

令和4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3年度第1回健康いわき推進会議議事録

1 日 時 令和4年11月2日（水）14時00分から15時30分

2 場 所 いわき市役所 第8会議室

3 出席者

(1) 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	委員	都澤	京子
委員	田口	信教	委員	強口	暢子
委員	中山	哲志	委員	篠原	清美
委員	高萩	周作(代理：渡部 登)	委員	坂本	満恵
委員	赤津	雅美	委員	野木	和洋
委員	宮下	政博	委員	高橋	貴大
委員	羽隅	玄明			

(2) 事務局（10人）

保健福祉部	部長	久保木 哲哉
	次長(兼)健康づくり・医療担当	佐々木 篤
保健福祉部健康づくり推進課	課長	草野 秀智
	課長補佐	古市 裕美
	課長補佐兼統括保健技師	矢吹 敦子
	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	小野 勝己

4 議 事

- (1) 第1回健康推進企業普及部会の開催結果について
- (2) 健康いわき21推進市民大会について（令和3年度開催結果・令和4年度開催計画）
- (3) 「健康いわき21」の改定に向けた取組みについて
- (4) 市民の健康状態について
- (5) 令和4年度健康づくり事業について
- (6) 意見交換
テーマ：「市民の健康課題解消に向けた取組みについて」

※ 議事に先立ち、本日の議事録署名人について、赤津委員と篠原委員が指名された。

5 会議の概要

(1)～(5)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	(1) 第1回健康推進企業普及部会の開催結果について 今年7月に、健康推進企業普及部会を開催しました。 健康いわき推進会議の下部組織にあたりますが、資料のとおり、委員16名を健康づくりワーキンググループとけんしん受診率等向上ワーキンググループの2つに分けて設置し、どのような対策を行っていくかについて、議論いただくこととしております。 7月に第1回目、2回目を10月に行い、今年度はあと2回ほど開催し、その結果について、健康いわき推進会議に報告していきたいと考えております。 今回はワーキンググループを設置したという報告になります。 (2) 健康いわき21推進市民大会について 今年の4月16日に開催しました令和3年度の市民大会については、記載のとおり、来場者数76名で表彰などを行い、無事に終了したところであります。 次に市民大会の令和4年度の開催案になります。 開催日時としまして、令和5年2月4日(土)午後2時からの開催を予定しております。 今年度から1点、資料にありますとおり、保健衛生功労者表彰に加え、食育やフレイル予防について一体的に市民大会で取り組み、市民の健康意識の醸成を図って参りたいと考えております。 式典の中身においても、表彰の部においては、シルバーリハビリ体操指導者表彰も一緒に行って参りたいと考えております。 講演等の部においては、食育やフレイル予防の講演なども開催して参りたいと考えております。 詳細についてですが、市民大会は実行委員会形式をとっており、会長を市長とし、副会長に医師会長、商工会議所会頭、保健委員会連合会会長にお願いしており、ここまでは既に書面にてご同意いただいているところであります。 (3) 健康いわき21の改定に向けた取り組みについて

こちらは、健康増進法に基づく計画であります。平成 26 年からの 10 年計画となっており、5 年毎に改定となりますが、令和 5 年度までとなっておりまので、令和 6 年には新しい計画を策定する必要がございます。

来年度改定に向けた事務作業を行うこととなりますが、今年度は、市民向けアンケート調査を実施していきたいと考えており、今年 11 月より計 6,500 件を対象に実施して参ります。

また、来年度は改定作業について、健康いわき推進会議において、委員の皆様のご意見をいただいて参りたいと考えております。

今回は、今年度から来年度に掛けて、改定を進めて参りますというご報告になります。

(3) 市民の健康状態について

本市の健康指標については、ワーストに近い状況となっており、標準化死亡比については、国の水準となる 100 を超えると死亡割合が高くなりますが、脳血管疾患や心疾患が 100 を大きく超えており、循環器系の疾患で亡くなる方が多いという指標になっております。

また、国保の特定健診受診率や特定保健指導実施率も県内では低い水準となっております。

さらに、メタボ率や塩分摂取量についても、悪い状況となっております。

(4) 令和 4 年度健康づくり事業について

健康指標で示されている課題に対し、市としてどのような取組みを行っているか、説明させていただきます。

取組みの全体としては、健康いわき 21 において、重点プロジェクトの推進に向けた考え方として、「意識を変える」、「行動を変える」、「環境を変える」といった視点から、青年期、壮年期、高齢期を対象とした取組みを実施しております。

例としては、「意識を変える」取組みとしては、青年期には、「いわきっ子生活習慣病予防健診事業」。壮年期や高齢期には、検診受診率向上対策に取り組んでいます。

さらに、「環境を変える」取組みとして、減塩食普及プロジェクト「いわきひとしお」に取り組んでおります。

いわきっ子生活習慣病予防健診事業については、市内の中学 2 年生を対象とした生活習慣病の予防対策となっており、中学 2 年生を対象に実施する貧血検査に合わせ、血糖や脂質の検査

を行い、その結果に基づき、健康教育や個別相談などを実施することで、気づき、学び、見直しといった取り組みを一体的に行うものです。

次に、減塩食普及プロジェクト「いわきひとしお」については、減塩商品の開発やレシピの開発、ロゴを活用したブランディング、情報発信に取り組んでおります。

具体的には、高血圧学会が定める毎月 17 日の減塩の日を、本市においては、「いわきひとしおの日」と呼び、減塩食の啓発を行って参ります。

また、地元のスーパーマートと大手メーカー味の素と連携し、店頭での減塩コーナーの設置やレシピブックの配布などを行っております。

さらには、市役所 8 階の食堂で減塩ランチを提供し、2 日間で 120 食を超える販売となったことから、今後も継続して実施していきたいと考えております。

次に、国保の特定健診受診率向上に向けた取り組みについては、これまでの取り組みも継続しながら、新たに ICT 等を活用した取り組みを始めたところであります。

集団けんしんにおいては、完全予約制を導入し、密を避けながら安心安全にけんしんを受けられる環境を整備しました。

さらには、AI を活用した受診勧奨も行っております。

特定保健指導においても、オンラインの導入や AI を活用した利用勧奨にも取り組んでおります。

次に、医師会、病院協議会、市の 3 者で、今年 4 月に、連携協定を締結いたしました。

小中学校、職場、地域などの健康づくりに関しても協定項目としており、意見交換等を行いながら 3 者で、地域医療や健康づくりの取り組みを進めて参りたいと考えております。

最後に、中山間地域での健康づくりについてですが、今年度新たな取り組みとして、川前地区で実施した集団けんしんに合わせ、認知症のご本人やご家族が相談するコミュニティカフェ「オレンジいごく」と連携した取り組みを実施しました。

けんしんと何かを掛け合わせるといった考えによって、受診率の向上やけんしんの意識を高めることにつなげられるよう、今後も検討して参りたいと考えております。

A委員	シルバーリハビリ体操の指導者表彰があるということで非常に良い取り組みである。 シルバーリハビリ体操の表彰はどのような要件で考えているのか。
事務局 (包括ケア推進課長)	シルバーリハビリ体操の指導者表彰については、令和4年度は、健康いわき 21 推進市民大会と合わせて実施する案としているが、今回初めて表彰をするものではなく、これまでは、igoku フェスの中で、シルバーリハビリ体操の説明と合わせて表彰を実施してきた。 表彰の対象の目安としては、シルバーリハビリ体操の活動を7年されている方を事務局で確認し表彰しております。
B委員	集団けんしんを電話での予約制にしたことについては、良いことだと思う。待ち時間も少なくスムーズに受診できることになる。 私も受診者の一人として、封筒が届いて、予約電話があり、電話したところ、東急インのホテル予約になっていた。 封筒の裏面を見たところ訂正の案内があったが、高齢者だと中の冊子を見て、電話してしまうので、訂正の仕方についてはわかりにくかった。 1人でも多くの方が受診できるよう、間違いのない、正確なものを送れるよう気を付けてほしい。 ※協議事項となっていた、(2)健康いわき 21 推進市民大会の令和4年度開催計画については、案のとおり了承された。

(6) テーマ：「市民の健康課題解消に向けた取り組みについて」

発言者	内 容
C委員	協会けんぽは、中小企業やそのご家族が加入している保険になる。協会けんぽに加入している方に限ったデータになるが、生活習慣病のリスク保有者の割合として、男性は、メタボリスクが全国43位、脂質が42位、血圧が43位。女性は、メタボが42位、脂質が46位、血圧が45位となっており、全国と比較しても、福島県自体が厳しい結果となっている。 また、喫煙習慣がある方の割合が、男性が44位、女性が41位となっており、喫煙される方が多い数値となっている。 福島県自体の疾病リスクが高い状況にあり、その中でも、浜通

	り地区のリスクが高く、疾病率が高く、けんしん受診率は低い傾向にある。 保健事業に関しては、前向きにいろいろな事業に取り組んでおり、協会としても、若年層からの意識付けに向けた、アプローチについては力を入れていく必要と考えており、いわきっ子生活習慣病予防健診事業の取組みは、中学生を対象に血液検査も実施し、説得力がある、良い取り組みであり、今後とも続けていきたい。 いわき FC が J3 から J2 に昇格する段階まで来ており、盛り上がっていることから、何か連携した事業があっても良いのではと考えています。
D 委員	いわき市や福島県のデータが悪い状態は、いつごろから続いているのか。どのように推移しているのか。何年か前の本会議において、長野県の佐久病院の取組みを参考とするという説明があり、減塩対策などに取組んでおり、今では健康長寿として上位にランクしている。 学生などにデータを見せるにも、いわき市民の健康状態がどのような傾向になっているのか情報をいただきたい。
C 委員	ここ数年のデータから見ており、相双、いわき含め、東日本大震災が一つの区切りとなっていると考えており、医療費が増え、健康状態が悪くなっている傾向が見える。 医療費が増えている背景としては、要因は一つではないが、医療負担が減り、自己負担がないことで、診療を受けやすくなっていることも考えられる。 全国的にみると、けんしんを受けやすい環境があるかどうかとも関係があると考えており、私の出身である新潟では、けんしんセンターが複数あり充実しており、受診率も高い。 断定はできないか、受けやすい環境があることが考えられる。
A 委員	私たち、健康推進委員の活動では、毎月 19 日の食育の日に合わせて、市内 6 地区の推進委員が、スーパーなどの店頭で、バランスの良い食事、ベジファースト、減塩の取組みを説明している。 小人数で料理教室なども実施しており、三和中学校で地域の伝統料理教室を行う予定である。 家で気軽にできる体操のチラシなども、お友達を介してチラシを配布するなど、草の根運動を行っている。 けんしんの案内なども届けば、お友達を介して伝えてもらうなどの地道な活動を行っている。

E 委員	けんしんが完全予約制になって受ける側が手間取っている。 定員に対しどの程度になっているか聞きたい。 けんしんについては、病院で紹介してくれるお医者さんもある。病院でも案内してもらえると受診率も上がるのではないかなと思う。 特定保健指導もオンラインでは高齢者は厳しい。反応を教えてください。 中山間地域での健康づくり事業についても、オレンジいごくの取組みは継続していただけると良い。 医師会、病院協議会、いわき市の3者連携協定を結んでおり、健康づくり推進課の方々とグループになって取組んでいる。 佐久市の取組みも、前市長が市長同士のつながりから交流活動をやってきたところで、コロナになってしまい、市長も替わってしまった。 佐久市にはノウハウがあり、健康指標が悪いところから、住民運動で改善してきた歴史があるので、連携し、いわき市でも取り入れていく必要がある。 浜通りに住んでいる我々が、東日本大震災や原発事故を経て、落ち込んでいる意識があるが、そこを変えて、日本一健康な浜通り地域や県となれるよう、5年頑張っ、10年後には上位になれるような取組みができると良いと考えているので、これからも佐久市の取組みなどを参考にしてほしい。
市長	前市長の人脈で培ってきた流れですので、参考にしていきたい。厳しい状態から改善してきた歴史があるので、それを学んでいきたい。
F 委員	中山間地域における健康づくりについて、健康出前講座を提案したい。 医師、看護師で健康やけんしんについて講話をしながら、不整脈のチェックを行えるのではないかな。 血圧計、心電計、アップルウォッチなどを使って不整脈のチェックが行えれば、脳卒中や心筋梗塞の予防につながるのではないかなと考える。 過去の取組みなどを踏まえると、地区の区長さんをお願いすると、多くの住民が参加してもらえる。 講話の際の資料は、文字よりはパワーポイントを使って、図やグラフなどでわかりやすくした方が良い。 協力医師については、医師会とも相談しながら病院協議会でも協

	力し確保する。市においては、広報や地区との取り次ぎ、物品や会場確保、人件費などについて、お願いしたい。 検診受診率向上に向けた取組みとしては、新聞等のメディアや学校での広報が必要ではないか。 禁煙、減塩、減糖などを進める活用が必要であり、いわき市ならではのおいしい減塩醤油なども興味がある。 個人的なお話で的を外れているかもしれないが、佐久病院の若月先生をはじめとする長野方式は 70 年以上の長期になっている取組みであり、今後、長い道のりになる。 長野県には、医療資源もあるが、公民館の数が日本一多い、保健師が多い、野菜出荷量が多いなど、いろいろなものが総合的に関わることが重要であり、保健福祉部だけでなく部局横断でできると良く、公民館講座に位置付けるなど、各セクションでできることを意識して取組むことで、全体的な底上げになるのではないかと感じている。
E 委員	けんしん受診率をどう上げていくかが一番重要である。 小まめに出前講座などを開催していく必要がある。 いろいろな場面で、医師、看護師がセットになって説明する場を作っていくことができる。 ビデオを使い、協力できる医師などのリストを作って、健康づくりの大切さやけんしん受診をしましょうといった話などを聞く機会を、中山間地域や市街地の集会所などで進めていきたい。
市長	総合的にやっていくことについてヒントをいただいた。 行政 DX を市としても進めており、お出かけ市役所として、中山間地域に出向いて、車両でマイナンバー交付手続きや住民票などの発行ができる取組みをしており、車両も補正予算で確保する予定である。 リモートで健康相談などもできるような仕組みにもなっているので、行政内部の横の連携で取組んで参りたい。 医師の数が少ない中で、厳しいコロナ禍を乗り越えているのは、病院間や医師との連携が他の自治体と比較してもより素晴らしいと感じている。
G 委員	我々も健康づくり事業で何かできないかと思案している。 高齢者中心の地域包括ケアの取組みとして、行政と一緒に、お菓の話などを実施している。 医師会やドクターなどとは、相談コーナーを設けるといった取組みも実施している。

	国からは、未病、セルフメディケーションの方向でガイドラインが出ている。 受診勧奨を念頭におきながら、事業に貢献できればと考えている。 薬剤師会単体では難しいことから、皆様と一緒にやれればと思っており、情報をいただきたい。
市長	三師会の横の連携は素晴らしい。 PCR 検査のキッドなども、薬局でスムーズに対応いただき、コロナの波を乗り越えることができた。 セルフメディケーションも重要で、軽い状態から相談に乗れる場があることが大事だと感じた。
H委員	集団けんしんは、予約制導入によって、やりやすくなっている。 集団けんしんについて、49 日間のうち 34 日間が終了した段階ではあるが、前年比で 71.5%。コロナ前の令和元年度比較で 35.9%であったことから、過去 2 年はコロナによるけんしん控えがあったものと感じている。 予約制導入で、時間はかかりかもしれないが良さを知ってもらえれば、令和元年度水準まで戻るのではないかと感じている。
I 委員	平成 7 年度に設立され、職域けんしんを中心として活動している。 職域について、市内全体を把握することは困難であり、取組みの振り返りができない。 職域の全体を把握するため、企業の協力をいただきながら、情報交換や受診率向上などを検討する場があっても良いと感じている。
J 委員	良い事業が末端まで行き渡っているかは疑問。 官民連携によると記載はあるが、「医」を加え、三者連携で職域を徹底して進めてはどうかと感じている。 震災以降健康指標が悪化しているという結果はショック。 商工会議所としてもガバナンスの一つに「健康指標」を取り入れたい。 働き盛りの方が脳疾患などで倒れられてしまっては困る。 健康を意識せずして、復興モデル都市は成し遂げられない。 受診率が低い企業は、企業の価値がないと言い切っても良いのではと感じている。

K 委員	スポーツ選手だった立場からの意見としては、毎日の習慣が重要。習慣を変える方法として、頭の中に何を入れるかを工夫することが重要であり、張り紙作戦などはどうか。 インパクトのある写真の利用、耳元でのささやき、音楽に合わせてナレーションを入れるなどの仕掛けをしてはどうか。火の用心の呼びかけに合わせた健康用心など、様々な視点で取組んで良い。
L 委員	健康指標のデータを初めて見ると、健康で長生きすることが重要であるが、いわき市民はおいしいものを食べているのではないかと感じたのが第一印象である。 お達者度については、働き盛りを指しているのか、高齢者を指しているのか知りたい。 受診率が低い理由のが、市民性なのか。怖いから受けていないのか、健康だという自覚で受けていないのか。その点に関して、データなどあれば知りたい。 減塩に関しては、自分でも取組めるのか。17 日は減塩の日ということで、毎月 7 日のおさかなの日の取組みのように、市内の飲食店を巻き込んで大きく取り組んでいただければと思う。
事務局	お達者度の考え方については、65 歳の時点で、あと何年自立した生活が送れるかといった年数になる。 基準としては、介護保険の要介護 1 までの状態であれば、自立した生活ができている状態となる。 男性であれば、16.66 年となるので、65 歳に 16.66 を足した 81.6 歳まで、女性であれば 84.5 歳までは自立した生活が送れ、その後は介護が必要な状態となり、健康寿命と言われている。 似た指標として、平均寿命があり、これは何歳まで生きるかということを示しており、市民は、男性が 18.5 歳、女性が 18.0 歳となっており、健康寿命との差が介護を必要とする状態の期間を示している。 福島県では、平均寿命と健康寿命の差を短くすることを目的に、お達者度といった指標を示しており、介護を受ける必要がなく、亡くなる直前まで元気でいられるよう、健康寿命を延ばしていきたいと考えている。 けんしん受診率が低いことについては、アンケートやご意見などから、受ける必要性は感じていても、時間がなくて受けられない。仕事が忙しい。また既に通院しており、受診の必要性が低いと感じているといった声がある。

M委員	中山間地域だけでなく出前講座をきっちりやっていくことが必要と私も感じている。 以前は地域住民が課題を見つけ講座を作ってきたが、今は公民館が事業を作っている。 住民支えあい活動は、区長と民生委員して取組んでおり、公民館より小さな単位で取組んでいることから、そういった場に講師を派遣するなどができるのではないかな。 企業での取組みは大事になってくると感じている。
E委員	健康づくりは、若い人への働きかけが大事。 医師会では、小4～中1に特別事業を実施している。 小4、中1には認知症。小5、中2には在宅医療。小6、中3にはがんをテーマに授業を行っており、来年度は教育委員会と連携するなど、回数を増やしていきたいと考えている。 教育の中では、いわきを離れても将来的には戻ってきてほしいというメッセージも含めている。
市長	本日は、いろいろな分野の方から、様々な視点でご意見をいただいた。 今後に向けては、いただいた意見を整理し、データなど見える化しながら、市民運動のうねりを作って参りたいと考えておりますので、引き続きよろしくお願いいたします。 何かご意見などあれば、事務局までご連絡いただきたいと思います。

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4年 月 日

議事録署名人

⑨

議事録署名人

⑨