

令和6年度 第1回 市川市健康都市推進協議会会議録

1. 日時：令和6年10月7日(月) 10時～11時30分

2. 会場：市川市役所 第1庁舎2階 大会議室

3. 出席者(敬称略)

【座長】

和洋女子大学 教授 藤澤 由美子

【委員】

一般社団法人市川市医師会	理事	岩澤 秀明
一般社団法人市川市歯科医師会	理事	鈴木 淳
一般社団法人市川市薬剤師会	理事	寺澤 千恵子
千葉県市川健康福祉センター	センター長	影山 育子
市川市健康都市推進員会	会長	曾田 修吉
市川市教育委員会	養護教諭	野口 知子
市川市保健推進員	代表	小川 直子
市川市食生活サポート協議会	会長	君和田 敏子
市川市民生委員児童委員協議会	理事	木村 良人
市川市スポーツ協会	会長	清水 輝和
市川市自治会連合協議会	理事	岩松 昭三
市川市スポーツ推進委員連絡協議会	副会長	新井 あけみ
特定非営利活動法人いちかわライフネットワーククラブ	TMO フェロー	五関 雅子

【市川市】

健康都市推進課長 稲垣・茅根・矢菽

【傍聴者】

0名

4. 会議内容

冒頭の開会挨拶および委員紹介は省略

【座長 藤澤委員】

議題1「次期市川市健康増進計画(健康いちかわ21)の策定方針について」です。事務局より説明をお願いします。

【事務局】

議題1「次期市川市健康増進計画（健康いちかわ21）の策定方針について」、資料1を基に説明します。

冒頭で2月に開催した前回協議会の内容を振り返ります。まずは、計画策定の経緯及び目的について共有をお願いします。

市川市健康増進計画とは、健康増進法の規定に基づく市町村健康増進計画として策定されているものです。第1次計画から続いて現行の第2次計画、平成28年から令和7年までの10カ年計画とされています。

市民の心と身体健康づくりに関する施策をまとめた計画であり、子どもから高齢者まで「誰もが健康なまち」を実現するため市民の健康増進の総合的な推進を図ることを目的としているものです。

次に計画の位置づけです。市川市総合計画のもと、市の各部門で持つ様々な計画と関連づくものであることから、各計画を所管する部門と庁内横断的な連携により整合、調和を図ることが必要です。

続いて、本計画が現在どのような状況にあるか再度共有します。現行第2次計画の中間評価を令和3年度に実施しました。35項目の目標に紐づき、進捗を測るための指標を109個持っています。このうち「改善」約50%、「変化なし」約30%、「悪化」約18%という構成でした。令和3年度当時の社会的背景として、コロナ禍が依然として収束が見えないという状況であったことに留意する必要があります。

定期的な市民アンケート調査により計画の進捗を観測する中で、直近昨年度の状況についてです。e-モニターという登録制の市民モニターへのアンケート調査と不特定多数の方が回答するwebアンケートを併用して実施しています。調査結果について、詳細なデータは前回協議会で提示したところです。今回は割愛し、データから見た現状の要点のみ資料でお示ししています。「栄養・食生活」、「身体活動・運動」、「休養」の分野においては総じて特に若い世代、働く世代に改善の余地あり、という状況です。続いて「飲酒・喫煙」、「社会環境整備」という分野についてです。飲酒・喫煙の減少傾向や、社会活動参加の増加傾向については、社会全体の健康意識の高まりやコロナ禍からの回復といった社会的要因がうかがえます。このように、現状を踏まえた現行第2次計画の評価とともに次期第3次計画の策定を進めていく必要があります。

ここまでが前回協議会で委員の皆さまと共有した内容の振り返りです。ここから早速、事務局である健康都市推進課でまとめた次期計画策定の基本的な考え方を説明します。現行第2次計画を継承する部分もあれば、評価の中で表面化した課題を解決しなくてはならない部分もあり、主に3点に整理したのでこれをそれぞれ説明します。

次期計画策定に向けた基本的な考え方の1点目「先行する国・県の計画が採用する既定のフォーマットに倣う」についてです。

まず、計画期間について、国、県の健康増進計画は市に先行して今年度より第3次計画がスタートし、令和17年度までの12カ年計画とされています。市の現行第2次計画は7年度までであることから次期第3次計画は8年度から19年度まで、国、県と同様に12カ年計画として設計します。12カ年と長期に渡る計画となることから、重要なのは中間評価(C)を経て見直し(A)を行っていくことです。具体的な目標を見据えて実効性のある取り組みへ更新していく、というPDCAサイクルをしっかりと回しながらさらに次の計画へつなげていきたい、と考えています。

続いて、先行する国・県計画の概念図を基に既定フォーマットとは何かという点、説明します。総合的な目標として上段に「Ⅰ.健康寿命の延伸・健康格差の縮小」が位置しており、その下に「Ⅱ.個人の行動と健康状態の改善」と「Ⅲ.社会環境の質の改善」が階層的に位置した図となっています。これは個人の健康に対するアプローチと、個人を取り巻く社会環境へのアプローチを一体的に取り組むことで総合的に「健康寿命の延伸・健康格差の縮小」が達せられる、と説明されています。さらに「個人」と「社会」の一体的な取り組みを進める通底には、「Ⅳ.ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり」が重要とされています。「ライフコースアプローチ」とは第2次計画か

ら継承される考え方で、乳幼児期から高齢期まで各ライフステージの特性に応じた施策を切れ目なく享受できるようアプローチを展開することが重要とされています。この4つ（Ⅰ～Ⅳ）の計画の「基本的な方向」と示されるものを市も同様に採用し、進捗管理、評価を行うための指標も、資料2の一覧表の通りこの4つに整理しています。

次期計画策定に向けた基本的な考え方の2点目「国・県と比較のため可能な限り同じ指標を設定、観測する」についてです。

資料2に示す通り、一部市で指標の観測が困難なものを除き、可能な限り国、県と同様の測定方法、データソースから数値をとり、「比較できる」という観点から指標を設定しています。比較の例として、指標「日常生活に制限のない期間の平均」、いわゆる健康寿命の比較です。現行第2次計画策定時である平成28年と、最新の公開データである令和2年を比較すると、全体として男女ともに健康寿命は延伸しています。このような中で、県全体市川市を比較すると、男女ともに市川市の方が「健康寿命が短い」、ということがわかります。続いて、2つ目の例として「がんの年齢調整死亡率」の比較です。年齢調整死亡率とは、年齢構成の異なる集団の比較をする場合に採用します。例えば高齢化率が高く死亡者数の多い集団とそうでない集団の比較をする際に年齢構成の偏りを無くして揃えることでより適切な比較ができる、というものです。がん年齢調整死亡率を見ると、国全体に比べ、市川市は男女ともに低い傾向であることがわかります。以上のように、国、県と比較することで、より適切に市川市の位置関係を把握し、評価することが可能となります。

次期計画策定に向けた基本的な考え方の3点目「より正確な進捗把握のため具体的な数値目標を設定する」についてです。

現行第2次計画の評価における課題に目標が数値化されていないことが挙げられます。令和3年度の間接評価報告書から抜粋の資料をご覧くださいと、目標は「上げる（↑）」ことは判るものの、どこまで上げるのが適切か、上がった程度が十分であるか否かの評価が難しいという状況です。また、策定時の基準値とされている平成27年の値で既に99%と高い水準にあるものに対して「上げる（↑）」という目標設定、端的に伸びしろが無い指標設定があります。このような項目もまた適切な評価が困難です。これを次期計画では解消し、数値目標に対して進捗を測り、適切な評価や取組みの見直しを図ることで計画の実効性を高めたいと考えています。

次に、次期計画の策定スケジュールについて説明します。

資料に図示するとおり本協議会をはじめ、関連計画を所管する庁内関係部門、事務局である健康都市推進課でしっかりと連携をとって多角的なご意見を反映しながら策定、令和8年度の開始へと推し進めていきたいと考えています。議題1について事務局の説明は以上です。

【座長 藤澤委員】

前回協議会の内容として、これまでの経緯、アンケート結果等の共有がありました。また8年度からの次期第3次計画策定について説明がありました。先行する国、県計画の指標があり、これと市の実態にあわせて同様の指標を設定したい、という説明でした。ご意見、ご質問ございますでしょうか。

【君和田委員】

市民アンケート調査について、国の国勢調査のように子どもから高齢者までを対象に実施するのでしょうか。

【事務局】

今回計画している調査の対象は20歳以上の男女とします。「子ども」については教育委員会が実施している

児童・生徒のライフスタイル調査により「子ども」に関する指標の数値の補足が可能であることから、今回の市民アンケート調査の対象としておりません。

【座長 藤澤委員】

この他質問はございますでしょうか。

【岩澤委員】

資料2-1No.30~41にあたる「生活習慣病(NCDs)の発症予防・重症化予防」の項目について、保健センターの健診担当とどのような連携をとっているのか教えてください。健診担当の方が努力されており、例えば糖尿病腎症に関する指標であるHbA1cの値が市川市は昨年県内で最も良い値になったとの報告がありました。このような事を評価に反映しながら進めていただきたい。また、この10月から糖尿病リスクに追加して、血圧から心疾患および脳血管疾患リスクが見られる方にも医療機関の受診勧奨を実施し、発症予防を進めていると聞いておりますので、是非連携をとりながら進めてほしいと思います。

【事務局】

保健センター健康支援課健診担当との連携について回答します。先ほど委員の皆さまと共有した、次期計画策定の基本的な考え方や、国、県とあわせた指標設定、指標の測定方法等について共有し、健診事業担当者の意見を聴取する等連携をしてきたところです。また、今後も市民アンケート調査結果を受けて現状値をどのように評価するか、計画を通じた12年後にどこを目標とするのか、先行する国、県の目標値を勘案しながら市川市の目標設定という段階においても各部門と協議、連携を図りながら具体的な取り組み、事業に落とし込むことが重要と考えています。

【座長 藤澤委員】

資料2-1・2に記載のとおり市民アンケート調査から数値を得る指標と、公的な統計から数値を得る指標があります。関係部門としっかり連携をとりながら進めてほしいと思います。

この他質問はございますか。議題1については以上とさせていただきます。

(一同 異議なし)

それでは議題2「次期市川市健康増進計画(健康いちかわ21)の策定の基礎となる市民アンケート調査の実施について」、事務局より説明をお願いします。

【事務局】

事務局より市民アンケート調査の実施概要について説明します。

この調査は、現行第2次計画の最終評価と次期第3次計画の基礎資料として、市民の皆さまの健康に関する現況をベースライン値として把握することを目的としています。調査実施の時期は、本年11月、回答期間を約1ヶ月と計画しています。調査の方法は、紙の調査用紙の郵便による方法と、webアンケートの2種類を併用して実施します。郵便により調査用紙を送付する対象は、無作為に抽出する20歳以上の男女1,400人とします。1,400人の設定については、令和5年の市の人口をベースに、信頼区間95%、誤差範囲±5%の結果を得るために必要な回答数をもとに算出しています。併せて行うwebアンケートとは、web上に電子回答フォームを設置し、フォームにアクセスできる二次元コードを市の公共施設に掲示する他、市公式SNS等によりフォームにアクセスで

きるURLを拡散して不特定多数の市民に回答していただけるものです。市民の健康の現況把握の精度を高めるため、より多くの回答を収集したい考えです。調査の質問事項については資料3質問票をご覧ください。資料2の「指標の測定方法およびデータソース」の項目に対応するよう質問を設定しています。質問事項を精査して質問数を大きく削減する他、回答用紙の返信の手間を省くため電子回答フォームを設置する等、市民の回答に伴う負担の軽減を図っています。

11月に予定する本調査は概ね1ヶ月間の回答期間の後、集計を経て次期3次計画のベースライン値としてまとめたものを次回の健康都市推進協議会において委員の皆さまへご報告したいと考えています。事務局の説明は以上です。

【座長 藤澤委員】

市民アンケート調査について説明がありました。次期計画の指標をとるための全35問の調査となります。ご意見やご質問はございますでしょうか。

【鈴木委員】

資料3調査票Q30「現在、あなたの歯は何本ありますか?」という質問について、おそらく自身の歯の本数を知っている人はあまりいないのではないかと考えられます。特にご高齢で何本か抜かれているという方は多分わからない。このような状態で得られたデータに疑念があります。1つ提案として、質問は「何本あるか?」の前に自身の歯の本数を「知っているか?」、回答者の選択肢として「知っている。〇〇本」または「知らない」の設定が必要と考えます。必須回答で、本数がわからない人が回答できなくて次の質問に進めない、という懸念があります。

または、資料2-1No.25「40歳以上の歯周炎を有する者の割合」を測るデータソースとして歯科健康診査(検診)実績報告の記載があります。この歯科健康診査(検診)に歯の本数の記載があるので、こちらから数値をとる方が適切なデータが得られると考えます。

【事務局】

鈴木委員のご指摘のとおり、個人の主観によらない客観的なデータから指標とする数値をとる方法がより良いと考えています。市民アンケート調査は個人の主観的な回答をいただくものであるため、知らなければ答えようがない、という点ご指摘のとおりです。一方で、Q30の質問設定にあたっては、同一の指標を設定する県と同一の方法としています。個人の主観で回答するアンケート調査で、また質問の表現次第で回答がぶれてしまわないよう同じ表現の質問としています。この点を踏まえ、再度歯科健康診査(検診)について詳細を確認の上、より適切な方法を再検討します。

【座長 藤澤委員】

歯科健康診査(検診)というより良いデータソースがあるのでは、というご提案でした。これまでの第2次計画の評価の中では、歯科健康診査(検診)データはどのように扱ったかという事もあわせて検討してください。

この他、ご意見やご質問はございますでしょうか。

【岩松委員】

市民アンケート調査について令和5年度実施の報告があった。今回の調査実施にあたって内容やサンプル数の検討について教えてください。

【事務局】

今回の調査対象数は無作為に抽出する1,400人です。これは令和5年の市の人口をベースに全体を推計するために必要とする回答数は約650と算出されます。これに前回調査の回答率47%を勘案し、今回も同程度と想定すると調査対象数1,400と算出されます。

前回令和5年度のアンケート調査は今回のように事前に対象を抽出して実施する調査とは方法が異なります。より簡易な方法として、既に市民モニターとして登録いただいている市民の方に電子アンケートを実施しています。このe-モニター制度とは、健康分野に限らず市のあらゆる分野の施策について、電子で簡易に市民の意向を調査または表明できる市政への市民参加の仕組みです。令和5年度は簡易な電子アンケートとして、このe-モニターという市民モニターへのアンケート調査と不特定多数が回答できるwebアンケートを併用した結果として、計2,390名の回答がありました。

【岩松委員】

調査結果について、地域によって回答率やサンプル数が少ないというような偏りは生じないのでしょうか。前回の調査結果の資料を見ると南部、中部、北部の居住地域の表示がある。前回に改善を加え、地域差が生じないようできるだけ多くのサンプルを収集できるような調査にしていきたい。

【事務局】

市全体の推計に必要な調査数を年代構成に応じて抽出する予定です。地域差という視点で再度確認します。

【座長 藤澤委員】

調査対象についてのご質問でした。次期計画策定の指標の数値をとるため無作為抽出する今回の調査は前回5年度の経過を見るための簡易調査と別の調査、という位置づけになると思いますので、今回調査の目的が達せられるよう調査対象数を確認してください。

この他よろしいでしょうか。

(一同 異議なし)

それでは議題3「健康寿命日本一に向けた市の取り組みについて」事務局より説明をお願いします。

【事務局】

事務局より「健康寿命日本一に向けた市の取り組みについて」説明します。

昨年5月より新たな健康ポイントとしてスタートしたAruco(あるこ)について情報共有をお願いします。主には市民のより良い生活習慣の実践と継続をインセンティブポイントで支援することで、ひいては健康寿命の延伸に資するものです。参加する市民は「歩く」と「測る」という健康行動でインセンティブポイントを獲得できます。

「歩く」は日々の歩数に応じたポイントを、「測る」は市内20拠点に設置する体組成計と血圧計で測定するとポイントを獲得できます。計測した自身のデータはアプリで簡単に「見える化」できて健康管理に役立てることができます。また、アプリやスマホの扱いに不慣れな方も参加できるよう活動量計で参加の方法を用意しています。

健康づくりで貯めたポイントはデジタル地域通貨ICHICO(いちこ)として市内の加盟店でお買い物に使えます。このように、「市民の健康増進」と「地域経済の活性化」を両輪として相乗的な効果を生み出す仕組みとして運用しています。

続いて現在の参加状況です。9月1日時点で5,129人が参加しています。年代別に見ると、20代から50代の

働く世代が約60%、性別で見ると女性の参加がやや多い、という構成です。また、参加者アンケートから意識と行動の変容を見ると約40%は、事業参加以前から健康意識が高く健康づくりを継続している健康関心層です。この回答者の多くは60代以上の高齢者でした。55%は事業参加をきっかけに行動変容が起きた、と回答しています。この回答者は20代から50代が中心でした。そして、4%が現在も変わらず健康を意識したことがない、と回答しています。この健康無関心層に着目すると、意識はしなくともポイント獲得の取り組みに参加して健康行動を実践している、という点で事業効果が認められます。このようにこれまで困難であった、若年の働く世代や健康無関心層へのアプローチに一定の成果が見られています。

市民の参加により日々計測されたデータを分析に活用できるデジタルツールという側面も持っています。参加者の1日の平均歩数について、性別、年代別にそれぞれの中央値を表示しています。中央値を採用した理由は、平均値をとると少数の特別熱心な方の記録に影響を受けて、全体の実態よりも高く（良く）見えてしまうため、より適切な実態把握として中央値をとっています。表をご覧ください。5月の記録と国の健康増進計画で示されている男女共通の目標値「20～64歳は8,000歩、65歳以上は6,000歩」を比較して、目標値を達成しているところにマーカーを付けています。60代以上の高齢な世代は概ね目標をクリアしている一方で、若年世代、特に女性が目標に届いておらず、ここにアプローチをする施策が必要とわかります。また、5月と8月に比較では性別、年代に関わらず全体的に減少しています。これは歩く環境として、気候の影響を強く受けるということがわかります。

次に、BMIの集計値です。BMIについては、高齢者の低体重に注意を要することから、65歳を境に適正と低体重の範囲が変わる点に留意しなければなりません。この点を踏まえて、性別、年代別に「低体重・適正体重・肥満」の分布割合をグラフで表示しています。女性のグラフをご覧ください。「BMI<18.5（低体重）の20～30代女性の割合」については、健康増進計画においても指標とし、これを減少するという目標設定を考えています。継続的に注視する点となります。また、このAruco参加者の集計値において特徴的な点として、女性は60代以上の低体重割合が高く、男性は30代から60代の肥満割合が高いということがわかります。このような現況把握からターゲットそれぞれに必要な施策を講じていくことができます。

また、例えば、このように集計するAruco参加者の数値と、11月に実施する市民アンケート調査で得られる数値（市民全体の推計値）を比較して、健康ポイント事業効果を検証できるのではないかと考えています。市川市では、市民の健康寿命延伸に向けて、しっかりとデータに基づいて実効性の高い施策を講じていこうという取り組みを進めているところです。事務局の説明は以上です。

【座長 藤澤委員】

市川市の健康ポイントArucoについて説明がありました。

例年、和洋女子大学と市の協定のもと開催する健康都市推進講座という市民講座があります。先日4回講座が終了したところですが、50名程の参加者のうち高齢の方も見受けられましたが、ほとんどの方がArucoに参加しているようでした。

ご意見やご質問はございますか。よろしいでしょうか。

（一同 異議なし）

議題3については以上とします。

最後に、本日14名の委員にご出席いただいておりますので、各委員所属の団体について情報提供をお願いします。委員名簿の順に従って所属、お名前、情報提供をお願いします。

【岩澤委員】

市川市医師会の岩澤です。よろしくお願いします。医師会からお伝えしたいことは2点です。

1点目、毎年恒例で医師会が主催する「健康市川市民の集い」が、10月19日(土)に市川市医師会館を会場として開催します。高齢者の診療に詳しい市内の先生方をはじめとして、行政職員の方の講演とパネルディスカッションを通して多くの市民の皆さまに在宅療養と上手な備え方をご理解いただきたい、という企画です。ご興味があればご参加の程よろしく申し上げます。

2点目、医師会はコロナ禍の中で行政と共に協力しながら対応に追われてきました。感染者は依然として存在していますが、ワクチンをはじめとする人類の叡智により克服されようとしています。社会においてはコロナ禍を経て国や市川市が進めるような「健康寿命の延伸」が注目されているところです。この健康寿命の延伸には高齢者のフレイル問題が最も重要とされています。フレイルとは、加齢に伴う身体の予備能力が低下して健康障害を起こしやすくなった状態を意味します。医師会としても以前からフレイルを注視しています。フレイル対策は認知症、骨粗鬆症、歯周病の対策が肝となることから歯科医師会、薬剤師会の皆さまをはじめとする多くの関係者様と協力、連携をしながら対策チームを立ち上げていきたいと考えています。今年度より新たに医師会長に就任した佐々木会長から田中市長へ、他市に誇れる画期的なフレイル対策を行うことで健康寿命の延伸、健康寿命日本一のまちを目指していきたい、と申していました。その際には委員の皆さまのご協力の程、よろしく申し上げます。

【鈴木委員】

市川市歯科医師会の鈴木です。歯科医師会からの案内としては、市川市歯科医師会市民公開講座の開催があります。今回のテーマは「いびき」です。睡眠中無呼吸症候群に関するお話になります。11月10日(日)市川グランドホテルで10時から開催します。事前登録制となりますので、ご興味ある方はご参加をよろしく申し上げます。

また、岩澤委員よりフレイルのお話がありました。歯科医師会でもオーラルフレイル、口の中の機能の低下が非常に問題となっています。昨年の市民公開講座ではオーラルフレイル予防として「あいうえお体操」をはじめ口の中の健康増進に関する内容で開催しました。医師会からご案内のあった在宅療養については歯科においても問題となってきていて、今まで通院できていた方が通院できない、どこに相談して良いかわからないという質問も増えてきています。もし自治体においてこのようなケースがあったら歯科医師会に在宅をメインで診療をしている者がおりますので、是非お声がけいただけたらありがたく思います。

【寺澤委員】

薬剤師会の寺澤です。私たちは年2回ほど広報を通じて骨粗鬆症の検査や処方される薬に関する疑問点の解消等の啓発を行っています。この他、感染症を契機に薬の問題が注目されています。先発品や後発品の説明の過程でジェネリック医薬品を使っていただくようなシステムに10月から変わりました。処方箋が出された際に値段が大分変わっていることと思います。先発品とジェネリック医薬品の使用方法によっては、医薬品の差額が発生する上に消費税がかかる状態です。このような説明を各薬局では丁寧に行っています。また、自治会や「てるぼサロン」等で地域の皆さまの薬に対する要望や疑問点を解消するように30分程度のお話をしています。皆さまの身近で医療に関する質問をお受けしていますので、是非ご活用いただきたいと思います。

【影山委員】

市川健康福祉センター（市川保健所）の影山です。保健所は、感染症対策においては今後新たに発生する感染症に備えて対策を進めています。また、地域保健においては、国が進めている地域・職域連携推進協議会と母子保健推進協議会という事業を進めています。今後は地域・職域連携推進協議会を通じて市川、浦安管内の事業所との連携を重点テーマとして進めていこうとしています。今後とも、委員の皆さま、関係各位のご協力をよろしくお願いいたします。

【曾田委員】

市川市健康都市推進員会の曾田です。2点あります。

1点目は、健康都市推進講座について、先ほど藤澤委員よりお話がありましたが、8月から9月にかけて和洋女子大学で開催され、大変好評でした。睡眠に関する内容や、紅麹サプリメント、住居や住環境等多岐に渡る充実した内容でした。来年度もよろしくお願いいたします。

2点目、講座等で得られた知識を基に、12月に全日警ホールで健康フェスタを開催します。市民の皆さまへ健康に関する情報提供や、握力測定等自身の健康状態に意識を向ける機会を提供します。皆さまのご参加をよろしくお願いいたします。

【野口委員】

市川市立南行徳小学校養護教諭の野口です。子ども達の現況についてお伝えします。学校現場では冬季に限らずコロナ、インフルエンザが流行している状況です。さらには乳幼児だけでなく小学校高学年であっても手足口病の流行が見られます。

健康診断から見える児童の現況としては、視力の低下が顕著であり、治療の勧告をする児童が大変多くなっています。また、多くの児童は適正体重ですが、肥満傾向が多少増えている状況が見られます。

日々の暑さ指数を測っています。数値が高いときは放送で、外遊びや体育に制限がかかります。子どもは外に出て活動したいところですが、気候の影響でなかなか難しい状況が続いています。

【小川委員】

市川市保健推進員の小川です。私たち推進員は、地域における子育てに悩む保護者の方を市の保育士や専門職につなぐパイプ役として活動しています。活動内容としては市の実施する乳児訪問や保健事業のお手伝いをしています。

乳児訪問は、生後3ヶ月を迎える第一子がいるご家庭や、転入した1歳未満のお子さんがあるご家庭を対象としています。近年SNSの普及により膨大な情報の中で混乱してしまう保護者もいる状況です。このような中、私たち推進員は地域活動の経験を活かして、子育てに関する母子保健情報や地域の遊び場、相談窓口等の情報提供をしています。昨年度は対象者2,117人のうち、訪問でお会いできた方は1,304人と6割近くのご家庭に支援ができました。

また、3ヶ月健診や1歳6ヶ月健診等の市の保健事業において対象の子の兄弟を連れた保護者へのサポートも実施しています。推進員は保護者との関わりの中で相談を受けたり、必要に応じて適切な相談窓口を紹介する等、地域の保護者と行政をつなぐ役割を担っています。

【君和田委員】

市川市食生活サポート協議会の君和田です。令和6年度では大人の食育講習会を実施しました。テーマは「子どもから大人までみんなで始めるおいしく簡単適塩生活」です。6月には保健センター、南行徳市民センター、行徳公民館、市川公民館の4カ所で開催しました。適塩レシピについては、ミルクきんぴらや、甘酒ミルクゼリーバナナソースがけ、きな粉の味噌汁のデモンストレーションを行い試食をしていただきました。また、野菜のたくさん入った薄味の味噌汁やインスタント味噌汁、きな粉入りの味噌汁の3種を飲み比べて塩分を実感していただきました。「こんなに違うものか」と参加者は驚いていました。また、料理が苦手でも「デモンストレーションを見て簡単そうだからできる気がした」、「試食がおいしかったので自分でも作ってみたい」という感想をいただきました。

次に2つ目の活動として、放課後保育クラブでの健康教育です。今年も市内4校で実施しました。「早寝・早起き・朝ごはん 朝ごはんて元気な一日のスタートを」をテーマに朝ごはん・生活リズムの大切さ、栄養素を赤・黄・緑で色分けし、その働きを知って好き嫌いをしないこと、の啓発を行いました。

また、小学生と保護者による親子食育講習会も実施しました。

9月21日(土)に保健センターで開催された食育講演会では、私たちも活動内容を展示紹介することができました。「切りっぱなし野菜で栄養バランスアップ」をテーマに、スポーツ料理研究家である村野明子先生による講演会でした。土曜日であること、有名な先生であること等の要因から男性、子連れの父母、その他様々な年代の方が多くご参加いただきました。講演会として楽しく前向きなものが良いと思いました。

今後も買い物不便地域における移動販売時、市民まつり、農水産まつりでのレシピ配布やシニア世代の食育リーフレット配布、食生活サポーターの周知等を実施する予定です。

【木村委員】

市川市民生委員児童委員協議会の木村です。私たちの活動は第3次健康増進計画の指標(資料2-2)にある「社会環境の質の向上」に関わるところが多いと感じています。「社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上」という項目の中に「地域の人々とのつながり」や「いずれかの社会活動を行っている」の表現があり、これに私たちの取り組みが大きく関わるものと思います。例えば地区社協において社会参加を促すために「てるぼサロン」があります。サロン活動として麻雀やカラオケを楽しんだり、みんなで体操したり、このような場をつくって参加、活動いただくことが健康増進につながっているものと思います。また私たちは訪問活動を実施していますが、個人に関わって、外出することや自治会活動に参加すること、必要があれば地域の方とつながって相談や話し合いをする等の投げかけを行っています。

また、お互いさま事業について、これを利用する方と協力者をつなぐ、例えばごみ出し、買い物代行を求める方と地域の協力者がいます。地域のつながりや社会参加活動を担っていると感じました。

社会参加の在り方について、最近よく見えてきた課題としてメンバーの固定化があります。同じ方がいつも繰り返して参加する、新しい方の参入がない、お互いさま事業の協力者も募集はしているものの増加しない、という状況です。一方で利用したいニーズのある方は徐々に増えている状況の中、どのように活動の輪を広げていくか、が大きな課題と考えています。今後も私たちの担う地域活動、つながりの場に、できるだけ多くの方に参加していただけるような働きかけを続けていきたいと考えています。

【清水委員】

市川市スポーツ協会の清水です。私自身もスポーツをやっていれば健康だろうという認識でいたのですが、加齢に伴い病気をすることが多くなります。70歳を過ぎて目の病気、甲状腺がんを患い健康の大切さを感じていま

す。スポーツ協会の仲間も高齢化し、身体の故障、腰痛が増えています。

私はスポーツ協会の責任者として会長に十数年就いていますが、前任の会長の「人生はハメツ」という言葉がありました。頭文字となる「歯」と「眼」と「爪」が悪くなったら人生はお終いだよ、と言われていました。私も実感を伴って現在危機感を覚えているところです。健康で長生きしないとだめですね。人生100年時代の到来と言われていきますので頑張ります。

【岩松委員】

市川市自治会連合協議会の岩松です。また、市川市高齢者クラブ連合会の会長としても取り組みを進めていますので併せて状況をお伝えします。

1つは、高齢者の地域活動参加について、地縁が縮小するとともに血縁との関わり、仕事仲間との関わりといった「縁」が減少しています。このような中で自治会活動や高齢者の地域活動を進めています。市川市の自治会は237団体、会員数12万人います。大きな悩み事は加入率の低下と地域の担い手不足です。高齢者クラブも同様に関わりの減少、参加率の低下という問題を抱えています。これを解決するため、ベースとなるのは地域に関わろうという意識啓蒙です。他人のために積極的に行動しようという人の割合は1割程度と言われています。しかし、一方で全く無関心の人でも2割程度です。残りの7割は様子見の状態と言えます。ここに対して「健康」という切り口から呼びかけることが非常に大事ではないかと考えます。健康のために参加していただくことが重要です。

本日の会議内容にありました総合目標「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」、この具体的な実行段階においては「自然に健康になれる環境づくり」として地域づくり、地域コミュニティが重要です。市民と、行政と、これをつなぐ地域の団体がしっかり関わりを持って進めていきたい。この流れの中で市民の関心が高いのは防災と健康づくりです。これが大きなニーズとして背景にあります。従って私が常に考えているのは、「健康づくり」から参加意識を高めて呼びかけようということです。

もう1つは、少しでも自分のことは自分でできるように健康でいることです。中には負担は他者に任せて、都合の良いところを享受しようという高齢者もいると思いますが、そうではなくて、高齢になると他者のお世話になることも増えるので、できるだけ長く健康でいること。そのためには少しでも地域の活動に参加して身体を動かしていただきたい。人との付き合いも健康の大きな要素としてあると思います。このような運動を広げていかなければ加入率も上がらない、人との関わりも見えないという状況に陥ってしまうと感じています。

現在は一生懸命健康づくりの体操教室や様々な社会参加を推進しています。令和6年10月5日号として発行された広報いちかわにおいて見開きで高齢者クラブの特集を組みました。ご覧いただくと各サークルの活動内容や体操教室の紹介をしています。広報紙を見て活動に参加したい、という声が市の担当者に届いていると聞きました。このように様々な形で情報発信をするということも地域の健康づくりの大きな要素であると感じています。

【新井委員】

市川市スポーツ推進委員連絡協議会の新井です。本会の代表的な地域のイベントについて資料を配布しました。来週10月14日(月・祝)開催「いちかわスポーツフェスタ」、スポーツの日ならではのイベントですので、委員の皆さまも是非ご参加ください。私たちはこのようなイベントを通じて身体を動かすきっかけや、スポーツをもっとやりたい、という動きにつなげていきたいと考えています。

また、もう1点資料で紹介しているモルックという競技についてです。最近屋外スポーツとして取り入れています。木製でできた道具を使って倒した本数に応じた得点を競う競技です。小さなお子さんから高齢の方まで簡単に楽しめるという点で注目してスポーツ推進委員の活動に取り入れています。

私も推進委員になって20年ほどになりますが、今後も元気に健康で地域とつながり地道に活動を続けていく、そして若い世代に継承していきながら、市民の皆さまが益々健康でありますように、関係の皆さまと連携をとりながら活動を続けていきたいと思っています。引き続きよろしくをお願いします。

【五関委員】

いちかわライフネットワーククラブの五関です。いちかわライフネットワーククラブは市民活動のリーダーを育成するNPO法人です。その中で、私は元々運動の指導をしていましたので、運動や身体づくりのための活動発表を行いました。現在は「フレイル予防健康支援の会」という団体をつくり、地域で高齢者の通えるフレイル予防に特化した体操の場づくりをしています。スタートして3年経過し、月平均2回開催を5会場で展開しています。参加者にアンケート調査を実施した結果、「からだ・気持ち・生活活動」の変化について全ての項目で「良くなった」という回答が多数でした。特に参加を継続している人ほど体感が大きく、また体感があると休まず通えるという好循環から身体づくりだけでなく、集いの場やコミュニティの形成等新しい展開につながっています。5会場の中でも特に曾谷公民館の活動が活発で意欲的であることから、今期から高齢者クラブとして加入し、行政の補助金を獲得してさらに活動を広げていきたいと考えています。

健康寿命を延ばそうという市全体の大きな目標のもと、私たちは実際の現場で高齢者と直接関わり活動する団体として、フレイル予防に特化して、どのようにしたら高齢者が健康でいきいきと暮らしていけるのか、日々講師と相談しながら進めています。体操だけでなく会話も大事なフレイル予防になるし、口腔体操や栄養についても専門職の市職員から食事の指導を受ける等活動が広がってきているところです。参加者それぞれが自分にあわせた参加をして楽しんでいる高齢者が本当に多くいます。是非皆さまにこのような場に足を運んでいただいて私たちの活動を見ていただきたいです。

高齢者はまだまだ元気でいられるということ、そしてどうしたら健康寿命を延ばしていけるのか私たちも研究を続けているところですが、ここにおられる委員の皆さまも同じ意識をお持ちだと思いますので、是非市川市の健康寿命延伸に向けて今後ともよろしくをお願いします。

【座長 藤澤委員】

委員の皆さま、ありがとうございました。それぞれの団体の活動内容、イベント情報を共有いただきました。時間となりますので本日の会議は以上とします。

閉会挨拶および事務連絡は省略