

令和2年度【第2回】府中市保健計画・食育推進計画推進協議会

日 時：令和2年7月8日（水）

午後6時45分～8時30分

場 所：保健センター1階

- 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）
- 芦川 伊智郎（社会福祉関係団体・府中市社会福祉協議会）
- 井手 徳彦（医療関係団体・府中市医師会）
- 黒米 俊哉（医療関係団体・府中市歯科医師会）
- 恩田 茂（商工関係団体・むさし府中商工会議所）
- 星野 浩伸（商工関係団体・（株）セブン-イレブンジャパン）
- 池田 晃次（農業関係団体・マインズ農業協同組合）
- 田邊 純子（健康増進又は介護予防のための運動を指導する者・
府中市立介護予防推進センター）
- 廣繁 理美（関係行政機関・多摩府中保健所）
- 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：柏木福祉保健部長
横道健康推進課長
斎藤健康推進課長補佐
中澤地域福祉推進課長補佐兼福祉計画担当副主幹
柳下子ども家庭支援課長
石田子ども家庭支援課長補佐
石堂保健師（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）
渡邊歯科衛生士（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）
齊藤栄養士（子ども家庭支援課・母子保健係）
高橋 光氏（本計画策定担当者・（株）創建）

※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、本協議会は有効とされました。

■進行：斎藤健康推進課長補佐

- ・開会宣言
- ・開催における注意事項
新型コロナウイルス感染の感染拡大予防に配慮した会議運営について説明
- ・配布資料確認 ※配布資料は別添参照

- ・傍聴希望者なし

1 福祉保健部長 挨拶

2 委員紹介

■これより、議事進行は会長となる。

3 報告事項

(1) 第1回書面開催の報告について (資料1)

【事務局】委員の皆様から頂いたご意見とそれに対し事務局で話し合った結果についてご報告します。(1) 計画の位置づけ及び計画期間は、全員一致でご了承いただきましたので令和3年度から令和8年度までの6年間を計画期間として策定いたします。元号と西暦の併記については、本市の法制文書課に確認しまして、市のルールに従い、元号のみに統一させていただく予定です。(2ページ)府中市保健計画の第2次の評価と第3次に向けた方向性、体系図については、見せ方や表現方法は、頂いたご意見をもとに市民にとってわかりやすい表現にし、用語集や脚注での説明を付けるなどの対応をしたいと考えております。また、主要なデータは図表で示すようにしていきます。次に食育推進計画について報告します。食育推進計画では、新型コロナウイルス感染症の蔓延する状況の中での共食の考え方や食の格差など、今後、市として検討が必要と思われる重要な項目について、ご意見をいただきました。2計画ともに、2次計画の評価の中で実践を通じて感じ取れる新たな取組みや事業などを第3次の目玉として表現できたらどうか、また、第3次計画の中の具体的な取組み内容について取組みの主体が市なのか、市民なのか分かりにくい部分がある、などのご意見をいただきました。事務局の中で検討し、市民にとってわかりやすい取組み内容に精査していきたいと考えておりますので、委員の皆様には、今後の協議会の中でまたご意見をいただければと思います。多くの貴重なご意見をありがとうございました。報告は以上です。

【会長】ご質問、ご意見いかがでしょうか。

【委員】第3次計画の具体的取組の主語は、市民と市のどちらかまだ定まっていないということでしょうか。

【事務局】具体的取組の主語について、取組内容によって市民と市の場合がある。それぞれ色分けをしたいと考えているが、現時点ではデザイン化されていない。今後、わかりやすく示していきたい。

【会長】自助、互助、共助、公助の観点で分類するとわかりやすいのではないかと。今後、検討していただきたい。

4 審議事項

【事務局】審議の内容となる計画の説明の前に、計画書のイメージ全般について、(株)創建高橋氏より概要の説明をいたします。

【事務局(業者)】今回策定する計画書は、保健計画と食育推進計画の2つの個別計画を1冊に合冊して作成し、大きく4つの内容で構成する予定です。

第1に、保健計画と食育推進計画との共通した内容である本市の人口や世帯など

を示した統計データ、計画の位置付け、期間、推進体制などを示します。第2に、保健計画における計画の趣旨、第2次計画の評価、今後の課題、基本理念、施策体系、具体的取組などを示します。第3に、保健計画と同様、食育推進計画における計画の趣旨、第2次計画の評価、今後の課題、基本理念、施策体系、具体的取組などを示します。第4に、保健計画と食育推進計画との共通した内容である参考資料集を示します。参考資料集には、本協議会の設置要綱や委員名簿、検討経過に加え、用語集や昨年度に実施したアンケート調査の概要などを載せる予定です。最終的な印刷物のイメージとしましては、お手元の「第2次健康ふちゅう21」のように両面フルカラーとなり、前述した4つの内容すべてが盛り込まれた170頁程度の冊子を刷る予定です。

また、計画書の概要版も作成します。概要版は合冊ではなく、保健計画と食育推進計画とで1冊ずつ作成することとし、それぞれ両面フルカラーで12頁程度、刷る予定です。概要版に載せる内容は、計画書の内容がもう少し具体的になりましたら検討します。ご質問はありますか。

(1) 第3次計画に掲載予定の保健・食育に関する市の統計データについて (資料2)

【事務局】1ページにこのデータ集の要点をまとめたものを掲載しています。第2次計画に掲載していた内容を精査し、第3次計画の中の府中市の健康を取り巻く現状として掲載する予定のデータをまとめたものになります。総人口からがん検診の統計までの基本的なデータについては、2次に掲載していたものと同じ内容で経年の推移をみたものです。新計画策定にあたり、6024達成者の割合の歯科に関するものから、元気いっぱいサポーターの登録者数までは、今後の第3次保健計画、食育推進計画において指標となるべく数値として新たに掲載する予定です。その他、令和元年度に実施した【市民アンケートの結果】は、統計データ集の中ではなく、計画の評価や具体的取り組みの中で、図表化し、具体的にお示ししていければと考えております。

【会 長】ご質問、ご意見いかがでしょうか。

【委 員】8020はよく聞くが、6024も歯科用語で一般的な用語なのか。

【事務局】国でも8020運動を推進しており、市でも推進してきた。50歳くらいから歯を失うと言われており、8020を達成するためには、60歳で24本の歯数を保つことが重要である。市でも6024運動を推進していきたいと考えている。

【委 員】80歳で20本の歯数を達成するには、60歳で24本の歯があれば目指せるとのことで、6024運動を推進している。

【委 員】要点のまとめの下から3つ目について、自治体加入率となっているが、自治会加入率の誤りである。また、国保被保険者数の減少傾向の要因は何か。

【事務局】人口減少による影響と捉えている。特に、市が特異な傾向をもつわけではない。

【委 員】食育に関する統計データ集とあるが、食育の内容が少ない印象を受ける。

【事務局】計画書の中では全体的な統計集として示し、食育の内容に関するデータは評価や具体的取組の部分で示したいと考えている。

(2) 第2次計画の評価について (資料3、第2次計画書参照)

ア 第2次健康ふちゅう21の評価について

【事務局】第2次健康ふちゅう21については、施策の柱として4つの基本方針を示し、具

体的な取組を体系化しています。今回の評価にあたっては、この具体的取組に従って、市がこれまで進めてきた取組、令和元年度に実施した「市民アンケート調査」やその他の関連する各種調査等の結果から、評価と課題の整理を行いました。P45～46 に具体的取組の各項目から、基本方針毎に課題をまとめたものを掲載しました。

基本方針1『健康意識を高める』は、市民の健康意識を高めるため、様々な機会を活用し、生活習慣病や健康づくり、こころの健康や災害への備えなどに関する啓発や各種取組を行ってきました。課題としては、からだの健康については、生活習慣病等の知識だけでなく、健診の受診等も含め、健康づくりに関する意識の啓発が必要であること、こころの健康については、引き続き、ストレスへの対応や困ったら相談することなどについて、すべての世代に応じた啓発が必要であること、また、情報の周知にあたっては、これまでの取組に加えて、LINEやツイッターなどのSNSによる発信なども検討し、市民が健康情報を適正に得るための工夫をすることが必要といたしました。また、健康危機への備えという点では、昨年発生した台風19号の際に、市で初めて避難勧告が発令されたことや、新型コロナウイルス感染症の関係で、生活様式の変化を余儀なくされている現状の中、健康危機への対策意識を醸成することや、啓発ということだけでなく、市民・地域・関係機関との連携した取組の推進が重要であると考えています。

基本方針2『健康的な生活習慣を身に付ける』は、元気体重の維持や食生活、運動習慣、睡眠等健康的な生活習慣の項目ごとに取組を実施してきました。アンケート調査などから得られた課題としては、栄養の摂取状況や運動量などの生活習慣などにおいては、若年者、中年者、高齢者の世代により課題が異なることが挙げられ、今後は乳幼児期から高齢期まで、ライフステージの特性に応じた取組が必要であると考えます。

基本方針3『健康管理を実践する』では、定期的な健（検）診の受診やがん検診における精密検診の受診勧奨、こころの健康などについての相談及び関係機関との連携等に取り組んできました。今までの取組を継続していくと同時に、ライフステージに応じた取組も検討していく必要があると考えています。

基本方針4『ソーシャルキャピタルを醸成する』では、元気いっぱいサポーターについて、サポーターリーダーを養成し、自主化につながる等活動内容が広がり、市とサポーターが連携して地域での健康づくりを推進することができました。今後の課題としては、さらに活動を広げ、市民がより健康づくりに向けた取組を実践しやすい環境を整えていくことが挙げられます。また、地域のつながり度合いが年代によりばらつきが認められること、孤立感を抱いている人が一定数いることを踏まえると、子育て支援や高齢者支援等市内で活動している様々な団体や関係機関、企業がより一層連携を図り、地域との結びつきを築くことで、さらに地域での健康づくりが推進していけると考えます。

【会 長】 ご質問、ご意見いかがでしょうか。

【委 員】 がん検診の受診率が低い。動機付けが困難で、受けてほしい年代に届かない。若年者が受けやすい取組みが必要と考えている。できることとできないことがあるが、次の計画では工夫を凝らせるとよいと考えている。また、ソーシャルメディアの発信はとてもよいと捉えており、災害情報やイベント情報が届くようになっている。SNSやメールで情報が届く仕組みを積極的に推進できるとよいのではないか。

【事務局】 確かにがん検診の受診率は低くなっている。受診勧奨の取組みは行っているが、

今は新たな取組みを模索しているところである。

- 【委員】組合に加入している事業者は、従業員が個人でそれぞれ検診に行くような小規模の事業者が多く、組織的に受診する仕組みがないことが現状となっている。
- 【委員】私たちの店舗は、フランチャイズのオーナーが営業しており、お休みが取りづらいというのは確かである。ただし、社員の健康管理にも力を入れなければならないとも認識していることから、オーナーやその配偶者、夜間のスタッフに事務所へ来所して健康診断を受診してもらう取組みを始めた。このような場ががん検診も取り入れることで、ついでに受ける環境が整うのではないかと。時間がない中で、一度で複数の健診・検診を受けることができるようにするとよいだろう。
- 【委員】厚生施設があるため、職員に加え、農家の方々にも健診を受診してもらっている状況である。一方で、がん検診の受診環境はないため、今後取り入れていかなければならないかもしれない。
- 【委員】胃がん検診の受診率がとても低い。診療時に声をかけてもらえるとがん検診を受けてみようという気持ちになるのではないかと。
- 【事務局】確かに、地域の医師からも発信してもらえると受診率が高まると期待される。
- 【委員】治療の方が対象となるかは曖昧な状況となっている。別の症状の診療中に、がん検診を促すことはなかなか難しい状況ではある。私たちも気を付けながら受診勧奨を推進していきたい。
- 【委員】最近では、ナッジ理論を活用した受診率向上策も注目されている。今後も様々な工夫を凝らした取組みをお願いしたい。
- 【事務局】がん検診検討会議を開催し、各がん検診の受診率の低さについて検討した。働き盛り世代を対象に複数の検診をセットにする仕組みを構築してきている。しかし、定員がある中では、実施率が伸び悩んでおり、国が示す実施率 50%を達成することは現実的ではない。広報に課題があることは認識しているので、力を入れていきたいと考えている。また、精密検査実施も重要で、受診した方を医療につなげるところまで、丁寧に実施していきたい。
- 【事務局】がん検診のお知らせについてメール配信できるようになっている。ただ、登録してもらわないと届かないため、あらゆる年代の方に情報が届くように取組みを考えていきたい。

イ 第2次食育推進計画の評価について（[資料4](#)、第2次食育推進計画概要版参照）

- 【事務局】第2次計画は3つの取組の柱に基づいて食育を推進してきました。評価は保健計画と同様の手法で実施しました。
- (P. 16～17) (1) 『市民の食育の実践を支援します』では、「朝食を食べる」ことを市民の食育の実践行動のひとつと捉え、様々な機会を通じ、啓発を実施してきましたが、改善が見られませんでした。また、野菜の摂取量が不足している等食事バランスの乱れも生じているため、規則正しい食生活や野菜の摂取促進にからめた地産地消の推進について、更なる啓発が必要と考えています。(2) 『生涯にわたるライフステージごとの食育の取組をすすめます』では、食育は生涯を通じて、各世代の課題に応じた取組を実施していくことが重要であることから、5つのライフステージ区分に分け、各種取組を推進してきました。抜粋して、第3次策定に向けて新たな課題が見えてきた乳幼児期と高齢期についてご説明いたします。第2次計画では妊娠中に関する取組について独立して記載している項目が

ありませんでした。しかし、乳幼児期は保護者の影響を大きく受けるため、妊娠中から切れ目のない食育の支援が必要であり、子育て世代への支援にも力をいれていく必要があると考えています。また、高齢期では、近年国をあげて取り組んでいるフレイル予防に取り組む必要があります。食生活の乱れはフレイルが進行する要因となるため、欠食せずに食べることや食事内容の充実、しっかり食べるために不可欠である口腔機能の維持についても啓発していくことが大切であると考えています。(3)『関係機関等との連携を強化します』では、市民や各種団体等と連携・協働して取組をすすめることにより、様々な切り口から食育を推進することができました。しかし、民間企業との連携は少なく、食育をさらに広く推進していくためには、市民生活と近い存在である民間企業との連携・協働が課題であると考えています。以上です。

【会 長】 ご質問、ご意見いかがでしょうか。

【会 長】 高齢期の健康増進と介護予防について、庁内ではうまく連携できているのか。

【事務局】 健康増進と介護予防を一体的に推進する必要性は認識している。現状では、歯科健診を通して、介護予防へとつなげる取組みを行っている。今後、施策として組み立てられるように検討中で、連携体制を見直していきたいと考えている。

【委 員】 虚弱の方向けにフレイル予防をしたことをきっかけに連携が始まった。口腔リスクのある方に、介護予防やフレイル予防の取組みを進めているところである。まだ事例は少ないが、小さなことでつながりをつくり、地域に広げていくとよいのではないかと考えている。

【会 長】 どうしても後期高齢者のみを対象としがちであるが、フレイル予防はより早期からの予防が重要で、中高年者も対象にしたほうがよいと考えている。健康増進と介護予防の連携しづらい自治体が多くあるなかで、府中市は連携しようと考えているとのことで、とても期待している。

【委 員】 中学校を卒業した後の子どもたちについて、食に関する課題があると感じている。より一層充実した取組みを期待したい。

【事務局】 中学校を卒業した世代は、食の面の自立に課題がある。まだ高校生へのアプローチが不足しているが、大学生にはアプローチできているので、高校生の年代についても検討していきたい。

【委 員】 評価のまとめと今後の課題について、語尾にばらつきがある部分が一部見受けられる。健康ふちゅう21 (P.45)「期待されている」は「必要である」の方が課題としてふさわしい表現ではないか。また、民間企業・地域との連携の課題としては、載せるとよいのではないか。

【会 長】 民間企業との連携は重要となってくる。この姿勢としては、単に協力してくださいということではなく、民間企業も参加することで利益が上がるや、認知度が高まるなど、民間企業側のメリットを考慮することも重要である。商工会さんと協力しながら連携の形を模索するとよいのではないか。

【委 員】 食育関連で連携した事例を2つ紹介したい。東京都の事例として、食育月間に合わせて、野菜摂取を推奨するため、都内の全店舗にPOPを提示した。1年間で終わってしまった。効果検証ができるとよかったと感じている。また、西東京市の事例として、高齢者向けの低栄養防止講座を実施した。コンビニに売っているもので栄養補給のできるレシピを紹介する講座を開催した。その際に、私たちのお店にある商品を購入してもらって試食会を実施したということを知っている。こちらでも効果検証が難しいが、市と連携した取組みであったことから、店頭で目立つところに商品を置くなどと工夫を凝らした。

(3) 第3次計画の理念について (資料5、資料6)

【事務局】第3次計画ではこれまでの計画の考え方を継承しつつ、新型コロナウイルス感染拡大による新しい生活様式等、保健や食育を取り巻く環境変化や課題を踏まえ、事務局で基本理念案を作成しました。①基本理念のポイントとしては4点で、1点目は2次計画からの継承・推進していく内容になる、「市民一人ひとりが健康課題を自分ごととしてとらえ、主体的に健康づくりに取り組むことで健康寿命の延伸を目指す。」ということ。2点目も2次計画からの継承になり「個人、関係機関、企業、行政が一体となって健康づくりを広げられるようなまちを目指す」ということ。3点目は、新型コロナウイルス感染症に関連するもので、新たな内容として新型コロナウイルスの発生は市民の生活や健康づくりに大きな影響を及ぼしており、3次計画の取組を考えるうえでは、資料6に図示しているような新型コロナウイルス感染症による健康課題に対応していく必要があります。また、取り組みの実施方法についても、「新しい生活様式」や業種ごとの感染拡大予防ガイドラインに沿ったものに対応する必要があります。健康づくりの面においては、今までの活動が継続できない、意識が向けづらくなる等の影響があります。しかし、衛生意識が高まり感染予防行動が身についた、働き方の見直しにより多様な働き方が実践された、家族との時間が増えた等、前向きな変化もあります。今回の感染症だけではなく、風水害や地震等の災害についても3次計画では重点的に取組んでいきたいと考えています。このようなことから、ポイントの3点目にはコロナ関連の健康課題に対応することをあげています。4点目は、2次計画の評価で課題としてあげられた、情報発信や啓発、ライフステージ特性に応じた対応、健康管理の実践、地域の連携づくりを通して健康づくりを推進すること、としています。以上のことから、②新たな基本理念(案)として「つなげよう健康の環 世代を超えてつながる健康なまち府中」を提案します。

(2) 第3次府中市食育推進計画の基本理念(案)では、ポイントは3点で、1点目は2次計画からの継承で、「ライフステージごとの取り組みを実践し、食の大切さの理解、心身の健康づくり、社会との交流を市民が実践できるようなまちを目指す」こと。2点目は保健計画同様コロナ関連の課題となる、食事の場における新しい生活様式の考え方を踏まえた食育の推進。3点目は第2次計画の評価で課題として挙げられた、意識の啓発、ライフステージを通じた切れ目のない取組、他機関との連携により食育を推進すること、としています。以上のことから、②新たな基本理念(案)として「ひろげよう食の環 食ではぐくむ健康なまち府中」を提案します。

【会長】ご質問、ご意見いかがでしょうか。

【委員】新型コロナウイルスの影響により、食に対する意識が変わってきていると思う。共食は場や時間の共有だけでなく、コミュニケーションや関わりを持つという観点からも重要である。新しい共食の在り方を考えていく必要があるのではないかな。

【委員】子どもたちは自粛期間中、家族とのコミュニケーションが増えてよくなったと思うが、高齢者はあまり交流しづらい状況となっているのではないかな。食以外の場面でも3密を防止しながら、ウォーキングなど健康づくりを進めていかなければならないと考える。

【委員】加齢に伴い、聞き取り力や会話力、発信力が低下してきていると考えている。食の場はそのような力を補う場にもなるため、新しい方法を模索している。

(4) 第3次計画の体系について

- ・ライフステージの区分について説明（参考資料参照）

【事務局】第3次計画については、保健計画と食育推進計画を一体的に作成することから、ライフステージ区分を表のとおり統一します。保健計画においては、第2次計画まで生活習慣である食生活や睡眠、運動等項目毎に取組を実施してきましたが、ライフステージ毎に課題が異なることから、第3次計画では、ライフステージ毎に取組を実施します。食育推進計画の第2次計画では、以下の5つのライフステージ毎に取組を進めてきましたが、ライフステージの名称や年齢区分を保健計画と統一し、取組を進めていきます。区分については、表のとおりです。0から6歳を乳幼児期、7から17歳を学齢期、18から39歳を若年期、40から64歳を中年期、65歳以上を高齢期としています。

ア 第3次保健計画の体系について（資料7、第2次計画P.48～49）

【事務局】第3次保健計画についても、第2次の計画を基に4つの基本方針を挙げました。1つ目は、先ほど評価の中でもお伝えした通り、生活習慣病などの知識の啓発だけでなく、健診の受診等健康づくりの意識の啓発を含めていくことを考え、『健康づくりの意識を高める』としました。2つ目は、ライフステージ毎の課題に応じた取組を展開する必要性から『ライフステージの特性に応じた健康的な生活習慣を実践する』としました。3つ目は、定期的な検診や受診など、病気の予防や重症化を防ぐために自分自身が健康管理を実践することを考え『市民自らが健康を管理する』としました。4つ目は、『新たな時代におけるソーシャルキャピタルの発展』です。2次計画の基本方針の中で「ソーシャルキャピタルの醸成」を挙げ、元気いっぱいサポーターの取組など基盤づくりを行ってきました。3次計画においては、新しい生活様式を余儀なくされている中で、地域のつながりを強化・再構築していくことなど、環境の変化に対応しながら、さらに、地域ぐるみで健康づくりを発展させていきたいと考えており、第3次計画において、重点的に取り組みたい内容となります。それぞれ、基本方針に、「意識する」「実践する」「管理する」「つなげる」といったタイトルをつけ、分かりやすくなればと考えています。また、1の「意識する」から3の「管理する」までは取組の主体は市民、4のつなげるは、主体は市とし、主体の違いが見えるよう色を変えるなど工夫をしたいと思います。P.2以降に具体的取組と内容を挙げています。今後、これらの内容を体系図の具体的取組に紐づけ、最終的には見開きで示していきたいと思えます。

イ 第3次食育推進計画の体系について（資料8、概要版）

【事務局】第3次食育推進計画は、保健計画と一体的に作成することから保健計画と同じタイトルを用いて基本方針を定め、具体的取組を示すことにより、取組内容の明確化を図りました。

3つの基本方針の内容で、第2次計画の取組内容と大きく内容を変更したのは、1『健康寿命の延伸に向けた食生活の意識を高める（意識する）』です。現行計画の評価から、朝食の欠食や食事バランスの乱れ等食生活への課題がみられたため、まずは健康寿命延伸の観点から食生活に意識を向けてもらうことが必要と考え、名称を変更しました。市民が適切な情報を得られるよう、啓発の手法についても検討していくことが必要です。2『ライフステージの特性に応じた食生活を実践する（実践する）』では、第2次計画に引き続き、市民健康的な食生活の実現に向けて、各世代の特徴・課題に沿った取組を推進していきます。さらに、乳幼児期で課題とし

て挙げていた子育て世代への食育の支援「妊娠・子育て期」を新設し、妊娠中からの切れ目のない支援、父親にとっても食生活を見直す良い機会とし、家族全体で健康になれるように努めていきます。3『地域や関係機関との連携・協働による食育を推進する（ひろげる）』では、地域や関係機関との連携が不可欠なことから、現在連携が図られている関係機関とは連携を強化し、課題として挙げた民間企業と連携・協働することにより、普及啓発だけでなく、市民一人ひとりが食育を実践できるよう、環境整備に努めていきたいと考えています。

新型コロナウイルス感染症の状況下で難しくなっている「食を通じたコミュニケーション」については、新たなスタイルを模索していく必要があること、また食生活は経済的な格差が生じやすいことから、住民主体の地域の会食の場の周知等図り、地域と連携した支援を実施していきたいと考えています。食育は地域に根付いた取組としていくことが重要であることから、基本方針3を重点取組としていきたいと考えています。

(5) 第3次計画の具体的取組について（一例）（資料9）

【事務局】次回協議会でお示しする第3次計画の具体的取組の掲載イメージを、保健計画の具体的取組「ライフステージに応じて定期的に健診等を受診する」を例として作成しました。①2次計画の評価結果や統計資料・各課の取組から現状と課題を抽出する。②取組の方向性を示す③主な取組の内容を2、3点、市と市民の2方向から具体的な取組を示す④指標や目標を示し、3次計画の評価に使用していく、予定です。レイアウトは保健計画・食育推進計画共通で作成を進めていきたいと考えています。

【会長】ご質問、ご意見いかがでしょうか。

【委員】「意識する」「実践する」「管理する」「つなげる」と、キャッチフレーズのような形でわかりやすくなってきてよいと考える。

【会長】コロナの影響により、地域とのつながりの重要性や格差が明らかになってきている。今後、地域の課題解決に向けて、より一層地域で市と市民、関連団体等が連携していくことが求められるのではないかと。すべての活動の基盤がソーシャルキャピタルとなってくるだろう。

【委員】「つなげる」については、市が主体となる想定との説明であったが、市民や民間企業等もソーシャルキャピタルを醸成する主体になるという視点も必要と感じた。

5 その他

【事務局】・次回の協議会日程について

9月上旬を予定しており、調整後、改めて日時のご連絡をさせていただきます。

・議事録について

本日の議事録は後日委員の皆さまにご確認いただき、8月中旬を目途には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・市ホームページ等を予定しています。事務局からは以上です。

【会長】これで本日の第2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。

以上