令和５年度第１回健康いわき推進会議
議事録

保健福祉部健康づくり推進課

令和５年度第１回健康いわき推進会議議事録

１　日　時　　令和５年４月 19 日（水）14 時 00 分から 15 時 30 分

２　場　所　　いわき市文化センター１階　大講義室

３　出席者

⑴　委員（17 人）

委員	内田	広之	委員	八巻	功一
委員	木村	守和	委員	上遠野	恭子
委員	小野	栄重(代理：富岡　誠)	委員	都澤	京子
委員	木村	隆弘	委員	強口	暢子
委員	秋元	英典	委員	林	昭彦
委員	髙萩	周作	委員	廣瀬	敬彦
委員	赤津	雅美	委員	野木	和洋
委員	宮下	政博	委員	千葉	光平
委員	羽隅	玄明(代理：細川　壽大)			

⑵　事務局（10 人）

保健福祉部	部長	園部	衛
	次長(兼)健康づくり・医療担当	志賀	大祐
保健福祉部健康づくり推進課	課長	草野	秀智
	課長補佐	藤舘	克共
	課長補佐兼統括保健技師	渡邉	香織
	健康政策係　係長	鈴木	祐太
保健福祉部地域医療課	課長	鈴木	英規
保健福祉部地域包括ケア推進課	課長	大谷	奈美
保健所	所長	新家	利一
保健所地域保健課	課長補佐	佐藤	由美

４　議　事

⑴　第 21 回健康いわき 21 推進市民大会の開催結果について

⑵　令和４年度健康推進企業普及部会の開催結果について

⑶　令和５年度健康づくり事業について

⑷　「健康いわき 21(第三次)」の策定について

⑸　意見交換

テーマ：「市民の健康課題について」

※　議事に先立ち、本日の議事録署名人について、秋元委員と強口委員が指名された。

５　会議の大要

⑴～⑷について、事務局から一括で説明を行い、質疑応答を行った。

発言者	内　容
事務局	**⑴ 第 21 回健康いわき 21 推進市民大会の開催結果について** 今年２月４日に、第 21 回健康いわき 21 推進市民大会を開催しました。 例年、保健衛生功労者表彰を中心に開催しておりますが、今年度はフレイル予防強化月間での開催のため、保健衛生功労者表彰に加えて、シルバーリハビリ体操指導者表彰やシルバーリハビリ体操の実演、食育講演会、健康づくりブースとして「いわきひとしお」のＰＲブースなど様々な取り組みを実施しました。 来場者数は、表彰者数を含めて、資料に記載した通りです。 **⑵ 令和４年度健康推進企業普及部会の開催結果について** 健康推進企業普及部会は、健康いわき推進会議の下部組織にあたります。 昨年度は健康推進企業普及部会を２回、部会内に設置したワーキンググループ会議を３回開催しました。 健康づくりワーキンググループでは、「減塩食の普及について」、「企業との連携による従業員（壮年期）の健康づくりについて」の２つのテーマについて議論いただきました。 健診受診率向上ワーキンググループでは、「個人事業主の国保加入者への受診勧奨方法について」、「社会保険被扶養者への受診勧奨方法について」の２つのテーマについて議論いただきました。 減塩食の普及につきましては、選択できる環境づくりや意識しなくても減塩できる環境づくりが重要とのご意見が多く、官民が連携して継続的に草の根活動に取り組むことが重要とのご意見もいただきました。今年度からの取り組み方針としては、スーパーや食品メーカーとの連携強化や学校給食での減塩献立の導入を進めるなどのご意見をいただきました。 企業との連携による従業員（壮年期）の健康づくりにつきましては、個人で取り組むよりも仲間意識を持って継続的に取組めるだろうとのご意見をいただきました。取組みの方向性としては、新規事業である、２～３か月にわたる企業向けの健康プログラム、企業へ専門の講師を派遣して運動や食についてのヘルスケア講座や健康測定などを行う、アウトリーチ型ヘルスケ

	ア講座、いわきＦＣホームゲームでの連携企画の３つを上げております。いわきＦＣホームゲームでの連携企画については、明治安田生命が実施している健康測定会への参加をポイント化しまして、年間を通して健康への意識を高めていこうといった事業でありまして、ワーキンググループにて企画検討実施まで取組んでおります。 国保加入者への受診勧奨方法に関しては、情報発信に様々な手法を活用することやワーキング参加者のネットワークを活用して積極的・継続的に取組むことが重要であろうとのご意見をいただきました。取組みの方向性としては具体的に３つ挙げております。 商工会議所や商工会との連携による情報発信については、ＪＡや理美容関係の皆様など国保に加入している可能性のある企業・団体への働きかけを考えております。また、市で連携協定を結ばせていただいております医師会とも連携して、かかりつけ医から受診勧奨をいただくなどの働きかけもしていきたいと考えております。 社会保険被扶養者への受診勧奨の方法については、昨年度、企業向けにアンケート調査を実施したところ、働き世代の市民の約７割が協会けんぽに加入していることがわかりましたので、協会けんぽ福島支部や福島県保健衛生協会と連携して被扶養者への受診勧奨を進めていきたいと考えております。今後、より具体的な企画を検討して参りたいと考えております。 **⑶ 令和５年度健康づくり事業について** この表は、健康づくりを進めるために、「意識を変える」「行動を変える」「環境を変える」の視点から、どういった施策を実施していくかを体系化したものとなっております。 「意識を変える」については、まず、いわきっ子生活習慣病予防健診に始まり、壮年期、高齢期においては健診受診率の向上対策を継続して参ります。「行動を変える」の新規事業としては、企業と連携して、健康経営推進ヘルスケアサポート事業に取り組んで参ります。「環境を変える」については、全世代共通で、減塩食普及プロジェクト「いわきひとしお」、YouTubeを使って運動エクササイズの動画を配信する取り組みを継続して参ります。 新規事業である、健康経営推進ヘルスケアサポート事業については、ヘルスケアプログラムを市内の企業に提供し、一定期間プログラムに取組んでもらうことで健康意識や身体の変化の検証に取組みたいと考えております。昨年度より取組んでい

	るヘルスケア講座は、運動や栄養などの講座を専門講師が企業へ出向いて実施する取組みとなっております。デスクワークの多い企業に講師を派遣して、腰痛や肩こりなどの改善につながるような講座を開催しております。今後も企業に市の職員が出向いて、健康測定会など自分の身体を知るきっかけづくりをして参りたいと考えており、今年度は、より強化して参ります。 　続いて、減塩食普及プロジェクト「いわきひとしお」の取組みです。高血圧対策の一環として、減塩に着目して取り組みを進めております。減塩商品やレシピの開発については、昨年度はマルトと連携してお弁当やお惣菜を販売しており、減塩食を手に取るきっかけとなる場を作ることができました。また、官民連携の取組みとして、スーパー、食品メーカーとの連携による減塩企画にも取組んでおります。昨年度はマルトと味の素が連携して、減塩コーナーを設置しました。今年度はマルトとの連携をより強化し、また、新たにイオンなどとも連携する予定となっております。今後も企業と連携して減塩の取組みを拡大していきたいと考えております。市役所の８階食堂でも毎月減塩の日に減塩ランチを提供しております。学校給食においても、減塩献立を提供して、子供に減塩食を食べてもらう機会を増やし、減塩がなぜ必要か情報発信する機会を今後も設けていきたいと考えております。 **⑷　「健康いわき 21（第三次）」の策定について** 　健康いわき 21 の改定に向けた取組みについて、説明させていただきます。昨年度の推進会議において、市民アンケート調査の実施内容について協議させていただき、その後市民アンケート調査を実施しました。後ほど結果についてご報告させていただきます。 　今年度は、改定の具体的な作業へ移って参ります。市民アンケート調査の結果に基づき、結果をより詳細に分析して、さらに、国県市の健康データを改めて収集分析することで、いわき市の健康課題の整理を図って参りたいと考えております。その上で、計画策定の素案づくりに取組んで参ります。今回の計画の中で、食・栄養という部分がありますが、その部分をより一体的な取組みとするために、食育推進計画を統合することで、より総合的な計画の策定を進めていきたいと考えております。その中で課題に基づいて具体的な基本方針や重点プロジェクトを検討、設定し、骨子案を策定しまして、予定では今年 11 月頃に健康いわき推進会議での審議を図って参りたいと考えております。それまでに、関係機関との意見交換を踏まえて計

	画策定の素案づくりを進めて参ります。そして、健康いわき推進会議での審議を実施したうえでパブリックコメントも実施して、最終的に計画を策定して参ります。計画期間は令和６年４月より開始したいと考えております。 　続きまして、健康いわき 21 第二次評価のための市民アンケート調査結果についてご説明いたします。昨年度、11 月 22 日から 12 月９日までの期間に、市民アンケート調査を実施しました。ライフステージ別に、乳幼児期から高齢期まで合計 6,500 名の方を対象にアンケート調査を実施しました。回収状況は資料の下部に記載してある通り、全体では 43.7％となっております。ライフステージ別に、評価として目標値の達成状況を記載しております。 　乳幼児期においては、13 項目中で目標達成しているものは１項目のみとなっております。ただし、未達成でも改善傾向がみられるものは５項目でありまして、低下傾向にあるものは７項目となっております。特徴的なものとしては、食習慣において、夕食から寝るまでの間におやつを食べる子供の割合が増加傾向であり、今後も乳幼児からの健康的な食習慣の形成に向けた取組みが重要であると考えられます。改善している項目は、歯科保健行動において、仕上げ磨きをする親の割合でありまして、目標を達成しております。歯科の健康への継続的な取組みが結果として表れているのではないかと考えられます。 　学童期においては、17 項目中で２項目が目標を達成しております。未達成でも改善傾向のものは９項目であり、低下傾向のものは５項目でございます。特徴的なものとしては、運動習慣において、日頃体育以外に運動する小中学生の割合が下がっており、運動習慣の改善への取組みは引き続き必要となってくると考えられます。また、視力が低下傾向の小中学生の割合が当初の値よりも増加しており、テレビやビデオを見たり、ゲームする時、３ｍ以上離れている小中学生の割合が減少したという結果もございます。改善項目としては、乳幼児期と同様に、歯科保健活動として、むし歯予防の目的で年２回以上歯科医院に行く小中学生の割合が目標値を達成しているという状況になっております。 　青年期においては、16 項目中で目標達成している項目は 1 つとなっております。未達成でも改善傾向のものは５項目であり、低下傾向にあるものは９項目となっております。特徴的なものとしては、食習慣において、甘味飲料を多く摂取する人の割合は当初よりも改善が見られておりますが、毎日朝食をとる人の割合や油を使った料理を週３回以上食べる人の割合は改

	善が見られませんでした。また、喫煙をする方の割合は減少傾向にある一方で、飲酒をする人の割合は、中間値では減少しておりますが、現状値では増加しているという結果が出ております。 　壮年期においては、19 項目中で目標達成しているのは２項目となっております。未達成でも改善傾向がみられる項目は８項目であり、低下傾向にあるのは７項目といった結果となっております。特徴としては、健康診断や病院などで脂質異常症や高血圧症と言われる人の割合が依然として高いといった状況でございます。定期健診を受ける人や定期的に体重を測定する人の割合は増加しておりますが、健康診断や病院で太りすぎと言われる人の割合も増えておりますので、引き続き、生活習慣病の改善に向けた取組みが必要ではないかと思われます。また、青年期と同様に、油を使った料理を摂取する方の割合が増えております。運動習慣のある人の割合は増加しておりますが、目標値には届いておりませんので、食習慣や運動習慣の改善が必要ではないかといった結果が出ているところでございます。喫煙する人の割合は 19.7%となりまして、目標を達成している状況でございますが、青年期と同様に、毎日飲酒する人の割合が増加しております。ストレスのある人の割合も増加しておりますので、休養をとってストレスを軽減することが必要と考えられます。 　高齢期では、19 項目中、目標達成は０でございました。未達成でも改善がみられる項目は 12 項目であり、低下傾向にあるのは５項目となっております。特徴としましては、心臓病と言われる人の割合が減少傾向であるといったところでございます。高血圧症や脂質異常症と言われる人の割合は逆に増加しております。食習慣では、漬け物以外で野菜を食べる人の割合が増えております。間食する人の割合と塩分を摂りすぎていると考えられている人の割合が改善しておりますが、中間値よりは増加しております。定期的に健診（検診）を受ける人、医師の指示通りに服薬する人、月１回以上血圧を測る人の割合がそれぞれ増加しておりまして、高齢期の傾向を見ますと、健康への意識の高まりも見られるのではないかと思います。最後に、数値目標には入れておりませんが、今回、新型コロナウイルスによる心身への影響についても調査しておりまして、乳幼児期から壮年期まで、ストレスを感じることが増えた方がそれぞれ５割程度と多い結果となっております。その他に、地域との繋がりが減った、コンビニ・スーパーのお弁当や飲食店のテイクアウト・デリバリーを利用する人が増えたといった結果もございま

	す。高齢期においては、買い物や旅行などの外出頻度が減ったという人が５割程度となっております。ストレスを感じることが増えた、公民館や講座などの社会活動への参加が減ったといった声も非常に多くございました。今後の新たな計画策定に向けましては、心理的ストレスや食生活、社会参加など課題が多岐にわたっておりますので、今後の計画の中には新型コロナウイルスの影響も考慮した事業内容なども検討していく必要があると考えられます。
市長	只今、事務局より、市民アンケート調査結果ついて説明がありました。新型コロナウイルスの影響もあり、目標を達成できていない項目もありますが、改善傾向のものも見られたようでしたね。今日は市民の健康課題をテーマに、自由に意見交換をしていただきまして、今後の健康いわき 21 の改定に向けた取り組みを進めていく必要があると思っております。今説明のありました各指標やいわき市の現状に立ち返って、次の令和６年４月からの計画にどういうプロジェクトを位置付けて、どんな風に成果を図っていくのかということにつなげていく、そのための議論になればよいと思っております。今後の計画策定について、指標の取り方が特に大事だと思っておりまして、取り方で改善したほうが良いと思ったことが３つあります。１つ目は、指標の取り方です。定性的なものと客観的なものが混在しておりますが、平成 22 年からの指標もあるので、長年の経緯を見ていくのには必要だと思います。しかし、主観的なものと客観的なものが混在している気がするので、整理が必要かと思われます。２つ目に、いわきは健康の指標が厳しく、健診受診率やメタボ率などが全国や全県と比較してワーストになっているので、どのようにこの差を縮めていくのか、全国的、全県的に比較・分析していくという視点もないと、なかなか今どの立ち位置で何年後にどのようにしていくのか見えてこないと思われます。３つ目に、１つ１つの指標について、市民へメッセージとして伝わってない部分があると思われます。たとえば、健診受診率がワーストなら、「どのくらいまで改善したいという計画を立てるので、市民の皆さんもがんばりましょう」という広報活動や周知が必要だと思います。そういうこととの組み合わせが健康指標として意味を成してくると思います。定性と定量が混ざっているようなところや全国・全県との比較でより客観的にいわきの状況を把握して、毎年 PDCA を回しながら、事業に取り組んでいただきたいと思います。そうしないと、これまで様々な施策をあれもこれもやっているけれど、数値はこうですみたいな過去との比較でしかなくなってしまうので、

	今後の計画策定にはそういった視点も必要だと思います。 皆さんから自由に、意見交換をお願いしたいと思います。

⑹　テーマ：「市民の健康課題について」

発言者	内　容
A委員	アンケート結果を見て、やはり朝ごはんに目が行きます。学童期で朝ごはんを食べない人が多くなっていますが、その親世代である、青年期の後半から壮年期で、毎日朝食をとる人が減っているようです。仕事で健康相談をしていると、壮年期の方は「ずっと朝ごはんを食べていないので今更食べられない、朝ごはんを食べたらかえって調子悪くなる」といったことを平気で言うんです。親世代が食べなければ、子供たちも、朝ごはんを出されないので食べないですよね。親たちも子供の時には、親から「朝ごはん食べなきゃダメ、頭がぼうっとして勉強どころじゃない」と言われたけれど、親の手を離れると、朝ギリギリに起きてごはんを食べられずに出ていくことも増えて、特に大学生になるとのびのびと夜更かしをして、夜中にお腹が空いてお菓子を食べて朝は胃もたれしていてごはんを食べない、だから食べないまま学校に行く、それが社会人になっても続いていくと、朝ごはんを食べなくても平気な生活をしていくことになります。そして昼、夜にいっぱい食べるし、忙しくて中食や外食も増えていきます。外で食べるものは味が濃くできていることが多いですし、それでだんだん生活習慣病になっていくのだと思います。これがアンケート結果に著明に出ていると思いました。 運動習慣のある子どもの割合も低いですね。コロナの影響もあるのかもしれないけれど。最近は外で子供が遊んでいても、それぞれゲームを持ってきて遊んでいたり、集まらないでネット通信でゲームをしていたり。これでは運動をする時間がないのかなと思います。 それから、いろんな世代の方たちに食に関するアプローチをしたいと思って活動しているけれど、壮年期の働き世代へのアプローチがとても難しいです。仕事の日にはなかなか関われないですし、休みの日は子供の部活や習い事の送迎もあるし時間がとれないなどと言われてしまうんです。企業との連携について、去年はじまった事業の説明もありましたが、いろんなところからのアプローチの今後の成果を期待します。何かお手伝いができればよいと思っています。

Ｂ委員	マルトさんとの減塩の取り組みは非常に良いと思いますし、もっと広めてもらいたいです。マルトやイオンに買い物に行っても、この取組みについて耳に入ってこないのですが、広報はどうなさっているのでしょうか。 いわきＦＣのホームゲームでの連携企画は、会社や学校に関係のない方でも、サッカーの応援に行って健康意識が高まるので良い取組みだと思います。いわきＦＣのコマーシャルでも、こんな取組みがありますよと一言載せてもらうと、広報にはさらに良いと思います。 減塩食に関しては進歩が見られてよいと思いますが、いわき市は喫煙率が依然として高いことが問題だと思います。 糖尿病も多く、心筋梗塞も多くなっています。そこで、糖分に関して抜けているような気がするので、入れてほしいと思いました。 高齢者の脳卒中の死亡率が高いことに関してなのですが、認知症と診断されると運転ができなくなり、病院にも自分で通えなくなります。夫婦での認知症も多くて、運転ができなくなると、病院へ連れてくる人がいないので病院に来なくなってしまうんですよね。コロナの３年間で、特に去年１年間では救急車の稼働数も多くて、死亡率も高かったようです。病院に通わなくなったり、健診に行かなくなったりして、外科の先生からも、がんがこじれたり、発見が遅れたりするといった声があって、死亡率にも関わっているようです。今後、高齢の方も通院できるような足を考えてほしいと思っております。
事務局	イオンとの連携については、店舗でわかりにくいため、減塩にスイングポップといわれる見出しを付ける取組みを始めており、今、その数を増やしているところです。ひとしおのロゴを使って減塩商品とわかるような表示を拡大していきたいと考えております。マルトとは、減塩の特設コーナーを作ってＰＲさせていただきたいと思っております。 いわきＦＣとのパスポート企画については、いわきＦＣと連携して周知を図っていきたいと思っております。毎試合終了後に試合情報をＨＰなどで掲載する中には組込んでもらっております。より広く知ってもらうために、今後も明治安田生命やいわきＦＣと連携して広報を進めていきたいと考えております。
事務局 （健康づくり推進課長）	いわき市では国保事業で、糖尿病重症化予防の事業がございます。糖尿病によって腎臓や目などへの糖尿病による所見が多いということで、国保加入者には糖尿病の重症化を予防するために家

	庭訪問で栄養指導や保健指導を行っております。75 歳以上の後期高齢者にも家庭訪問にて栄養指導などを行っております。
Ｃ委員	糖尿病の重症化予防については、保健師にご指導いただいて、中には数値が改善する方もいらっしゃるので、以前から良い取組みだと思っています。慢性腎臓病の重症化予防についても、糖尿病ではなくて腎機能が悪い方もいるので、アプローチをお願いしたいと思います。
事務局 （健康づくり推進課長）	糖尿病に限らず、慢性腎臓病の重症化予防事業として家庭訪問にて栄養指導を行っております。高血圧に対しても家庭訪問にて保健師が指導しております。
Ｃ委員	がんに関して、がんの最も大きな要因は喫煙です。脳卒中や糖尿病、高血圧等につながっていきます。COPD（慢性閉塞性肺疾患）といって、肺気腫みたいになってしまうこともあります。いわき市の人が健康になるために最も重要な取組みは、受動喫煙予防だと思います。それを事業概要のどこかに取り上げていただきたいと思います。 女性の 30～40 代において、日本では毎年 3,000 人以上の方が子宮頸がんで亡くなっています。HPV ワクチンが、非常に強い副反応があるのではという報道等があり接種が控えられてきましたが、その後の研究で、打つ人と打たない人と症状が変わりないということがわかっているので、医師会としては、医療センターの医師や教育委員会、保健所、健康づくり推進課と接種を勧めているところです。その文言もここに位置付けてほしいと思います。
Ｄ委員	口の健康についてです。乳幼児の仕上げ磨きの割合が目標を達成したり、学童期の歯科医院への受診が目標を達成したり。これは、乳幼児健診から始まって、就学前の保育園、幼稚園でも継続して、フッ化物の洗口治療も相まって少しずつ意識が高くなっているのではないかと思っています。乳幼児や学童期の子供の口の中の状況は良くなってきていると思います。これは、乳幼児からのフッ化物の洗口に加えて、子供が少ないので１人の子供に手をかける割合が増えて、細かく手をかけられる家庭が多くなっているのもあると思います。また、コロナであまり外出しないので、家の中で親と一緒にいる機会が増えたのも影響しているのではないかという話もあります。 高校生までは学校歯科検診があるので良いのですが、それ以降

	の方は定期的に健診を受ける機会がなく、痛みが出てから受診する方が多いようです。福島県の歯科医師会の検診事業では、企業向けの検診事業をやっております。検診をする機会のない企業においては、県の歯科医師会に申し出てもらうと、近隣の歯科医師で検診を受けられるという事業があるので、もっと広報しなければならないですね。市民の皆さんに検診を受けてもらいたいと思います。 　高齢期に歯科の項目がないですね。65 歳以上に関しても、いわき市においては歯科の項目を入れていただいて、退職後の方の健康の指標として歯科の指標を入れていただきたいと思っております。それから、いわき市で実施している歯周病の検診事業における受診率がどうしても低いので、普段から自ら歯科に行って歯周病のメンテナンスを受けている方はよいのですが、受けていない方の受診率を上げていく方法を考えていきたいと思います。
Ｃ委員	学童期の朝食をとる割合が減っている原因はどのように分析しているのでしょうか。この方たちが青年期に入ってくると、76％が 50％くらいまで下がってきます。一度朝食をとらなくなった方に３食たべなさいと言うのは難しいと思います。糖尿病にならないためには、２食で、食べる回数が少ないほうが良いのかと思われがちですが、３食たべて、野菜・タンパク質を摂って、最後に主食を食べることが予防になるんです。いつもこのように指導しているのですが、この状況ではその指導も難しくなってきます。学童期の朝食をとる割合の 76％が非常に重大だと思うのですが、どのように考えていますか。
事務局 （健康づくり推進課長）	学童期の 76％になった理由について、細かい分析はこれからなので、その回答はできずに申し訳ございません。健康づくり事業に取り組んでいて行政として思うのが、いわき市の健康意識が育っていない、自分自身の健康に意識を持っている人が少ないというところです。行政の１つの役割として、健康づくりを担当する課として、市民の意識を変えるような取組みをしなければなりません。なぜ朝食を食べなければならないのか、なぜ運動をしなければならないのかを、理由やリスクを含めて市民の方へ納得していただける理由を伝えられるような情報発信に力を入れていきたいと思っております。
Ｃ委員	小・中学生の親自身も朝ごはんを食べない生活をしていることでこうなっていると思うと、デフレスパイラル的に朝ごはんを食べる人が少なくなるのではないかと心配しています。子供が生ま

	れたときから、３食たべることの教育を、大切な赤ちゃんが本当に健康に育つにはこういうことが大事ということを、就学時、大人になっても大事ということを、こどもみらい部などとも連携して伝えてほしいと思います。家庭環境などの問題もあると思うので、その辺も踏まえて、事業に取組んでいただきたいと思います。
Ｅ委員	65 歳以上の高齢者に関して、私たちができることというと、住民支え合いと、つどいがあります。私たちは、市の介護保険の範疇でのつどいの場を委託されています。コロナの影響もあり、なかなか密接な会話など難しいということで増えておりませんが。常に健康をどう考えているのか、地域の中で健康課題に取組むことが大事だと思います。情報提供をどのように行うか、どの場面で情報を発信するかということを明確にするべきと考えています。例えば、赤ちゃんには、母子手帳交付の場面でどうする、など。どの場面でやるのか、行政としてどうしたいのか明確にしていく必要があると思います。高齢者であれば、つどいの場で、運動を取入れていくなど、どの場面でやっていくのか具体的に考えていくことが大事だと思います。
市長	貴重なご意見ありがとうございます。役所が苦手としている部分ですね。わかりやすく、タイミングを計って。非常に参考になりました。
Ｆ委員	私は健康診断、特定保健指導を行っているのですが、協会けんぽ加入者にとらわれず、市民全体の健康増進ということで取組んでいきたいと思います。より多くの方に健診を受けていただくために、健診を受けられる環境・場所についての情報発信も行っていく必要があります。なぜ健診が必要なのかも若いうちから理解してもらった上で健診を受けていただき、結果次第では重症化予防で受診していただく必要もあります。生活習慣を改善しなければならない方に関しては、特定保健指導まで、これらを１つのパッケージとしてとらえて、健診は受けるだけではないということを情報発信していただくと良いと思います。よろしくお願いします。
市長	わかりやすい情報発信で啓発していくということをやっていきたいと思います。
Ｇ委員	ヘルスケアパスポートが非常によい取組みだと思います。親の立場ですと、子供が参加すると親も自然と参加しますよね。私も

	ＦＣのサポーターなので、すでに２回ほど血管年齢とベジチェックに参加しています。ウォーキングは、湯本駅から歩くのがなかなか難しいので、何か歩ける方策を考えていただくと良いと思います。また、血管年齢とベジチェックははかるだけでなく、血管年齢を下げるためにはどうしたら良いのか、どこまで下げるのか（目標値）、野菜をたくさん摂るためにどうするのか、といったことまで取り組んでいただけると良いと思います。ウォーキングに関しては、マルトやイオンとも連携して、何か歩くインセンティブを出すなどしていただくと、大人も参加しやすいと思います。いわきＦＣの応援に行くと、いつも 15,000 歩くらい歩くんですよね。非常に良い取組みだと思いますので、これをさらに広めていただきたいと思います。
市長	目標値やデータがあるとわかりやすいですし、自分の結果を踏まえてどう改善するのかを考えるのも大事だと思います。横のつながりも大事だと思うので、連携してやっていくと良いと思います。
H委員	健診について、何点かお話があります。市民の意識を変えるとの話がありましたが、健診もそれが大事です。歯科保健の中で、仕上げ磨きをする親の割合が高いというのは、健診の立場から見て、親が子供の歯を守るという意識が定着した結果だと思います。アンケート調査の回収率も、青年期・壮年期は低いですよね。健診業界も似ていて、健康に対しての関心が薄いことが、地域全体のベースにあるのではないかと思いました。健診受診率ワーストであり、職域の健診と住民の健診は分けて考えなければならないと思います。住民の健診は自身で申し込みますが、職域では、企業が職員へ健診を受けなさいと勧奨します。仕組みを整理して、的を射た受診勧奨をすることや、いろんな意味で標準化していく必要があると思います。職域においても、やりっぱなしの健診も多いです。職域の健診施設が、要精検者をフォローアップして、受診勧奨をどこまでどうやっているのかとわからないですが、そういった場を住民健診は行政のほうでやっているので、我々職域のほうも、そういった仕組み作りが欲しいと思います。 保健のしおりは素晴らしいと思います。私の認識だと、各世帯１つ配布されることになっていますよね？ほかに欲しい人は市役所へ行けばもらえるという認識で間違いないでしょうか。
事務局 （健康づくり	各世帯に１部ずつ、回覧板で配布しております。回覧板のない方は、地区保健福祉センター等の窓口でお渡しできます。

推進課長）	
H委員	自分のセンターで若い人にこれを知っているか聞いたけれど、わからないと言われることも多いです。アパートに住んでいる方にはそういう情報が行かないのだと思います。予算のことはわからないけれど、余っているものがあるのであれば、当センターへ少しいただきたいと思います。こういうのがあると伝えられるし、もっと健診や病院への受診に関しても広がってくるのではないかと思っています。
事務局 （健康づくり推進課長）	保健所で作成しているので、保健所の担当者から連絡させていただきます。
市長	各機関の持っている資料を連携して、受診率を上げていくことも大事だと思いますので、よろしくお願いいたします。
I委員	巡回健診という形で、いわき市民の健康増進のお役に立てていればと思います。コロナの影響で、健診や病院に行かない方が増えて、受診率が下がっています。令和元年の数値と比べると、半数程度に減少しています。令和元年度は6,500人ほど健診を受けていましたが、昨年度は 3,500～4,000 人ほどで、少しずつ回復してはいるものの、令和元年度まではまだまだ戻っていません。集団健診の予約制を導入したり、健診と同時にがん検診や乳がん検診を同日に設けてみたり、受診者にとって受けやすい環境、また受けにきたいと思える環境を提供していきたいと思っています。減塩食を進めていく中での効果の指標として役立てられるように、推定塩分摂取量などの検査や尿中微量アルブミン検査などもできるような体制づくりを考えております。その辺も踏まえて、広報や健診事業等に取組んでいただきたいと思います。
市長	ワーストになったのが令和３年のデータですよね。令和４年度から予約制などが始まったので、その辺の数値がどうなるのか、今後の結果を楽しみにしております。
J委員	減塩食のプロジェクト「いわきひとしお」については、興味深く拝見しています。薄味の味付けとともに、摂取量についても、薄味でも多く食べればたくさん入ってしまうので、摂取量・摂取頻度についても考えてほしいと思います。スーパーなどと共同で開発されているお弁当ですが、購入された方の感想なども集約で

	きると良いのかと思います。せっかく販売してもらっても、徐々に購入数が減ってしまったりするとスーパーもやりにくいと思いますので、そういうのも大事かと思います。
市長	大事な視点だと思います。ひとしおとは、ひとつまみのしおという意味で広報しているんですよね。ありがとうございます。
A委員	計画策定の素案についてですが、もともと、健康いわき 21 の計画と食育推進計画が別にありまして、先ほどの説明では、「一体化します」とさらっと触れたようでした。食育推進部会という部会があり、そちらで、「健康いわき 21 と同じ方向を向いているのだから、今後こういう風に統合するよ」という話はありましたが、食べることって体を作るために大事なことなので、統合するのはよいですが、食事について内容が薄くならないように、今後計画を進めていただきたいと思います。アンケート調査も、このライフステージには入っているけれど、このライフステージには入っていないなんていう項目もあるので、今後検討していただけたら良いと思います。
事務局 （健康づくり推進課長）	食育計画については、健康いわき 21 の中に入りますが、食育推進計画の内容は食育推進部会にて考えてもらいます。部会で検討していただいたことを、健康いわき 21 の中に１つの章として入れることになります。これまで通り、部会のほうで食育に関する内容は検討していただくことになりますので、上遠野委員にはそちらで議論していただければと思います。
市長	時間となりました。これだけの人数で１時間半だと短いですね。去年も短いと思ったので、次回はもう少し時間が取れるように改善させていただきたいと思います。何名かの委員の方、ご意見をいただけずに申し訳ございませんでした。今日お話いただけなかったことがあれば、事務局のほうへ後ほどご意見をいただければと思います。
事務局	今後の日程について、お話させていただきます。 下部組織である健康推進企業普及部会については、今年度は２回、７月と１月に開催させていただく予定です。健康いわき推進会議については、計画策定の状況に応じて、今年度は最大３回開催させていただく予定です。関係機関の皆様方と個別に協議させていただきながら、11 月頃に骨子案をこの会議の中でご提示できればと考えておりますので、よろしくお願いいたします。

市長	以上で、用意した議事が全て終了いたしました。本日は活発な議論をいただきましてありがとうございました。様々なキーワードがあったと思います。重要なキーワードや考え方について、今後含めなければならないところがたくさんあると改めて実感したので、いただいたご意見は次回に向けて整理しながら、今後の計画策定につなげて参りたいと思います。重ね重ねになりますが、時間不足で申し訳ございませんでした。追加でご意見等あれば、事務局までいただけるとありがたいです。以上をもちまして、本日の会議を終了といたします。

本議事録に相違ないことを証明するため、ここに署名する。

令和５年　　月　　日

議事録署名人

㊞

議事録署名人

㊞