

令和8年度【第3回】府中市保健計画・食育推進計画推進協議会

(議事録)

日時：令和8年8月20日（木）

午後6時45分～8時20分

場所：府中市保健センター1階

第一、第二母子保健室

■出席者

No.	氏名	選出区分・選出団体
1	藤原 佳典	学識経験者・独立行政法人東京都健康長寿医療センター研究所 副所長
2	日田 安寿美	学識経験者・東京農業大学
3	加藤 哲康	社会福祉・府中市社会福祉協議会事務局長
4	井手 徳彦	医療・府中市医師会
5	黒米 俊哉	医療・府中市歯科医師会
6	小澤 量	商工・むさし府中商工会議所
7	吉田 真介	商工・株式会社セブン・イレブン・ジャパン
8	大野 香菜子	運動・府中市立介護予防推進センター
9	小池 紀子	行政・多摩府中保健所
10	平河 弘子	公募委員・市民
11	河野 結	公募委員・市民

事務局：福祉保健部長 佐藤

福祉保健部次長 渡邊

健康推進課長 若山

健康推進課長補佐 鈴木

健康推進課成人保健係長 齊藤

保健師 中山（健康推進課・成人保健係）

保健師 須貝（健康推進課・成人保健係）

保健師 佐藤（健康推進課・成人保健係）

歯科衛生士 山田（健康推進課・成人保健係）

栄養士 氏家（健康推進課・成人保健係）

栄養士 松村（健康推進課・成人保健係）

富士通株式会社 東

富士通株式会社 井加田

富士通株式会社 島

※協議会規則第4条の2項により委員13名のうち、11名が出席しているため、本協議会は有効となる。

■進行

1 開会宣言

- ・開催における注意
- ・配布資料確認 ※配布資料は別途参照

2 傍聴者数 1 名

■これより、議事進行は会長となる。

【会長】 それでは、次第に沿って進めます。

2 (1) の前回の議事録について、事務局よりお願いします。

2 議事

(1) 前回の議事録について

【事務局】

前回の議事録について、ご説明いたします。

資料 1 をご覧ください。こちらは、協議会終了後、委員の皆様にご確認いただき、修正点を反映したものになります。ご承認いただけましたら、所定の手続きの上、議事録の公開を予定しておりますので、よろしくお願いいたします。なお、議事録の公開につきましては、ふるさと府中歴史館 2 階市政情報公開室、市内図書館、市ホームページ等で公開する予定です。議事録においては、発言者の氏名は記載せず、会長については「会長」と、それ以外の委員の方々については単に「委員」と表記させていただいておりますのでご承知おきください。

説明は以上となります。

質疑応答

【会長】

ありがとうございます。ただ今の議事録についてご質問、ご意見いかがでしょうか。

【各委員】

(特になし)

【会長】

続きまして、2 (2) につきまして、事務局よりご説明をお願いします。

【事務局】

第 1 編～第 4 編の本文案のご説明の前にご留意いただきたい点をお伝えいたします。

今回の協議会では、計画全編の本文案及び指標について資料としてご提示しております。本文案だけで合計 90 ページとボリュームがある内容となっておりますことから、主に、前回協議会後に委員の皆様よりいただいたご意見の反映箇所と、前回の協議会でお示しした本文からの変更点をご説明させていただきます。また、いただいたご意見につきましては、資料 5 にまとめておりますので、併せてご確認ください。

それでは、(2) 第 1 編・第 2 編 本文案についてご説明いたします。

(2) 第1編・第2編 本文案について

【事務局】

はい。第1編・第2編 本文案について、ご説明いたします。

まず、第1編について、**資料2-1**をご覧ください。本文全体について、「文字のサイズが小さい」というご意見をいただき、読みやすさの向上を図るため、文字のサイズを13ポイントに拡大しております。第1編は、「1. 計画策定の背景と趣旨」及び「4. 計画の策定体制と手続」について、「文章が続いていて、どの内容について記載しているのか分かりにくい」という趣旨のご意見を踏まえ、内容ごとに小見出しとして(1)(2)(3)を設けることで、より読みやすく整理しております。また、記載内容の趣旨は変えていませんが、一部表現の修正、文言の整理を行っております。第1編については以上です。

続いて第2編について、**資料2-2**をご覧ください。前回の協議会及び委員からのご意見シートの回答を踏まえ、全体を通して、グラフのデザインや単位の記載位置を見直したほか、事務局において各グラフの説明文を確認し、一部表現を整理しております。

まず、資料1ページ目につきましては、「人口動態について国や都と比較し、特徴があればそれも記載すると、市の立ち位置等が分かる」というご意見をいただいたことを踏まえ、人口動態について国及び東京都との比較結果を追記しております。また、ご意見としていただいた西暦の併記につきましては、紙面の都合上、すべてのグラフへの記載が難しいことから、初出となるグラフにのみ西暦を併記することといたしました。

2ページ目及び3ページ目につきましては、表題についてご意見をいただき、図表2の表題は「将来人口の推移」から「将来の人口推計」に修正、図表3の表題は「年齢3区分別人口割合の推移」から「年齢3区分別人口割合の推移予測」に修正いたしました。

7ページ目につきましては、記載表現の使い分けの説明として「～する傾向にあります」を記載する際の意味合いについて説明する注記を追記したとともに、図表8の図表を男女で分けて掲載するようにいたしました。

8ページ目につきましては、東京都の「65歳健康寿命」と「平均寿命」の違いについて説明する注釈をより詳しく記載するようにいたしました。

9ページ目の図表10につきましては、本文の説明では要支援に関しては触れておりませんが、要介護認定は、要支援と要介護の両方を含むことから図表の見やすさを調整したうえで要支援と要介護の両方を掲載するようにいたしました。11ページ目につきましては、「年齢調整率が示す内容は一般には馴染みがない」というご意見をいただき、年齢調整死亡率について説明する注記を追加しております。また、13ページ目につきましても、同様のご意見をいただき、療養給付費について説明する注記を追加しております。

14ページ目から掲載している(8)歯科につきましては、「図表に含まれているデータが多く見づらい」というご意見を踏まえ、図表17図表を2つに分けて掲載するようにいたしました。

19ページ目の図表22につきましては、掲載していた登録団体の区分が11種ありましたが、図表の見やすさを考慮し、計画内容に関連する「保健、医療又は福祉の増進」と「子どもの健全育成」に絞って掲載することにいたしました。それに伴い、本文の記載も変更しております。また、図表21の出典に関しては誤植で、21ページの図表24の出典に記載するものを取り違えて記載してしまっているため、それぞれ修正する予定です。

20ページ目には、「後の災害対策などに関連付けるように、自治会加入に関する文章の加

筆・修正していただきたい」というご意見を踏まえ、自治会加入率が減少傾向であることによる、地域住民同士の支えあいや見守り機能の低下や地域防災力への影響などの懸念について追記いたしました。

21 ページ目の図表 24 につきましては、前は男女計・男性・女性で分けて 3 つの図表を掲載しておりましたが、いただいたご意見を踏まえ、年齢で分けて 2 つの図表で掲載するように変更いたしました。なお、こちらの図表の出典につきましては、「府中市特定健康診査・成人健康診査資料」となります。

22 ページ目の図表 25 につきましては、BMI の説明について修正したものを机上に配布させていただきました。こちらは、年齢によって低体重・適正体重・肥満の区分にあたる BMI 値域は変化し、かつ中年者はさらに分割される点を踏まえ修正したのになります。BMI 値域は、日本人の食事摂取基準 2025 年版の目標とする BMI の範囲を参照しており、それより小さい場合は低体重、範囲内を適正体重、大きい場合を肥満としています。なお、前回協議会でご意見をいただきました普通体重及び適正体重については、健康日本 21 に合わせて適正体重に統一しました。

23 ページ目の「③健康診査・各種がん検診に関して」につきましては、図表の追加掲載についてご意見をいただきましたが、令和 7 年調査の若年者のサンプル数が限られていることを考慮し、10%増は若年者全体として増えているというよりも、回答した層の意識が高かった可能性も考えられるため、サンプル数は十分である中年者・高齢者も含め、図表の掲載はしないことといたしました。また、その下に掲載されている図表 25 につきましては、正しくは図表 26 となります。「図表中のハイフンが何を示しているのか分かるように付記した方がいい」というご意見を踏まえ、図表のハイフンが何を示しているものなのか注釈に説明を加えております。

25 ページ目から記載している、1. (1)「①健康日本 21 (第三次)」から (2)「②第 5 次東京都食育推進計画」につきましては、事務局において一部表現を整理・修正しております。

27 ページ目の「2. 府中市における健康・食育を取り巻く政策動向」の部分に関しましては、「市の各種計画について記載をしないのか」というご意見をいただいたところではありますが、各種個別計画が現在策定途中であることなども踏まえ、個別に記載するのは困難であると判断し、市総合計画のみ記載することといたしました。

説明は以上となります。

質疑応答

【会長】

ご質問、ご意見いかがでしょうか。

【委員】

意見になりますが、よくまとまっていいと思います。最終的なものはカラー刷りでしょうか、白黒だと図表などが分かりにくいと思います。

【事務局】

ご質問ありがとうございます。最終的には 2 色刷りになる予定です。

【委員】

感想になりますが、本日配布された図表 25 の箇所について、修正していただいたなかで

高齢者の低体重が多いと改めて感じました。ぜひこのあたりの対策をしっかりと進めていただけるといいのではないかと感じました。よろしくお願いいたします。

【会長】

介護予防やフレイル予防の視点から高齢者の方の低体重に関して、ご意見いかがでしょうか。

【委員】

介護予防推進センターでも特に女性の低体重の方が多いと感じます。そのような方たちは食の楽しみを失っている方も多いと感じているため、食を楽しむという意味でも何かできたらと思っています。

【会長】

事務局はいかがでしょう。

【事務局】

低体重が多いのと、計画の中にも低栄養という表が載っております。やはりフレイル予防という点では欠かせないところかと思いますので、重点的に取り組まないといけない内容だと思っております。計画の本文でもフレイル予防について触れて書かせていただいております。引き続き啓発を進めていくような内容となっております。

【会長】

栄養については健康推進課ですが、高齢介護福祉担当課との連携や申し合わせのようなものは、今まで行っていたものなのか、これからどのようにされるのか、いかがでしょうか。

【事務局】

現時点で具体的な連携はしておりませんが、今後連携していきたいと思っています。

【会長】

後期高齢になると介護・福祉との連携も必要になってくるため、これを機に連携してもらえればと思います。以上、ご意見いかがでしょうか。市民の委員の方々、分からない表現や言葉はありますでしょうか。

【各委員】

(特になし)

【会長】 続きまして、(3)につきまして、事務局よりご説明をお願いします。

(3) 第3編 第4次府中市保健計画における本文案及び指標案について

【事務局】

はい。第3編 第4次府中市保健計画における本文案及び指標案についてご説明いたします。資料3-1及び資料3-2をご覧ください。

まず、第3編全体について「文章量が多く、内容を読み込むのに時間を要するため、伝えたいことのポイントを絞って記載した方が、市民の実践を促す内容になるのではないか」とのご意見をいただきました。これを踏まえ、第3編全体を通して、現状、これまでの取組、課題、目指す方向性、主な取組の流れが分かりやすくなるよう、表現の整理を行いました。特に、基本理念や基本方針では、健康寿命の延伸、健康格差の縮小、ライフコースアプローチ、ソーシャルキャピタル、健康危機管理体制といった本計画の重要な視点が伝わるよう全体的に文章を見直しています。

4ページをお開きください。基本方針1「ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

の推進」についてです。具体的取組 1 の本文は、ライフコースアプローチの視点を踏まえ、世代ごとの健康課題に応じた健康づくりを推進する内容としています。また、市民が自身の健康状態に関心を持ち、主体的に健康づくりに取り組めるよう、健康診査や健康教育、相談支援等を通じた普及啓発や支援の充実を図る内容としています。指標については、何をどれだけやったかという事業指標となる「事業実施による成果」とその結果どうなったかという状態指標となる「府中市と府中市民の状態」に分けて記載しています。指標としては、健康診査や各種がん検診、健康教育、相談支援など、市民が自身の健康状態を把握し、生活習慣の改善や疾病予防につなげるための取組を中心に事業指標として設定しています。歯科の事業指標については、令和 6 年度に一次改訂された「いい歯東京」の指標に合わせて設定しました。また、市民の状態指標としては、生活習慣、意識的に運動をしている市民の割合などを設定し、若年期から高齢期まで、ライフステージに応じた健康づくりの進捗を把握していくこととしています。

11 ページからの具体的取組 2 の本文について、「メンタルヘルスやメタボリックシンドローム等に対してスティグマを持たないという趣旨を、地の文や市民に期待する取組に反映できるとよい」とのご意見をいただきました。このご意見を踏まえ、13 ページ目の市民に期待する取組において、こころの不調を抱える方や支援を必要とする方が相談しやすい環境づくりにつながるよう、「こころやからだの不調を抱える人への理解を深める」という内容を加え理解促進の視点を反映しました。指標については、こころの健康づくりに関する講座への参加者や普及啓発の実施状況を事業指標として設定しています。また、市民の状態指標として、睡眠による休養感や相談先の認知度、心理的な不調を抱えた際に周囲へ相談できるかななどを把握し、こころの健康づくりや相談しやすい環境づくりの進捗を確認していきます。

具体的取組 3 の本文について、「市の施設にて運動機会の確保を行う」の内容が分かりにくいとのご意見をいただきました。ご意見を踏まえ、17 ページ目に市民が自身の健康状態に応じて運動に取り組める機会として、市の主な事業や取り組みに、「総合体育館及び地域体育館における各体育室の一般利用」等追加し、本文についても運動機会の確保に関する内容が具体的に伝わるよう修正しております。あわせて、「栄養・口腔マシン教室とは何か」というご意見を踏まえ、「介護予防推進センターにおける地域交流ひろばや栄養口腔に関する教室」と表現を整理し見直しています。指標については、事業指標として、運動機会の提供、健康情報の発信、予防接種など、健康を保持・増進できる環境づくりに関する取組を中心に設定しています。市民の状態指標では、ウォーキングマップの活用意向、かかりつけ医等の有無、市の健康情報の取得状況などを把握し、健康づくりを支える環境の整備状況を確認していきます。

次に、19 ページをお開きください。基本方針 2 「ソーシャルキャピタルを活用した健康づくりの推進」については、図表 1 で、元気いっぱいサポーターの登録者数と女性・高齢者の割合を一つの図表で示していましたが、わかりにくいとため、それぞれ分けて作成しました。指標については、事業指標として、元気いっぱいサポーターの育成と活動支援や、協働による健康づくりの取組を中心に設定しています。市民の状態指標では、サポーターリーダーの活動状況や地域活動への参加状況を把握し、地域ぐるみの健康づくりの広がりを確認していきます。

26 ページからの基本方針 3 「健康危機管理体制の充実」についてです。まず、具体的取組 1 の熱中症対策に関して、「東京戦略 2050 は唐突なので、注釈をつけたほうがよいので

は」というご意見をいただきました。東京戦略 2050 とは、東京都の総合的な都市戦略であり、計画全体の方向性を示す資料ではありますが、本市の保健計画における熱中症対策の具体的な取組や指標との直接的な関連が分かりにくいことから削除しております。この他に、「若年・中年層とは図表の「非高齢者」に該当するのではないかと、また、増加傾向にあると記載してよいか」というご意見をいただきました。これを踏まえ、27 ページ目の図表の表記を「本市の熱中症搬送者に占める若年・中年者の人数の推移」とし、本文の記載と図表の対応関係が分かりやすくなるよう修正しました。また、クーリングシェルターやクールシェアスポットについても、市民に分かりやすく説明する必要があるとのご意見を踏まえ、これまでの取組や主な取組の中で、指定暑熱避難施設及びクールシェアスポットの確保・周知に関する記載を整理しました。また、用語集やコラムでの説明を検討しております。指標については、事業指標として、熱中症予防に関する啓発や注意喚起の取組を中心に設定しています。市民の状態指標では、熱中症による救急搬送者数を把握し、熱中症予防対策の進捗を確認していきます。

次に 29 ページの具体的な取組 2 感染症対策については、「百日咳など既に流行している感染症があることや、気候変動等の影響により、過去の感染症が再び発生する可能性も考慮できるとよい」とのご意見をいただきました。このご意見を踏まえ、資料 3-2 の 31 ページ目に⑤主な取り組み（ア）感染症予防対策の推進において、「新興及び再興感染症を含めた感染症の流行に備え」という表現を加えました。指標については、事業指標として、感染症予防の啓発や予防接種の実施体制に関する取組を中心に設定しています。市民の状態指標では、手洗い等の予防行動の実践状況や予防接種の必要性への理解を把握し、感染症対策の進捗を確認していきます。

次に 33 ページ目の具体的な取組 3 大規模災害等を想定した対策については、パンデミックを災害級の感染症流行として位置付ける必要があることを踏まえ、資料 3-2 の 35 ページ目の主な取組名について「災害やパンデミック対応能力の向上のための対策と支援の充実」とし、自然災害だけでなく、新興感染症の流行等にも備える視点を明確にしています。指標については、事業指標として災害時の健康を守るための啓発や備えに関する取組を中心に設定しています。市民の状態指標では、食料品、口腔ケア用品等の備蓄状況や、非常用持出袋、情報収集手段の確認などの対策状況を把握し、災害時に備えた市民の行動状況を確認していきます。

なお、前回協議会でご意見がありましたコラム等については、検討の上、次回協議会にてコラムや写真についてお示しする予定です。ご意見やご提案がありましたら 25 日（火）までにお知らせください。

第 3 編に関する本文の主な修正点及び指標案の説明は以上です。

質疑応答

【会長】

ありがとうございます。第 3 編に関しまして委員の皆様からご質問、ご意見いかがでしょうか。

【委員】

ご説明ありがとうございます。一点質問があり、2 ページ目で「誰もが自然に健康づくりに取り組むことができる社会の実現」とあり、都にもあるようで、なかなか難しい課題だ

と思いますが、現時点でどのような取組を考えているのか教えていただきたいです。

【事務局】

ご意見ありがとうございます。「(2)ソーシャルキャピタルを活用した健康づくり」の視点も含まれると思いますが、日常生活でも取り入れやすい健康づくりの取組を推進できればというところです。例えば、市で養成している自主グループが作成した健康応援ウォーキングマップは各文化センターで配架しておりますので、そういったマップの活用など日常的に健康づくりに取り組んでいただけるような取組みを推進していければと思っております。

【会長】

たしかに、ウォーキングマップも一つかと思いますが、それはかなり意識の高い方が取り組んでいることだと思います。環境づくりというと、例えば身近な公園で簡単に運動ができるような器具の整理、バリアフリーも含めたまちづくり全体に関するところが、本来の環境づくりというような環境整備というところだと思います。ただ、これは健康推進課さんだけではなかなか難しいところだと思いますが、ゆくゆくはそこを目指して、考えていかなければいけないのではないかと思います。例えば、並木通りの道路では、安全が目的ではあると思いますが、自転車と歩道が区別されています。まちづくり全体が、自然に歩けるようになる、楽しみながら階段が上がるようになる、イメージとしてはそのようなものを念頭に置いていただくことが大事かなと思いました。

他にはご意見いかがでしょうか。

【委員】

ソーシャルキャピタルは、周囲の人にも声をかけながら一緒に健康増進ができるような社会を作っていくということも、この中に含まれていると思います。誰もが自然に健康増進できるようにするものであり、WHO や国の増進計画にも入ってきていて、事務局もそのあたりを取り入れたのかなと思いましたが、そのあたりいかがでしょうか。いろんな健康増進のグループがある中で、そういったグループを活性化していくことで、健康づくりのできる地域社会というのができていくと思うので、そのあたりを取り組んでこられたのかなと思ったのですが、合っていますでしょうか。

【事務局】

委員のおっしゃる通り、これまで地域団体や市内で健康づくりに関する活動を行ってきた方と協働・連携して取り組んできたところでございます。そういった方の力を活用していく、また活動する方同士のつながりを深めたり、元々のつながりを活用していく取組を今後より具体的に考えて、誰もが自然に健康づくりを進めるというところを目指したいと思っております。

【委員】

27 ページ目の熱中症搬送者に占める若年中年者の人数の推移について、令和3年が低かったというのは新型コロナウイルスの影響と考えているのでしょうか。そうすると、令和3年ではなく、令和2年ではないでしょうか。出典が東京消防庁のデータなので、令和2年の結果を令和3年の報告として示されているのかどうかについて、元の資料を見ないといけないのかもしれませんが。

【事務局】

現時点で確たることは言えませんが、令和3年度に新型コロナウイルス感染症の制限があり、そこから徐々に社会の生活様式は戻り、それに応じて人々の外出が増え、熱中症も増え

たのではないかと考えられるところです。

【委員】

この若年と中年者はそれぞれ何歳から何歳なのか示してはいかがでしょうか。また、高齢者も熱中症が多いと感じるのですが、なぜそれを示さなかったのか教えてもらいたいです。

【事務局】

年齢については、資料 2—2 の図表 1 に記載させていただいており、年少年齢は 0 歳から 14 歳、生産年齢は 15 歳から 64 歳、老年人口は 65 歳以上となっております。

令和 7 年度の市民アンケート調査を用いて、年齢構成のグラフを作っているものもあり、それは若年者が 18 歳から 39 歳、中年者が 40 歳から 64 歳、高齢者が 65 歳以上という分け方にしているところもございます。

前回お示ししている修正前のグラフでは、高齢者と非高齢者と分けて記載していましたが、それが分かりにくいというところで、高齢者が多いのは高齢者が熱中症に対して注意しないといけないというのは当たり前のことですが、若年者・中年者についても多くの方が搬送されていることを示すために、こちらの修正となっております。

【会長】

高齢者が多いのは当たり前だが、どのくらい当たり前なのか。初見で見ると高齢者のデータがないと誤解を生む可能性があり、やはり高齢者についても示した方が自然かと思いましたので、3 世代を記載した方がよいかと思います。もう一度検討していただきたいです。

【委員】

小見出しの追加や文字が大きくなり読みやすくなっていると感じました。一点興味があって質問しますが、資料 3—1 の 2 ページ目 (1) にあるような「健康情報を適切に入手し、正しい知識を身に着けるの」ところで、健康情報ということがあまり聞きなじみないのですが、具体的にはどのようなものをイメージしているのでしょうか。例えば、検診のお知らせの話なのか、先ほどのウォーキングマップのようなお話なのか、バランスのよい食事に関するお話なのか、ぜひコメントいただければありがたいです。

【事務局】

はい、ご意見ありがとうございます。健康情報は、たしかにあまり聞きなじみのない言葉かなと思います。健康づくりに関する情報という意味合いです。例えば、先ほど仰っていた健診もそうですし、予防接種だったり、健康づくりに関する講座など市民の健康に資するような情報すべてが含まれてくると思います。

市の取り組みでいいますと、4 月に全戸配布させていただいている健康応援ガイドという冊子がございます。こちらは健診や予防接種、歯科の事業や食育など健康推進課で行っている健康づくりに関する情報を掲載した冊子があるのですが、そういった情報を発信することで健康づくりのきっかけにしていきたいと思います。

【委員】

今のお話を少しでも足していただければ、こういうことなのだなというイメージがつきやすくなると思います。

【委員】

資料の 17 ページ目の健康的な生活習慣、実践する環境整備ですが、市の主な事業や取り組みのところで、介護予防推進センターにおける地域交流広場がありますが、地域交流広場は包括支援センターの事業だと思うので、修正をお願いできればと思います。

【事務局】

ご指摘ありがとうございます。事業の内容を再度確認して修正をさせていただきます。

【委員】

とても大切な話で、向こう6年間の府中市の方針になると思います。非常に多岐にわたって、検診や災害や精神とかもあってこれだけの内容を網羅するのは本来的には難しいものをしていて頭が下がります。府中市というかたちで実施しているなかで、府中市でどのように実施していくかという話になるかと思います。

がん検診についても、そろそろ保健センターが建て替えになるかと思うので、検診の仕組みも変わってきています。すべて保健センターでやっていたのが、一部は各医療機関に渡されて、検診のかたちが今後変わっていくと思います。もし文言として入れられるのであれば、府中市のがん検診の仕組みが変わることも入れてほしいです。正直、受診率がそれで上がるか下がるかが読めません。今までははがきが来て、保健センターで受診していたのが、各医療機関での受診に変更するということで、裾野が広がるのか、それとも煩雑になるから受診はしなくていいやという感じになって、逆に受診率が下がるのかというところもわからないため、検診は大事だと思いますが、一言あってもいいのかなと思います。

あと、こころの健康づくりに関して、府中市は自殺率が少し高いというイメージがあります。今も、令和5年が少なかったことに関して要因の考察があるのか、要因不明で人数が少ないというものなのかどうか、ということが分かるものなのか。精神福祉に関しては、一つは業界の保健所さんですが、精神科診療は逼迫していて、初診の予約を取ろうと思っても、一ヶ月先、二ヶ月先まで待つことになる。今、既に危ないよという人がすぐに相談できる、その窓口があるかというところは、現場レベルだとやはり問題にはなってくると思うので、市あるいは保健所さんの方で何か取り組みがあるなら、書いていただけたら有難いです。コラムでも構いません。

あと、最後に災害に関してですが、毎日テレビで報道されているように、今度は風水害も大きな問題となっています。今ようやく色々な取り組みが始まって、災害救護所の話が出てきているので、今付け加える必要はないと思うのですが、おそらく次の6年後以降では、今度は水害や富士山が噴火した場合の災害の話も出てくると思います。災害の種類が増えてきた、震災以外の災害が想定されるっていうところを将来的に織り込んだ計画が立てられたらいいのではないかなと思っております。先々6年後以降の計画に反映していただければ有難いと思います。

【委員】

保健所で精神保健福祉の業務は担っています。今おっしゃっていただいた内容についてできるのかということは今後の検討内容かと思います。

【事務局】

1つ目の質問でがん検診のところですが、当初保健センターで実施していたバス検診を中心としたがん検診を市内の協力医療機関に実施場所を変えて行う方向で進めています。今回の計画でも、8ページ目の目指す方向性で少し触れさせていただいておりまして、市民の方の受診機会の拡大と利便性の向上といったところで、受診率向上を目指して進めていきたいと考えております。一方では市民の声として、やはり長年親しんできた保健センターでのがん検診の実施に関するご意見もあって、場所が変わってわかりにくいですとか、まとめてきていた検診がバラバラの医療機関になったことで煩雑になったといったようなご意見も

日々の業務の中で聞かれるところもあります。そのようなご意見も踏まえながら、周知に工夫しながら個別化に向けても慎重に進めていければと思っております。

2つ目の自殺の件数について、事務局の方では、なぜ令和5年度に下がったのかについては正確に把握できておりません。

3つ目、4つ目はご意見としてお伺いさせていただいたところですが、精神保健というところでは、保健センターではこころやからだの相談を承っておりまして、多くの方から色々な相談を受けております。その中で、初診が取れないという意見も聞いておりますので、その辺も踏まえてもし何か載せられる情報があればコラムですとか計画に反映していければと思っております。4つ目の災害についても、近年の気候変動や予期せぬ災害が起こっており、日々変化していく状況に応じた内容で次期計画に反映できると良いのではと考えております。

【委員】

2ページ目でまず基本方針の大枠を3つ記して、3ページ目で全体の枠を示していただいて、その各具体的な取り組みのページ数がそれぞれ入るということですね。その後に各論の細かいグラフを使いながら細かく具体的な取り組みを示していくので、非常にわかりやすいなと思いながら拝見しておりました。23ページ目の図表4のWHO5の指標の居場所の有無というところなのですが、居場所のない人たちがどれぐらいいるのかとか、居場所が自宅のみになっている人について見たかったのだと思いますので、居場所がない~~人~~人を例えば左側に持ってくると、一番右側に多分自宅を含む複数の居場所があつて、その点数が低くなるに従って、水玉模様のグラフがだんだん小さくなるというのが分かりやすくなるのではないかなと思うので、入れ替えていただくのがいいと思いました。ご検討よろしく申し上げます。

【会長】

今のご提案について事務局はいかがでしょうか。

【事務局】

ご提案ありがとうございます。グラフについては引き続き見やすさを意識して修正していきます。

【会長】

2点コメントさせていただきます。19ページ以降の方針の「ソーシャルキャピタルを活用した健康づくりの推進」に関して、健康推進課が直接ボランティアの養成をしている視点から、元気いっぱいサポーターの記載になっているのかと思います。いろんな研究でもボランティアとソーシャルキャピタルの関係について、ソーシャルキャピタルが高いところでボランティアが活躍しているというのは言われているのですが、元気いっぱいサポーター自体の登録数もちよつと偏ったり、目減りしてきたりということで、元気いっぱいサポーターだけに期待しているというのは、限界があるのではないかと思います。むしろ、地域のボランティアの方っていうのは、このサポーターの方もそうだと思いますが、一人二役、三役をやってらっしゃる方もいらっしゃって、例えば読みかせだけやっている、ウォーキングだけやってらっしゃる方ではなく、他にもいろいろボランタリーな活動とか、地域に目を光らせている方も多いです。そういった方を複合的に、あるいは重層的にボランティアとして活躍していただくという文化といいますか、そのような思いで支援していくということが大事なかなと思います。そのため、すでに例えば社協さんやボランティアセンター、市内の介護推進セ

ンターなど、色々なところで、地域でボランティア活動をされている方とか、そういう思いのある方はたくさんいらっしゃると思います。そういった方も全部巻き込んで、おそらく単に健康のボランティアといっても体力アップだけではなくて、それこそメンタル面の向上とかにも直接間接的にも寄与するような活動を非常にたくさんされていると思います。元気いっぱいサポーターは一つの直接の事業ですけれども、今後の方向性として、それ以外の市民のボランティアの活動全体を巻き込んで、心身社会的な健康づくりに寄与するようなものを作っていく、これがおそらくソーシャルキャピタルで一番大事なところだと思いますし、直営のボランティアさんだけでなく、ボランティアさんに縦横無尽につながってもらって、いろんなところで活動してもらって、そういう土壌を作っていただくのが大事なかなと思います。そのようなインプリケーションを組んでいただくのがいいのではないかなと思います。

もう一点、クーリングシェルターに関して、事例も載せていただくということなのですが、公共施設は誰でも暑くなったら図書館に行こうとか、文化会館で時間をつぶそうというような発想だと思いますが、例えば大型の店舗やコンビニなど一般の商店など、地域のいろんな資源、特に民間の資源っていうのが大事な役割を持ってくるかなと思います。そのようなところでの協力店舗やネットワークというものも意識して記載されているっていうことが大事だなと思います。単に公共施設だけではない、あるいは民間施設と書いてあってもイメージが湧くような、記載や事例紹介が必要かなと思ったところです。

【委員】

現状の弊社のクーリングシェアやスポットの考え方については、基本的には、先ほども記された通り、取組が進んで問題ないという認識ではございます。ただ、府中市に限らず、他の自治体でもまだ登録はしていません。その理由としては、都の定義するクールシェアスポットの掲示について、お客さんがどのような認識を持っているのかというのがまだ把握できていません。様々なリスクも考えながら、今対応はしている状況ではございます。暑ければ店舗に駆け込むという、皆さん言わなくてわかっているところだと思います。今年やったこととしては、あの店内でデジタルサイネージに、熱中症に気をつけましょうという啓発を行っているところでございます。

【会長】

たしかに、お客さん側のマナーとしても、例えばクーリングだけでなく、トイレを借りる場合にもマナーとして商品を 1 個ぐらいでも買っていくぐらいの、そういう心意気といいますか、マナーのようなものが自然に定着すればいいのかなと思います。誰でも入れるようなところが重要ですので、そこはぜひ今回の計画の中でも意識して何らかの記載をしていただければいいのではないかなと思いますので、よろしくお願いいたします。

【会長】 続きまして、(4) つきまして、事務局よりご説明をお願いします。

(4) 第4編 第4次府中市食育推進計画における本文案及び指標案について

【事務局】

はい。第4編 第4次府中市食育推進計画における本文案及び指標案についてご説明いたします。資料4-1及び資料4-2をご覧ください。

まず、第4編全体についてです。第3編同様に簡潔な記載についてご意見をいただきましたので、これを踏まえ、第4編全体を通して、現状、これまでの取組、課題、目指す方向性、主な取組の流れが分かりやすくなるよう、表現の整理を行いました。特に、基本理念や基本

方針では、ライフコースアプローチ、「大人の食育」の推進、地域ぐるみの食育、食文化の継承や食品ロス削減などの持続可能な食環境づくり、災害時の食の備えといった、本計画の重要な視点が伝わるよう全体的に文章を見直しています。

基本方針1「ライフコースアプローチを踏まえた食育の推進」では、食習慣は生涯を通じて育まれることから、乳幼児期から高齢期まで切れ目のない食育を推進します。また、ライフコースアプローチの考え方がより伝わるよう、4ページに各期の特徴を図表として整理しています。さらに、国の第5次食育推進基本計画で位置付けられている「大人の食育」の視点を踏まえ、若年期以降の市民が自ら食生活を見直し、実践につなげられるよう取組を推進します。具体的取組1「情報発信や支援体制を充実する」では、ライフステージに応じた情報発信や支援を通じて、市民が生涯にわたり健全な食生活を実践できるよう取り組みます。指標については、資料4-2をご覧ください。指標は、講演会等の健康教育や小・中学校における食に関する指導などを情報発信・啓発に関する事業指標とし、市民の食に関する理解や関心の向上を図ります。また、成人歯科健康診査や妊産婦への啓発などを支援体制に関する事業指標とし、市民が適切な支援につながる体制の充実を図ります。市民の状態指標としては、主食・主菜・副菜を組み合わせた食事をしている人の割合、野菜を1日350グラム以上食べている人の割合、朝食欠食率のほか、若年期の低体重、中年期のメタボリックシンドローム、高齢者の低栄養の割合、減塩に取り組む人の割合、かかりつけ歯科で定期健診等を受けている人の割合などを設定しており、市民の健全な食生活の実践状況を総合的に把握してまいります。

また、具体的取組2「体験活動を通じた取組を充実する」についていただいたご意見の「学校では栄養教諭との連携強化を入れていただけると良い」については、国の第5次食育推進基本計画で位置付けられていることも踏まえて、10ページに学校給食では、栄養教諭等と連携し、専門的な知識を生かした充実を図ることを記載しています。さらに、前回お示した本文案では、乳幼児・学齢期の市民に期待する取組として「関心を持つ」とあり、何に関心を持つか不明確な箇所については、食に関心を持つに修正しています。指標については、子供むけ食育活動や大人対象の食育講座を事業指標とし、食生活の見直しや実践につながる取組を推進します。市民の状態指標は、具体的取組1とほぼ同様の内容を想定し、食生活に関する知識や関心が実際の行動につながっているかを把握することとしています。

基本方針2「ソーシャルキャピタルを活用した食育の推進」の具体的取組1「食育推進リーダーを育成・支援する」では、地域の食育を担う食育推進リーダーの育成と活動支援を進めます。多様な世代の参画を促進するとともに、協働しながら活動の充実を図る内容としています。指標としては、食育推進リーダーの登録者数と活動回数を事業指標とし、食育推進リーダーの増加及び活動機会の確保を想定しています。市民の状態指標については、地域で活動する食育推進リーダーの割合を設定し、地域における食育の担い手づくりや食育活動の広がりを把握していきます。

具体的取組2「協働による食育を推進する」では、「市民にどう伝えるかが課題。社会福祉協議会なども利用できるのではないか？また、パンフレットを棚に置くだけでなく、行政からの働きかけを日々の暮らしに届けていただきたい。」とご意見いただきました。このご意見をふまえ、16ページの主な取組の中に、関係機関・団体・企業等との協働を発展させ、行動変容につながる取組を推進することを記載しています。具体的な啓発方法については、計画を推進していく中で検討していきます。また、「食を通じた交流の促進」として、

共食をきっかけに地域とのつながりづくりを進めるため、子ども食堂や長寿ふれあい食堂などの地域の交流機会を増やし、食を通じた交流を促進します。指標としては、関係機関と連携した食や健康に関する情報発信や食生活相談会、世代間交流事業を事業指標とし、多様な主体との協働による食育の推進や交流機会の充実を図ります。市民の状態指標では、地域の活動に参加している市民の割合や共食の頻度を指標としており、食を通じた交流や地域とのつながりの広がりを把握することとしています。

基本方針3「より良い環境づくりの推進」では、「食育基本法で示されている食料安全保障の考え方について取り入れていただけるとよい」というご意見があったことをふまえ、18ページに地産地消の推進や食の循環への理解を深めることについて記載いたしました。また、食文化の継承や食品ロスの削減など、持続可能な食環境づくりにつながる取組についても具体的取組1として位置付けています。指標としては、学校給食での地場産物の活用やエコレシピの作成を事業指標としており、食や環境への関心を高める取組の充実を図ります。市民の状態指標としては、府中産農産物を意識的に摂取している人の割合や食品ロスに取り組んでいない人の割合を設定し、地産地消や食品ロス削減に関する取組の推進状況を把握していきます。

具体的取組2では、災害時における食の備えや口腔ケアの重要性について記載するとともに、食品表示や食物アレルギーなど、食の安全・安心につながる情報提供の充実を図る内容としています。指標としては、災害時の食についての啓発や食物アレルギーに関する啓発を事業指標としており、継続的な周知啓発を実施していきます。市民の状態指標では、災害時に備えた備蓄をしていない人の割合やローリングストックをしている人の割合を設定しており、安全・安心な食生活を支える環境づくりの推進状況を把握することとしています。

なお、第3編保健計画と同様になりますが、前回協議会でご意見がありましたコラム等については、検討の上、次回協議会にてお示しする予定です。ご意見やご提案がありましたら25日（火）までにお知らせください。

説明は以上となります。

質疑応答

【会長】

ありがとうございます。ご質問、ご意見いかがでしょうか。

【委員】

ライフコースアプローチの部分でも、若い世代の食生活の課題を色々なところで書かれていますが、18歳からの若い世代というと、おそらく学童期は学校で食育が行われていて、学校を卒業して高校ぐらいになると、食生活に関する食育というのは行われなくなり、大学生になればさらになくなってきます。保健所でも、社会に出る前の若い世代への食育が大事ということで、取り組みを進めなければいけないという認識を持っています。18歳の社会人になる前ぐらいの方への取り組みとして書いてくださっている部分と、その後のソーシャルキャピタルの具体的取組2の協働による健康づくりを推進するということで、市だけではなく、高校、大学とか、例えばJAや商工会議所などの団体との連携についても書かれています。関連してくるのかなと思いますので、保健センターだけではない取り組みも含めて、若い世代の方への食育に取り組んでいくというところが、もう少し明確に示していただけるといいと感じました。以上です。

【事務局】

若い世代となると、計画としては主に若年期を主なターゲットとして書いていますが、やはり高校生の食育も大事なところではあります。当課ではありませんが、子ども家庭支援課では農業高校に食育に出向いたりもしています。そのようなところも分かりやすく記載できるよう検討していきたいと思います。高校や大学いろいろな企業とも連携しているので、さらに広げていけるような取り組みもできればいいなと思っています。

【会長】

教育機関で栄養や養護教員もいるなかで、地域保健が学校にアプローチする意義はどのように考えたらいいのでしょうか。

【委員】

学校に行政が入るのはハードル高いと思いますが、特別授業のような形でコラボレーションなども考えられると思います。同じ内容でもいつもいる先生ではない人からの話だと新鮮で刺激になる場合もあります。

全ての学校に出向くわけにもいかないと思いますので、ニュースレターなどでお伝えするのもいいですし、媒体をお渡しして先生方に周知して実施してもらうこともいいと思います。また、メニューコンクールを行っている自治体もありました。府中市さんでも何か出来る事をご検討いただけると良いかと思います。

【会長】

たしかに、学校は学校で食育の教育を行うことは大きな課題だと思いますが、市民感覚からしたら本来は学校側から行政に対し出来る事をご検討いただけて、保健師や栄養士などに出向いてほしいと要望するのが筋だと思います。行政側からアプローチするのは、余力があればよいと思いますが、それだけだと一方通行でサービスだけ提供することになり、割に合わないと思います。大学側からも何か行政に貢献してもらわないとおかしいような気がしているところがあります。これを機に、特に大学との付き合い方をWINWINの関係になるように見直すのもいいかなと思いました。他の部門との交流、特に教育機関とは今後どのようなスタンスで臨むのか、即答は難しいと思いますが、前回の計画の時からも話が出ていたため検討いただければと思います。

【委員】

保健所で特定給食施設への栄養士の指導をされていて、保健センターはまた役割が違うと思いますので、その役割分担のなかでできることを考えていただけるといいかと思います。

5 ページ目のバランスのとれた食事について、バランスの取れた食事がどのようなものなのか注釈をつけると分かりやすいかと思います。特に、野菜摂取についても急に記載されていると思いますが、こちらは計画の指標につながってくる部分のため、つなぎを少し検討していただきたいです。よろしくお願いします。

【会長】

16 ページ目⑤市民に期待する取組と市の主な事業や取組について、(ア) 家族や友人、地域住民とともに食事を楽しむ機会をつくると記載がありますが、当たり前といえば当たり前のことなので、市民に期待することなのかなと感じます。また、その下の居場所づくりをしている団体に参加するというのは、これはそういう取り組みをやっているところに、市民が参加することを期待されているのか、本来そういう場を作ることによって期待するのか、市民に期待する取り組みというのがどういう意味なのか分からないです。(イ) 食を通じた交

流の促進も同様に、家族や友人と楽しむ機会を作るということを市民に期待していたり、あるいは、住民主体の地域の食に関する取り組みに参加することを期待していたり、市民に何を期待しているのかが分かりにくいため、どのような趣旨で書いているものなののでしょうか。

【事務局】

こちらに関して、(ア)と(イ)の両方に、家族や友人、地域住民と共に食事を楽しむ機会をつくる、と載ってしまっており、(ア)の記載が誤植になるかと思います。他の文章を入れるつもりでしたが、誤ってこのまま残ってしまっているので、こちらは合わせて修正をさせていただきます。

【会長】

家族や友人、地域住民とともに食事を楽しむ機会をつくるというのは、わざわざ書く必要があるのかなというところが一つ引っかかったのと、もう一つが居場所づくりとか地域の食に関する取り組みに参加するということを市民に期待されているのか、そういうところを作っていこうとか、一緒に盛り上げていきましょうというところを期待されるのか、そこはお客様さんとしての参加だけでいいのか、そこはどのような感じなののでしょうか。

【事務局】

居場所に参加するというのは、あくまで市民目線で考えたときに、まずは参加するという行動をとっていただきたいため、第一段階として書かせていただいています。そのような場を作るとなると、まず参加してからということになると思うのと、まだ何もしていない市民にとっては参加することも一歩かなと思いますので、書かせていただいています。共食の機会を作るというところも大事になってきますので、(イ)で家族や友人等というのを書かせていただいています。

【会長】

居場所づくりをしている団体というのが、どこまで市民にピンとくるのかどうかと思いましたので、地域の食に関する取組に関するところもそうですが、大切な箇所であるため、どのような表現を使うと、市民に参加してもらうということの重要性を訴えられるかというのを、もう一言言葉を考えていただきたいと思います。以上です。

【事務局】

ありがとうございます。記載の方法について、検討します。

【委員】

(イ)共食について、食育推進計画などで共食は食育分野の目標になっていますので、府中市でも取り入れておられるのだと思います。家族と食事をするというのが当たり前だと思いますが、調査の結果をみると親子が一緒に食べていなかったりもします。一緒に食べることで、子どもの悩みをきくなどの大切な機会でもありますので、これは大事なことだなと思いつつ私は拝見しておりました。

あと、市の主な事業や取組の書き方に関しては検討されると思いますが、いきプラカフェだけだと伝わりにくいため、こういうところに参加する・活用するなど、書き方を工夫するとより具体的に想像できると思いますので、検討していただきたいと思います。

【委員】

資料3-2の2ページ目の各種検診に関して、成人歯科健康診査喪失歯のない35・45歳の割合91.5%を目標として「下げる」と書いてあるが、目標で下げると記載すると、歯をさらに失ってもらうということになりますので、解釈を教えてください。

【事務局】

誤植のため、修正いたします。

【委員】

関連なのですが、成人歯科健康診査の受診率が 10.1%で他の健診と比べて非常に低い。歯科健診は、1 歳半健診や 3 歳児健診の受診率はほぼ 100%近く、妊婦歯科健診が 39%と書いてありまして、成人歯科健診が 10.1%とかなり低いです。この辺りのことについても、歯科は市の決めた枠のなかでやっているため、少しでも受診が増えれば市民のためにいいかなと思います。今年の国民の健康を守るような会議で国民の歯と口の健康を守るには、毎年の歯周病検診こそが攻めの予防医療として大事であるという発言もありましたので、ぜひその辺のところを検討していただけると有難いです。

【事務局】

成人歯科健康診査の受診率は近隣市と比較すると高い割合ではありますが、できるだけ多くの市民に受けていただけるように検討していきたいと思います。

【委員】

食育は多岐にわたっていて大変だなと実感しました。バランスのよい食事をどのように取るかというところが重要で、現状としてバランスのよい食事を取れていない傾向があり、それが様々な問題につながっているという認識が基底にあると思います。しかしながら、それが文章から読めずに個別の事象に囚われているような気がします。バランスのよい食事というのは具体的にどのようなものなのか見ないと、全部表面的に見えて、また 6 年後も同じことをしているのかという気がしてしまいます。店でお客さんと色々なお話をすると、根本的な基礎的な部分で勘違いしている方が多数いると感じており、この辺をどこかで訂正していただきたいです。

【会長】

根本的な指摘があったかと思います。事務局で、今すぐこうしますというのは無理だと思いますが、できるだけ計画書で述べたり、クローズアップしていただくといったような、工夫が必要かなと思います。

それでは今日の質疑・議論については終了とさせていただきます。

【会長】 続きまして、3 その他（1）につきまして、事務局よりご説明をお願いします。

3 その他

【事務局】

- ・令和 8 年度府中市保健計画・食育推進計画策定スケジュールについて
- ・次回開催について
次回は、9 月 24 日（木）18 時 45 分から 20 時 15 分までとなります。場所は今回と同じく保健センター1 階のこちらの会場となります。なお、次回は、本協議会から市長への答申案として計画案の最終確認をしていただく予定です。
- ・議事録確認について
本協議会の議事録につきましては、後日、議事録作成のために確認をお願いするメールなどを送付いたしますので、その際は、ご協力お願いいたします。
- ・ご意見シートについて
協議会資料と共に事前送付させていただきましたご意見シートにつきましては、8 月 25

日（火）までにご提出くださいますようお願いいたします。

【会長】

事務局からの連絡事項についてご質問はございませんか。

その他、各委員からの連絡事項等ございませんか。

それでは無いようですので、これで本日の第3回府中市保健計画・食育推進計画推進協議会を終了いたします。

長時間にわたり、お疲れ様でございました。

終了時間：20時20分