

## 令和6年度一関市健康づくり推進協議会会議録

- 1 会議名 令和6年度一関市健康づくり推進協議会
- 2 開催日時 令和6年7月31日（水） 午後3時から午後4時18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 千葉京子委員（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、佐藤紀夫委員、平野和彦委員、小野寺康光委員、佐々木裕子委員、橋本温子委員、熊谷恵子委員、松川栄一委員、畠山とき子委員、内田テルコ委員  
※欠席者 吉川眞理子委員（副会長）、岩渕宏紀委員、菅原むつみ委員、佐藤とみ子委員  
※代理出席 小笠原慈夫委員（代理：小野寺佳美氏）、木村博史委員（代理：長岡浩一氏）
  - (2) 事務局 石川隆明副市長、松田京士健康こども部長、高橋恵健康こども部保健師長兼福祉部保健師長及川久美子健康こども部次長兼こども家庭課長、佐藤和幸健康こども部次長兼健康づくり課長、伊東ゆり健康づくり課長補佐兼栄養主任主査、千葉英颯健康づくり課地域医療係長、熊谷美鈴健康づくり課健康増進係長、伊藤睦哲健康づくり課健診指導係長、岩渕恵里健康づくり課高齢者健康支援係長、小野寺健健康づくり課主査、小野寺愛健康づくり課主任保健師、畠山陽介健康づくり課主任保健師、千葉富美江健康づくり課主任保健師、菅原有紀こども家庭課長補佐兼おやこ健康係長
- 5 議題
  - (1) 令和5年度保健事業実績について
  - (2) 第2次一関市自死対策推進計画について
  - (3) 令和6年度主要な保健事業について
  - (4) 健康いちのせき21計画（第二次）後期計画の進捗状況について
- 6 公開、非公開の別 公開
- 7 傍聴者 なし

## 8 挨拶

### (1) 会長挨拶

本日はご多忙のところ、また大変暑いところ、お集まりいただきありがとうございます。

委員の皆様におかれましては、日頃から、それぞれの分野で健康づくりの推進にご協力を賜り厚く御礼申し上げます。

また、一関市副市長様も、本日はなにかとお忙しいところお越しいいただき、ありがとうございます。

本協議会は、住民の健康づくりを推進するため、委員の皆様からご意見をいただく場として設置されております。

本日の協議会では、委員の皆様からそれぞれの分野で日頃感じていることや困っていることなど、率直なご意見をお聞かせいただき、それらのご意見を今後の一関市の健康づくりの取組に生かしていただければと思っております。

委員の皆様には、健康づくりの推進のため、今後ともより一層のご支援ご協力をお願い申し上げます。私からの挨拶とさせていただきます。よろしく願いいたします。

### (2) 副市長挨拶

副市長の石川と申します。市長は出張中でありまして、私が出席させていただきました。

まずもって、ただいま会長さんからご丁寧な挨拶を頂戴しました。そして、皆様方にはご多忙の中、本協議会にご参加いただき、御礼を申し上げたいと思います。

さて、皆様方には日頃よりそれぞれの分野からこの協議会にご参加いただき、いろいろとご助言ご意見をいただいているところであります。お陰様をもちまして、皆様方のご意見を参考に当市の保健行政を進めさせていただいているところであります。

当市の保健行政であります。政策を進める上で計画を策定しております。健康づくりに関する計画ということで、平成29年2月に策定した計画がございます。第2次健康いちのせき21計画というものであります。この計画は令和8年度までの10年間の計画であります。この計画に基づいて、様々な施策を進めているわけですが、令和3年が中間年にあたる年でございます。そこで中間評価を行い、その結果、達成度の低い領域が3つほど浮かび上がりました。一つ目には糖尿病に関する分野、二つ目には身体活動や運動に関する分野、三つ目に休養やこころの健康の分野。この3つの分野で達成度が低かったということで、中間評価の翌年度の令和4年度以降に重点的にこれらの取組を進めているのが現在の状況であります。

また、本年3月には第2次一関市自死対策推進計画を策定しております。この中では

「生きる」をささえるいちのせきを目指していこうということで、市民誰もがゲートキーパーという考えを基本としまして、自死対策の取組を進めているところであります。

いずれ、自死対策を進めていく上では、市民の皆様、関係機関、行政が一体となった活動が必要不可欠であります。委員の皆様におかれましても、地域のゲートキーパーとしてご協力いただければと思います。

本日は、保健行政の取組の状況をご説明申し上げ、皆様からのご意見を今後の取組の参考とさせていただきたいと思っております。それが本日の一番の目的でありますので、委員の皆様からはそれぞれの分野からのご意見、お気づきの点がありましたら忌憚のないお話を頂戴できればと思っております。今後の参考とさせていただきたいと思っております。本日はよろしくようお願い申し上げます。

## 9 審議内容

### (1) 令和5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、意見及び質疑応答。

委員 17ページの多剤・重複投薬についてだが、同一月内に3医療機関以上で同一薬効の薬剤処方があるものが2以上のものであって、同一薬効の薬剤処方が3か月連続している者又は15種類以上を90日以上処方されている者とあるが、この方たちはお薬手帳を所持していない方たちなのか。お薬手帳を所持していれば、別の先生を受診しても、どのような薬が処方されているかわかるはずである。お薬手帳がないから、このように多重に薬が処方されているということなのか。

事務局 お薬手帳は、ほとんどの方が所持しており、薬を処方されている現状にある。必要があって先生方は薬を処方しているし、多くの方は薬剤師に相談をして、薬を処方されている状況になっている。ただし、多剤・重複投薬の保健指導に当たっては、薬剤師会のご指導をいただきながら、薬の見直しが可能な部分について助言いただいている。先生方は必要があって薬を処方しているので先生にも相談したり、体調によって副作用が出る場合もあるので、その副作用については薬剤師からも助言いただいたりして、その内容により保健指導を行っているところである。皆さん、お薬手帳は所持しており、先生や薬剤師に相談をして処方されている方がほとんどである。

委員 この事業に薬剤師会として携わっている。同一薬効というところで、例えば胃薬であるが、胃酸の分泌を抑える薬と胃を保護する薬、これらを両方あわせて飲むことはよくあるのだが、これは同一薬効となってしまう。あとは、かゆみ止めや鼻炎の薬、アレルギーの薬効についても、改善しない時に足していく

ということはある、私たちもその安全性について確認して渡すのだが、そういったところもパソコンの方でソートをかけると多剤と振り分けられて抽出される。実際には問題になるような症例はないのだが、少し薬を減らしたいのであればこういう提案ができるということで、アプローチしている。

委員 24ページの肺炎球菌の予防接種であるが、だいたい効果が5年でなくなるはずであるが、助成金が支払われるのは1回だけなのか。60歳から64歳の間だけの助成で、それ以外は自費の接種となるのか。

事務局 肺炎球菌の予防接種についてであるが、65歳の方が補助対象となるのだが、これまでの10年間は5歳刻みで65歳以上の方を助成する機会を設けてきたが、助成から10年を経過したことから今年度からは65歳になる方だけに助成をする方式に変わった。それ以外の方については過去に助成を受ける機会があったということでご理解いただきたい。65歳未満の方は任意となるので自費となる。

委員 予防接種の効力は5年しかないのか。

事務局 効力については、5年より長く効力があると言われているが、2回目を希望する方は先生とご相談の上、自費で対応することとなる。

## (2) 第2次一関市自死対策推進計画について

資料に基づき事務局から報告を行った。以下、意見及び質疑応答。

委員 岩手県が全国の中で自死者が多いということは知っていたのだが、このグラフを見てびっくりした。80歳以上の女性が圧倒的に多いようで、80歳以上の女性の自死の動機の分類で何が多いのか、わかれば教えていただきたい。

事務局 高齢者の女性の悩みとして一番多いのが、健康問題が割合として多くなっている。自死の原因を調査する場合は、遺書が残っていれば遺書、あとはご家族からの聞き取りなどにより分類されるわけだが、健康問題と答えるのが答えやすいということで、その割合が多くなっているのも要因である。高齢者の女性の場合だと、孤独といった面が多いと感じている。夫や友達が亡くなっていく状況が重なると悩まれる方が多いと感じている。

委員 私も孤独といった部分が大きいと感じている。男性の自死は多くなく、女性が圧倒的に多いのは、男性の方が早く亡くなるため、遺されるのは女性一人だけ。だから健康問題と孤独という要因になる。一人になられた80歳以上の女性の方はみんなで注意してフォローしてあげる必要があるのではと思います質問をした。

## (3) 令和6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。意見及び質疑応答なし。

(4) 健康いちのせき21計画（第二次）後期計画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。以下、意見及び質疑応答。

委員 日頃、保育園や介護予防の方でお世話になっている。資料1の25ページ、小学校と中学校の健診項目別有所見割合の状況と資料4の3ページの領域5の身体活動・運動の中学生が1日に動く割合とか1日1時間以上運動を実施している割合などをみると、基本的には肥満度が上がっているようである。特に肥満度とHbA1cヘモグロビンエーワンシーが令和4年度より上がっている。それと脂質が部分的に上がっている。すごく良いなと感じたのは総コレステロールが下がっている。善玉と悪玉コレステロールは上がっている。肝機能も一部上がっているが、私が心配しているのは、コロナ禍が明けても子どもたちの運動習慣が低下しているということ。それが生活習慣病健診の結果にどのように影響しているかを、子どもよりも親の方に意識づけていくことが大切ではないかと思う。運動習慣と生活習慣病との相関関係を見せて、生活習慣病にならないために資料なども見せて、こういうことが必要であると親だけではなく、子どもにも詳しく教えてあげる。

食事、運動、睡眠、それとこころの状況だと思う。レクリエーションは楽しいことをしてこころを元気にする。私どもの評価は最終的には目と目を合わせない人が目を合わせる。笑顔になって、体を動かして、最後にはハイタッチ、グータッチをしてお互いに終わる。これを評価基準としている。

それともう一つ。資料4の3ページ、領域6の休養・こころの健康の進捗状況の一部がない。こころというのは意欲、やる気、人間関係がこころを元気にすると言われている。その点がここにはないのは寂しいと思う。睡眠などはスマートウォッチなどがあれば、何時間寝たなどの睡眠の質というものもわかる。それらを地域の何人かに付けていただいて抽出するとか、そういう雰囲気醸成するというのが、こころの小さな治療法になるのではないかと思っているので、休養・こころの健康を一つでも良くするように取り組んでもらいたい。

事務局 領域6の休養・こころの健康の指標であるが、計画策定時の評価方法として、住民へのアンケートを評価指標としていたので、毎年、評価結果をお伝えできないのが今回の反省点である。こちらの計画が令和8年度までとなっているので、今度の計画策定時にはこのアンケート以外にも抽出できる方法を検討し、計画策定をしていきたい。

子どもの運動などの評価であるが、健康問題だけでなく、生活全部を含めた取組になると思うので、教育委員会とも協力しながら、推進について、取り組

んでいきたいと考えている。

10 その他

以下、意見。

委員 市民が総勢で健康を考えるまちづくりであれば、健康づくりに取り組んでいる団体を表彰する取組はどうか。お金もかからないのでそういう取組もいいのではないか。このように健康づくりに留意している団体があること、それによって地域はどうなっていくのか、そういうのも評価基準となっていくと思うので、人をそのように表彰することで、褒めていくというやり方も考えていただきたい。

11 担当 健康こども部健康づくり課