

平成24年度 第二回 新居浜市健康都市づくり推進協議会

平成24年度 第二回 新居浜市健康都市づくり推進協議会

日時：平成25年2月12日（火） 13:00～14:15

場所：保健センター3階 大会議室

出席者：大橋会長・加藤委員・松木委員・秦委員・平田委員・続木委員・
仙波委員・藤田委員・高橋委員・波片委員・眞鍋委員・加地裕委員・
坪本委員・田中委員・神野委員

事務局：岡・河野・近藤・伊藤・山内・渡辺・横山・佐々木・岡部・海田

欠席者：加地由委員・池田委員・遠藤委員・白石委員・伊藤委員・品川委員

傍聴者：2名

司 会
(事務局)

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。定刻がまいりましたので、ただ今から、「新居浜市健康都市づくり推進協議会」を開催いたします。

本協議会は「新居浜市審議会等の公開に関する要綱」に基づき傍聴席をもうけております。本日の傍聴は2名です。

会に先立ちまして石川市長よりごあいさつを申し上げます。

市 長

皆さん、こんにちは。本日は、大変ご多忙中のところ、新居浜市健康都市づくり推進協議会へご出席いただきまして、誠にありがとうございます。また、日頃から、市政、とりわけ健康都市づくりのためご尽力を賜っておりますことに対しまして、改めてお礼申し上げます。

さて、皆様ご承知のとおり、近年、急速な出生率の低下によって、人口の高齢化が進展し、医療や介護に係る負担が一層増すと予想されております。このような中、生活習慣病を予防し、健康で長生きすることが最も重要でございまして、これを実現するためには、市民の健康意識の向上を図るとともに、総合的な健康づくり体制を構築することが必要であります。

新居浜市におきましては、平成15年に健康増進計画「元気プラン新居浜21」を策定し、市民の健康づくりを推進してまいりましたが、平成25年度が最終年度となります。今年度は、最終評価を行い、来年度2次計画の策定作業を行う予定になっておりますので、本日はこの計画を振り返り、評価をいただき、次の計画に活かせるよう、ご意見をお聞かせいただきますようお願いいたします。

なお、本日お集りいただきました委員の皆様方には、今後2年間市民の健康づくりの推進のため、お力添えを賜ることになります。「元気なまち新居浜」を作るため、委員の皆様方には、今まで以上に、御指導、御協力いただきますようお願い申し上げます。

以上、簡単ではございますが、開会にあたり私のご挨拶とさせていただきます。本日はよろしくようお願いいたします。

事務局

ありがとうございました。

続きまして、委員の紹介ですが、今回は委嘱換えにより、新委員になりますので、自己紹介をお願いしたいと思います。

(委員自己紹介)

なお、本日加地委員様、池田委員様、遠藤委員様、白石委員様、伊藤委員様、品川委員は用務のため欠席でございます。

続きまして、事務局職員の紹介をさせていただきたいと思えます。

(事務局自己紹介)

ここで、市長は公務のため退席させていただきます。

それではお手元の会次第にそって、進めさせていただきますので、よろしくお願ひします。

新居浜市健康都市づくり推進協議会設置要領第4条に基づきまして、会長、副会長の選出をお願いいたします。

松木委員

事務局の案はありますか。

事務局

事務局では、会長に医師会長の大橋委員、副会長に福祉部長の神野委員を考えておりますが、いかがですか。

(委員一同拍手)

(会長、副会長、承認)

事務局

会長は大橋委員、副会長は神野委員に決定いたしました。それでは大橋会長、就任のあいさつをお願いいたします。

会 長

ただ今、会長に就任させていただきました大橋でございます。健康増進計画に基づき「元気プラン新居浜21」が策定されて10年となりました。今回、この内容について保健センターが市民の方を対象にアンケート調査を実施して、評価をされています。本日はみなさんにご意見をいただき、今後に生かしていければと思えますので、よろしくお願ひいたします。

事務局

ありがとうございました。

それでは、これからの進行は要領第5条の規定によりまして、大橋会長をお願いしたいと思います。よろしくお願ひします。

議長 (大橋)

それではただ今より、お手元の会次第にそって、議事をすすめてまいりたいと思えます。

それでは、議題(1)市民アンケート調査結果についてと、議題

(2) の新居浜市健康増進計画「元気プラン新居浜21」最終評価(案)について続けて説明をお願いします。

事務局

まず、元気プラン新居浜21の市民アンケート調査結果についてご報告いたします。お手元の「元気プラン新居浜21」のためのアンケート調査をご覧ください。第一回健康都市づくり推進協議会で検討していただきましたアンケート調査の結果をまとめたものです。

まず、調査の概要についてですが1ページをご覧ください。目的は、健康づくりに関する意識や生活などを把握し、元気プラン新居浜21のこれまでの評価や平成25年度に策定する新たな健康づくり計画の基礎資料とします。調査期間はH24年7月2日から7月27日、対象者は、新居浜市内にお住いの20歳から79歳の方2,500人、調査方法は、郵送配布、郵送回収です。回収状況は、回収数1,201件有効回答数1,195件回収率48.0%有効回答率47.8%です。回答者内訳は、1ページの表のとおりです。

2ページをご覧ください。調査結果は、あなた自身のことについて、健康に関すること、栄養・食生活について、運動・休養について、飲酒・喫煙について、歯について、そのほかについてまとめています。

107ページに計画の評価指標がありますが、最終評価については、策定時、中間評価時に設定された健康づくり対策の目標値について達成状況や関連する取組状況の評価し、健康課題を明らかにして、今後の対策に反映させます。

評価の基準は、表のとおりA目標に達した。B目標に達していないが、改善傾向にある。C変わらない。D悪化している。E中間評価時に新たに設定した指標または把握方法が異なる評価が困難。となっています。

ただ、策定時、中間評価時の調査は、対象者の年齢が20～69歳としていました。今回の最終評価時の調査は対象者が20～79歳となっていることから、策定時、中間評価時と同様の年齢で再集計を行っています。

108ページ栄養・食生活分野ですが、28指標中、評価A目標に達したが10指標、評価C変わらないが8指標、評価D悪化しているが10指標となっています。

110ページ身体活動・運動分野ですが、7指標中、評価A目標に達したが1指標、評価C変わらないが5指標、評価D悪化しているが1指標となっています。

111ページこころの健康分野ですが、5指標中、評価A目標に達したが、2指標、評価C変わらないが1指標、評価D悪化しているが、2指標となっています。

112ページ歯の健康分野ですが、11指標中、評価A目標に達したが8指標、評価C変わらないが2指標、評価D悪化しているが、1指標となっています。

113ページたばこの分野ですが、12指標中、評価B目標に

達していないが、改善傾向にあるが6指標、評価C変わらないが4指標、評価D悪化しているが1指標、評価E評価困難が1指標となっています。

114ページアルコールの分野ですが、5指標中、評価A目標に達したが2指標、評価C変わらないが1指標、評価D悪化しているが、2指標となっています。

高血圧・高脂血症・糖尿病・肥満・がんの分野ですが、20指標中、評価A目標に達したが9指標、評価B目標に達していないが、改善傾向にあるが5指標、評価C編わからないが5指標、評価D悪化しているが、1指標となっています。

このような結果を参考に最終評価をいたしました。

続きまして、新居浜市健康増進計画「元気プラン新居浜21」最終評価（案）について説明させていただきます。

元気プラン新居浜21最終評価（案）の1ページをご覧ください。最終評価の方法は、国の評価方法を参考に、7つの分野の目標、147の指標について、設定時の値と直近の値を比較するとともに、分析上の課題や関連する調査等も踏まえ、目標に対する達成状況等について以下のとおり分析・評価を行いました。数値の比較においては、3%以上の増減がない場合をCの変わらないとしました。

次に3ページをご覧ください。全体の目標達成状況の評価ですが、元気プラン新居浜21の目的である1つ目の壮年期死亡の減少については、65歳未満で死亡する人の割合で示すように男女ともに減少し、目標に達しています。

2つ目の健康寿命の延伸については、65歳の平均自立期間で見ると、男性は0.19年延伸し、女性は0.2年短縮していますが、平均余命と平均自立期間の差は男女とも策定時に比べ大きくなり、目標に達していません。また、要介護高齢者出現率、医療費はともに増加し、目標に達していません。

3つ目の生活の質の向上については、自分の健康に気をつけている人の割合は変わりなく、自分で健康だと感じている人の割合は増加し、目標に達しました。

次に4ページをご覧ください。分野全体の目標達成状況等の評価ですが、7つの分野の全体指標143項目について、その達成状況を評価・分析すると、表1のとおり、目標に達した指標は42.0%、目標に達していないが改善傾向にある指標は12.6%で、目標に達したと改善傾向にある指標を合わせると、全体の54.6%でした。全指標の達成状況については22ページから29ページに表で掲載しております。

次に分野別の評価です。まず栄養・食生活ですが、牛乳・乳製品や緑黄色野菜、果物については若い年齢層で摂取量が低くなっています。脂肪や塩分摂取量については、「ちょうどよい」と思っている人の割合が減少し、反対に「摂りすぎている」と思っている人の割合が増加しています。また、摂取量が「わからない」と答えた方も多く、血圧が高いと言われた人や高血圧治療中の人でも、塩分摂取量について「摂りすぎている」、「わからない」と

答えた方が合わせて50%います。

成人肥満者の割合は全体では減少していますが、男性は20歳代から30歳代に急増しています。女性は適正体重を自分の適正体重より軽く認識しており、特に20～40歳代では瘦身願望とともにやせが多くなっています。

若い年齢層では、食事バランスガイドの認知度や栄養成分表示を参考にする人の割合は、低く、朝食欠食率も高くなっています。

これまでの取り組みとして、妊娠期、乳幼児期等ライフステージに合わせて、栄養相談健康教室等を実施し、食育推進計画を策定してからは、食生活改善推進協議会と協働で食育を推進してきました。今後も、食事バランスを見直し、主食・主菜・副菜を揃えた日本型食生活の普及を行うなど食育推進計画に基づいた推進を行う必要があります。食事バランスガイドや栄養成分表示を参考にする人を増やし、塩分や脂肪、野菜や果物など、それぞれの適正摂取量の普及啓発を行い、生活習慣病予防のため、特に若い年齢層に働きかける必要があります。

次に8ページの身体活動・運動です。運動不足を感じている人は71.1%で、車で10分の距離でもほとんど歩かない人が約半数おり、1日当たりの歩数も5279歩と、生活活動の少なさや運動不足が見られます。

30分以上週2回以上の運動をしている人の割合は、男性45.4%、女性41.2%ですが、運動の継続期間は1年以上の人が約70%と、運動をすでに始めている人は、運動習慣の定着が見られます。

これまでの取り組みとして、健康都市づくり推進員を委嘱し、推進員の活動として「にいはまげんき体操」を普及したり、ウォーキングマップを作成し、それを活用したウォーキング大会を毎年11月23日に開催し、運動習慣の定着に努めました。また、各年齢層に応じた健康のレベルアップを図る教室を開催したり、「新居浜市食生活改善推進協議会」が主催する「健康づくり運動のつどい」の企画、開催を支援し、研修会の中に運動を取り入れ、地域への普及を図りました。今後は、身体活動の効果や必要性についての普及啓発を図るとともに、運動習慣が定着するよう行動に移せない人に対するアプローチを行う必要があります。

10ページをご覧ください。こころの健康ですが、睡眠による休養が十分に取れていると思う人の割合は37.3%に減少していますが、睡眠時間が6時間以上と答えた人の割合は、男性84.2%、女性77.7%となっています。ストレスが多いと感じている人の割合は減少し、約9割の人がストレス解消（軽減）する方法を持っています。しかし、ストレス解消方法には男女差があり、男性は「お酒を飲む」が多く、女性は「誰かに話を聞いてもらう」と答えた人の割合が高くなっています。

これまで、うつ病や自殺予防の医師による講演会や、民生児童委員等を中心にゲートキーパー養成講座を開催しました。

今後の課題として、心身の休養をもたらす良質な睡眠が確保されていないことから、睡眠習慣についての正しい知識の普及啓発

が必要です。ストレス解消や眠るためにアルコールを使用する人がいることから、多量飲酒の危険性などと合わせ、アルコールの摂取に関する正しい知識の普及が必要です。働き盛りの男性や子育て世代の女性へのワークライフバランスの重要性の周知など、男女ともに働く世代へのストレス対策、うつ病対策などの職域と連携した対策が必要です。

12ページをご覧ください。次に歯の健康ですが、成人歯科健診を定期的を受診している人は、歯と口腔の健康状態が改善しています。かかりつけ歯科医師がいる人の割合（60歳代で80.1%）に比べ、健診を受診している人の割合（60歳代で41.4%）は低く、かかりつけ医がいても健診受診には結びついていません。

これまでの取組として、乳幼児、妊婦等を対象とした事業において、歯科保健指導を実施しました。また、むし歯予防教室や、「デンタルセミナー」を実施し、歯と口腔の健康づくりに関する正しい知識の普及啓発に努め、「8020」を達成している人を元氣歯つらつコンクールに推薦するため、広く広報を通して呼びかけました。また、定期的に成人歯科健診を受診するよう普及啓発に努めるとともに、受診した結果要指導の人に対して、家庭訪問等で歯に対する関心を高めてもらうため、歯科相談を実施しました。

今後の課題としては、子どもの歯の健康づくりでは、幼少期・学童期からの望ましい生活習慣の確立が重要であることから、母子保健事業の充実を図り、また、学校歯科医と連携して、むし歯予防に効果的なフッ化物の利用普及について検討する必要があります。歯科健康診査の普及啓発を勧めるとともに、かかりつけ歯科医師の定着を図り、定期的にプロフェッショナルケアを受けることを推進することも大切です。

14ページをご覧ください。次にタバコ分野です。成人全体の喫煙率は減少し改善傾向にありますが、子育て世代の男女の喫煙率が高くなっています。喫煙が及ぼす健康への影響の認識度では、歯周病やCOPD（慢性閉塞性肺疾患）は30～40%と低いです。子どもの前で喫煙しないようにしている大人の割合を年齢別にみますと、男性の30歳代から40歳代が80%弱、女性の40歳代が約60%と低く、学童期の保護者の認識が低い傾向にあります。

中学生のアンケート結果から、「タバコを吸ったことがある」割合は、全学年で男子5.8%、女子3.2%、喫煙経験がある人のうち、小学生で初めてタバコを吸った人の割合は43.2%ありました。また、半数（48.7%）の家庭で、一緒に住んでいる家族の中に喫煙者がいました。

これまでの取組として、各事業において、喫煙・受動喫煙の健康被害に関する啓発チラシを配布し、禁煙の勧めを実施しました。医師会、歯科医師会、薬剤師会等との連携により、「よしもとお笑い健康ライブ」を実施したり、世界禁煙デー及び禁煙週間にあわせ禁煙キャンペーン等を実施しました。喫煙は歯周疾患のリスク

もあるため、「8020運動」の推進とともに、喫煙と歯周病の関係についてパネルを作成し、禁煙の重要性の普及啓発を実施しました。

16ページをご覧ください。今後の課題として、保健分野以外にも医師会と連携し、医師から喫煙妊産婦を始め、内科等への通院者やその家族への禁煙指導、受動喫煙防止の強化を図る必要があります。また、受動喫煙防止対策を進める必要もあります。未成年者の喫煙防止対策として、医師会、保育園・幼稚園、学校教育、事業所等と連携し、低年齢期からの喫煙防止教育、子どもを取り巻く保護者・教職員等各ライフステージへの喫煙防止教育の強化を図る必要があります。

次にアルコールですが、適正飲酒量を知っている人の割合は、特に、20歳代、30歳代で低くなっています。中学生のアンケート結果では、中学3年生で飲酒経験がある人の割合は、31.6%から36.2%に増加し、未成年にお酒を勧めた人は、両親が23.1%で最も多くなっています。飲酒経験がある人のうち、初めての飲酒年齢が小学生の人は64.2%いました。これまで、健診結果説明会や生活習慣病予防に関する健康教育、出前講座、健康相談の機会に、飲酒が健康に及ぼす影響や適正飲酒について周知、啓発を実施しましたが、今後は精神面からの支援も必要です。未成年者の飲酒を完全に防止していくための教育と環境づくりや、妊産婦の飲酒防止対策も必要です。

18ページをご覧ください。高血圧・高脂血症・糖尿病・肥満・がんですが、血圧が高い人の割合は減少しておりますが、罹患者は多く、60歳代から急増しています。ヘモグロビンA1c値が高い人の割合は、特に40歳代から50歳代にかけて急増しており、加齢とともに、糖尿病予備群の人の割合が増加していると推測されます。健康診断などを利用する人の割合は、男女ともに増加していますが、健康診断の結果を理解し健康づくりに役立てる人の割合については、男性45.5%、女性60.0%に止まっています。これまでの取組ですが、特定健康診査が始まってからは、がん検診等各種健診と特定健康診査を同時実施したり、休日健診を増設したりするなど、実施体制の見直しを図りました。がん検診推進事業として乳がん、子宮頸部がん、大腸がんの無料クーポン券を発行し、企業訪問により職域とも連携して健診受診の動機づけ、受診率の向上に努めました。市民との協働として、食生活改善推進員、健康都市づくり推進員等のがん対策推進員による受診勧奨も実施しました。

20ページをご覧ください。生活習慣病・がん予防に関する知識の普及のため、健康教育を実施し、広く市民の関心を高めるために、大型スーパーや校区の文化祭等で健康相談コーナーを設け、血圧や体脂肪の測定などを実施しました。

今後の課題として、生活習慣病の発症予防のためには、健診結果を正しく理解し、自身の健康づくりに役立てるように正しい知識の普及をはかる必要があります。また、生活習慣病の発症や重症化を予防するために、保険者と連携して生活習慣改善の支援に

取り組んでいくことが大切です。糖尿病罹患者に対しては、医療機関等と連携して合併症や人工透析等への重症化予防を推進することが必要です。生活習慣病予防やがんによる早世を予防するために、ライフステージに応じて、学校、職域と連携をはかり、正しい知識の普及啓発や、健康づくり支援等に努めることが大切です。

34ページをご覧ください。今後の方向性です。市民アンケート結果からは、男女の健康意識の違いが浮き彫りになっており、女性は健康に対する意識が比較的高いものの行動には移せておらず、男性は健康に対する意識が比較的低いと思われ、知識と意識の両方に働きかけることが必要です。また、生活習慣病予防の観点から、早期から各年齢層に合わせた正しい知識の普及啓発と同時に、市民が健康づくりに主体的に取り組み、本当に必要な知識を習得し、実践に移していくことが求められます。そのためには、より一層学校や職域、地域が連携し、推進していく必要があります。また、近年問題となっている心の対策を充実する必要もあります。

2次計画の策定につきましては、お手元に配布しておりますスケジュールを進めてまいりたいと考えていますので、今後ともよろしく願いいたします。以上です。

議長（大橋）

幅広い分野にわたって説明がありましたが、ただいまの説明につきまして、何かご質問・ご意見はございませんか。

秦委員

新居浜市は日ごろから、医師会や保健センターを中心に市民の意見を取り入れながら健康づくりに関する活動や指導をしていただいて感謝しております。

アンケート結果をみると、自分がどうしたらいいかわからないと思っている人が多いのではないかと思います。そのような人にも今後周知していくにあたり、なにか具体的な方法があれば教えてください。

事務局

今年度は最終評価年ということで、これまで行ってきたことを振り返ってまいりました。来年度、また計画を策定しますので、今回協議したことや、来年度、関係機関にご協力していただき、今後どのようにすればよいかということも協議し、検討していきたいと思っております。また、「元気プラン新居浜21」の認知度が非常に低かったので、2次計画はより多くの人に知っていただけるよう、啓発をしていきたいと思っております。

秦委員

ありがとうございました。

議長（大橋）

血圧や体重を家庭で測定、管理している人に関するアンケート項目は今回含まれていましたか。

事務局

はい、それぞれ「元気プラン新居浜21」のためのアンケート

調査において血圧に関しては 20 ページに、体重に関しては 34 ページにあります。

議長（大橋） ありがとうございます。それぞれ家庭で簡単に測定、管理できるものなので、啓発していくといいですね。

秦委員 健康づくりについて、自分がどうしたらいいのかわからないと思っている人が多い印象です。「食事バランスガイド」にしても、「8020運動」にしても、具体的な行動を示すことが大切だと思います。例えば、ウォーキングを啓発するなら「1日8000歩あるきましょう」とか、食事に関することなら、「1日に350gの野菜を食べましょう」と啓発するとか、歯に関することなら具体的なケアを周知するとか…。健康のために具体的にどうすればいいか、自分にはなにができるかということを確認に示す必要があると思います。今後、健康に関心がある知識が豊富な人だけでなく、そうでない人にもわかりやすく情報を伝えることをお願いしたいと思います。

議長（大橋） 無関心層にも関心をもってもらう案を今後考える必要がありますね。

松木委員 歯科に関するアンケートにおいて、対象が成人歯科健診受診者ですが、成人歯科健診を受診する人というのは、健康に関心が高い人だと思います。また、アンケートに回答している人はしていない人に比べて健康に関する関心も高いような気がします。これらのことから、データの信頼性というのはどうでしょうか。

議長（大橋） バイアスがかかっているということですね。
アンケート回収率は50%をきっていますが、他市と比べてこの回収率はどうなのですか。

事務局 松山市は新居浜市と同じくらいの回収率でした。

秦委員 新居浜市は検診受診率が悪いのですが、各病院で受診している人の数は反映されていないのですよね。実際の受診率は把握できないのですか。

議長（大橋） そうですね。病院で受診している人の数を把握するのは難しいようです。だから、実際の受診率を把握することは難しいかもしれません。

事務局 「元気プラン新居浜21」最終評価の28ページのアンケート調査に関しては、各病院で個人的に受診されている人の数も反映されています。平成23年度の新居浜市の各がん検診の受診率の平均は8.7%です。受診勧奨に関しては、職員一同すすめています。今後も受診率向上にむけて努めていきたいと思っています。

秦会長

今回のアンケート結果には個人の病院で受診している人の数も反映されていますが、国が発表する調査には反映されていません。個人で検診を受診している人もいるので、その数を明らかにして、示すことができたらいいと思います。

事務局

確かに秦委員がおっしゃるとおり、新居浜市の病院で個人的に受診された人数に関するデータはありません。病院によって、事務量や患者の個人情報等の関係でデータをまとめたり、開示することが難しいところがあるようです。どこの市町村も、行政が実施した検診に関するデータしか開示していません。私たちもどのくらいの方が受診しているのかということが分かればよいと思いますが、現実には難しいように聞いています。

議長（大橋）

データ管理が一元化すれば、しやすくなるのかもしれないね。その他に質問や意見はありませんか。

加藤委員

目標がたくさんあるので、そのなかで優先順位をつけることが大切だと思います。評価指標をみると、たばこに関する指標が悪かったり、心疾患の罹患率増加などがみられます。そんななかで、対策がほとんど変わってないように思います。

最近ではPM2.5が問題になっていますが、たばこもそれと同様に人体に有害です。この機会に受動喫煙を防ぐことの重要性を市民に周知していただけたらと思います。

議長（大橋）

日本人に多いがんは、男性は1位肺がん、2位胃がん、3位大腸がん、4位肝臓がん、女性は1位大腸がん、2位肺がん、3位胃がん、4位乳がんとなっています。全てのがんにおいて、喫煙や受動喫煙が要因となり得ます。たばこは健康に害を及ぼすものですが、予防できるものでもあります。このことを再認識して、市民へも周知・啓発をしていただけたらと思います。

松木委員

妊婦健診に歯科健診が導入されますが、他市の様子を見ると、受診率が低いようです。受診率向上のご協力をお願いできたらと思います。

議長（大橋）

その他何かご意見はありませんか。

ないようですので、その他として、事務局から食育推進計画の進捗状況について簡単に説明をお願いします。

事務局

昨年度、策定しました食育推進計画の進捗状況について、お知らせさせていただきます。

まず、食育推進計画の啓発に関しては、食育推進計画のダイジェスト版を市政だよりと一緒に全戸配布しました。また、6月に行った食育フェスタでは食に関する関係機関と連携し、市民に広く啓発する機会になったと思います。

次に保健センターの食育に関する活動報告をさせていただきます。食育啓発活動として、毎月19日に食育ののぼり旗の設置をしています。6月は市政だよりで食育月間をPRしました。9月と12月には食生活改善推進協議会支部活動に合わせて食育の必要性及び生活習慣病予防について市民に広く啓発しました。そして、先ほども申しあげました食育フェスタの開催や、育児サークルや子育てサロンなどの場を通して市民の食育に対する認識を高めました。食育団体への支援として、食生活改善推進員を対象の講座を通して食育に関する知識を啓発し、地域への普及拡大を図りました。保育園の保護者を対象に行った食育教室では、普段働いている等の理由で忙しく、啓発をする機会が少ない保護者を対象に講座を開催し、知識の普及を図りました。その他にも、母子手帳発行時に食育パンフレットを配布するなど、あらゆる場で食育の普及活動を行っています。

地域での活動としては、食育推進計画にそって、様々な分野と連携して子育て世代や食に関心の薄い男性など幅広い世代に体験活動を中心とした食育を推進し、好評を得ました。

続いて学校と保育園の活動です。それぞれ年間計画を立て、それにそって体験学習含んだ活動をしています。

農林水産課は、新鮮で安全な地元農産物等についての理解を広めるため、「新居浜市地産池消協力店」の周知を市のホームページ等で行い、新居浜市食生活改善推進協議会等が行う各種行事に参画し、PR用のマスコットキャラクター「はまっこ新鮮組」や標語「いただきます！」今日もおいしい新居浜産を使用したティッシュの配布を行いました。

地域包括支援センターは高齢者の栄養づくりに関する取り組みとして、低栄養等の予防等を行っています。

男女共同参画課は「にいほま女性フォーラム2012」において「わくわく楽しい親子クッキング教室 食育で親子のふれあいを！！」に協力してくれ、子どもも大人も楽しく食育について学ぶことができました。

図書館は食育に関するイベントに合わせて図書の展示や紹介等を通して食育の普及啓発に協力してくれています。

このように、食育に関する活動は関係機関が連携し、様々な場面で実施されています。今後、また評価をして来年度の計画に生かしていきたいと思っています。

議長（大橋）

様々な機関と連携して活動されていますね。委員の皆様からもその他何かご意見はありませんか。

秦委員

本当に様々な分野で各機関が連携し、食育の普及啓発をされていると思います。

私からは今後、ロコモティブシンドロームの普及啓発をお願いしたいと思います。メタボリックシンドロームはだいぶ世間に浸透したので、今度はロコモティブシンドロームも同じくらい認知してもらえたらいいと思います。

議長（大橋）

大切なことですね。
その他何かご意見はありませんか。
それでは、以上をもちまして、本日の会議を終了いたします。

事務局

本日はありがとうございました。