

## 第4期武蔵野市健康推進計画・食育推進計画策定委員会（第4回）

### 議事録要旨

■日時 平成29年9月25日（月）午後7時

■場所 保健センター 地下1階多目的ホール

■出席者：第4期武蔵野市健康推進計画・食育推進計画策定委員会委員

北島勉委員長・川南公代副委員長・長谷川ひとみ委員・辰野隆委員・菅野淳子委員・大田静香委員、原純也委員・日高津多子委員・守矢利雄委員・北原浩平委員・藤澤節子委員

事務局 武蔵野市健康福祉部長・健康課長・地域支援課長・高齢者支援課相談支援担当課長・生活福祉課長・障害者福祉課長・健康課職員

#### ■配布資料

資料1 食育推進計画に係る意見シート（まとめ）

資料2 食育推進計画 重点的取組み・施策の体系

資料3 健康推進計画 重点的取組み

資料4 健康推進計画 施策の体系図

資料5 第3回議事録要旨（案）

（参考資料/当日机上配付）

- ・年齢別メタボリックシンドローム基準（予備群）該当の比較
- ・「夏休みコミュニティ食堂」の試行実施について（報告）
- ・武蔵野市給食のあれこれ
- ・武蔵野市学校給食事業概要
- ・武蔵野の福祉 平成29年版

#### 1 開会

傍聴希望者 なし

前回の議事録の確認

**委員** 議事録について3ページの下の方の社会福祉協議会に関する発言は私ではないので、確認して修正してほしい。

**事務局** 確認して訂正する。

## 2 議事

(1)武蔵野市食育推進計画の全体像（中間のまとめ構成案）について

□事務局より資料に沿って説明

- ・ 食育推進計画の食育推進計画の意見シートなどを、これらの方向に沿って、中間のまとめまでにはかきこんでいきたいと思っている。また、セルフマネジメントをどうしたらよいか、意見をいただけるとありがたい。

**委員長** 夏休みのコミュニティ食堂の資料について説明をお願いしたい。

**委員** 夏休みコミュニティ食堂について（プリントを説明）は、地域に食を介した交流の場をつくることが目的であり、夏休み中には子どもたちの栄養バランスが崩れがちなので、その改善のきっかけにもなる。そのような取り組みが多少できていると思う。

今年度は市内コミュニティセンターで3回実施し、参加費用等も記載の通りである。学校給食の人気メニューで献立を考えた。参加者アンケートでは、「よかった」「継続してほしい」という声が多かった。

**事務局** 意見シートについて誤字がある。1ページの誤字 1の(2)主食・主菜の字、2ページ二つ目のカロリー過多の字を修正させてください。

**委員長** 各委員からの意見シートについていかがか。

**委員** 特にない。

**委員** 40歳以上の男性単身者が多いとあるが、とらえにくい。夏休みコミュニティ食堂など共食の機会に参加できるようになっているのか。アンケート結果で、食育の機会のニーズは高い。40歳男性が参加する分高血圧ではなく、第二の人生をどうしたいのか、という助言や指導に賛成なのだが、その立場でできるのかというのが問題だと思う。メタボ等の保健指導に来る人が少ない。壮年期・働き盛りはとらえにくい。それもあり、セルフマネジメントに、クックパッドは大事だと思う。自身が勉強するのによいツールだと思うので、健診の案内にクックパッドPRチラシを入れてはどうか。

**委員** 自分も働いていて、40歳代へのアクセスが可能かということ、産業・職域と地域での連携は難しいと思う。職域が多岐にわたるので、何かできない

のかと思う。気軽に相談、アドバイスできるのは、平日は難しいので、SNSなどの手法も必要かと思う。スマホで献立アプリなどをみて、自分の栄養バランスに活かしたりできるのではないか。質問だが、17 ページ食育の体制強化にある「人材のコーディネート」は具体的にどういうことか知りたい。

**委員長** ほかのご意見はいかがでしょうか。

**委員** ライフステージ別とあるが、40 歳以上男性単身者の話しもあるように、ライフスタイルによっても違ってくる。ライフステージは根本的だと思うが、ライフスタイルもとらえるべきところがあると思った。

**委員** 先ほどのイベントの件だが、地域コミュニティ協議会が中心なので、家族・友人と祖父母と孫などで参加されていることが多い。40 歳代などの参加となると、別の切り口が必要かと思う。例えば、男めし、婚活的なもの等が考えられる。

**委員** 委員長の意見シートで2の男性のための料理教室についてだが、セルフマネジメントという意味で数値はないのか。件数はでるが、生活習慣病と要指導になった人との紐づけができないということか。

**事務局** 数値の要指導の人との紐づけができないので、数値がないということになる。

**委員長** 先ほどの人材のコーディネートについてはいかがか。

**事務局** 現健康推進計画では、人材バンクなどで専門職のコーディネート、人材バンク活用等を図ってきており、様々な現場での食育啓発とのつながりを考えている。

**委員** 介護食や宅配弁当については、どの場面で話せばいいのか。

**委員長** ではここでどうぞ。

**委員** 自分で作れない人、食事制限のある人、市内の事業所などを含め、とても多くの市民の昼食に宅配弁当が使われていると思う。そういう事実があるので、市内産の野菜、クックパッドとの関連などもふまえて、市が何か関

与していった方がよいと思う。

**委員長** 多分野との連携のところかと思う。

**事務局** その点では、高齢者の見守りと連携するなども検討していければと思う。

**委員** 国の考え方もあるかと思う。配食サービス、三鷹市は病院と介護施設での介護職のことなどの事例も参考にできる。また、ホームページをもっと有効に活用して取り組んでいった方がよいと思う。

**事務局** ガイドラインに準じて働きかけるということは承知している。もう一つの件も含めて参考にしたい。

**委員** 1歳6か月までと3歳児の甘いものの摂取がなぜ多いのかと考えてみると、武蔵野市では、親が子どもに我慢させるというのが不足しているとも思うのだけれどどうか。

**委員** こんなに顕著に有意な差が出るのは、珍しい、不思議な感じがする。

**事務局**：このアンケートをしたのは今回が初めてなので、今後指標を持っていくのがという問題は別だが、今後のアンケートの際には注視していきたい。

**委員長** 都と市は同じ調査内容なのか、三鷹市でもきいているのか。

**事務局** 概ね同じだったと思うが、今は情報を持ち合わせていない

**事務局** 経年変化はこれから把握できればと思う。

**委員長** そもそも食べるのは悪いことなのかとも思う。

**委員** 武蔵野の罹患率は低いですが、食べさせることに原因があるのではないかと。市販のものを食べる親が多いなど、本来の味覚を感じることに影響がでる。

**委員長** 食べさせることに差がある、ないというのがあればと思うが、そのようなグループがみられるなど、可能であれば集計ができないか。

**委員** 学校給食の立場からいうと、小さい頃から食本来の味を身に着けるのは特に大切であり、子どもだけでは判断ができないので、親が関わっていかないと身につかない。

**委員**：口の健康に対する評価がつけ加えられる項目を考えてほしい。

**事務局** 歯科健診データなどで入れていきたい。

**副委員長** 高齢者の歯・孤食はフレイルなどとも関連すると思うので、触れていただけていくとよいと思う。共食の場づくりは大事だと思う。

**委員** 今の件はとても重要だと思う。日頃、高齢者と接すると、作るのが面倒で省略しがちで、孫が来るとか、デイサービスにいくとちゃんと食べられるという。食欲がなくなるというのは、共食によって解消される部分は大きいと思う。夏休みコミュニティ食堂、そういうことがデイの食事サービスでもあればよい。

**事務局** 今出たコミュニティ食堂と共食の機会などについて、書きこめるようにしていきたい。

**委員** 12ページの表の下から2段目で、体重コントロールの心がけている方は減少している、達成状況が改善されてはいないのではないかと。

**事務局** その取組み状況においては間違いである。気を付けていきたい。

**委員** 世代を超えたコミュニティの場などで食事を提供しようとしても、衛生面からなど、実際ハードルが高い。2023年をみすえて、思い切った施策をお願いしたい。

**事務局** 計画年度ではギリギリだが、どこまで思い切ったことができるか検討していきたい。

**委員** いきいきサロン。地域のために、地域の子どものために何かやりたいという人は多い。いきいきサロンが地域にあるように、地域ごとにこういう仕組みがあればと思う。

**委員** 今回、コミュニティセンター協議会と協働でやったが、反省会では、コミセンの人に調理にも参加しませんかという、衛生管理面でうかつに手を出すと責任が負えないなどの話があった。衛生管理面が課題でもあるので、クリアにしていくことを考えないと。

**委員** 給食の衛生管理は厳しい。衛生管理だけを前に出すのは難しい。保健所の衛生管理もあるので、衛生管理ばかりだとしくみはできない。

**事務局** 1点目。孤食の市のスタンスをどうするか。高齢者の25%以上がひとり暮らし。「孤食はダメ」とは言えない状況であり、北原委員から発言のあったコミュニティ食堂がある。テンミリオンハウスのひとり暮らし高齢者は男性のひとり暮らしの食事の場となっている。いきいきサロンも、認知症や要介護を防ぐ場になっている。市がどこまでやるか。高齢者の26%がひとり暮らしなので、ひとり暮らしでもある程度の食生活ができるように支援する必要は感じている。

2点目。テンミリオンハウス等は、不特定多数の提供は保健所の指導が入って、飲食店と同じであり、みんな来てよいとはいかない。登録した人にしたやり方しかないかなと考えている。

3点目 「家庭」「学校」「地域」の食育、地域との関連を現行計画では多く謳っている。地域のつながりを次回の資料に入れていきたい。世代を超えた地域のつながり、地産地消などに取り組んでいく必要がる。市民アンケート結果で「農産物の期待」は4割、「武蔵野市産の新鮮野菜を食べたい」は4割であった。ライフステージ、地域のライフステージを次回までに追加する。世代を超えた交流、地域との関連性、地産地消の地域力など、北原委員からの意見を中心に整理していきたいと思う。

**委員長** 他にいかがか。

**委員** アレルギー対応の話を加えられないか。アレルギーなどの食に関する様々な情報を地域の中で周知、共有できる体制が必要では。

**委員** 結婚すると太る男性に対して、婚姻届出時の新婦を対象に料理教室とかしてはどうか。

**事務局** 健康推進計画の正しい食情報の提供のところで、アレルギー対策を入れていきたい。

**委員** 事務局からも話があった、市内産野菜の件だが、市内産の野菜をとっても、供給量はあるのか

**事務局** 全市民がというわけではないだろうし、農地が減っているのも難しい面がある。

**事務局** 毎日、年一回など頻度で変わる。シニア支え合いポイントの引き換えで、カード類のほか、市内産野菜の希望がそれなりに多い。そのような人の意識は高いと思う。2022年に農地法も変わるため、宅地、道路に変わる可能性がある。宅配の可能性は難しいかもしれないが、一品週一回はできるのではないかと、JAの協力を得ながらになると思う。

**委員** 学校給食では地産地消の目標を国も30%としている。武蔵野市は子どもも増えており、給食での地元野菜の供給量を増やしていかないと追いつかない。

(2)第4期武蔵野市健康推進計画の全体像（中間のまとめ構成案）について  
□事務局より資料に沿って説明

**委員長** 第3章の重点的取組みを中心にご意見を。

**委員** メタボは女性の方が低い。有所見者も壮年期に多く、壮年期のメタボ対策も力を入れていくべきと思った。重点的取組み1には、食育という観点を入れた方がよいと思う。

**事務局** 今日の机上配布の資料にもあるが、メタボ、非肥満の対応など栄養管理は特定保健指導でもするので、特徴にあわせた対応が必要だと思う。健康推進計画の中でも書き込んでいきたいと思う。

**委員** 保健指導でポイントがあれば積みあがって、という改善ポイントを踏まえたアプローチを示すと、武蔵野市の保健指導が効果的になり示せる。特に働き盛りの点、など。いままでのノウハウが強みになるとよい。

**事務局** 特定保健指導は受診率があがっていない。委託先を健康づくり事業団に変えた結果、改善してきていると思う。

**事務局** 男性のための料理教室等に健康づくり事業団の保健指導対象者の参

加状況などを把握するなどして、各種案内等を促すということで効果があると思う。様々な分野、担い手がせつかく連携するなら、横断的な課題に連携して取り組んでいきたい。計画の作り方は、基本的な考え方・現状の課題、アンケートとで現状と課題にあると重なるところがある。計画の構成についても含めてご意見をいただきたい。

**委員** 特定保健指導を平成 28 年から保健師、管理栄養士のチームで取り組んでいる。保健指導は、対象者が自ら生活習慣を見直すように、行動変容を促すことが課題である。そのために、よりよい支援のスキルを学びながら、スキルの維持向上に努めている。

一次予防と二次予防の連携が健康づくり事業団の特長であり、市健康課とよく連携して取り組んでいきたい。

**委員長** 先程、事務局から話があった施策の展開を今後の方向性に入れ込むというのはいかがか。

**事務局** 前計画は施策の展開があつて、重点的な取り組みがあつてという形であり、そのあたりが読む側にとって読みにくくないかと思う。

**委員長** 前回は、あとで重点を外だしする形かと思う。

**委員** 重点的施策と具体的事業との関連の整合性はないのか。

**事務局** 整理すると基本的視点と基本施策がある。重点的施策は 10 ページ以降、基本施策と整合性を持たせて基本施策の方向性の下にそれぞれの事業をぶら下げる。現行計画の施策事業と説明という形にしてはどうかと。基本施策の 6 つの基本施策のうち 5 つをここで書いて基本施策の 6 をどう取り扱うかが問題ではあるが。

**委員長** ではそういう方向で進めるということで。

**委員** 特定健診から生活習慣病予防が基本だが、多くの生活習慣病の方はつかみにくい。薬をもらっている人はそれだけになって、医師の管理の下となるが、それだけで十分なのかと思う。行政の取組みとして、生活習慣病患者の生活習慣の改善にはつながるような考えはないか。

**委員** 菓を飲んでいる人は入らないし、かかりつけのところには栄養士がないので、市としてフォローしてもらった方がよい。

**委員長** どうリンクするか、たとえば医師会がどうかかわるかなどがあると思う。

**委員** 栄養ケアステーションの配置、そのような機能があれば、専門的な管理栄養士の連携が可能になると思う。

**委員** 特定健診のなかでは、決まったものなので、引っかからなかった人なので。該当しない人の施策が検診をした先生が案内できるような食育や運動等へのものがあればよい。

**委員** 特定健診で保健指導の対象にならない高齢の方もポピュレーションアプローチとして、介護予防クラスの健康体操教室でやっている。

**委員長** 母子保健についてはどうか。

**委員** 妊娠期でつわりなどがいない人もいるが、体重が増えすぎないように目標設定する。イメージできていないで病院に行くので、ゆりかごとかで BMI をだすなどするといいいのではないか。助産婦、看護師はその辺りまで指導が届かないと思う。

**委員長** 重点的取組みがなかなかできていないので、また意見シート等を出せなかった点をご連絡いただきたいと思う。事務局より何かあるか。

**事務局** 意見シートはメールでお送りする。今回お話いただけなかったことを記入していただきたい。次回は10月27日金曜日でよろしくお願ひしたい。その後、11月6日に調整計画の会議となり、委員長副委員長に出席をお願ひしたい。計画づくりのための意見交換会を12月8、10、19日に予定しており、一部委員に参加をお願ひしたい。

以上