

平成29年度 第1回 府中市保健計画推進協議会会議録

日時：平成29年6月29日（木）
午後6時45分～8時35分
場所：保健センター3階健康教育室

- 出席者 委員：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
社会参加と地域保健研究チーム研究部長）
村上 邦仁子（行政・多摩府中保健所保健対策課長）
芦川 伊智郎（府中市社会福祉協議会事務局長）
森本 幸子（公募委員・市民）

オブザーバー：廣繁 理美（行政・多摩府中保健所生活環境安全課統括課長代理）

事務局：横道健康推進課長
石田健康推進課長補佐
福嶋成人保健係長
鹿島地域福祉推進担当理事
神田保健師（成人保健係）
松田看護師（成人保健係）
中鉢栄養士（成人保健係）

※協議会設置要綱第6条の2項により、委員7名中4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：石田課長補佐

- ・開会宣言
- ・配布資料の確認 ※配布資料は別添参照

1 挨拶（横道課長）

お忙しい中、ご出席いただきありがとうございます。府中市保健計画は、第2次健康ふちゅう21に基づき、協議会が成り立っております。特に、保健分野は幅が広く、心と身体の健康だけでなく、地域づくりについて、色々な意見を積み重ねていただきました。今年度からは、新しい委員の方を迎え、より内容を充実させたいと思います。皆様のご助言で、実践できる内容にしていきたいと思いますので、よろしく願いいたします。

2 委員委嘱

本来であれば、市長から直接委嘱状をお渡しすべきところではありますが、本日は委員の皆さまのお席にあらかじめ置かせていただき、伝達とさせていただきます。

3 委員紹介

4 会長・副会長選出

それでは、ここで本協議会の会長・副会長を選出したいと思います。委員の互選により定めるということになっておりますが、もしよろしければ、昨年度に引き続き、藤原委員に会長を、赤須委員に副会長をお願いしたいと考えております。

本日は赤須委員が欠席ですが、事前に内諾いただいておりますので、藤原委員には会長を、赤須委員には副会長をお願いいたします。

なお、この協議会につきましては、公開されておりますので、傍聴希望の方がお見えの場合は、お諮りします。

■これより、議事進行は会長となる。※傍聴希望者なし

5 報告事項

(1) 平成28年度事業報告（健康応援ガイド・市民アンケート調査について）

【事務局】

平成28年度健康応援ガイドおよび市民アンケートについて、**資料3**に基づいて説明します。

平成28年度から全戸配布を開始した健康応援ガイドですが、本年度もまた作成し全戸配布いたしました。本年度はその後のがん検診の実施時期などを鑑み、年度当初4月3日～20日まで配布し、4月24日から各がん検診の申込み受付を開始しました。

また、28年度のがん検診申込書に加えて、本年度は成人歯科健康診査申込書も一緒に配布しました。これは、第2次健康ふちゅう21の重点取組4に掲げている、「ライフステージに応じて定期的に健診を受診する」ことを推進するために実施するもので、「自ら」が「経年的」に受診スケジュールを立てられるようなシステムづくりを推進していきます。

次に、資料4「がん検診まとめ」をご覧ください。

上の表は、28年度のがん検診のまとめです。対象者、検診実施場所はほとんど変更していません。大腸がん検診のみ、28年度から胃がんと同日に受けられるセット検診を開始したことから、試験的に検診実施場所を2箇所を増やしました。

検診実施期間は、それぞれ増減がありますが、全て7月以降に開始しました。これは、28年度から全がん検診に一部自己負担を導入したため、議会に承認された3月末以降に健康応援ガイドの作成を開始し、併せて検診の募集開始が例年より遅くなったことなどが理由としてあげられます。

受診率は、乳がん和大腸がん検診では上昇しましたが、胃がん、子宮がん、肺がん検診では減少しました。これは、がん検診の申込み方法を大幅に変更したことが理由であると考えています。27年度までは、各がん検診の募集の都度広報ふちゅうに募集記事を掲載していましたが、原則、全戸配布する健康応援ガイドに挟んだ申込書による申込みに変更したこと、一年間の検診日程をあらかじめ市民にお知らせし、受診の時期を自ら決めて申し込む方法にしたことなどがあり、特に、年齢の高い市民にはわかりにくかったという意見が寄せられています。一方で、広報が届かない世帯にも、健康応援ガイドが届くようになり、初めてがん検診を申し込む市民が増加しました。今後も、引き続きがん検診の受診率向上の取組を

推進し、がんの早期発見早期治療につなげていけるように努力してまいります。

最後に市民アンケート結果について報告いたします。資料5をご覧ください。

本アンケートは、28年度に藤原会長が率いる藤原研究室がまとめ・分析したもので、このような報告書としてまとまったものが提出されました。

3ページ以降に調査結果の概要がありますので、その中から特に、今後の施策展開に生かしていけるものとして2点ほど報告いたします。

まず、4ページの睡眠の状況ですが、いつもの睡眠で、睡眠が十分取れているとおもう割合はいずれの年齢区分でも6割を超えています。一方、若年者と中年者では全くとれていない、あまりとれていないを合わせた「とれていない」と答えた人が、約3割を占めています。

精神的健康については、WHOが作成した精神健康状態表の質問項目を用いそれを点数化したもので、合計点が12点以下の場合に精神的健康状態が良好ではないことが疑われるとされていますが、12点以下の該当者の割合は、高齢者が3割なのに対して、若年者・中年者では5割弱を占めています。

この精神的健康状態別に、問2の睡眠により休養がとれていない人の割合を示すと、13点以上に比べて12点以下の人では取れていないと感じている割合が若・中年者では約3倍、高齢者では5倍以上も高かった。

次に、7ページの検診についてです。定期的な各種検診の受診について、若年者の受診率が低く、また9ページにあるとおり、若年・中年者の受診していない理由として、忙しい・時間が合わない、費用がかかる、という理由が多く挙げられました。

これらの2点から、睡眠と精神健康状態の関連についての啓発、また予防効果の高い若年・中年者に対する検診受診の勧奨方法の検討が特に必要性が高いと考えられます。

そのほか、分析結果をさらに読み込み、第2次健康ふちゅう21の推進のための施策につなげていきたいと考えています。

質疑応答

【会長】

資料4のがん検診受診率の中で、肺がん検診の受診率が極めて低い点について、考えられる原因はありますか。

【事務局】

肺がん検診は、対象者に対する定員数が、他の検診に比べて圧倒的に少ないため、定員をほぼ全て満たしたとしても、全体の割合としては、この数値にしかありません。定員は、レントゲンと喀痰検査の定員であり、喫煙指数がある一定以上の方は、喀痰検査も受けることとなります。特定健診のエックス線に比べて撮影枚数が多く、肺がん検診としては、その指針を満たす検診として実施した件数となります。

【会長】

このことは、受診者の自己負担額を上乗せするなどすれば、解決しますか。

【事務局】

特定健診には、エックス線検査があり、受診率は約50パーセントです。そこで、肺がん所見を含め対象者が一度フィルターにかかっています。そのため、あえて肺がん検診のみを申し込む市民の数は、減少したのではないかと考えられます。また、対象者は、喫煙指数などの申込み条件があるなかで募集をかけており、よりリスクの高い方に焦点を当てているため、どうしても全体の割合としては低くなります。このことについては、特定健診の受診率を加味すれば、受診率は上がると考えています。しかし、実際にかん検診としての受診率となると、特定健診の結果を加味することは好ましくないと指摘されているので、がん検診の受診率となると、数字はつたない状態です。

【会長】

特定健診の受診率が高い中で、喫煙の既往がある方に検診を勧めるシステムではないのですか。

【事務局】

がん検診を受診するかどうかは、特定検診を受診した病院の医師の判断になります。医療機関に相談する時点で精密検査という取扱いになることと思われることと、特定健診の実施時期も限られているため、2つの検診が連動できていない状況です。

【委員】

肺がん検診は、7月に関して言えば4日間のみの実施なので、短いと感じました。喉頭がんについては、募集条件はありますか。

【事務局】

自覚症状の有無などですが、指針は特にありません。50歳から70歳までの方であれば受診できます。市内の耳鼻科医院と協力医療機関として契約しています。

【委員】

府中市のがん検診の受診率と、東京都のがん検診の受診率を比較すると、数値に開きがあると感じています。受診率が全てではないと思っていますが、市民に対して、がん検診をより一層周知していかなければいけないと思います。現職でも、市民に伝えることが難しいことを実感している。幅広い年代に対して、色々なツールを通じて周知ができると良いと思います。

【委員】

広報は、必ず読もうと思うので、がん検診の記事を掲載することは、有効だと感じます。応援ガイドは、受け取った時は良いが、1年をかけて受診すればよいと思ってしまうことや、月に1回、毎月見ることはありません。

また、勧奨通知が自宅に届くと、行かなければならないと感じます。1度検診に行くと、検査を受けて問題がなかった時の安心感が得られるので、そのための一歩を踏み出すきっかけになると良いと思います。

【オブザーバー】

応援ガイドが年度末に配布されることは、来年度、自分が健康に過ごすためにどういう一年にするか計画を立てられるという点で効果的であると感じます。若年層は、新聞や広報を読む習慣があまりないため、全戸配布は有効であると感じます。

【事務局】

今年度は、応援ガイドの全戸配布および広報の掲載、配信メールの発信など、幅広い年代のそれぞれの年代に最適な周知方法を工夫しています。

【委員】

アンケート調査の6ページの(5)、「周囲の人からの支援について」では、女性と男性の感覚の違うということがわかった。女性がたよりにしているのは、家族よりも、友人や恋人という結果が、地域福祉の活動にすごく参考になった。

【会長】

4ページの問5では、あくまで横断調査なので精神的に害しているから眠れないのか、その逆なのかわからないところもあるが、若年層・中年層・高齢者と比較した時に、他市でも同じ傾向が出るが、高齢者の1人暮らしの女性が一番元気という結果が得られています。一番元気がないのは、男性の独身で、全ての年代において低い数値です。アンケート結果の分類方法として、男女別や家族形態別に分析すると、対策が立てやすいのではないかと思います。2年後に、追跡調査が予定されているとのことですが、色々な取組みがどれ程の功を奏するか楽しみにしたいと思います。

【事務局】

3ページの、年収と健康感との相関関係については、昨年度、公衆衛生学会に府中市の歯科のデータを発表した先生に話を伺ったところ、所得の高い人は、歯の残存率が高く、年代を問わず、所得の反映が口腔内の健康に如実に現れています。歯だけでなく、身体についても言えることは、年収が200万円未満の方は、不健康を感じる割合が高く、自覚症状が出やすい傾向があるのではないかと考えます。

【会長】

最終的な不健康の原因を辿ると、それは社会経済格差だと考えています。他の地域・自治体で同じ調査をしても所得の低い人は、栄養・運動・社会参加ともに劣っています。具体的な内容としては、食生活が偏っていること、筋肉量が少ない、運動習慣がない、人のネットワークが乏しいなどが挙げられます。また、高齢者や子どもの貧困についても、同じことが言えます。家庭が裕福でないと、運動する機会がなく、クラブチームに入ることも難しくなります。部活動にもお金がかかることから、運動部に入ることができないと、家にこもりがちになり、食生活が単調になるといったことが想定されます。友達つきあいにも軍資金が必要です。このことから、何らかの手法で、経済格差をなくしていかなければならないことは、

認識しておくべき事実です。

【委員】

所得が200万円未満の世帯には、生活保護世帯も含まれると思います。ただ、生保世帯は、医療費が多額な世帯もあるようですが、200万円未満の世帯だと、また違った傾向になるのでしょうか。

【会長】

健康調査で、生活保護受給世帯かどうかの確認はできかねますが、生活保護受給世帯のほうが、生活が安定することもあり、ギャップを感じるかもしれません。このことに関連して、国は、ソーシャルキャピタルや地域づくりで、健康格差を埋めることを掲げています。しかし、ソーシャルキャピタルのみでは格差に下駄をはかせるくらいで解決は難しく、教育や所得の影響の方が大きいため、その背景にある福祉の施策や行政の働きかけがなければ格差は埋まらないと思います。市民に対しても、所得および社会経済格差が大切であるということ「見える化」することが大事なのではないかと思います。

【事務局】

所得の状況、府中市民の意識そのものの相関は、現在、街づくり自体が大きく動いている時で今後どうなるか分らないが、もし伝えられる機会があれば、保健計画という切り口で、比較したものを伝えていきたいと思います。

【会長】

ライフスタイルは一人一人異なりますが、低所得者・中所得者・高所得者に対して、同じアプローチをするのではなく、低所得者などの情報弱者には、検診の情報が届かないことがあるので、介入策を地区別や属性別などアプローチを変えるとよいと思います。

(2) 自殺対策について

資料6をご覧ください。こちらは、自殺対策年間の事業計画になります。

5月には、いのちの電話のカードを作成し、本庁のトイレに設置しました。多くの方が使用される一階2か所のトイレ男女合わせて計4か所設置しています。

6月は、府中市自殺対策関係者連絡会と、健康講座を行いました。自殺対策関係者連絡会では、自殺対策を進めていく上で、対策に関することを広く関係部署と共有検討し、庁内の連携を強化していくことを目的に年2回程実施します。会議の構成メンバーは、生活困窮支援連絡会「つながり plus」の構成員(生活援護課、納税課、住宅勤労課、子育て支援課、学務保健課等)と多摩府中保健所です。また、健康講座は、私たちが相談対応する中で、自分の気持ちを上手に伝える方法を知っていれば、もう少し違う人間関係が築けるのになあと言う気づきから、アサーティブネスの会の堤先生に来ていただき、アサーティブを体験できる講座になる予定です。

7月は、今回2回目となる教育委員会と共催で教職員対象の自殺対策研修会を実施します。子どものサインに気づき、つなぐネットワークの構築に向けて小児総合医療センターの菊地祐子先生に講話いただきます。ネットワークの構築の一端として、講義の前に生活

援護課とたちから相談窓口の紹介をします。また、毎年、健康推進課が市内中学校に行っている性教育の授業があります。今後、その性教育の中で、自殺予防教育の内容を盛り込むようなことを検討していきたいと考えています。

8月は、第1回自殺対策関係者連絡会分科会の予定です。この分科会は、庁内の未遂者支援の体制を構築するため、事例に直接関わる機関で、事例の共有、支援について検討することを目的としています。構成メンバーは、自殺未遂者及び既遂者聞き取り調査で、事例を挙げた機関で、相談に携わる部署で、生活援護課、高齢者支援課、障害者福祉課、健康推進課、子育て支援課、指導室、多摩府中保健所です。助言者は昨年同様、多摩総合精神保健福祉センターの医師にお願いします。自殺未遂者の進行管理をメインに、気になるケースの共有を行います。また、遺族支援に向けた検討を始めます。府中市自殺対策計画については、国の方から夏ごろにパッケージが提示されるとのことで、その内容も確認し進めていく予定です。

9月は自殺対策月間として、女性センターとルミエールの図書館、ホームページで啓発を行います。また、月間に合わせて今回初めて市民対象にゲートキーパー研修を行います。こころが辛い時の対応と、メンタルクリニックに受診する目安や受診の仕方等を知ってもらうために、野の花メンタルクリニックの保健師 荒井澄子さんに講話をしていただきます。

11月は昨年同様、事例検討会を行います。

12月は、職員集合研修として、ゲートキーパー研修を行います。メンタルケア協議会の西村由紀さんに講話をしていただきます。メンタルケア協議会では、東京夜間こころの電話相談や東京自殺相談ダイアル、港区自殺未遂者支援事業など様々な事業を行っています。色々なご経験から幅広い内容でお話していただく予定です。

1月は第2回自殺対策関係者連絡会分科会、2月は第2回連絡会、3月は自殺対策強化月間で啓発を行っていきます。

質疑応答

【委員】

保健所では、個々のケースを通じた対応になっており、適切につないでいくアプローチが主になります。一般相談は、市に比べれば少ないかもしれないが、時々相談がきて、それに対応しています。

【事務局】

自殺対策の計画は、地方自治体で策定する方向性になりつつあります。国や都の計画を見つつ、市は「現場積み重ね型」の計画です。そして、自殺未遂を凶った人は、未遂を繰り返す傾向があります。府中市では、年間自殺件数は、44～45件があります。その数を、多いととるか、少ないととるかは考え次第ですが、決して望んだ死ではないことや、そのうちの数名は若年層であることから、教職員は対応にアンテナを立てています。対応としては、伝達の積み重ねや事例の積み重ねが重要だと考えています。

【会長】

自殺対策の施策を見直すことで、今までと大分様子が変わると思います。また、今後は、

早期発見し早期治療につなげていくような医療型の解決策ではなく、根本となる原因を解決するような方法をしていくと良いと思います。法律とか弁護士等が入って原因を切っていくこと、例えば借金相殺制度など保証人が多額の負担を負わないような制度をつくるのが大切です。いくら抗うつ薬を飲んでも借金が無くならないければ、うつ状態は改善しないし、また高齢者であれば、死別や離別など、治療だけでは解決できないような部分もあると思います。こういったことを解決するためには、ソーシャルキャピタルを形成し、地域づくりをしていくことが必要です。悩むことは、恥ずかしいことではないという雰囲気作りおよび、何でも話せる場を作ることが必要だと思います。また、秋田県は自殺多発地区ですが、チームが中心となって地域づくり、誰にでも話せる環境と信頼関係づくり、人とのネットワークづくりをして効果を出しています。パッケージを見ながら根本的に戦略を練る方法、つまり、健康づくりの対策が、自殺対策に応用できる部分も多いと思います。

(3) 食育計画について

第2次府中市食育推進計画についてご説明させていただきます。

昨年度第3回の協議会でご説明させていただいたところですが、現在別で策定されている食育推進計画につきましては、各種保健事業の一環として取り組むものであること、計画の期間が保健計画と同じく平成27年度から32年度であることから、近隣市や区の例を参考に次期第3次計画より、保健計画の中に食育推進計画を包含させていただきます。

それに伴い、今年度は中間評価を保健計画の協議会の中で実施し、今後の進め方についてご意見を伺いたいと思っております。

第2次の食育推進計画については、お手元にオレンジ色の冊子と、概要版をお配りしています。食育に関する取組は短期では大きな変化は見られないため、数値目標は設定しておりません。そのため、中間評価という名称ですが、取組の中間発表というイメージで実施いたします。

中間評価を実施するスケジュールについては、今年度3回実施する予定である本協議会のうち、本日第1回目に、平成28年度の食育関連事業実績報告をさせていただき、第2回目の協議会において課題の解決方法、アプローチ方法など取組の方向性について委員の皆様よりご意見を伺い、中間評価を実施、第3回目では中間評価いただいたものをまとめ、第2次計画の後半の取組や市として重点的に取り組む事項等今後の方向性を決定していきたいと考えております。

市の食育関連事業実績報告の前に、国の第3次食育推進基本計画についてかんたんにご説明させていただきます。

お手元の資料7-1、1ページをご覧ください。

こちらは第3次食育推進基本計画の概要になります。

計画の期間は平成28年度から32年度までの5年間であり、現在計画年度の2年目となっています。

資料7-1の3ページにイメージ図が示されていますので、ご覧ください。

食育は平成17年に食育基本法が制定されてからこれまでの10年間にわたる取組の中で、着実に推進され、進展してきていますが、食を取り巻く社会環境が変化している中、今後は、関係者が多様に連携・協働して、これまでの個々の取組をより一層広げていく必要性について

て示されています。

計画は「実践の環を広げよう」をコンセプトに重点課題として

- ①若い世代を中心とした食育の推進
- ②多様な暮らしに対応した食育の推進
- ③健康寿命の延伸につながる食育の推進
- ④食の循環や環境を意識した食育の推進
- ⑤食文化の継承に向けた食育の推進

の5点が示され、現在取組を推進しているところです。

以上が国の第3次計画の概要となります。

つづいて、平成28年度食育関連事業実績報告をさせていただきます。

お手元の資料7-2をご覧ください。

実績報告は、次期計画の策定を見据えて、この第3次計画で示された5つの重点課題に当てはめ、報告させていただきます。

食育に関連する事業を実施している関係課は、経済観光課、文化生涯学習課（旧生涯学習スポーツ課）、高齢者支援課、保育支援課（保育所）、学務保健課（小中学校の給食センター）及び健康推進課の6課であり、昨年度末に実績を集約いたしました。

平成28年度に実施した食育関連事業は71事業ありましたが、そのうち、主な食育関連事業についてまとめたものが、こちらの表となります。

この中で抜粋して重点課題1と3に該当する市の主な取組についてご説明させていただきます。その他の取組につきましては、お手元の表をごらんください。

重点課題1 若い世代を中心とした食育の推進

市の主な取組として、大学生を対象とした取組について説明させていただきます。

大学生を対象とした取組は昨年度初めて実施しました。市内にある東京農工大学で実施している食糧・環境問題の授業のなかで、1日に食べたもの全ての写真をメールで送信してもらおうと食事診断ができるという事業案内をさせていただきました。また、大学生協主催の食生活相談会を協働で実施させていただき、学生からはダイエットしたい、自炊できるメニューを知りたい、体脂肪を減らしたい、筋肉をつけたいなどの相談があり、助言させていただきました。

若い世代への取り組みは主に妊婦と特定の大学に限定されており、働いている世代や単身世帯などへのアプローチをどのようにしていくかが課題となっています。

重点課題3 健康寿命の延伸につながる食育の推進

市の主な取組として、栄養改善事業、摂食嚥下機能支援システムについて、ご説明させていただきます。

栄養改善事業（食生活応援講座）は、何をどれだけ食べたらよいかの指標となる食事バランスガイドを活用した食事について成人を対象に調理実習を伴った講座を実施しています。しかし、講座参加者は食に関心があり、普段からバランスのよい食事を心がけている方が多く、食に関心のない人にどのようにアプローチしていくかが課題となっています。

摂食・嚥下機能支援システムは、平成 25 年度より、在宅療養支援にかかわる様々な支援者が連携を取り、むせる、飲み込めないなど嚥下に問題があり、専門的な指導やリハビリテーションが必要な方がスムーズに専門医療機関にかかれるようにする連携システムを構築しています。基本的には、主治医、かかりつけ歯科医を中心に、地域で進んでいくものになりますが、健康推進課では、「府中ごっくんパス」という連携のための共通ツールを作成、嚥下に関する相談に対応するために、「食べる・飲み込む機能支援相談窓口」を開設し支援に努めています。

在宅療養者の 18%に嚥下障害があると言われておりますので、より多くの方に周知し必要な方がこのシステムを利用できるようにサポートすることが課題となっております。

平成 28 年度食育関連事業実績報告は以上です。
中間評価は次回実施いたしますので、更なる食育の推進に向けて効果的な取組など、積極的なご意見をお願いいたします。

また、現時点でのご感想やご意見等ありましたら、お願いいたします。

質疑応答

【オブザーバー】

重点課題に沿って、取組みが整理されていてわかりやすいです。府中市が目指す食育の大筋が、これからの事業実施と繋がっていくと、中間評価が効果的になると思います。

【事務局】

食育推進計画に関連して、2 学期から新給食センターが稼働します。本計画を立案した時には、家族との食事といった目線だけでなく、家族以外の人や、今後想定されるであろう集団での食事について検討しました。また、議会を通じて、本当に子どもの食育に繋がる給食センターになるかどうかや、学校内での食育について質問が飛び交う時期にきており、7 月以降は、そういった場面が出てくると思います。また、集団での食の場は、様々な制約がありカテゴリーも異なりますが、国の第 3 次計画の重点課題④で挙げられている食の循環や環境を意識した食育の推進に関する問題も議会で取り上げられています。

【委員】

地域福祉では、「子ども食堂」という取組みを行っています。ターゲットは貧困世帯だが、普通世帯も多いのが実態です。今後は、貧困世帯の子どもに単に食事を提供するのではなく、食育に繋がる取組みができるとう良いと思います。

【オブザーバー】

こども食堂では子どもと一緒に調理を体験する事例もあります。社会経済的環境にハンディがあっても、自分で食べる力を身につけていくことが大切だと思います。

【藤原会長】

そういった子ども食堂には、貧しい子どもだけでなく、親から食事代をもらい自分で食事を買うような「孤食」の子どもが流れてきます。そういった子どもは、食事に偏りがあり、

食べ方を親から学んでいないが、格好の良い服装やスマートフォンを持っており、家庭は裕福だと考えられます。また、1人暮らしの高齢者は食事を手伝い、一緒に食事をとります。食文化の継承は、必ずしも専門職が行う必要はなく、トレーニングを積んだ市民、つまりボランティアの方が、活躍していただける場となります。

【委員】

子ども食堂も、地域のつながりの中でそういった場面を作るなど、取り組みを始めています。

【オブザーバー】

第3次食育推進基本計画の概要第3の3に「貧困の状況にある子供に対する食育の推進」と挙げられていますが、地域でいろいろな人と食事をとることができる取組が実現できると良いと思います。

【委員】

市内でも、いくつかの団体が立ち上がっています。食育に繋がる中身の濃いものにしていきたいです。

【オブザーバー】

高齢者の食育はどのように考えていますか。

【会長】

他の地域で調査をした時も、高齢者は低栄養の方が多くBMIが低いです。70歳以上の方は介護予防などのフレイル対策などにも今後取組んでいくと思います。

【オブザーバー】

市の計画ではどのように関わっていきますか。

【事務局】

第2次計画策定時はフレイルという言葉は出ていませんでした。介護予防の面から取組の余地があると思います。高齢者は食事が偏りがちであったり、様々な交流の場が少ないことは年代別の課題に盛り込んでいます。食事内容も、近くのコンビニで菓子パンやおにぎりなど、同じようなものを毎日買っているという人もいます。

【会長】

物忘れ外来の診療をしていると、認知や生活機能が低下している患者は、菓子パンばかりまたは肉まんだけを食えるという方が多いです。

健康教育では、頭では分かっているけど、調理が面倒であったり、能力的にできないこともあります。調理能力をこれから習得するよりは、子ども食堂のようなコミュニティーレストランに行く習慣をつけて、管理栄養士が監修したメニューを子どもと一緒に食べれば、一石二鳥で良いと思います。

また、大学との連携についてですが、大学側は地域連携がミッションとなっています。大学側がもっとフィールドに出て、市町村に調査協力を依頼するべきです。市はきっかけづくりをし、大学にはデータをフィードバックしてもらおうと良いと思います。

学生が地域に出た方が住民にとっても新鮮に感じられ、より良いと思います。

【委員】

外語大と連携すると、食文化の違いからまた違う傾向がみえそうですね。

【委員】

重点課題の交流給食については、子どもを通じて保護者にアプローチしていくとあるが、孫育てに関わる祖父母にも案内を出すと良いと思います。意識を高めて、高齢者のエンパワメントを高める効果があると思います。

【会長】

形式だけで交流給食を行うと、年に1度などのイベントになってしまい、人によってはストレスになる人もいます。例えば、プログラムなどを作成し、単なるゲストでなく高齢者に役割を持ってもらい、会話が弾むような催しなどがあると良いです。

【委員】

こういった子ども食堂や交流給食は、減塩を普及させるための良い機会だと思います。外食などは、味付けが濃い料理も多いので、調理に関心のある人でないと、なかなか日常的に減塩を意識することが難しいです。以前旅先で、旅館の料理が全て薄味で、ここまで薄味が浸透しているということに感動しました。健康に関心がある人は色々と事業に参加しているので、偶然参加した関心の低い人に料理の味見をしてもらい、味の濃い、薄いをクイズなどにすると良いと思います。

5 審議事項

(1) 平成29年度元気いっぱいサポート事業について (案)

資料8-1をご覧ください。

昨年度の第3回協議会で事業案を説明いたしましたが、その内容とほとんど変更はありません。29年度の新たな取組といたしましては、元気いっぱいサポーター養成講座を、昨年度は藤原先生の講義とソーシャルウォーキングのきっかけとして、ノルディックウォークの体験という内容で2回シリーズで実施したものを、本年度は5回シリーズに拡大したうえで、サポーター同士が交流できる機会や元気いっぱいサポート事業の企画につながるようなグループワークをとり入れることを考えています。

この新しい企画については、資料8-2をご覧ください。

この企画は、サポーター自身が、元気いっぱいサポート事業をさらに能動的にとらえ、健康づくりについて市とますます協働して進めていくことができるようになるための講座として位置づけています。自らの健康づくりだけでなく、いかにその健康づくりの知識や情報を生かして地域に広げていけるか、ということを考えて進めていってもらえる機会にしたいと考えて

います。

内容は、資料の3にあるとおりです。定員は40名ほどを考えています。主に、28年度のサポーター研修会に参加した方を想定していますが、それ以降にサポーターになった方で特に事業の企画運営に興味がある方の参加を期待して募集していく予定です。

【質疑応答】

【委員】

養成講座の2日目には、社協が入っています。色々なヒントももらえると思っているので、是非一緒にやっていきたいです。

【事務局】

養成講座を実施するにあたって、街づくり推進を行っているコーディネーターの方と、意見交換をし、このようなお話をいただきました。当日は、地域住民の活動として、社会福祉協議会の取組みを説明していただく予定です。参加者の中には、こういった活動に興味のある方もいらっしゃるかと思います。今後も、相互の行き来ができればと思いますので、よろしくをお願いします。

【オブザーバー】

元気いっぱいサポーターを何人程度養成し、また、養成後市民に向けてどのような取組みを行う予定ですか。

【事務局】

登録者は1000人以上です。その中で、昨年度から市の事業に協力してくださっている方が10～15人程度いらっしゃいますが、もっと人数を増やしたいと考えています。

また、取組みについては、昨年度府中市ウォーキングマップの見直しおよび、マップを活用したノルディックウォークを開催し、企画の運営や当日の手伝いをさせていただきました。今後も、サポーターの方と一緒に何ができるか考え、実現していきたいと思います。

【委員】

サポーター自身が日頃行っている取組みについても、アンケートに返信ある方は関心が高いので、サポーター通信やアンケートに市民の取組みとして、記入してもらってはどうか。そうすることで、自分もやろうという気持ちになります。そのため、元気いっぱいサポーターバッジ（案）などがあると、周囲の人から認められ、尊敬されているという気持ちが高まると思います。

【オブザーバー】

例えば、ある市では、社協が高齢者のサポーターメンバーにバッジを配っています。市民には、この人に聞けば健康のことがわかると思ってもらえると良いと思います。

【委員】

市とサポーターと一緒にできる活動の場や機会に繋がっていくと良いと思います。

【会長】

他市では、健康推進委員との関係の持ち方で苦慮される自治体が多いです。元気いっぱいサポーターはそういう歴史が無い分、ほどよい距離感がとれていて、活動場面が福祉にはフィールドがたくさんあるので、もっと広がる可能性があると思います。

【事務局】

ウォーキングマップは、補助金の関係で、東京都のHPにも掲載されました。若いサポーターの方も参加してくれ程よい距離感がとれ、良い取組みができたと思っています。

今後は、継続していく難しさを組織として担うことになりますが、つかず離れず、良い関係を保ちたいと思います。

【会長】

養成講座の社協との連携は、良い発想だと思います。福祉の活動をされている方は、健康に関心のある人も多いと思います。また、役割を担い、目的を持ってウォーキングすることが大切です。例えば、ボランティアの一環として地域の見守りをしつつウォーキングを行う「ついでにウォーク」などです。この5つのマップについて、今後、更に案を練っていただき、ウォーキングマップの落とし所をどのように持っていくか、楽しみです。

【委員】

今後は、色々な場面に出くわすと思いますが、サポーター自身が活動をチョイスできるような仕組みができると良いと思います。

【事務局】

サポーター事業については、この数年間で様々な取り組みを行うことができました。協議会では多くのご助言をいただきました。委員の皆様には、心より感謝申し上げます。

(2) 平成29年度元気いっぱいサポーターアンケートについて (案)

資料8-3をご覧ください。

平成27年度から実施している、元気いっぱいサポーター個人アンケートについて説明します。前年度と比べて、1年間であまり変化がない内容は省き、コンパクトな内容にしています。新たな内容としては、問2-2「ながらウォーク」について聞いています。

「ながらウォーク」とは、ウォーキングしながら交流して社会参加と歩行を組み合わせた認知症予防が期待されている活動です。ただ歩くだけではなく、コミュニケーションをとりながら、人と楽しく関わることを目的とすることで、認知症を予防する新しい提案です。藤原会長が推奨され、各地で実施されています。

この「ながらウォーク」を現在の活動しているグループ・団体で取り入れられそうかどうか、実際取り入れられているかを確認します。「ながらウォーク」を取り入れられそう、もしくは取り入れているグループや団体と協働するなど今後の市の推進のヒントになればと考えています。

その他は、問1で個人の健康度、問3で元気いっぱいサポート事業の企画運営と、リーダー

一活動についての興味の有無を聞いています。

また、今年度は、誰が記入したかわかる様に記入者の名前を記載しています。

サポーターアンケートの内容についてご意見をお願いします。

質疑応答

【会長】

問2-2で、厳密に言うと、史跡まわりやバードウォッチングなどをしながらの「ながらウォーク」と、ボランティアに行くついでに歩くというルーティンワークのついで「ついでウォーク」は、区分が異なります。問2の選択肢で、どちらにも当てはまらない項目があるので、「ながら」と「ついでに」を合わせて併記するなど、選択肢を工夫すると良いと思います。

【委員】

問2-2の、「ながらウォークについてどう思いますか」の（ ）内は回答しにくいので、具体的な例があると回答しやすいと思います。

【事務局】

現段階では、「ながら」・「ついで」が一緒になってしまっているので、説明をいれるようにします。

【会長】

メタボ対策の時に「通勤のついでに1駅分歩きます」等の例があったので、参考にしてみてはどうでしょうか。

6 その他

(1) 平成29年度府中市保健計画スケジュールについて

今後といたしましては、第2回を10～11月あたりに、第3回を2月あたりに開催する予定です。