

令和7年度第1回岩手県健康増進計画推進協議会

- 1 日時 令和8年3月26日(木) 14:00~15:30
- 2 場所 トーサイクラシックホール岩手4階第2会議室
- 3 出席者 別紙次第掲載のとおり
- 4 議事の概要

(1) 開会

(2) 挨拶

野原企画理事兼保健福祉部長から挨拶を述べた。

(3) 会長の互選及び職務代理者の指名について

会長に本間博委員を互選、職務代理者に大黒英貴委員を指名した。

○本間博会長挨拶

ただいま会長に選任されました本間です。どうぞよろしくお願いいたします。

この協議会は、令和4年度までは健康いわて21プラン推進協議会という名称で、令和5年度から現在の名称に変更になっています。

ここ近年の盛岡市の状況を見ていますと、夏はかなり暑い、そして熊の出没もあり、外へ出ることを躊躇してしまうことがあると思います。これは私個人の感想ではなく、皆さん環境の変化を感じてらっしゃると思います。このような変化の中で、我々は、県民の方々が健康を維持できるよう、工夫をしなければならぬと考えております。それには、無関心層への十分な働きかけ、それから、地域と職域の連携をしっかりとっていくということが、非常に大切なことと考えております。本日の協議会で活発な意見が交わされることをお願いいたします。

(4) 議事

① 令和6年度県民生活習慣実態調査の結果について

事務局から資料1に基づいて説明した。

【質問・意見等】

○澤村よう子委員

岩手県食生活改善推進団体連絡協議会会長の澤村です。私たち、食生活改善推進員は、脳卒中予防のために、子供から高齢者まで巻き込んで、減塩活動に取り組んでいます。今は、ベジメータという野菜摂取量を測ることができる機械を使って、野菜摂取に向けた取組を、令和5年度から令和7年度まで、岩手県33市町村で展開しました。活動している中で、野菜摂取、高齢者は結構できていると感じましたが、若い世代は少ないんじゃないかと感じました。

資料24ページの結果を見ると、20代の男性の野菜摂取量の平均が101.8グラムと、とても少ないことに驚いています。私たちはもっと若い年代に、働きかけをしなければならぬ

と感じています。どうしてこんなに野菜の摂取量が少ないんでしょう。考えられる原因がありましたら、教えてください。

○事務局

もう少し詳しく調査をしてみなければわからないところもありますが、例えば3食の食事のうち1食抜いただけでも、野菜だけではなくて他の食品の食べる量が減ります。また、食事の選び方にしても、主食・主菜・副菜をそろえる形ではなく、野菜を選ばない、そのような食事の選び方をする方々も多いように見受けられますので、啓発を一層強化しなければならぬと感じています。

○金谷明美委員

岩手県栄養士会の金谷です。

資料22～23ページの食塩摂取の状況についてですが、なかなか減らない状況です。食塩の摂取源として、調味料由来が多いのか、それとも加工食品なのか、分かっていたら教えていただきたい。岩手県民は麺の消費量が多いので、その辺も影響してるのか、いろいろ考えられると思うんですけど、何から食塩を摂取しているか分かれば、よろしくお願いします。

○事務局

食塩の摂取状況については、調味料そのものなのか、加工食品からの摂取なのか、以前は確認することができたのですが、現状では難しい状況です。ただ、調味料の使い方自体は岩手県民、以前から、多い傾向があります。

委員御指摘のとおり、岩手県民は麺類、汁物そのような料理の摂取が多い傾向がありますので、そこからの食塩摂取量が多いのではないかと考えております。

② 健康増進関連事業令和7年度実施状況及び令和8年度計画について

資料2及び資料3に基づいて事務局から説明した。

○本間博会長

分析・評価専門委員会の滝川専門委員と、口腔保健専門委員会の前川専門委員から追加での御説明をお願いします。

○滝川佐波子専門委員

分析・評価専門委員会で協議された内容について報告します。

県民生活習慣実態調査の結果につきましては、報告書に、健康いわて21プランの目標値、全国との比較や有意差をわかりやすく示して欲しいとの意見がありましたが、報告書へ反映していただいているようです。

野菜、果物摂取量の減少につきましては、昨今の物価高、その影響が大きいのではないかという意見があり、今後の経済状況によとも思いますが、その辺の考察も必要になるのではないかと意見が交わされました。

資料3の健康増進関連事業についてですが、身体活動は、歩数は増えているんですが、運動習慣者は減ってきているということで、県内の運動指導者の方々の活用を図る取組も検討して欲しいという御意見がありました。

非常な猛暑や熊の出没がございまして、散歩を控えるという人はやはり身近なところで増えていると思います。安全に運動できる環境の整備と、対策も検討していただきたいという意見がありました。

睡眠・休養につきましては、健康づくりのための睡眠ガイドを意識して指標を見ていった方がいいのではないかと意見がありました。

喫煙に関しましては、やはりデュアルユーザーですね。加熱式たばこの健康影響について、過小評価しているところが県民の中にあると思いますので、そういった視点からの対策も必要ということです。

心の健康については、昨年の自殺者数の減少率が全国でもトップクラスだったという、自殺対策に取り組んできたことを記載してほしいという意見がございました。ストレスチェックは、現在大きな事業所だけでやっておりますが、それが全ての事業所に取り組みれることを踏まえまして、現状の課題に職域のメンタルヘルスの課題を入れてもいいのではないかと意見もありました。

最後ですが、東日本大震災津波の経験を踏まえた健康づくりのところの令和8年度の取組に、第三期復興・創生期間をキーワードとして加えてはどうか、という意見がありました。

分析・評価専門委員会の報告は、以上です。

○前川洋専門委員

口腔保健専門委員会の報告をいたします。

先ほど、歯科疾患実態調査について事務局からも結果報告がありましたが、その中で、調査の対象者数が少なくなっており、信用性の問題があるのではないかと意見がありました。今の時代、感染の問題や個人情報の問題で、被調査者を集めづらい状況があるという説明がありましたので、データは多い方がもちろんいいのですが、工夫しながら調査を続けていく方法を検討する必要があると思います。

結果に関しましては、岩手県の場合は、全国の平均値と比べ、むし歯数だとか、歯周病の状態、そして8020の達成率、全てにおいて全国平均から置いていかれているような現状です。

さらに、その地域格差が大きいという課題があります。12歳児の1人当たりのむし歯本数の話がありました。これは12歳児では永久歯のむし歯がどのくらいあるかという指標になりますが、一番多い市町村ですと2.39本、一番少ないところで、0.12本で差が2.27本

なんですね。これ、1人の平均でということです。12歳の永久歯、まだ生えたとぐらいなのに1人平均で2本以上のむし歯を持っているということです。30数年ぐらい前は、全国平均で、5本弱ぐらいだった時代があって、むし歯予防活動の取り組みがあって、ずっと綺麗に減ってきていて、最新の全国値では0.47本です。一方、岩手県の最高値は2.39本で地域格差がすごくあるので、うまくいっているところの取組、要するに、好事例の横展開が大事になってくるだろうということが話し合われました。

そして、20歳を境にむし歯や歯ぐきの状態が悪化するという意見がありました。学校健診が法定健診なので、20歳前までは、学校の健診で守られる。健診、受診勧告、歯科保健指導、教育、この辺がしっかりずっと継続してやられているというのが、先ほどの12歳児のむし歯の本数が減っていったことにも繋がっているかと考えます。

また以前は、学校健診などでも、歯ブラシを全然していない、口腔内が汚い子もいたのですが、今は子ども達の口の中、だいぶ綺麗になりました。そのぐらいの常識の変化、行動の変化が起きていて、これは学校での健診、そして指導教育というところの地道な活動が大きいと思います。20歳を超えてからの問題になっても、やはり健診と指導教育が大変重要になってくると思うので、それを加味した上での歯科保健施策が大事になると思っております。

口腔保健専門委員会としての報告は以上となります。

○本間博会長

ありがとうございました。

それでは、事務局からの説明、分析・評価専門委員会、口腔保健専門委員会の協議内容について、質問・意見等がありますか。

○澤村よう子委員

資料3の12ページの下段の方にあります来年度の新規事業として、親子で減塩の大切さを学ぶため、事業所の従業員や、その家族を対象とした減塩ワークショップとありますが、どんな取り組みを予定していますか。

これを実施する時、私達食生活改善推進員もお力になれるのでしょうか。

○事務局

子どもの望ましい食習慣の定着を図るためのワークショップの開催ですが、子どもの食習慣改善というところを切り口として、大人への食生活改善アプローチも一緒に図っていくことを考えております。

具体的に言いますと、県内でも健康経営に取り組まれている事業所や企業、そこに入り込みまして、親御さんと子供さんが一緒に減塩等について学ぶ機会を設けたいと考えております。

食生活改善推進員の皆様方には、日頃から、地域で活動していただいておりますので、学んだことを実生活に取り入れていくというところで様々なアドバイス等をいただければと思っております。非常に心強いと考えておりますので、御検討よろしく申し上げます。

○佐々木亮平委員

質問よろしいでしょうか。全部で3つあります。

1つ目は、資料1の16ページ、歩数の結果の下に、「令和4年と令和6年の歩数測定の仕方が変わりました」とあります。振り子式歩数計から3次元加速度センサー式歩数計に変わったということだったので、一般的に歩数が多く出る傾向があるということ踏まえて、今回の令和6年度の結果では歩数が増えたと言っていかどうか分からないのですが、歩数計の変更の影響も考える必要があるかなと思いました。そして、資料3の13ページ。これは資料の数字の確認ですが、No.7日常生活における歩数の増加の65歳以上の女性の現状値は5,098歩とあります。資料1の16ページのグラフをご覧いただきたいんですが、上の図1-16の棒グラフの65歳以上の女性は5,098歩ですが、下の図1-17の折れ線グラフではと5,682歩と、584歩変わっています。これ多分どちらが間違いだと思いますので、確認いただいて後ほど訂正願います。

2つ目はですね、女性の65歳以上の運動習慣者の割合が、令和6年度増加しています。前回の調査では25%だったのが41.1%にはね上がっているの、これはどうしてかと疑問に思いました。

3つ目は、先ほど滝川専門委員からも報告ありました、安全に運動できる環境なのですが、私は盛岡市スポーツ協会評議員もしていますが、来年度から施設利用料が1.5倍になる。屋内で安全に運動できる施設を探すとすると、利用料が高くなっている。使いたくても使えないという声もたくさん出てきていて、それは予算とかいろいろあってしょうがないと思うんですけども、そこを切り込んでいかないと健康づくり部門だけでは無理だと感じました。

○事務局

数字に関しては、改めて確認をいたしまして、最終報告書には、正しい数字を入れたいと思っております。御指摘ありがとうございます。

運動習慣のある65歳以上の女性の割合が上がってる点については、分析もしなければならぬかとは思いますが、やはり前回調査の令和4年が、コロナ禍の終わりのころというふうなときでもあったので、逆に4年度が少なく、現状値と令和4年の差が大きくなったかと思えます。とは言っても、男性は少し下がっているの、何か要因があるのか、分析したいと思っております。

○本間博会長

他に意見は無いようであれば、(3) その他に移ります。

委員の皆様から御質問、また事務局の方からも、追加の御発言等ございませんか。

○佐々木亮平委員

その他ということなので、質問というか、皆さんにお聞きします。これだけ多くの皆様が取り組んでいるのに、岩手県の健康寿命は短い現状で、これも何年も前から言われています。私は岩手医科大学にいますが、学生にも「岩手県は何をやっているのか」と質問されるんです。様々な関係機関・団体の皆さんが頑張っているのですけれども、このような状況だということに対して、答えを出す必要はないと思うのですが、何かしら次の世代を担う学生達と、一緒にディスカッションしていきたいと思っています。なので、もし何か皆さんから御意見あれば、フリーでお話いただければ嬉しいなと思います。

健康寿命の考え方も2種類あるので、今公表されてるこのデータのとり方ともう1つの介護予防の方と本当は分けて考える必要があると思います。

皆さんで頑張っているのに、なんか悔しいと思っているので。

○本間博会長

これに関連しまして、御意見、御発言ありますか。

○荒田桃子委員

株式会社栄組です。弊社で健康診断のときに、ベジメータのような野菜摂取量を測れる機械をレンタルしてみんなで測ってみました。結果をみると、若者は野菜摂取してないなっていうのが分かりましたが、年配の方で御自身では野菜を取っているという自負があっても、結果の数値が低い方が結構いました。それで、「じゃあどうすればいいんだよ」ってなってしまった。なので、何を取ったらいいのか、どのぐらい取ったらいいのか、目標の野菜350gってどれくらいなんだろうと、可視化されていないのが分かりにくいというふうには思います。

物価高もありますし、私自身もいろんな食品を購入しなくなった、なんて実感があるんですけど、こういうものを取った方がいいとか、このぐらいの量ですとかっていう、目安になる資料があれば取り組みやすいと思っています。

○事務局

野菜摂取量測定をした時に、普段野菜をたくさん取っている方が、数値的に低く出るという御発言がありましたけれども、確かにそういうケースがあるようです。例えば、ホルモンの関係もあるようですし、それから喫煙をする方は低く出たりすることも、わかっているようです。たまたまということもあるかもしれませんが、測定の機会があったときにはぜひ、

積極的に測っていただき、その時の数値に一喜一憂せず、食生活を振り返る機会にしていただきたいと思います。

それから、野菜のとり方については、栄養士や保健師が、各地域で保健指導を行うときに、より具体的にお示しできるような指導の方法についても、今後研究していきたいと思えます。貴重な御意見ありがとうございます。

○赤石真美委員

岩手日報の赤石です。今日はありがとうございます。

健康寿命の話が出ましたので、私もちょっとお話をさせていただきたいんですが、「健康寿命ワースト」というのはすごくショッキングで、大きく報道しました。

その時に、全国で1位の静岡県の担当課に電話し、どうして1位なのかをお尋ねしました。温暖な気候であったり、お茶をよく飲む県民性だったり。地元の大学と共同研究をしているという回答でした。あと市町村ごとに、いろんな指標を並べて見える化して、「お達者年齢」を出すという取組もされているとお伺いしました。

本県も健康寿命を伸ばそうと頑張ってますけれども、県とか様々な機関の取り組みだけでは難しく、市町村と一体となって、地域や家庭もとなると、そういったところへのアプローチも必要かと思えます。私たちが常日頃から、例えば「お達者年齢」が分かるようになっていて、自分達の市町村の順位はどんな感じなんだと。それが分かると危機感を持って受けとめ、あるいは関心の低い層の関心を引き上げたり、行動を後押しするような形につながるのかなと思うのですが、何かそういった方向性で取組を考えていることがございましたら、教えていただきたいと思います。

○事務局

日頃より、様々な場面で健康課題について取り上げていただいております。このように、記事として取り上げていただくこと自体も、県民の皆さんの関心を引き上げたり、危機意識を持っていただくという部分では、非常に大事だと思っておりますので、引き続き御協力いただければと思えます。

色々なアプローチ、確かに必要なんですが、そういった中で力を入れているというもののひとつとしては、健康経営という企業の従業員の皆さんが健康になれる環境づくりの支援を行っています。

それから、資料の中で、お弁当の写真を載せておりますが、調理する時間が取れないなどの事情を勘案して、健康に配慮した弁当を手軽に買えるような環境を作っていくという、自然に健康になれる環境づくりが必要ではないかということで、いろんなアプローチをしています。

これは、一例でして、これ以外にも取組はありますが、冒頭会長の御挨拶でもいただいたとおり、関心の薄い方に関心を持ってもらうということが、非常に大事ですので、そのよう

な方々を巻き込めるようなことを我々の方でも検討して参りますし、委員の皆様からもいろいろアドバイス御助言等いただければと思います。

それから、大学等との連携の部分に関して言いますと、岩手医科大学の衛生学公衆衛生学講座の丹野先生の研究室の皆様には、かなり御協力をいただいております。今年度はトライアル的ですが、市町村の皆様と健康課題の共有を図っております。背景としてはビッグデータを活用し、県内市町村の比較等を行いながら、まずは課題を認識し、来年以降もう少し本格的に回していければなと思いますけども、伴走支援というような取り組みも、徐々に進めて参りたいというところでございます。

まだ取り組み始めたばかりでございますので、繰り返しになりますけども、皆様の普段の活動の中で、こういった部分で協力できますというような、そういう部分も含めまして御協力、御支援いただければと思います。

○本間博会長

その他ございませんでしょうか。なければ時間となりましたので、議事を終了します。進行を、事務局へ返します。

○事務局

以上をもちまして、令和7年度第1回岩手県健康増進計画推進協議会を終了いたします。本日はありがとうございました。