

R7.11.27 健康づくり推進協議会 記録

議長)

・子ども支援センターとは
・「妊娠・出産について満足している者の割合」100%じゃない。満足していない人の理由は石山係長)

・子ども家庭センターの説明

・4健アンケートの項目。里帰りの方は「市の支援は受けていない」と捉えている方、医療機関については市の支援というより医療機関の支援になる。医療機関で嫌な思いをした方もいる。市の方では医療機関への働きもふくめ、安心して出産できるように連携とっていききたい。

T 委員)

元気づくりの活動をずっとやってきた。R6 年からは元気づくりよりも健診データがよくないので、今までとやり方を変更して市民の方に任せるといって活動見直しがあり、色んな活動が減った。保健師も手を引いた。ふれあいを感じられるようなイベントもなくなった。人が集まるイベントをやってほしい年1回でいいので。運動に力を入れるということで、グッピーヘルスケアアプリをはじめたが、アプリの入れ方や使い方などわからない人多い。操作説明も含めた周知を希望する。

先川主任)

グッピーヘルスケアアプリの操作方法等については同様の声を市民からもいただいており、健診結果説明会などでもブースを設け、希望者に直接説明できる機会を作っている。

イベントについては、何のためにやるか、も踏まえて検討したい。運動に限らず、食、こころの健康づくり講演会、機会をとらえて人がふれあえる機会として設けていきたい。

傳参事)

健康スタンプ王国はほんと HOT・中条に来るような人しか参加がなかったが、グッピーヘルスケアアプリは若い世代の参加もあり、新しい人の参加の面などで効果を感じている。

S 委員)

・アンケートとは？

・市民への計画の示し方について。数値はわかりづらい。示し方の工夫はあるのか。

・評価の基準が厳しいと感じた。80%でもあと数パーセント目標に達していないだけでE判定になえるのか？

先川主任)

・1,400 人を対象にした市民アンケート

・市民へは計画の概要版を作成してわかりやすく示したいと考えている

・評価は県の計画などと同様にしているため変更予定はないが、見せ方については業者と相談していききたい。

議長)

評価基準については全国的にも同様。Eだからみんなで頑張って取り組んでいこうという意味合いもあるが、市民がみると「Eなのか」と思う。「こういう理由でEなのだ」という補足など示し方の工夫は必要。

K 委員)

ちやが台プランは全世帯に概要版を配布している。健康たいない21を知らない市民は多いと感じるので、概要版をわかりやすく作成してほしい。

N 委員)

企業として障がい者雇用に力を入れないといけないということで、職員がこころの健康を崩した時のサポートについてについてなど、市として活動しているものがあれば教えてほしい。

林主任)

支援者研修会、ゲートキーパー研修会等の説明。市報掲載などを活用した情報発信・相談窓口の周知等について説明。

→終了後、傳参事から永見委員へ、支援者研修会の参加のお誘いをしたところ参加希望あり。案内ができれば、永見委員宛てに送付する。現在は障がい者のサポートはアシストに相談しているとのこと。

W 委員)

- ・3次計画の評価のまとめがひとめで分かるようにした方がいい。
- ・受診率について、胃がん検診は3%などかなり低いけど、どういうことか。

先川主任)

3次計画のまとめは概要版で示したい。

傳参事)

受診率については、バリウム検診については40歳以上の全人口が分母に対しての市の検診受診者の数。人間ドックや職域等で受診した数は含まれていないため。

E 委員)

評価項目に「中1」「小5」と対象が限定しているものがあるが、なぜか。

先川主任)

第3次の評価指標や、県や国の指標にあわせているため。

議長)世界中12歳での評価で比較しようとなっている。12歳=中1。10歳=小5、と捉えたということ。

A 委員)

- ・評価項目がAやEなどみにくい。例えば、「1日3回以上間食をする1歳6ヶ月の割合」、「GOまたはGを有する小学5年生の割合」がベースラインから現状値がすごく上がってしまっている。逆に、「デンタルフロスを使用している中1の割合」はすごく増加している。色々ある評価項目の中で、ここがポイント！ここが大事！というものをしっかり明記する。分かりやすい示し方の工夫を。
- ・概要版はSNSを活用しての発信も検討を。データに興味がない人にも伝わるよう。

W 委員)

・計画に対する市民の敷居をいかに下げるか。どれだけ市民に見てもらえるか。かみ砕いた内容の資料が必要。

もっと簡単にしてもいいのかな。

・評価項目を減らしてもいいのでは。数字が得意でない人多い。○△×で評価しているものもあるかと。

GFHは一生懸命やっているのが分かった。モデルケースをつくるのはどうか。例えば、この期間はこの夫婦にスポットをあて、夫婦でこんな取組をした。1か月後はこんな取組、そしたら1年後にデータがこんなに良くなった！など。リアルな近所の人がこんな風になった！というのは市民の人は興味を持ちやすいのでは。計画の中におもしろみを作るといい。

T 委員)

計画の中で学校に関係してくるもの、教職員のゲートキーパーや肥満に関する項目がある。校長会での周知などに努めたい。

Y 委員)胎内市に赴任し、生徒のGOやGが多いと聞いていたが、計画をみて実際にそうなのだと確認できた。フッ素は希望しない家庭もあり、強制することは難しいため、100%の目標達成は難しいのでは。

T 委員)

- ・職域などで受けたがん検診の結果をもらえるように市から依頼はしていないのか。
- ・以前は職場の衛生管理者をしていて、職員の健診結果をみて受診勧奨などしていた。C判定になった人も要注意お酒の飲みすぎで体を壊して亡くなった方も数人いた。そういう方への指導もお願いしたい。

傳参事)

現在は市の検診を受けた人のみカウントしてはいけないいきまり。全市民のデータを統合するシステムが全県で整っていないが、今後システムが整っていく方向。精密検査の受診率は100%を目指し、保健師も受診勧奨をしている。

M 委員)

- ・評価項目の割合については、それぞれ分母が違うので率が違う。この説明は必要。
- ・「妊娠・出産の満足度」は現状値 95%なのに、目標値 93%と、下がっているなどもあり、数字については精査が必要。
- ・数字で示すことはこの時代必要になっているのはあるが、その先に何があるのか、ということをお忘れしないでほしい。がん検診であれば、受診率を指標としてあげているのは、最終的には死亡率を低下させるためにやっているのだから、精査受診率を上げることが大切。数字が多すぎて、次の評価をふまえて載せるものの精査検討を。
- ・A から E の評価も、次使わないなら不要なのか、とも思う。数字だけのアップダウンではなく、事業も含めて、やったが数字が上がらなかった、など、示し方や数の解釈が必要。

副議長)

- ・ゲートキーパーという言葉は知らずに検索し、こんなにいい事業をやっているのだなあと思った。
- ・歯科医が往診していることも知らなかった。

S 委員)

- ・A 評価を維持していくのか、E 評価を強化していくのか。どちらも必要だとは思いますが、どこに力を入れていくのか方向性を考える必要がある。
- ・計画について市民にどれだけ認知されているのかも重要。計画の見せ方の工夫をした方がいい。