

令和元年度【第3回】府中市保健計画推進協議会

日 時：令和2年2月12日（水）
午後6時45分～8時15分
場 所：保健センター1階 成人保健室

- 出席者 委 員：藤原 佳典（学識経験を有する者・
独立行政法人東京都健康長寿医療センター研究所
社会参加と地域保健研究チーム研究部長）
井手 徳彦（医療関係団体の構成員・府中市医師会）
黒米 俊哉（医療関係団体の構成員・府中市歯科医師会）
芦川 伊智郎（社会福祉関係団体の構成員・府中市社会福祉協議会
事務局長）
清水 春美（公募による市民・市民）
平河 弘子（公募による市民・市民）

事務局：村越福祉保健部長
横道健康推進課長
岩田子ども家庭支援課長
石田子ども家庭支援課長補佐
福嶋成人保健係長
石堂保健師（健康推進課・成人保健係）
島村保健師（健康推進課・成人保健係）
小澤保健師（健康推進課・成人保健係）
中鉢栄養士（健康推進課・成人保健係）
中村栄養士（子ども家庭支援課・母子保健係）
植松歯科衛生士（健康推進課・成人保健係）

※協議会設置要綱第6条の2項により、委員8名のうち6名が出席しているため、本協議会は、有効とされました。

■進行：福嶋成人保健係長

- ・開会宣言
- ・配付資料の確認 ※配布資料は別添参照
- ・傍聴希望者なし

■これより、議事進行は会長となる。

1. 議事

- (1) 令和元年度第2次健康ふちゅう21構成事業評価まとめについて
【事務局】資料1-1をご覧ください。

第2次健康ふちゅう21（府中市保健計画）を構成している事業について評価をまとめましたのでご報告いたします。

今回の事業評価については、令和元年11月に健康推進課を含め16課に及ぶ56事業について実施いたしました。参考に各課に回答を依頼した評価シートを2枚目につけています。各事業の事業計画、事業の目的、評価区分、今後の取組として課題、また、今回は市民同士のつながりがあるか、つながりを強化するためにできそうな工夫があるか、ということ聞いています。各課の回答状況については資料1-2のとおりです。計画の中で示している5つの重点取組に紐づく事業毎に整理をしました。

資料1-1 4の各課の評価の内訳として、対象となる56事業の内、「A重点化・拡大して継続」が3事業（5.4%）。「B現状のまま継続」が52事業（92.9%）。AとBを合わせ98.3%となり、全体として、事業は推進されているといえます。その中でも重点取組5の「地域のつながりを強化する」に紐づく事業は、健康推進課の元気いっぱいサポート事業をはじめ4つの事業が該当しています。いずれも評価としてはAもしくはB-1で、子どもから高齢者のそれぞれの部門で市民同士のつながり・地域のつながりが強化されるよう取り組んでいました。

資料1-1の裏面は「地域のつながりを強化する」という重点取組5以外ではあるが、事業の目的を地域ぐるみまちぐるみで取り組むとしている事業をまとめたもので、全部で9事業ありました。事業自体は、相談事業等市民同士のつながりはなくても、地域のつながりが強化されることで、周知が進み、必要な人を支援につなげることができるようになる といった記載もあり、ボランティア団体や民生委員等との連携を強化する等工夫を進めている状況がありました。

【会 長】資料1-1、資料1-2「令和元年度第2次健康ふちゅう21構成事業評価まとめについて」事務局からの説明でしたが、委員の皆さまよりご意見ご感想などいかがでしょうか。

【会 長】大半が大幅な見直しなしの中、「見直しには法令等の改正が必須」や「見直し・縮小」というものにはどのような事業が該当するのですか。

【事務局】C-1になっている事業は特定健診、B-2健康増進事業が該当しています。

【委 員】見直しとなったのは1事業、課題と計画という欄にコメントがあるが、もう少し具体的な今後の方向性があれば教えてください。

【事務局】資料1-2 1ページ目に令和2年度に向けた課題・計画にあります通り、特定健診の受診勧奨について分析とアプローチ方法を検討することとなっています。

【委 員】受診率が高い中で、何を課題としていて、対策として決まっているものがあれば教えてください。

【事務局】本事業は保険年金課と一緒に実施しています。受診率は、52.6%で26市で

トップ3に入る高い数値ではありますが、約半分の対象が健診を受けていない状況です。対象のうち高齢の方は受けていても、若い年齢層は受診率が低い現状があります。若い対象に、年1回定期的に受けてもらえるような取り組みが必要であり、若い方向けの受診勧奨を送るなどの事業展開を検討している。

【委員】介護予防事業は市町村ごとの取り組みになると思うが、元気アップ体操や予防講座等の取り組みをしており、介護予防推進センターがアウトリーチによる支援に注力できるようにする、と記載がある。人口26万人いる中でどう進めていくか、自分自身は介護予防事業の周知は十分ではないと感じています。次年度以降、取り組みを対象にアナウンスする方策があるのでしょうか。

【事務局】今年の4月から介護予防と保健事業の一体化の求められており、高齢者支援課がメインで展開していく予定です。介護が必要な状況か調べるためのアンケートを一定数送り、返信者に事業を案内する予定です。来年度は地域包括が中心となり、文化センターや公会堂で行っている体操等の事業を充実させる予定です。来年度初めて実施するところでもあるので、保健部門も協力しながら進めてくことを検討しています。

【会長】介護と保健の一体化では新たなチェックシートを使うことになっており、介護予防のもうひとつ手前のフレイル予防というような、より元気な高齢者むけの内容が含まれている。そのため、高齢部門だけでなく健康部門とも濃密な連携が必要。国の動きに先んじるような形で連携していくことを期待している。医師からの日常生活のアドバイスの中で、ひとつ背中をおして参加を促していただけるとより推進されると思います。

【委員】医療と介護の連携するなかで、地域・まちづくりとの連携ができてくると良いと思いますし、連携をするための仕組みづくりができると良いと思います。

【会長】事業評価のまとめとなる重点取り組み5には4つの事業があるが、単独ではなく、連携した取り組みを考案できるとよいと思います。その際には社協がハブのような役割になると思うが、これらが融合して推進できるとよいと思います。

(2) 令和元年度元気いっぱいサポート事業報告について

【事務局】令和元年度元気いっぱいサポート事業について、市で実施した取組と、元気いっぱいサポーターが構成する自主グループの活動支援の2点をご報告いたします。

資料2をご覧ください。

まず1、市の取組についてです。元気いっぱいサポーター養成講座については前回の協議会で報告させていただきましたので、今回は割愛し、2点報告いたします。

(1) 絵本の読み聞かせボランティア養成講座についてですが、東京都健康長寿医療センター研究所のご協力のもと、表に示してある通り計17日間の講座を実施しました。

受講者は17人で最終的に修了した人は14人でした。修了者で構成された自主グループ「おはなしブーメラン」への入会は現時点で7人あり、引き続きサポートしていく予定です。

(2) 令和元年度元気いっぱいサポーターリーダー合同連絡会についてですが、表に示してあるとおり3回実施しました。各回ともサポーターリーダーのスキルアップにつながるような研修会を行い、次回3月の回では、この後ご説明します、元気いっぱいサポーターが構成する3つの自主グループの活動紹介を組み合わせた内容で実施する予定です。

次年度の取組については、年2回を予定し、活動の場の紹介と研修会を組み合わせた内容で実施し、サポーター活動の幅を広げていけるよう、支援していきます。

2、元気いっぱいサポーターが構成する自主グループの活動支援について、3点ご報告いたします。

(1) おはなしブーメランです。先ほどご報告させていただきました「絵本の読み聞かせボランティア養成講座」の修了者で構成された自主グループです。

今年度は市内3つの保育園での定期的な活動を実施することができました。各保育園での振り返りの際には「毎回園児たちが楽しみにしている」「聞く姿勢が身についてきた」といった子どもたちへの良い影響とあわせて、「選書や読み方は保育者も勉強になる」とスタッフに対しても刺激となっていることがわかり、メンバーの士気も高まっています。また、市が中学校で実施しているSOSの出し方に関する教育を見学し、近い将来の実施について、イメージを膨らませることができました。

次年度については、読み聞かせのスキルの向上、読み聞かせの場の拡大に力を入れていきたいと考えています。

(2) ノルディックでつながる会です。月1回の集会を行い、ノルディックウォーキングのイベントコースの下見やマップの見直しをしてきました。イベントでは昨年に引き続き、各自が役割を持って、受付やポールの貸し出し、ウォーキングのサポートを行ってきました。ウォーキングマップの見直しについても、作成時よりも多くの目でチェックすることで、より安全なコース選択や見やすいマップへ修正できています。

次年度に向けては、イベントのウォーキング部分についてグループメンバー主導で実施すること、ウォーキングマップの点検を進めることに力を入れていきたいと考えています。

また、その他として、「チヨダ地域保健推進賞」を受賞することができ、会員のモチベーションをあげることができました。

(3) 府中栄養改善推進員の会です。府中栄養改善推進員の会とは、市で実施している栄養改善推進員の教育講座を修了した市民で構成され、食生活の観点から健康づくりの普及啓発活動をしている自主グループであり、現在17人で活動しています。

活動内容として、事業の準備や振り返り、情報共有などを行う定例会を市と一緒に月1回程度実施しています。市との協働事業については、健康推進課と子ども家庭支援課の2課で実施しました。

まず健康推進課です。

aからdの講座については、昨年度より引き続き実施している事業であり、各回で活動紹介と合わせてレシピ集等配布し、会の周知とバランスのよい食事の啓発に努めてきました。e、fは新規の活動であり、地産地消と合わせて、野菜の摂取量増加を目指すこと、他団体と連携した活動で食育活動のすそ野を広げていくことを目的に実施、実施に向けた検討を進めることができました。

次に、子ども家庭支援課です。

子どもを対象とした活動は、会独自の事業では実施がなく、会員からの要望があがり、取り組み始めた活動です。今年度は食育推進事業とお箸の持ち方教室において、講座運営の補助や活動紹介、レシピ集の配布を行いました。会員からは新たな学びの場ともなり、楽しく活動できたという感想が挙がっていました。次年度については、隔年で実施している栄養改善推進員を養成する年となるため、講座運営補助を実施することや食育発信の場を増やせるよう、関係機関と連携した取組を進めていく予定です。

【会 長】事務局から資料2の説明でしたが、委員の皆さまよりご意見ご感想などいかがでしょうか。

【委 員】良い取り組みだと思います。

【会 長】栄養・運動・社会参加と、3つのグループのバランスが良い。

【委 員】3月2日の報告会に向けて準備を進めているところ。自分たちの基本に立ち返り、活動を振り返りの機会になっている。おはなしブーメランはこどもたちの反応に刺激を受け、それに対応しようと勉強しています。ノルディックでつながる会は市とイベントを行っているが、市のイベントは回数が限られており、イベント参加者からもっとやりたい、という声もあるので、そのフォローしていきたいという意見が会の中で出ています。実施への問題点もありますが検討している状況です。

【委 員】栄養改善推進員の取り組みで、大学生向けのレシピ配布や郷土の森観光物産館での啓発など、様々な発想をつかい、活動に広がりがあると思います。

【委 員】栄養改善推進員の取り組みで、子ども家庭支援課の食育推進事業があるが、食物を見直すということやお箸の使い方を学ぶということは、全世代に有効なやり方であり、見ている市民も参加したくなるようなものであると感じた。また、往診時にノルディックウォーキングをしている人を2人見かけた。活動の広がりを感じました。

【会 長】食生活応援講座「LET's TRY朝ごはん」の親子での実習は良い取り組みであるが、一方で生活困窮者・生活保護家庭への保健指導や健康づくりに取り組む事例も出てきています。生活保護担当と健康担当でタイアップしている事例もあり、埼玉県のある市の有名な取り組みとしては、生活困窮家庭への訪問時に食生活が崩壊している、または留守番したり暮らしたりしている子どもの食生活に心配がある際に、福祉部門だけでは対応できないため、健康部門が入りアセスメントをし、簡単にできるものや、父母がいなくても調理ができるスキルを身に着ける支援をしているものがあります。ハイリスク層へのアプローチは福祉部門だけではカバーできないので保健部門も連携するモデル事例もあります。報告事業の参加者は意識の高い親子だと思うので、健康格差の下の部分にも福祉と連携して関わっていくことも情報を集めて検討してみてもどうでしょうか。

【委員】お金の使い方がうまくできず、月末になるとわずかなおかねでやりくりをしなければならぬような家庭もあり、母子保健係の栄養士で献立を立てる支援をすることもあります。支援している家庭との関わりの中で要請があれば栄養士が行く体制ができていますので、まずは自分たちの課の個別支援から広げていければと考えています。

【会長】その際に親へのアプローチだけでなく、そばにいる子どもにも力がつくような支援ができるとよい。「LET's TRY朝ごはん」のハイリスク版のようなイメージでできると良いのではないかと思います。

実際に、こども食堂への技術支援などはあるのでしょうか。あるいは栄養改善推進員のボランティア派遣などはあるのか。

【委員】情報提供は十分にしています。市内のこども食堂マップを市民団体が作っているので、栄養改善推進員に渡しているのもありますし、もともと栄養改善推進員になるきっかけが、こども食堂の活動をしたいという方が平成30年度の受講者にいました。少ない人数ではあるがボランティアで関わっている方もいると聞いています。まだ小さな活動ではあるが、次年度の受講者にはそういったことも情報提供していきたいと思います。

【会長】こういった取組は、1から行政がやるのではなく、既存の自主グループに支援する、例えばこども食堂のリーダーに対して献立の研修をするなど、「上から粉をかけてあげる」ような働きかけが効率的かと思います。既存の組織をパワーアップするような方策も考えていけると良いと思います。

続きまして、「(3) 自殺対策の取組について」説明をお願いします。

【事務局】まず、**資料3-1**として、令和元年度自殺対策事業実施報告として、前回の協議会以降のご報告と今後の予定について説明をいたします。

1、令和元年度第5回府中市民協働まつりへの参加については、11月に市民活動センタープラッツで開催された市民協働まつりに「こころの健康情報コーナー」ということで、出展しました。

相談窓口の案内や、ストレスへの対処、ゲートキーパーについて等掲示やリーフレットの配布を通し、啓発を行いました。今回、初めての出展となり、今後工夫が必要な点もありましたが、市内で活動している自死遺族支援団体の方と一緒にブースを出展できたことや、他の活動団体の活動や団体の方と知り合う機会となったことは収穫となりました。

2、令和元年度職員対象ゲートキーパー研修については、「みんなで考えよう、自殺対策」というテーマで職員課との共催で実施しました。今回は国際ビフレンダーズ(東京自殺防止センター)の方を講師に迎え、26名が参加しました。ゲートキーパー養成ということで、実際にどのように傾聴するかロールプレイを交えながらの研修となりました。参加者からは、「普段は聞く側だけれども、実際に相談をする側をやってみて、自分のことを話すのは勇気があることだということが分かった」等の感想もあり、有意義な研修となりました。

3、自殺対策関係者連絡会分科会では、自殺未遂者支援として、庁内6課と保

健所、社会福祉協議会で構成し、把握した未遂者既遂者についての共有、今後の支援に向けた検討を行っており、今回も2事例について検討を行い、未遂者だけでなく、遺族への支援についても検討する機会となりました。

4・5は今後の予定となりますが、庁内のネットワーク会議として、自殺対策関係者連絡会の開催また、3月は自殺対策強化月間 ということで啓発を行っていく予定です。本日参考資料として、東京都が作成したチラシをお配りしましたので参照いただければと思います。

【会 長】事務局から資料3-1の説明でしたが、委員の皆さまよりご意見ご感想などいかがでしょうか。

【委 員】昨年度は中学校への講座をやっていたが、今年度はどういった状況でしたか。また、来年度もこういった取組の予定はありますか。

【事務局】SOSの出し方に関する教育を今年度も2校に対し、市職員と絵本の読み聞かせボランティアで実施しました。来年度の実施については、中学校長会で説明をしており、依頼があれば実施する予定です。少しずつでも開催校を増やしていけたらと考えています。

【委 員】日本は自殺が多いが、若い人で15～39歳の死因1位は自殺ということだが、府中市もそれに該当するのでしょうか。

【会 長】その質問については資料3-2の説明を事務局からお願いします。

【事務局】府中市自殺総合対策計画関連として、まず、資料3-2 自殺対策地域実態プロファイルについて説明いたします。

令和元年12月に地域自殺実態プロファイル【2019】が示されました。これは、国から示される自治体毎の自殺実態データで、5月に策定しました府中市自殺総合対策計画については、プロファイル【2017】を参考にしています。

まず、自殺者数については、平成30年は37人でした。平成29年には29人に下がったが、また上がっている。資料には載せていないが、平成23年からの8年間の推移でみると、40人～50人（平均すると44人）の方が自殺で亡くなっている状況です。男女別には7割以上が男性です。

自殺率でみると、ここ3年間は全国も都も下回っている形になっています。近々令和元年の自殺統計（速報値）が出される予定ですので、併せて確認をしていきたいと思えます。

次に、【府中市に推奨される重点パッケージについて】は、国が分類した8分野（2つめの※）「子ども・若者」「勤務・経営」、「生活困窮者」「無職者・失業者」「高齢者」「ハイリスク地」「震災等被災地」「自殺手段」から選定されており、今回2019では、ハイリスク地、震災等被災地、自殺手段を除く5分野が全部選定されました。裏面に地域自殺実態プロファイルにおける市の主な自殺の特徴として、各年で示された性別年代等の上位5区分や自殺の危機経路を示した表を添付しました。この表の上位3位までの性別、年代等の特性と主な自殺の危機経路を参考に先ほどの「推奨される重点パッケージ」が選定されているということで、2019においては、一番下の表で、男性40～59歳無職独

居、男性 20～39 歳有職独居、女性 60 歳以上無職同居が上位 3 位だった所から、先ほどの重点パッケージの 5 分野が選定されたということになります。また市の特徴としては、(太枠で示しているが) どの年も 40～59 歳男性無職独居の割合が高いということが言える。庁内関係課、関連団体とも共有し対策を検討していきたい。

資料 3-3 計画の評価について ご説明します。

今回策定しました自殺総合対策計画の評価については、厚生労働省より PDCA サイクルによる施策の推進にむけ、関連事業を担当する課の参画のもと、全庁的に実施することが望ましいとされています。時期は、今年の 6 月頃に東京都を通して提出する予定となっています。方法については、施策毎に紐づく事業・取組についての評価を実施(依頼)します。現在関係課に依頼するための評価シートの作成等作業を進めております。

対象は健康推進課を含め庁内 25 課で、評価内容は事業の実施状況、評価、達成度、今後の実施計画等の予定です。詳細については、国や都の動向を確認しながら検討し進めていく予定です。

【会 長】 事務局から**資料 3-2**、**資料 3-3**の説明でしたが、委員の皆さまよりご意見ご感想などいかがでしょうか。

【委 員】 中年層の男性の自死が多く、その次に 20～30 代男性が続くという理解で良いですか。

【事務局】 先ほど黒米委員からの質問があったように若い方の自殺は減っていないと認識しています。自殺に至った経緯のサポートはもちろん、数でみていくと社会背景の共通項目が見えてくる部分があります。計画の策定は令和元年 6 月だが、その計画をどう評価していくかというところが難しく、質的な評価なのか、量で評価するのか、事業を実施している・していないだけでは慮れるものではなく、また、支援していても本人に届かないケースもあり、ケースワークの積み重ねも評価の中では重要であると認識しています。プロフィールは自治体毎に示されるので、その中で単に行政サービスだけではなく、それが本人に届くように至っているか、積み重ねて見ていかなければならないと感じています。

【会 長】 PDCA の回し方は国や自殺総合センターから詳しい指導はあるのでしょうか。

【事務局】 評価の方法は、事業毎に質と量って評価するという国や都の手法を倣っていきつつ、自殺対策は保健計画の中のこころの健康づくりになるので、評価の内容を本協議会でも報告していくことになります。

【会 長】 危機経路が示されているが、自殺のプロセスのどこで食い止めるかということだと思います。おそらく自殺の手前にはうつ状態があると思います。身体的な理由から始まるものもあるが、病気であっても社会的なものであってもかなりの率でうつ状態になると思います。そこで精神的な治療を行い、薬が効いている間はよいが、上流の原因がなくなる限り繰り返すことになります。どこで食い止めるのか、法が大事なのか、健康支援が大事なのか、どこにアプローチするかが重要。そこまでの対処法を示したガイドはあるのでしょうか。

- 【事務局】国はそれぞれの自治体の特徴を示すところと、各課題解決の有効策は示すが、どう組み合わせで調理するかは自治体に任されているのが現状です。府中市は資料3-1にあるように、例えば税担当等の直接は自殺には関係ないように思われる職員も集めて庁内ネットワーク会議を年2回開催し、その中でプロフィールや事例の説明をしています。また、職員向けの自殺対策マニュアルを作成しすべての課に配布し、対象者から注意すべき発言等に職員が気づけるような発信をしています。そういったところで少しずつ蓄積している状況です。
- 【会長】庁内や関係機関の連携は大事。自殺者数が年間40人ということで、1人動けばパーセンテージが変わってきてしまうので統計的にすぐ効果がでるものではないと思うので、その分、危機経路の中の一つ手前がどのくらい改善したか。その中の手立てとして、行政内外で連携することで光が見える、経路が細くなるなどのプロセス評価が大事かと思います。庁内外の連携や資源の巻き込み方を記録としてまとめていくとよいかと思います。
- 【事務局】若年者40歳未満は近年の割合としては4割弱である。直近の37人の4割弱で13~14名が40歳未満の自殺者という計算になります。
- 【委員】難しい問題でこれといった処方箋はないと思いますが、資料3-3の記入例で地域におけるネットワーク強化、というところがある。社会福祉協議会では相談が際になると思っています。どれだけ地域で掘り起こしや早期発見ができるか、そこから社会福祉協議会だけではなく民生委員につながっていくというチームワークが必要だと思います。一番は相談からはいってくることを強く感じており、社会福祉協議会としては連携プレーができるといいなと考えています。
- 【委員】高齢者は地域がらみで防げるところではあるが、中学生・高校生・大学生はインターネットで仲間を募ったり、一昔前は自殺を美化したりというようなこともありました。なかなか難しい問題だと思います。対策が考えられたらと思います。
- 【委員】父親から息子の相談があり、本人と長い間関わった事例があり、最終的には思ったようにはならなかったが、健康部門と連携をとることは大事だと感じています。
- 【会長】中学生・高校生・大学生がインターネットやSNSでつながっているというのは重要なこと。彼らにとっては諸刃の刃で救いにもなるし助長することにもなるということで、特に悪質な書き込みを削除するようなサービスする団体もある行政だけでは難しい部分もあるため、SNSのような飛び道具に対してはNPOなどの専門集団との連携を考えてみてはどうかと思います。
- 【委員】ほとんどのケースにうつが関わっているということで、実際問題として、疾患といかないようなうつ傾向で困っている人や、助けてあげたい人は地域に一定数いると思います。その時に医療職以外の立場の方はどうすればいいか、困ってしまうということがあるので、第三者として相談できる場所があるとよいと思います。本人から困っているという話がでないときっかけにならないので、地域の人を保健師や精神保健福祉士がアウトリーチで援助してもらええるような仕組みがあれば良いと思う。精神疾患はデリケートな世界なのでハードルはた

くさんあるが、少しでも自殺率を下げていくことを考えるのであれば、そういった取り組みも必要になってくるのではないかと思います。

【会 長】うつは誰でもなり得る精神疾患。精神疾患というと敷居が高いが 日常生活の延長にあるもので、保健の方から未然に防げるようなことが大事かと思いません。

【委 員】資料3-1の4の連絡会の出席者の属性を教えてください。

【事務局】庁内の関係課、保健所、社会福祉協議会の担当者レベルの会議です。

【委 員】ゆくゆくは保健所の精神保健の方と共同しての取り組みを進めていくことになるのでしょうか。

【事務局】この関係者連絡会では情報共有が主になるが、分科会では保健所や社協も入っており、現在も未遂者支援等の事例を通して連携を深める取り組みをしている状況です。

【会 長】続きまして、「(4) 令和元年度「健康と安全・安心な暮らし」に関する市民アンケート調査について」説明をお願いします。

【事務局】令和元年度「健康と安全・安心な暮らし」に関する市民アンケート調査について、1月時点での速報が出ておりますのでご報告いたします。

「1目的、2対象者、3方法」につきましては以前のご報告より変更はございません。「4実施期間」ですが、当初の5月予定より遅れ9月2日に発送となりました。9月27日の追加発送ですが、回答者数が締切日に近づいても目標の半分の5,000人だったため、新たに1,204人へ追加発送を行い、回収期日を最大限延期し12月1日までとしました。

最終的な配布者数は5のとおり21,300人、有効回答者数は6のとおり9,201人（回収率43.2%）となりました。このうち前回回答者からの回答数は2,201人（回収率57.3%）となり、回答者全体より高い結果となりました。

「7回答状況」ですが、①回答者全体について、年齢を3区分して集計した結果です。18～39歳を若年者、40～64歳を中年者、65歳以上を高齢者と分けています。配布者数に占める有効回答者数は若年2,569人、中年3,120人、高齢3,512人でした。全有効回答者に占める割合は、各年代ともほぼ均等な割合となっています。これは配布者数の調整をしたことで、各年代から一定の回答が得られ、一部の年代からの意見に偏ることなく全体的な意見が反映される結果となりました。

②は回答者全体を男女別、年齢3区分別にみたものです。高齢者では男女差はないですが、若年・中年では女性が男性より回答率が高いという結果となりました。

③ですが、市内11か所の文化センター圏域別の回答者数と回収率です。各世代において文化センター圏域間で大きな回答者数・回収率の違いは認められませんでした。各圏域とも平均的な回答が得られたことで、地域や年代が偏ることなく、文化センター単位での比較ができる結果となりました。

回答状況の一例として圏域比較を行ったアンケートの一部をご紹介します。
「主体的健康感」は調査で継続して聞いている設問です。「自分の健康状態をどのように感じているか」に対し「とても健康、まあ健康、あまり健康ではない、健康ではない」という4つの選択肢です。こちらの表は「健康ではない」と回答した者の割合です。年齢層が上がるにつれて、「健康ではない」と感じている割合が高くなる傾向があり、文化センター圏域別に見ると、新町文化センター圏域においては全世代で高く、是政や中央文化センター圏域においても平均すると高い傾向が認められました。

このように今回のアンケート結果では回答者数が多く得られたため、文化センター圏域ごとの差を比較した検証も行っていく予定です。また前回回答者から得られた回答については、平成27年度からの比較分析として全体的な変化や年齢3区分別の変化などもみていく予定です。

なお報告書につきましては、東京都健康長寿医療センター研究所のご協力のもと、この3月末に完成予定です。報告書掲載以外にも細かい分析などにつきましては、本協議会での第2次計画の評価や第3次計画策定への反映、さらに3次計画を推進していく上で、各事業に活かしていきたいと考えています。

- 【会 長】資料4)についての事務局からの説明でしたが、委員の皆さまよりご意見ご感想などいかがでしょうか。
- 【委 員】文化センター圏域の「健康でない」と回答した割合が、新町文化センターが高いと書かれているが、年齢構成上、地域別に年齢が高いということはあるのですか。単に平均して同じような年齢構成なのか。なぜ新町文化センターが高いのかが気になりました。
- 【事務局】年齢構成による影響による各圏域に差がないのか、ということにつきましては、各文化センターとも各年代ごとに約200-300人の結果が得られており、各文化センター間での回答割合にも差がない状況です。新町文化センターエリアがなぜ高いかはこれから地域性等、健康観以外の他の質問項目との掛け合わせて考えていきたいと思っております。
- 【会 長】健康観とは健康のいろいろな要因の集大成であるので、もう少し詳しくみると運動なのか栄養なのか社会的なものなのかわかってくるかもしれないので、今後分析していく必要があとと思います。

続きまして、「(5) 令和2年度の保健計画推進協議会の体制について」説明をお願いします。

- 【事務局】資料5-1)をご覧ください。

現在推進している、第2次保健計画及び第2次食育推進計画は、平成27～32年度の6年間を計画期間として策定され、来年度最終年度を迎えます。

いずれの計画も根拠法令が異なるものの、生活習慣病の予防や改善の取組や健康寿命の延伸、フレイル予防を目指すことなど、目指す方向性が同様であることから、同時に策定を進めることが合理的であると考えており、来年度は2計画の推進及び策定のための協議会を設置する予定で進めております。

資料にありますとおり、委員の数は、現在の9人以内から13人以内に拡充し、食育関連の学識経験者や農業関係者、食品を販売する企業関係者を想定した商工関係団体の構成員等の新たな委員委嘱を想定しております。

なお、健康増進・介護予防関係の構成員については、現在委嘱している委員の所属として運動に関する専門家が含まれていないことから、保健・食育両分野の議論に必要であると判断し追加する予定でございます。具体的には、介護予防推進センターの職員に選出依頼をする予定で検討しています。

2、計画の推進・策定のための協議会と説明いたしましたが、あくまで各計画は独立した二つの計画として策定する予定です。つまり、各行政課題をとりまく現状や課題、アンケートなどから見える現状、現計画の評価、次期計画の具体的な取組といった内容については、計画ごとに策定します。一方で、両計画共通の内容で、例えば計画の背景・目的や推進体制、参考資料などはどちらの計画にもあてはまる部分が大半であるため、共通項として策定する想定で考えています。

次に資料5-2をご覧ください。

この表は、各自治体において、食育分野の計画を単独で策定しているか、保健分野の計画と一体的に策定しているかを調査した結果をまとめています。例えば、リストの25番府中市をご覧くださいと、第二次計画は個別で策定しており、単独作成と回答しています。表の一番上のまとめからわかりますとおり、食育計画を策定している46の自治体のうち、一体的に策定しているのが29自治体で、そのうち本市と人口規模が同等の20万以上では17の自治体が一体的に策定しております。また、裏面の参考数値ですが、食育推進計画策定状況の比較で、平成29年には作成済み自治体全体の51.2%が一体的な作成だったものが、31年に63%まで増えているという調査結果が出ています。

【会 長】事務局から資料5-1、資料5-2の説明でしたが、委員の皆様よりご意見、ご質問などいかがでしょうか。

【委 員】一体化で進めてよいと思います。

【会 長】今まで一体化しなかった理由や今一体化する理由はあるのでしょうか。

【事務局】1次計画では、計画期間がずれていたため、一体化を想定されておらず、そのまま2次計画を作成していました。もともと食育計画については、農林水産省が所管しており、単独での計画策定を前提にしていたのですが、少しずつ一体的にする自治体が増えてきている中で、作成に重きをおいていることから、一体でもよい、と言い方が変わってきました。府中市としてはそれにのっていかうと考えています。

【会 長】都のスタンスはどうなのですか。

【事務局】都は別々で作るようです。一体的な策定とは、保健計画のある一部分が食育に関するものもあれば、合冊の形でそれぞれが独立しているものもあります。一番気にしているところは根拠法令が異なることです。取り組みは似通っているので一緒に議論はするけれども、市としては別計画で策定する予定です。

【会 長】効率よく、良いもの作っていけると良いと思います。

本日予定されている議事は以上になります。それでは一旦事務局に進行を戻します。

【事務局】事務局からは2点ございます。

まずは、現計画の重点取組の一つに掲げている、「健康危機に備える」について、今般発生している新型コロナウイルスの対策に関する本市の取組を報告します。

【事務局】新型コロナウイルス感染症についての国の動きとしては、1月22日に関係閣僚会議、都では1月24日に対策会議が開かれ、本日に至っています。また、2月7日付けで帰国者接触者電話相談センターが設置されました。今までは武漢市からの症状がある方の相談センターでしたが、これは帰国者接触者の電話センターで平日の日中は各保健所の相談センター、府中の場合は多摩府中保健所の代表番号になります。平日夜間や土日祝日は、都特別区、八王子市、町田市の番号が掲載されています。

感染が疑われる患者の要件は(1)(2)(3)いずれかに該当する場合となります。本市では第2便の乗客が府中の警察大学校に滞在したこともあり、市ホームページに今までの対応やQ&AとHPに掲載しています。帰国者接触者電話相談センターの設置についてもHP、配信メールで市民周知しています。また、2月11日号の広報に手洗いの徹底、咳エチケットについて予防対策の啓発を掲載しています。

感染経路等の情報も日々更新されている中で、保健所との連携し、市民の不安を煽らないような情報を提供する、という動きがあることを報告いたします。

【委 員】市民レベルでは以前の新型インフルエンザの時のような深刻なものにはなっていない印象です。情報が少ないのは確かなので、該当ケースは少ないが、相談をしなければならない対象が増えることは想定できるので、窓口の拡充はありがたいです。

【委 員】歯科は患者との距離が近いので、感染者が来たらうつると諦めています。医療機関が感染すると拡散は免れないので、予防のためにマスクを着用している。町を出歩く時にはマスクは不要だが、マスク買い占めの問題がある。医療機関への入庫の目途が立っていないので、この状況が長引かないことを願います。

【事務局】2点目ですが、本日の議事録については後日委員の皆さまにご確認いただき、1か月半後を目途に公開をする予定です。公開は、市役所3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。会議録においては、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きますのでご理解ください。
また、最後になりましたが、ご多忙の中一年間本協議会にご出席くださりありがとうございました。来年度は計画策定の年度の協議会として開催いたします。委員の委嘱につきましては改めてお願いすることになりますので、その際はどうぞよろしくお願いいたします。

【会 長】事務局からの連絡事項などについては以上とのことですので、これで本日の第3回府中市保健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。