

武蔵野市第5期健康推進計画・食育推進計画・自殺総合対策計画専門部会（第5回）

議事要旨

■日時：令和5年10月5日（木）午後7時～午後9時30分

■場所：保健センター 地下1階 多目的ホール

■出席委員（敬称略／名簿順）：北島勉（部会長）、川南公代（副部会長）、青木滋夫、大岩ひろみ、小俣裕子、菅野淳子、倉島公明、中嶋建一郎、野口弘之、林良寛、原純也

【オンライン参加】大田静香、宮原隆雄

【欠席】河西あかね

■事務局：保健医療担当部長兼健康課長、健康課地域保健調整担当課長、地域支援課長、高齢者支援課相談支援担当課長、障害者福祉課長、健康課新型コロナウイルスワクチン接種担当課長、保険年金課長、武蔵野健康づくり事業団派遣副参事（保健センター改修・経営改善担当課長） 他

■配付資料

資料1	①第4回武蔵野市第5期健康推進計画・食育推進計画・自殺総合対策計画専門部会に係る委員からの質問に対する回答 ②武蔵野市第5期健康推進計画・食育推進計画・自殺総合対策計画 中間のまとめ（素案）に係る委員意見
資料2	武蔵野市第5期健康推進計画・食育推進計画・自殺総合対策計画 中間のまとめ（案）
資料3	医療に関する現状
資料4	第4回専門部会議事要旨

参考資料（当日配付）

・資料3

1 開会 2 配付資料確認

3 報告

第4回専門部会に係る委員からの質問・意見について

事務局より資料1-①、1-②に沿って説明

【質疑】

委員：資料1-①の質問番号8で、新型コロナウイルス感染症の各種対策の検証結果と改善内容について回答をいただいたが、これらはすべて効果的に作用したのかどうか。また、今後別の感染症が発生した場合、改善すべきことはないか。

事務局：すべての対策がうまくいったわけではない。資料に記載しているのは、対策の中でうまく稼働していなかった部分で、記載した内容のように改善してきたというものである。

委員：もしまた別の感染症が流行したときに、類似した事例で予め対応できる体制づくりをしたほうがよいのではないかとといった検討はされなかったのか。

事務局：今回の新型コロナウイルス感染症全般の対応の中で、ワクチン接種の際の接種会場がないことに当初かなり苦慮した。そうした課題については、今後保健センター増築及び複合施設整備事業の中で接種できる会場を設けていくといった改善の方向性を考えている。

4 議事

(1) 武蔵野市第5期健康推進計画・食育推進計画・自殺総合対策計画 中間のまとめ（素案）について

事務局より資料2「武蔵野市 自殺総合対策計画」（第1章～第4章）に沿って説明

【質疑】

委員：自殺対策で、それに大きく関与するうつ病の早期発見・予防のことは盛り込むべきかと思う。それと、経済的に負担を感じやすい非正規雇用、特に女性の自殺者増加が我々のデータとしてあるので、そうした人たちのサポートを手厚くするというのも1つ必要かと思う。

部会長：今のご指摘は、後で基本施策のところでは話があるかも知れない。

事務局より資料2「武蔵野市 自殺総合対策計画」（第5章 基本施策1、2）に沿って説明

【質疑】

委員：162ページの「見守り・孤立防止ネットワーク連絡協議会」には数多くの法人が掲載されているが、具体的な情報共有、連絡調整等としてどのような事業をしているのか、どんなアウトプットを協議会で出しているのか。

事務局：そちらの協議会は地域支援課が所管しており、目的としては単身世帯が増加する中、地域住民の危機的な状況が発生した際に、早期発見・早期対応力を強化するため、孤立防止に関する取組みを進めているものである。具体的には生活用品の供給や新聞、ライフライン関係の配達業を行っている方、また、タクシー等移送サービスの方たちが、業務の中で孤立する方を見つけたときに連絡をしてもらうネットワークとなっている。具体的には年2回ほど集まり、各業務の中で気づいたこと、取組み、それから市側からは市の施策として行っている情報を提供し、課題共有していく取組みとなっている。

委員：異常を見つけた場合の報告の方法や対応はマニュアル化されているのか。

事務局：例えば詐欺等の高齢者の被害は消費生活センターに繋ぐとか、地域の高齢者宅で郵便受けに新聞がたまっていたら、市内6か所にある在宅介護地域包括支援センターに繋いで、現場確認に行くといった対応をしている。その他、例えば食事や日用品を宅配している業者では警察等に繋ぐなど、各業態ではマニュアルやガイドラインを備えているというところで情報共有をしている。

委員：本来の業務の中で、気づきがあれば協力していただくというスタンスだが、今の説明からすると、発見者が間違いなく対応できるのか。もし自分がその立場であったら戸惑いが生じると思う。

事務局：孤立されて連絡が取れないとなれば、家族等が気づいてまずは警察や関係者に連絡すると思う。この「見守り・孤立防止ネットワーク連絡協議会」は、地域でそうした危険性が高まってきているので、本来の従事している業務の中で気づきがあったとき、連絡・共有できる顔の見える関係をつくっていくということを重視している。取り組まれている業務の中で、気づいたときにどう行動するかというところを共有している状況になる。

委員：発見した方はどこまで対応するのか、また行政まで連絡する必要があるのか、それとも各法人の代表に連絡した先の担当者が引き継ぐのか。本来の業務をしながらでは、どこまでそれが機能するか懸念がある。

もう1つ、ふだんの仕事の中で気づいた場合を期待しているのだろうが、本来は近所でお互いに気にし合ったほうが良いし、昔はそれが一般的な地域社会の姿であったが、なかなか今は難しい。行政としては、近所同士のコミュニケーションを良くするという取組みは考えているのか。

事務局：1点目、気づいた方が然るべき箇所に連絡をした後は、最後まで携わって状況を確認しなければならないということではない。連絡を受けた機関、例えば市が確認したり、場合によっては警察が立ち入ったりするなど、状況にあわせて対応する。

2点目、近所の支え合いのしくみづくりが課題になってきている。私どもで把握しているのは、地域の民生委員・児童委員や市内13か所にある地域社協「福祉の会」、前述の在宅介護・地域包括支援センターがあるので、そうした機関と関係構築し、異変に気づいたら、できるだけ早く福祉や関係団体に繋ぐことを目指している。

委員：そうした団体に任せたいというのはわかるが、それだけではコミュニケーションというのはなかなか難しいかと思う。何かそういう繋がりを行政主導で行ってもらえるとありがたい。

部会長：さまざまな眼でなるべく早めに発見し、そこにはさまざまな業種なり職種の方が重層的に関わっている。それを市でネットワーク連絡協議会としてまとめているという理解でよろしいか。

事務局：おっしゃる通りである。

委員：これまでの民生委員・児童委員の活動の中で、新聞配達の方から連絡をいただいて対応したケースが経験上あることから、こうした連絡協議会は大事だと思う。

委員：166 ページの今後の方向性の2つ目、「ゲートキーパー研修において、学校での教職員の対応に特化したテーマを加えるなど、内容及び対象者の拡充を図ります」とあるが、この内容をもう少し具体的に教えてほしい。

事務局：まだ内容は固まっておらず、今後詰めていくものではあるが、例えば児童・生徒のSOSにどう気づいて対応するのかといった部分をテーマにしたものや、子どものストレスに気づいてどういった対応をするのかといったところに重点を置いて、現場でなるべく使えるようなものを今考えている。

委員：中嶋委員もいらっしゃるので、現場の中でどのようなことが可能なのか、あるいは現場で感じられていることがあればお聞かせいただきたい。

委員：ゲートキーパー研修はまだ行われていない。当然教師は子どもたちに接する機会が最も多いので、それも必要だと思うが、かなり多忙な職場なので、どのような形で導入されるかは相談させていただいてからでないと、なかなか導入は簡単ではない。

委員：167 ページのライフステージの表の「妊産婦・乳幼児の保護者」は、産後うつになりやすい方が多く、私たちも日頃、かなり慎重に母親たちと関わっている。早期発見はかなり難しく、発見してもなかなか実施に繋がらないなど、日々かなり悩んでいる。

副部会長：166 ページ、今後の方向性の1つ目に、「民生児童委員に対しても、引き続きゲートキーパー研修の案内をしていきます」とあるが、武蔵野市の健康づくり推進員の方々のゲートキーパー研修はどのように行われているのか。

事務局：研修の対象としては市の職員が最も多いが、小・中学校の養護教諭の方や民生委員の方、スポーツ推進員の方、あるいは健康づくり推進員の方にも声をかけている。前回の専門部会で薬剤師会の方から参加させていただきたいという話もあり、そうした広がり在今后持って、必要な方に受けていただこうかと考えている。

副部会長：「民生児童委員に対しても」と対象を限定した表現にしないような書き方にしたほうが、多くの方々が、地域の皆で共有する意識をもつということが伝わると思うので、文言を工夫していただきたい。

事務局：ご指摘に沿うよう修正を考えていきたい。

委員：165 ページ「事業概要一覧」に多くの会議体が掲載されているが、その会議ではどのような事業ができたのか、どんなサービスが生まれたのか、市民としてはそこが気になるので、アウトプットした情報も併せてお出しただけよう希望する。

また、ケース・バイ・ケースで対応があるので、ゲートキーパー研修を1回受ければ事足りるというものではないかと思うが、ロールプレイング方式を用いるなど何か考えられていることはあるか。

事務局：1点目、会議の内容的な部分は、後日、できる限りの形でお知らせしていきたい。

2点目、ゲートキーパー研修は、基礎研修といった位置づけで、多くの方に広く浅くという理念で行っているものなので、可能な限りで対応していただくという観点のものである。内容については年に1回ということだが、多くの方に参加していただけるよう同じ内容のものを、年4回程度に分けて行っている。具体的な内容はそのロールプレイング的なことも年によっては取り入れているケースもあり、さまざまな形の研修を行った中で、皆さんからのアンケート等の結果等を踏まえて精査していきたい。

委員：こうしたものは体系的に整備していった方が自殺対策としては重要だと思うので、その辺りはしっかりと体系立ててお考えいただきたい。

部会長：実際にケース・バイ・ケースでさまざまな対応が必要と思う。そこで基本施策1「地域におけるネットワーク強化」ということで、連絡協議会が情報共有の中心となって請け負うのか、それぞれの現場で苦勞されている事例等への対応は、この計画で位置づけられているのか。

事務局：ゲートキーパー研修とも絡んでくるが、研修後に専門家レベルの対応は難しい。大切なのは、職場の仲間の口数が減ってきた、最近休みがちであるなど、そうしたつい見過ごしがちな状況にまず気づけるようにすることが研修を行う主旨かと思う。その後の対応は、各々でかなり異なるところもあり、例えば妊産婦の方であれば健康課に連絡をいただき、それを健康課に限らず横断的に他部署も含めてどんなことができるかを全体として考えながら各々に取り組んでいくことが現実的な落としどころかと思っている。

副部会長：国立成育医療研究センターの調査で、妊産婦の死亡要因に自殺が最も多いという報告が数年前からされている。それを受けて国でも妊産婦の自殺防止ということで、伴走型支援が始まり、そして今、全国で行われている。そのようにさまざまな網目を張り巡らせていくことが自殺を防ぐためには大事だと思う。妊産婦の自殺が多いことは、全国的な課題として受け止める必要があるので、武蔵野市でも重点的に取り組んでほしい。

部会長：その辺りの好事例や困難事例を関係者の中で共有するような機会や場はあるのか。

事務局：母子保健係では「こんにちは赤ちゃん訪問」で、生後4か月頃までの赤ちゃんのいる全てのご家庭に訪問している。その中で産後うつチェックリストを使い、支援が必要な家庭については継続的に支援をしている。子ども家庭支援センターとともに継続的な支援も行っている。定期的な子ども家庭支援セ

ンターとの実務者会議や、出産病院との連絡会、必要なタイミングでケースカンファレンス等も開催している。

部会長：ケースカンファレンスが庁内にとどまらず、庁外の関係者の方も参加されるということである。

事務局より資料2「武蔵野市 自殺総合対策計画」（第5章 基本施策3、4）に沿って説明

【質疑】

委員：171 ページ、さまざまな相談をまとめて「福祉総合相談窓口」で受けることは、ワンウェイで非常に良い。しかし、窓口をどのようにして知るかということでは、これは何らかの工夫が必要だ。40 代以上の方は市報から情報を集めている方も多いため、定期的に発信していただくことで、市民の方が知る機会となるので、デジタルとアナログの両方をうまく活用していただきたい。

委員：172 ページ、ライフステージ「子ども（小学校就学～18 歳未満）」で、5 つ目に「組織的な教育相談体制の一層の充実を図ります」とある。いじめは教員も気づかないような目の届かないところで行われ、発見がとても難しいと聞くと、どう捉えていこうとされているか。

それと「若者（18 歳～20・30 歳代）」には介護関係の 1 項目しか記載がないが、パワハラ・セクハラに対応をしていない企業に勤める会社員をどうケアしていくのか。

事務局：1 点目については、よろしければ中嶋先生から、学校でのいじめ発見の手法があればお話いただきたい。

委員：効果のないいじめの発見方法は、アンケート調査である。これは都でも実施するようという方針があり、少なくとも年 2 回は調査をしている。また、普段の学校生活の中で日常と異なる行動をするような状況が見られたら、直接担任教諭が問いかけて発見するということもある。ただし、難しいのは、SNS 上でのいじめである。学校内での個人スマホの使用は禁止しているが、放課後の家庭内で行われる SNS でのやりとりまでは介入がしづらく、やっかいなところである。

事務局：2 点目の 172 ページの「若者（18 歳～20・30 歳代）」の主要な施策と今後の方向性であるが、ページの送りの関係で、173 ページの「中高年（40・50 歳代・60 歳代前半）」とは共通項目であり、内容としては 4 点の記載となっているのだが、わかりづらく申し訳ない。今後、体裁を整える。また、パワハラ・セクハラの際は、都で実施している相談窓口へのご案内になる。

委員：各薬局では、「自殺防止！東京キャンペーン」の期間中にそのポスターを貼り、チラシを置いて気になる人に手に取ってもらえるようにしている。チラシには「LINE 相談やチャット相談」が記載されているので、併せて QR コードもつけると良い。先ほどあった総合相談窓口もかなり有意義だと思うので、困っていることを聞いてくれる窓口がもっとわかりやすいところにあると良い。

事務局：総合相談窓口は令和3年度から実施しており、外部団体と協働して周知用パンフレットを作成している。QRコードもつけており、相談窓口の案内を周知できるようになっている。また、個別の相談機関だけではなく、例えば高齢の方には高齢者支援課ということも裏面に掲載されている。市報で「〇月の相談はこういう形で情報を出しています」といった一文も入っているので、そうした関係機関・関係窓口の外部の機関等パンフレットを使って周知を徹底するような形があるので、紙媒体に限らず、今後はインターネット等も使って周知を強化していく方針になると思う。

部会長：いろいろなチャンネルで機会が捉えられるのはとても良い。

委員：177 ページの今後の方向性の「子ども・若者の自殺対策」の1つ目に、「児童・生徒が、信頼できる大人に助けの声をあげられる」とある。最近の報道を見ていると、信頼している人から性被害を受けたといったケースも聞く。どのような人が信頼できるのか、その辺りの見解をお聞かせいただきたい。

それと 178 ページの「生活困窮者に対する支援の強化」の生活困窮者自立相談支援であるが、経済的に定職がない、お金がない、生活費が出せないということで、まずは生活保護から始まると思う。ただし、相談するだけで立ち直れるのかということでは、年齢的に難しい方もいるだろう。どこまで行政として、相談支援で寄り添っていけるのか。

事務局：信頼できる大人がどのような人かというのは難しい話である。そこについてどういった教育ができるのかが課題だと思うが、今この時点では、“今後研究させていただく”という回答になってしまうことが心苦しい。

それと生活困窮の件であるが、相談者の状況に応じて、自立相談支援事業による相談や定期的な住居確保給付金による家賃援助、家計改善支援事業などによる支援を行っている。また、費用の問題から民間の塾には通えないこともあるため、生活困窮者学習支援事業による支援も行っているところである。こうした寄り添い型の支援をしていった上で、その後の就労等に繋がって自立される方もいれば、支援をしているけれども良い結果に繋がらない場合は、生活保護という選択肢も含めて、今支えているところである。

事務局より資料2「武蔵野市 自殺総合対策計画」（第5章 基本施策5）に沿って説明

【質疑】

委員：うつ有病率は10%をかなり超えており、その予備軍は3倍程度いると言われていることから、この危機感は持つべきである。また、リストカットをする12歳以上の子どもの割合も10%をかなり超えている。おそらくその年代でもうつの傾向やメンタルヘルスの問題のある子は多い。そうした数値的な危機感は少しあっても良い。例えばメンタルヘルスとか、困った子どもというのはごく特殊な領域と考えられているが、子ども10人を見つけたら、1人が2人はうつ病がいると考えたら、かなり世の中の考え方が変わってくると思われる。具体的な対策を講じるよりも、むしろそうした情報を適切に伝えられる方法があると良い。

事務局曾我：今ご指摘をいただいたデータは、また詳細部分を確認した上で、現状のところは該当のデータを盛り込めるようであれば盛り込みたい。また、さまざまな講演や研修会でもそうした啓発も行っていくべきだと思うので、可能であれば取り入れたい。さらに、市のWEBサイトでもその場合の対応方法や周知をしていくべきだと思うので、そこに盛り込むなど、さまざまところで進めていきたい。

北島部会長：広く多くの人に情報を知ってもらうことで、それが特殊なことではなく身近にあるものということが理解され、助けも求めやすくなることもある。

委員：私もそう考えている。

部会長：そうなると、どう伝えるかというところが大事になってくる。どう伝えれば、情報を必要とされる方たちに届くと考えるか。

委員：例えば中学生でリストカット経験がある子は、1クラス40人いれば3、4人、あるいはもっといるかもしれない。だとすると、それは皆の問題だからということで教育の中で少し広げられるかもしれない。職場でもうつで病院に行ったり、精神的なトラブルを抱えたりしている人は、そうではない人たちから見ればかなり特別なことのように思えるが、もはやそう言っていられないほどの有病率である。当院の内科に来院される方でも、例えば20人の患者の中に3、4人メンタルに問題があると思われる人がいる。そういったことがもっと理解され、他人事ではない状況であることを知り、危機感をもってもらいたい。こうしたことは、いろいろなところで言えるのではないかという気がする。

部会長：今の話を受けてどうか。

委員：リストカットする子が比較的多いという情報を、中学生にそのまま流すことはどうか。あらゆることに興味のある年頃ということもあり、皆がやっているから自分もという意識を植え付けてしまいそうで危険を感じる。

また、全国的に9月1日の自殺者が多いと言われているので、夏季休業中の過ごし方の指導は行っている。SOSの出し方、信頼できる大人の考え方であるが、保護者・親からの虐待に対して信頼できる大人というのは、教員という立場を想定している。虐待を受けていても何も言えないということではなく、言っているんだという意味合いで、呼びかけをしている。命の大切さについては、小学生であれば生き物を育てるといったところから入っていくし、中学生ならば、先日の道徳授業地区公開講座で、助産師の方に来ていただき、命の大切さ、生まれてくる子どものこととお話いただき、一人ひとりが大切な命を持っているのだという教育をしている。

部会長：多くの人にその認識をもってもらうことはとても大事だが、どのような情報をどのように出すかというところに関してよく考える必要がある。

委員：189ページの一冊下、「男女平等の視点からの取組み」の2つ目、「女性に対する暴力をなくす運動

期間」とあるが、女性に限らず、男性に対する暴力もあるので、「女性に対する」と限定しなくてもよいのではないか。

それと、191ページの事業一覧の一番上、「こころの健康支援事業テーマ講座・(出前講座)」で、「自殺防止に関する講演会」とあるが、これは自殺を考えている人たちに対するものなのか、それとも自殺をする人の周囲にいる人たちが、どのように気づいて対応すべきなのかというところで、対象をどちらにするかで内容が大きく違うと思うし、場合によっては両方やらないといけないかと思われる。テーマについてのお考えをお聞きしたい。

事務局：1点目の「女性に対する暴力をなくす運動期間」であるが、これはその前の「男女平等推進センターでは」から係っている文言で、女性だけを推進するという趣旨ではなく、男性に対する暴力にも対応できるように行っているものと考えている。

2点目、191ページの「自殺防止に関する講演会」はご指摘の通り、対象者をどう考えるかによって内容が変わるため、テーマを分けて実施している。

委員：市と共同して「自殺防止に関する講演会」を企画しているミューからも発言させていただく。確かに対象者がさまざまということでは、関連した知識を啓発するという場合もあれば、一方で実際に自殺を企図された当事者が、ご自分の体験談を話されるなど、切り口はいくつかあると思うので、さまざまな形でそうした要望に繋がる講演会を企画していきたい。

委員：子どもたちが命の大切さを学ぶのはすごく大事だが、声をあげてもいいし、相談してもいいということもすごく大事である。命の大切さはもとより、なぜ自分を大事にしなければならないかとか、相手をいたわる気持ちとか、そういうところも授業に入れていく。やはり幼少期から段階を追って教育していくことがかなり大事なのではないか。私は武蔵野市では授業をしていないのだが、他の中学校で命の授業をした後に感想を書いてもらっている。その中で最も衝撃的だったのは、「自分がいじめられてすごく死にたかった時期があったのだが、この授業を受けてその気持ちが改善されたので、この授業をもっと早くやってほしかった」といった感想があった。そういうこともあるので、ぜひ命の授業を教育に取り入れていただけるとよい。

事務局より資料2「武蔵野市 自殺総合対策計画」(第6章)に沿って説明

【質疑】

委員：192ページ、自殺死亡者数の数値目標は、3年間平均値で実績値は平成25年から平成27年を基準としているが、直近の3年間の数字をベースにしている理由を教えてください。

事務局：こちらは国の大綱の考え方にあわせているためである。

委員：それはそれとして、直近3年間との比較は市としては必要であるという考えはないか。

事務局：施策の展開のところも、今のところ国の大綱にあわせた形で、国と都と連携してといったところを見据えて書いていることもあり、そこと連動させたほうが良いと事務局としては考えている。

委員：比較として記載するのは良い。しかし、市として直近と比較して良くなったのか、悪くなったのかというのは、別途比較して注視する必要があると思ひ、意見として申し上げさせていただいた。

事務局：158 ページに実績値の記載があったので、報告する。令和元年から令和3年の平均値は13.8 という数値となっている。

事務局より資料2「武蔵野市 第5期健康推進計画」修正・変更点の説明

【質疑】

特に意見や質問なし

事務局より資料2「武蔵野市 第5期健康推進計画」（第5章－基本施策1、2）修正・変更点の説明

【質疑】

委員：37 ページの「(2) 前計画の目標値に対する実績の評価」で、実績の評価を記号で表している「△」の意味がわかりづらい。悪化ということであれば「×」や「●」で注視するようにしたほうが市民としてわかりやすいので、表記を変更できないか。

事務局：少し検討させていただきたい。

部会長：38 ページの一番上の表のがん検診の目標値50%は、前回の部会で、今の状況からは現実離れしているという意見を踏まえた上でも変更はなしか。

事務局：38 ページは前計画期間中の実績であり、前回ご意見をいただいたのは90 ページの目標値のところである。後ほど第6章の部分で改めて説明するが、こちらは前回から修正をかけている。

委員：72 ページ「(イ) アルコール」の2つ目に、「アルコールに関する普及啓発活動」とあるが、ここは「アルコール問題に関する」など、アルコールがよろしくないということがわかる文言の方が良い。

事務局：ご指摘の通りであるので表現は改めたい。

委員：デジタル技術の発展により、介護と医療と地域の医療サービスが一元化されるという大きな構想があるが、武蔵野市でも今後の計画等で何か把握されているものがあれば教えていただきたい。

事務局：私自身の勉強不足で市全体のデジタル経営戦略についてはこの場で回答が困難であるが、実際、

当計画でも「医療DX」のことが記載されており、デジタル化に進んでいくのは時代の流れであろうかと思っている。ただ現状では、マイナンバーカードの健康保険証に関する問題も出ているため、その解決をしながらデジタル化を進めていく必要があると思っている。

事務局より資料2「武蔵野市 第5期健康推進計画」（第5章－基本施策3、4）修正・変更点の説明

【質疑】

委員：79ページの今後の方向性の文末が「整備します」、「周知します」というように言い切っていないところが気になる。6年間でこれらを行っていくので、「努めます」といった表現ではなく、実現するという気持ちを表明していただいたほうが、市民としては評価すると思うので検討をお願いしたい。

事務局：検討させていただきたい。

事務局より資料2「武蔵野市 第5期健康推進計画」（第6章）修正・変更点の説明

【質疑】

副部会長：差替え版91ページ、「精密検査受診率」であるが、前回の部会でそれぞれのがん検診受診率が低いことが大きな課題とされていた。検診を受けて要精検率になった場合の目標値が90%ということは、10人いれば1人は要精検になっても未受診でいいという目標にあたるということで気になる。要精検になるということは何らかの病気の懸念があるので、ここは100%にさせていただきたいところだが、事務局のお考えをお聞きしたい。

事務局：事務局としても100%を目指したいのが本当の気持ちである。一方で、現実として100%はかなり困難かと思われる。加えて、この計画の振り返りのときに、毎回、達成できなかったという評価がつくことをどう捉えるかということを考えていて、そこも含めて100%とすべきか、目指すべき目標として90%とするのが適当か、委員の皆さんの意見を伺いながら検討させていただきたい。

事務局より資料2「武蔵野市 食育推進計画」（第1章～第4章）の修正・変更点の説明

【質疑】

委員：今、説明いただいた食育の捉え方（正しい食の知識を授けて育てるという意味も含め、食を通して学ぶ、感じる、楽しむということや、食べ残しを減らす、高齢者が食前に嚥下体操すること、広い意味で食育と捉え、生涯をかけて自分で自分の食を豊かに育てていくこと）で、「基本施策3 市民が地域の中で継続して食育を実践するための情報発信と環境づくり」と名付けているのであれば、どこかにそのことを書き記しておく必要がある。多くの人にとって「食育」という言葉はもう少し狭義なものをイメージするので、違和感を覚える方もいるのではないかと。

事務局：市の考え方を皆さんに知っていただくことは大事なことで、どこかに表記したい。

事務局より資料2「武蔵野市 食育推進計画」（第5章 基本施策1～3）の修正・変更点の説明

【質疑】

委員：116 ページにある「スマートミール」の内容は、飲食店側の認識度、一般市民の認識度としてはどうか。また、スマートミールが認証された飲食店であれば、バランスの良い食事が摂れるということになるので非常に良いことだと思う。今の進捗状況と今後の展開をお聞きしたい。

事務局：スマートミールは数年前に開始した事業で、まだ全国的に広まっているとは言い難い認知度である。スマートミールを提供していることが店舗の価値向上に繋がるところもあると思うので、その視点から商工会議所等を通じて、市内の飲食店に広めていきたい。また、そのお店がスマートミール提供店舗であることがわかりやすくなる周知も併せて実施していく必要がある。

委員：一般市民への認識はどう高めるのか。

事務局：市民の認知度はかなり低いと思う。市の事業や広報物の中で積極的に周知をしていきたいと思っているところである。

委員：113 ページ、一番下の「保育園給食を通じて～」とあるが、市立保育園を意識したものか、それとも市内の保育園すべてを含めてのことか、もし民間保育園のことであれば、どのような働きかけを行う予定か。

また125 ページ、共食だが、これは「市で行っている共食の取組み」と明言されているが、私が知っている限りでは、市直営のものは思い当たらないのだがどうか。

それと、128 ページの今後の方向性に、「食の正しい情報を適切な時期に得られるように、健康づくり推進員による対面での活動～」とあるが、健康づくり推進員がどれだけ食の正しい情報を伝えることができるのか。

事務局：保育園給食に関しては明記していないのだが、公立保育園と子ども協会立保育園を主に指している。認可保育園については、完全な民間運営のところでは各々の考えがあるので、統一は難しいが、年に数回合同の栄養士会を開いて、必要とされるべきところの共有は行っていると聞いている。

また、共食の取組みだが、「市内で行っている共食の取組み」と書くのが正しいのではないかと意見をいただいたところであり、私どもとしてはテンミリオンハウスで行われているものを想定している。

それと、健康づくり推進員による対面での活動だが、推進員はボランティアの方で、専門職と同じ水準の知識を提供するのは難しい。ただ、その専門職が行っている事業に繋がるよう、事業の紹介やPRを熱心に行っているだけで、**「全ての人が、食の正しい情報を適切な時期に得られるように」**活動を行っているという意味での記載となっている。

副部会長：111 ページ、現状と課題の2つめ、「妊娠期の困りごと、不安なこととして『食事（栄養）』と

回答した割合は 18.9%」とあるが、これは母親自身を指しているのか、それとも今後産まれたあとの子どもへの食事のことを言っているのかわかりづらいので、明確に記したほうがよい。

事務局：「食事（栄養）」と回答した人は、妊娠中の自身のケースもあれば、出産後の離乳食のケース、またどちらのケースでも回答している方もいらっしゃるかもしれない。

副部長：妊娠中の母親たちが、体重が増加しないように心がけて生活されている影響もあってか、自身が低栄養になる傾向がある。そのために子どもがなかなか育たないということもあるので、どちらの場合で回答されたかわからないということであれば、その表現をどうするかということ、それと今後の方向性をどのように考えていくかということ併せて検討いただきたい。

部長：128 ページの現状と課題で、中食の頻度が増えているとか、先ほどの資料説明でも外食が一定の割合を占めているという話があったが、そういった中での食事に対する理解を深めたり、自炊したりするための情報発信が今後の方向性に明記されていない。

あとは健康づくり推進員による対面の活動とは言っても、若い世代ではなかなか対面というのは難しいと思うので、どのような形で情報発信をしていくかというのは加える必要性があると思う。

事務局：確かにその視点が抜けていたので、追記したい。

委員：116 ページ、現状「スマートミール」は給食サービスや配食弁当的な場で普及しているので、このスマートミールを例えば武蔵野市での中食や外食で普及させるというのは先駆的で新たな取組みとなると思う。これが進めばいろいろなところで健康的な食事が手に入るということで、スマートミールの普及に繋がると考えた。

それと、今後 126 ページの「認定栄養ケア・ステーション」を進めていくということであれば、その主力となるのは管理栄養士・栄養士なので、武蔵野市の中でイニシアチブを取っていただき、管理栄養士・栄養士を取りまとめた普及活動を一緒に進めていってほしい。それによって在宅ケアがより充実していくと思うのでぜひお願いしたい。

事務局より資料 2 「武蔵野市 食育推進計画」（第 6 章）の修正・変更点の説明

【質疑】

特に意見や質問なし

部長：本日出された意見や質問をもとに修正をしたものが「中間のまとめ（案）」になる。一部記載検討となった部分、それと後ほど気づいた点や意見があればメール等でお送りいただきたい。それらの意見を踏まえた上で加筆・修正していくものとなる。ただ、今後次の部会が翌年 1 月ということで、その間にパブリック・コメントなどもあるので、修正の部分に関しては部長に一任いただきたいと思うがよろしいか。

(異議なし)

部会長：それではそのような形で進めさせていただく。

5 その他

(1) 今後のスケジュールについて

事務局：部会長からもあったように、今後「中間のまとめ」をもって、11月1日に健康福祉施策推進審議会との合同部会が開催される。その後、12月に「中間のまとめ」は市民意見交換会を実施することとなっている。その後、市民の方々からいただいた意見をもとに、「計画(案)」という形で策定をしていきたい。

(2) 次回(第6回専門部会)の日程について

事務局：次回の第6回専門部会は、令和6年の1月30日火曜日、午後7時から本日と同じ保健センター多目的ホールを予定している。議事については、計画(案)をお示ししてご意見を賜りたいと考えている。

また、本日も質問意見提出用紙を用意しているので、今回の資料についてご意見・ご質問等があれば、10月11日(水)までに事務局へFAX等でご提出をお願いしたい。

本日の議事内容は議事要旨としてまとめ、委員の皆様にご確認いただいた後、市WEBサイトに掲載させていただく予定である。

部会長：本日は長時間にわたる議論をいただき感謝する。これまでの5回のさまざまな議論を踏まえた上で、「中間まとめ(案)」をしっかりと作り、まとめていきたいと思っているので、引き続きよろしくお願ひしたい。

閉会