

# 文教福祉常任委員会記録

令和元年12月24日(火)午後1時28分～午後4時04分(9階909会議室)

## ○出席委員(9名)

委員長	萩原 太郎
副委員長	沢井 和宏
委員	山田 裕
委員	斎藤 正臣
委員	佐原 真紀
委員	二階堂利枝
委員	小野 京子
委員	粕谷 悦功
委員	半沢 正典

## ○欠席委員(なし)

## ○市長等部局出席者(健康福祉部)

健康福祉部長	加藤 孝一
医療政策監兼保健所長	中川 昭生
保健所副所長	清野恵美子
保健所健康推進課長	勝山 邦子
保健所健康推進課健康増進係長	菅野 恭子
保健所健康推進課健康増進係主任	高橋 哲
保健所健康推進課課長補佐兼成人保健係長	宍戸由美子
保健所健康推進課地域保健第一係長	近江 邦子
保健所健康推進課地域保健第二係長	星 百枝
長寿福祉課長寿福祉係長	守山 忍
長寿福祉課課長補佐兼地域包括ケア推進室長	高野 博之
長寿福祉課地域包括ケア推進室主任	浅野寿美恵

## ○案 件

所管事務調査 「健都ふくしま」実現に向けた健康づくりの取り組みに関する調査

- (1) 当局説明
  - (2) 当局説明の意見開陳
  - (3) 参考人招致について
  - (4) 行政視察について
- 

午後 1 時 28 分                      開      議

(萩原太郎委員長) ただいまから文教福祉常任委員会を開会いたします。

本日の議題は、お手元に配付の次第のとおりであります。

初めに、当局説明を議題といたします。

当委員会の調査目的である健都ふくしま実現に向けた健康づくりの取り組みに関する調査に関連いたしまして、健康福祉部より健康寿命の延伸を目指した健康づくりの推進に向けた国、県の基本方針及び進捗状況並びに健康寿命の延伸を目指した健康づくりの推進に向けた本市の基本方針及び進捗状況並びに現状の課題についてご説明をいただきます。

それでは、早速ではございますが、健康福祉部からの説明をお願いいたします。

(健康福祉部長) このたび文教福祉常任委員会の所管事務調査に取り上げていただきまして、健都ふくしま創造事業、この実現に向けた健康づくりにつきまして、今年度の重点事業としての全庁的に取り組んでいるところをご説明申し上げたいと思います。健康福祉部といたしましても貴重な機会であるというふうに捉えておりますので、どうぞご審議のほどよろしくお願ひします。

なお、説明資料を準備しておりますので、配付させていただいてよろしいでしょうか。

(萩原太郎委員長) はい、お願いいたします。

**【資料配付】**

(健康福祉部長) それでは、説明につきまして、健康推進課成人保健係長及び地域保健第二係長よりご説明いたしますので、どうぞよろしくお願ひいたします。

(健康推進課課長補佐) では、これよりご説明させていただきます。着座にてよろしくお願ひいたします。

皆様のお手元資料のカラーの資料をごらんいただければと思います。まず、こちらの写真なのですが、一番右のこれはいきいきももりん体操の毎年 8 月下旬に介護予防大会を行っておりますが、そのときの様子でございます。毎年 300 人以上の市民の皆さんが参加されております。

あと、左の写真ですが、こちらはことし 9 月に行われました健康フェスタ事業になっております。アオウゼで実施してございました。ことしも 800 人以上の市民の皆様がご参加いただいております。

これより本日の内容をご説明させていただきます。まず、本日の内容でございますが、健康づくりの施策について国、県の基本方針、計画と本市の健康の現状から課題についてご説明いたします。次

に、健康寿命の延伸を目指した健康づくり活動として健都ふくしま創造事業をスタートしたところですが、この事業について本市の健康づくり計画から事業の進捗状況、健都ふくしまが目指す健康なまちづくりについてご説明させていただきます。

まず、国における健康づくり対策の経過をご説明いたします。年次ごとにご説明させていただきます。昭和53年に第1次国民健康づくり対策として、健康診査の充実、市町村保健センターの整備、保健師、栄養士などのマンパワーの確保が進められました。

昭和58年に老人保健法が施行され、昭和63年から第2次国民健康づくり対策として、特に運動習慣の普及に重点を置いた対策が進められました。

平成12年より第3次国民健康づくりの対策として、21世紀における国民健康づくり運動、通称で健康日本21が10年間の計画期間で策定されました。この計画は、病気になる前の1次予防を重視した健康づくりについて具体的な目標値の設定をし、健康づくり施策を進めてまいりました。本市におきましても平成13年にふくしま健康プランを5カ年の計画期間で策定し、5年ごとに見直しを図り、現在に至っております。

国の法律においては、平成15年には健康増進を総合的に推進する健康増進法が施行され、また平成18年には介護保険法の改正により、高齢者の総合相談の窓口として地域包括支援センターが整備されました。平成20年には、老人保健法の全面改正により、現在の特定健診、特定保健指導に関して法的に明記された高齢者の医療の確保に関する法律が施行されたところです。

現在は、平成25年からの第4次国民健康づくり対策である第2次健康日本21に基づき施策を進めております。

次に、4枚目になります。第2次健康日本21計画の基本的方向と目標についてご説明いたします。①の健康寿命の延伸と健康格差の縮小についてです。こちらは、生活習慣の改善や社会環境の整備によって達成すべき最終的な目標として掲げております。健康寿命については後ほどご説明いたしますが、健康格差につきましては経済による格差、県や各市町村間の住んでいるところの地域や環境による格差、職業による格差、健康に関心のある人とない人の格差など、さまざまな格差がある中で、格差を少しでも縮めていけるような改善への取り組みを進めていき、国民の健康寿命の延伸を目指すとなっております。

②以下は、項目のみご紹介したいと思います。②、生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底、ここにNCDとございますが、こちらは非感染性疾患のことです。がん、高血圧、心疾患などの循環器疾患、糖尿病、COPDといいまして、これは慢性閉塞性肺疾患、こちらは昔慢性気管支炎や肺気腫と言われた病気のことを指しておりますが、喫煙習慣により発症する生活習慣病であります。③、社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上、④、健康を支え、守るための社会環境の整備、⑤、栄養、食生活、身体活動、運動、休養、飲酒、喫煙、歯、口腔の健康に関する生活習慣の改善及び社会環境の改善、これらの5つの基本的な目標は県、市の健康づくり計画においても整合性をとり策定

しております。

次に、5枚目のスライドになります。こちらは、県の第二次健康ふくしま21計画についての概要版になっております。この計画は、平成25年から10年間の計画です。福島県の重点施策として5つ挙げられておりますが、1から4までは国の方針に沿っており、5つ目として東日本大震災及び原子力災害の影響に配慮した健康づくりの推進が掲げられております。これらの重点施策により、健康格差の縮小と健康寿命の延伸を目指しております。こちらも国の目標であります。

国、県、市それぞれの役割についてですが、国においては健康増進法などの法の整備や制度改革などによる環境整備、情報収集や分析、研究の推進、おのおのの事業に対しての財政支援があります。県においては、広域的視点で県民のニーズを把握した施策の展開と、健康指標やデータの集約による情報提供、研修会などの実施による人材育成や技術的支援、補助による財政支援があります。市におきましては、市民のニーズや健康課題を把握し、その解決のための具体的な施策の展開と知識の普及、健康増進のための事業の推進、市民の主体的な健康づくりを支援していきます。それぞれ国、県、市の役割の中で連携し、推進していくことが求められているところです。

次に、本市の現状と課題についてご説明いたします。スライドが7のスライドになります。まず、本市の年齢階層別の人口推移ですが、こちらは福島市地域活性化・人口減少対策会議の資料よりおかりましてご説明いたします。平成12年から平成22年までは、総人口は29万人前後で推移しております。この資料によると、平成22年以降総人口は減少となり、平成32年、真ん中の赤い枠で入っているところですが、こちら令和2年です。が27万4,000人という推計で、その10年後、平成42年、令和12年が人口が25万2,000人という予測となっております。平成32年と平成42年、つまり令和2年と令和12年を比較すると、オレンジ色の、こちらは14歳以下の年少人口ですが、4,500人の減少、緑が15歳から64歳で、こちら生産年齢人口と、そこと区分けというふうにしますと約2万人の減少になります。高齢者人口ですが、こちらが青色が前期高齢者、65歳から74歳まで、こちらが7,000人減少する中で、紫の後期高齢者、75歳以上が約1万人増加するという推測がされております。

次に、福島市の要介護者の割合を見るために介護認定率の推移についてご説明いたします。平成12年から平成30年までの65歳以上の人口は5万人から8万人の約1.5倍に増加しておりますが、要介護認定者は平成12年が4,600人に対し、平成30年が1万5,608人で約3.4倍になっており、高齢者の増加の伸び率より高い増加率であることがわかります。

次に、9枚目のスライドです。平成28年の福島市の死亡原因をご説明いたします。悪性新生物、がんが第1位で28%、心疾患が15%、脳血管疾患が9%で、この3つのいわゆる生活習慣病の疾患が全体の約半数を占めております。

福島市の健康状況についてももう少し詳しくご説明いたします。先ほどご説明しました福島市の約半数ががん、心疾患、脳血管疾患で亡くなっていますが、これらの病気に至る過程を川の流れに例えることができます。真ん中の川の図をごらんください。まず、上のほうですが、食事や運動、睡眠など

健康的な生活から何かのきっかけで、または不健康な生活習慣が続いて、また遺伝や環境など、そのような要因が重なる中である境界域を超えてしまい、そうすると健診の結果、メタボや血圧、糖尿、腎臓の機能が低下したりと黄色信号が点灯します。これらが何年か、何十年か続いてくると、上手に健康管理をしていかないと、川の流れが急降下するようにがん、脳卒中、心筋梗塞などの命を失ったり、後遺症が残って寝たきりになるような状況に陥ってしまうという図です。

福島市の現状を見ますと、まず左上の県庁所在地52市の調査をご参考ください。こちら52市の家計調査の結果ですが、平成28年から平成30年の3年間の平均というふうに見ていただくとよろしいかと思いますが、年間購入額で塩が1位、菓子類が3位という結果があります。福島市民は甘いのとしょっぱいのが好きなのかなと思われる結果です。また、運動習慣や喫煙習慣についてなのですが、こちらは平成28年の福島市民の健康と生活習慣調査によつての結果です。このような結果になっておりまして、運動習慣、喫煙者についてもまだまだ課題として考えられます。

右上になりますが、こちら死亡の割合を全国の平均を1として見たとき、急性心筋梗塞と脳梗塞が全国より高い状況です。これらの予防としましては、やはり高血圧や糖尿病、肥満などの生活習慣病の対策が必要になっております。

また、福島市の健康寿命については左下のお達者度という指標で見ることができます。この指標は、介護保険認定の要介護2以上の方を不健康とみなして、65歳の時点であと何年健康で過ごせるかを計算した指標になります。これによりますと、福島市が一番上になっています。福島市、福島県、全国というふうと比較しておりますが、こちら見ていただくと、男女ともに福島市は県よりは長いのですが、全国と比べると短いということがわかります。

右の下の円グラフは、要介護の原因割合を示しております。これは全国のデータによりますが、認知症、脳卒中、フレイルと呼ばれる虚弱状態、また骨折、転倒や関節疾患が約7割を占めております。これらの生活習慣病予防と介護予防の取り組みが健康寿命を延ばすことには重要であることがわかるかと思えます。

健康寿命については、国や県、マスコミなどの資料でこの資料をごらんになった方もあるかと思いますが、先ほどの65歳のあと何年健康でいられるかという指標も健康寿命としてお示ししておりますが、違いについてご質問いただいておりますので、ご説明いたします。この資料の健康寿命ですが、2016年、厚生労働省の国民生活基礎調査の3年ごとの大規模調査において、日常生活に支障がないと回答した方の期間、年齢の平均について集計しております。県単位の集計となっております、わかりやすい指標ですが、市町村単位ではないため、福島県として見ていくこととなります。本県の男性は国と比較して健康寿命が短いことがわかります。国は、2040年までにこの健康寿命を3年延ばし、75歳以上としたいという目標を掲げております。国では、この健康寿命の指標を補完する形で、毎年計算でき、しかも市町村単位まで見ることができる65歳時点でのお達者度の両方を使用して健康寿命の評価をしていくこととしております。

まとめますと、本市の健康課題ですが、全ての市民が自分らしくよりよい生活ができるよう、生活の質を高め、健康寿命を延伸するため、乳幼児期から高齢期まで全ての年代の生活習慣病予防、介護予防が必要です。また、これらを推進するにあたり、市民、医療、保健、地域、職域、教育などさまざまな組織と連携した市民総ぐるみの健康づくり活動が必要となります。

福島市は昨年中核市となり、より福島らしく市民の皆様方、関係組織の方々と連携して、オール福島の力で施策を進めて取り組んでまいります。健都ふくしまの創造もその施策の一つであります。

健都ふくしま創造事業は今年度から始まった事業ですが、この取り組みの位置づけの基本となる計画は、先ほどご説明した、今まで取り組んでまいりました健康づくり計画を基本としております。国の健康日本21計画、県の健康ふくしま21と整合性をとり作成した計画がふくしまし健康づくりプラン2018です。平成13年に福島市保健計画として第1次計画を策定し、現在のふくしまし健康づくりプラン2018は第4次計画となります。福島市総合計画、福島市地域福祉計画2016を上位計画として推進してまいります。

次に、健都ふくしまの目指す姿、基本方針、進捗状況につきまして、健康推進課地域保健第二係長よりご説明いたします。

**（健康推進課地域保健第二係長）** 地域保健第二係長の星百枝と申します。どうぞよろしく願いいたします。それでは、資料の15番目のほうで説明をさせていただきます。

ふくしまし健康づくりプラン2018は、やすらぎと潤いのあるまちで生涯にわたって健康で安心して暮らすとの基本理念とし、福島市の目指す姿を掲げています。皆様のお手元に資料として置かせていただきましたのが健康づくりプラン2018のダイジェスト版となっております。こちらのプランでは、健康に関する具体的な推進項目として17の項目を定めています。中を大きく開いていただきますと、その17の項目についての計画当初の指標や、それから目標値などが出ております。この17の推進項目のうち、経年的に悪化している項目や全国レベルより水準が低い項目、他の推進項目の改善や悪化に影響を及ぼすと思われる項目、9つの項目については、福島市健康づくり推進協議会での議論を踏まえ、特に重点を置いて取り組むべき項目として喫煙、歯と口腔の健康など9つの重点推進項目を位置づけています。それがこちらのダイジェスト版の表紙にあります、ももりんが旗を、9という数字を振っているのですが、ここの周りを取り囲んでいる9つが重点項目になっております。

基本理念の達成に向けて、ふくしまし健康づくりプランでは3つの推進方策に沿って健康なまちづくりを推進しています。推進方策の1つ目は一人ひとりの基本的な生活習慣づくり、2つ目は市民・地域・行政が一体となった健康なまちづくり、3つ目は職場環境（健康経営）を通じた健康づくりです。この3つの推進方策を具体的かつ積極的に推し進める策として、健都ふくしま創造事業を本年度新規事業として実施しているところです。

次に、健都ふくしま創造事業の推進体制と取り組みの3本柱についてご説明いたします。17ページをごらんください。健都ふくしま創造事業は、健康寿命の延伸と心筋梗塞と脳卒中の減少を目標に掲

げ、全ての市民が地域で健やかに暮らせる健都ふくしまの実現を目指して、市民総ぐるみの健康づくりを推進している事業です。この目標の実現に向けて、8月28日には健都ふくしま創造市民会議が開催されました。この会議は、市長をトップに保健、医療、福祉、教育、企業、地域団体などの49の組織や団体が参加した健都ふくしま創造事業の中核となる会議です。会議では、本市の先ほどもお伝えした健康課題や健康づくりの重要性を共有し、参加した団体の皆様による協議の後に市民総ぐるみの健康推進をうたった健都ふくしま創造宣言が採択をされています。18に載っておりますのが健都ふくしま創造宣言です。そして、市民会議をこの事業の本丸として、本市の健康課題の解決へ向けた具体的な取り組みについては、ひとり一人の健康を応援する環境づくり、地域の健康づくり、職場の健康づくりの3本柱を基本に市民総ぐるみの健康づくりに取り組んでいるところです。

次に、健都ふくしま創造事業の推進体制についてご説明します。健都ふくしま創造市民会議のもとに3つの柱に沿って推進していくために、従来からの推進体制をベースに新しい委員会を設置し、このような推進体制を構築いたしました。まず、健康づくり推進協議会、こちらは昭和53年の国の第1次国民健康づくり運動のもと設置された歴史のある会議です。こちらをベースに市全体の健康づくりを進める統括的な組織に位置づけております。そして、そのもとに食育推進計画の推進を行っております食育推進委員会、さらに昨年度制定した歯と口腔の健康づくり推進条例を推進する歯と口腔の健康づくり推進委員会を設置しております。そして、健康増進法が改正され、東京オリンピック・パラリンピックを控える中、受動喫煙防止を進める受動喫煙防止対策推進委員会を設置しております。この3つの委員会を軸に、健康づくり推進協議会とともに全市的な健康づくりの環境整備を進めているところです。また、働く方の健康づくりを進める職場の健康づくり推進委員会を設置いたしました。そして、地区ごとに地域ぐるみの健康づくりを進める観点から、各地区の健康づくり推進組織の設置を進めていく方針です。このような体制で市民の方々と関係機関、団体、そして行政が三位一体となり展開していく方針です。

では次に、当事業の取り組みの3本柱について詳しくご説明したいと思います。まず、柱の1本目、ひとり一人の健康を応援する環境づくりについてです。健康づくりは一人一人の努力だけでは実現が難しく、ソフト面においてもハード面においても健康づくりをしやすい環境をつくることが不可欠です。取り組みの例といたしましては、受動喫煙防止環境の整備、健康的な食環境の整備、日常生活に取り入れやすい運動環境の整備、そして歯と口腔の健康づくり環境の整備に取り組んでいるところです。これらをさきにお伝えした受動喫煙防止対策委員会、食育推進委員会、歯と口腔の健康づくり推進委員会とともに具体的な方策を協議し、推進してまいります。また、健康づくりを始めるきっかけづくりや継続する環境づくりの一環として、本日こちらもお手元の資料に用意させていただきましたが、福島市健康づくりポイント事業を推進しております。この事業は、福島市民の方の健康づくりの実践をポイント化し、一定のポイントがたまりますとふくしま健民カードというものがもらえまして、協力店の割引が受けられたり、抽せんでプレゼントがもらえるなどの特典が受けられます。特に本年

度からはビヨンド2020マイベストプログラムとして、来年、2020年の7月に開会式を迎えます東京オリンピック・パラリンピックを契機に、自分で目標を立て、自分たちでそれを超えていこうという一人一人が健康面で自己ベストを目指す取り組みを応援するプログラムを取り入れて、各方面での活用を推進しているところです。

次に、2本目の柱、職場の健康づくりについてです。当市の健康課題であります心筋梗塞などは40代の後半から急激に増加するということもあり、働く世代の健康づくりは健都ふくしまの実現に欠かせないものです。本年度設置された職場の健康づくり推進委員会では、大学、商工、労働、保健、医療の機関や団体で構成され、まずは情報交換などの連携により健康経営の取り組みについてできることから始めようと動いているところです。例えば事業所によってはさまざまな健康づくりの取り組みをしていますが、それを水平展開できていないのが現状です。こちらの写真に幾つか挙げさせていただいているのは、当市役所での健康づくりの取り組みの一例です。ラジオ体操やスタンディング会議、それから階段のほうには、皆様もごらんになったことあるかと思いますが、運動を勧めるための励みになるための階段サインなどを設置しているところです。職場の健康づくり推進委員会では、産官民学がお互いに持っている情報やリソースを持ち寄って、それをそれぞれが持ち帰り、お互いが新たな取り組みができる、始められる機会となることを目指しているところです。また、働く世代の健診受診状況を把握するためのアンケートの実施など、さらに具体的な健康づくりの取り組みを進めていくところです。

次に、3本目の柱、地域の健康づくりです。地域には既に運動や食、栄養、生きがい、子育て支援などの健康づくりに取り組んでいる団体や組織または専門機関が多く存在しています。これらの団体や組織と自治振興協議会や町内会などの既存の地区組織がネットワーク化し、地区の健康づくり組織が誕生することで、地域住民が主体となった地域ぐるみの健康づくりがより一層推進される体制となります。健康づくりは、住民、地域主体で取り組むことにより、その地域に合った内容や方法が実践でき、健康習慣の継続性や実効性を高めることができます。また、地域ぐるみで健康づくりを推進することが地域のきずなを深め、暮らしやすい地域をつくる住民自治につながる可能性をも持ち合わせていると思われまます。

このように地域の住民の皆さんが地域の健康をみずから考え、取り組む地域の健康づくり推進組織は、現在のところ3つの地域で設立しています。7月には吾妻地区健都ふくしま創造推進会が、11月には吉井田地区会議、そして飯野地区推進委員会が立ち上がり、それぞれ地域ぐるみで健康づくりの取り組みが始まったところです。

次に、吾妻地区を例にいたしまして地域の健康づくりの取り組みを報告いたします。こちらは、今年度の吾妻地区健都ふくしま創造推進会の歩みとなっております。今年度からのことが書いてございますが、吾妻地区においては、昨年度地区で開催した健康教室において地域の健康課題についてお伝えしましたところ、参加者の方から参加しなかった方にもこの教室の内容を伝えたいという声が上が



ったことをきっかけに、支所とも協議をして、地域住民とともに地域ぐるみの健康づくりの実現に向けた話し合いをするなど、地区組織の設立に向けて準備をしておりました。4月以降には、支所や学習センターをはじめとして町内会連合会、民生児童委員協議会、地域包括支援センターや体育連盟など、地区の組織や機関の皆さんに目指す組織の趣旨を伝えていく中で、地域の健康課題を地域のみんなで話し合い、健康づくりを考える場をつくろうとの声が上がったところで、ことし7月25日に吾妻地区健康ふくしま創造推進会の設立に至りました。吾妻支所と健康推進課が事務局となっております。11月には第2回を開催したところです。

では次に、この推進会の具体的な内容についてお伝えいたします。第1回の推進会は、7月25日に開催されました。構成団体は、町内会連合会をはじめとした吾妻地区内の組織、団体にお声かけをいたしました。設立にあたっては、地域に身近な支所や学習センター、ここが中心にかかわることで地域の主な組織や団体から会の趣旨に賛同を得ることができ、会のスムーズな立ち上げにつながりました。23の組織や団体の方々で構成され、当日23名の方が参加されています。吾妻地区は、平成30年度の国保特定健診において、血圧値が医療機関受診を勧める値以上の方の割合が市内で一番高いという結果でした。この状況を受けて、高血圧について個人でできること、地域みんなのできることを4つの小学校区に分かれて協議を行いました。この日の協議内容や新たに取り組み内容を募集して、吾妻地区住民のみんなが取り組める吾妻地区健康元年宣言を取りまとめるということも決定いたしました。第1回は、このような話し合いを経て、各自所属の組織内で血圧や健康についてできることを取り組んでみようということで、年度内の第2回につなぐこととなりました。

11月の第2回の推進会をご説明いたします。第1回の開催後、各組織、団体において取り組んだ健康づくり活動の発表を行いました。例えば上段の写真のほうにあります庭塚地区の町内会では、高齢化する地域がこれからも元気であるためには筋力をつける運動をみんなで行おうと意見がまとまり、いきいきももりん体操が10月から始まっています。その右隣にありますのが市婦人会の方が報告してくださいましたが、地域の婦人会においては会合の際に減塩や運動についての情報交換をしたり、地区の文化祭で塩分濃度を測定した適塩豚汁の販売を行うなど、いつもの活動に健康づくりの要素をプラスして取り入れていました。そして、第1回の協議内容や応募内容をもとに、推進会の役員の方々とも内容を練った吾妻地区健康元年宣言を提案し、この日採択されました。こちらは、高血圧の改善や予防にみんなで行き届くために、覚えやすい標語や目標の例などをまとめたものです。推進会に参加してくださる委員の皆さんは健康づくりに熱心な方々ですが、地域にはまだまだ健康に関心が低い方、それから関心があっても実践につなげられない方が多くいらっしゃいます。吾妻地区の多くの方が健康づくりに取り組んでいただけるよう、この日の推進会の後半ではこの健康元年宣言をどうやって地域のみんなに広げるかについて話し合いました。

これまでのことを振り返りますと、地域の健康づくり組織には大きな力と可能性があると感じています。地域の住民からは、多くの意見やアイデアが出されました。会のスムーズな立ち上

げや活発な意見交換が実現したことは、地域住民からの信頼の厚い支所、学習センターの存在が大きく働いていたと感じております。また、この会をきっかけに地区の団体や組織の今までの活動に健康づくりの要素が加えられたことや、お互いの活動に関心を持って影響し合うその様子は、行政だけでは実現しない健康づくりの広がりや深まりにつながったと思われまます。そして、地域の課題を何とかしたいと考えて、何に取り組むかを地域で決めて実践するという一連の動きは、まさに健都ふくしま創造事業で目指している地域ぐるみの主体的な健康づくり、住民主体の健康づくりであると感じているところです。地域ぐるみの健康づくりの推進は、既存の地域の活動をネットワーク化し、拡大、拡充された自治組織活動が原動力となっており、今後も進められていくと思っております。

既に設置された吾妻や飯野、吉井田地区会議以外の地域でも、地区組織や団体の代表者、支所、学習センター、地域包括支援センターなど関係機関と連携のもと、地区の状況に合わせて健康づくりについての話し合いや学習会を進めているところです。幾つかの例を写真としても掲示させていただきました。今後も地域の健康づくりを市内全域で進めていく予定になっております。

では次に、高齢者の健康づくり、介護予防の取り組みについてご説明いたします。高齢者の健康づくり、介護予防の取り組みとして、いきいきももりん体操の現状を報告いたします。住みなれたまちでいつまでも元気に暮らすために、健康長寿のための3つの柱、身体活動、社会参加、栄養に組み込み、介護予防事業、いきいきももりん体操を推進しています。平成27年から地域づくりと介護予防を目的に始まり、令和元年の10月の末現在で157団体、2,759人が取り組んでおります。体操の効果は体力測定とアンケートで実施しておりますが、体力測定の結果を見ると全ての項目で改善傾向が見られ、アンケートの結果からも精神面、社会参加面でも改善している様子が見られました。令和元年10月の末からは本市オリジナルのお口のももりん体操を作成し、いきいきももりん体操の実施団体に取り組んでいただき、口腔の健康からも介護予防を推進してまいります。

いきいきももりん体操の運営と推進です。いきいきももりん体操の普及啓発、地域の通いの場で体操に取り組んでいる団体への継続支援を目的に、いきいき介護予防大会、いきいきももりん体操サポーター研修会、合同交流会を開催しています。

健都ふくしま創造事業の3本柱の一つであります地域の健康づくりを推進するため、高齢者元気アップ事業を実施しております。まず、1つ目は全地区にニュースポーツ、ボッチャの用具を配置し、高齢者の生きがいつくりと健康増進を図りました。また、パラリンピックの正式種目でもあるボッチャの地区交流記念大会を開催し、世代を超え、子供からお年寄り、そして障害者の皆さんが一緒になって楽しく交流、親睦を深めることができました。

2つ目は、高齢者の地域活動の活性化を図ることを目的にICTお達人講座を開催し、ご家族や友人とつながるコミュニケーションの一つとして、ソーシャルメディアの基本、インスタグラムの使い方や効果的な写真の撮り方などの講座を実施しました。

3つ目は、先ほどご説明いたしましたいきいきももりん体操のさらなる普及を推進するために、フ

レイル予防やいきいきもりん体操を地域の方に伝えて、伝道師として活躍していただくボランティアの養成講座を実施しており、令和2年度から活動を予定しております。今後も高齢者のニーズを把握しながら高齢者元気アップ事業を進めてまいります。

最後に、健都ふくしまが目指す健康なまちづくりについてご説明いたします。健都ふくしま創造事業における、後半は特に地域の健康づくりについてご報告してまいりましたが、地域ぐるみで、市民ぐるみで健康づくりを推進することは大きな可能性を持っていると考えております。地域住民の主体的な取り組みは健康無関心層へも影響し、巻き込む力があり、中高年に限らず、子供をも含めた若い世代、あらゆる世代への広がりを生み出しています。また、地域が主体となった健康づくりは、いきいきもりん体操でもあらわれているように、活動の継続性が高く、健康づくりの効果は高いと言えます。そして、地域コミュニティーの活性化という健康を超えた大きな可能性にもつながり得ると思っていますところでは。

WHO、世界保健機関が承認したウィンスローによる公衆衛生の定義によると、公衆衛生とは組織された地域社会の努力を通して疾病を予防し、生命を延長し、身体的、精神的機能の増進を図る科学であり、技術であるとされています。保健所は命と健康を守る拠点として公衆衛生を担う機関であり、その基盤となるのは健都ふくしま創造事業をはじめとする地域保健活動です。つまり保健所を有する中核市が推進する地域保健活動としては、この組織された地域社会の努力を醸成して健康なまちづくりを推進することだと考えます。

組織された地域社会の努力とは、住民の主体的な活動を核に、幅広い関係機関、民間団体の協力と行政施策の三位一体の地域コミュニティーを基盤とした取り組みです。健都ふくしま創造事業は、組織された地域社会の努力を市民総ぐるみ運動を通して醸成し、健康なまちづくりを目指した保健所を有する中核市が行う公衆衛生、保健活動であります。この事業を推進し、福島市民の心筋梗塞や脳卒中が減少し、健康寿命が延伸できることを目指してまいります。

以上、健都ふくしまの実現に向けた健康づくりの取り組みの報告とさせていただきます。

以上になります。

(萩原太郎委員長) ご説明ありがとうございました。

それでは、ご質疑のある方はお述べください。

(斎藤正臣委員) ご説明ありがとうございました。まず、細かいところを、ちょっとわからなかったところがあったので、確認させていただきたいのですが、いただいた資料、パワポの資料の10ページと書いてあるところの運動習慣、平成28年度において男性、女性それぞれ数値書いてありますけれども、それというのはこの健康づくりプランの身体活動、運動とはまたちょっと違う数値なのですか。内容的には同じような感じのような気がしたのですが。

(健康推進課課長補佐) こちらのふくしまし健康づくりプランの概要版のほうに載っております、こちら開いていただきまして、3ページのところのこの2段目に身体活動、運動となっていますけれ

ども、こちらの数字は健康を維持するために運動している人の増加ということで、同じ健康と生活習慣の調査になりますが、健康を維持するために運動を心がけているというふうに回答した方が男性が46.9、一般女性が43.3という、心がけているよというふうに回答した方の数字になっております。先ほどのパワーポイントの10枚目の川の流れの図のところでございますけれども、こちらの市の調査は、同じ運動習慣なのですが、1回の運動が30分以上、週2回以上運動している方ということで、結構しっかり運動されているよというふうに回答した方の数字になっておりますので、若干数字が下がりました、男性が29.7、女性が23%という結果になっております。

(斎藤正臣委員) わかりました。ありがとうございます。この運動習慣と喫煙者の数値というのは、全国的に比較した場合どれくらい高いのか、低いのか。あと、もう一点ちょっとわかっただらご説明いただきたいのですが、メタボ率というのがあるではないですか。ああいう数値というのは福島市においては、把握していらっしゃるのであったら、全国的に見てどの程度に推移しているのかということもあわせて教えていただきたい。

(健康推進課課長補佐) それでは、運動習慣のほうなのですが、こちら運動習慣の国の先ほどの第2次健康づくりの計画の数字なのですが、国のほうでは平成27年の数字によりますと、同じ運動習慣の条件づけで、国のほうでは20歳から64歳の指標で出しているのですが、男性が24.6%、女性が19.8%、65歳以上が男性が52.5%、女性が38%というふうになっております。県なのですが、県のほうの計画の中間評価で平成30年度の数字がございましたので、ご紹介します。県の運動習慣ですが、男性が19.9%、女性が14.7%という数字になっております。県と比較すると福島市は高いのかなということで、国とは年齢が違うので、単純な比較はできないかなという状況であります。

それから、たばこの状況なのですが、こちらも国の計画に載っていた指標なのですが、平成27年ですけれども、国は喫煙が18.2%になっております。男性、女性が分けていなくて一緒の数字でしたので、比較が難しいのですが、そういう数字になっておまして、国としては目標を12%まで下げたいというふうに目標が掲げてあります。あと、県ですけれども、県も平成30年度の計画の中間評価によりますと、男女の平均が現状は17.9%、男性が29.0、女性が7.3%というふうになっております。

もう一つありました。メタボ。今お調べしますので、少しお待ちください。

(斎藤正臣委員) 食塩、ご説明の中で福島市民はしょっぱいものと甘いものが好きだというようなお話で、私はそれが今回の話の一番大事なところで、それが全てなのではないのかなというふうに思ったぐらいです。お伺いしたいのですが、今県庁所在地で食塩の購入率がナンバーワン、菓子類の購入率がナンバースリーということなのですが、この数値というのはそれ以前、平成28年よりも前においてもそういった高い水準で推移してきたのでしょうか、それとも突然こんなふうになったのかというところを教えていただきたいと思います。

(健康推進課課長補佐) 今の家計調査なのですが、家計調査って1年ごとに3年間の平均で出してくるので、28から30、次の年は29から令和元年に1年ずつスライドしていく調査だったのです。

それで、たしか徐々に上がってきたかなという記憶があります。

(齋藤正臣委員) さっき吾妻地区のお話ありまして、吾妻地区というのはやっぱり婦人の家なんかでもみそづくりなんか一生懸命やられていますし、保存食と発酵食にかなり力を入れていた地域で、皮肉にもやっぱり塩分が高いというところだと思います。多分もりん体操とかたくさんやっても、いい汗かいたといっても、家に帰ってしょっぱい漬物食べているのではないかなと思うぐらい、俺はやっぱりそれが一番原因なのではないかなというふうにこの数値を見て思いましたし、ここまで課題がはっきりしているのも珍しいですよ。ここに対してなぜもっと力を入れないのかというところなんです。減塩レシピなど市民とお話し合いをしていろいろ取り組んでいっちゃるというふうにおっしゃっていましたが、話している場合ではないような気もしていて、なぜ減塩が必要なのか、この数値によって、こうやって脳疾患、心疾患の死因の、死亡原因が如実に数字としてあらわれているという現状をもっともっと市民に広報で知らせるべきだと思うのです。ついこの間もごみの排出量が日本一多いということで新聞にも大々的に報道されましたけれども、あれで結構皆さんごみの出し方を気をつけられる方が多くなった。それまで知らなかったから、結構ばんばん、ばんばん捨てていたのですけれども。この問題においてもこうやって食塩をあれだけ多分漬物にばんばん、ばんばんつけていると思うのです。あれは何%と決まっているはず、本当だったら。そういったものは食農学類の方たち、福島大学の方たちと一生懸命ちゃんと話をして指導するなり、8グラムしか1日男性は食塩をとらないほうがいいというのだったら、食塩の8グラムって大体どれぐらいなのかということもちゃんと見せるような、そういった取り組みがまず今すぐに必要だと思うのですけれども、今ご説明聞いた限りではそこまでの切迫感はなかったし、私は感じなかったのは大変残念であって、逆にこうやるしかないのかなと思うのですけれども、その辺の減塩に対しての意識と取り組みに関してちょっと一言お伺いしたいと思います。

(健康推進課地域保健第二係長) では、吾妻地区のことが話題に出ましたので、吾妻地区での取り組みについて一例としてお話しさせていただきます。

先ほどご紹介させていただいたように、血圧が高いということが健診の結果でありまして、それで先ほどのように吾妻健康元年宣言ということで地域で取り組む目標を掲げたところでありまして、先ほど齋藤委員さんおっしゃいましたように、漬物のことがやはり地域の方でも大変話題になりまして、農作物もとれるし、そしてたくさん貯蔵もしたいしということで、漬物がやはり生活の中にかかなり密着している、しかも年齢の高い方だけではなく、若い方や子供たちも漬物をおいしく3食食べているなんていうこともやはり皆さんとお話することでそこは明らかになり、うちだけではないのだね、みんなそうなのだねというふうな話題になりました。それで、地域の中のまずは教室からなのですけれども、2月には塩分をテーマにした、特に漬物の試食、塩分が少なくてもおいしく漬けられる漬物についてのちょっとした試食なども取りまぜながらの健康講座を考えています。なので、本当にそういう意味では生活に密着した形で、市民の皆さんの現状をあわせた形での取り組みを各地区

で、吾妻地区が一つの今例ではありましたが、掲げながらやっていきたいと思っていたところです。

**(健康推進課長)** 今吾妻地区の取り組みが地域保健第二係長から報告があったところですが、減塩に関しては今食生活改善推進員さん、ヘルスマイトさんが地域に入って地道にずっと動いてくださっていたのですが、健康に関心のある方はそれを学んで適塩ということでやってくださるのですが、今やっぱり働く女性の方もふえていると、どうしてもお総菜とか買って食べるというところもあって、食育推進委員会の委員長さん、福大の栄養のほうの先生に委員長さんになっていただいています。家庭食のところの指導なり教室をするのとあわせて、やはりスーパーで売っているものとか、お弁当とか、そういうところのほうもあわせて対策を講じていかなければいけないということで、今食環境の整備ということで3本柱の一つに掲げているところです。

あともう一つご指摘のありました広報に関しましても、数年前心筋梗塞、日本で一番福島県多いというときは、小学校のほうにもチラシをお配りをして、保護者の皆さんからえっ、知らなかったということで感想をいただいたりということもございました。なので、広報に関しても、各委員会のほうにも広報の専門の方にも委員さんで入っていただいていますので、地域の口コミの広がり大きな媒体を使つての広報なり、その辺をあわせながら現場の活動と広報とあわせて対応していかなければいけないというふうに思っておりますし、その辺をやっぱりスピード感を大事にしながら進めていかなければならないというふうに感じております。

以上です。

**(萩原太郎委員長)** 先ほどメタボについてありましたけれども、わかりました。

**(健康推進課課長補佐)** 先ほどのメタボリックシンドロームの国、県、市の比較というところなのですが、平成27年度の国保特定健診の結果なのですけれども、本市ではメタボリックの該当者が17%、予備群の方が11.1%という結果でした。同じ平成27年度の厚生労働省による特定健康診査、特定保健指導の状況の、ホームページ一覧からですけれども、こちらによりますと、国が同じメタボの該当者が16.8、予備軍が10.6、県が該当者が19.4、予備群が12.2という状況でございます。国よりは福島市は高く、県よりは低い、そういうような状況です。

お配りさせていただきましたふくしまし健康づくりプランの概要版の5ページのところにあります肥満、メタボリックシンドロームのところ、こちらのほうに表がありましたので、失礼しました。

**(小野京子委員)** ご説明ありがとうございました。ふくしまし健康づくりプラン2018の5ページの重点項目になっている心の健康ということで、割合的には平成28年は34.7ですか、39歳まで、その後64歳までは26.3で若干高くなってきているのですけれども、ストレスと健康については具体的にどのように考えていらっしゃいますか。

**(健康推進課課長補佐)** 心の健康につきましては、こちらのほうにもございますように、まず睡眠や休養など、健康づくりの柱としまして生活リズムを整えるというところが一番大きな部分になるのかと思いますので、そこをまず生活習慣というところの中で、一つのくくりとしまして運動、食生活、

休養という3つの大きな柱というところをあらゆる健康の機会だったりとか、教育の機会だったりとか、啓発の機会をいただいて、皆さんの本当に基本的な生活習慣を整えていこうということを乳幼児期から高齢期の皆様方にお伝えしていくことが一つだと思います。それからまた、心の健康が少し弱ってきているとか、ストレスを抱えたり、また鬱状態になったりとか、さらに精神的な心のケアが必要な方に関しての取り組みというのもそれぞれ行っていかなければいけない部分なのかなというふうには、それは各保健相談だったり、相談事業だったり、一人一人の個別の相談の機会を通して丁寧に行っていかななくてはいけないのかなというふうに考えております。

(小野京子委員) 地域の健康づくりということで、吾妻より西側でも一生懸命やっているのですけれども、集いの中にやっているのだけれども、入れない方がいる。入れない方々がストレスがあったり、鬱になったりしてしまうということがあるので、そういう地域づくりの中でそういう心配な方に声をかけるとか、そういうのもやっていただくとまた、最初は出てこなくても3回に1回は出てくるとかという、そういうのもいいのかなと思うのですけれども、やっているところありますか。出てこない方とか、心配な方に声をかけるという。地域でやっているのですか。

(健康推進課地域保健第二係長) おっしゃるとおりに出ている方、本当に社会参加というのは健康や介護予防にも大きくかかわってくるところだと思います。いきいきもりん体操などを例にしても、出てくる方はもちろんですけれども、おいでにならない方や、あとはちょっとお休みが続いている方などについては、地域の方が率先して声をかけてくださったり、そこは本当になかなか行政のほうでは手が届かないところをきめ細やかに地域の方々同士で声をかけ合っているという、そういう状況を私どももよく見ておるところでした。

(小野京子委員) 私もいろいろ地域を回っていますと、やっぱり息子とか、家族の中にひきこもりの人がいるのです。なかなかそういうのを人には言えないのだけれども、ちょっと相談したい、どこに相談したらいいのかなということで悩んでいる方もいるので、そういう鬱とかひきこもりの家族の方にどこに行けばそういうことを相談できるという、そういう情報も教えてあげるとまたいいのかなと思うのですけれども、どうですか。

(健康推進課課長補佐) 今小野委員さんがおっしゃるとおりで、どこに相談したらいいかというところの相談先とかというところの情報提供なども障がい福祉課さんのほうでつくっている、あと私たちも一緒につくっているパンフレット、リーフレットなどを用いながら皆さんにお伝えしたりということでお配りさせていただいたりしています。先ほどの職場の健康づくりというところでも、職場のほうのご希望に合った、企業さんのほうに出前講座という形で職場の健康づくり講座ということで出かけておりますが、昨年23回行わせていただきました。それで、その中でも生活習慣病予防ということに絡めて、もちろんストレスのことだったり、睡眠だったり、こういう相談先のことなども情報提供という形でお話しさせていただいております。

(小野京子委員) 子供の健康ということがあるので、だんだんお母さんたちが働いている

お母さんがふえてきまして、子供の食ということがどうしても、さっきお話したおかずを買ってきてしまうとかという、子供の食に対する、栄養面に対する指導ということで保育園とか学校との連携とか、そういうこと等はどのようなふうに、一緒にやるようになっていきますか。

**(健康推進課地域保健第二係長)** 子供さんの肥満の問題や虫歯の問題などが福島市では多うございまずので、おっしゃっていただいたとおりに栄養のこととても大事だと思っております。それで、市内の保育園や幼稚園などと、もちろん学校もですけれども、そこと連携を図って、学校幼稚園連携事業ということで、例えば学校や幼稚園に私どもの保健師や栄養士が出向いて行って、そこで栄養のお話ですとか、食育についての内容をお伝えする機会や、あとは子育て支援センターという地域の方が、子育て中の方が広くおいでになっているところでも保健師や栄養士などが出向きまして、そこで栄養の相談や、あとは今回のようなこういう健康課題などもお伝えしながら、子供のうちからの生活習慣づくり、あとは親御さんの生活習慣づくりが大事なのだというところもお伝えしているところです。

**(萩原太郎委員)** 4ページの健康格差というのがございましたけれども、健康格差というのはさまざまあるのだなというふうにして思いましたが、ちょっと健康格差についてどんなのがあるかというのと、健康格差の縮小についてどんな対策があるのかなというふうなことをお聞きしたいなと思っておりました。

**(健康推進課課長補佐)** 健康格差につきましては、口頭だけでお伝えしました。一番大きいと言われているのが経済によっての健康の格差、また県や各市町村、住んでいるところによって、それだけで地域差が出てくるというのは、それはさまざまなきつと要因だと思うのですが、いろいろ経済的な環境だったり、さまざまな要因によります地域間の格差、あと職業そのものによる格差、あとは健康に関心のある人とない人の格差ということが言われております。特に健康に関心のある人とない人の格差というところが、一生懸命いろんな施策をやればやるほど健康に関心のある方はたくさん参加していただいて、たくさん情報もとっていただいて、ますますより健康になっていただくのですが、関心がない方はそこが情報のキャッチがなかなか届かなかったり、一生懸命私たちが届けようとしてもなかなかその方々には届きにくいということがあって、その差が開いてきてしまっているのかなということがあります。そこを少しでも縮めるためにということでは、健康に無関心だったり、関心が薄いかなという方々にもその所属する職場にいるだけでその方も一緒に健康になってくるような仕組みだったりとか、その地域に住んでいるだけでいつの間にかみんなにつられてというのはおかしいのですけれども、誘われながら一緒に取り組めるような仕組みというのはすごく大事なのかなということで、それが健都ふくしまの目指すところで、組織で一緒に健康づくりに取り組んでいこうというところにつながってくるかなというふう考えております。

**(萩原太郎委員)** ありがとうございます。そこで、保健師さんの役割というのが大きいのかなんていうふうに思っております。地域に保健師さんがどんどん入り込んで、今みたいな関心のない方にアプローチするとか、そういうふうなことで保健師さんの役割、専門的な知識もありますし、説得力も



あるというふうに思っておりますので、保健師さんの役割としてといたしますか、活躍としてといたしますか、どんな動きをされておりますでしょうか。

**(健康推進課長)** 私どもは、まず地域の実態把握というところから、例えばきょうお示しましたような統計のデータもございますが、先ほど地域保健第二係長が申しましたが、地域に入って市民の方から直接伺う声といたしますか、そういうものをあわせて地域の実態を把握しながら課題を分析をして対策を講じていくというところがまずあるかなというふうに思います。それから、どういうふうに行動を変えていくかというところで、今まで割と個別の支援という形で動いていた経過があるのですが、そこをこれから健都ふくしま創造事業というところでは、保健師対市民の方というのも、もちろん個別支援も大事なのですが、それを地域を対象にしたり、職場というような市民の方の皆さんの力もどういうふうに市の関係機関と連携しながら進めていくことによって、私たちが1対1でなかなか伝え切れなかった部分とかが伝わっていくというようなことも考えますと、その辺も含めながら、保健師としての専門性も私たちももっと力をつけながら事業を進めていけるといいかなというふうに考えております。

**(佐原真紀委員)** 先ほどからお話の中で食塩の購入額が1位という話ありましたが、やはり一番想像できるのは、福島の人たち野菜や何かたくさんとれるので、漬物をつくる機会も多いのかなと思っているのですけれども、みそづくりとか。実際つくってみると、梅干しとかみそをつくるのって塩を何袋も買ったりするではないですか。それを平等に割った場合の購入額が他県よりも高くなってしまいうということ、例えば食べているものだけの摂取率というのは全くこれには影響しないということですよね。薄味のを自炊で心がけている方と、あとは例えば都会で全く自炊をしていない方、牛丼とかラーメンとか、外食ばかりしていて、塩分ももっととっている方でもこっちのほうが高くなってしまいうというのは、これは購入額だけで全て言えないのかなというのもありまして、かなり外食ばかりの方よりは自炊率高いほうが本来体にいいだろうなというのがあって、摂取率というのは何かでデータではないものなのではないでしょうか。実際に漬物とかみそだとまた上におもしとして載せたりするので、実際食べていなくて捨ててしまう部分も多くあると思うので。

**(健康推進課課長補佐)** 塩分をどのぐらいとったかという正確な検査というか、自分がどのぐらいとったのだらうというのは尿中の塩分量を測定するのが一番と言われていまして、本当に正確にわかるのは24時間のをためるといたしますか、そうすると本当に正確なものが出るというのがあります。ただ、それは難しいので、簡易で1回量だけをはかってみて、大体このぐらいかなということ、人間ドックなどでも尿中の塩分量をはかってというのをオプションで検査として加えている病院さんも最近ふえてきているというふうになっております。特定健診の項目にはなっていないので、その部分はないのですが、私たちとしても福島市民の方が実際に塩分量どのぐらいとっているかというところは把握し切れていないところではあります。ただ、先ほどのいろんなサロンとか、さまざまな健康教育の場に伺ったときに、お家のみそ汁を持ってきていただいて、大体おみそ汁の塩分量なんていうのを皆

さんはかってみて、自分の味が基本というか、薄味と言われているような味と自分の味つけがどのぐらいなのかなんていうのを比較したり、あと漬物の塩分量をはかってみて、実際自分の家で漬けた漬物の塩分はどのぐらいかなというのを比較してみたりなんていうことを健康教育の場では実施したりはしていて、地道ではありますが、関心のある方にはそういう形でお伝えしたりはしているところです。

**（健康推進課健康増進係長）** 国の国民健康・栄養調査という調査が、毎年やっているものがあるのですけれども、それで食事記録調査ということで、1日の記録を全て書いて、塩分摂取量、カロリーでしたり調べる調査がありまして、それを日本全体、全国で1人当たりどのぐらい塩分をとっているかというのを調べている調査があるのですけれども、都道府県ごとには結果が出ておりまして、福島県でしたらどのぐらいとっているというのはあるのですが、市町村単位というのは結果は出ておりませんので、全国と都道府県単位での塩分摂取量は調査によって出ているものがございます。

**（佐原真紀委員）** 自炊率が高いのはすごくいいことだと思うのです。外食ばかりしている人は絶対塩をそんなに買わないので、そこに関してはいいと思うので、その原因がどうして1位になってしまうのかなというのを考え直すことが必要かなというのと、あと先ほど教えていただいたようないろんな自分の家の濃さがわかるような機会はすごく皆さん関心高いと思うのです。ただ、そういったのをいつどのような場所でやっているかという情報が皆さんわからないと思うので、もう少し若い子育て中のお母さん世代とかにもそういったのがいつでも調べられますよという機会がもう少しあると、さらに利用者もふえて関心度も高くなるかなと思うので、そういった告知に力を入れていくといいかなと思います。

それと、もう一つ、この間ポッチャというのを初めて体験してみて、すごくおもしろいなと思ったのですけれども、今実際にそれをやっているのというのは、各学習センターにその道具が、例えばポッチャだったら18セット福島市内にあって、それをお借りしてできるような感じなのでしょうか。学習センターの中でしか使えないのでしょうか。

**（長寿福祉課長寿福祉係長）** 16の学習センターと立子山少年自然の家と本庁舎にも置いてあるのですけれども、こちらを学校で使うように、貸し出しの借用書を書いていただければ、どこにでも持って行っていただいて活用してもらおうということは可能になっております。

**（佐原真紀委員）** 例えば学校と、子供と年配の方たちが合同でできるスポーツでもあるなと思ったので、余力の差とかも必要ないので、そういった機会に借りたいなと思うのですが、これはどこの学習センターに行ってもお借りすることはできるということですね。

**（長寿福祉課長寿福祉係長）** おっしゃるとおり、どこの学習センターに行ってもあいていれば借りることは可能となっております。ことしにおいても育成会であったりとかが高齢者も含めて地区でそういった集まりの中でポッチャを活用してやってみたいという声が結構ありまして、お貸しした例がございます。

(粕谷悦功委員) さっきも塩の問題でいろいろ言ったけれども、ある自治体においてはあなたの飲んでいるみそ汁は塩分濃度何%だよと、こういう簡単に測定できるようなものがあるわね。そういうのを市民、世帯に全部配布したりして塩分制限するような取り組みやしているところあるのだよ、現実。だから、これはそういうもっと幅広く物事を考えて、どのような手段で、例えば行政が塩分濃度測定するやつ全部無料で配ってやったらいいのだ。あるいは、配るのは金かかるのであれば、補助出して買えますよと、こういうようなことの取り組みが私は必要だと思うのだ。これほど塩の問題で脳疾患とか心疾患出ているのだから。私はそれ今聞いていて、もっともっと先進的に取り組んでいるところたくさんあるよと。

それと、この取り組みで先進的に取り組んでいるところは、必ず保健師さんと栄養士、これが地域にびっちり入り込んでいるのだ。その人が核となって地域に取り組みを推進しているわけ。その取り組みによって脳疾患、心疾患が全国ワーストだった県が改善されてよくなっているという、そういうところいっぱいあるのだよ。それ聞いてみると、保健師さんと栄養士さんと一体となって地域単位でもって入って、そういう取り組みを進めて改善しているところたくさんあるのだ。長野県なんか多分そうだと思うよ。脳疾患と心疾患福島より悪かったのだから。それ何でできたのだといたらそういうことなの。例えばみそ汁でも塩分濃度が低くてもおいしいみそ汁なんていうつくり方ちゃんがあるのだよ。だしからとってやると、みその量半減してやっても、おいしいのはみその量少ないほうがうまいという、こういうことの内容なんかもう取り組んでいるのだよね、先進的にやっているところは。私は、そういうところまで福島市は積極的に取り組んで、定着したら、地域に根づいたら、それを市民全体の運動にしていくということが必要だと思うね。投げかけて、地域でやれと言ってもなかなかできない内容だから、そういうことの取り組みをやっぱり進めていかなくてはいけないと思うのだね、私は。

それと、この健都ふくしまの実現に向けた取り組みというのは、短、中、長期計画の中でどういう目標を持って、どういうふうに改善して結果を出すということの目標はちゃんとできているのですか。ただやるけれども、その目標数値なしに、わからない。これから15年たったときに低くなっていたわなという数値なのか、やっぱりこういう取り組みするからには短、中、長期の中で例えば心疾患だったり脳疾患だって塩分摂取量だってこういうふうに改善されているよという、そういう結果が出ないとこれはやっぱり意味ないと思うのだね。そういうことをしっかりと計画をして取り組むということが私は必要ではないかと思うのだけれども、その辺はどうなっているのですか。目標値はないの。ただやるだけ。結果的に減ったとか、ふえたとかで。

(健康推進課地域保健第二係長) 健都ふくしま創造事業はこのふくしま健康づくりプラン2018に基づいている事業でありますので、2018のほうには各項目の指標が令和4年というところを、5年の計画ということですので、令和4年の目標値というところを掲げているところです。ちなみに、塩分についてではあります、塩分の実際の摂取率も先ほど話題に出ていたところですが、そこではちよっ

と今回の目標値には取り上げられておりませんが、塩分のとり過ぎについての指標は塩分のとり過ぎに気をつけている人が増加するということを目標にしております。今現在、平成28年度では成人の男性、20歳以上の男性が気をつけていると答えている方が62.5%、女性ですと76.9%の方が塩分のとり過ぎに気をつけているとしていますが、令和4年度につきましてはこれを男性は75%以上、女性は80%以上というふうはこの健康づくりプランのほうでは指標の一つとしております。

(粕谷悦功委員) 今聞いて、その数値が六十数%か七十数%、六十数%もあって、塩分多いのだよ。6割、7割の人がそういう認識で塩分が多いの。5%変わったって変わらないと思うよ。だから、抜本的に何か違うのだと思うのだな、そうするとこれは。90%になっても食塩は全国で3位ですとか、そういう可能性も今の数値から推測できるのだけれども、それやっぱりもうちょっと分析する必要あるわね、なぜ多いのだということ。やっぱり減らすということをしなくてはいけない。

それと、心疾患と脳疾患、悪性新生物関係の死因が多いわけだけれども、これを減らしていくのには何か、もちろん心疾患と脳血管は塩分濃度とかこういうのあるのでしょうけれども、コレステロールとかそういうのあるのでしょうけれども、基本的にどうやって心疾患、脳血管疾患を減らしていくのだということの内容をよく分析して、あるいは減らすためには例えば心疾患に関しては循環器系の検査を入れていかないといけないとか、脳血管だったら脳血管のMRIだか何か知らぬけれども、こういう検査をして、やっぱりそういうのが発生しないような取り組みをしていくとか、そういうことも私は必要だと思うのだ。ここに載っている病気は肺炎なんかもそうだ。年をとると誤嚥性肺炎で亡くなる方多いけれども、肺炎で亡くなるのはどうやって防げるのかとか、悪性新生物はがん検診なんかで結構やっているのだ。だけれども、心疾患、心臓の血管細くなったかどうか調べてくれと言うと、カテーテルなんかとてもではないけれども、どこも悪くないのできませんよと。脳血管だってあなたどこも悪くないのに、これはお金払えばできますけれども、結構高い費用になるけれども、こういうことの内容も含めて減らすというような取り組みをやっぱり進めなくてはいけないのではないかなと思うのだよね。こういうものをわかるような検査をしていくということが、やっぱりそうなってわかれば、お医者さんのそういう何らかの医療的行為をしてもらって防げるということであるから、これは私取り組みが必要なのではないかなと思うのだね、こういうの。そうしないと私減ってこないと思うのだね、これは。

(保健所長) 委員言われることもっともなことですが、今私どもとしてはいわゆる脳卒中、心筋梗塞の一番の原因というか、直接的な基礎疾患としましては高血圧というようなもの、2つ目が心房細動というもの。あと糖尿病だとかありますけれども、地域で、今基本的な疾患については健康診断で大体押さえられますから、きょうは話がありませんでしたが、健康診断の後のフォローをどうしていくのか、結果をどう見て、どう注意したらいいかというのをきちんとやっていく、それは一生懸命取り組んでいますけれども、それをもう少しシステムチックにやっていくというのは必要だと思います。きょうの関係でいいますと、血圧をはかるということは本当大事になってきます。先ほど説明しまし

たが、吾妻でも吾妻の3つの取り組み、あ、づ、までは2つ目が血圧をはかるということを地域の目標にして、では地域で血圧をはかるにはどうしたらいいのか皆さんで話していただいて、人が集まるところに血圧計を置こうではないか、あるいは血圧計を持っている人たちがお互いに集まったところに自分も持っていくから、そこで一緒にはかるのではないか、そういった話し合いがどんどん出てきているようなのです。私はすばらしいことだと思っていまして、先ほど委員おっしゃったようないろんな塩分のこと、薄味のこと本当は取り組みはかなり現場でやっているのですが、それが見えてこないというのは、1つは組織的に地域の方たちと一緒にやるということがダイナミックにでき切れていなかったと、それからもう一つは環境づくり、このあたりは非常にラーメン屋が多いのですけれども、ラーメン、汁皆さん飲まれる、いつも言うのですけれども、おそばのつけ汁、あれを皆さんに飲むかといったら、とてもみんな飲まないと思うのですけれども、店から帰られるときはきれいになくなっていきます。そういったあたりの一つ環境づくりだと思うのです。ラーメン屋さんとかそば屋さんにも協力していただいて、何かそういう取り組みをやって、そのために今の環境づくりとして食環境をこれからつくっていかうのではないか、今の食品衛生協会とか、ああいった料理の専門の方たちの意見聞きながらやっていかうというのは4月から始まったばかりですけれども、これから本委員言われるようなことをみんなでやっていきたいなというふうに思っております。

(粕谷悦功委員) 保健所長から今話出てきましたが、中核市になって保健所機能持ったわけだから、保健所機能をフル活用して市民の健康づくりを推進していかないといけないのだよね。保健所がなかった時代と違うから。だから、私は保健所長さん以下保健師さんあるいは栄養士さんとか含めてそういう取り組み、せっかくの健都ふくしま創造事業ですから、それを取り組んで、結果をしっかりと出して、ワーストという名前を払拭していただきたいと思うのです。

それと、例えばここに創造事業で運動というところあるのだよね。これ運動というと健康福祉部だけの私は所管ではないと思っているのが、例えば今歩いている方は、散歩ではないけれども、歩く方結構多いのね。ウオーキングの人たちが。だけれども、福島市はウオーキングルートというのかな、そういうのが全く確立されていないのだよ。私は、これからはそういうルートを各地区でこういうウオーキングルートをつくって、そういうところを皆さんウオーキングするとか、こういうことの必要性があるのだけれども、これは健康福祉部がそんなのつくるわけではないから、ほかの所管だと思うのね。やっぱり横のつながりでそういうものをつくって行って、健康づくりに取り組むとか、今多いのは個人でもってジムに行ってやるのもめちゃくちゃ今できています。これは、そういう健康というものに対してやっぱり心がける市民が多くなってきている、あるいは高齢化だということでそういうジムがめちゃくちゃいっぱいできています。自分で行って自分でやるという。ですから、そういうものもありますけれども、今本当に市民がウオーキングしている方がいます。例えば私どもの蓬萊は5月の中旬から9月末くらいまで毎週水曜日とか木曜日朝6時からウオーキングやっているのです、40名くらい皆さん出て。ですから、そういう面の福島でウオーキングする、ルートどこというような

ことが全くないのだよね。だから、私は河川敷の道路、サイクリングロードなんてあるのだけれども、ウォーキングできるような環境の整備なんかもやっぱりしていかないと運動、そして健康増進、こういうことにもつながっていかないとと思うのね。ですから、横の連携でもってこういう取り組みのためのそういう、ほかの運動器具もあるかもしれないですよ、そういうのの取り組みをぜひしていただきたいと思うのです。お願いします。

(半沢正典委員) 健康寿命を延ばすという今回所管事務調査で、いろいろ聞いていますと、いろいろ方法はある中で、健康に関心を持ってもらおうと、健康に関心持ってもらうのはいろいろ方法あって、やっぱり健診を受けてもらうというのが非常に大切なことなのかなということで、2018のやつにも健診率を上げていきましょうねということであっているのだろうと思うのですけれども、健康寿命と健診率の、要するに健診をする人は健康にも関心があるし、早期発見、早期治療にもつながるし、いろんなアドバイス、保健師さんのアドバイスもできるというようなことだから、多分健康寿命延びているのだと思うのです、結果として。平均余命も延びるかもしれませんし。だから、因果関係を示すデータというのは何か持っているというか、そういうのというのはあるのですか。

(保健所長) 今福島の中でそういう健康寿命と、例えば健診を受けた人と受けていない人でどうなのかなとか、そのあたりが、今出していません。今伺って例えば介護保険を受けている方がどういう状態だったかを聞けば、健康診断を受けてきた人が受けていない人かわかって、その人たちの今の状況はどうなのだとか、そういった形での見方というのもしていけないといけないなとちょっと思ったところです。全国的には多分そういった調査入っているのはあるとは思いますが、申しわけありません。ありがとうございました。

(半沢正典委員) 多分いずれ何かで死ぬので、死因はいろいろ必ず何かの死因が出ますから、あれだと思ってしまうのですが、健康寿命の延伸を考えた場合には、多分想像するに健診を受けている人はそれなりにやっぱり健康に気を使っている分健康寿命の延伸が自然に図れているのではないのかなというような気がしたので、その辺も一つの切り口なのかなと思ったものですから、聞いてみました。

(萩原太郎委員長) ほかにございませんか。

【「なし」と呼ぶ者あり】

(萩原太郎委員長) なければ、質疑を終わりたいと思います。

以上で当局説明を終了いたします。当局の皆さん、ありがとうございました。

当局退席のため、暫時休憩をいたします。

午後3時14分 休 憩

---

午後3時21分 再 開

(萩原太郎委員長) 委員会を再開いたします。

次に、当局説明の意見開陳を議題といたします。

皆さんから今ほど説明を聞いたものに対してご意見をお述べください。

(齋藤正臣委員) 私が当局のほうにお尋ねした部分に関連するのですが、急性心筋梗塞でお亡くなりになる方が福島県はワーストワンだということは新聞報道等で平成28年に大々的にあったはず。今回の示された食塩の購入費なのかな、購入額なのかな、ナンバーワンというのはそれ以降の話、平成28年から平成30年のデータなのです。それを考えてみると、心筋梗塞であったりとか、高血圧の原因というものが塩分のとり過ぎなのではないかというところがいまいち市民に伝わっていない部分というのが私はあると思っておりますし、これから所管事務調査進めていく中でどういうふうにその広報というものをされているのかを調査したいなと思いましたが、購入額そのものはもしかしたら減っているのかもしれないですけども、ほかの地域が気をつけてもっともっと減らしているのかもしれない、そこはちょっとお伺いしなかったのですが、そういう場合もあるとは思っています。ですから、食塩、こういう健康寿命の延伸に対しての課題がはっきりしている場合の方法に関して、他自治体の先進事例なんかをつぶさに視察をして当局に届けるべきだろうなというふうに感じたところです。

以上です。

(粕谷悦功委員) どういうふうに目標値を持って取り組みを実施するのかということはやっぱりはっきりしてもらいたいと思うよね。心筋梗塞を何%にする、脳疾患をどうする、塩分摂取量は1日何グラム以下、こういう目標をしっかりと持って、その取り組みを進める、その目標を達成するための取り組みをどうするかということもしっかり説明をしてもらわないと、ここまでは国が言っているやつ、これは県が言っているやつなのだという内容だけではなくて、実際の問題に合った対応、こういうのをしっかりと、地域主体型、一般市民主体ではなくて、行政が率先して地域と一体となった取り組み、こういうことの推進が私は必要だというふうに思います。

(萩原太郎委員長) 目標を明示して取り組みも道筋をつけるかというようなことですね。

(粕谷悦功委員) あとは、さっきも言ったけれども、部局外のほうにやっぱり取り組みを、横串を刺して、そこにちゃんとしっかりとそういう健康増進なりの取り組みを進めてもらうという、そういうことも運動、これに書いてあるのだ、運動環境の整備なんていって。だから、こういうことは健康福祉部だけで進められない話だろうから、関連するような部署に運動できるような環境の整備をしてもらうとか、今公園というのは子供の遊具なんかばかりなのだけれども、最近ある程度高齢者の遊具なんていうのも大都市なんかでいっぱい整備されてきているのだよな。そういうのも一つの運動だと思うのだけれども、そういうことも含めてやっぱり市民の健康づくりには部署間横断的な取り組みをしっかりと進めるべきだと思う。福島市の課題は、ほか行ったらどうせいっぱい出てくるのだ。

(萩原太郎委員長) そのとおりだと思います。部局外との連携や健康遊具というのですか、そういうものの設置というようなことで。

(佐原真紀委員) 先ほど質問させていただいたものも含めて、いろんな市民が知りたい情報をどう入手していいかわからない方多いと思うので、例えば塩分どれぐらいとっているか知りたいという人

に対しては塩分計を貸し出すとか、血圧はかりたいという方いたら血圧計を貸すとか、窓口を広くして関心を広げていくための対策をとっていただければと思います。

(萩原太郎委員長) 塩分、血圧というようなことをはかる機械、そしてまた情報提供していくというようなことですね。

(山田 裕委員) 健康格差という問題がきょう説明されましたけれども、そこでやはり深刻なのは経済による格差というところではないかと思うのです。職場だとか、地域だとか、それぞれの意識の問題というのはある程度それぞれの努力で改善できるかもしれませんが、経済による格差というのは社会全体を変えていかない限り解消というのは難しいと思うのです。ですから、ここ1部門ですけども、全体的にこの問題どういうふうに取り組んでいくのかということが求められているなということをも1つ実感しています。よく言われますけれども、アメリカなんかで台風被害に遭われた方がみんな太っていると、だから貧困層と言われているのに何であんなに太るのだという議論ありますけれども、結局ジャンクフードなのです。それで日常生活を送っているから、不健康な太り方した。それを誤解してちゃんと生活しているのだみたいな、そういった議論はあったかもしれませんが、しかし実態はそうなのだと。だから、経済による格差という問題もそういったところでも一つ一つ明らかになる場面もありますから、そういったところも直視してこれの改善に取り組む必要があるのかなというふうに感じました。

(萩原太郎委員長) 経済格差ということで焦点を当てるとのことですかね。

(半沢正典委員) きょう市のほうから取り組み聴取させていただきまして、健康寿命延伸というようなことの観点からさまざま、これを全部まとめたのが多分この健康づくりプラン2018で、これ全てを網羅したということだと思うのですけれども、多分問題解決をするためには、10個問題あっても多分優先順位の3つやれば8割か9割方は大体解決するというのが普通一般的に言われていることで、所長のほうから話ありましたように、血圧が問題ですよという話があって、それが多分いろんな今回福島市が健康寿命が延びない原因の一つなのかなと。ですから、その辺をこれから絞り込みをして、しっかりと、これ非常に範囲が広いですから、全部解決策を見つけるという時間的な余裕もないし、専門的な知見もないですから、しっかりとまず絞り込みするのが大切なのかなという印象を受けました。その中でそれを問題点を絞り込みした上で、また解決策も絞り込みする作業がこれから始まるのでしようということで、視察とかその辺で少し論点と問題の核心部分に迫ればいいのかと思います。

(二階堂利枝委員) ちょっと私も勉強不足なので、よくわからなかったのですが、そもそもが血圧とか、塩分、塩分と今なっているのですけれども、脳梗塞とか、脳疾患とか、心疾患とか。原因が塩分だということが何でなったのだろうと思って、脳梗塞でも何でも血管弱る原因としては塩分だけではないし、脱水症状だって何だって、涙流したって血圧上がるし、いろんな要因で血圧って上がるので、そうすると例えば、私は吾妻地区の人間なので、吾妻地区のことを考えると、まちのほうよりも気温は低いので、よく近所のおじいちゃんとかでお風呂で死んでいるとかという人結構多いので



す。こっちよりも気温が激しいし、なので吾妻地区の人たちはみそとか何か食っていて塩分ばかりとっているから、早くそういうのになってしまうのだということではなくて、その環境も考えて、やっぱり日中畑とかやっていて、こっちの人たちよりは汗をかくことがとても多いので、汗をかくと塩分が必要になるのです。なので、水だけではなくて夏とかは塩を入れて水飲めということもあるので、だからもともとお茶のときにはしょっぱいものを出すという習慣があるのです。漬物を出すとか、甘いものではなくて。なので、塩分だけと考えると、みんなばあちゃんたちしょっぱいもの食べない、食べないと言って、味の薄いもの食べるのも何か気の毒なので、ちょっとそれはもっといろんな方向から、その地域、地域の特性によって何でこの地区はこういうことになるのだろう、そうしたらもうちょっと部屋を暖めるように、お風呂場とかでも何でももうちょっと暖かくするように心がけていれば、もしかしてじいちゃんは心臓発作にならなかったかもしれないし、吾妻地区が塩だけでというのは何かないかな、今こうやって話聞いているとそればかりになってしまっているのです。今みんなが塩分、塩分と。なので、もっと違う要素からこういう死亡原因とか考えても、そうすると本当の別な原因があっても、そっちのほうで死んでしまうことが怖いかなとは思います。

(萩原太郎委員長) ヒートショックのお話をされましたけれども、ヒートショックって時々新聞とか話聞きますけれども、吾妻方部だけでなく、市内全域にヒートショックはあるような気がするのですが。

(粕谷悦功委員) 塩が元凶なのだ、全部。健康を阻害する元凶が塩。

(二階堂利枝委員) 塩だけではないのではないのかなと私はちょっと思っているのです。

(粕谷悦功委員) それは違うけれども、高血圧とか塩分、医者に行ったらみんなそう言う。まずはそれが、まずは低くしてみないとわからないわな。それを抑えてみないとあとの原因というのはなかなか。

(小野京子委員) きょうは健都ふくしま実現に向けた健康づくりの取り組みの調査ということだったので、出しています健康づくりプランについてお話を聞いたのですけれども、やっぱり市民と一緒に目標を立てて、それに向かって健康のまちをつくりましょうということがこれから大事であって、その中で塩分のこととか、運動のこととか、そういうものが入ってくるのではないかなと思います。先ほどの地域の取り組みの中でやれる人だけがやっているのではなくて、なかなか出てこれない人、そういう人も寄り添って一緒に参加させる、そういうのも大事ではないかと。また、もう一つはやっぱりがんでも食育でも全て小さいときの教育がないと、大きくなってから検診受けなさい、いいもの食べなさいではなくて、小さい、子供のころからの健康に関するがんとか食育、そういうものを教育をしていくことが健康に将来つながっていくのではないのかなということを感じるのです、そういうことも調査できればなと思います。

以上です。

(沢井和宏委員) 私は、1つはやはり格差の部分で、健康格差って私も初めての概念で、その中でや

はり大事なものは健康に関心のある人とない人の差というか、そこをうまくやらないとなかなか難しいのかなと思うのです。健康を推進すれば推進するほどたばこを吸う人とたばこを吸わない人のその差と似たようなことが起きてくるのではないかななんて思うのです。健康余り関心ない人に健康がいいものだ、いいものだと一方的に言ってしまうと、どうせいいからと逃げていく人もいるのではないかなという感じがするのです。地域の中でやはりそういう人も巻き込んで楽しくできる取り組みを提起していくことが必要なのかななんて思っております。ここにあるいろんな取り組みカードなんか、私もやったことあるのですけれども、こんなカード1カ月間調査しましょうなんていうのがあったのですけれども、やはりそういうのをある程度具体的に目に見える、そういう取り組みをともに地域の中でみんなで取り組みましょうというような、そういう声かけ運動とか何かを市がリードして地域におろせる、あるいは地域でそういう推進体をつくってやれるような、そういうのを進めればいいのかかななんて思っております。福島市では取り組み始めたばかりだということなので、これからいろいろな提言していけば市のほうも前向きにいろいろ取り組んでいただけるかななんて思っております。

あと1つ、ランニングコースのやつで、あづま運動公園で私も時々参加するのですが、あそこにあるいろんな案内板があって、県のほうで多分カードをつくっているのです。記録するカードか何かつくって、それを配布していますみたいなあったので、いつかもらいに行こうかななんて思っているのですけれども、やはり県と連携しながら、県がやっているやつを市でわざわざ同じやつを2つやることではないので、県のやっているやつをどんどん市で紹介して、近くにあるのだから、そういう施設を活用する、そういう方法もあるのかなと。

(萩原太郎委員長) 今2018、こちら元気だナインと9つの項目ありますけれども、これ全部できる人はごく少ない人だというふうに思っております。福島市として塩分がとり過ぎだというようなものが一番の大きな原因だとすれば、そういうものから始めるというようなことも重点項目として必要なのかななんていうふうな思いで聞いておりました。

そのほか意見ございますか。

【「なし」と呼ぶ者あり】

(萩原太郎委員長) なければ、当局説明の意見開陳を終了いたします。

次に、参考人招致についてを議題といたします。

前回の委員会におきまして、今般の参考人招致におきましては、公立大学法人福島県立医科大学ふくしま国際医療科学センター健康増進センター副センター長の太田哲也氏をお呼びするという事に決定をいたしました。

本日は、参考人招致実施要領案についてご協議させていただきます。

主な内容についてご説明させていただきます。まず初めに、参考人招致の日程につきましては、前回の委員会においてご報告いたしましたように、令和2年1月21日火曜日に開催させていただきたいと思っております。

場所につきましては、この場所、909会議室となります。

次に、開催時刻につきましては、当日の進め方をごらんください。こちら皆さんにお渡ししております参考人招致の大項目の当日の進め方であります。委員会を午前9時20分より開会いたしまして、午前9時30分より参考人招致を開始したいと思います。

参考人招致の時間配分といたしましては、参考人の意見開陳を45分、質疑応答を45分、合計1時間30分を目安といたしまして、終了時刻は午前11時ごろを予定しております。その後、参考人招致に対する意見開陳を行いたいと思います。

次に、依頼先及び参考人より聴取する意見の内容についてですが、聴取内容につきましては、前回の委員会でお示しいたしましたように、健康長寿を目指す本県の現状と課題となりますので、よろしくお願いをいたします。

次に、報道機関の取材についてに關しまして、今般の参考人招致に係るプレスリリースについてですが、これまで常任委員会における所管事務調査の参考人招致につきましてはプレスリリースを行っておりませんでした。常任委員会における所管事務調査としての委員会活動をこれまで以上に発信するため、プレスリリースを積極的に行っていきたいと思っております。これにつきましては、経済民生常任委員長の発意により、議長には了承済みとなっておりますので、全ての常任委員会においてプレスリリースを実施する、あるいは実施できるとされております。

つきましては、今般の参考人招致に係るプレスリリースにつきまして、プレスリリースを行うこととしたいと思っておりますが、よろしいでしょうか。どのように思われますか。

(粕谷悦功委員) いつもやっているでしょう、プレスリリースは。

(萩原太郎委員長) 特別委員会には呼んだことはございますけれども、常任委員会では今まで呼んでいなかったというふうなことも聞いております。

(半沢正典委員) 委員会の審査で来てはだめだなんて一言も言っていませんから。だから、普通どおりやればいいことだと思いますけれども。参考人招致だけではなくて、委員会の閉会中の日程も、開会中の日程は全てネットで見ればわかるでしょうけれども、閉会中の日程もプレスリリースやって、こういうところを、委員会の様子も取材していただくというのが筋だと思いますけれども。そこだけ特出ししてプレスリリースするというのはちょっとなかなか理解しづらいところかな。

(萩原太郎委員長) 委員会の活動を皆さんに知っていただくというような内容で発言されたと聞いてはおります。来るか来ないかはわかりませんが、当委員会ではこんなことをしていますよというようなことをお知らせすると。

(半沢正典委員) というか、二階堂委員長のお考えは、当日来てもらうというだけではなくて、事前に新聞で報道してもらって、傍聴人に来てもらうという意図があるのではないですか。

(萩原太郎委員長) 傍聴に来ていただくというふうなことはちょっと聞いていませんけれども……

(半沢正典委員) 要するに新聞で報道すればおのずと委員会に来てもらうという、開かれたというの

はそういうことですよ。

(萩原太郎委員長) 事前に報道になればそういう機会があるのだな、では聞いてみようというふうな方もいられるかと思えますし、これが事後になれば傍聴人は来れませんので、こんなことやっているのだなみたいなことだったのですけれども。

(半沢正典委員) だから、プレスリリースを委員会の参考人招致のときだけするというのはそういう意図があつてのことでしょう。本来は今言ったように原則は。

(山田 裕委員) 参考人招致というのは、いわゆる専門分野の方が今回議員に向かってしゃべるということかもしれませんが、やはりここだけではちょっともったいないような気はするのです。ですから、ここを通じて広く市民の人に話の中身を伝えてもらうということからすれば、何らかの形で市民に伝えるということは、それはあつていいのではないかと私は思います。

(佐原真紀委員) これは関心がある人を傍聴にお誘いして一緒に聞いていただくのは構わないのですか。

(萩原太郎委員長) 人数制限はありますけれども、聞いていただくのは差し支えございません。

(小野京子委員) やっぱり調査をかけて委員会がやるので、それは傍聴に来ていただいたらいいと思いますけれども、個々にこういうのやるから、来てちょうだいとみんなが言ってしまつたら人数があふれてしまうので、だから新聞報道だけで、私たちは余り言うに関心ある方が1人、5人来ればこれだけ、60人も来たりするので、新聞報道だけということですよ。新聞というか、広報するだけということなのですね。それだつたらいいと思います。

(萩原太郎委員長) そういうふう理解していたのですけれども。

(半沢正典委員) プレスリリースってどういう類いのやつ、要するに委員会開きますよというやつなのでしょう。

(萩原太郎委員長) 委員会をこういう題でどなたを呼びますよというふうな内容で投げ込みをするというふうに聞いていますけれども。

(半沢正典委員) だって、いつ、何日、委員会で、きょうは所管事務調査で市の聴取とか、21日は何とか、次の日程決まり次第投げ込むとかというのが原則で、参考人招致だけやるというのは何でなのか。

(萩原太郎委員長) 21日の日に参考人を呼んでというふうなことがほかのほうの委員会でもありますので、参考人を呼んでこういうことをやっているということを市民の皆さんにお知らせする意味なのだろうなというふうなことの捉え方だったのですが、4常任委員会はそれぞれ別な日にちですので、委員会ごとに投げ込みする。1つの中にぼんぼんぼんと3つ、4つのというふうなことではないですか。

(書記) 今のところ事務局で考えております案としましては、4常任委員会中今3つほど、総務を除いてそれぞれ参考人招致をやる予定なのですが、それを一本であわせてというような方向で考えてお

ります。あくまで委員会全体としての常任委員会の活動として、今ほどご意見出られましたように、所管事務調査の一部の部分でしかないというところは正直あるとは思いますが、そういったところを踏まえた上で経済民生常任委員長からの発意があったということです。

(萩原太郎委員長) 4つを一緒にやるということだから、ではうちのほう載せないとか、うちのほうだけ載せるとか、そういうことでなくて、統一しなくてはいけないのですか。

(粕谷悦功委員) 統一というのは、項目はちゃんと3常任委員会やるのだから、経済民生と文教と建設か、これが何日、参考人、専門家を呼んで意見を聞きますという、これをプレスリリースで報道にやるからと言ってやるわけでしょう。

(萩原太郎委員長) そういうことです。

(半沢正典委員) 議会報告会みたいなことを考えているわけではないのでしょうか。要するに何をいつやるから、そういうことを事前に報道してほしいということではないのでしょうか。あくまでも当日やるから、取材ということなのでしょう。先ほどの話、それはそれでやると思う。ただ、原則は同じように委員会全てのスケジュールをそれだったら出すべきだと思うし、議会が何やっているかを知らせるというのは新聞報道でもいいですけども、議会だよりにちゃんと所管事務調査を入れればいいことなので、それはそれでちゃんと手だてはあるはずだから。

(萩原太郎委員長) とりわけこのような4つあるいは3つを出す必要はないということでもいいですか。

(半沢正典委員) 出すことはいいのですけれども。

(粕谷悦功委員) 出したらいいでしょう。出すと言っているのだ。

(山田 裕委員) 取材に来るということは、何月何日にこういうことやりますというお知らせではなくて、ここでやったことの中身が、それはどういう範囲かわかりませんよ、それが報道されるということなのでしょう。

(粕谷悦功委員) それはあっち側の判断だ。

(山田 裕委員) それはあっちの判断だけれども、そういう条件をこっちで整えるということでしょう。

(粕谷悦功委員) 来てもらって記事になるようだったら出してもらえばということになる。

(山田 裕委員) それは別にそういうことは問題ないと思います。

(沢井和宏委員) 私もこの話を聞いたときは、今回に限りではなくて、これから積極的にプレスリリースをしていきますよというふうな受け取りをしたのですけれども、今回の参考人聴取だけでなく、委員会の記録も公開するようになったので、プレスリリースもしていくということで理解しているのですか。

(書記) 現時点でまず議長のほうにご説明あった内容としましては、先ほど申しあげましたように、所管事務調査の中の一部である参考人招致、それぞれの委員会でやっているテーマなり呼びする方、聴取する項目というものをあくまでマスコミの方にお知らせする。通常委員会というのは皆さんご存

じのように公開が基本となっておりますので、こういったプレスリリースをやらなくてもマスコミの方は当然入ります。傍聴の方も入れる中で委員会活動を広く知らしめるためにというような意味合いでやってみてはどうか、というような意味合いでまずは参考人招致だけのプレスリリースというようなお話でございました。今お話の中にありましたように、本来ここでプレスリリースするのであれば、参考人招致の部分だけではなく、調査全体のお話というようなところも当然話としては出てくると思うのですが、そこはこの次の段階といいますか、そういったところで今後考えていくべきではないかというところで、あくまで事務局内での話ではあるのですが、ただ委員長から議長に対するお話としては、今回の参考人招致の部分としてやるのであれば、個別の1委員会ではなく、常任委員会全体としてやるべきではないかというような考えのもとでの今回のまとめでの常任委員会としてのプレスリリースという話でした。

(齋藤正臣委員) お話はよくわかりました。個人的な意見として言わせていただくと、3委員会でプレスリリースを参考人招致の機を捉まえてやるということについてはわかりました。ただ、大事なことというのは誰を呼んだかではない。我々が一体何を調査してどういったところを福島市に提言するか、そこが大事なはずなので、今回3委員会でプレスリリースをするということであれば、ぜひ委員長の所管事務調査に対しての報告、そういった部分に関してもしっかりとプレスリリースをして、記事にするかどうかはあっちの判断ですけれども、そういったところまで最後までやってもらいたいというような思いです。であれば私は反対はしません。

(萩原太郎委員長) どうでしょう。皆さんからのご意見。

(粕谷悦功委員) 1人でも反対したらやらないのか。

(萩原太郎委員長) 多数決でお願いしたいと思えますけれども。

(半沢正典委員) プレスリリース自体は別に反対する理由もないし、それ自体は報道機関も今までも既にもう入っていただいているいいことになっているわけですから、だから要するに今言ったように特出ししてやるというよりは全体で考えてやるべきだし、参考人招致だけやる意味というのはそんなにあるのですかということです。委員会の活動を市民に、見られる方の一環は確かに参考人招致ですけれども、きょうだって立派な委員会活動の中でやっているわけですから、そこをスポットライト浴びせないで、そっちだけスポットライト浴びせるというのも、その辺はちょっと理解に苦しむのですけれども。だから、プレスリリースすること自体は別に反対はしていません。

(萩原太郎委員長) わかりました。今後の課題って今言ったように残ると思うのです。委員会の所管事務調査の本当の小さいところまで全部、全て発表するというふうなことも必要だというふうなことも思いますが、今回につきましてはとりあえず参考人招致についてのみプレスリリースをするというふうなことで考えているようですし、議長も承認しているというふうなことでもありますので、今回に限りプレスリリースをさせていただくと。あとまた次回ないし、それからこの次についてはもう少し慎重な意見をみんなで話し合うというふうなことにさせていただいてよろしいでしょうか。

【「異議なし」と呼ぶ者あり】

(萩原太郎委員長) ありがとうございます。それでは、そのようにさせていただきたいと思います。説明は以上となりますが、参考人招致実施要領につきましては以上の内容でよろしいでしょうか。

【「異議なし」と呼ぶ者あり】

(萩原太郎委員長) ありがとうございます。それでは、そのようにいたします。

次に、行政視察についてを議題といたします。

前回の委員会におきまして、視察日程につきましては令和2年2月3日月曜日から2月5日水曜日までの3日間といたしまして、2月3日月曜日が長野県松本市、2月4日火曜日が山梨県甲府市、2月5日水曜日が静岡県藤枝市と報告させていただきました。

なお、それぞれの視察先における調査事項につきましては、11月22日の委員会におきましてごらんいただきました各自治体の主な特徴を調査事項とさせていただきます。

お手元の行政視察項目をごらんください。初めに、長野県松本市につきましては、健康寿命延伸都市・松本を目指してとされる中で、まちづくりの全ての分野で健康を切り口とした推進内容について、また意識の高い市民活動を背景とする豊かなソーシャルキャピタルとの連携についてという内容を調査したいと思います。

なお、松本ヘルスバレー、ヘルス・ラボ支援事業につきましては、相手方の都合により当日はお話を聞くことはできませんので、ご了承願います。松本ヘルスバレー、ヘルス・ラボ支援事業につきましては所管部が異なっており、松本市の商工観光部となっておるといような理由もございます。

次に、山梨県甲府市につきましては、健康都市こうふ基本構想の実現に向けた取り組みにつきまして、人、地域、まちの健康づくりを体系的に取りまとめて策定した健康都市こうふ基本構想の実現に向け、健康寿命の延伸や医療費の抑制などにつながる施策展開に努めるとともに、健康都市宣言の策定に向けた取り組み内容についてという内容を調査したいと思います。

次に、裏になります。静岡県藤枝市につきましては、めざそう！“健康・予防日本一”ふじえだプロジェクト、市民参加型のヘルスプロモーションを進め、元気で長生きの実現を目指してとされる中で、健康、教育、環境、危機管理の4K施策を重点施策に据えたまちづくりについて、ふじえだ健康マイレージ、公費を投入しない官民連携型について、地域ぐるみの健康づくりについて、コンパクト＋ネットワークで創る健康都市についてという内容を調査したいと思います。

なお、行政視察の行程等の詳細につきましては、確定次第にご報告させていただきます。

行政視察につきましては以上のような調査項目とさせていただきたいと思いますが、委員の皆様から何かご意見はございますか。

【「なし」と呼ぶ者あり】

(萩原太郎委員長) それでは、行政視察の調査項目につきましてはそのようにいたします。

そのほか皆さんから何かございますか。

【「なし」と呼ぶ者あり】

(萩原太郎委員長) それでは、次回の委員会開催は年明けの1月21日火曜日午前9時20分から参考人招致となりますので、よろしくお願いたします。

以上で本日の文教福祉常任委員会を終了いたします。

午後4時04分 散 会

文教福祉常任委員長

萩 原 太 郎