

第10期中野区健康福祉審議会 スポーツ・健康づくり部会(第3回)

開催日 令和5年7月11日(火)午後7:00～午後8:20

開催場所 中野区役所 第8会議室(7階)

出席者

1. スポーツ・健康づくり部会委員

出席者 武藤 芳照、野口 律奈、川村 洋介、阿部 美佳、竹之内 勝、上岡 広治、
藤原 幸孝

欠席者 櫻井 英一、濱本 敏典

2. 事務局

健康福祉部 スポーツ振興課長 鈴木 康平

健康福祉部 保健企画課長 中村 誠

【議 事】

○武藤部会長

それでは皆さん、今日ご出席の方々はお集まりですので、定刻よりも早めに始めさせていただきたいと思います。

熱中症にならない程度にお水を適度に飲んでいただいで、議論には熱中していただきながら、速やかに終われるようにご協力をいただければと思います。ただ、2つ重要な議題がありますので、それについては各自必ず1回以上はご発言をいただければ大変ありがたいと存じます。

まず、欠席委員の確認と配付資料の確認を中村保健企画課長からお願いします。

○中村保健企画課長

皆様、こんばんは。本日はお忙しい中ご出席いただきましてありがとうございます。私、保健企画課長中村より、まずご案内させていただきます。

本日は、櫻井委員と濱本委員からご欠席のご連絡をいただいております。部会員9名中半数以上の7名の方がご出席されておりますので、会議は成立しております。

続きまして、本日の資料の確認をさせていただきます。

まず、事前にご郵送させていただいた資料につきましては、資料一覧ということで資料1-1から資料2-7-6までということでございます。それから、ご郵送した資料以外で、本日もご持参をお願いしております冊子は、「中野区地域福祉計画 中野区成年後見制度利用促進計画 中野区スポーツ・健康づくり推進計画」の冊子でございます。それからさらに、当日配付資料として、ここに4点配付させていただいております。

まず、第3回スポーツ・健康づくり部会次第ということですが、こちらは3の(1)のところをご覧いただければと思うのですが、当初、「区民の健康づくりについて」という議題を予定しておりましたが、「区の健康づくり政策について」という議題に変更させていただきました。本日はそういったテーマでご審議いただきたく存じます。

それから、次の資料1-1になります。「区の健康づくり政策について」ということで、議題の変更に合わせて、資料のタイトルを「区の健康づくり政策について」に変更させていただきました。

当日配付資料1ということで、「区立小中学校における身長・体重・肥満度について」ということでお配りさせていただいております。こちらにつきましては、議題1の資料説明の際にご案内をさせていただきます。それから、もう1枚カラーで印刷してございます。これは副部会長の野口先生のほうからいただいた資料になります。

以上4点でございますけれども、不足している方はいらっしゃいますでしょうか。
では、よろしくお願いします。

○武藤部会長

本日の議題は、1つ目が「区の健康づくり政策について」、次いで、「食育の推進について」ということで、お願いしたいと思えます。

当初のタイトルが変わった議題1ではありますが、「政策について」を加えたのは、行政の目標とか、大きな活動とか方針とか、そうしたことをまず確認をした上で、具体的な1つとして、運動・スポーツもありますが、食育もあります。そういう位置づけで、2つの議題を、性格を分けたという趣旨であります。

まず、議題の1につきまして、資料の1-1から1-6までありますので、これも、中村課長から簡潔に説明をいただきます。どうぞ。

○中村保健企画課長

事前にお目通しいただいているところもあるかと思えますけれども、かいつまんで説明させていただきます。

資料1-1の「区の健康づくり政策について」につきましては、国の目標とか、国・都の現状、区の現状・課題ということでまとめさせていただいております。これに関連して、資料1-2のほうになりますけれども、「健康寿命延伸プラン」ということで、資料をつけさせていただいております。2019年に策定された「健康寿命延伸プラン」ということで書かれておりますけれども、2040年までに健康寿命を男女ともに2016年比3年以上延伸し、75歳以上とすることを目標としているといったところが書かれた資料になります。

それから資料1-3になりますけれども、「健康寿命のための『3つの柱』」、栄養、身体活動、それから社会参加ということで、分かりやすい図になったものをお配りさせていただいております。

それから資料1-4、「コロナ下の『新しい生活様式』における生活習慣の変化や予防・健康づくりへの影響に関する調査研究」ということで、結果のポイント、真ん中あたりに記載してございますけれども、体重、BMI、睡眠時間は増加傾向であったと。それから、アルコール摂取量、喫煙者の割合、1日の総合身体活動量、健康診断受診者は減少傾向にあったということで、数値等も下のほうに記載してございます。

区の現状を、こちら資料1-5と1-6のほうに記載してございますけれども、資料1-5のほうは、「令和4年度健康福祉に関する意識調査報告書」の中から、健康観です。健康であると感じる割合についてですが、「＜健康である＞と感じる人の割合は年代が上がるにつれ減少傾向」であるということで、こちらグラフをお示ししてございます。

それから資料1-6のほうにつきましては、平均寿命、それから健康寿命ということで、グラフを示させていただいております。こちらは裏面を見てくださいと、3のところ「中野区の平均寿命と65歳健康寿命」ということで、65歳健康寿命、こちら東京保健所長会方式というデータで載せさせていただいているものなのですけれども、何らかの障害のために要介護認定を受けるまでの状態を健康と考えて、それまでの年齢を示すものでございます。また、要介護2の認定を受けるまでの平均自立期間、それを年齢でお示したのになります。

次に、当日配付資料の資料1と右肩に書いてあるものの説明になりますけれども、こちら、「区立小中学校における身長・体重・肥満度について」ということで、表で示させていただきました。ざっくりな傾向で申し上げますと、コロナ前の平成23年に比べて、コロナの影響が大きかった令和3年度の状況ですけれども、コロナ前に比べて小中学生の肥満度は上昇傾向にあることが読み取れるかと存じます。

議題1についての資料のご説明は以上になります。

○武藤部会長

最後の当日配付資料の1は、栄養との関連で肥満度・痩せ度ということなので、両面に関わりますけども、一応、議題の2の資料の位置づけで、議論はしたいと思います。

ただいまの資料ですが、資料1-1にありますように、両面ありますが、資料1-1の裏面に審議していただきたい内容が2つあって、1点目がどのような取組を進めたらよいかということについて、2点目が生活習慣の変化等を踏まえた健康づくり施策についてどのように考えるかです。この2点を展望しながら、それぞれの立場から自由にご発言、提言、確認したい点がありましたら、お伺いできればというふうに思います。

先ほどご説明のあった「東京保健所長会方式」ですが、これは、厚労省の言っている健康寿命の定義と違うのでしょうか。東京都だけ独自の計算式を使っているのですか。

○中村保健企画課長

東京都だけ、確認できなかったのですけれども、65歳健康寿命ということで、要介護2を受けるまでの年齢ということで、統計をとったものがありましたので、お示しました。

○武藤部会長

これは国の計算方式と違うのですか。

○中村保健企画課長

国衛生統計調査ということで、自立生活ができるというのがあるのですけれども、全く同じことか分かりませんが、都内では、要介護2を受けるまでの期間が自立の期間ということで統計をとったものがありました。

○武藤部会長

神奈川県とか千葉県は別の方式でやっているのですか。

○中村保健企画課長

65歳平均自立期間ということもあるのですけれども、細かい定義が分かりませんで、すみません。

○武藤部会長

分かりました。今すぐ答えられないというならば確認していただいたほうが良いと思います。要は、関東圏で比較をしたり、国全体とどうかということを確認するのは、同じ計算式のほうが当然よいのは当たり前だと思うのですが、それをわざわざ、「東京保健所長会方式」と書いてあるので、何か特殊な計算式をしているのかなと。

○中村保健企画課長

事務局といたしましても、いろいろ資料を探ってみましたのですけれども、都内のデータが東京保健所長会方式のものしか見当たりませんでしたので、すみません。

○武藤部会長

打合せの前の段階で、実はこの資料はなかったのですが、中野区でも平均寿命と健康寿命を比較したほうがよく分かるのではないかとお願いして、急遽、図表を調べてもらって抽出したということですね。

抽出するときに、ぴったりした、はまるものが見つけれなかったのですね。それで、やむを得ず東京保健所長会方式というのが出てきたので、今日はこれを出したという理解でいいですか。

○中村保健企画課長

はい。

○武藤部会長

というところです。間違っていないけれど、全く同じではないかもしれない。

どうぞ、藤原委員。

○藤原委員

資料1-6の裏面の一番下の数字は、これは東京都のデータの出し方で求めた数値が83とか86とかになっているということによろしいですか。

○中村保健企画課長

その東京保健所長会方式というのが、要介護2の認定を受けるまでの平均自立期間ということで出しておりますので、その方式です。

○藤原委員

いわゆる、表面にある全国健康寿命は、男72.68歳なので、10歳ぐらい違うのですよ。これは大幅に求め方の種類というか、とり方が違うのではないですか。東京都なり中野区が、全国平均より10歳も健康でいられるというのは、どういうとり方をしたらこんなに違うのですか。

○武藤部会長

それは、そこに米印がありますが、65歳健康寿命でとられているのですよね、これ。65歳をベースにして、それに、それ以降の平均自立期間を入れるから、全体として80歳以上になってしまうのですね。そういう理解ですよね。

○藤原委員

「65歳以上の健康寿命推移」ということは、令和元年は、中野区のところだと83.15歳ですよ。この83.15歳というのは。

○武藤部会長

ちょっと分かりづらいですね。国のほうはそうではなくて。

○藤原委員

国の健康寿命の定義というのは、72.7歳ぐらいというのは、これは東京都の求め方と全然違うと。

○武藤部会長

必ずしも一致していないところです。ちょっと分かりづらいので、計算式の根拠とか方法は、一緒しておいたほうがよいなと思っています。

○藤原委員

この数字を見て、何を考えればいいのかというのが分かりません。

○中村保健企画課長

分かりにくい資料になってしまい申し訳ございません。いろいろ事務局でも調べたのですが、同じ方法でのデータをどうしても抽出することができませんでしたので、用意できるデータをお

示したものでございます。

○武藤部会長

厚労省の衛生統計では、このグラフは、平均寿命と健康寿命、必ず出てくるのですよ。それは多分、全国の各地域の集約したデータなので、中野区も普通にあるだろうとは思っていたのですが、それはすぐ出ないという仕組みになっていて、市区町村がそのまま東京都に上げて、47都道府県のデータを厚労省が集めて整理しているということで、市区町村のそれぞれの地域のことで、必ずしも、把握しづらい状況にある。

学校保健統計でも同じようなことがあって、学校保健統計でも、地元の子どもの状況はどうなっているかなと調べても、日本スポーツ振興センターの全国統計は分かりやすいのだけど、市区町村とかは、なかなか決めづらいというのがあるとは思っています。ただ、中野区は中野区として、「区民の平均寿命や健康寿命についてはこうです」と、さっと見えたほうが、みんなが幸せになると思うので、現状、どうしたら改善できるかをご検討いただけますか。区議会も当然、シンプルな質問としてあっても不思議はないと思うのですけれど。

現状そろえていただいた資料を基にご発言をいただくということをお願いしたいと思います。いかがでしょうか。

資料1-3に、飯島教授のフレイル予防の「3つの柱」があるのですが、これ自体は考え方としてどういうことでもないのですが、通常、栄養と運動と休養という3本柱は多分、この30年ぐらいはずっと言ってきたので、社会参加というのは身体面でも大事な観点の要素で、栄養・運動・休養という3本柱にすると、栄養は最上位になっていて、運動は、身体活動という言葉のほうが適切だとは思いますが。睡眠とか休憩をとるとか、休息をとるとか、そういうことは多分、健康づくりに極めて重要だと思うのですが、それが抜けてしまうのではないかという気がするのです。ここは、学術的には1つの考え方ではあるのですが、行政として、休養についてはどう位置づけているのかなというは、ちょっと気にはなるのです。国は、栄養・運動・休養という3本柱をずっと言い続けていますからね。当たり前、1人1人の健康づくりのときに、運動と休養と栄養が必要であるとしています。一番重要なのは、特に睡眠なのですが。

○中村保健企画課長

こちら、出典書いてありますとおり、こちらの資料から出させていただいたものです。今、部会長おっしゃったようなこともあるかと思いますが、それは切り分けの問題で、例えば、身体活動に休養等も含まれるのかなというふうに事務局では考えておりました。

○武藤部会長

ちょっとそれは無理がありますね。身体活動に休養が入っているとされるのは。

○野口委員

でも、これフレイル予防なので、高齢者に焦点を当てているということなのではないですか。全体だと、やはりここは休養になるのだけれど、高齢者に特に絞ってしまってこのフレイルを持ってきてしまったという印象を受けるのです。高齢者の場合は、非常にこの社会参加も重要だとすぐ言われるので。子どもから高齢者までと広くとった場合には、やはり運動と栄養と休養というのが主で、高齢者だったらこれはすごく重要なかなと思うのです。

○中村保健企画課長

健康寿命の延伸ということで、私どもとしてもいろいろ資料を探しまして、見つけたのがこういった資料でしたのでこういう観点でこうなったのですが、いただいたご意見については、休養というのも重要だということで、それについては今後、計画等に取り入れるような形で考えたいと思います。

ます。ありがとうございます。

○武藤部会長

野口先生のほうからのご指摘のとおりで、今日の議題1は区民の健康づくりなので、子どもから高齢者、障害のある人、ない人も含めてということですので、3本柱の立て方は重要で、子どもの場合、青少年の場合、高齢者の場合、障害のある方たちの場合、それぞれの健康づくりを考えましょうというのが、この部会の重要な役割だと思うのですね。その際は、恐らく、運動・栄養・休養という3本柱は決して揺らぐものではないし、ただ、おっしゃったように、虚弱という観点を予防しようというのは、フレイル、サルコペニアなども含めて当然です。その中で社会参加という観点が重要な要素だよねということは、それも正しいと思います。そういう仕分けをされたほうがいいかなと思います。行政としては、子どもから高齢者全体いつも考えることが大事のように思うので。

ほかの委員から何かございますか。上岡委員どうぞ。

○上岡委員

私個人、健康寿命にすごく関心を持っていて、このグラフを見ても右肩上がりで延びているので、まあいいかなと思っているのですけれど、大事なのは寿命が延びているので、健康寿命と寿命の差ですね。ここが縮まることが本当はいいのかなと思っているのです。なるべく長く健康でいられるという意味では、この差を縮めることが大事かなと思っています。

民間の一員ということで説明させていただくと、この議題の中で、どのように取り組んだらいいかという話で、政策というのは誰に何をどうすればいいのかと、落とし込んで考えるのですね。この前、ではどこを狙うのかと。意欲的に健康に取り組んでいる人とか、全く関心ない人もいますし、問題と感じているけど取り組んでいない人もいます。多分、そこの層が一番多くて、そこだと思っているのですね。彼らがなぜしないかという、いろいろなハードルがあるわけですね。それをクリアするような政策をここで考えていくと。

既に今、いろいろな自治体に取り組んでいるのが、前回ナッジ理論が出ましたけど、やはりナッジの手法はすごく有効だと国も考えていまして、メリットを感じさせるか、損をさせないか、あるいは無意識の気を動かせるかという形で、今、健康に大きく出ているのが、健康効率とかですね。結構いろいろな自治体で取り組んでいて、中野区はどこまでやっているか分からないですけど、こうやってうまく人間の心理を生かした政策を組んでいただいて、きっかけの形ができればいいかなと思っています。

その際、予算と人がないということで、なかなか進まないというのがあるんですけど、予算は民間の資金を活用して協力・連携して進めていくのが、ナッジ理論としていけばいいのではないかなと思ったし、人に関しては、政策課題はたくさんあるので、やはり選択と集中でもう効果が薄いならどんどん政策をやめて、新しいのに取り組んでいくという大胆な動きを、今後計画の中で取り組んでいけばいいのではないかなと思います。なかなか正式にやるというのはしがらみがあってできないんですけど、そこはうまくしていただく方がいいのではないかなと思っています。以上です。

○中村保健企画課長

ご意見ありがとうございます。ナッジ理論につきましては、例えば、健康に関心のない方に区民検診を受けていただけるようにという案内の中ですとか、受けていただいた後に特定保健指導を受けるメリットだとかを分かっていたら受けていただけるかということもやっていますけれども、ほかにもいろいろ活用できる場面があるかと思いますので、そういったところも研究しながら、取り入れていきたいと考えます。

○上岡委員

そもそも関心のない人にいくらやっても駄目、気が動かないと思いますので。関心を持っている

けど動かない人を狙うという方がいいと思います。多分、ターゲットをきちんと選ぶということがいいかなと思っていますので、ぜひよろしくをお願いします。

○武藤部会長

健康づくり政策なので、今ご指摘があったように、民間資金の活用であるとか、対象を絞るとか、課題の対象とか、そういうようなことも視点がいるのではないかというご指摘でありました。ありがとうございました。

ほかにいかがでしょうか。川村委員どうぞ。

○川村委員

メタボリックシンドロームなのですけれども、薬局では、患者さんの対応をしたときだと、まず食事、食生活が重要ということを指導するのですね。その後、有酸素運動プラス少し筋トレしましょうというのと、あとは先ほども言われたように、睡眠ですね。あとは、喫煙をされる方は禁煙をしましょう。あとはストレスためないように頑張りましょうみたいなことは言うのですけれども、そんな中で、健康診断の話も出ていまして、健康診断の数が減っているというのもありましたよね。健康診断でしっかりと見つけていただいて、医療のほうに回していただければ、早期発見・早期治療で対応できれば、健康寿命の延伸というのは医療のほうで結構対応できるのかなとは思っているので。適切に健康診断をみんなに受けていただいて、受けた人がメタボリックシンドロームと言われて病院に行かないのではなくて、しっかり病院につないでもらう。そこでちゃんと治療を受けてもらうというのが結構重要ではないのかなと思っています。

○中村保健企画課長

ありがとうございます。中野区で行っている、いわゆる一般の健康診断につきましては、35歳から39歳までの方と生活保護受給者の方を対象とした健康づくり健診。40歳以上になりますと、40歳から74歳までの方の国保加入者のみになるのですけれども国保特定健診。それから75歳以上の後期高齢者健診ということで行っております。中年期からそれ以降についても、お勤めの方も多いので職場で健康診断を受けられることも多いかと思うのですけれども、恐らく、受けていただいている、必要な方は健診を通じて特定保健指導等を受けられているのではないかとと思われるのですけれども、国保以外の方の、中年期以降の方は漏れる状況です。

○武藤部会長

治療の必要な疾患・障害を早期発見する手だてとしての健康診断はあり得ると思うのですが、一番重要なのは、自分自身の体の変化や自分自身の健康状態について敏感にあって、そこから医療機関に行く。最近は健康ステーションという言い方で薬局の方にも活躍をしていただいているのが全国的な傾向だと伺っていますけれども、そういう意味では、広まっていいかなというふうには思っています。一番単純なのは、今日の歩数が何歩とか、今日の体重が何キロとか、毎日体重計に乗りましょうというのは、私たちはやっているのですが、10年以上、毎日体重計に乗っていると、かなり変化が分かるのですね。子どもの身長・体重を毎日測定していた私の研究者の仲間もおりますが、自分の体に敏感であることがベースであって、医療機関はそこに上乗せして活躍するところかなと個人的には考えています。

ほかにいかがでしょうか。よろしいでしょうか。

では、議題の2に移ります。今日は栄養関係の方がお2人いらっしゃるの、資料はたくさんありますし、それから、野口副部会長からも1枚もののカラー資料を届けていただいていますので、それをまずお伺いした上で、自由に意見発表したいと思います。

では、中村課長どうぞ。

○中村保健企画課長

まず、資料2-1のほうからです。「食育の推進について」ということで、「食育推進計画の作成について」なのですが、食育推進計画の策定は自治体の努力義務とされています。中野区では、スポーツ・健康づくり推進計画の食育に関する部分を区の食育推進計画として位置づけております。それで、区の現状、また以降でございますけれども、4のところ、「審議していただきたい内容」といたしましては、ライフステージごとの食育の施策の効果を出すために、どのような取組を進めたらよいか1つ。それから、生活習慣病予防対策として、食の面からどのような取組を進めたらよいかという2点につきまして、ご審議いただきたいと思っています。

資料2-2のほうですけれども、区の現状・課題ということで、こちらも「令和4年度健康福祉に関する意識調査報告書」の中で、食生活で心がけていることは「朝食を毎朝欠かさず食べる」が5割後半とか、そのほか、食に関することの調査結果のグラフを掲載させていただいております。栄養バランスや規則正しい食生活とか、適正体重の維持や減塩を5割から6割程度の人が心がけていることが分かる表になってございます。

それから、資料2-3になりますけれども、これは令和元年度のものになりますけれども、「東京都民の健康・栄養状況」ということで、いろいろなイメージが載っているものがありましたので、記載させていただいております。

それから資料2-4-1、それから2-4-2ですね。食塩、ナトリウムの摂取について示させていただいているのですが、食塩の摂取量、男女ともに目標摂取量を超えて摂取しているといったものをお示しさせていただいております。

それから、資料2-5と2-6につきましては、区における取組の内容について示させていただいております。これまで、部や課を横断して食育推進に取り組んでまいりましたけれども、情報共有ですとか連携の課題解決が各部署・組織ごとになってしまっていました。それを解消するために、中野区の職員の栄養士の食育推進検討会というものを開催することにいたしました。昨年度、令和4年度1回開催しまして、令和5年度につきましても、近日中にまた開催を考えています。

それから、関連で資料2-7-1から2-7-6までです。帝京平成大学と中野区と包括連携協定を締結している関係で、副部会長の野口先生に食育リーフレットを監修していただきまして、作成したものが、秋ごろにできる予定です。特徴といたしましては、6つのライフステージに分けてリーフレットを作成し、各年代に必要な食の図式などを切れ間なく提供できるようにしました。こちら、保育園・幼稚園とか小中学校で配布を考えています。それから区役所とか保健所とか、すこやか福祉センターでも置きまして、自由にお持ち帰りいただけるようにしますほか、データを中野区のホームページに載せまして、例えば、この二次元コードでいろいろなものを掲載して、その二次元コードを読んだときにこの栄養リーフレットを見られるようにするといったことをしていきたいと考えています。

私からの説明は以上になります。

○武藤部会長

ありがとうございます。まずは、資料の2-1に「食育の推進について」ということの総論的な内容が書かれていまして、審議していただきたい内容は、「ライフステージごとの食育の施策の効果を出すために、どのような取組を進めたらよいか」、「生活習慣病予防対策として、食の面からどのような取組を進めたらよいか」という2点について、特に審議していただきたいと。そのあたりを頭に入れながら、それぞれの資料をご確認いただいて、何かお気づきの点、確認したい点等がありましたら、お願いいたします。

○野口委員

当日配布資料2をご覧ください。

最初に、この食育リーフレットについては、本学の栄養学科の教員が全員で監修しております

ので、私が1人で全部やったというわけではないです。ライフステージごとのというか全体の食育として、何をこの中で発言しようかなど考えたときに、今回、減塩とそれに伴う「ナトカリ」というキーワードを皆さんにご紹介したいと思います。

なぜ減塩を選んだかということなのですが、減塩については、昔から日本人は食塩の摂取量が多いから減塩しましょうということはかなり言われていて、私が生まれた約60年ぐらい前に比べると、随分日本人の食塩摂取量は下がってはいるのですが、やはり高いと。上の2つは、今回改めて減塩に注目してほしい理由を示したもので、まず、グローバルな視点で、世界中の会議の中で、減塩は非常に大切だと示されていることが、まず一番最初のスライドというか四角で囲ったものになります。減塩はたばこ対策に次いで2位になっていまして、これは運動とか肥満とかを超えて、減塩をまずしましょうとなっています。

右の一覧表は、これは2017年に出た論文で、死亡に影響する要因は、もちろん食事以外にもたくさんありますが、食事に絞って見た場合には何が一番要因として高いかを見ると、特にアジアは食塩のとり過ぎが多いのです。日本においてはもちろん、1位が食塩の過剰摂取と。3位が、果物が少ないことなのです。5位が野菜が少ないこと。多分、皆さん健康イコール野菜というふうに思っている方は多いと思うのですが、実は、果物の摂取量が少ないことのほうが死亡には寄与していることを、この2枚でお示しております。

真ん中にいきまして、左側が日本人の食塩摂取量の推移。遠い昔、50年前からは減っていますが、ここ10年、15年は下げ止まり状態というか、あまり変わっていない。大体10グラムぐらい平均すると、とって、ブルーが男性、赤が女性なのですが、男性・女性の目標量がちょっと見にくいのですが、7.5グラムが男性の目標、6.5グラムが女性の目標。男女ともに目標量よりは3グラムぐらい多くとってしまっているということで、それはどの年代も変わらないというのが右のグラフになります。どの年代も、やはり目標値よりは高いです。

ここで私が今日ご紹介したいのは、「ナトカリ」というキーワードなのですが、「減塩しよう、減塩しよう」とみんな分かっているのですが、やはりどうしても日本人の食生活を考えたときに、減塩には限界があるといえますか、醤油とか味噌とか使いますので、なので、減塩はもちろんこの先も続けていかなければいけないのですが、カリウムの摂取量を増やすことで、食塩というナトリウムです。ナトリウムを減らすのはもちろん、カリウムの摂取を増やして、ナトリウムとカリウムの比率を下げるのが重要だというのが、最近すごく注目されてきていて、ナトカリに関して取り組まれている自治体もあります。特に東北大学が有名なのですが、東北大学主導でエビデンスもたくさん出てきています。なので、中野区民も、当然、減塩も大事なのですが、同時にカリウムの摂取を増やしましょうということを、何か中野区のこれからの食育のアプローチの1つとしてはどうかと思って、今日、この資料を作成しました。皆さんのご意見を伺いたいと思います。

○武藤部会長

ありがとうございます。資料のところで、まず、また同じようなことなのですが、東京都民のデータはあるのです。例えば、1日何歩しているのかとか、いろいろなデータがあるのですが、中野区にはこういうのはないのですか。「東京都民の健康・栄養状況」、なかなか重要な資料だと思うのですが、運動状況や歩数もあって、肥満と痩せの状況、メタボリックシンドロームの状況があって、裏面に野菜摂取と果物摂取の状況等がある。これは東京都のデータです。これは中野区のデータなど、ほかの区も出しているから、これが成り立っていると思うのですが、中野区はないのです。

○中村保健企画課長

こちらは、お示したのは東京都が独自調査したものをまとめたものです。同じような調査を中野区のほうでしているかという、実はこういった調査をしていまして、中野区でしているのは意識調査だけになります。

○武藤部会長

東京都の調査の中に中野区民は入っていないのですか。中野区民を調べた中野区のデータはあるように思うのですが、そういうことではないのですか。

○中村保健企画課長

区民栄養調査等の調査結果を都がまとめたのですけれども、自治体ごとの数字がちょっとご用意できずに、ない状態です。

○武藤部会長

どこかからもらえないのですか。

○阿部委員

国民健康・栄養調査は、中野区の地域のものは全部ここでまとめていますよね。

○武藤部会長

それがないと集約できないですけど。

○阿部委員

中野区フリー活動栄養士会はそれを頼まれてやっています。割り当てられた地域に関しては、中野区のほうに上申しています。

○武藤部会長

区が上申したものを東京都に上申する。それで集約をして整理して図表をつくるのですよね。運動・体力などもそうなのですが。だからあるのですよね。ここは審議会の部会なので、区の情報が欲しいわけですよ。ほかの区と比べるとどうだということが分かると、中野区の課題がより鮮明になるのではないかという趣旨の質問です。

○中村保健企画課長

中野区として集計してこのようにまとめたものがございませんでしたので、ご用意できませんでした。

○武藤部会長

区としてなければ、確認をしていただければと思います。

区の審議会、区の部会なので、区の状況が知りたいわけです。区の状況が分かると、東京都の状況とか国全体と比較して、どうだろうねと話がしやすくなって、より健康づくり政策全体への取組をどうしたらいいということがより分かるのではないかと思います。過去の年齢を含めると、グラフをつくれるのですね。そうすると、データを見せられる学生諸君も、卒論とかシラバスなどに使えるし、みんな幸せになるのではないかと思います。栄養士会の方は一生懸命データ整理していらっしゃるなら、余計そういうふうに使われたほうがフィードバックされますので。

○阿部委員

まず、食育推進に関わる取組ところで、私たちが実際に区の仕事をさせていただいて思うのは、区の栄養士の配置がものすごく少ないのですね。ですから、そういう意味では、食育の取組がなかなか難しいのではないかなど。実際のところ、今、4センターあるのです。北部すこやか、南部すこやか、鷺宮すこやか、それから中部すこやかがあるのですが、南部すこやかと鷺宮すこやかは、区の職員の方が育休病欠だったりしていて、区の職員ではない方がやっているという事実も

ありますし、そうすると、実際に区の栄養士ですこやかに入っている人は2名なのですね。それで食育をやれと言っても実際無理なことだと思うのです。

だから、もう少し各すこやかにきちんと栄養士の配置をして、区の方針としては、生まれた赤ちゃんからお年寄りまでというのであれば、今はそこまでは手が回っていないのが実情だと思っています。そういうところもご存じなのかなとすごく思いました。どんなことをすこやかとかで具体的にやっているのかきちんと分かっているのかなというのをとても感じているところです。

○武藤部会長

行政の体制として、区の常勤の管理栄養士が今、何名いるのですか。

○阿部委員

常勤職員の管理栄養士が各すこやかに1名ずつ配置されているのですね。あと、保健所にも1名います。ただ、そのうちの2名が、育休病欠ですね。

○武藤部会長

23区の中で、1,000人当たりの管理栄養士という比率で比較するとか、単純に管理栄養士の数で比較するとかで様子が見えると思うのですが。少ないとか中くらいとか多いとか、中野区はどのような感じですか。正確な数字でなくていいですけど。

○中村保健企画課長

栄養士が足りないというか、ちょっと人数が少なくて、足りているのかというご懸念はごもっともだと思います。

例えば、保健企画課も中野区の食育の推進の取りまとめの部署なのですが、実は常勤の管理栄養士は配属されていません。保健所内の保健予防課の1名の管理栄養士が、兼務で時々保健企画課のほうの食育に関わっているような状況です。

○武藤部会長

そういう状態がずっと続いているわけですね。

○阿部委員

ずっと昔は、2名体制でやっていたところもありましたよね。

○中村保健企画課長

保健所には今2名います。2名いるのですが、扱いとしては、1名は保健予防課専任、もう1名は保健予防課と保健企画課と兼務です。保健所にいる管理栄養士は、保健予防課のほうの本務になります。

○阿部委員

私が言っているのは、すこやかなほうの栄養士の話で、実際、地域の方たちの食育を推進していかなければならない栄養士が、私が中野区フリー活動栄養士会に入ったころは1人体制だったのです。そのもっと前は2人体制だったと前の会長の方から聞いているのですね。ところが今では、もうずっと1人体制ということで、うちのフリー活動栄養士会のほうから、母子指導とかそういうときには、パートの栄養士という感じですよ。雇上げの栄養士で行っているというのが現状です。

○中村保健企画課長

おっしゃるとおり、20数年前になるかと思いますが、複数で各所に配属されていた時期

はあります。今、それに比べると、ちょっと以前ほど手厚くない状態になっているのは事実です。

○武藤部会長

人員体制は必ずしも十分ではないことが明確になっていて、なかなかそれを改善されていない状況が続いているということで、資料の2-1に、先ほどの食育の推進についての食育推進計画の作成に関しても、この食育基本法によれば、「市町村は食育推進基本計画を作成し」とあって、ところが、ここはスポーツ・健康づくり推進計画の中の一部として位置づけていると。前は、スポーツ審議会はないのでこの部会が対応しているよという話がありましたけれど、それによく似ている感じはしています。

ですから、区行政全体として、スポーツとか栄養とか、それぞれの体制づくりを、かなりしっかり議論をして、あと、人員配置をどうするという、これは区長と話していかなければいけない話なのかもしれませんが、これ区長に答申する内容なので、そういう点の総論的なものがまず押さえられなくてはいけないかなというのが、この資料を見ている限りは感じますね。

ありがとうございました。ほかにいかがでしょう。竹之内委員、いいですか。

○竹之内委員

食育というところにおいて、やはり学校での給食という非常に大切な部分としてあるわけなのですが、やはり栄養士というのは非常に大きなキーワードになっていて、現状としては、東京都からの派遣の栄養士と、それから民間会社からの派遣栄養士と、2種類の栄養士が学校には配置されています。学校としての課題では、なぜか都の栄養士には研修会があって、栄養士の方々同士でしっかりと、よりよい給食、あるいはよりよい食育といったところは勉強していますし、教育委員会の指導室とも連携を図って、発表会のようなものもやっていますが、栄養士さんが民間の方になってしまうと、民間の中で研修をやっているだけになりますので、連携が図られないのです。そこが大きな課題になっているものですから、やはり制度的なところ、先ほどお話もありましたけれども、学校における食育についても、子どもにとっても保護者にとっても栄養士が民間か都の派遣かは関係ないので、やはり子どもの食育、食にとって有効な教育活動とは何かということでの制度体制が必要なのではないかなということは感じています。

同時に、かなり栄養士さんの力量によって違ってくる場所はあるのですが、やはり地産地消のものであったり、あるいは実際に農家さんや漁師さんだったり本物の方がいらっちゃって、子どもたちの前で授業をやったりゲストティーチャーとしてその場に立っていると、子どもたちの食に対する目の輝きが違ってきますので、そういう機会を増やしていく必要をととも感じています。

年に1回の保護者の集会などのようなものが、これからも計画的に、地域ごとにやっていくといいのかなという気がいたしますし、これは1つの例なのですが、私、杉並区民なのですが、杉並区では小学校の給食を年に数回、地域に開放したりして、地域の方が給食を食べに行くことができるみたいな、そういうこともやっているのです、そうすることによって地域の目が入れば、栄養業務、調理業務、民間の方であったとしても、いい意味で競争が生まれますので、そういった部分でもよりよいものができてくる。足立区なども非常に給食には力を入れていますので、中野区も様々なところで、そういったいいものを少しずつ真似るところから入っていけると、食育がさらに進むのかなと思っています。

同時に、やはり最終的には子どもたちは、自分でつくって自分で食べられるようになっていかないといけないので、食べさせてもらう、食べ物に向けての意欲や興味を持たせるで終わるのではなくて、最後は自分でつくって自分でしっかりと食べられる。そういう力が身につけられるようなものに発展させていく必要があるかなと考えています。

○武藤部会長

ありがとうございました。専門職は、会計の大もとの違いによって、扱われ方が違ってしまってい

るという話ですよね。子どもたちの目の前で活躍してくれているのは確かなので、これ、教育委員会が主導するとそうになってしまうかね。だから、行政が関わらないと厳しいかもしれませんね。特に、コミュニティ・スクールという考えが、今、国全体として動いているので、子どもたちのために、地域の専門性のある方たちがいろいろな形で外部から協力し合って、児童生徒等の心身の健全な成長・発達を促すという観点からすると、管理栄養士の方たちがより活躍しやすく、情報交換しやすいような仕組みとしての、例えば学校における食育推進ネットワークとかいうような懇話会をつくって、年2回は区の行政と区の教育委員会は連動して勉強会をやって情報交換するとか。そういうやり方があるかとは思いますが、最近、私どもはネットワークづくりをあちこちでやっているの、同じことを考えていて、立場の違う方がネットワークで勉強し合うという、そういう推進の仕方があろうかとは感じました。

ありがとうございました。

○竹之内委員

関連して続けてよろしいでしょうか。

○武藤部会長

どうぞ。

○竹之内委員

今、コミュニティ・スクールの話も出ましたので、それに関連して、先ほど健康づくり政策とこの食育というのは関連してくるかなと思っています。具体的に言うと、今のようなネットワークができてくる、イコール地域の高齢の方々が生かせる、その場が学校というところとつながっていく。区の、本当に素晴らしいものの中に、「なかの生涯学習大学」というのがありまして、ただ、学習大学に関わられていらっしゃる、あるいは卒業されていらっしゃる高齢の方々が、活躍する方とそうでない方とやはり温度差がある。そこに、どこがどのようにつないでいくと学校と関われるのか。学校という場は本当に今、人を欲しています。そういった意味でコミュニティ・スクール化する中においても、地域の方々の人材を本当に上手に活用したいと考えています。

具体的に言えば、今まで土曜日授業を公開しているというように、教員が交代して受付をやっていたのを、地域の人材の方がやるだけでも違いますし、あるいは教員が子どもたちと一緒に学校の周りの植栽を整備するわけなのですけれども、それを地域の方と一緒にやったらまた全然違ってくるでしょうし、それもまたネットワークでやっていくだけで違ってきますので、特に健康づくりという面においても、今ちょうど水泳の授業が始まって、プールがきれいになっていますけれども、きっとそういう学校推進員の方が、多分、高齢の方とプールをやっていらっしゃる。会場いくらでも貸すことができます。そうすると、その方々が使い方を覚えていく。そうすると、子どもたちの授業の中に、サポーターとして入っていく。子どもたちが地域の方と関わっていく。いろいろなネットワークができてくると思うのです。そうすると、イコール区の健康づくり政策と食育とがまたつながってきて、一緒に今度は食事を用意してみるであるとか、様々な活動が広がっていくので、そのつながぎをスポーツ振興課がやるのか、保健企画課がやるのかみたいな部分で、学校との上手なつながぎが、これから課題になっていくことによって、また中野区独自のよりよい何かコミュニティ・スクール化が進んでいくような気がいたします。

○野口委員

先ほどから管理栄養士が少ない、栄養士の配置が少ないということもありましたので、できればその配置が、人数が増えるのが一番いいのですけれども、そういうことで、リーフレット作成の依頼が来たのかなという気も、ちょっと今しました。

大学のほうに、このリーフレット作成の依頼が来たのですけれども、例えば大学ともうちょっと協働

することによって、何かできることもあると思います。大学には先ほど卒論になるというようなことを武藤部会長がおっしゃったように、学生というたくさん、まだ管理栄養士ではないのですが管理栄養士の卵もいますし、中野区に帝京平成大学以外にもそういった栄養に関する大学とか専門学校とかもあると思いますし、そこには必ず教員がいますので、大学ともう少し協働することによって何か新しい食育とかができるのではないかと。もし、管理栄養士さんがいないのであれば、という気もします。大学自体も産学連携とか官学連携とかが非常に今、重要視しておりますので、お互いウィン・ウィンです。そして、管理栄養士を目指す学生にとってもいい。三方よしになるような気もしたので、そういった方面でもちょっと考えていただければと思います。

○武藤部会長

産官学連携が各区、都、県、国全体で進められていることは確かなので、中野区は幸いに大学という高等教育機関があって、何分、財産は学生なのですね。大学の財産は学生なので、学生がこの区に学んでいてよかったと思えるような連携プレーをうまくできれば、恐らく子どもたちにとっても教職員にとっても区民にとっても、よい効果を上げられると思うので。

前回の審議会でも同じような議論がありまして、中野区内にある大学の関係者と区の行政、区の教育委員会と合同で懇談会なり意見交換会を広げていってはどうかみたいなことを審議会でやっていたところはあるのですが、1回のことですぐに実現するとは思いませんが、今の話は重要で、望んでも大学がないところではできないので。幸いにしてここは、今、幾つありますか。中野区内には大学は幾つあるか。すぐ答えられる人いますか。

○竹之内委員

早稲田、明治、東京工芸もありますし。宝仙、新渡戸もありますし、たくさんあります。短大もあると10ぐらい。

○武藤部会長

それ全部集めたら、意見交換会みたいなのをやったことあるのですかね。

○中村保健企画課長

一堂に会しての意見交換会というのはなかったと思いますけれども、個別に包括協定を結ばせていただいて、いろいろなところでご協力いただいて、一緒になってやっていくとかということは、いろいろなところで始めさせていただいているところです。

○武藤部会長

せっかくたくさん、10近くあるということであれば、食育に限らず、健康づくり政策全般にかなり効果的だと思いますので、検討材料の1つというふうには思いました。

ほかにいかがでしょう。どうぞ、上岡委員。

○上岡委員

資料2を見ていて思うのですが、これ政策全体なのですね。先ほどから議論があった、小学校とか中学校、義務教育とかあたりは結構手厚いなど思っていて、それでも課題はいっぱいあるのですけれども、やはり青年期が、なかなかあいているというか、あまり手が打たれていない。ここをどうしたらいいのか。やはり健康というのは、この青年期から壊れてしまうとずっと不自由なことなので、それをぜひ議論に加えていただきたいなど。

先ほど、官学という話が出ましたが、産を僕は入れるともっといいのではないかと思います。企業は結局、この辺の年代がずっといるわけですね。企業もうまく巻き込んで、企業に健康経営というのをうまく浸透させて、企業を推進部隊にしていくことも考えていければいいのではないかと。

例えば、Googleなんかの社員食堂でバイキングをやっているのですね。バイキングの目立つところに野菜をたくさん置いているのです。そうすると野菜の摂取量が増えたというデータもあったりとか、私が調べたのだと、台東区のコンビニで目立つところに健康野菜とか健康食品を置いたり。いろいろ教育面が、企業の中でもできるかと思うので、ぜひ産との協力も進めていただければと思います。よろしくお願いします。

○武藤部会長

ありがとうございます。青年を何歳までというかという、なかなか難しく、35歳以上を中年と呼ぶという考えもあるのですが、高校生・大学生レベルの年代、青少年、どういうふうに健康施策を具現化するかということでしょう。

それと、学生諸君が多いということであれば、高校生・大学生等の専門学校や大学の学生さんもいるので、その栄養状態がどうなっているのかみたいなことも視点に置いたディベートがあってもいいのかもしれない。ずっと毎日カップ麺という学生は、結構少なくないのは知っています。コンビニエンスストアも便利になった分だけ、もうそこが食事処みたいになってしまっている学生もいるので、非常にアンバランスになってしまうようですね。そういう意味で、高校生・大学生のための栄養のあり方、現状ですかね、課題みたいなものを示していくというのも、教育としてはありかなと思いました。

ほかいかがでしょう。どうぞ。

○阿部委員

今は青年期とおっしゃいましたけれども、実は中年の男性の食育をもう少しきちんとやらないと、その人たちが一番、生活習慣病とか脳血管疾患とかになりやすいと思うのですね。実際に、私たち栄養相談をしていて感じることは、女の方は、例えば若い子だとお菓子だけでもお腹いっぱいになってしまうのだけど、男の方はそうではないので、コンビニでいろいろなものを買ったりとか、特に独身の男の人などは、話を聞いていると、同じ物を、好きな物だけ食べているとか結構多くて、本当によくこれで生きていられるなというような食生活を目の当たりにするのです。

今、医師会の栄養相談とかも頼まれてやっているのですが、私たちがいくらそういうところで説明しても、なかなか理解が進んでいかないというか、「もういいよ」という感じだったりとか、特に独身の男の方はものすごく食育に関してはよくないと思うのですね。だから、その辺の層もきちんとターゲットにして、会社で働いている世代だったら、会社で食育というのを中野区は必ず実践してくださいというふうにして入れていくとか、何かその世代の人を、食生活を改善することによって将来の生活習慣病の発症は随分下がるのではないかなと、いつも栄養相談をしていると感ずるのです。

○武藤部会長

ありがとうございます。先ほどの産官学の「産」にももう少し焦点を絞ってはどうかということに相通じる、職場での健康教育というのをポイントにしてはどうか。その中に食育もあり得るだろうという話だったと思います。

食育でどうしても抜けているなと私が思っているのは、水の話が1つも出てこないのですね。「健康のため水を飲もう」と厚生労働省と15年ぐらい一緒にやっています。各市区町村の水道局、あるいは水道課と提携をしてやっています。東京都でいうと水道局。健康のため水を飲もうということで、これは、子どもはもっと水を飲ませないといけないし、熱中症のこともありますし、昔は「運動中に水を飲むな」と言われていたから余計にそういう悲惨な事故もあったのです。栄養の中に必ず水が入るという視点も、私は重要だと思っています。特に、中高年の脳血管系とか心血管系の事故はほとんど脱水ですので、ゴルフ場で起きている心筋梗塞、大方ビールとゴルフとアルコールという3本柱なのですね。そういうことがあるので、水をよく飲もうと。それから、温泉地でいく

と、倒れているのは大体脱水ですね。そういう意味で、栄養の中に水も重要だということを共有化したいなどは思っています。どうぞ。

○阿部委員

食事バランスガイドを今回、先生がリーフレットをつくってくださっていますので、食事バランスガイドのこの「こま」を見ると、中心が水分なのですね。そのところで水の重要性というのは、実はもう前から農水省と厚労省で伝えています。食事バランスガイドはどういうものなのかをきちんと理解していれば、水分の大切さ、運動の大切さ、それからお楽しみの分の200キロカロリーの大切さ、ひもの部分の大切さというのが、皆さんよく理解していただけるのではないかなと思います。

○武藤部会長

ありがとうございます。「健康なカラダは水からだ」と言いますよね。
ほかいかがでしょう。

○阿部委員

細かいことを言っていていいでしょうか。リーフレットを見たのと、こちらのを見て、ちょっとこれだけだと足りないかなと思ったのが、ナトリウムとカリウムの「ナトカリを」というところはとても理解ができるのですけれども、やはり中には腎臓が悪い人もいますので、そこに関してはきちんと表記しておいた方がいいと思いました。

○武藤部会長

川村委員はよろしいですか。どうぞ。

○川村委員

薬局で患者さんの対応をしているときに、やはり中高年の方の対応が結構大変で。先ほど言うように、「もういいよ」と、断られることもあります。結構頑張られている方で、コロナのときは自宅にいたので自分で糖の管理ができたという方が、コロナが終わって会社に行くようになって、みんなランチを食べなくてはいけなくて、それで血糖値が悪くなったという方も何人かいるのですね。付き合いで行かなければいけなくて悪くしてしまった。行ったら上司の前で残せないから。そういうところもあって、上司の方の食育をしていただくのと、部下に対していいのかな。栄養も考えなさいとか。上司の人は結構しゃべりたい人が多いと思うので、上司を教育したら、5人ぐらいの社員を、食育を勝手に伝えられるかなというのがあるのかなと。うまくできないかなと思うところはあります。

○武藤部会長

あんまり周りに、健康観を損なっている人と付き合っていると、結果的にタバコは吸うは、酒は飲むは、いっぱい食べるはと。それにお付き合いしていたら体悪くなってしまうのは当たり前なので。上司というよりも、全般的に、そういう生活習慣のあり方みたいなものが共有化されるように社会教育をしていくということでしょうか。ありがとうございました。

何か特にご発言ございますでしょうか。

○藤原委員

今の、食育ができていない人に対しては、誰が食育をするべきなのですか。

○武藤部会長

教育をするというよりも、成人であれば、やはり啓発、食に限らずですよ、健康教育に関する啓発資材をつくるのは行政でも教育委員会でも。

○藤原委員

二十歳そこそこの独身男性が、全然食育ができていない。もしくは50代ぐらいのおじさんたちが、あんまり食育にこだわっていない、できていないという人たちに対して、「もっとやろうよ」という教育をするのは、どういう立場の人たちなのですか。

○阿部委員

これは私の経験からなのですけれども、実際、企業で、健康相談という形で栄養士が出向いて、1人1人の食事のチェックをして、こういうふうに改善していきましょうという話はしたことがあります。結構大きな会社だと、そういうことをやっている会社が幾つかありました。

実際に仕事をしている間に「区でこういうことをやるから来てね」といっても、なかなか難しいのが正直なところだと思うのです。ただ、土曜日とか日曜日とかを使って、区では、パパの離乳食講座とかいうので、それは子どものことだからお父さんも来るのかもしれないけれども、土日を使って、食事、中高年の食育講座ではないけど、そういうのもやったら、曜日とかを考えたら、できるのではないかなとは思っています。

○野口委員

今の質問、すごく大事だと思って。多分、20代とか中年の方に「食育講座をやるから来てね」と言ってもなかなか来ないし、上から何か教えとか与えるみたいになったら、最近すごくもう時代遅れというふうに言われていて、最初に出たナッジのように、例えば、コンビニで売っているものがどれを買っても栄養バランスがとれていたりすれば自然と栄養バランスがとれてしまうとか、食環境そのものを変えない限り、何か指導したからといって、例えば、毎週指導したからといって、本人にその気がなければ変わらないし、人の行動を変えるというのはとても難しいことなので、何か環境を変えなければいけないということは、栄養学の世界でも今すごく言われているのですけども、「これ」という手だてがないのはもう現状で、それを解決するために我々研究者がもっともっと考えていくことだと思っていますので、多分、この時点で「これをすれば」というような効果的な一手というのはない中で、こうやってみんなで少しずつ考えて、例えば、コンビニで売っているものの内容を変えてみようとか、学校だったら学食に置くメニューをちょっと変えてみようとか、そういうことがもしかしたら効果的なのかなとも考えます。私見でした。

○武藤部会長

上岡委員どうぞ。

○上岡委員

企業にいたので企業の話ばかりですけれど、大手企業は今、相当、健康経営というのに注目していて、2、3年ぐらい前からやり始めて、今、かなり手厚くなっているのです。従業員の離職を防ぐとか、働きやすい環境をつくるという大義もあるのですが、多分、今、大手中心からだんだん浸透してくると思うのですが、やはり人事が中心になって、プランを立てて、実際やるのは組織で体力測定とかいろいろな講座、今オンライン講座はいっぱいやっているのですけど、そういうのは積極的にやっているの、さっき言った、区の方もその中に入り込んで一緒にやっていければ、中野区の近くだと麒麟さんとかあるわけですから、そういうところでやっていけると思うので、そういう意味で大手企業が目を付けている健康経営を、さっき言った話を、多分、力を入れていると思うので、そういう面の中にうまく区が、企業に食育の教育の講座を推進するような形を持ち込むといかなと思っています。

○武藤部会長

ありがとうございました。それぞれの性、年代、活動の場に即した教育・啓発の事業を展開して

いくということと、それぞれに合った教育資材を開発して広げていくという地道なことが、50年ぐらい、この栄養関係の栄養改善ということをやっていくしかないかなというふうには思います。

ほかにはいかがでしょうか。よろしいでしょうか。

それでは、今日の2つの議題については、健康づくり政策について教育・啓発と普及を図るために、今回の食育を含めてそれぞれの展開をしていきたいと思えます。

それでは、各委員からの情報提供は何かございますでしょうか。よろしいでしょうか。

では、事務局から連絡をお願いします。

○中村保健企画課長

調整中でございました第5回スポーツ・健康づくり部会の日程が確定いたしましたのでお知らせいたします。11月6日月曜日19時から21時ということで、会場は、ここ、区役所7階の8・9会議室になります。

主な審議内容ですけれども、スポーツ・健康づくり推進計画の素案について、それから中野区社会体育事業補助金の交付について、その2点を予定してございます。部会の開催日の2週間程度を前に資料をお送りいたしますので、皆様、お忙しいとは思いますが、お読み込みいただきましてご出席いただきますようお願いいたします。

それからもう1点、本日お車でお越しの方は、駐車券にスタンプを押させていただきますので、終了後に職員のほうに駐車券をお渡してください。

以上になります。

○武藤部会長

ありがとうございました。次回は、第4回が9月5日の火曜日の19時から。第5回が11月6日月曜日ということで、8月はお休みになります。大変暑い日が続きますのでお互いに健康に留意して、また元気にお会いしましょう。

それでは、今日はこれで終わらせていただきます。ありがとうございました。

——了——