

令和7年度 第3回会津若松市健康づくり推進協議会 会議録

- 1 日 時 令和7年11月5日（水）13：00～14：20
- 2 場 所 会津若松市役所本庁舎 3－4・3－5会議室
- 3 出席者 委員13名（委員19名のうち6名欠席）
事務局：健康福祉部長、副部長、副部長兼健康増進課長、
健康増進課職員4名
（傍聴者：福島医大5年生2名）

4 会 議

(1)会長あいさつ

(2)議事（矢吹会長を議長として進行）

①第3次会津若松市食育推進計画（素案）について

・事務局（副部長兼健康増進課長）より資料説明を行い、質疑応答を行った。

【質疑応答】

委員（関： 「栄養バランス」に関して

係団体） 「60～80歳代に対する取組が必要」としながら、「目標に向けた取組」に具体的な内容の記載がない。取組内容は、この後に触れているフレイル予防と同等になると考えられ、『再掲』記載等の整理すれば足りるはず。

事務局： そのような対応としたい。

委員（関： 比較対象がわかりやすいグラフや図の表示への変更を検討いただきたい。

係団体） ・縦軸スケールの変更（100.0%→40～50%程度など）
・凡例の表示（表示がないものは追記のこと）
・矢印説明が多い箇所は、不要なものを外すか別に説明を入れるか など

事務局： 全体を通して修正検討する。

委員（関： 食べる速度に関して「若い世代ほど食事速度が速く、高齢になるにつれて

係団体） …」と説明があるが、「かなり速い」と「やや速い」の合計で比較すると、20～30歳代の次に高い割合は50歳代となり、事実とはやや異なるのでは。

就寝前の飲食習慣に関しても同じで、「若い年代で多い傾向があり…」との説明だが、「毎日」と「週に3～4回食べる」の合計で比較すると、20歳代の次に高いのは50歳代となっている。改善すべきでは。

事務局： 改めて分析したい。

委員（保健医療団体）： 図やグラフの見せ方は様々あり、違いをわかりやすく見せるのは必要だが、全体を通して同じスケールで統一する手法も必要な場合もあるので、一括りでまとめることはできない。ただ、今回は全体を通してスケールは統一されていないこともあり、違いがわかりやすくなるスケール変更は良いと考える。

また、先ほどの50歳代だけが年代別相応の数値となっていないことに目を

向ける必要があるのではと考えてしまう。推測の域であるものの、管理職層であり、大きなストレスを抱え、一番病気を発症する年代でもあるため、自己管理が疎かになってしまう年代なのでは。

委員（関係団体）： 評価指標一覧に関しては、増加目標と減少目標が入り混じっているが、それぞれの目標値の設定に基準はあるのか。

議長： 国や県の標準値など根拠があるべきなのでは。パブリックコメントにおいてわかりやすくするため、できる範囲で良いので説明を入れるべきかと考える。

事務局： 国等との整合性や「第3次健康わかまつ21」の指標と合わせている数値。例えば「1 朝食を欠食する人の割合」については、国（健康日本21）の目標値である中学・高校生0%と20歳代15%をそのまま引用している。
全てに追記していくというよりは、資料編等でまとめる手法もありか。

議長： それで良い。

委員（保健医療団体）： 参考文献を記載するような対応でも良い。

委員（保健医療団体）： 現状値と目標値が近いと感じる項目は、目指す目標が低いのではと思われるので、国等の目標値等の説明があったほうが良い。市民の現状値が全国と比較して悪くないと知らしめることにも繋がる。
なお、今回のアンケートにおける母数が少ないのが気になる。アンケート数を増やす必要はないか。

事務局： 中学生は学校の協力を得てアンケート回収しており回答率が高い。
一方、20～80歳代は無作為抽出によるもので、Web回答も取り入れたが、回収率40%程度に留まっている。母数を増やす必要性については検討し、次のアンケート以降の対応をさせていただく。

委員（関係団体）： 第2次計画の体系図と比較すると、基本方針の「家庭や幼稚園・学校における食育の推進」が、第3次計画では「会津の食文化を伝える食育の推進」に変更されたように感じるが、これは方針というよりは施策の範疇になるのでは。

事務局： 第3次計画においては、体系図に示したとおり、全ての基本方針・基本施策に「家庭・地域・関係機関や団体・民間企業との連携」を図っていきたいと考えており、削除した訳ではない。

また、学校と家庭で行う食育に大きな違いはないと考えており、食文化への理解や郷土料理を伝承などについて、地域全体で進めていきたい考えがある。

委員（保健医療団体）： こづゆを作ったことがある人の割合40%目標は素晴らしいと思うが、作った経験のある男性が少ないのが残念であり、増加を目指して欲しい。
なお、食事ではないが、アルコールについての対策記載がないのはなぜか。

事務局： 飲酒・喫煙対策については、「健康わかまつ21計画」で網羅している。

委員（保健医療団体）： 食生活改善だけではどうにもならない高度の肥満については、代謝等の関係もあるため、専門医に相談するようコメントを入れることは可能か。

事務局： 非常に記載ぶりが困難であり、個人の努力では限度があるため、各自が適正体重を認識する必要がある旨を記載している。

- 議 長 : 専門医に意見を求める必要性を記載しても良いのでは。
- 事務局 : フレイルの項目においても専門医に相談する内容にはしていない。
- 議 長 : 平穏社会の食育推進だけでなく、不登校やいじめに対する対応も必要では。
- 事務局 : マス思考的な視点で、一般的な日常生活における食育についての計画と捉えており、それ以外の環境下においては個別の福祉対応の領域と考える。

②その他

【会津保健福祉事務所 笹原所長】

- ・禁煙対策チラシの説明、出前講座活用の案内

※議事終了（議長解任）

5 閉 会