

「令和4年度第2回旭川市保健所運営協議会」会議録

日 時	令和5年2月1日（水） 午後6時30分～午後7時45分	
場 所	旭川市民文化会館 3階 大会議室	
出 席 者	委 員	滝山会長 岩本委員 岡 委員 岡田委員 木下委員 嵯城委員 佐藤委員 鈴木委員 谷 委員 長尾委員 長瀬委員 計 11名
	事務局 （保健所）	鈴木保健所長 向井地域保健担当部長 伊藤保健所次長 主藤保健所次長 上林保健所次長 渡辺保健所次長 阿保保健指導課長 尾崎衛生検査課長 松本動物愛護センター所長 池谷動物愛護センター主幹 秋葉食肉衛生検査所長 伊藤保健総務課長補佐 村岡保健総務課長補佐 堀池保健総務課主査 村上健康推進課長補佐 秋場健康推進課健康推進係主査 計 16名
会議の公開・非公開	公 開	
傍 聴 者	な し	
会 議 資 料	<p>資料1 初期救急医療体制（夜間、休日等の救急診療）における小児科の診療時間の変更について *別紙：旭川市初期救急医療体制</p> <p>資料2 旭川市公衆浴場法施行条例の改正について</p> <p>資料3 令和5年度事業計画（案）</p> <p>資料4 第2次健康日本21旭川計画総合評価について *別紙1：第2次健康日本21旭川計画総合評価報告書 *別紙2：令和4年度 健康日本21旭川計画アンケート調査結果報告書 *別紙3：令和4年度 受動喫煙防止対策アンケート調査結果報告書</p> <p>資料5 スマートウエルネスあさひかわプラン骨子案について *別紙1：スマートウエルネスあさひかわプラン～「歩く」ことから始める健幸づくり（骨子案）</p> <p>資料6 新型コロナウイルス感染症の発生状況について</p>	

議事内容等

発言趣旨

- 1 開 会
- 2 保健所長挨拶
- 3 会長挨拶
- 4 議事

(1) 報告事項ア

初期救急医療体制（夜間、休日等の救急診療）における小児科の診療時間の変更について

保健所

* 資料 1 に基づき「初期救急医療体制（夜間、休日等の救急診療）における小児科の診療時間の変更について」説明。

委 員

【御意見・御質問】

旭川の人口が 36 万人を切り、だんだん減っていること、そのうち、15 歳以下の人口は 10% を切っていること、小児科医が高齢化していること、加えて、以前にも時間短縮をしている経過があることから、抜本的にこれから 5 年先のビジョンを考えるべき。

議 長

小児科は十数件しかなく、自院での小児科当番や市立旭川病院での輪番等月 3、4 回の負担がある。

また、市内の開業医（医師会 A 会員）の平均年齢は 60 歳代で、高齢化しているが、内科・小児科・外科を先生方がそれぞれ担当し 24 時間の体制を取っている。

(1) 報告事項イ

旭川市公衆浴場法施行条例の改正について

保健所

* 資料 2 に基づき「旭川市公衆浴場法施行条例の改正について」説明。

【御意見・御質問】

なし。

(1) 報告事項ウ

令和 5 年度事業計画（案）について

保健所

* 資料 3 に基づき「令和 5 年度事業計画（案）」健康づくり及びこころの健康について説明。

* 続いて、同資料に基づき、動物愛護について説明。

議 長

【御意見・御質問及び回答】

第 3 次健康日本 21 旭川計画とスマートウエルネスあさひかわプランの違いを説明願う。

保健所

健康日本 21 は、10 年間の長期にわたってハイリスク者から健康な方までをカバーする総合的な健康対策であり、スマートウエルネスあさひかわプランは、ハイリスク者以外の方にポピュレーションアプローチに力を入れて健康意識の裾野を広げるもの。

委 員	健康アプリの開発について、現在の健康に関する取組をするとポイントがつく事業との違いを説明願う。
保健所	* 健康マイレージ事業について説明。
委 員	紙媒体（アナログ）を止め、デジタル媒体にしていくという方向性と理解してよいか。
保健所	先々見据えてそうしていく。
(2)協議事項ア	第2次健康日本21旭川計画総合評価について
保健所	* 資料4に基づき「第2次健康日本21旭川計画総合評価について」説明。
議 長	【御意見・御質問及び回答】 説明資料9ページ（スライド10）の表の中の数値は何を指すか。
保健所	各分野の取組目標における判定区分（ABCD）数をこの表にまとめている。（たばこ分野はA判定が3項目であることを例に説明）
委 員	7ページの健康寿命と平均寿命について、基準年が平成25年で令和2年との比較ということによいか。
保健所	中間評価を平成29年にしているが、数値の比較年としては、ベースとなる平成25年と直近の令和2年である。
委 員	アンケート調査結果報告書の3ページ。回答者の年齢階層が違うことに対し、補正をかけるべき。例えば、回答者のうち、高齢者は平成23年度は11.4%で、令和4年度調査は24.3%。結果が悪く出てるということはないのか。 同じような形じゃないと比較する意味がない。
保健所	年齢別比較においては問題ない。全体的には偏りがあるのではないかという御指摘と思うが、有効性としては、回収した数の全体的なことも含めて、意味のあるものになっている。
委 員	回答数も平成23年度は1,500以上に対して、その後の2回は約1,000と違いが大きい。
保健所	回収率の違いによるものである。
委 員	回収率が違うから、端的に書くときに違うのではないか。
保健所	許容誤差5%、信頼度95%とした場合、旭川市の人口では、アンケートの回収数が400程度あれば統計的には問題ない。

委員御指摘の補正については検討する。

(2) 協議事項イ

スマートウエルネスあさひかわプラン骨子案について

保健所

* 資料5に基づき「スマートウエルネスあさひかわプラン骨子案について」説明。

委員

【御意見・御質問及び回答】

健康寿命と平均寿命の具体的な数は。

保健所

健康日本21総合評価の資料7ページに健康寿命と平均寿命及びその推移を男女別に記載している。

男性の平均寿命は基準年と直近令和2年との比較では、0.59歳増加しているのに対し、健康寿命は、0.81歳増加しており、0.22歳上回っている。同様に女性は0.51歳上回っている。

委員

寿命と健康寿命の差が令和2年では、1.3歳違いとなっているが、私は5～10歳くらいの差と認識していた。

保健所

国の大規模なアンケート調査では、調査により10年くらいの差が出ることもある。3,000人規模の地方の調査とは計算式が違ふことや本市（国及び都道府県以外の市町村）の場合は、要介護2以上の人数は除算するなどの計算式があり、その結果を当てはめると今回お示しした数値となる。

委員

目標については、具体的に何歳縮めるという分かりやすいものがよい。

保健所

（資料6の最後の1枚裏面の下欄目標値を参照しながら）、本プランは3年間という短い期間の取組であり、急激に縮めるのは困難。

委員

施設入所者や身体が不自由な方がおり、平均寿命と健康寿命の差は実際にはもっとあると思う。具体的な目標値でないと、一般の人には分かりづらいので、データの取り方も含めて、研究してもらいたい。

委員

実施に対してのハードルが低く、取り組みやすく、浸透しやすい。我々、薬剤師は投薬窓口で薬は大事であることと同時に、楽しみながら歩く、友達とわいわいしながら歩くことを勧め、歩くことの大切さを伝えている。

さらに、クーポンがつくなどあれば、より楽しみながら歩くことができる。ハードルが低い、誰もが参加しやすく、そして医学的にも効果がある。是非成功させて欲しいし、薬剤師会としても後押しさせてもらいたい。

保健所	民間団体や企業と連携して歩くことをメインにしたイベントを企画していく。
委員	お子さんは運動不足のために歩くということがあるが、高齢者の場合、生活のために歩き転倒して骨折し床に伏せることが多い。年代に合わせて安全に歩くことが非常に重要であり、転倒しないような配慮をお願いしたい。
保健所	* 令和5年3月3日旭川西イオンにおけるウォーキングイベントを紹介。
保健所	* 健康推進課事業「歩けるマップ」について紹介。
委員	アクションプランだとしても3年間は短すぎる。 保健所の体制が十分ではない中、2つの計画を作るのはどうだろう。こういう計画の中に、健康日本21計画を入れるのがよい。 また、平成2年9月の健康都市宣言とこのプランとの整合性について整理しておく必要がある。
保健所	スマートウエルネスあさひかわプランは3年間、集中的に取り組むもの。さらにもう1期ということも考えられ、短いサイクルで見直しながらと考えている。 整合性については、検討する。
5 その他(1)	新型コロナウイルス感染症の発生状況について
保健所	* 資料6に基づき「新型コロナウイルス感染症の発生状況等について」「新型コロナワクチン接種の状況について」説明。
議長	* 現在、市内では、インフルエンザが流行していることの紹介。
5 その他(2)	次回の開催予定
保健所	* 次回の開催は令和5年6月予定であることを説明。
6 閉会	