

令和5年度第3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3回健康いわき推進会議議事録

1 日 時 令和5年12月15日(金) 18時30分から20時30分

2 場 所 いわき市役所8階 第8会議室

3 出席者

(1) 委員 (17人)

委員	内田 広之	委員	羽 隅 玄明(代理：細川 壽大)
委員	小野 栄重(代理：富岡 誠)	委員	八 卷 功一
委員	木村 隆弘	委員	上遠野 恭子
委員	中山 哲志	委員	都 澤 京子
委員	高萩 周作	委員	荒川 正勝
委員	秋元 英典	委員	篠原 清美
委員	赤津 雅美	委員	野木 和洋(代理：丹 孝平)
委員	林 昭彦	委員	千葉 光平
委員	濱 愛子		

(2) 事務局 (14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 館 克共
	課長補佐兼統括保健技師	渡 邊 香織
	健康政策係 係長	鈴木 祐太
	健康政策係 指導保健技師	安島 てるみ
	健康政策係 栄養技師	木村 繭子
	健康政策係 主事	服 部 栞
	生活習慣改善係 係長	鈴木 秀明
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22回健康いわき21推進市民大会の開催について
- (2) 「健康いわき21(第三次)」素案等について

※ 議事に先立ち、本日の議事録署名人について、林委員と都澤委員が指名された。

5 会議の大要

(1)~(2)について、事務局から説明を行い、質疑応答を行った。

発言者	内 容
事務局	<p>(1) 第 22 回健康いわき 21 推進市民大会の開催について</p> <p>令和 6 年 2 月 3 日(土)午後 2 時から、いわき市文化センターでの開催を予定しております。</p> <p>開催プログラムにつきましては、基本的には昨年同様のものになっておりますが、大きな変更点としまして、(4) 表彰、感謝状贈呈について、保健衛生功労者表彰に加えて、昨年度からシルバーリハビリ体操指導者表彰を加えております。</p> <p>さらに次回大会におきましては、新型コロナ入院患者受入医療機関等感謝状贈呈を新たに加えて開催させていただきたいと考えているところでございます。</p> <p>また大会宣言などを出したうえで、最後に運動ワークショップということで、会場の皆さんとシルリハ体操を一緒にやるといったものを、そして、若干の休憩を挟み、今年度は食育セミナーとして、「今から始めよう！～もしもに役立つ食の備え～」というテーマで、災害時の備蓄食について、先ほど市長からもありましたとおり、今年度いわき市では台風被害がございましたので、災害に備えるところをテーマにした講演会を開催したいと考えております。</p> <p>また健康づくり関連ブースということで、減塩の取組みの PR ブースやフレイル予防強化月間の PR ブースなどを設け、開催する予定としております。</p> <p>第 22 回大会の概要については以上でございます。</p>
市長	<p>只今、事務局より、ただいま事務局から説明ございました議事の (1) に関しまして、ご質問・ご意見がございましたらお願いいたします。</p> <p style="text-align: center;">(委員より、質問・意見なし)</p> <p>よろしいでしょうか。それでは、第 22 回健康いわき 21 推進市民大会につきまして、事務局案のとおり、開催に向け進めてよいでしょうか。</p> <p style="text-align: center;">(異議なし)</p> <p>ありがとうございます。</p>

	<p>続きまして、議事の(2)に関しまして、事務局から説明をお願いします。</p>
事務局	<p>(2) 「健康いわき 21 (第三次)」素案等について</p> <p>まず書面協議について、ご意見をいただいた件数は3件ということで、3団体の方からご意見・ご提案などをいただきました。下の方に主だったものを5つほど挙げております。</p> <p>その中で、4番目でございますが、福島県ならびにいわき市の喫煙率が高いことを踏まえて、禁煙対策の推進に取り組む必要を強調することを期待するといったご意見をいただきました。こちらに関しましては、計画の中におきましても、喫煙・受動喫煙対策というのは、循環器病やがん、COPD 対策に繋がる非常に重要な取組みと考えておりますので、関係機関と連携した取組みを推進するといったことを位置づける考えでございます。</p> <p>次に、5番目になりますが、ライフコースアプローチということで、一貫性のある健康づくりを進められることを期待しているといったご意見をいただきました。ライフコースアプローチということで、乳幼児期から高齢期までライフコースに合わせた健康づくりというのが重要になってきますので、今回の計画におきましては、市民の行動に繋がるようなわかりやすい内容の構成というところを意識しながら、計画策定を進めていきたいと考えております。</p> <p>また、連携協定を結んでおります医師会様、そして病院協議会の高萩理事長と、この計画の素案・骨子案について意見交換をさせていただいたもので、主だった意見を抜粋しております。いずれも共通して挙げられたことは、指標や計画の中で使われている言葉をわかりやすく、そして見やすくしてほしいといったご意見でした。また重点プロジェクトに向けた具体的な取組みとして、キーワード的な部分になりますが、「いわきひとしお」などの減塩対策や高齢者対策、中山間対策、子ども向けの対策といったところが挙げられておまして、これらを本日お示しする素案の中で反映して、策定を進めているところでございます。</p> <p>続きまして、今回の素案の概要について説明させていただきます。</p> <p>まず、計画策定のポイントとして、国・県に準じた施策体系図にて構成しております。</p> <p>また、市の食育推進計画を健康増進計画の中に内包する形で一体的に策定することとしております。</p> <p>基本理念につきましては、第2次計画同様の基本理念で継続</p>

的な取組みを進めるとしております。

また見直し点としまして、第1回の健康いわき推進会議の中でも委員の皆様からご意見いただきました、わかりやすい健康指標を設定するといったところと、市民の方の行動に繋がるような健康づくりの手引きとなるよう、わかりやすい内容とするといったところを踏まえて、策定を進めております。

この計画の概要につきまして、今回、計画期間というものが若干変更となっております。これまで10年間の計画で進めておりましたが、国・県の計画がそれぞれ、令和6年度から令和17年度までの12年間の計画となったことにあわせまして、いわき市の健康増進計画についても12年間計画としております。長期の計画になりますので、中間評価を令和11年に実施しまして、その段階で指標の進捗状況などの見直しを図ることを予定しております。

続きまして、先ほど申し上げた国・県の計画がどのようになっているかというところでございます。国で申し上げますと基本的な方向、県で申し上げますと主要な施策については、基本的な施策の柱というものは、国も県も類似している内容でございます。いわき市の健康増進計画につきましても、国・県の流れを含んだ施策体系にて策定を進めているところでございます。

続きまして、いわき市の現状ということで、市民の健康状態については、今年度の1回目の健康いわき推進会議の中でも、協議させていただいた内容と同じ内容になっておりますが、主だったものをピックアップさせていただき、国・県と比較ができるようグラフなどを用いて表示しております。

まず、子供の健康課題について、大きく4つの課題があると考えております。肥満、運動能力の低下、視力の低下、虫歯の有病率が高いといったところが主だった課題であると分析しているところでございます。

大人の健康課題については、指標をいくつか設けておりますが、まず健康寿命ということで、県が示す健康寿命の指標の一つであるお達者度という指標については、県内13市でワースト1位となっている現状がございます。また、標準化死亡比という、国の基準を100とした場合の死亡割合については、心疾患や脳血管疾患の割合が非常に高いといった現状がございます。これらの要因として、食塩の摂取量が多いこと、メタボ率が高いこと、高血圧の割合が高いことなどが挙げられます。また、特定健診の受診率や特定保健指導の実施率についても低いといった現状がございます。

これらが主ないわき市の健康課題と言われるところでございます。

次に、市民アンケート調査から見た健康課題につきまして、前回の会議では、市民アンケート調査の結果について細かくご説明しましたが、その内容を厳選しまして、主だったものを5つほど載せております。1回目の会議の中でも話題になりました、朝食の摂取率が低いといった課題や、全世代において運動習慣が低下しているといった課題などがございます。また、指標にもありました通り、塩分摂取量が多いです。それから、先般、新聞報道等もありましたが、福島県の喫煙率が全国でワースト1位といったところで、アンケート調査の中では、顕著ではありませんでしたが、やはり福島県の中でも、浜通り地域の特に女性の喫煙率が高いと言われております。受動喫煙対策、禁煙対策というのは、循環器病やがん、そして COPD 対策として重要になってくるといったところで載せております。また、飲酒の頻度も多いということで、この5つが市民アンケート調査から見えた課題となります。

続きまして、次期計画についての全体像でございます。

基本理念・基本方針がありまして、行動指針として、基本的な方向や主要な施策があり、こちらについては国に準じた施策体系図となっております。

重点プロジェクトは5つ載せております。こちらについては後ほど詳細を説明いたします。

また、現計画の中でも、これらの施策を進めるにあたっての戦略として、「意識を変える、行動を変える、環境を変える」といった3つの視点を重要視しております。これらに関しては、次期計画の中でも、この考えに基づいて施策を推進していきたいと考えております。

施策体系については、これまでの計画ですと、ライフコースアプローチというところだけがいわき市の計画として掲載されておりましたが、今回の計画からは、国・県の動向や分野別も踏まえた施策体系図となっております。その上で、重点指標を設けております。

重点指標の他に、関連指標というものもありまして、本編の方で申し上げますと、75 ページ以降に関連指標というものを載せておりますので、お時間のある時にご確認いただければと思います。その中でも重要としているものを、この重点指標として位置付けております。

まず、先ほどから申し上げております健康寿命について、県内 13 市ワースト 1 位からの脱却を目指すということで、令和

14年までの間に県平均値まで上げていくことを目標としています。また、県内市町村との健康格差をなくすということで、県平均値との差をなくすことを目標値として定めております。

それ以外に、健康課題となっております食塩摂取量の減少や、脳血管疾患・心疾患の死亡率の減少、メタボ率の減少、そして壮年期の健康づくりという視点から、健康経営に取り組む事業所の増加という、これらの指標を重点指標と位置付けております。こちらに関しては、健康寿命以外の指標については毎年度、指標として把握できるものになっておりますので、この健康いわき推進会議の中で、毎年度、指標の改善状況や課題などを、意見交換させていただきたいと考えております。

分野別の施策展開は、一覧にて載せております。少し細かい内容となっております。それぞれ、本編の83ページ以降に具体的な取組みの内容について掲載しておりますので、お時間のある時にご確認いただきたいと思います。

続いて、先ほど申し上げた5つの重点プロジェクトについてご紹介させていただきたいと思います。

まず、高血圧対策に向けた減塩食の普及として市で取り組んでおります、減塩食普及プロジェクト「いわきひとしお」を推進していこうと思います。こちらについては、現在、減塩商品・レシピの開発や減塩推奨デー「いわきひとしおの日」の普及促進に取り組んでおりますので、こういったものをPRしながら、また、学校給食の中にも減塩の献立を導入していきたいと考えております。また、官民連携による減塩企画ということで、スーパーや食品メーカーとの連携した取組みや、事業所内の食堂にて減塩のランチを提供するといった取組みをさらに広げていきたいと考えております。

また、情報発信という観点では、今年度、広報いわきにて、「ひとしおの通信」というものを、広報誌の裏表紙を使って実施しておりますので、今後も様々な媒体を活用して情報発信をしていきたいと考えております。それから、市内スーパーの中で商品をわかりやすく案内するために、ひとしおのもポップを作っております、今後さらに掲示する機会を増やしていきたいと考えております。

運動習慣にも課題がありますので、スポーツの力を活用した運動習慣づくりの推進を図っていきたいと考えております。いわきFCと連携した健康づくりだけではなく、連携協定を結んでいる企業と連携して、スポーツイベントなどにおける健康づくりポイント事業のようなものを広げることや、市内にある健康増進施設を活用して運動教室を開催することで、市民の皆様

が運動する機会を増やしていけるような取組みを進めていきたいと考えております。

生活習慣病の発症予防・重症化予防の強化については、テーマとして特定がん検診の受診率や特定保健指導実施率の向上などを挙げております。具体的な取組みとしては、これまで通り、各地区での集団健診を実施していくことに加えて、中山間地域の課題が非常に大きいというご意見もいただいておりますので、例えば、健診会場で健康教室等を実施したり、認知症カフェを呼んだり、健診会場に来るといろいろな情報を得られて、人と交流もできるというような、中山間地域における健診受診環境を充実させていきたいと考えております。それ以外にも、医師会と連携したセミナーの開催や官民連携による受動喫煙防止の啓発などを通して、生活習慣病の発症予防・重症化予防を推進していきたいと考えております。

続いて、壮年期の健康づくりということで、健康経営の推進となります。具体的な取組みとしましては、ICTを活用した企業向けの健康プログラムを展開していくことで、写真にありますように、昨年度実施しましたベジチェックを使った野菜摂取プログラムや、今年度実施しております血糖管理ツールを使った血糖チェックプログラムといったものを、企業向けに実施しております。また、企業さんの方へアウトリーチ型で講師を派遣してストレッチをやったり、健康測定会などを開催したりと、企業と連携した取組みを推進していきたいと考えております。

最後に、子ども・高齢者の健康づくりの推進ということで、こちらについては、まず、子ども向けには、若年層から生活習慣病の予防対策が必要であろうということで、現在は、いわきっ子生活習慣病予防健診事業にて、中学2年生向けに、血液検査を実施して、健康教育授業や個別相談というものを一体的に実施しておりますので、この取組みを推進していくことを挙げております。また、高齢者向けの取組みとしましては、シルバーリハビリ体操や、集いの場でのフレイル予防する取組みなどを推進していきたいと考えております。

この5つのプロジェクトを推進することで、市民の健康指標の改善を図っていきたいという考えを持っております。

最後になりますが、推進体制につきまして、本会議である健康いわき推進会議を中心に、下部組織である健康推進企業普及部会と一体的に計画の進捗状況を確認していくこととなります。また、計画に位置づく重点事業の推進を図っていききたいと思います。

	<p>この計画の中におきましては、食育や歯科、自殺対策などに関連する施策もございますので、保健医療審議会などとも連携しながら施策の推進を図って参ります。</p> <p>また、資料にはございませんが、今後のスケジュールについてご説明させていただきます。今後につきましては、今日皆さんからいただくご意見と、資料の中に入れさせていただいた意見書によるご意見を踏まえて、計画の策定を進めていきます。そして、来年1月9日頃を予定しておりますが、意見公募ということでパブリックコメントなどを実施しながら、年度末に向けて策定を進めていきたいと考えております。</p> <p>私からの説明は以上でございます。</p>
市長	<p>ただいま事務局から健康いわき 21 (第三次) の素案について説明がありました。ここからの意見交換では、素案に対するご意見や感想など皆様からご発言をいただきたいと思っております。</p> <p>概要版について、事務局から説明をいただきましたけれど、やはり冊子は分厚くて、情報量も非常に多いですからね。やはり広報をして、具体的な指標を市民に知ってもらって市民運動につなげていくことが大事だと思っておりますので、そういう意味でも、事務局から概要版をわかりやすく説明して欲しいところでしたので、全体の中から特に重要なものや課題になりそうなものをわかりやすく整理をした形になっております。こういったものを市民へしっかりと伝えて、毎年、この健康いわき推進会議の中でも、数値が目標に向かって進んでいるかという確認をしながら、施策に取り組んでいくことが大事ななと感じております。</p> <p>ぜひ皆様から、この資料に関してわかりにくい部分や、付け加えたほうが良いと思うことや、他にもご質問等何でも結構ですので、自由に意見交換していただきたいと思っております。</p> <p>発言される場合は挙手をいただきたいと思っております。もし挙手される方がいなければ、順次こちらから指名させていただきたいと思っております。皆様、いかがでしょうか。</p>
A委員	<p>特定健診受診率が低いということですが、これが毎回課題だと思っております。現在、高齢化が進んでいて、免許を返納してしまって、けんしん会場まで行けないという高齢者が非常に増えてきている状況だと思っております。このけんしんというのはやはり、国民健康保険ですかね。こういった形の対象の方、それとも会社関係の、何ていうんですかね、健康保険ですか、そういうものを合算した数値と、年代別に見て、高齢者の比率がどのくらいかというのがわかれば非常に良いのではないかと私は</p>

	<p>思います。</p> <p>中山間でのけんしんについて、私は健康診断を集団で受けるんですけども、健康診断に行って講義を受ける時間はなかなか少ないと思うんですね。</p> <p>それと、集団けんしんの期間が余りにも短過ぎるという問題があるのではないかと思います。午前と午後に分けているところもあれば、午前中で終わってしまうところもあるので、やはり高齢者たちが時間的に余裕を持って参加できるけんしんであればもう少し受診率が上がってくるのではないかと思います。</p> <p>特にやはり、免許を返納した高齢者の方たちは、今交通機関が本当に非常に少なくなっています。バスの発着も少なくなっているという中で、けんしん会場まで出向くのが大変だろうと思うんです。</p> <p>その辺の対策をもう少ししっかり検討すれば、健康診断の受診率も上がってくるんじゃないかと思います。</p> <p>以上です。</p>
市長	<p>高齢者の比率とかですね、あと交通手段がない方の工夫だとか、それについて何かあれば、事務局の方からお願いします。</p>
事務局 (健康づくり 推進課長)	<p>事務局の方から回答させていただきます。</p> <p>まず、特定健診の受診ですが、こちらは今市長の方からありましたように、計画の位置付けというのは、あくまでも国保加入者の受診率に限定されています。社会保険とかの受診者は、いわき市の方だとデータが取れないものですから、あくまでも国保に限定した受診率となっております。</p> <p>また、交通機関の問題ですが、ちょうどいわき市では、令和4年度から、中山間地域の川前、三和、田人地区に限定なのですが、ちょうどそれまではその地区内3ヶ所くらいで集団けんしんを実施していたのですが、公民館とかに1ヶ所に集約した関係がございました。これによって、令和4年度から、やはり今までよりもけんしん会場まで行くのが遠くなってしまうという高齢者が多くなるのではないかという予測のもとに、先ほどいった川前、三和、田人については、当日、行政の方でバスを借り上げて、事前予約制になりますが、3コースくらいバスを走らせて、特に高齢者に対して、けんしん会場まで自宅からバスに乗って会場まで来られるような対策を講じたところでございます。ただ、A委員がおっしゃいますように、3地区に限定なものですから、それ以外の地区が今のところ、行政</p>

	<p>の方でバスなんかやっている事例はないので、今後その辺については検討課題かなと認識しております。</p>
A委員	<p>個人のタクシーなどを利用して、1000円以上オーバーした場合は市の方で負担するというようなことがどこかに出ていたと思うのですが。実証実験ですか。そういうものを中山間部に適用すれば相乗りなどもできるのではないかと思います。やっぱり今、私たちも集いとか住民支え合いというのをやっているのですが、始まった当時はすごい人数がいたんですよ。ところが今、高齢化のために、やはり足腰が悪くなって参加できないってような人たちが増えてくるので、そういった中山間地域の人達を救済する方法、これもやっぱり今後考えていかないと、健診率はますます下がるのではないかと思います。かなり私、好間地区の公民館でいつも受けるのですが、大変時間がかかるんですね。待つのに、もう本当に大変な時間を要するので、健康講座やっていますよといっても、参加する方はまず少ないのではないかと思いますので、健康講座の内容によるとは思いますが、その辺の内容もよく検討されて実施されると人が集まるかなと思います。</p> <p>以上です。</p>
市長	<p>貴重なご意見ありがとうございました。しっかり考えていきたいと思えます。</p>
B委員	<p>減塩についてなのですが、アンケートの10ページ、塩分摂取量が多い、塩分の取過ぎと考えられる人の割合、これはあくまでもアンケートということなのでしょうが、現状、壮年期2.6%、高齢期7.4%で、目標値を下げようとしてありますよね。14ページには、生活習慣の改善、食塩摂取量の減少、現状値が男性9.4グラム、女性8.9グラム、だけどそれは目標7.5グラムと6.5グラムくらいにしたいよって出ているのですが、それと見合わせてみると、塩分を取過ぎていると考えられる人が2.6%は少なすぎるのではないのかな。アンケート結果ですけども、何か根拠が少し薄いのではないのかなって。10ページを見て14ページの方に重点施策に持っていくのはちょっと無理があるのではないのでしょうか。本当は14ページが大事なのではないのかなと思っても、何かこう、目標が薄いような気がしたのですが、いかがでしょうか。</p>
事務局 (健康政策係長)	<p>アンケート調査については、第二次計画で位置付けられている現目標値に対して現状値が今回アンケートでどうだったかというような回答になっております。やはりアンケートだけでは、実際どうなのかというのはわからないので、先ほど指標として示したように、統計調査の、これは健診から取っているデ</p>

	<p>一タなのですが、そちらの指標じゃないとやはり、計り知れないところとか、比較はできないということがありますので、次期計画については市民アンケートからこの減塩の部分に関しては入れない考えでおりまして、重点指標にあるようにこういった統計データから出るところの指標を設定させていただいておりますので、アンケート調査ではちょっとぶれてしまうところとか、その方の考え方によって変わってしまうところもあります。指標として出るものについては、指標で整理するという形で考えております。</p>
B委員	<p>わかりました、ありがとうございます。</p> <p>あと、最近、ひとしおについて、広報いわきの一番後ろの面に、ひとしおのいろいろな取組や幼稚園で出しているメニューなどが載っていて、見せかた自体も良い方になってきていて、本当に楽しく見させていただいております。健康推進員は70歳代の大きいお姉様方がいっぱいいるので、こういうの出たよねって言って、ちょっと作ってみようかなんていうことにも使わせていただいておりますので、これからも進めていただけたら良いかなと思います。それから、広報紙は、隣組に入っているところには届きますが、入っていないところには届かないですよ。アパートに住んでいる方にも配られるような、何か仕組みができると若い世代のところにも届くのではないのかと、できるだけ多くの人目に留まるようにしていけたら良いのではないかなと思います。</p>
市長	<p>貴重なご意見ありがとうございます。</p> <p>アパートなどに住んでいる人へも広報誌を見ていただけるような仕組みを考えていきたいなと思います。若い世代の家に広報誌を入れても読んでもらえないこともあるようです。町内会や自治会に入っていない方には、アパートに入る方々に、引っ越しの際不動産協会と連携して、自治会に入ってもらいたいとはお願いしています。</p> <p>ありがとうございます。</p>
A委員	<p>ちょっとこれ余談になるかもしれませんが、就学時健康診断の肥満傾向児の割合ということで、私、素人考えで申し上げるのですが、日本の国の食生活が豊かになったことで、ある程度肥満児が増えてくるというふうに考えています。やはり日本の食生活が豊かになってきたのでこういった太った方増えているんでしょうね。ポイントとかパーセンテージじゃなくて、この肥満から誘因される病気にはこういうのがあるんだよということの説明文がちょっとあると良いと思います。うちの息子を肥満にしないようにしなきゃいけないっていうような</p>

	<p>ことになると思いますので、肥満が原因で起こる病気とか、そういった人体に及ぼす影響というものを付け加えられたら、すばらしいのではないかなと思うのですが、いかがでしょうか。</p>
<p>事務局 (健康政策 係長)</p>	<p>メタボ率の高さ、生活習慣の部分に関しては、本編の中で文章の中ではそういったところも踏まえて、各施策を取組んでいくということで、分野別の中にちょっと文言が埋もれてしまっている部分もあります。そういったところもございますので、ご意見いただいた内容を踏まえながら、計画策定の中で、文章としてどのように構成していくかというのは検討させていただきたいと思います。</p> <p>24 ページに関しては、あくまで出た結果しか載せていないのですが、後ろの施策体系の方でそれぞれの分野の中にそういった文言が出てくる箇所もございます。第5章以降ですね。</p>
<p>市長</p>	<p>概要版などで示す時も、市民全般の方を考えると、分厚いものはなかなか見ないと思うので、概要版の中にも今いただいた大事な指摘を含め、少しでもコンセプトを入れると、メッセージが伝わるかなと思いました。そのあたりはまた作文の過程で検討をお願いします。</p>
<p>C委員</p>	<p>今ほど資料拝見した中で、特に子どもたちの健康課題については、親子で一緒に考えなければならない立場でおります。</p> <p>その中で、ダイジェスト版の資料の7ページになるかと思うのですが、いわき市民の健康状態の中で運動能力の低下という部分につきまして、まず思うところを少しお話したいと思います。</p> <p>私は以前、学校の現場におりまして、子どもたちの教育に携わっていたのですが、特に東日本大震災以降、子どもたちの運動機会が激減いたしました。学校で、やはり体力・運動能力の低下が非常に大きな問題になっていたわけです。それを何とか10年かけて戻そうとしていた矢先に、今度はコロナ禍が始まってしまいました。</p> <p>この資料が令和3年になっていますので、一番コロナがひどい時で、みんなで集まって体育をやるなというときだったんです。その後、おそらくまた新しいライフスタイルに向けて取組んでいますので今後また変わっていくと思います。</p> <p>是非ともお願いしたいのですが、子どもたち・保護者向けのダイジェスト版の資料をご提示いただき、子どもたち・保護者の方に問題提供していただくことができないかなって思いを持っています。子どもたちのライフスタイル、一生涯を考えたときに、「今、君たちはこういうことしなきゃなんないんだよ、そして青年期にはこういうことするんだよ。そして、やがて壮</p>

	<p>年、老年なった時にどういう暮らし・生活をしていくんだよ」ということを学ばせる機会を持つと思っています。</p> <p>その意味で、そこに健康教育を位置付けていくことで、将来的な自分の姿を想像しながら、今の生活をどうしていくかっていうことを考えさせるためにも、ぜひ、ダイジェスト版などをご提示いただきますと大変ありがたいと思います。</p> <p>以上でございます。</p>
市長	<p>抜粋したものを、例えば、教育委員会と連携してPTAの集まりのときに配るのはどうでしょう。時間がとれば担当部署が、教育委員会の集まりの中で説明するとか、連携の仕方はいろいろあるのかなと思いましたが、そのあたりは今後、教育委員会と連携してできたら良いと思います。</p>
C委員	<p>ありがとうございます。</p> <p>PTAの、今いわき市PTA連絡協議会のテーマとしまして、「大人の背中」という言葉を使っております。元会長が使った言葉なのですが、健康教育も、子供たちに大人の背中を見せようとしたら、PTAの方々も一生懸命取り組むと思います。そうすれば、市の全体の数値も変化する可能性もありますので、ぜひとも親子で取り組めるような形でお願いしたいと思います。</p> <p>以上です。</p>
市長	<p>貴重なご意見ありがとうございます。</p>
D委員	<p>各委員がお話しされたことと全く同じことを思っていて、今いわき市は広報のあり方が随分変わってきて、非常に良い方向に向かっているのではないかと。メッセージ性がすごく強くて、わかりやすくしようという工夫が市民に伝わっていると思います。目指すところはもっと、というところで、市長がおっしゃっているダイジェストをさらに工夫したり、さっき委員がおっしゃっていたように、今になったらどういう状況になるかわかるようにしたり。今おっしゃったように、子どもたちを通じて大人が変わってくると、学校教育の場で、もしかすると幼児教育から、いろんなことが体験を通して知識となって行動が変わっていきます。そしてそれを俺達も築いていくと。今取組まれていることが、わかりやすく市民に伝わるように、脱炭素のときもそう思いましたけど、良いことをされているのですから、もっとわかりやすく伝えてほしいと、そう思います。</p>
市長	<p>貴重なご意見ありがとうございました。</p> <p>しっかり承って、わかりやすい広報に努めていきたいと思えます。東日本国際大学も、PRが素晴らしいですもんね。たくさんの方からの大学への関心が高まって、私も見習いたいと思えます。市役所の中でも広報をもっと改善できるように努めてい</p>

	きたいと思います。
E委員	<p>資料にもあるように、心疾患と脳血管疾患の死亡率が高いですよね。いわき市はとにかく死亡率が高いし、患者数も多いですね。リスクファクターとして簡単に挙げられるのは、高血圧と糖尿病です。ただそれよりももっと高いのが、たばこです。糖尿病と高血圧を2つ持っている人と、たばこって、同じくらいリスクが高いんです。高血圧とたばこ、糖尿病とたばこなんてなおさら高いんですね。福島県はとにかく、一番喫煙率が高い。高血圧っていうのは実は、すごく大事で、塩分制限はすごく良いんですけど、実は高血圧の人には良い薬がいっぱい出てきましたし、糖尿病も同じように薬でコントロールできるんですね。たばこはやめるしかない。たばこには薬ってないので、どうしてこの喫煙についてここにこれだけ出てこないのかなと、逆に僕はちょっとそれが不満なんですね。たとえば、健康状態のデータも、喫煙率を出してないんですよ。塩分摂取量が多いとか、高血圧の割合が、とか。ここに糖尿病もまた欲しいですし。いわき市は糖尿病がすごく多いので、高血圧の糖尿病も多いし、実は喫煙率もめちゃくちゃ高いはずですよ。福島県の中でも高いほうだと思います。それがこの次のアンケート調査でも出てくるわけですが、そのデータにも、いわき市の喫煙率は出ませんし、そのあとの計画の基本方針にも、禁煙という言葉はどこにも出ない。脳血管疾患の死亡率を減少、心疾患の死亡率を減少、メタボリックは抑えましょうっていうんですけど、禁煙って言葉がでてこないですよ。最後に来て、たとえば、受動喫煙防止、COPDって言葉が出てきますけど、何となくフォーカスをぼかされてる気がするんですね。ひとしおの日を作るのであれば、禁煙の日も作って欲しいです。一番悪いのはとにかくたばこだと僕は思っているんで、何となくタバコ吸っている人が隠しているのかなとさえ思ってしまう。もっとぼかさないうで、一番悪いのはたばこなんだっていうことを前面に押し出していきたいと医者立場からは、申し上げます。</p>
市長	<p>貴重なご意見ありがとうございました。 ニコチンガムとかパッチとか、禁煙に対する治療ありますけど、そういうのはどうなのでしょう。</p>
E委員	<p>禁煙に対する治療はありますけど、吸っている人に対しての治療ないので、とにかくやめるっていう意思を持つっていうことがすごく大事だと思います。 医師会さんも禁煙の日を作ったりとか、パッチを作ったりとか、禁煙については、もう一丸となってアピールしていると思</p>

	<p>いますので、ぜひ市の方でも、禁煙はすごく大事なんだということをもっと前面に出していただきたいと思います。</p>
市長	<p>市の関係者には喫煙者がおりますけど、そういうところで削られたのではないです。</p>
事務局 (健康政策 係長)	<p>10 ページ目に、喫煙率ということで、2022 年の国民生活基礎調査の結果にて福島県一位となっています。おそらく、これのいわき版が欲しいというところなのですが、統計データ上、いわき市という市町村区分がありませんので、喫煙率の市町村単位での分析ができないところでございます。そのため、市民アンケート調査の中で、項目として設けてきたといったところでございます。委員のおっしゃる通り、統計データが何とかないかというのは引き続き探しながら、禁煙対策っていうところは重点的に取組めるように進めたいと思います。</p>
市長	<p>禁煙の日とか良いかもしれませんね。グリーンリボンですかね、受動喫煙防止運動はやっていますけれども。啓発だけではなくてですね、考える価値があるかなと思いました。 ありがとうございます。</p>
F 委員	<p>喫煙の話が出たところで、協会けんぽとしましても、この喫煙の問題というのは大変重く感じております。福島県がワースト 1 位というところで、私どもの加入者の分析というのを行いますと、やはり浜通りで喫煙率が高いです。地図みたいにして加入者を分析しますと、赤くなってくるのは浜通りというような実態がございまして、この 10 ページを見ながら、この概要版全体を見たときに、飲酒についてもそうなんですけれども、具体策としての課題が、この 10 ページとリンクしていない項目があるということには、違和感を持っておりました。何か具体的な策があるならば、ぜひ載せていただきたいと感じております。 以上です。</p>
市長	<p>どうもありがとうございます。 飲酒とかタバコとか特に深刻なものに関しては、後ろの方に対策が、本文の中でおそらく出てくると思うのですが。もう少しわかりやすいメッセージも必要かなと思います。 協会けんぽさんで、浜通りの喫煙率ってありましたけど、その中でいわき市の市町村別の結果みたいなものはあるのでしょうか。</p>
F 委員	<p>市町村で取っていたかどうか。市町村でも取っていると思いますが、お出しできる状況かどうかというところはなお確認が必要になりますが、市町村別というふうに考えて大丈夫だと思います。</p>

<p>市長</p>	<p>重要な問題だと思えます。ちゃんとメッセージを出すことが大事だと思えます。</p> <p>その辺のデータについては、出し方も含めて、またご相談できると良いと思えます。ご提供いただければと思えます。</p> <p>ありがとうございます。</p>
<p>G委員</p>	<p>7ページの、子どもの健康課題の中に、虫歯有病率が高いという項目があります。いわき市におきましては、1歳6ヶ月と3歳児の乳幼児健診のときに、フッ化物塗布をしているので、1歳6ヶ月では90%以上の方が、フッ化物塗布を受けております。3歳くらいになりますと、今度は個別に歯科医院で受けている方がいらっしゃるの、多少フッ化物を塗布する割合が80%程度に下がるのですが、その年齢までは高いです。一方、修学前の幼稚園・保育園では、かなりの率で、かなりの施設で、濃度の薄いフッ化物を使つてうがいするということをしてしております。そのせいもあって、虫歯の有病率が下がってきているのですが、小学校になりますと、現時点でいわき市では公立小学校4校、それも小規模で、まだモデル校としての、フッ化物洗口ということになっております。小さな規模の小学校で、まず学校でフッ化物洗口していくという状態です。それが中規模、大規模までは広がっていないんですね。ですから、これからの課題としては格差のない形で、虫歯予防ができるっていうことですよ。本当は、上水道にフッ化物を添加するってのが虫歯予防になるのですが、それはいろいろ問題がありまして、日本ではなかなか実施されてないのですが、学校でフッ化物洗口するということによって、虫歯の予防率って、かなり下がると言われております。4歳児からやっているお子さんは、かなり下がるって言われているんです。データの的には、4歳児から実施した分は40%から80%近く、就学前から実施していない分に比べると、そのくらいの予防率があるというデータは出ておりますので、なるべく速やかに、いわき市でも、小学校、中学校までやっていただきたいなと思えます。中学校までフッ化物洗口した場合は、20歳になった時にデータを取りますと、50%から58%予防されるようでして、やっぱり中学生までは、週1回で良いので、これ毎日やらなくていいので、週1回、ある程度の濃度のものですけど、それ1回くらいをしていけば、20歳になったときに、虫歯が50%抑制されるということですので、ぜひ市で、小学校・中学校のフッ化物洗口を実施していただきたいなと思えます。もっと年代がいった時にこの歯周病に関する関心も高くなりますので、もっともっと多分8020の、80歳になっても20本残る方の割合ももっともっと上がって</p>

	<p>くのではないかなと思われまので。いわき市におきましては、小学校・中学校の時のフッ化物洗口を実施していただきたいと思ひます。</p>
市長	<p>どうもありがとうございます。</p> <p>とても大切な視点で、フッ化物洗口をやっているような自治体について、フッ化物洗口と虫歯予防率との間には、明らかに相関関係があると思ひます。いわき市の状況を見ても、県と比較するとそんなに差はないんですけど、国と比較すると歴然とした差があったわけですね。フッ化物洗口を実施している小学校がちょっと少ないっていう感じはありますが、教育委員会と連携をとりまして、広げていけるようにしていきます。科学的なやり方だと思ひますし、ちゃんと説明をすればもっと広がっていくのかなっていう感じですね。検討させていただきます。</p>
G委員	<p>有病率で言ひますとこの程度なのですが、1人当たりの虫歯の本数を考えますと、いわき市は相当多いです。両極端なんですよね、全然ない子は全然ない。家庭環境もいろいろあるのですが、全部虫歯って方もいらっしやるので。学校で毎日フッ化物洗口をできれば、格差なく虫歯予防ができるような感じもしますって話です。ありがとうございます。</p>
市長	<p>本当に、歯・歯茎の問題だけじゃなくて、虫歯は、内臓とかにも直結する病気につながることもありますので、大切ですね。ありがとうございます。</p>
H委員	<p>食塩摂取量の件なのですが、現状値と目標値が大分乖離しているように感じました。いろいろと減塩対策を実施されていて、素晴らしいなと思っております。この目標値を設定することが大切なのだということを市民の皆様理解してもらうために、わかりやすく伝えることが重要だと思ひます。</p> <p>それから、指標の中に「メタボリックシンドロームの概念を知っている人の割合」というのがあるんですけども、メタボリックシンドロームは、動脈硬化性疾患のリスクを高めるものでありますので、食事の面で言ひますと、過剰があれば、摂取量を減らして内臓脂肪を減らすことが、動脈硬化性疾患のリスクを下げるという知識を広げることにも、ぜひ力を入れていただきたいと思ひます。</p>
市長	<p>ご意見ありがとうございます。</p> <p>わかりやすい広報に努めていきたいと思ひます。何か事務局からありますか。</p>
事務局 (健康づくり)	<p>皆様から、広報についての様々ご意見いただいております。先ほど市長と係長からもありましたように、最終的にこの</p>

推進課長)	<p>計画を作った際に、市民向けの広報はできるだけ簡潔に、A3用紙を折り曲げたリーフレット程度で、なるべく文字を多く使わずに、グラフや絵などを多くし、視覚に訴えるようなリーフレットを作成して、市民向けに周知を徹底し、啓発活動にて使っていきたいと思います。先ほど委員の方からありましたように、PTAの集まりのときにそういったものを活用して、市民に興味を持ってもらえるような周知活動というのを頑張っていきたいと思いますので、皆様のご協力も引き続きよろしく願います。</p>
I 委員	<p>ちょっと私意見申上げた点がありました。対策の方で、県の計画と比べたりして、この推進とか促進とかですね、場合によっては支援とかの表現で、メリハリをつけたほうが良いのではないかということ期待して意見を述べさせていただいたんです。そうしましたら、大体は、「推進」という言葉で、何でもかんでも一生懸命やりますっていうことになっていて。それだけ問題点もいろいろありますし、これを読ましていただくと、全部本気なのだと思えますけど、どこを一生懸命やるのかという、本気度を示すと良いと思いました。予算措置の関係で、書き込み表現も含めて難しいかもしれませんが。予算つけて支援しますと言って明確にやっていただくとか、或いは、支援の仕方も、分析をどっかの段階で考えると、そんなことをしていただくの良いなと思いました。</p> <p>今日この場で、勝手に思いつきで提案して申し訳ありませんが、最後に一つだけ、やっぱりいわき市は良いところなんですよ。その良いところっていうのは、みんなわかっているんですけども。ショックなのは、お達者度が県内ワーストということで、これは県平均値を目指すっていうことだったんですけど、ぜひ県内トップを目指すなど、そんな思い切った形で妄評を表明されてもいいのかなと思いました。</p>
市長	<p>どうもありがとうございました。</p> <p>計画の中で濃淡をつけて、これをやっていますっていうメッセージも大事だと思いますし、結局のところどれも届かないみたいになってもしょうがないと思いますので、濃淡のつけ方については、いただいたご意見も踏まえながら、全体的に考えていきたいと思っています。</p>
J 委員	<p>まずちょっと話がそれるかもしれませんが、健康いわき 21 推進市民大会で、いわきシルバーリハビリ体操指導者表彰が入ったというのは非常に良いことじゃないかなというふうに思います。22 ページのシルバーリハビリ体操や、つどいの場のフレイル予防とかありますけれども。こういったところで</p>

	<p>資格を持って指導にあたっていただける方がいて、そういう人たちが一生懸命やっていく中で、こういう健康に対する意識というものがどんどん高まっていけばいいと思います。お年寄りがなかなか外に出てこなくなっているような中で、このように体を動かすということは、非常に地域の結びつきとかに貢献があるのかなということで、こういった表彰制度なんかを上手く使ってですね、やる気を育て、後継者をどんどん増やしていくというのが大切なのではないかなということで、この表彰制度を取入れたことに、敬意を表したいと思います。</p> <p>以上です。</p>
市長	<p>ありがとうございました。</p> <p>頑張っている方がたくさんおられますので、今後もそういった表彰をやっていきたいなと思っております。</p>
K委員	<p>ちょっと今回の議題にはずれてしまうんですけども、第1回の会議で、けんしんの受診率を上げようということで、私は、保健のしおりを健康センターで使いまして、受診勧奨したいとお話しました。会議後、健康づくり推進課の方から100部ちょっと、保健のしおりをいただきまして、7月から、特に協会けんぽの扶養者ですね、特定健診対象者に対して、資料を配布しました。そうしましたら、我々の業界ですと7月から繁忙期なのですが、秋に向けて、保健のしおりを使って受診勧奨をしたら、100部をお預かりしたものがもう3ヶ月くらいでなくなってしまいました。この理由として、保健のしおりは、各地区に回覧板を通じて配布されると思うのですが、認知度が低いということがあると思います。統計を取っての話じゃないのでわからないですけども、結構知らないっていう人もいたこともあり、クーポンが使えるかどうかわからない、職域で働いている方の家族さんだっって、市のけんしんと国保は別じゃないかって言って、このクーポンすら使えないんじゃないかっていう方もいました。そういうことがあって、こちらから個別に、保健のしおりをいただきたいって話になりまして、次年度に向けて事務局の方にお願ひがあります。当センターで今回100部いただきましたが、次年度からもうちょっと部数を増やしまして、春・秋のピークにおいて配布し、巡回健診についてもPRしていきたいなと思ひまして。受診勧奨につなげていきたいなと思ひています。受診勧奨、受診勧奨といっても、なかなか受診率は上がっていきません。漠然として言っけていてもすぐ上がっていきません。せつかく、大変な予算で保健のしおりを作っけてるのだと思ひますので、それを有意義に、市民の方に配布するっけていうのも一つの考えかなと思っけております。</p>

市長	<p>ありがとうございました。</p> <p>保健のしおりの部数の増加についてお話がありましたけれど、事務局より、いかがでしょうか。</p>
事務局 (健康づくり 推進課長)	<p>もし来年度以降もご協力いただけるのであれば、こちらもぜひお願いしたいというところがございますので、連携を図りながら、市民向けの広報に取り組んでいきたいと思えます。やはり市民の方でも、自分がどの保険に入っているから、どういうけんしんを受けられるんだっていうのをきちんと理解している人が少ないようでして、会社等でお勤めされている方は協会けんぽさんなど社会保険の方で会社のけんしんを受けられますが、特に被扶養者、専業主婦の奥様などは、自分がどんなけんしんを受けられるかってちゃんと理解している方ってもしかするといらっしゃらない可能性もあると思えます。特定健診は社会保険の方で被扶養者の方も受けられる会社が多いと思うのですが、がん検診なんかは、もともと対象にならない方で他の保険で受けられない方は、市のがん検診を受けられますよっていうことで広報しているのですが、やはりなかなか市民のもとまで届いてないっていうことも想定できますので、今後健康センターとご協議させていただきながら、情報発信の方法もしっかり検討していきたいと思えますので、ぜひご協力の方よろしくお願ひします。</p>
L委員	<p>「特定健診0円」を出向いて行ってやっているんですけども、やっぱりわからない方もいらっしゃるんですよ。こういうチケットも使えますよと、一人ひとり丁寧に説明してみると、じゃあ受けてみようかなとなるんです。やっぱりそういった細かいことの積み重ねでやっぱり受診率を上げていくっていうのが必要だと思います。</p>
市長	<p>貴重なご意見ありがとうございました。</p>
M委員	<p>皆さんの方からいろいろもう出て尽くしてるのもあるんで、今更っていう形なんですけど。もう、このデータというか考案簡素化にしてもらっただけでも、データがいかに悪いかっていうのを市民に周知し、意識させることが重要なのかなっていう。</p> <p>私、商工会議所って形なので、経済っていうこと考えると、この先ちょっと考えるともう、少子高齢化ってのは間違いありませんし。健康であれば、その地域の経済の活性化につながる、逆に、例えば職員が不健康で仕事を辞めますとなると、他の職員が、その方の分のしわ寄せっていう言葉は良くないんですが、大変な思いをすることになると思うので、いかに健康が大切かということを考えさせられます。</p>

	<p>私個人的には禁煙率を少しでもっていうか、これを意識するっていうものが、もしかしたら一番数値が変わってくるのかなと思います。</p>
市長	<p>はいどうもありがとうございます。</p> <p>禁煙の方、しっかり対策していきたいと思います。経済界の皆様と連携すれば、企業の方々の集まりの場とかでも呼びかけさせていただいたりして、市民一人ひとりに呼び掛けていくっていうことに加えて、組織体でやっていただくっていうのは非常に効果があると思いますので、ぜひご指導をお願いしたいと思います。</p>
N委員	<p>素案の説明等いただきましてありがとうございます。見ていると、全部やらなくちゃいけない、どれも欠かしてはいけないっていうのは、私も医療系の人間と思えば、身に染みて感じました。じゃあどうすればいいんだっていうことなのですが、やはり皆さんできることをコツコツと、行政さんからの回覧物等、地道な活動と、今お話ありました企業さんでもできる自主活動からの啓発活動に加えて、ちょっと考えたのが、先ほど川前・三和・田人で、地域活動をやったとのことで、それをもうちょっと大きくして、市内いくつかでプチ健康フェアみたいなものをやるのはどうでしょう。そこで、今までやっている、集いの場とか、市民公開講座的なものとか、健康相談コーナーとか、あとそこに子どものレクリエーション的なのを入れたり、ゆるキャラを連れてきたりとかして、みんなあそこに行くと楽しそうだよっていうのも感じながら、健康を市民の方に自覚していただいて。そのくらいしないと、一気にはこの数字って上がってこないのかなっていうのを感じました。全国の各パターン、いろんな市町村で、こういうことに悩んだ挙げ句に何か良い結果が出たとかいう事例が多分あると思うんですね。これ全部ひっくるめて、うまくいったらそれはもう皆日本じゅう真似すると思うんです。いわきってやっぱり広域だし、人口が密のところもあれば、少ないところもあって、問題も多いんですが、それぞれ各全国の市町村で、条件は違っても、減塩のここではこれでうまくいったとか、メタボ予防ではこれでいい数字を出しているとか、虫歯予防でこれやったらうまくいったというのをどんどん真似して吸収して、もうできるところからやっていくっていう方針を基本に、ここにいる皆さんは当然ですけど、市民の方にもわかっていただいて活動するのはどうかなって思います。ちょっと個人的な意見ですいません。</p>
市長	<p>ありがとうございます。いろんな形で、今日ここにおられる現場の方々は、様々な取組みをされていると思いますので、こ</p>

	<p>こを同時多発的にやるというのは良いと思います。</p> <p>担当の健康づくり推進課でも今の計画づくりのことでやっば宣伝していますけれども、施策を回していく段階で、随時全国的な事例を集めながら、ケースバイケースとしてやっていくことが大事かなということを改めて感じました。</p>
〇委員	<p>私は2点について、ちょっとお話をさせていただきたいと思います。</p> <p>まずは特定健診の受診率でございますけれども、あくまでもこれは私個人の見解なのですが、選挙の投票率とイコールなかなと思っております。選挙は、18歳以上の方々にどのような形でアプローチしても、市長もご存知のように、投票率はどんどん下がっています。県の選管なんかは、子どものうちから選挙って大切なんだよってというふうなことを、授業で説明して、今の方々よりも、未来の投票率っていうのを考えて。特定健診も私は同じだと思っております、40歳以上の方々にアプローチすることが重要なのですが、それが数値として効果的に現れるかっていうとちょっと私は疑問に思いますね。子どものうちから、けんしんは大事なんだよっていうのを勉強していただくのが良いのかなと思っております。</p> <p>もう一つは、先ほどから話題に出ています、食塩の摂取量ですね。私は医者でも何でもありませんけれども、あるドクターの言い分では、食塩の摂取量そのものよりも、食事の量が多いとのこと。その結果、食塩の摂取量が多くなっていると。そのドクターは、まず食事の絶対量を減らそうとか、それがスタートじゃないかっていうふうなことをおっしゃる先生もいます。なるほどそうだなと思えますし、多分、我々の年代で今更、おかずとかを味変しろって言われても、なかなか厳しいですよ。そうすると絶対量を減らします。それがひいてはメタボの減少にも繋がるのか、あくまで個人的な見解ですが、是非ともこの計画を受けた事業をしていただくと良いかなと思えます。</p>
市長	<p>ありがとうございます。教育委員会と連携して検討していきます。</p>
P委員	<p>生活習慣病予防のということで、集団健診の方を市の方から業務委託請け負ってやらせていただいております。そちらの方をやってみての数値等があるんですけども、やはり若い方の受診率が低く、特定健診の場合ですと40代、50代の方が数値としてやはり低いです。先ほどお話もありましたように、毎年受けられる方というのはやはり高齢の方が多いです。これはひとえに、けんしんを受けるということが習慣化されているとい</p>

	<p>うことだと私個人は考えております。やはりけんしんの方に来られない方というのはけんしんを受ける習慣がないんです。その中でやはり、先ほどお話もあったように、健康教育にて、小さい頃からけんしんを受けましょうという教育が必要だと思います。それから、がん検診受診率はやはり乳癌検診や子宮がん検診など女性特有の検診の受診率が低いというような結果もございますので、こちら乳癌・子宮がん検診は、20代から検診受診可能というところもありますので、若いお母さんが子どもと一緒に、レディースクリニックなど集団けんしんの場で受けるというところを子どもへ見せていただくことで、自分がその年になった時にも親と同じような形で、また受けるようになるんじゃないのかなというふうに思っております。実際若い方で、婦人科検診を受けられない方にアンケートを取った時も、今まで受けたことがないからどのように受けていいかわからないといった、やっぱり未経験による未受診というお話がありましたので、そういった場をこれから若い世代に与えていくというのにも必要なのかなというふうに思います。また、あわせまして、高齢の方に対しましても、住民けんしんにおきましては予約制ということで、申込制でけんしんをやらせていただいているんですけども、受けにこられる方のお話を伺いますと、奥様が、「旦那様の分も一緒に申込みました」と、「旦那さん1人ではと多分行かないから一緒に」という形で、奥様に声をかけられたから旦那さんも、「それなら行くか」という形で受けに来ることがあるようです。こちらの取り組み視点にもありますように、環境を変える、たとえば、隣近所でけんしんをやらせていただいている場合には、お互いに声掛けをして受けに行くということですよ。そういった環境づくりができるようになると、受診率なんかも高くなっていくのかなと思います。こういったものがいわゆるライフスタイルの方にもリンクしておりましてフレイルとかの方でもあるように、高齢になって伴侶を亡くして近所付き合いもない場合、家にこもってしまって筋力低下、体調不良等増えてくるようになっておりますので、そういったところの改善等にも繋がっていくのかなというふうには思います。我々の方としましても、そういったけんしんの場を今後拡大して、様々な方のニーズにこたえられるよう、仕事を協力して計画的にやっていきたいというふうに思っておりますので、そういったところのPRなどに力を入れていただくと良いのかなと思います。</p>
市長	<p>どうもありがとうございます。 若い方々への周知とか、隣組などコミュニティの中での啓発</p>

	<p>とか、大事なご指摘だったかなというふうに思っております。私どもいろいろ取組みを進めているところございますので、引き続き連携をさせていただいて、ご協力いただきたいと思います。</p>
Q委員	<p>いわき労働基準監督署ということで、安全衛生法とか労働基準法だったりとか法律があって、違反を取締まる立場ですので、ちょっと思ったところがありました。喫煙の話の部分で、禁煙を進めるっていう部分でプラスして、施策の方向性のところに、受動喫煙防止対策の推進っていうのは合っていると思うんですけども、実際に健康増進法の改正などがあって、公共施設などで、敷地内禁煙や建物内禁煙など含めて義務化された部分っていうのがあり、義務化された後、実際どの程度影響があったのかっていうのが何か数値としてあって、それを取締まってくると効果があるとか、そこら辺何かちょっとわかればなというふうに思ったところもありました。受動喫煙防止対策という部分で監督署の方も、労働安全衛生法の中にも努力義務としてはあるんですけども、やっぱり健康増進法の義務っていうふうになった時に、労働行政の方は少しトーンダウンした部分もあったので、その部分の取組みがどのような状況なのかっていうのも知りたかったところです。</p>
事務局 (保健所地域 保健課長)	<p>保健所といたしましては、健康増進法の改正により、既存の、どちらかという小規模の店舗には経過措置がございまして、たとえば、平の飲み屋街の店舗もそうなんですけれども、店舗の前に張り紙をしていただいて、経過措置にて飲食店のお店の中でタバコ吸っていいですよとしているところです。その巡回を毎年しまして、きちんと張り紙がされているかどうかという確認をさせていただいているのですが、実際のところ、ここ数年に関しましては、コロナ禍ということもありまして、なかなか進められてない部分もございました。コロナ禍前の、令和2年に巡回をした件数で申し上げますと、274件巡回をしまして、張り紙の提示があったのが114件で、掲示率で申し上げますと41.2%となっております。張り紙のない店舗に関しては、保健所の方から指導という形でお話をさせていただいて、その後、掲示をしていただくといったような対応をとらせていただいているところでございます。</p>
市長	<p>どうもありがとうございました。</p> <p>受動喫煙にもしっかり対策をしていかなければならないなと思います。各委員から一通りご意見をお願いしたんですけども、加えて何かご発言されたい方はおられますでしょうか。他の委員のご意見を聞きながら、これもお話ししたいなどござい</p>

ますか。よろしいでしょうか。今後またご意見があれば、先ほど冒頭にお話のありました意見書にて、事務局にご提出いただくことも可能ですので、そういう形でご意見をいただければと思います。よろしいでしょうか。

皆様から、たくさん貴重なご意見をいただきまして、ありがとうございました。今後の健康いわき 21（第三次）計画の策定に向けまして、大変貴重なご意見をいただきましたので、参考にさせていただきながら策定を進めていきたいと思っております。繰返しになりますけれど、お気づきの点がさらにございましたら、また改めて、意見書を期日までに事務局にご提出いただきたいと思いますと思っております。本日いただきました各ご意見と、追加でいただく意見書によるご意見を踏まえまして、今後どのように修正するかということに関しましては、事務局にご一任をいただきたいと思いますと思いますが、よろしいでしょうか。

（異議なし）

どうもありがとうございます。それではそのような形で進めさせていただきたいと思っております。また今後、皆様のご意見、ご提案を踏まえながら、市民の皆様に対して、一旦素案を提示させていただきまして、市民の皆様からのご意見も踏まえて作業を進めさせていただきたいと思っておりますので、よろしくお願いたします。

それでは、その他といたしまして、事務局から何かございませんでしょうか。

（事務局より、連絡事項等なし）

本日は、大変貴重な時間を設けていただき、活発なご意見をいただきまして、ありがとうございました。これまでコロナ禍ということもありまして目の前のコロナ対応にご尽力されていたと思います。インフルエンザ対応もごございますけれど、そういった感染症の大きな波というのはだんだん減ってきており、大変な状況というのも緩和されてきているかなと思っております。ようやくこの長年の本市の課題である、こうした健康の諸課題に向き合っていけるようなですね、タイミングになってきているのかなと思っておりますので、引き続き、皆様のご指導をいただきながら進めさせていただきたいと思っております。

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。これにて、議長の任を解かせていただきたいと思います。

	本当に皆さんご協力ありがとうございました。 それでは、以上をもちまして、本日の会議を終了いたします。
--	---

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

⑩

議事録署名人

⑩