

令和5年度 堺市健康施策推進協議会
第1回堺市食育推進計画策定専門部会 会議録

開催日時	令和5年8月10日(木) 午後2時～4時
開催場所	堺市役所本館 地下1階 大会議室(東・西)
出席者	由田 克士(大阪公立大学大学院生活科学研究科) 冨永 宣江(堺市健康づくり食生活改善推進協議会) 上總 裕美(JA堺市(堺市農業協同組合)) 河盛 幹雄(堺市食品衛生協会) 高槻 良平(特定非営利法人 さかい民間教育保育施設連盟) 奥中 淳史(堺市私立幼稚園連合会) 村口 千鶴子(歯っぴー栄養クラブ) (敬称略)
欠席者	なし
庁内出席者	資源循環推進課(川瀬)、長寿支援課(多賀井)、食品衛生課(寺中) 子ども育成課(高瀬)、幼保運営課(徳田) 農水産課(芋生、山崎、小嶋)、学校給食課(八竹) 健康推進課(東口、永井、安岡、中岡、信川、戸松、松木)
案件	1. 臨時委員の委嘱について 2. 専門部会の設置について 3. 計画策定に関する審議の進め方について 4. 計画の骨子案について 5. その他

配布資料	議事次第 配布資料一覧 委員名簿 配席図 諮問書（写） 資料1 臨時委員の委嘱について 資料2 専門部会の設置について（案） 資料3 計画策定に関する審議の進め方について 資料4 健康増進計画・食育推進計画・歯科口腔保健推進計画策定にあたっての要旨 資料5 健康さかいプラン（仮称）構成（案） 参考資料1 堺市健康施策推進協議会条例 参考資料2 堺市健康施策推進協議会条例施行規則 冊子 堺市健康増進計画－健康さかい 21（第2次）2019-2023 計画 堺市食育推進計画（第3次） 堺市歯科口腔保健推進計画（第2次）
会議の内容	別紙のとおり

議事要旨

1. 開会

事務局：それでは、定刻となりましたので、令和5年度 第1回堺市健康施策推進協議会、堺市食育推進計画策定専門部会を開催いたします。委員の皆様におかれましては、ご多忙のところご出席をいただきまして、誠にありがとうございます。私、本日、司会をさせていただきます健康推進課の信川と申します。よろしくお願いいたします。着座にて失礼いたします。

それでは、案件に入ります前に、お手元の参考資料2「堺市健康施策推進協議会条例施行規則」をご覧ください。本日は、委員総数7名のうち7名の委員にご出席をいただいております。堺市健康施策推進協議会条例施行規則第3条第2項に定める過半数の出席をいただいていることから、会議が成立していることをご報告いたします。また、本会議は、同条例施行規則第6条第1項に基づき公開としております。

2. 部長挨拶

事務局：それでは、まず会議に先立ちまして、健康福祉局 健康部長、永井よりご挨拶をさせていただきます。

部長：健康部長の永井でございます。皆さんに置かれましてはご多忙の中、この健康施策推進協議会、

専門部会の方へご出席いただきまして誠にありがとうございます。開会にあたりまして一言ご挨拶を申し上げます。まず初めに、この3年間ですが、新型コロナウイルスの感染症対策、多大なご協力をいただきまして、誠にありがとうございます。改めて感謝申し上げます。また平素から健康施策をはじめ、市政の全般に渡り、ご理解ご協力を賜っておりますことを重ねてお礼申し上げます。

さて本部会ですが、堺市健康施策推進協議会の条例に基づきまして設置をしており、健康施策に係る計画の策定に関する事項の調査及び研究を行うものでございます。ご存知の通り本市では市政運営の大方針で堺市基本計画 2025 の重点戦略に人生 100 年時代の健康福祉を掲げ、すべての人がいくつになっても心身ともに健康で輝きながら暮らし続け、充実した生活を送ることを目指しており、その中の指標の一つに健康寿命を挙げております。堺市の健康寿命は直近の値では男性で 72.82 歳、女性で 74.46 歳ということで、前回の調査よりも男性で 1.36 歳、女性で 0.86 歳延伸しております。しかしながら他都市と比較しますと、10 位ということで決して高い状況ではありません。健康寿命のさらなる延伸は本市にとっても喫緊の課題で大きな取り組みの一つとなっております。

これまで健康寿命の延伸を達成するためにこの堺市の健康増進計画及び食育推進計画、歯科口腔保健推進計画、それぞれ策定し、様々な施策を推進しておりますが、健康寿命の延伸が今後ますます重要ということから、この 3 つの計画を一体的に推進して生涯を通じて健康を支える地域の社会づくりを取り組んでいきたいと考えております。今年度は 2024 年度からスタートさせる 3 計画を一体的に策定する改定作業を進めております。本部会は委員の皆様専門的な知識とこれまでの実践された経験に基づいたご意見、ご助言をいただきたく、貴重な場でございます。生活習慣病の重症化の予防、食育の推進、歯周病やオーラルフレイル予防などについて忌憚のないご意見を賜りますようお願い申し上げます。最後になりますが、本市の健康施策により一層のご理解とご支援を賜りますようお願い申し上げます。簡単ですが、ご挨拶とさせていただきます。本日はどうかよろしく願いいたします。

3. 委員紹介

事務局：それでは令和 5 年度第 1 回堺市食育推進計画策定専門部会を開催するにあたりまして、委員の皆様をご紹介させていただきます。なお、ご紹介にあたりましては、所属とお名前のみのご紹介とさせていただきますので、ご了承ください。

堺市私立幼稚園連合会 鈴の宮幼稚園 園長 奥中 淳史 委員です。

J A堺市 女性会 会長 上總 裕美 委員です。

堺市食品衛生協会 会長 河盛 幹雄 委員です。

特定非営利活動法人 さかい民間教育保育施設連盟 鳳西こども園 園長 高槻 良平 委員です。

堺市健康づくり食生活改善推進協議会 副会長 富永 宣江 委員です。

歯っぴー栄養クラブ 副会長 村口 千鶴子 委員です。

大阪公立大学大学院 生活科学研究科 教授 由田 克士 委員です。

本日ご出席の委員は以上でございます。その他に、事務局としまして、本市の関係各課職員が出席しております。出席している関係課につきましては、お手元の配席図でご確認ください。

続きまして、配布資料の確認をさせていただきます。お手元の「配布資料一覧」に従いまして、資料の確認をお願いします。まずは、資料番号なしの資料といたしまして、「議事次第」、「委員名簿」、「配席図」、「諮問書(写し)」をお配りしております。また、冊子の資料といたしまして、「健康さかい 21(第2次)ー健康増進計画ー」、「堺市食育推進計画(第3次)」、「堺市歯科口腔保健推進計画(第2次)」をお配りしております。次に、資料番号ありの資料といたしまして、資料1「専門部会の設置について」、資料2「計画策定に関する審議の進め方について」、資料3「健康増進計画・食育推進計画・歯科口腔保健推進計画策定にあたっての要旨」、資料4「健康さかいプラン(仮称)構成(案)」、資料5「堺市食育推進計画(第3次)評価」資料6「堺市の現状と課題」資料7「計画の推進(食育)」参考資料1「堺市健康施策推進協議会条例」、参考資料2「堺市健康施策推進協議会条例施行規則」、最後に、参考資料3「堺市健康施策推進協議会の傍聴に関する要綱」です。以上、皆様、お揃いでしょうか。もし、不足等がございましたら、事務局までお申しつけください。

なお、本日の会議内容は、会議録作成のため、録音をさせていただきますので、あらかじめご了承をお願いいたします。ご発言の際には、お名前をおっしゃっていただいてからご発言いただきますよう、ご協力をお願いいたします。作成いたしました会議録につきましては、後日、堺市のホームページ等で公開させていただきますので、ご了承をお願いいたします。

4. 議案

(1) 部会長・副部会長の選出

事務局：それでは、案件に入っていきます。案件(1)「部会長・副部会長の選出」です。堺市健康施策推進協議会条例施行規則第2条に「協議会に会長及び副会長を置き、委員の互選によりこれらを定める」という規定があり、さらに第8条第2項に、この規定を専門部会に読み替えると規定されています。この規定に基づき、部会長と副部会長を委員の皆様の互選で選出したいと思います。それでは、どなたか、部会長のご推薦ございませんでしょうか。

富永委員：富永と申します。部会長に大阪公立大学大学院の由田委員を、副部会長は歯っぴー栄養クラブの村口委員をお願いしてはいかがでしょうか。

事務局：ただいま、富永委員から部会長に由田委員、副部会長に村口委員のご推薦がありましたが、皆さま、いかがでしょうか。

(異議なし)

それでは、由田委員には部会長にご就任いただき、村口委員には副部会長にご就任いただきます。どうぞよろしくをお願いいたします。由田委員は、前の部会長席への移動をお願いいたします。それでは、由田部会長から一言、ご挨拶をお願いします。

部会長：大阪公立大学の由田でございます。どうぞよろしくをお願いいたします。食育は例えば地産地消費、食の安全、食品のロス、食の教育とかなり広いエリアを見ていきます。しかしながら今回この堺市の方では一体的ないろいろな施策を作られるということなので、そこをうまくミックスしていいものができるようにと思っております。委員の先生方どうかよろしくご協力をいただきました

いと思います。

事務局：ありがとうございます。それでは、ここからの会議の進行につきましては、同条例施行規則第3条第1項の規定に基づき、由田部会長にお願いいたします。

(2) 計画策定に関する審議の進め方について

部会長：それでは、続きまして、案件(2)「計画策定に関する審議の進め方について」です。本協議会の概要や、専門部会の役割等について、皆様と共有しておく必要があると思います。7月14日に開催されました、本体協議会の審議内容等を踏まえて、事務局から審議の進め方について、ご説明をお願いいたします。

事務局：それでは引き続きまして健康推進課信川の方から説明をさせていただきます。よろしくお願いたします。案件(2)「計画策定に関する審議の進め方について」をご説明させていただきます。まず、今年度、本協議会でご審議いただきました諮問事項について、ご説明いたします。お手元の資料「諮問書(写し)」をご覧ください。この協議会は、堺市健康施策推進協議会条例に基づき設置された審議会になります。同条例第2条に、協議会の担当事務として、市長の諮問に応じて、「本市における健康増進に関する施策に係る計画の策定に関する事項について調査及び審議を行うこと」と規定されております。この規定に基づき、堺市長から本協議会の今野会長に、諮問書を交付しております。諮問事項は、「堺市健康増進計画・堺市食育推進計画・堺市歯科口腔保健推進計画の策定について」でございます。この計画に関する3つの計画の計画期間が、令和5年度末で終了することに伴い、これまでの健康施策の進捗状況や市民を取り巻く社会環境の変化等を踏まえて、更なる健康寿命の延伸をめざし、3つの計画を一体的に推進するための新しい計画の策定を行いたいと考え、この協議会に諮問したものです。令和6年2月を目途に、諮問に対する答申をいただきたいと考えております。

続きまして、専門部会の設置について、ご説明いたします。資料1「専門部会の設置について」をご覧ください。専門部会の設置につきましては、同条例第6条におきまして、「協議会に、専門の事項について調査及び研究をさせるため専門部会を置くことができる」と規定されています。この規定に基づき、本体協議会のご承認の元、「堺市健康増進計画策定専門部会」、「堺市食育推進計画策定専門部会」、「堺市歯科口腔保健推進計画策定専門部会」の3つの専門部会を設置したものです。皆様には、この食育推進計画策定専門部会において、堺市食育推進計画についての調査研究をしていただきます。専門部会での審議の内容は、本体協議会に報告し、新しい計画に反映していきますので、皆様、どうぞよろしくお願いいたします。

続きまして、今後のスケジュール等について、ご説明いたします。資料2「計画策定に関する審議の進め方について」をご覧ください。7月14日に本体協議会を開催し、専門部会の設置と、新しい計画の骨子案についてのご承認をいただきました。その後、3つの専門部会において、それぞれの計画を調査研究することとし、本日8月10日に「堺市食育推進計画策定専門部会」、次いで、16日に「堺市健康増進計画策定専門部会」、17日には「堺市歯科口腔保健推進計画策定専門部会」を開催いたします。その後、それぞれの専門部会の意見をまとめ、10月17日に第2回目の本体協議会を開催いたします。この会議において、専門部会の調査研究内容をご承認いただ

き、パブリックコメント用の計画案について、ご審議いただきます。パブリックコメントは、12月に実施を予定しております。その後、1月中旬ごろに、2回目の専門部会を開催し、パブリックコメントの意見を踏まえた計画案について調査研究を行います。さらに2月上旬に、3回目の本体協議会を開催し、計画の最終案について、ご審議いただき、答申をいただきたいと考えております。3月中には計画を確定したいと考えております。

部会長：ありがとうございます。計画策定に関する審議の進め方について、ご説明をいただきました。これについて、何かご不明な点はございませんでしょうか。よろしいでしょうか。

(3) 健康増進計画・食育推進計画・歯科口腔保健推進計画策定にあたっての要旨

部会長：それでは続きまして、案件(3)「健康増進計画・食育推進計画・歯科口腔保健推進計画策定にあたっての要旨」についてです。7月14日の本体協議会で承認いただきました、次期計画の骨子案につきましても、皆様と共有したいと思っております。事務局からご説明をお願いします。

事務局：健康推進課戸松と申します。着座にて失礼をいたします。計画の要旨案につきまして資料3、資料4より説明させていただきます。まず資料3をご覧ください。1ページめに今回策定する計画の要旨を書かせていただきました。詳細につきましては2ページから説明をさせていただきたいと思っております。では、2ページをご覧ください。まず計画の位置づけです。堺市健康増進計画、堺市食育推進計画、堺市歯科口腔保健推進計画の現計画の根拠法令や基本理念は記載の通りです。今回堺市食育推進計画を2年間延長し、いずれも令和5年度までの計画となりましたので、次年度からの計画の策定を行いたいと考えております。まず計画期間は国の動向を踏まえ、これまでの5年から12年とし、中間年に見直しを行いたいと考えております。また市民の健康寿命の延伸を目ざす施策を計画的に推進するため、3つの計画を一体的に策定したいと考えております。3ページをご覧ください。ビジョンと基本的な方向性です。ビジョンを「すべての市民が幾つになっても、心身ともに健康で、充実した生活を送ることができる社会の実現」とし、左右に記載しております「誰一人取り残されることのない健康増進活動」と「より実効性を持つ取組」の推進を行いまして、中央にあります1つめの「個人の行動と健康状態の改善」、2つめの「社会環境の整備と質の向上」、3つめの「ライフステージやライフコースを踏まえた健康支援の展開」によりその上にございます「健康寿命の延伸」の達成を目指したいと考えています。この「健康寿命の延伸」についてはKGIと位置付けたいと考えております。「誰一人取り残されることのない健康増進活動」の実施に当たっては集団や個人の特性を踏まえた取組や、健康に関心が薄い方を含め、幅広い世代へのアプローチ、多様な主体の健康増進活動と連携して取り組みます。より実効性を持つ取り組みとするため、目標の設定・評価を行うこと、国が今後示すアクションプランの活用やウェアラブルデバイス、アプリなどICTの活用も考えていきたいと思っております。

続いて4ページをご覧ください。計画の推進についてです。先程の1つめの「個人の行動と健康状態の改善」については各計画の視点から、生活習慣病の発症予防と重症化の予防や日常生活に支障をきたす状態の予防に取り組んでいきます。2つめの「社会環境の整備と質の向上」、3つめの「ライフステージやライフコースを踏まえた健康支援の展開」については3つの計画の視点から一体的に推進していきたいと考えています。「社会環境の整備や質の向上」として社会とのつな

がりの維持・向上や受動喫煙対策、事業者等の多様な主体と協働した取組、事業所等における主体的な従業員の健康増進活動の推進等に取り組むこととしたいと考えています。ライフステージやライフコースを踏まえた健康支援を展開します。その際大きくライフステージを次世代、高齢期の就労している方を含めた現役の世代、そしてセカンドライフと3つの世代として、それぞれの集団の特性を踏まえた健康増進活動を行いたいと考えています。

続いて5ページをご覧ください。主な指標についてです。KGIである健康寿命の延伸については指標を3年に一度国が示します。日常生活に制限のない期間の平均と、独自算出となりますが、日常生活動作が自立している期間の平均と平均寿命を指標として考えています。KPIですが、生活習慣病の予防や生活機能の維持・向上、社会環境の整備と質の向上に分けていくつかの項目を案として選定しています。次期の計画については公的な統計データを用いて、進捗を管理していきたいと考えており、本日の議論を踏まえまして、追加・修正していきたいと考えております。

続いて6ページ、7ページをご覧ください。現計画の評価については、本日の開催にあたりまして、別途詳細の資料をご準備しておりますので、ここでの説明は省略させていただきたいと思っております。続いて8ページから10ページをご覧ください。一体的な策定に向けて課題整理を行い、グラフ化したものです。こちらにつきましても本日の開催にあたりまして、別途詳細の資料をご準備しておりますのでここでの説明は省略させていただきます。

最後に資料の4をご覧ください。以上の骨子案に基づきまして今回策定する計画の構成についてご説明をいたします。今回3つの計画を一体的に策定するために、総称がまず必要かと考えており、ご説明に当たり、健康さかいプラン（仮称）とさせていただきます。総称には3つの計画の名称は併記させていただきます。第1章、第2章については3計画一体で策定し、第3章の具体的な取り組み内容となる計画の推進のうち、市民の行動と健康状態の改善については、3計画それぞれの視点で記載をいたします。社会環境の整備と質の向上、ライフステージを踏まえた健康支援の展開以降、第4章の推進体制や第5章の計画の評価については一体的に記載をしたいと思いますと考えております。以上、簡単ではございますが、堺市健康増進計画・食育推進計画・歯科口腔保健推進計画策定にあたっての要旨に対する説明を終わらせていただきます。

部会長：ありがとうございます。次期計画の骨子案について、ご説明いただきました。委員の先生方向かご質問、ご不明点はございませんでしょうか。よろしいでしょうか。それでは食育推進計画につきましても、この骨子案に沿って、審議していきたいと思っておりますので、よろしく願います。

（4）堺市食育推進計画の推進について

部会長：続きまして、案件（4）「堺市食育推進計画の推進について」です。ここから、いよいよ計画の素案についての審議になります。事務局からまず資料5について説明をお願いいたします。

事務局：健康推進課松木と申します。どうぞよろしくお願いいたします。着座にて失礼いたします。資料5の方をご覧くださいいただけますでしょうか。堺市食育推進計画（第3次）の評価を、14の指標について、掲載させていただいております。皆様方のお手元にごございます堺市食育推進計画の概要版の下の方に14の指標を載せています。これらは策定時に決めた評価指標ですが、計画期間が今年度終了するにあたり、まとめさせていただいた結果となります。判定区分は、右側にAから

Eと、評価の方を書かせていただいております。Aは取り組みに対して目標達成したところ、Bは改善、Cは横ばい・現状維持、Dは悪化、Eは数値未把握などで比較できない項目になります。それから横ばい・現状維持については、ベース値と最終評価値の差が±1%以内の数値を判定区分としています。14の指標のうち、目標達成したAの項目はございませんでした。改善したBの項目は、「朝食を毎日喫食する中学生の割合の増加」、「野菜を1日2回以上食べる人の割合の増加」の2項目になります。一方Dの悪化傾向にあるものは「朝食を毎日喫食する小学生の割合の増加」「朝食を欠食する30歳代男性の割合の減少」「地産地消を実践している人の割合の増加」「塩分のとりすぎに気を付けている人の増加」の4項目になります。なお、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止等の観点から事業の自粛や人数制限や時間短縮など平常時との比較が困難な項目は判定不能としております。この項目の評価は、令和2年度に実施しました堺市食育に関するアンケート調査の結果によるものと、朝食を毎日喫食する小中学生の割合は教育委員会の「子どもがのびる学びの診断」から、「19日の「食育の日の取組」」、「食に関する育児講座」というのは幼保運営課の方にご協力いただいて、提出していただいた数字です。下から3つ目の「大阪エコ農産物」は農水産課の方でまとめていただいた数字になります。コロナ禍での調査になり平常時との比較が難しいこともありますが、食育の方では、引き続き朝食欠食等の取組みが必要であると考えています。資料5の説明は以上になります。

部会長：ありがとうございます。現計画の評価についてご説明がありました。何かこの件につきまして、ご意見・ご質問等ございませんでしょうか。よろしいでしょうか。

部会長：それでは、続けて、事務局から資料6についてご説明をお願いします。

事務局：健康推進課戸松の方から説明をさせていただきます。資料6をご覧ください。健康を取り巻く状況には様々な事項がございますが、主だった事項について資料6により説明させていただきたいと思っております。まず(1)総人口と増加率の推移です。棒グラフで確認できます通り、人口は減少傾向となっております。

続いて2ページをご覧ください。一般世帯の世帯累計の推移になります。こちらはグラフの右側の棒グラフが単独世帯となりますが、こちらが年々増加している状況となっております。その下の(3)区別高齢化率です。堺市全体では28.2%ですが、南区が最も高い状況となっております。3ページです。(4)平均寿命の推移です。堺市においても男女ともに年々平均寿命は延びている状況があります。

続いて4ページをご覧ください。(5)健康寿命になります。日常生活動作に制限のない期間の平均につきましてもグラフの通り年々増加をしている状況ですが、女性におきましては大阪府よりも低い状況となっております。5ページです。平均寿命と健康寿命の差が不健康な期間になりますことから、年度は異なりますが、平均寿命と健康寿命を並べて掲載させていただきました。令和2年の平均寿命と令和3年の健康寿命の間の差は男性で8.28年、女性で13.04年となっております。前回に比べますとこの差は短くなっている状況です。

続いて6ページをご覧ください。こちらと同じ健康寿命になりますが、介護保険の要介護認定者数等をもとに独自算出した日常生活動作が自立している期間の平均です。令和2年の健康寿命は男性が79.26歳、女性が83.66歳となっております。続いて(6)出生数と出生率の推移です。

出生数は減少傾向にあります。(7) 死亡数です。男性では 60 歳から、女性では 70 歳から死亡者が増えている状況があります。(8) 死因です。主な死因の第 1 位は悪性新生物、第 2 位は心疾患となっております。

続いて 8 ページをご覧ください。疾患別の死亡率です。死亡数を人口で除した死亡率では、肺炎、誤嚥性肺炎、腎不全で全国や大阪府よりも高くなっております。続いて 9 ページをご覧ください。がんの受診状況になります。平成 29 年と比べますとすべてのがん検診の受診率が増加しております。

続いて 10 ページをご覧ください。がんの罹患率と死亡率の状況です。いずれも 2010 年に比べますと令和元年には低下している状況があります。11 ページの (12) 疾病の状況です。厚生労働省が公表している国が保有する特定健診等のデータベースである NDB というデータで堺市圏域のデータを確認し、40 歳から 74 歳の市民の疾病の状況になります。①の高血圧の状況ですが、男女ともに収縮期血圧、拡張血圧共に大阪府よりも高くなっております。

続いて 12 ページをご覧ください。②高 LDL コレステロールの状況になります。こちらも大阪府と比べますと全体的には同程度でございしますが、大阪府に比べ、高い年代がございします。次に③ヘモグロビン A1c についてです。こちらは男女ともに大阪府よりも高い状況となっております。13 ページの BMI に関するところです。BMI は成人の体格を把握する上で用いられる体格係数ですが、18.5 未満をやせ、18.5 以上 25 未満を標準、25 以上を肥満として考えております。標準体重の割合は年齢によりますが、大阪府よりも少ない状況になっております。また男性では各年代で約 3 割程度が肥満という状況になっており、女性では約 1 割の方が、やせという状況になっております。

14 ページをご覧ください。(13) 要介護認定率の推移になります。堺市においても増加傾向となっております。15 ページに高齢者等実態調査報告書の方からのデータですが、初めて要介護認定が必要となった原因では「骨折・転倒」と答えた方が最も高い状況となっております。フレイルという状態は要介護状態に至る前段階として位置付けられておりますが、フレイルに対する認知度についてです。いずれの年代でも「言葉も意味も知らない」という方が 6 割から 7 割という状態となっております。続いて 16 ページをご覧ください。朝食の摂取の状況です。中学生で毎日食べる生徒は増加を認めましたが、20 歳代男性、30 歳代の男性で朝食を欠食している人の割合が増えている状況です。(15) 喫煙・受動喫煙の状況です。「吸っている」と回答した方が減少して、17 ページにございしますが副流煙を吸う機会が「ない」と答えた方の割合も増加をしておりました。その下段で、副流煙を吸う機会がどこであるのか尋ねましたところ「職場や学校」「飲食店」「家庭」となっております。18 ページをご覧ください。歯と口の健康です。80 歳で 20 本以上自分の歯を持つ方は 45.8%と増加をしておりました。しかしその下段になりますが、進行した歯周炎の割合を見ますと、20 代、40 代、60 代と歯肉に炎症のない方の割合は 6 割～7 割となっております。こちらは前回に比べて悪化している状況になっております。19 ページをご覧ください。(17) こころの健康になります。睡眠で休養が取れているか尋ねましたところ、「あまりとれていない」と回答した方が 20.7%いました。また事業所において健康管理対策で重要な課題を尋ねましたところ、「健康診断の完全実施」「職場環境の整備」「定期健康診断の事後措置」「メンタルヘルスケア」となっている状況です。続いて 20 ページをご覧ください。アルコールについてです。週 4 回以上飲むと回答した方々の健康状態を確認しましたところ、「不健康である」と回答した方が 5.3% となっております。休養や過度な飲酒ということがストレスの要因が隠れている場合もあるた

めにメンタルヘルスの取組が必要ではないかと考えております。最後に 21 ページをご覧ください。健康課題のまとめになります。健康を取り巻く状況や先ほどの各計画の結果から「主要な健康課題」として9つの項目を事務局で選定させていただきました。これまでの取組を引き続き強化する項目が多い状況ではありますが、④のフレイル対策というところを新たな視点として追加をしております。説明は以上になります。

部会長：ありがとうございました。堺市の現状と課題についてご説明をいただきました。前計画の評価や健康を取り巻く状況などから、9項目の主な健康課題として選定したということです。このことにつきまして、何かご意見・ご質問等ございませんでしょうか。

河盛委員：11 ページ以降、疾病の状況ということで堺市の男性にしても女性にしても、大阪府よりもあまり健康でないようなデータが出ているのですが、このデータの出ている元になっているのは、厚労省のデータから引用されたのですか。

事務局：厚生労働省の方で公表されているデータでございまして、今回ナショナルデータベースという、二次医療圏ごとの各年代別の集計データが全体的に出されております。堺市圏域ということで、国の方で公表データがありましたので、堺市広域データを転記させていただいています。

河盛委員：堺市が独自でデータを取ったわけではなく、あくまで国が医療機関から集めてまとめたデータで、例えば我々の人間ドッグ等でのデータが厚労省にいつているわけですね。

事務局：はい。

部会長：よろしいでしょうか。他、ございませんでしょうか。それでは、続けまして、事務局から資料7についてご説明をお願いします。

事務局：健康推進課の松木です。資料7について説明させていただきます。資料7をご覧ください。先ほど、説明させていただきましたように、9項目を主要な課題として健康寿命の延伸に向け、改善を旨とするということで、ご説明させていただきました。その9項目はどれも食育推進計画と関係する項目にはなりますが、資料6の21ページ、①生活習慣病による早世の減少、④適正体重・体格を維持する者の増加、⑤フレイル対策、⑥朝食欠食の減少（食育の推進）は特に食育と関わりが深い項目というふうに考えています。また健康増進計画の目標であります、生活習慣の改善、生活機能の維持向上と食育における生活習慣の改善は同じ取組内容ということになります。健康増進計画の生活習慣の改善と、食育推進計画の生活習慣の改善は一致した取組ということになりますが、食育の方に同じ内容で書かせていただくこととなります。市民の取組として「1日3食食べる」「減塩を考慮したバランスの良い食事」「適正体重を維持する」その下に指標を載せさせていただいています。骨子案の方で、生活習慣病による死亡率の減少をKPIとしておくということになりましたが、KPIの達成につながる取組の指標を、こちらも公的機関のところである国民健康保険の特定健康診断のNDBのデータ情報の問診票とさせていただきます。この指標が適切であるか、皆さん方にもご意見をいただけたらと思っております。その指標に向かって、行政

の取組、関係機関の取組については、どのようなところから生活習慣の改善を取り組んでいくか、記載しています。まずは行政の取組として、「早寝早起き朝ご飯を実践します」「規則正しい食生活に関する啓発を行います」「学校保育所等での給食等を通して食育を実践します」「性年代別の特性を踏まえた栄養・食生活について啓発を行います」「事業所等と連携し、現役世代への栄養・食生活（適正体重）に関する啓発を行います」「個別相談や講座等で栄養・食生活に関する啓発を行います」関係機関・団体の取組については、「食農教育を通じた子どもの健康づくりを図ります」「外食に関するアドバイスや栄養バランスを考慮したレシピ等の情報提供を行います」「料理教室や講座等を実施し、栄養バランスの良い食生活について啓発します」「フレイル・オーラルフレイル予防を理解し、実践します」「食を通じた地域への支援につながるよう、栄養・食生活支援を行う人材を養成します」これらを生活習慣改善の項目と考えています。

続いて2ページの方を見ていただけますでしょうか。適正体重・体格を維持する者の増加は主要な9つの課題のうちの2つめになりますが、健康増進計画では健康チェックという項目があります。市民の取組では「自ら健康管理を行い、適正体重を維持する」「やせすぎない、太りすぎないようにする」と指標も重なるところが多いですが、こちらは全国体力・運動能力、運動習慣等調査、それとNDBの問診票からとれる項目としています。行政の取組、関係機関・団体の取組については、先ほどの生活習慣の取組と重なることが多くなっています。

続いて3ページの方になります。フレイルの予防ということなのですけれども、生活機能の維持向上、市民の取組として「フレイルについて知ろう」、「若いうちからフレイル予防に取り組もう」。指標は要支援認定率、要介護認定率、これは堺市の統計によるものです。目標値は、その現状値から低下するよという事で現在のところ設定を考えています。続いてフレイルのハイリスク者の割合、低栄養傾向にある高齢者の割合の指標の現状値は、後期広域連合の問診票（75歳以上）からとって来ようと考えています。現在取り込み中ですので、記載は省かせていただいています。行政の取組については、「フレイルについて啓発を行います」「子どものころから基礎体力を作り、現役世代になっても機能低下しないよう啓発します」「フレイル状態についてチェックする機会を提供し、必要な相談・支援を行います」関係機関・団体の取組としては、「行政とも連携しフレイルについて啓発します」「フレイル状態についてチェックする機会を提供します」「必要な相談支援を行います」「フレイル予防の機会を提供します」こちらも健康増進計画と取組は重なります。

続いて4ページ、これまで食育推進計画は単独で計画を立てておりましたが、今回生活習慣の改善と食育の推進という2本柱で食育推進計画を進めていきたいと考えています。食育の推進の生涯を通じた食育の推進というところで、市民の取組を、乳幼児期から学童期までを対象には「食べる意欲の基礎を作り食の体験を広げる」、続いて青年期・成人期の取組には、「健全な食生活を実践する」、続いて高齢の取組を、「次世代へ食文化や食に関する知識や経験を次世代につなげる」ことを考えています。指標は先ほどからも言いますように、全国体力・運動能力、運動習慣等調査等からとるものと、国民生活基礎調査の健康票のバランスの良い食事をとっている者の割合を指標としたいと考えています。行政の取組は、堺市の栄養士が発案した「さかい食育目標」を広く市民の方に啓発をしていきたいということで、5ページの方に「さかい食育目標」ということを書かせていただいております。スローガンは、食を通じた元気なまち堺をめざして「堺のまちは元気やさかい～未来へつなげよう堺の食育～」としています。市民の方に食育をわかりやすく身近に感じてもらい、市民とともに食育を推進していけるよう堺市の管理栄養士が平成29年度、第

3次の計画策定時に「さかい食育目標」というものを作りました。「さかい食育目標」は食育で伝えたい食べる力を表しています。健やかな未来のために正しい食生活の実践ができるよう、個人の間組を応援していきます。㊦3食きちんと食べる。㊧感謝して食を大切にす。㊨一緒に食べる。一緒に食べる共食の間組みというところなのですが、あとから説明させていただきます、社会環境の方でも説明しますが、共食は誰かと一緒に食べることだけではなくて「何を作ろうか」と話し合って一緒に料理を作ったり、食事の後に「おいしかったね」と語り合ったりすることも含まれます。共食は、朝の疲労感や体の不調がなく、心の健康にもつながるとともに、規則正しい生活リズムや健康的な食生活は「早寝・早起き・朝ごはん」に繋がっていきます。さかい食育目標をメインに啓発していきたいと考えています。「規則正しい食生活に関する啓発を行います」「学校保育所等での給食等を通じて食育を実践します」以下は生活習慣の改善と同じ間組項目になります。関係機関・団体の間組は、今までの間組に加えて、「災害時の栄養・食生活支援に備えた人材の養成や災害食の普及活動を行います」「食を通じた地域への支援につながるよう、栄養・食生活支援を行う人材を養成します」を書かせていただきました。

続いて社会環境の整備と質の向上は、6ページから12ページまでになるのですが、これは食育推進計画だけではなくて、健康増進計画、歯科口腔保健計画、一体的に取り組んでいく内容になります。社会とのつながりの維持向上というところで、つながる機会の確保、もしもの備え、自然に健康になれる環境整備、飲食店等を含む受動喫煙対策、個人の生涯にわたる健康情報の活用に分けて書いています。環境整備の市民の間組は、自らの健康状態を知るとしてしています。事業者等の多様な主体と協働した間組における市民の間組は様々な機会をとらえ、自らの健康状態を知ろうとしています。行政の間組では、「健康に関する知識の普及啓発」「健康増進月間等の機会にあわせて、事業者等と協働してイベントを開催し、健康増進・生活習慣病予防に取り組めます」、団体の間組も同じような内容になりますが、「健康に関する正しい知識の普及に協力します」と書いております。12ページ、主体的な従業員の健康増進活動の推進というところですが、市民の間組は、「健康で働く環境を整備しよう」、指標としては健康経営に取り組む事業所数の増加とさせていただきます。行政の間組として、「従業員の健康増進に取り組む事業所が増加するように周知します」、「従業員の健康増進に関する支援が実施できるよう保険者や保健医療関係団体等と連携し、事業所を支援します」、こちらの、従業員の健康増進に関する支援については、いろいろな間組が考えられます。具体的には食に関わる場所で言いますと、給食を提供している特定給食施設等と連携を取り周知啓発、事業所への支援を考えています。関係機関・団体の間組として、「関係機関が連携し、事業所の間組を支援します」「従業員に対する健康増進事業に取り組めます」「自己管理を行うために必要な健康情報の提供に努めます」としております。社会環境の整備というところで、6ページから12ページのご説明を簡単にさせていただきました。こちらの方は資料4の構成案、第3章計画の推進というところで、個人の行動と健康状態の改善については、核計画で書かせていただいておりますが、今まで食育推進計画の中の社会環境の整備と質の向上にあてはまる項目は、2項目めに随時入れています。食の安全や、災害に関しても行政の間組として一体して取り組むことを考えております。最後の、ライフステージやライフコースを踏まえた健康支援の展開について、これまではそれぞれのライフステージを次世代・現役世代・セカンドライフ毎の、間組を展開してきたところなのですが、今回の健康増進計画の考え方において13ページの真ん中より下のところに書かれていますように、各ライフステージに特有の健康づくりに加え、ライフコースアプローチ、赤ちゃんがお母さんのおなかの中にいる胎児期から高齢期に至る

までの人の生涯を継続的に捉え、取り組むという考えのもと、取組を進めていきます。幼児期からの生活習慣、健康状態は、成長してからの健康状態にも大きく影響を与えます。食育もライフコースアプローチという観点から取り組んでいきたいと思っています。またフレイル予防において、高齢期に至るまでの健康を保持するためには、若年期からの取組が重要です。こうした観点からライフコースを踏まえた健康支援の展開というところで「適正体重の高齢者の増加」「ロコモティブシンドロームやフレイルの予防」及び「社会参加の促進」に取り組んでいきます。食育の計画と一体化した社会環境の整備と質の向上、ライフステージを踏まえた健康支援の展開について、皆様方にご意見をいただきたく、取組についてもいろいろ情報をいただけたらと思っております。以上になります。

部会長：ありがとうございました。堺市食育推進計画の推進について、事務局からご説明をいただきました。これについて、何かご意見・ご質問等ございませんでしょうか。

河盛委員：全体的なことですが、指標の目標値について、数字化するのは困難だからだと思うのですが、増加とか減少ということで、掲げていらっしゃると思います。私は数値化は難しいということは理解できるのですが、やはり目標値とあるならば数字化したほうがいいのではないかというのがまず大きな疑問としてあります。

それから、細かなことですが1ページと4ページに「朝食を毎日食べる・食べない日もあると回答している生徒の割合」というところで、この書き方だと毎日食べる生徒だけではなく、食べない生徒の割合も含まれます。毎日食べる・食べない日もあるというのを選んだのはなぜでしょうか。

4ページの「バランスの良い食事をとっている者の割合」(20歳以上)について、国民生活基礎調査からとられていますが、バランスの良い食事には明確な定義がありますか。かなり明確なものがあるのか、一定の条件でただけなのかどちらでしょうか。

それから、よくわからないのですが、NDB問診票から適正体重が(40-74歳)と選ばれているのですが、この出典はそれなりの値打ちがあるということで選ばれているのですか。以上4点答えられる範囲で結構ですのでよろしくお願いします。

部会長：大きく4点、ご質問があったかと思いますが、事務局の方いかがでしょうか。

事務局：ご意見ありがとうございます。数値目標についてということですが、おっしゃっていただいた通り、増減だけでなく一定の目標があるのも一つの考え方かと思っています。ただ今回12年間の計画で、どういう数値を据えるかということも悩んでおまして、今回公的なデータを取っていくという視点から、他のデータとの比較ということが出来ますので、それを踏まえて増減というふうに捉えていきたいと考えているところです。

それから「バランスのよい食事をとっている者の割合」につきましては国民生活基礎調査の結果としています。対象者の方がアンケートにお答えいただく内容で、設問の表現を利用しています。

それからNDBデータの「適正体重の維持をしている者の割合」についてですが、定期的に把握できる公的なデータで、より多くの市民のデータを考えており、例えば堺市の特定健診を受診された方のみになりますとすごく限定されるものですから、幅広く確実に客観的な状態という指標

として、NDB を用いたいと考えております。

もう一点ご質問いただいていた、朝食を毎日食べますが9割程度を超えている点ですがこの項目が4つございまして、1毎日食べる、2食べない日もある、3食べない日が多い、4食べないということですので、休日を含め概ね食べるという捉えで、食べない日もあるまでを入れさせていただきます。

部会長：今の解説でよろしいでしょうか。

河盛委員：1番目の目標に関してはある程度、使う資料とか傾向があった段階で、今は無理でも12年の長い間に数値化できるなら、数値目標を入れた方がいいと思います。バランスの良いというのも、できたらもう少し客観性のあるものに。何を持って客観性があるかというのは、たぶん今後AIの進歩によって、変わってくると思うのですが、できる限り客観性のある判断基準が必要だと思います。また、「朝食を毎日食べる・食べない日もある」というものに関して、少し中途半端な印象を受けます。ほとんど毎日食べるとか、やむを得ない時は食べないがほぼ毎日食べるというのが本来指標としてふさわしいような気がするのです。

部会長：おっしゃる通り、今のところは全国体力・運動能力、運動習慣等調査の質問肢がそういうことになっているので、そこに従ったらそういうことになったのだということだと思います。ただここに書く場合にそのままだと少し誤解を招くので、例えば「ほぼ毎日食べる」というふうな少し別の表現にしたほうがわかりやすいのではないかなというようなことです。

河盛委員：そうです。少し誤解を招くかもしれません。

部会長：出典の部分についてはきちんと書いておいて、何か注意書きを入れておいて、それはそういう意味ですということをお記しておけばたぶんその誤解がなくなると聞いておりました。

事務局：選択肢が「毎日食べる、食べない日もある、食べない日が多い、食べない」というのであるのですが、ほぼ毎日食べると表してもいいのか、こちらの判断でよいでしょうか。

部会長：難しいと思います。例えば休日はランチの人がいた場合に、それはどちらにするのかというようなことがありますので、そこは少し検討の余地があると思います。どちらにするか少し明確にするときの定義をはっきりしておいた方が後で解釈しやすいと思います。少しペンディングにしてご検討いただくということではいかがでしょうか。

事務局：補足ですが、「朝食は毎日食べますが、学校が休みの日も含めます」という質問項目になっていました。

部会長：そこであれば強めのところで、ハードルを上げて評価するか、今まで通りのところで評価するかということでしょうか。いずれにしてもそこは一度検討なさった方がいいと思います。ほかございませんか。

高槻委員：鳳西こども園の高槻と申します。目標値につきまして、私も河盛委員さんと一緒に、計画は12年であり、途中で最終的にはもう一回判断し直すというところがあると思うのですが、そこである程度堺市としての目標を立てる希望が高いのか、その辺りはわからないですけれども、ある程度目標を立てるといのが重要なのではないかと。それで最終的にこういうのを作られると思うのですが、作って、目標を作りました、そこで資料5の方であったように達成、未達成とかがあると思うのですが、0.1%でも増加すればそれで達成というのはどうなのかと思うところもありますので、ある程度の幅をつけた方がいいのかと私も思います。よろしくお願いします。

資料7の1ページめの行政の取組みなのですが、3つめの「学校、保育所等での給食等を通じて食育を実践します。」について、学校、保育所、幼稚園、認定こども園、いろいろところで食育を実践していますので、それを一緒に取りまとめて学校、保育所等とするのはややこしいと思います。H27年と比べてできているのかと思うので、もう「給食を実施している施設等」でいいとは思いますが。

また、先程の朝食を毎日欠食する小学生の割合の増加とか指標等にあげて取組をすると思うのですが、前回小学生と中学生を、取組目標の中に入れられていると思うのですが、これはどちらなのですか。小・中学生をもう合わせているという形になるのですか。または小学生、中学生いずれか範囲を指してこれを言っているのかということところが疑問にあります。

事務局：ありがとうございます。今、目標値と記載させていただいているものについては前期計画の目標の未達成のものにつきまして、目標を引き継ぐという形で掲載させていただいております。

高槻委員：数値化はしないということでもいいですか。

事務局：前計画の指標は、朝食を毎日する小学生は小学6年生で、中学生は中学3年生を対象としたデータです。今回の指標としている全国体力・運動能力、運動習慣等調査のデータは生徒ということで、中学2年生で取ったデータというところになります。

高槻委員：はい。ありがとうございます。

事務局：さきほどの朝食を毎日食べるの設問で、完全には比較できないような感じにはなるのですが、今回の調査の質問は毎日喫食する設問で、毎日というのは、食べない日もあるというのは含まれていないと思われます。その辺りもう一回確認しておきます。

高槻委員：それで、一つめの質問の目標値は、増加という言葉で評価するということでもいいのですか。

事務局：具体的な数値を入れられるところはできるだけ入れるようにしようと思っています。

高槻委員：よろしくお願いします。計画策定後は概要版のようなリーフレットも作られるということですか。計画を周知するという文章に書かれているので。

事務局：少し簡単なものになるかと思うのですが、お知らせするものは作りたいと思っています。

高槻委員：ありがとうございます。私も現計画の概要版を見ていて、もう少し簡単な方がいいと思います。市民さんが見やすいかと思います。やはりこのようなリーフレットはしっかり見られる家庭は見られるのですが、見てほしい家庭があまり細かく見ないように感じます。そこに向けて周知、改善していこうと思ったら、もう少し簡単な方がいいと思いました。よろしくをお願いします。

部会長：他にございませんでしょうか。私の方から、2つだけ聞かせてください。今回例えば「適正体重を維持している生徒の割合」ということで、出典が「全国体力・運動能力・運動習慣等調査」を使っておられるのですけれども、例えば教育委員会が学校保健統計調査というのを持っているはずなので、悉皆のデータになると思うのですけれども、なぜそれを使わないのかと一点思いました。先ほどのお話にもあったのですが、「適正体重を維持している生徒の割合」というのが2年生か3年生の中学生のデータがあるところということになりますね。けれど堺市分のデータは悉皆のデータがベースになっているのか、それとも2年生が全部悉皆なのか、よくわからないのです。前のページの「適正体重を維持している生徒の割合」というところの定義というか、この出典で評価するというだけでいくのでしょうか。学校保健統計調査というのは全部持っているはずなので、それなら全員の堺市のデータがあるはずなので、そうすると1年生から3年生まで全部わかるはずだと思うので、なぜこれを使ったのかというのが、少しテクニカルの問題としてそういうことを思いました。

それからもう一点、確認ですが、13ページのところ、ライフステージやライフコースを踏まえて健康支援の展開というところで、恐らく堺市においても母子保健というのがあるのだと思うのですが、それを考えた時に、ライフステージやライフコースという時に、胎児期から高齢期に至ると書いてあるとすれば、例えば妊婦さんはすごく大事で、低出生体重児の割合は、堺市でも9%から8%くらいあり、リスクが高いと思うので、その場合特に若い女性のやせがすごく問題になっています。おそらく妊娠届が出た時にいろいろな情報があって、厚生労働省から電子化するようにと指示が出ているはずなので、それは使えるデータだと私は思っています。そことバッティングしない感じで、バッティングしても私は構わないと思うのですけれども、そういうのもライフコースを謳うのであれば、一部考慮して入れるべきではないかと私は思いました。

部会長：先生方、他によろしいでしょうか。そうしましたら、本日委員の皆さま方から頂戴しましたご意見を計画の素案の方に反映させていただいて、専門部会からの計画案というふうなことで、10月17日に予定されております本会の協議会に報告させていただきたいと思います。また、専門部会から報告する計画案につきましては、部会長の私と、事務局の方で、今日先生方からいただいた意見も入れさせていただいて、作成をさせていただきたいと思うのですけれども、委員の先生方、よろしいでしょうか。

(承認)

部会長：ありがとうございます。それでは本会協議会に報告する計画案については、本会の前に委員の皆様方にも送付いただくことでよろしいでしょうか。

(承認)

部会長：ありがとうございます。

(5) その他

部会長：最後に、案件(5)「その他について」ですが、全体を通してのご意見や、委員の皆様から情報共有すべきことがあれば、お願いしたいと思います。

部会長：ご意見等ないようですので、この案件につきましては、以上とします。これで予定されていた案件につきましては、すべて終了いたしました。それではこの後の進行を事務局にお返しいたします。

5. 閉会

事務局：由田部会長ありがとうございました。そして委員の皆様、本日は長時間に渡り、ありがとうございました。次回の第2回堺市食育推進計画策定専門部会につきましては、年明け頃を予定しております。日程が決まりましたら、改めて委員の皆様にご案内をさしあげますので、よろしくお願いたします。また机上にあります委嘱状をお持ち帰りいただきますようお願いいたします。以上で、令和5年度第1回堺市食育推進計画策定専門部会を終了いたします。本日はありがとうございました。