

## 令和7年度一関市健康づくり推進協議会 会議録

- 1 会議名 令和7年度一関市健康づくり推進協議会
- 2 開催日時 令和7年7月30日（水）午後3時から午後4時33分まで
- 3 開催場所 一関保健センター 多目的ホール
- 4 出席者
  - (1) 委員 佐藤みさ子委員（会長）、吉川真理子委員（副会長）、  
佐藤律子委員、三浦富久子委員、本多聡委員、村上哲委員、  
小野寺佳美委員、森谷俊樹委員、小松由香里委員、平野和彦委員、  
佐々木裕子委員、畠山憲一委員、千葉真美子委員、熊谷恵子委員、  
松川栄一委員、畠山とき子委員、菅原純子委員、内田テルコ委員  
※欠席者 菅原むつみ委員、佐藤とみ子委員
  - (2) 事務局 佐藤善仁市長、松田京士健康こども部長、  
佐藤和幸健康こども部次長兼健康づくり課長、  
千葉英頭健康づくり課長補佐兼地域医療係長、  
伊藤睦哲健康づくり課長補佐兼健診指導係長、  
熊谷美鈴健康づくり課健康増進係長、  
岩渕恵里健康づくり課高齢者健康支援係長、  
畠山陽介健康づくり課主任保健師、佐藤千尋健康づくり課栄養士、  
菅原未琴健康づくり課主事、坂本寿究子こども家庭課長、  
鈴木園恵こども家庭課おやこ健康係長

## 5 議 題

- (1) 令和6年度保健事業実績について
- (2) 令和7年度主要な保健事業について
- (3) 健康いちのせき21計画（第二次）の進捗状況について
- (4) 健康いちのせき21計画（第三次）の策定について

## 6 公開、非公開の別 公開

## 7 傍聴者 なし

## 8 挨拶

佐藤市長

お疲れ様でございます。

皆様には大変お忙しいところ、また、暑いところをお集まりいただきましてありがとうございます。

今年度の健康づくり推進協議会の開催にあたりましてご挨拶を申し上げます。

ずいぶん古い話をいたします。私どもは60代を過ぎまして、学校を卒業して40年過ぎ、40数年前のゼミの話ですけれども「これから先の日本の成長産業とは何か」という話がありました。その当時3つ程挙げられまして、一つはロボット産業、一つはエネルギー産業、最後の一つは健康産業でございました。私は三つ目の健康産業がとても意外でした。

ロボット産業については、今で例えるとAIやデジタル化などです。エネルギー産業については、今では当たり前にある電気自動車や水素、原子力です。ですが、健康産業については、ピンと来ませんでした。まだまだ人が健康に気を遣う話ではなく、世の中に当たり前公害があった時代でありましたが、今思うとまさにその通りだったと思います。現実、50年前と今を比べると、日本人の平均寿命は、男性は10年、女性は11年ほど延びております。昭和、平成から令和にかけて、テレビ番組では、健康経営やサプリメント等も流行っており、皆様も健康に気を遣われております。その当時同じく言われていたのが、高齢者層に関して、おじいさん、おばあさんといった総称です。これから先は、何々さんと固有名詞で人の名前が呼ばれるような時代になってくると言われておりました。ただ意味合いが違ってきまして、一関市の人口ピラミッドを見ますと、一番人口の多い世代は、75歳であり、昭和20年から昭和24年までの第一次ベビーブームの世代の方たちとなっております。その次に多い世代は、50歳前後の方たちです。いずれも後10年すれば、一定以上のシニア層となります。ですので、私たちがやっていくことは、健康な状態の「健康寿命」を延ばしていくこととなります。ですが健康寿命を延ばすことは、フィジカルだけの問題ではなくなっています。例えば、昔は60歳で定年だったものが、年金の関係で定年も65歳となり、年金支給開始も65歳から70歳くらいにスライドしてくるようになってくると思います。そこで、「いかに健康で社会的存在として生きていく時間が長くなるか」といったところが、一番大切なポイントになってくると思います。

これらのことから、本日は健康づくりについて、令和6年度の事業の実績や令和7年度の保健事業の計画、あるいは計画の進捗状況についてご協議いただきます。また、保健・医療・福祉という健康に関することに限った話ではなく、これから先のシニア層の身体や精神、そして社会的な活動の領域という意味でも健康寿命、健康な状態を保っていくという、その健康のもっている意味が、どんどん広がって深くなっていくと思います。そうした観点から、今の状況はどうなのかとご確認いただき、今年度、来年度以降に実施していく事業等について、ご指導いただければと思っております。

ただそれは、当市役所で言いますと、健康こども部だけではなく、教育委員会や商工

労働部、まちづくり推進部というように、色々な観点からシニア年代、中高年の年代の生活の質、豊かさのようなものを作っていくということになりますので、そうしたことについても頭の隅のどこかに置いていただきまして、ご意見を頂ければと思います。

簡単でございますけれども冒頭の挨拶とさせていただきます。

## 9 会長、副会長の互選

協議に入る前に会長、副会長の互選を行い、会長に佐藤みさ子委員、副会長に吉川眞理子委員が選出された。

## 10 審議内容

### (1) 令和6年度保健事業実績について

資料に基づき事務局から報告を行った。以下、質疑応答等。

委員 資料1の6ページのピロリ菌検査事業について、一関市では、平成30年度から市独自の事業として検診でピロリ菌検査を実施されていると思うが、中学3年生では、令和5年は14名、令和6年は7名、陽性者が出ている。ピロリ菌の除菌は成人にならないと保険適用にならず、中学3年生の子どもの除菌を行う場合、自己負担で行うことになると思う。これについて、家庭ごとに判断することになっているのか、あるいは、成人になって陽性者だった方が一関市にいる場合は改めて検査案内を送っているのか等、中学3年生の陽性者に対して行っている対応について教えていただきたい。

また、8ページの糖尿病性腎症重症化予防の未治療者への受診勧奨及び保健指導について、資料では市全体の対象者は9名、指導後受診者数は7名の記載だが、各地域の人数を足していくと、市全体の対象者は16名、指導後受診者は8名となり、16名のうち8名と、半数が受診してくれたことになると思う。受診勧奨及び保健指導について、1回では受診をしてもらえないと思うが、どのように行っているのかを教えていただきたい。また、資料の治療中断者へのアプローチの人数も上記人数に含まれているのか確認させていただきたい。

事務局 ピロリ菌検査事業の中学生の検査陽性者のその後のフォローについて、一次検査で陽性になった方には、市内に3か所ある精密検査実施医療機関に予約をしていただき、二次検査を受けていただくこととしている。二次検査にかかる費用については、市から補助を出すこととしている。なお、検査の際に胃カメラを使用した場合でピロリ菌の陽性がわかった場合には、医療保険適用となるため、検査以降の治療については医療保険を使用した治療になる。また、一次検査が陽性で二次検査を受けていない方については、5年後の20歳の際に再度検査案内を行い、一次検査から行っていくというような体制となっている。

委員 陽性になった方へのその後については、家庭での判断で進めるということ、市としてはそのための補助や助成を行っていること、家庭での判断で治療をしていただき、保険適用にならない場合は自己負担でということと了解した。

事務局 現実的には医療保険適用となると思う。

委員 各家庭で医療機関と相談して進めていくことで承知した。続いて、糖尿病性腎症重症化予防についてお願いします。

事務局 糖尿病性腎症について、ご指摘のとおり、資料1の8ページの⑥糖尿病性腎症重症化予防の未治療者への受診勧奨及び保健指導の市全体の対象者は16名、指導後受診者は8名と修正をさせていただく。保健指導については、家庭訪問で行っており、1回の面談後に病院を受診される場合、複数回お声がけする場合があります。指導後の受診率については、保健指導後に受診した方が半分となっているが、前年から対象となる方もおり、継続して関わるうちに医療機関での治療につながる場合もある。毎年の検診の受診についても、併せて声をかけて進めていくことが重要だと思っている。治療中断者について、中断している方は多くいるが、資料8ページの⑥の対象者の中には中断者は少ないと思う。中断者に対する受診勧奨としては、8ページの⑧生活習慣病治療中断者受診勧奨通知ということで、糖尿病の治療中断者への勧奨を行っている状況である。

## (2) 令和7年度主要な保健事業について

資料に基づき事務局から報告を行った。以下、質疑応答等。

委員 おむつ配達をいわて生活協同組合で行っているが、その他に「きらきら応援隊」という一家庭に月300円程度のものを無償で配る事業がある。いわて生活協同組合では、いろいろな子育てサポートを進めており、例えば、子育てサポート食品があり、この食品を使った料理を子育てセンターで提供をしている市町村もある。一関市では、おむつ配達は行っているが、このようなことはできないのかと疑問がある。

事務局 市の業者とのやり取りの現状を把握してないため、詳細を把握し、現場でより良い対応となるように確認したいと思う。

委員 妊婦一般健康診査について、37週までの健康診査は無料ということだが、予定日を過ぎても産まれず、病院にかかり、検査する方の場合は自己負担になっている実情がある。産まれるまで補助する等、見直しするべきではないか。

事務局 妊婦健康一般健康診査について、出産予定日である40週まで順調に健康診査を受けていくと、14回の健康診査を受けることとなるため、14回分の無料券を出している。40週を超えた場合の健康診査については、無料ではないということ

ころである。

委員 40週で産まれる人もいるが、38週や39週で産まれる人もおり、14回の券を全て使わない人もいると思う。この使わなかった人の分を、40週を超えた人に充ててもいいのではないか。40週の14回というのは国で示していると伺ったが、子育てに優しいまちを掲げるのであれば、産まれるまで助成すると良いのではないか。何度も会議で話しているので、再度検討していただきたい。

事務局 再度、40週を超えた分の健康診査の取扱いや、保険適用の有無について調べ、いただいたご意見を参考に検討していきたい。

委員 おそらく40週で産まれる人はあまり不安がないと思うが、予定日を超えても産まれてこないとなると、妊婦的にはとても不安で、その中で病院に行き、費用も自己負担となると、負担がとても大きいと思うので、助成をすると良いのではないかと思う。よろしくお願ひしたい。

会長 おむつ配達を生活協同組合で行っているということだが、市全体として、どのくらいの家庭に配達し、育児相談などしているのか。

事務局 赤ちゃんが産まれてから1か月程度で赤ちゃん訪問を実施し、乳児見守り訪問事業の申請案内をしている。約80%の家庭に申請いただき、おむつを渡しながらか見守りを行っている状況である。家庭訪問の際に、お母さんに、体や心の状況、育児相談の有無等についての簡単なアンケートを行っている。アンケートは点数化しており、生活協同組合の職員が点数を把握している。点数が高く、心配な家庭については、生活協同組合からこども家庭課に連絡があり、保健師が対象の家庭に電話等で連絡し、引き続きフォローする流れとなっている。

(3) 健康いちのせき21計画（第二次）の進捗状況について

資料に基づき事務局から報告を行った。質疑等なし。

(4) 健康いちのせき21計画（第三次）の策定について

資料に基づき事務局から報告を行った。以下、質疑応答等。

委員 一つ目のアンケート調査について、今までの計画についても設計自体は同じなのか。

事務局 前回行った中間評価の内容と中間評価時の評価指標等を踏まえて設定している。

委員 設計の仕方が今までと同じであれば、設計自体を変えるのは調査の継続性から考えると良くないため、このまま進めると良いと思う。地域ごとの人数は、人口配分を考えて人数を出していると思うが、各年代の人数は、おそらく人口構成とは違うため、目標設定のときに注意しないといけないと思う。例えば喫

煙率であれば、若い人の比重が大きくなる可能性がある。実際の人口構成だと高齢者が多い、また、回答率を考えると、若い人の回答が少なく高齢者の回答が多い等、結果をまとめる際に、どのように調査結果を使うかを考えていただきたい。また、目標設定をするときに、本来であれば、ある程度年齢区分ごとに目標設定すると、人口構成割合を考えなくても良いが、例えば喫煙率だと、全ての年代を出しているため、人口構成の影響を受けることはあると思う。調査したらそれを使う際に、注意していただきたいと思う。

二つ目の次期健康増進計画と食育推進計画の一体的策定についてだが、総務省から、まとめられる計画はまとめてよいと言われている。計画は、施策を推進するためのものであるため、しっかりと施策が推進されれば一本化しても良いと思う。県内でも計画を一体的に策定している市町村もある。ただ、注意していただきたいのは、市の食育推進計画は健康づくり課で策定した計画だと思うが、例えば農林水産省でもっている食育推進計画で、地産地消や地元の食品の推進等の重点を置いた内容だった場合、一体的にすることによって、地産地消や地元食品の推進等のウエイトが小さくなってしまうと、本来の市の計画と違ってしまうと思う。市の食育推進計画の内容が健康増進計画の内容と近いのであれば、一体的に策定しても問題ないと思う。一体的にすることで事務局の負担も軽減し、施策の推進に注力できれば良いと思う。

三つ目の計画策定の体制については、事務局と委員の負担軽減になると思うので問題ないと思う。

事務局 一つ目の目標設定については、ご意見のとおり、目標を定める際に注意していきたいと思う。二つ目の健康増進計画と食育推進計画との一体的策定について、アンケート内で地産地消に関しても触れており、次期計画を策定する際に、検討が必要となるが、入れていきたいと思う。

委員 レクリエーションの考え方と、WHOの健康の捉え方の二点でお話しさせていただく。はじめに、WHOでは健康を身体的、精神的、社会的に良好で幸福な状態としているが、計画を見ると身体的な面は含まれているが、精神的な面が薄いように思われる。経済的な豊かさや個人の良好な人間関係、社会への貢献、地域社会への所属感等は、市民アンケートには入っていた。身体的な面はよいが、精神的な面についての捉え方をどのように考えているのか。この点について意見させていただくと、心は「考え方」であり「くよくよしてもつまらない、それよりも楽しいことをやって、客観的に考えられるように気持ちをもっていこう」というのが心を作るための一つの考え方である。また、「意欲」

は待っていても出てこない。楽しさを体験するとドーパミンが出てきて楽しい思いが出てくる。そうすると「また行ってみたい」等の意欲につながってくる。人間関係の中で、人と一緒にいると関係ができて心が元気になる。そのために楽しいことを通して心を元気にするのがレクリエーションの考え方である。レクリエーションは、楽しいことを行い、「考え方」・「意欲」・「人間関係」の心の元気を作っていくということである。

また、精神や人間関係の豊かさが文言として少なく感じる。WHOでは、社会的な幸福が謳われているため、人と人との関係作りを深めていく点についても、施策の中に入れることを考えてほしい。

事務局 精神的、社会的な面についての意見をいただき、市民アンケートでは、つながりについて、アンケートの1ページの間2に「つながり」に関する設問を新たに追加したところである。国の計画においても、「つながり」について追加されているため、これを反映しながらアンケートを実施していきたい。次期計画についても精神的、社会的な面について見直しをして策定していきたい。また、精神的な面については、令和6年3月に第2次一関市自死対策推進計画を策定しているため、整合性を図りながら計画を策定していきたい。

委員 アンケートへの記載について、仲間づくりの効果・効用を書いてもらうと、設問の意味が分かるアンケートになる。また、アンケートを通じて住民の気づきになると考える。精神に関する項目についても、どういう立ち位置で、自分が気づくかが大切である。市民に教えて、気づいてもらうことで住民のモチベーションを少しでもあげてもらいたい。

(5) その他

以下、意見。

委員 介護予防ということで取り組んでいる。高齢者の方は「年だからね」と「年」という言葉を使う。私は、考えることやチャレンジする力があることが大切であると考える。「年」という考え方はやめて、考え方や意欲、行動力、特にも高齢者には小さな目標を作ってもらい、実現していくことが幸せな幸（高）齢者につながると考える。そのように頑張ってもらいたい。

11 担当課名 健康こども部健康づくり課