するというのは、まずいだらうと思いますが、もし実践できるのであれば凄いい活動になるのではないかと思います。

【委員】

薬剤師は小学校中学校の児童に喫煙防止教室を開いています。それで喫煙のところで今回受動喫煙防止対策の前進が盛り込まれたということは、非常に感激というか感銘しています。

ゆくゆくは弘前での受動喫煙防止条例というかそういうのに発展していければいいかなってところです。ぜひそちらの運動の方にこれが発展していければいいと思います。

【委員】

ありがとうございました。これで会議は終了させていただきます。

【市】

(弘前子育て世代包括支援センターの開設について説明)

(市から今後のパブリックコメント・次回審議会開催等について説明。)