

令和5年度 第2回仙台市地域保健・保健所運営協議会 議事録

開催日時	令和5年 10 月 27 日(金) 14:00～
開催場所	TKPガーデンシティPREMIUM仙台西口6階ホール6A
委員 (敬称略)	寶澤篤(委員長)、松永弦(職務代理者)、伊藤美由紀、大竹伸治、大森純子、小田島久美子、片倉成子、北村哲治、小菅玲、後藤知子、櫻井雅浩、佐々木秀美、佐藤昌司、高橋喜治、保角真由美、本田直子(欠席) 小池和幸、小林正裕、
事務局	健康福祉局 局長、理事兼保健所長、次長(保健衛生担当)、保健衛生部長、保健所副所長、衛生研究所長、新型コロナウイルスワクチン接種推進室総括担当課長、保健管理課長、医療政策課長、健康政策課長、保険年金課長、地域包括ケア推進課長、感染症対策室長、健康安全課長 こども若者局 こども家庭部長、総務課長、こども家庭保健課長 区役所 青葉区保健福祉センター所長、宮城野区保健福祉センター所長、若林区保健福祉センター所長、太白区保健福祉センター所長、泉区保健福祉センター所長
次第	1. 開会 2. あいさつ 3. 議事 (1)委員長選任 (2)委員長職務代理者指名 (3)新型コロナウイルス感染症への対応状況について (4)仙台市いきいき市民健康プラン(第3期)中間案について (5)仙台市いきいき市民健康プラン(第3期)策定に係るスケジュールについて (6) その他 4. 閉会

1 開会

2 あいさつ

健康福祉局長あいさつ

《委員の紹介》

《職員の紹介及び協議会の成立報告》

### 3 議事

(1) 委員長選任

【小菅委員】

－實澤委員を委員長に推薦。

異議なしのため、實澤委員が委員長へ就任。

《委員長あいさつ》

【委員長】

本協議会も対面でやれない時期があったが、コロナウイルス感染状況が少し落ち着き、対面で開催できるようになり、大変うれしい。新たに入られた方には、突然重たい仕事を振る形で大変申し訳ないが、いきいき市民健康プランはこれからの仙台市を引っ張っていく大事なプランになるので、忌憚のない意見をいただき、このプランをよいものにしていきたい。

(2) 委員長職務代理者指名

【委員長】

松永委員を職務代理者へ推薦。

異議なしのため、松永委員が職務代理者に就任。

【委員長】

今回の議事録署名を伊藤委員に依頼。

(3) 「新型コロナウイルス感染症への対応状況について」

事務局(感染症対策室長及び新型コロナウイルスワクチン接種推進室総括担当課長)から資料1-1、1-2のとおり説明

質問・意見等なし

(4) 仙台市いきいき市民健康プラン(第3期)中間案について

事務局(健康政策課長)から資料2、3のとおり、第1章から第3章までを説明

質問・意見等なし

事務局(健康政策課長)から資料2、3のとおり、第4章から第5章までを説明

**【委員長】**

資料3の 23 ページ、『身体活動・運動』の〈重点目標〉の指標『日常生活における歩数の増加』の『現況値』がすべて 4,719 歩になっており、41ページの『市現況値』と一致していない。

**【小田島委員】**

資料3の 27 ページ、『飲酒・喫煙』の目指す市民の姿の中で、『たばこの健康影響を理解している』とあり、その中には COPD の要素が含まれていると思うが、国では今年の5月に COPD の重症化予防について、明確に自治体としても取り組む内容を計画されていると思うが、仙台市としてこの重症化予防について、この第3期でより重点的に取り組む内容があれば、教えてほしい。

**【健康政策課長】**

COPD については、第2期においても、たばこの健康影響について、指標として掲げているが、第3期では強化のため、重症化予防の項目にも記載している。

市民の方々への禁煙などの啓発に加え、今後の検討にはなるが、COPD のチェックシートなどをホームページに掲載したり、専門職種の研修に COPD 研修を入れるなど、市民の方々に接する職員への周知についても適宜強化していきたい。

**【小田島委員】**

COPD は様々な生活習慣病と重なり、まだ治療に至っていない方、治療を中断してしまう方がいるので、仙台市が持っている様々な情報を駆使して、確実に届く情報提供の取り組みを期待している。

**【健康政策課長】**

COPD は喫煙者が高齢になるにつれ、肺の機能が落ちていくため、高齢者の増加にあわせて疾患患者数の増加が想定される。来年度から始まる高齢者の保健事業と介護予防事業を合わせた一体的支援の中でも、COPD については、個別の支援や集いの場で行う健康教育の中に含めていきたい。

**【小田島委員】**

資料3の 24 ページの『こころの健康・社会とのつながり』について、こころの健康のためには、まずは体の健康が大切になる。例えば食事の習慣や栄養のバランスなどについて、ひきこもりの方々にもしっかり届くような仕組みが必要だ。この第3期計画ではどのように考えているのか。

**【健康政策課長】**

ひきこもり調査の担当である精神関係の部署と相談し、仙台市のホームページのひきこもりについてのページに健康情報のリンクを貼るなどし、情報を少しでも届けたいと考えている。

**【委員長】**

誰も取り残さないというのは、実際かなり難しい。特に外になかなか出ない人達へのアプローチはなかなか難しい部分だが、仙台市の決意表明ということで、大事なポイントだと思う。

**【松永委員】**

資料3の 26 ページの『飲酒・喫煙』で、受動喫煙防止対策の推進があるが、現在受動喫煙に関して日本中でイエローグリーンキャンペーンが始まっており、特に東北地方は積極的に行っている。今年は、宮城県医師会、仙台市医師会を中心に、イエローグリーンのライトアップを各医師会館や仙台市の看護学校、仙台放送のテレビ塔などで行った。

来年は、三師会である歯科医師会と薬剤師会にも入ってもらい、関係団体にも声がけし、キャンペ

ーンを行う予定。乳がんのピンクリボンと同じように、イエローグリーンのリボンを作り、それをつけると受動喫煙を拒否するという意識づけにつなげていくキャンペーンなどを市民の方々にも広めていきたいので、仙台市にも参加してほしい。

また、本人の喫煙もよくないが、実は受動喫煙はそれ以上に良くないというデータも出てきている。例えば、東北メディカル・メガバンクでは、妊婦本人が喫煙しているよりも、受動喫煙をしている妊婦の方が妊娠高血圧の発症確率が高くなっているというデータも出てきているので、受動喫煙の防止対策は強力に進めてほしい。

**【健康政策課長】**

予算が付き次第にはなるが、仙台市としてもやれることをやっていきたい。

**【保角委員】**

資料3の 23 ページの『身体活動・運動』の＜重点目標＞の『運動やスポーツを習慣的に行っていること』の増加の指標が小学5年生の男女となっているが、この根拠を教えてください。

**【健康政策課長】**

この目標は、関係局である教育局と協議し、決めている。教育局が持っている計画の数値を反映している。小学5年生は、国の健康日本 21 に基づき、選定した。

**【保角委員】**

仙台市の新体力テストのときや、仙台市標準学力検査のときに生活状況調査も行っている。新体力テストでは、中学2年生の運動に対する傾向についても把握しているので、入れたらどうかと思ったが、国の指針ということで了解した。

**【健康政策課長】**

教育局と相談する。

**【委員長】**

県の指標でも、小学5年生と中学2年生を並べていたりするので、入れられるようであれば検討してほしい。仙台市も宮城県も部活を頑張るので、中学で少し数値が持ち直す傾向にある。

**【片倉委員】**

資料3の 20 ページからの施策の柱の＜重点目標＞には 40 ページからの目標一覧と同様に年度があるとよい。

次に資料3の 35 ページ、＜ライフステージごとの特徴と健康づくりの主な目標＞の高齢期の主な取組の中で、『1日3食、バランスよくしっかり食べる』とあるが、特に高齢期はフレイル予防、サルコペニアや様々な栄養的なもので、たんぱく質が重要になってくるので、「1日3食、バランスよく」だけでなく、( ) (かっこ) でかまわないので、「主にたんぱく質を」などと入れてほしい。

資料3の 40 ページからの目標一覧の目標年度には R11 と R14 の 2 種類があるが、何か理由はあるのか。理由があるのであれば、この表の下にでも列記してほしい。

**【健康政策課長】**

1 つ目と 2 つ目については、最終案に向けて調整する。

3 つ目については、本プランは期間が長いので、中間の年度 (R12 年度) から前半と後半に分ける予定であるため、R11 は中間評価の対象年度となり、R14 は目標年度となる。その説明が不足しているので、列記する。

**【佐藤委員】**

資料3の 20 ページの『食を通じた健康づくりの実践へ向けた啓発・支援』の中に、『特定保健指導の実施』とあり、健保の保険者の場合、メタボの方にアドバイスをする特定保健指導という重要な仕事があり、行政の取り組みである。また、労働安全衛生法の中でも、『特定保健指導』というものがあるので、整理をお願いしたい。

次の資料3の 22 ページの『歩く、動くことを後押しする環境整備』の中に、『健康経営』という文言があるが、健康経営というのは NPO の健康経営研究会というところの商標登録となっている。ホームページ上では、今も商標登録で、®をつけてくださいとなっているので、そのような表記にした方がよい。

3 点目は、資料3の 26 ページ、『飲酒・禁煙』の一番下の『受動喫煙防止対策の推進』についての中で「受動喫煙防止宣言施設」登録制度の事業は仙台市、宮城県と協会けんぽの3者共同で行っているなので、その旨記載してほしい。

協会けんぽでは、加入者に禁煙を進める事業に力を入れており、県内にある NPO 禁煙みやぎという団体の医師の指導を受けながら、取り組んでいる。その団体から、受動喫煙のほかにも服やカーテンに付着したたばこの煙がまた大気中を浮遊し、それを吸うことで被害にあうサードハンド・スモークというものがあると教わった。そういう実態を知らない人が多いので、記載してほしい。

歩きタバコ、ポイ捨てなどマナーの悪い人がおり、通勤の途中などで嫌な思いをしているので、減少に向け、率先して仙台市が取り組んでほしい。

資料3の 35 ページの青年期、壮年期の歯と口の健康のところ、毎日歯磨きすることは歯の健康につながると考えてよいのか。ここには、『かかりつけ歯科医での定期健診と予防処置を受ける』とあるが、その前にまずは自分で歯を磨くということを推進すべきかと感じた。歯磨きは世の中に定着しているのか。

#### 【小菅委員】

壮年期以降の歯周病や虫歯の格差拡大というのが、なかなか狭まらない状況にある。

仙台市では 20 歳以降の 10 歳刻みの節目健診なども取り組んでいるが、受診者が伸び悩んでおり、受診率は 10%前後という状況。ほとんどの方は、学校を卒業し、社会に出て仕事一辺倒になり、定期的な健診も受けず、かかりつけ歯科医も持たないままで、痛くなったら行く、というようなことになっているので、学齢期の段階で健康教育としての歯科の分野をできるだけ充実させたい。

青年期の入り口としては、『20 歳のデンタルケア』というものがあり、それに付随した形で、東北大学の歯学部の学生や仙台市、仙台市歯科医師会が青年期に対してのデンタルフロスの紹介とその活用という内容で、学生たちが主体となり、その同年代の人に進めてもらう『ハローフロスプロジェクト』というものがある。

学齢期の取り組みとしては、歯と口の健康週間に、日本学校歯科医師会、文部科学省、ライオン株式会社が若年層にも広がっている歯肉炎予防などを目的として全国小学生歯みがき大会というものを実施している。現在仙台市では、約 40%の参加率となっている。今後、参加者を増やしていき、学齢期からの歯科の重要性を周知していきたい。

虫歯予防という点では、永久歯が生えそろう前までの間、小学生から中学生にかけて、フッ化物洗口が有効である。仙台市では仙台市の保育所などでのフッ素洗口が 100%の実施率となっており、私立の保育園などを含めても 60%ほどの実施率となっているが、小学生になると途絶えてしまっているため、小学校での集団フッ化物洗口を検討してほしい。

歯科医師会としては、健康教育課と連携しながら、パイロット事業を展開しているので、その対象校の増加について、考えていきたい。

**【委員長】**

大人になっても歯磨きだけでなく、フッ素入りの歯磨き粉の使用やフッ化物洗口は必要か。

**【小菅委員】**

必要。それほどひどい歯周病でない人でも、年齢を重ねると、歯茎が下がり、歯の根元が見え隠れするようになり、そこから虫歯になってくるのが、壮年期から高齢期の特徴的な虫歯になる。それを予防するために、フッ化物洗口やフッ化物の入った歯磨剤を利用することが非常に有効な虫歯予防対策になる。

**【委員長】**

資料3の34ページのライフコースアプローチにおいて、こどもから大人まで共通して歯磨きだけでなく、フッ素入りの歯磨き粉などを使ったフッ化物洗口を常識とするのではなく、広く強調する形が大切だ。

東北メディカル・メガバンクでは健診受診者の歯を歯科医が見ているが、虫歯も歯周病もない人は10%もないという状況なので、定期的な歯の健診は必要。

資料3の29ページ、『歯と口の健康』の＜重点目標＞の『歯科健診受診者数の増加』の目標値が95%となっており、市民全員が一年に1回は歯科健診を受けないと到達できないので、相当な努力が必要だが、目指せるとよい。

**【北村委員】**

コロナ禍にアンケートを取った際に、学校において、飛沫の関係で子供への歯みがき指導がほとんどできていなかった。また、朝に歯みがきをしない子どもが多いというデータもあるので、指導していくことが必要。

加えて、現在の学校の水道の排水溝は飛沫対策ができておらず、排水が1か所に集まるので、それが嫌だという子がいる。構造上の問題もあるので、施設課の方で考えてもらわないと改善していかない。

**【委員長】**

コロナ前には当たり前に行われていたことが、やれなくなってしまう、5類にはなったが、8月に感染が拡大したため、また少し躊躇しているところがある。地域保健活動や学校の保健関連活動もダメージを受けており、地域によっては訪問などが再開されているところもあるが、そのままになってしまっているところが多いので、なるべく早く正常化させていかないといけない。目標値もコロナ前にやれていたことが前提となっているところがあるので、まずは元に戻すところも含めて、これからの1、2年は考えていかないといけない。

**【大森委員】**

基本目標の『みんなでのぼそう健康寿命』について、厚生労働省から最近出されたものをみると、健康寿命の延伸・健康格差の縮小などの表記になっており、健康寿命だけではなくなっている。前回意見としても出したが、誰も取り残さないということは、本当にそれができるかということは別として、とても難しいことだが、行政は目指さなければならない。こどもの口の健康、歯の健康というのは、その生まれた家の暮らし向きや親の教育背景などのいろいろな影響を受け、幼いころから格差ということになると思うが、今回は健康格差という言葉は入れず、健康寿命の延伸の前に『みんなでのぼそう』

と書かれたこの部分にその趣旨が含まれているという理解でよいか。

**【健康政策課長】**

健康格差の縮小については、歯科保健の分野の計画に当初入れていたが、市民の方々にこの計画を見て、理解いただくという点で上から目線になっていないかという反省と市民の中の健康格差となると、経済的な格差や様々な背景があり、なりたくてなっているわけではない方々がいるという状況では、表現がしにくい。

そこで、推進の方針の中にある『誰も取り残さない』というところに結果として至った。もちろん基本目標の中の『みんなで』というところにもかかっている。

**【委員長】**

伝わりづらいが、同じ市の中での健康格差といってしまうと、どこの地域がという話になってしまうので入れることも難しい。国も健康格差の縮小をあげているが、健康格差を縮小するために、何か新しいサービスを始めても、そのサービスを利用するのは、もともと健康意識の高い人たちであり、結果、格差が広がるかもしれない。どうするのがいいのかということを考えていかないといけない。

**【大森委員】**

資料3の 25 ページ、『こころの健康・社会とのつながり』の＜重点目標＞の『地域の人々はお互いに助け合っていると思う人の増加』の目標値が 49%となっているが、震災の2、3年後からものすごいスピードでマンション建設が進んでおり、そこに住む方は地域とのつながりを求めているのか。震災を経験した人は、ご近所づきあいや助け合いの必要性を感じているかもしれないが、震災後に入ってきた人たちはどうなのか。

また、もともと助け合いの精神が根付いている地域でも、高齢化が進んでいるという状況の中で、どのようにこの目標値を算出したのか教えてほしい。また、全国的な比較はできるのか。

**【健康政策課長】**

この数値は令和 3 年度に仙台市が行った仙台市民の健康意識等に関する調査において、地域の人々との助け合いの関係について、強くそう思う、どちらかといえばそう思うと答えた人の割合で算出している。

国はコロナ前の数値が 40.2%で、目標値を 43.3%にしている。その伸び率を参考に、調査結果から今回の目標値を出している。

**【大森委員】**

地域の人たち同士がお互いにそう思っているかどうかは、日ごろの付き合いや自治会やコミュニティ活動などの日ごろの関係づくり次第。何かあったときにうまく働くという部分を期待したいと思うと、地震などの災害も多い地域なので、防災、減災という観点でもう少し目標値を上げてほしいと思う。

また、資料3の 25 ページと 41 ページの『地域の人々はお互いに助け合っていると思う人の増加』の目標値が一致していないので、確認してほしい。

**【委員長】**

資料3の 25 ページ、『こころの健康・社会とのつながり』の＜重点目標＞の重点目標達成に寄与すると考えられる項目に『積極的な歩行、階段利用をしている人の増加』が入っているのは、睡眠のために歩いた方がよいという趣旨か。深読みしないとなぜこの項目がここに入っているのかわからなかった。寝られるように歩き、階段を使おうという趣旨か。

**【健康政策課長】**

お考えのとおり趣旨である。

**【高橋委員】**

資料3の36ページの高齢者の項目で、『社会の動きから、65歳までの雇用確保に加え』と記載があるが、働く人の年齢がどんどん上がっていているという状況の中で、全国的にも、県内でも転倒による労働災害が全体の1/3を占めており、実際に転倒で骨折するケースが非常に多い。年齢でいうと50歳以上の女性が多い。そのため、高齢者の健康づくりと一緒に、体力づくりということもやっていかないと労働災害自体が減らないという状況になっている。

このあたりに入れるしか方法がないかと思うので、就労機会が増えることによって、こころとからだの健康づくりを行うことが非常に重要だということを入れてほしい。

そういう取り組み自体が、労働災害をなくしていくことにつながる。高齢化により高齢者が働く機会が増えることは間違いない。長い期間のプランなので、そういった観点で1項目入れてほしい。

**【委員長】**

どの世代にこころとからだの健康づくりを入れるとよいか。

**【高橋委員】**

年代にかかわらず、常に行うことが望ましい。普段から、健康づくりをしていることによって、身体的なトラブルが少なくなる。実際に体を動かしている人の方が、骨密度が上がるなどケガをしにくい体になる。高齢者が働く機会が増えるなかで、そういった取り組みを行っていくことが重要となる。

**【委員長】**

青年期・壮年期のところに高齢期に備えたからだづくりというような項目を入るとよいかも。かもしれない。

**【高橋委員】**

職域の中でも取り組まれているところはかなりあるが、結果として高齢期が多い。

**【委員長】**

受動喫煙の防止を進める際に、受動喫煙防止のルールづくりとして、現状は勾当台公園に喫煙所がないため、各所で吸い放題になっているので、例えば、市の公園の中に、喫煙所をつくり、吸う場所を限定し、そこ以外は禁煙にするというような強めの動きはできないのか。

**【松永委員】**

勾当台公園内への喫煙所設置の話は以前からあるが、県の医師会も仙台市の医師会も反対している。吸う権利を守るということも重要かもしれないが、そもそも喫煙自体が良くない。喫煙できる場所を減らすという動きは強めていくべきだ。ただ、なかなかゼロにはならないので、ゼロになるまでの間、受動喫煙を受けたくないという働きが必要。

**【委員長】**

この委員会でも、受動喫煙や歩きタバコについては、強い懸念を示す。

**【健康福祉局長】**

仙台市は議会からの力添えもあり、仙台市歩行喫煙等の防止に関する条例を施行した。その際に話題となったのは、受動喫煙とタバコの火の危険性のどちらに焦点をあてるべきかという点であった。当時は受動喫煙がそこまで問題視されていなかったこともあり、成人がタバコに火をつけて歩いた場合に、タバコの火の高さが子どもの目線の高さと同じになり、その火によるやけどをはじめとした害があるというところに着目し、現在の条例ができています。条例の中では、仙台市中心部と繁華街は歩行喫煙禁止区域にしている。また、市内全域においては、歩行喫煙等をしないように努めなければなら

ない地域と規定している。この条例はもちろん現在も生きているので、その中で対策はしている。

道路、公園等での喫煙については、市、行政側としてはかなり難しいところに立っている。受動喫煙の害がある中で、喫煙所をつくるということについても、全国の状況を見ると、行政が設置した喫煙所を撤去するところもあれば、行政が設置するというところもあり、かなりばらけている。受動喫煙を完全に防止する喫煙所はおそらくなく、つくことは不可能だと考えている。どこからは煙が漏れるという中で、喫煙所を行政が設置するというのはかなり難しい状況にある。

そういった中で仙台市は、たばこの害、受動喫煙の害がある中で、ガイドラインなどを定め、協力を要請している。その次のステップに進むことについては、まだ検討途上にあることを理解してほしい。

**【大森委員】**

資料3の 25 ページの『こころの健康・社会とのつながり』の〈重点目標〉の指標は第 1 期や第 2 期のプランから引き継いだものでなければならないのか。

**【健康政策課長】**

中間案なので、これから最終案に向けて、皆様から意見をいただき、精査していく。

**【大森委員】**

資料3の 34～35 ページの『ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり』の〈ライフステージごとの特徴と市民の健康づくりの主な目標〉の主な取組の『こころの健康・社会とのつながり』には、年代に応じて、社会とのつながりにおける役割を記載した方がよい。高齢期であれば、役割を持ちましようとか、近くの若い人を助けましようなどのいろいろな書き方ができれば、基盤となる部分が厚くなり、『健康の都せんだい』としての特徴が出せる。各世代が出入りする都市なので、そういう視点が大事だ。

**【健康政策課長】**

前向きに検討する。

**【委員長】**

資料3の 31 ページの『生活習慣病の重症化予防』の〈重点目標〉の指標として『特定健康診査を受ける人の増加』と『特定保健指導対象者中、保健指導利用者の増加』はあるが、保健指導の受診率がとても低いのが気になっている。血圧が高いと言われているが放置している人などが一定数いるのでその人たちに、保健指導は受けなくてもいいので、せめて病院を受診してもらい、放置している人の割合を減らしたい。受けないのが一番怖い、その次には、受けっぱなしが怖い。指標に入れることは難しいが、考えてほしい。

**【健康政策課長】**

重症化予防だけでなく、発症予防への記載も必要と考えており、今後さらに充実させていく。保健指導の対象となっている人の数値についても、要医療になる前に何らかの形で保健指導や早めの受診につなげていくことができるように考えたい。

**【本田委員】**

事前に資料をもらい、主な事業などを見ていたが、インターネットで調べると出てはくるが、知らないものが多かった。これをどのように市民の方々に伝え、実践していくのか。

**【健康政策課長】**

方法は様々あるが、プランの中で健康づくりの担い手という形で表現している関連の皆様の手も借りて進めていきたいので、協力をお願いしたい。もちろん行政でも様々な事業を通して市民への周知

ができる機会を増やしていきたい。

**【委員長】**

HPは興味のある人しか見てくれない。HPに載せていけば、広報しているとは言えるが、浸透度が高いわけではない。周知方法については検討してほしい。

- (5) 仙台市いきいき市民健康プラン(第3期)策定に係るスケジュールについて  
事務局(健康政策課長)から資料4のとおり説明

質問・意見等なし

- (6) その他

**【櫻井委員】**

情報提供になるが、広く周知するのに適した場所は、理容室と美容室だというアメリカの論文を読んだことがある。大体の方が8週間以内にどちらかを訪れるので、高血圧の啓蒙をしたという内容であったので、参考してほしい。

**4 閉会**