

多摩市健幸まちづくり推進協議会 報告書

平成 29 年 3 月

多摩市健幸まちづくり推進協議会

はじめに

これから多摩市は、人類が未だ経験したことのない超高齢社会を迎える。新しい時代、どのような生き方、暮らし方がよいか。本協議会では、自助と互助がその答えだと考えた。多摩市民は、「自助の精神をもった市民が互助の絆（きずな）で結ばれた“健幸なまち”」づくりを目指すべきである。

幸せは自身で選択するものという心構えを持ち、自ら気づき、自ら築く。他の世代を思いやり、関わり合う。互いの選択、心構え、誇りを尊重し、寄り添い、多様性を認め合い、支援し合う。老いては、次世代の育成に心を尽くし、築いてきた心身の豊かさ、まちの豊かさの継承を目指す。

自助は我慢とは違う。困難に直面したら、支援を求め、支援を受け容れよう。自助、互助、共助、公助の組み合わせで社会は回る。自分でできることは自分です。人を助けられることがあれば助ける。困ったときには声をあげ、助けてもらうのだ。

そうやって、誰もが健康で幸せな生涯を過ごせるまちを、ふるさと多摩を、幼少期から青年期、壮年期そして老年期まで心豊かに暮らせるまちを、お互い様の精神が息づき、自分らしく老いることができるまち（Aging in Place）をつくっていこう。

考えてみて欲しい。高齢化は、すべての世代にとって、『他人事』ではなく『我が事』である。高齢者の割合が、認知高齢者も含め、高まり、今後はより一層、隣人としての高齢者、家族としての高齢者に多く出会うだろう。この将来予測・危機感をまずは共有したい。

しかし悲観することはない。今の高齢者はかつての高齢者より10年程も健康だと指摘されている。高齢者も社会の支え手となりうるのだ。また、健康と幸せを得るための知見や経験も積み重なっている。いくつになってもできることがある。若いうちならば尚更ある。あなたがどういう選択をするかが重要なのだ。

健幸まちづくりは多摩市に関わる者がそれぞれ取り組むものだ。行政には裏方として、市民を支える役目や市民の支援をしっかりと担っていただきたい。私は個人としての自助、互助に、そして医師として、暮らしを支える医療、認知症にも寄り添う医療を、多摩市に広めることに取り組んでいこう。

あなたには、是非、あなたの健幸まちづくりをして欲しい。それはどう生きるかを選択することでもある。人生は選択した日々の積み重ねであり、その美しさは日々をどのように経過してきたかによって決まる（経過美）。あなたらしい経過美のある人生を築いていって欲しい。

平成29年3月
多摩市健幸まちづくり推進協議会 会長
天本 宏

目次

1. 健幸まちづくりの経緯と本報告書の位置付け	1
2. 健幸の定義	2
◆ 「健康」とは	2
◆ 「幸せ」とは	4
3. 健幸まちづくりの意義	7
4. 多摩市健幸まちづくりの目標	8
5. 多摩市健幸まちづくりの体系	10
6. 健幸まちづくりに関連する知見	11
1) メタボ対策（メタボリックシンドローム対策）について	11
2) 「運動」について	13
3) 「口腔ケア」について	15
4) 社会性の維持の重要性	16
（先行団地等での取り組み）	19
（多世代交流の事例）	20
5) 「若い」について	22
① 「若い」の本質とは	22
② ポジティブで幸せな老年期	22
③ 「メタボ対策」から「フレイル対策」へ	23
④ 認知症対策の重要性	25
⑤ 住み慣れた地域での生活維持の必要性	25
6) 死生観の獲得	30
7) 健康無関心層対策について	32
7. 多摩市健幸まちづくりの展開に当たっての提言	33
1) 迅速な展開を	33
2) 多摩市の資源の最大限の活用を	33
3) 地域の実態を把握した展開を	33
4) 情報発信の強化を	34
5) 市民の心に響く対策を、市民とともに展開を	35
6) 市民の参画支援を	35
7) 様々な主体への参画の呼びかけを	38
① 自治会、NPO や市民活動団体	38
② 社会福祉法人・医療法人ほか、福祉や保健医療・介護サービスを提供する事業者	38
③ 事業者	38
④ 大学	39
⑤ その他（社会的起業者等）	39
8) 多世代交流、子育てへの社会投資の推進を	40

9)	ニュータウン再生を	40
10)	食の充実を	40
11)	壮年期への働きかけを	41
12)	フレイル対策の実施を	41
13)	在宅で生活し続けられる環境の整備を一認知症の方の見守りも念頭に	41
14)	豊かな老年期を過ごすための心構えの周知（死生観の獲得支援）を	42
15)	行政の取組み姿勢	43
16)	効果検証と改善	45
8.	健幸まちづくり事業	46
1)	年代別のテーマ設定	46
2)	年代別の展開図	47
3)	プロジェクトの設定	48
①	（仮称）天の岩戸作戦	48
②	（仮称）多摩市満喫プロジェクト	48
③	（仮称）こどもスマイルプロジェクト	48
④	（仮称）「大人の」プロジェクト	48
⑤	（仮称）人生の彩りUPプロジェクト	48
⑥	（仮称）今を生きるプロジェクト	49
⑦	（仮称）つながる・つなげるプロジェクト	49
9.	多摩市が目指すべき健幸都市	50
10.	My 健幸宣言	52
別表 健幸まちづくりの主な事業案一覧（健幸まちづくり推進協議会提案）		56
巻末資料		57
○	多摩市健幸まちづくり推進協議会委員名簿	57
○	検討経過	58
○	多摩市健幸まちづくり推進協議会設置要綱	59

1. 健幸まちづくりの経緯と本報告書の位置付け

多摩市は、今後世界トップレベルで高齢化が進行するという危機意識のもと、人類が初めて経験する超高齢社会においても、老いも若きも、障害があっても無くても、誰もが健康で幸せになれる都市の実現を目指して、「第五次多摩市総合計画・第2期基本計画（平成27年4月）」において、すべての施策を貫く取り組みの方向性の一つとして「健幸都市（スマートウェルネスシティ）・多摩の創造」を打ち出した。

健幸まちづくり推進協議会は、健幸都市の実現に向けたまちづくりに関する基本的な方針及び具体的な事業等を検討するために設置され、平成28年5月から平成29年2月まで5回にわたり議論を重ねた。本報告書は、健幸まちづくり推進協議会での議論をまとめたものである。

健幸まちづくりは、市民一人ひとりの健康と幸せを目指す取り組みであり、市民一人ひとりの参画が欠かせない。また、自治会、NPO、事業者、大学等多摩市で活動する様々な主体の参画により、市民の健幸度は高まる。

本報告書は行政への提言書であるが、同時に、多くの市民、団体等に手に取ってもらい、健幸まちづくりへ参画するきっかけとなることを期待している。

2. 健幸の定義

「健幸」とは、『客観的に計測しうる「健康」という状態と、主観的で他者と比較できない「幸せ」とを備え、「自分らしく毎日いきいき暮らしている」こと』と定義する。

また、「健康」と「幸せ」はそれぞれ次のように定義する。

◆ 「健康」とは

人間は、加齢、障害、疾病等により、いたしかたなく、心身機能に制限・困難が生じる場合がある。そのような場合でも、「健康」はあると考える。

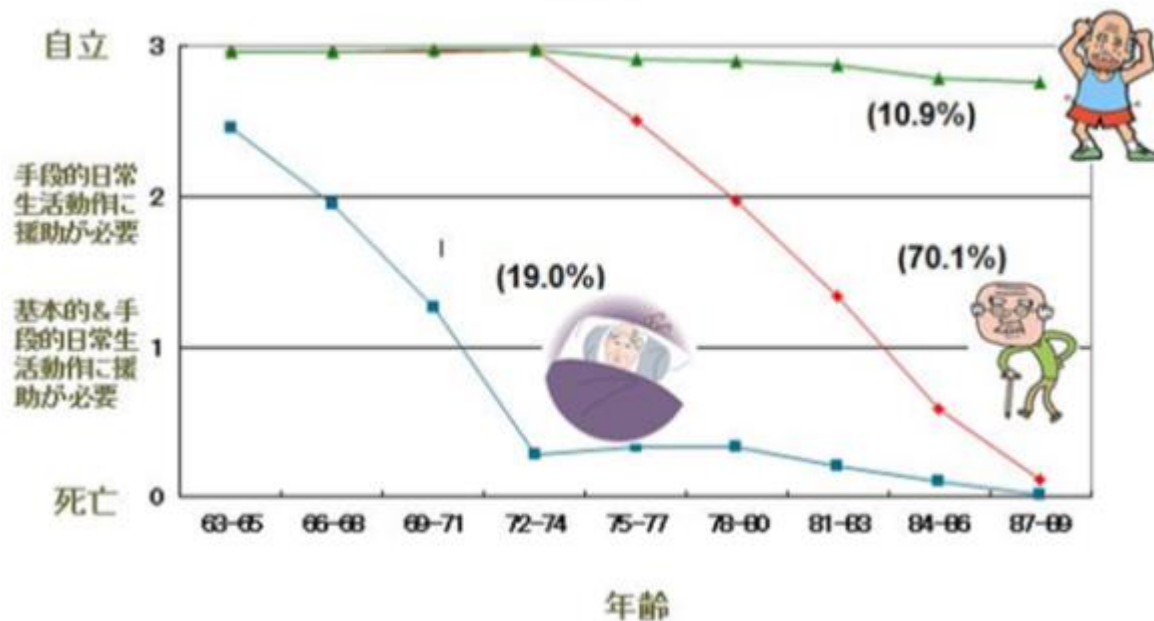
すなわち、「健康」とは、各人が与えられた状況下において、維持しうる心身機能を、必要に応じて適切な支援を受けながら、維持又は向上させている状態にあることをいうと定義する。

このようにとらえることで、年を重ねた、障害がある、病気になった、といった状況にあっても、「自分らしさ」や「いきいき暮らすこと」を諦めない文化が醸成されると期待する。

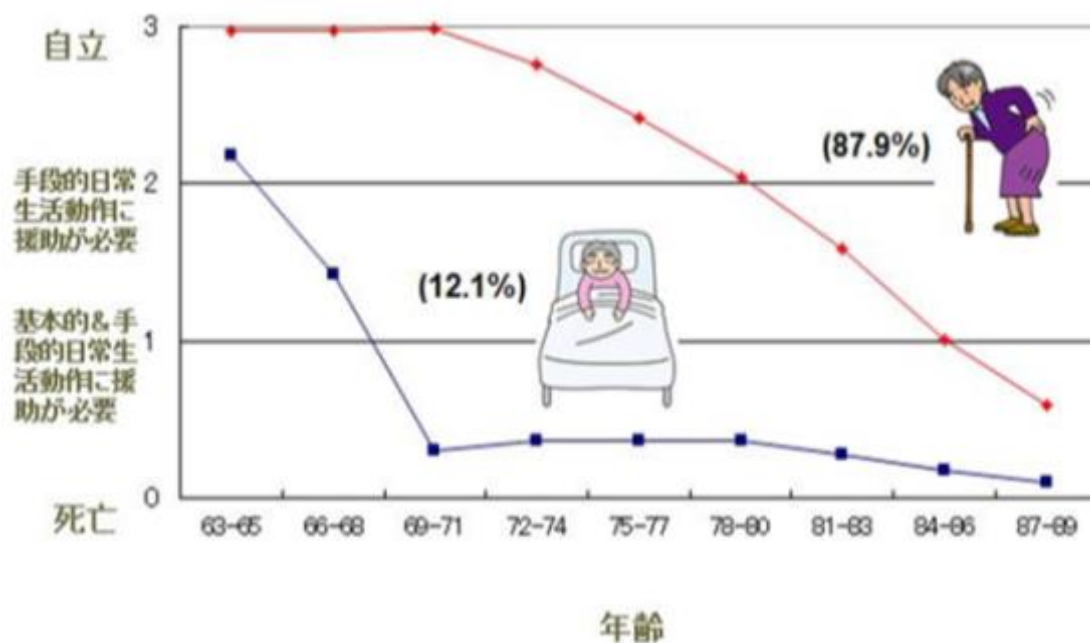
加齢による心身の変化については、男性では7割程が、女性では9割近くが、人生の最期の数年は介護が必要な状態となっているというデータがある（次頁の図参照）。加齢による、いたしかたない心身の変化を受け入れ、必要な支援を受けつつ、その中でもできること（しっかり食べ、できるだけ動く、人と交流する等）に取り組んでいる状態は、健康であると考える。

健康のためには、健康的な生活を送ることが重要であり、また、加齢や障害、疾病等に対しては専門家等による適切な支援を受けることで健康を維持・向上できる。

自立度の変化パターン(男性)



自立度の変化パターン(女性)



◆ 「幸せ」とは

「幸せ」が何であるかは、人それぞれ異なる。衣食住が足りず幸せを感じられない場合には、まずその最低限の衣食住を満たすことがスタートであろうが、その先にどのようなことに幸せを感じるかはまさに千差万別である。

読書をして一人静かに過ごす時間に幸せを感じる者もいれば、仲間とわいわい騒ぐのが好きな者もいる。何もしなくてよい自由な時間を愛する者もいれば、やりたいことに追われて過ごすことが幸せな者もいる。歌うことが好きな者もいれば、スポーツで汗を流すことを愛する者もいる。

協議会では、様々な「幸せ」の共通項を考え、それを幸せの定義とすべきと考えた。

「幸せ」の共通項として、まずは、長所も短所も含めて、自分の価値や存在をあるがままに肯定できる感情を持っていることが挙げられる。でこぼこも含めて自分をよい、と肯定できること、自己肯定感と呼ばれる心の平穏が「幸せ」の根底にあるだろう。自分で自分を認められることが「幸せ」の基本だ。

だが、それだけで良いのか。例えば自分をひたすら肯定するだけで心身を活動させていない状態を幸せとしてよいか。躍動しない、動きのない、経験のない、時の流れない人生は「幸せ」と言えるだろうか。

WHO（世界保健機構）も健康の新定義として、静的に固定した状態でないということを示す **dynamic**（ダイナミック／動的な）や、人間の尊厳の確保や生活の質を考えるために必要で本質的なものとして **spiritual**（スピリチュアル／精神性）の追加を検討した経緯がある。（1998年に総会に提案されたが、現行の定義が適切に機能していること、他案件より審議の緊急性が低いこと等を理由に、審議入りは見送られた。）

心躍る、感動することがあってこそ人生は輝く。人生を輝かせている状態こそが「幸せ」ではないか。そしてその躍動は誰かから与えられて得られるものではない。自分が好きなことに出会い、自分が求めているものに気付き、そして主体的に、自らが主役として、選択して、行動している、そうした自分からの動きがあって人生が躍動するのだ。

よって、「幸せ」は、自己肯定感を持った上で、やりたいと思えることに向かって主体的に行動していること、と定義する。

「幸せ」をこう定義すると、「幸せ」の獲得において、最も重要なことは自分の価値や存在、自分のやりたいことへの気付きとなる。気付きは、学びや人との交流の中で得やすいものであろう。よって、学びの機会や人との交流の確保が「幸せ」の鍵である。

本協議会での議論の中では、「人とつながっていること」を「幸せ」の定義に入れ込むべきとの意見もあった。人間関係のすべてが必ずしも好ましいものであるとは限らないことを踏まえ、「よき隣人とのつながり」を「幸せ」の定義に入れてはどうかとの意見もあった。

人が「幸せ」を実感するのは人間関係の中であることが多いであろう。人と交流し、心を通わせることを推奨していくことは本協議会の報告書の基本スタンスとなっている。

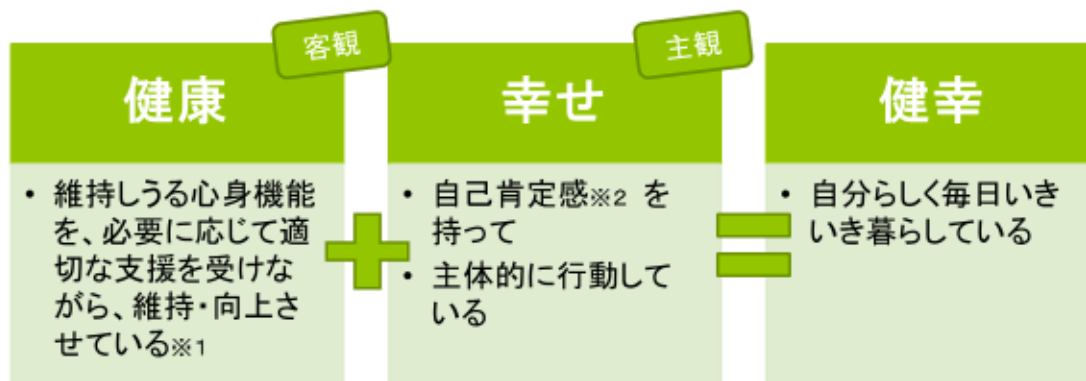
しかし、一方で、一人を好む者も居ること、結果として一人で居ることを選択している者も想定しうること、「幸せ」という本来的に自分自身で決めるものについて、外部から定義する行為は、反発を生みやすく、また、自らの状況と「幸せ」の定義を比較し、不必要に自己肯定感を下げる者が出てくる危険性もあることも考えられる。これらを踏まえ、「幸せ」の定義については、様々にある幸せの形の共通項として括り出せるもの、すなわち、誰もが合意できる部分のみに止めるのがよいと考え、「自己肯定感を持って」「主体的に行動している」状態を「幸せ」と定義することとした。

「健幸」は健康であり幸せであること。人はパンのみに生きるにあらず、また健康のみに生きるにあらず。健幸まちづくりは、健康という体の欲求のみを満たすだけでなく、知的好奇心など、心の欲求を満たすことも目指して取り組むものであり、自ら取り組むことが大切なものである。

また、健幸まちづくりを推進するにあたって、健幸をどう定義するかは重要であり、定義を明確に示し、市民と共有することが大切である。

「健幸」とは

- ・ 健幸とは、「健康」と「幸せ」の両方が備わり、自分らしく毎日いきいきと暮らしている状態



※1 加齢、障害、疾病により、心身機能に制限・困難がある場合も、その状況下における健康がある。

※2 「自己肯定感」とは、長所も短所も含めて、自分の価値や存在を肯定できる感情をいう。

「健幸」であるという状態は、例えば次のような状態であろう。

- * どのような状況にあっても、自律・自立・自助への誇りを持ち
自ら心身を整えている
- * 自らの価値観で選択するという心構えがある
- * 主観、主張、主体性が尊重されている
- * 自己決定権がある

・・・etc

3. 健幸まちづくりの意義

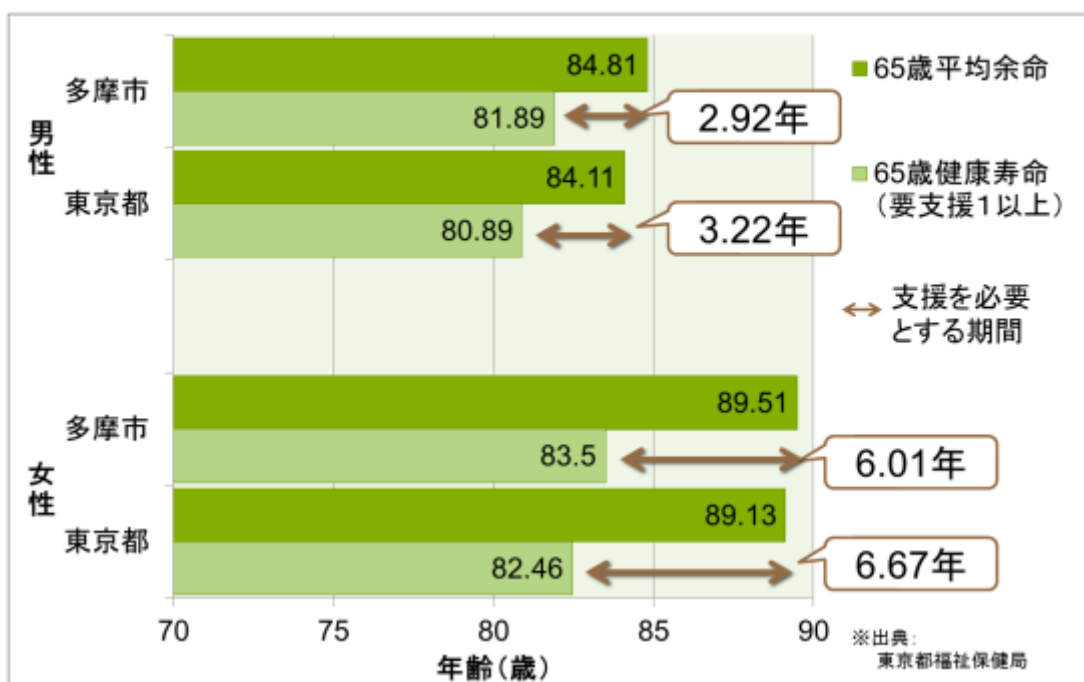
健康と幸せは人類共通の望みであろう。人生 80 年という長寿社会を迎え、長い人生を健康で幸せに生ききるための学問的な研究も積み重ねられ、先人の知恵の蓄積もされている。

この学問的研究の成果等をまち全体で共有し、個々人の生活に活かしやすいよう工夫をし、まちぐるみで健康で幸せな人を増やしていく取り組み、長い人生を「いきいき」と「自分らしく」生きられるまちをつくる取り組みが健幸まちづくりである。

市民が健幸であるかどうかについては、健康寿命が一つの指標であるが、多摩市は東京都内で比較すると健康寿命が長い自治体である。しかし、これから多くの方々が長生きし、一人ひとりの健康寿命の差が広がることが予想される。すでに一定程度健康と考えられる多摩市における健幸まちづくりは、トップランナーの健康寿命を更に伸ばすという発想ではなく、健康寿命の差を縮めること、健康に無関心で、又は関心があるが一步踏み出せず、あるいは何らかの要因により健康的な生活を送っていない市民を健康的な生活に誘導することを目指すべきであり、健康寿命の差の縮小が多摩市健幸まちづくりの意義である。

また、超高齢社会を迎え、人口減少による税収減、高齢者数及び高齢者割合の増による社会保障関係費の支出増が見込まれる中、健幸まちづくりを推進し、市民一人ひとりの健康寿命の差を縮めることは、市の財政の助けともなり、多摩市が新たなニーズや課題に応じて未来への投資をし続けられる都市、すなわち、持続可能な都市となる道を拓くものでもある。

65歳健康寿命(要支援1)と65歳平均余命比較 (平成26年)



4. 多摩市健幸まちづくりの目標

多摩市は良質な住宅を大量に供給することを目的として開発された多摩ニュータウンが地域の約60%、人口の約70%を占めるまちであり、多摩ニュータウン開発期（昭和46年第一次入居開始）に増加した世代（当時20-40歳代）を中心に高齢化が進行するとともに、若年層の流入も一定程度に止まり、少子化も進行している。

市民の誰もが健康で幸せな都市を目指す上では、高齢者数及び高齢者人口割合の急増への備えが喫緊の課題であり、また、誰もが健幸な都市を維持するためには、若い世代の流入及び定着の促進も図ること、すなわち、子育て世代に魅力的なまちとなることも必要である。

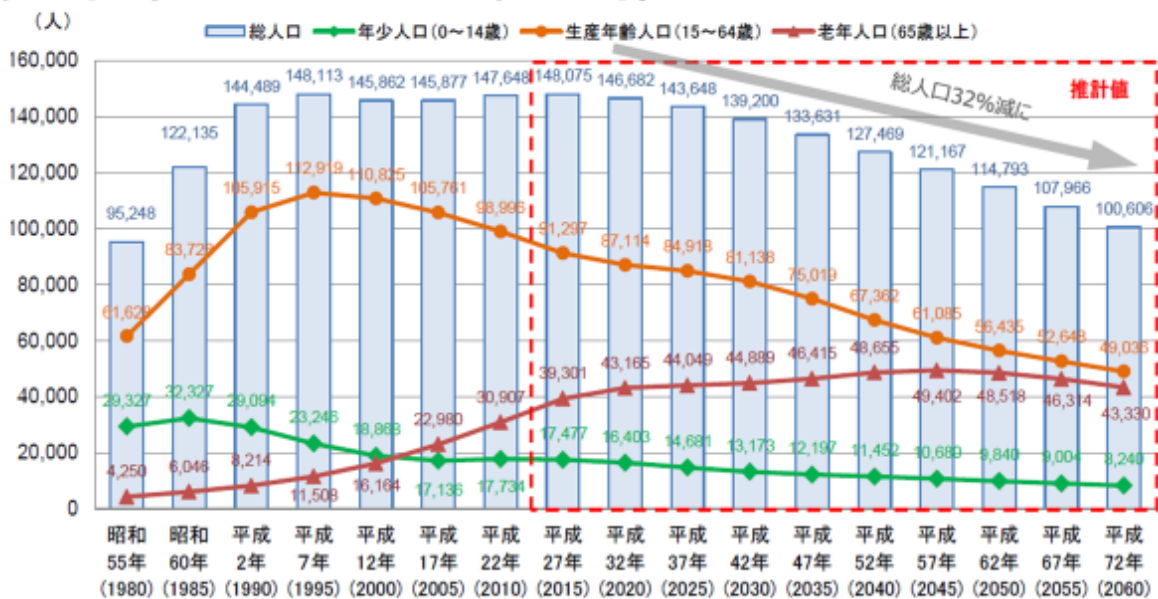
よって、多摩市は健幸まちづくりにおいて、「多様な世代がいきいき暮らすまち」、言い換えれば、『「世代の多様性があり、市民が生涯を通じて「健幸」である都市」の実現』を目指すべきである。

この目標に向かって今どういう状況にあるのかを、定量的・定性的に定期的に市民に示していくことが重要である。

ただし、数値目標の設定は、数値の達成が目標にすりかわる可能性もある。また、健幸まちづくりは、市民の内面に関わる部分や、市民の主体的自発的な取り組みに関わるものが多く、外部から目標設定がなされることには違和感があるとの指摘もあった。

個別の事業ごとには実施期間や数値目標を設定して取り組むことが重要であるが、健幸まちづくりの取り組み全体については数値目標の設定ではなく、複数の指標を把握し、その成果を定量的・定性的に市民と共有することとすべきである。

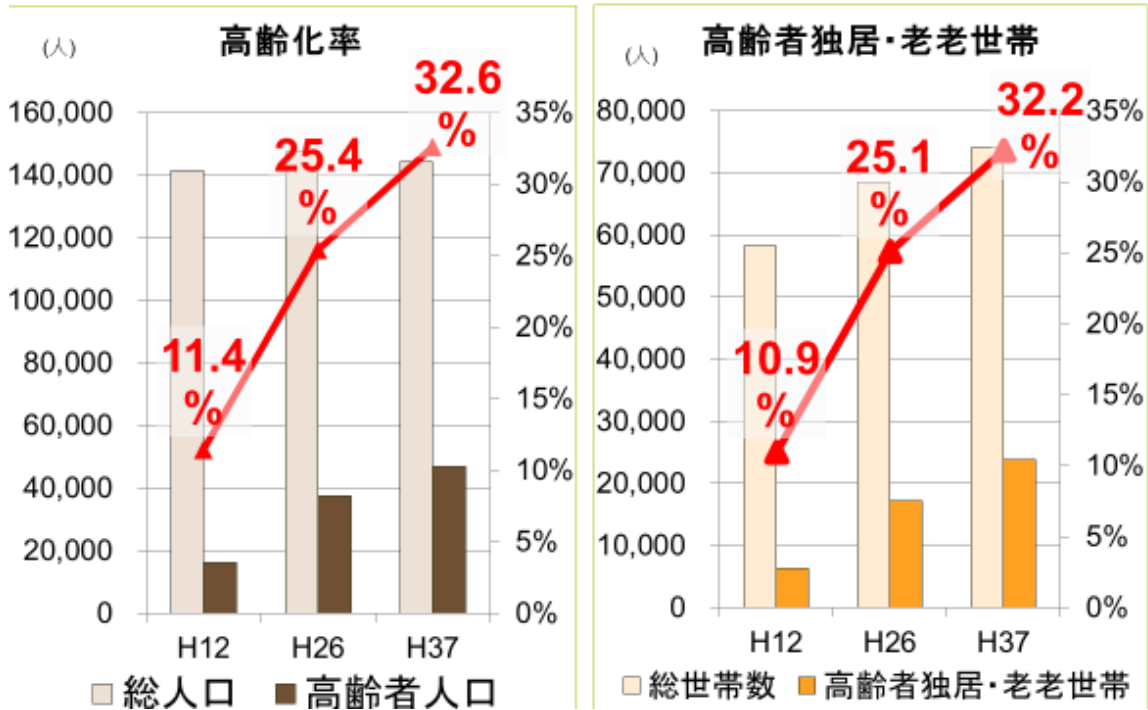
多摩市の人口 - 将来推計 -



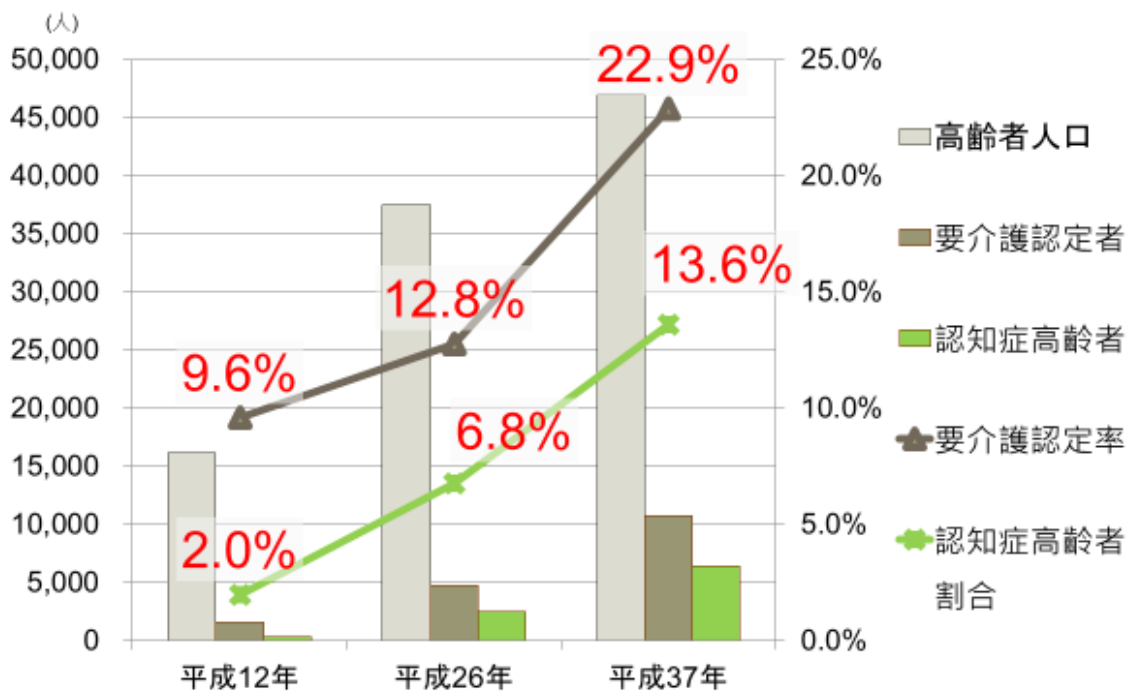
出典：国勢調査、国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成25年）」

※平成57（2045）年以降は内閣官房まち・ひと・しごと創生本部による推計

10年後は・・・高齢者人口は 約3人に1人に
「高齢者独居・老老世帯」は約3世帯に1世帯に



10年後は・・・ 要介護認定者は約4人に1人に (65歳以上)
認知症高齢者は約7人に1人に

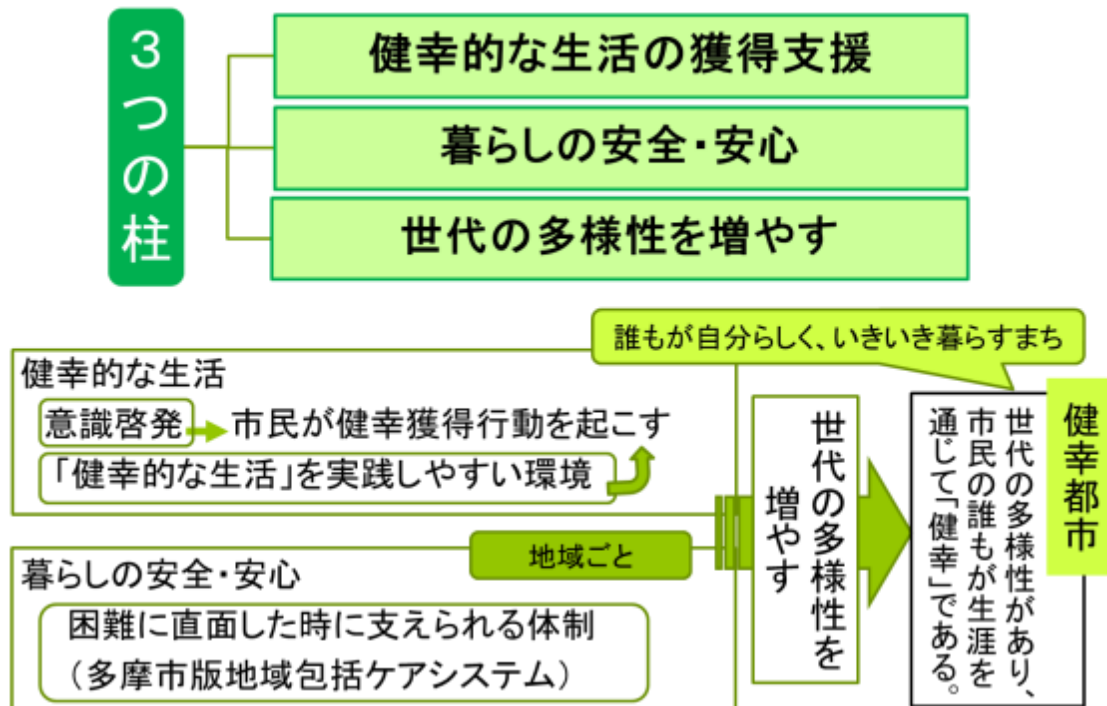


5. 多摩市健幸まちづくりの体系

多摩市健幸まちづくりは、①市民の健康や幸せに繋がる生活の実現に向けた取り組み、②困難に直面した市民を支える暮らしの安全・安心を増やす取り組み、③世代の多様性を増やす取り組みの3つの柱で実施するべきである。

①の市民の健康や幸せに繋がる生活の実現に向けた取り組みは、市民の意識啓発を行う取り組みと、健幸的な生活を実践しやすい環境づくり、そして、市民の健幸獲得行動によって構成される。

健幸まちづくりの体系



6. 健幸まちづくりに関連する知見

健康で幸せなまちを目指すにあたって、健康や幸せに関する様々な研究の成果を活かす必要がある。以下、協議会において参照した知見を紹介する。

1) メタボ対策（メタボリックシンドローム対策）について

がん、循環器疾患（心臓病・脳卒中等）、糖尿病、COPD（慢性閉塞性肺疾患）などの生活習慣病は、平成 26 年度国民医療費の約 3 割、平成 27 年の死因別死亡割合の約 6 割を占めている。

生活習慣病の多くは、不健全な生活の積み重ねによって内臓脂肪型肥満となり、これが原因となって引き起こされるものである。また、内臓脂肪型肥満に高血圧・高血糖・脂質代謝異常が組み合わさると、心臓病や脳卒中などの動脈硬化性疾患を招きやすいと指摘されており、そのような内臓脂肪型肥満と高血圧等が合わさった病態はメタボリックシンドロームと呼ばれている。

生活習慣病は、不健康な生活習慣を継続すると重症化を引き起こし、生活機能の低下や要介護状態に進行していくが、個人が日常生活の中で適度な運動、バランスの取れた食生活、禁煙等を実践することによって予防することができる。また、発症しても早期であれば、適切な治療や生活改善により、進行を食い止めることができる。

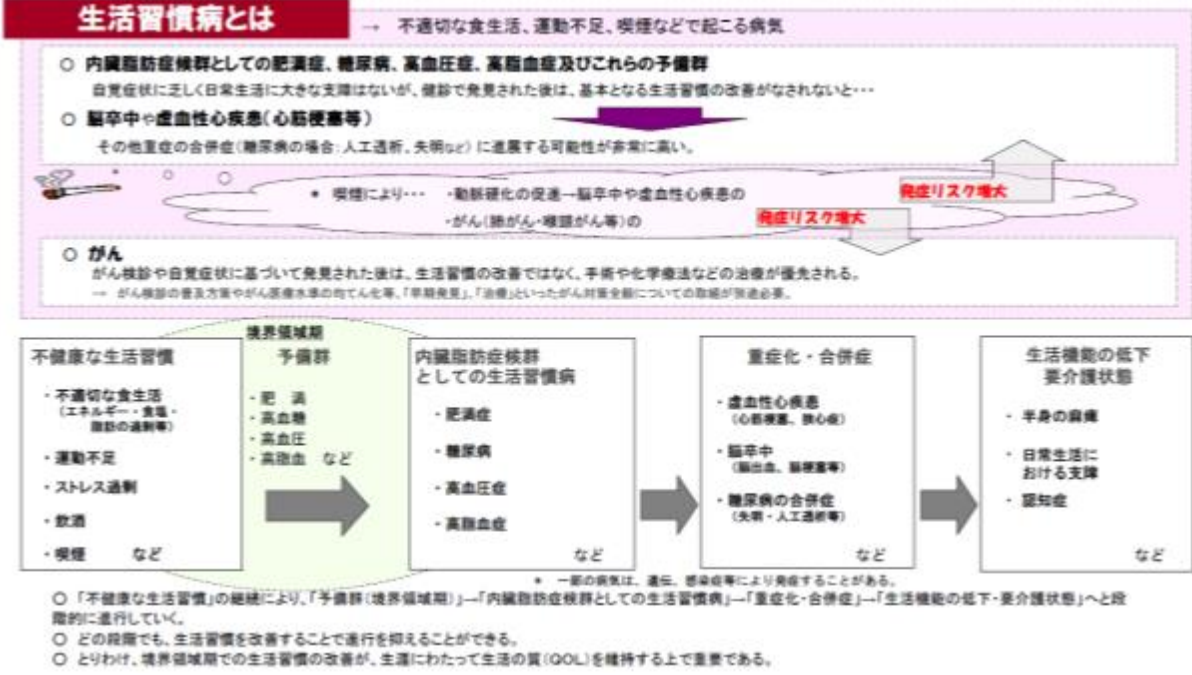
生活習慣病対策、メタボリックシンドローム対策として、適度な食事と適度な運動の推進など、生活習慣の改善に対する働きかけが非常に重要である。

また、メタボリックシンドロームかどうかをチェックする特定健診は 40 歳以降に実施されるが、生活習慣病は不健全な生活の積み重ねによって進行するものであり、より早期の段階からの取り組みが望ましい。

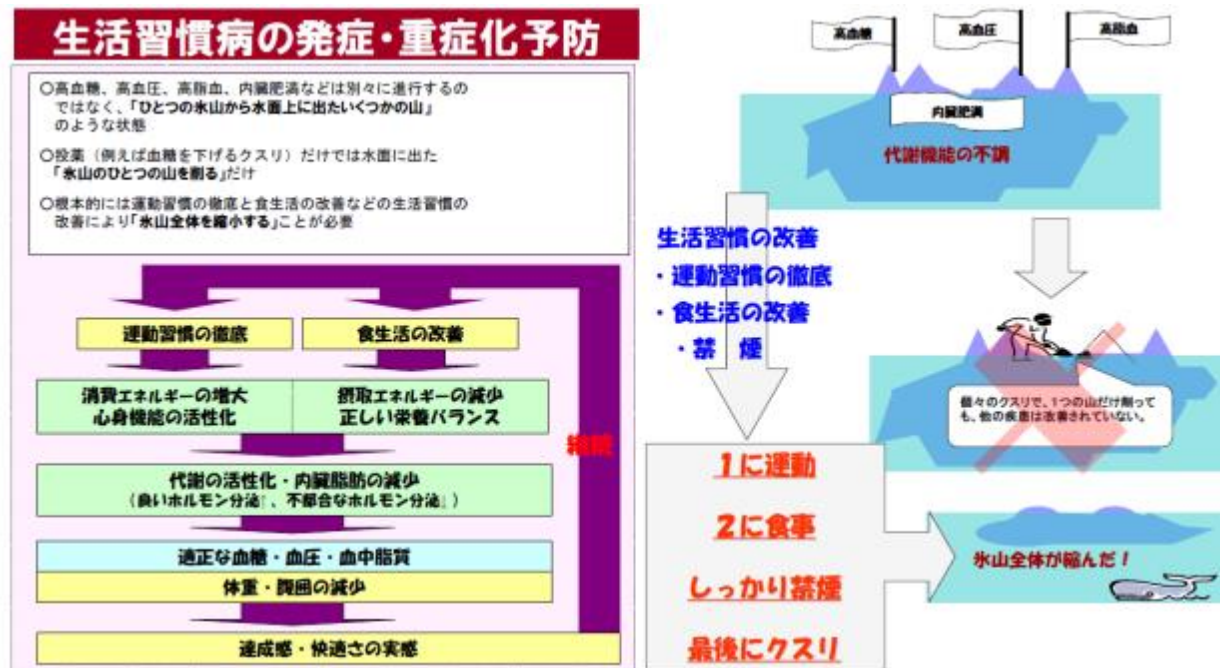
◆◆◆多摩市の取り組み◆◆◆

多摩市においては、早期の段階からの取り組みとして、小学 5 年生及び中学 1 年生に対する小児生活習慣病予防健診を実施している。健診の結果、要受診、経過観察の対象となった児童生徒及びその保護者を対象に事後相談会を実施し、生活習慣の改善に向けて、学校医、栄養士等による指導を行っている。

また、多摩市国民健康保険においては、糖尿病の重症化予防を目的として、特定健診の検査値と治療状況から対象者を特定し、6 ヶ月間にわたり保健師・管理栄養士が個別面談、電話、手紙により生活習慣の改善を支援する取り組みを行っている。



※辻委員提供資料



※辻委員提供資料

2) 「運動」について

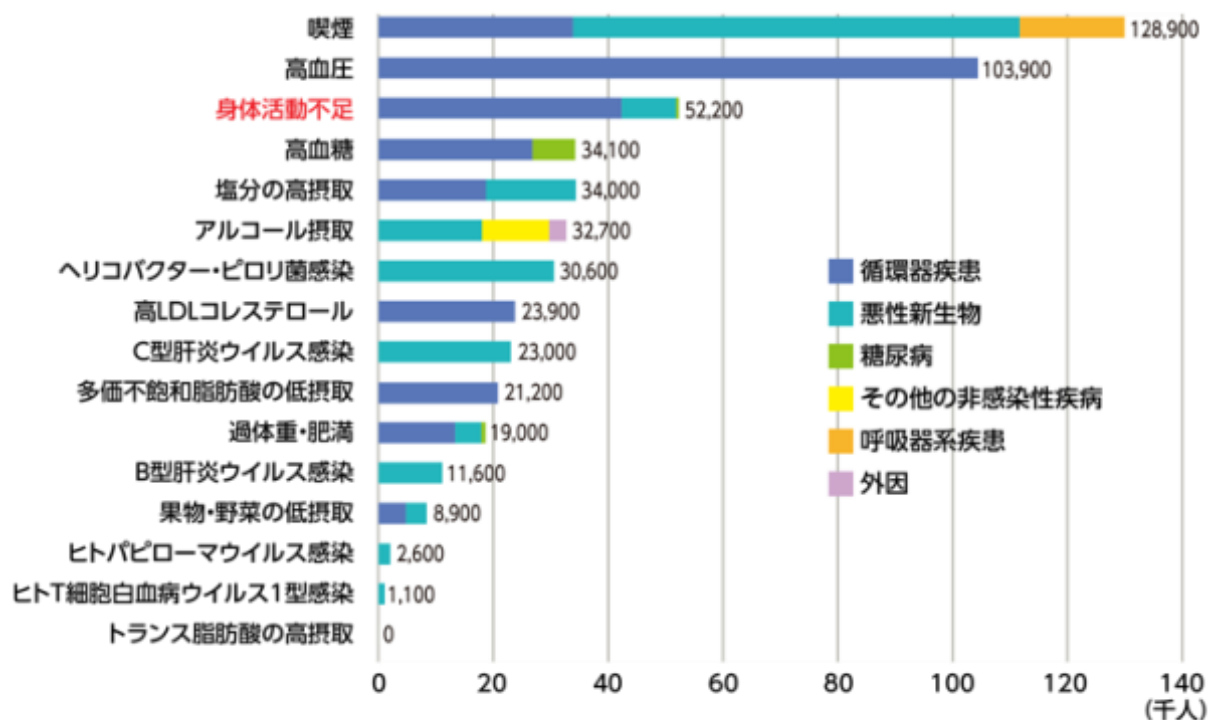
普段から元気にからだを動かすことで、糖尿病、心臓病、脳卒中、がん、足腰の痛み、うつ、認知症などになるリスクを下げる它可以されている。

日本における予防可能な危険因子を比較評価した研究によると、身体活動不足は死因の第3位であり、日本で年間 52,500 人もの方々が身体活動不足により亡くなっている(下図参照)。今より 10 分多くからだを動かすだけで、死亡やがん等の生活習慣病のリスクを 3~4%減らせると言われており、身体活動量の増加は健康づくりの鍵である。

また、毎年約 3 万人もの自殺者がいるが、その背景として重要視される、うつ病など気分障害を含む「精神疾患」で医療機関を受診する患者数は、糖尿病、がん、脳卒中、心筋梗塞を上回り、いまや国民病といえる状況になっている。

からだを動かすことは、軽い気分障害の予防・解消にも有効とされており、身体活動量の増加は健幸づくりの鍵でもある。

2007 年のわが国における危険因子に関連する非感染性疾患と外因による死亡数 (男女計)



厚生労働省「健康日本21(第2次)の推進に関する参考資料」

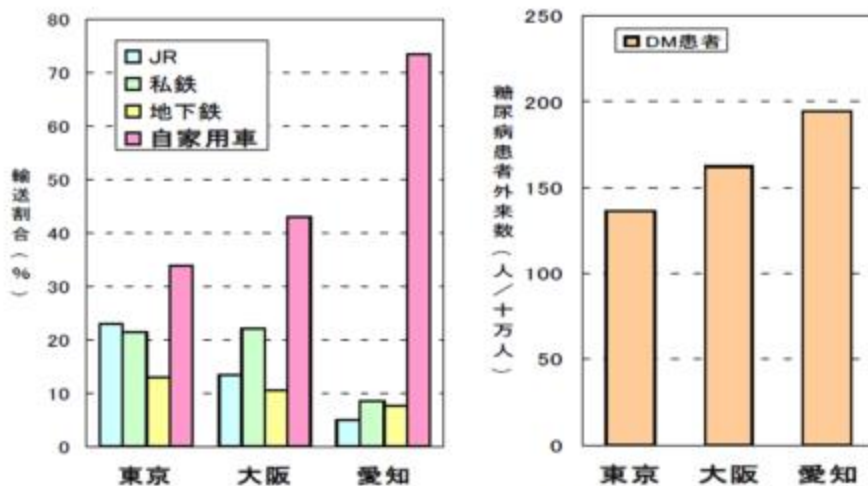
国は 1 日 8000 歩程度の歩行を推奨※しており、日々の生活の中で、歩き回れる、歩きたくなるまちであることが重要である。自家用車の利用と糖尿病患者数の相関を示したデータもある(次頁の図参照)。

※ 健康日本 21 (第 2 次) (厚生労働省が推進する健康づくりの国民運動) においては、1 日の歩行量として 20 歳~64 歳では、男性 9,000 歩、女性 8,500 歩を、65 歳以上では、男性 7,000 歩、女性 6,000 歩を、平成 34 年度までに達成したい目標として掲げている。

歩くことなど日常生活の運動量が大切

自家用車の利用と糖尿病患者数

生活習慣病の発症には、個人的因子だけではなく
都市の健康状態も一定の影響を及ぼす



(為本浩至:肥満と糖尿病, 8: 923, 2009より引用)

Copyright © 2015 Kuro Lab, University of Tsukuba. All Rights Reserved

※ Smart Wellness Community協議会発表資料より抜粋

◆◆◆多摩市の取り組み◆◆◆

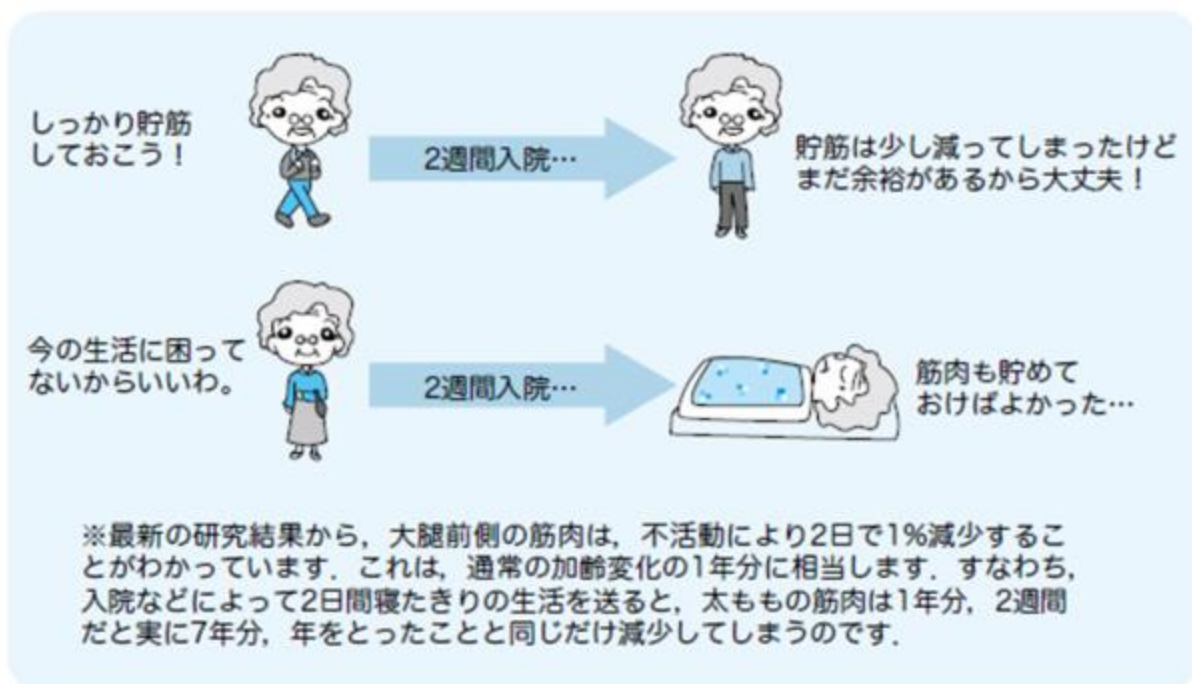
歩き回れる、歩きたくなるまちづくりをする、地域のつながりづくりをするなどで、住民が健康で幸せに暮らせる地域社会を目指す自治体が集まる組織が全国にいくつかある。多摩市は、Smart Wellness City 首長研究会（平成 21 年 11 月発足。新潟県見附市長等が発足人。平成 29 年 3 月現在 33 都道府県 62 区市町が加盟。）、Smart Wellness Community 協議会（平成 27 年 7 月発足。健康長寿社会実現に資する社会技術の開発を推進するための産官学の組織。大内尉義 虎の門病院院長が会長。平成 29 年 2 月現在 19 の自治体等が参加。）、健幸都市連合（平成 29 年 2 月に設立された全国組織。東京都荒川区長等が呼び掛け、全国 80 程の自治体に参加（設立時現在））に参加し、他の自治体等との意見交換を行っている。

歩行促進は、健康づくりの運動面での鍵を握るが、自立度低下群（1日 5000 歩以下）や中間群（1日 5000－7000 歩）に対しては、興味を引くようなイベント等を用意する外出促進策が、スポーツ志向行動群（1日 7000 歩以上）に対しては、歩きやすい道づくりや公共交通網の充実が効果的という研究結果がある（古川大智：首都圏の住宅団地における高齢者の歩行実態調査、芝浦工業大学総合研究、2012）。

また、高齢期に入ると身体機能維持のためには筋力トレーニングが重要であるとされているが、その重要性が十分に周知されていない。通常の歩行だけでは筋力トレーニングとはならないことから、高齢者向けには筋力の維持・向上の誘導策が必要である。

◆◆◆多摩市の取り組み◆◆◆

多摩市では高齢期における筋力アップを図る集いの場として、地域介護予防教室が市民ボランティアにより各地で展開されている。平成29年1月現在市内10箇所を実施。運動習慣が身につくためには週1回の活動が必要とのことから活動は週1回2時間程度。参加されている方の中では、要支援から非該当になった方も出てきている。月延べ1400人参加。



出典：公益財団法人 健康・体力づくり事業財団ホームページ

3) 「口腔ケア」について

歯や口腔内を清潔に保つことは、食事をする上で、また、言葉を話し、人とコミュニケーションを取る上でも重要であり、生活の質に大きく影響する。健全な口腔機能を生涯にわたり維持することは健康と幸せを支える重要な要素である。虫歯予防、歯周病予防等のために、歯磨き技能の習得や定期的な専門家による健診を推進することは、健幸まちづくりにおいても重要である。

◆◆◆多摩市の取り組み◆◆◆

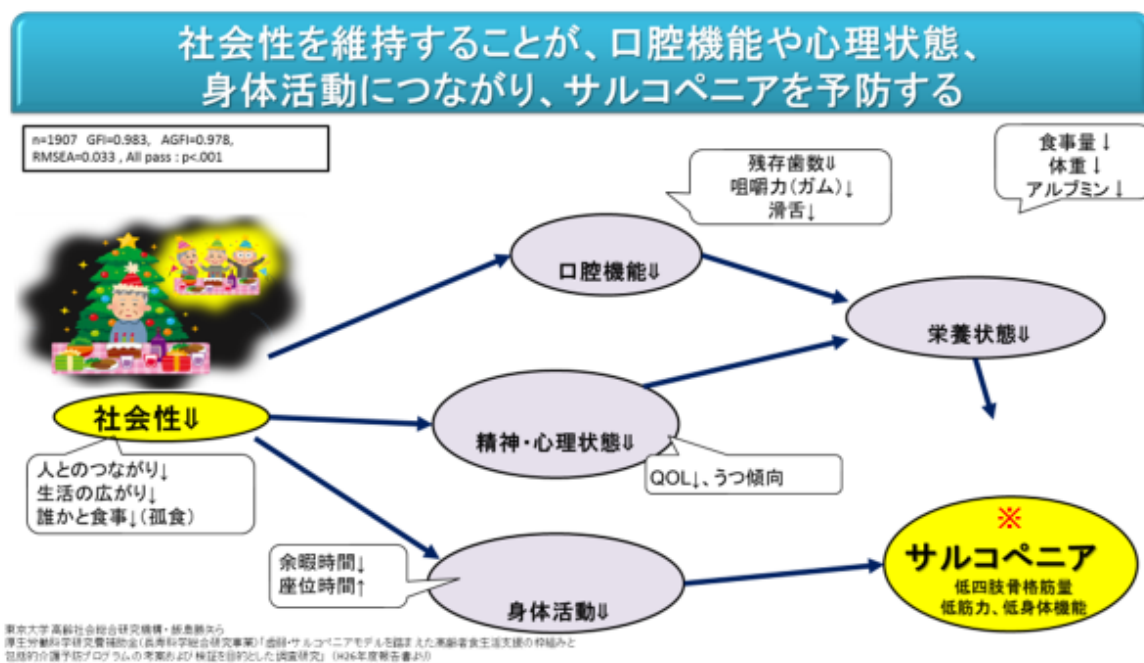
多摩市では、30歳、40歳、50歳、60歳、70歳の方に対し、無料の歯周病検診を実施しており、個別に通知を発送してお知らせしている。

4) 社会性の維持の重要性

障がい者の健康感に関して、社会的なつながりを持つ人は全体的な健康感が高いという調査がある（大西章恵，森元信子，佐々木奈美子，村上敦哉，羽原美奈子「障害を持つ人の健康意識に関する研究～社会的参加（行動）との関係において～」『北海道ノーマライゼーション研究 No.9』：75-89,1997）。

同調査では、身体的に不健康な部分を感じている重度の障がい者であっても、社会的なつながりがある場合には、人生が面白いと感じ、健康感が高いということを示している。これは障がいがある人にとっても、ない人にとっても、社会とのつながりが維持されることが、人生を楽しむ、幸福だと感じる体験を得やすいことを示唆していると言えよう。

また、老化の流れを追った研究によると、老化は社会性の低下、口腔機能や心理状態、身体活動の低下など様々な現象を伴うが、社会性の低下が最初のきっかけとなる例が多いと指摘されている（下図参照）。



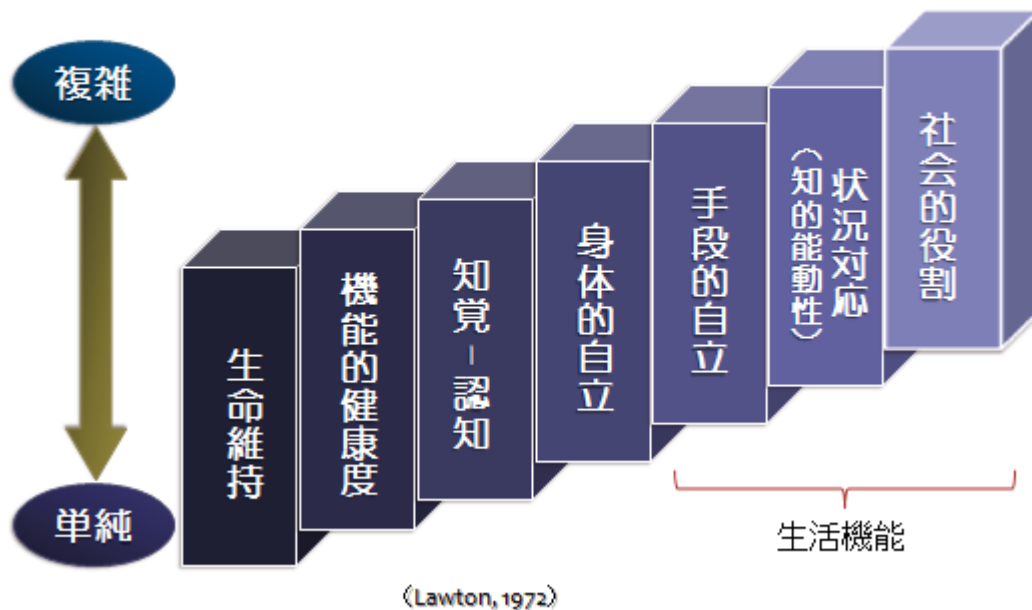
※ サルコペニア＝筋肉量が減少していく老化現象。

平成29年1月に、日本老年学会と日本老年医学会が高齢者の年齢区分の見直しを提言した。現在の高齢者は10～20年前と比較して加齢に伴う身体的機能変化の出現が5～10年遅延していると分析し、従来65歳以上としてきた高齢者を、65～74歳は准高齢者、その時期を准高齢期 (pre-old)とし、75～89歳を高齢者、その時期を高齢期 (old)とし、90歳以上を超高齢者、その時期を超高齢期 (oldest-old, super-old)とすべきとの提言し、従来の定義による高齢者を、社会の支え手でありモチベーションを持った存在と捉えなおすことの重要性が挙げ

られている。明るく生産的な健康長寿社会を構築するために、74歳以下の者は社会の担い手に回ることが望ましいという発想が打ち出されていると言える。

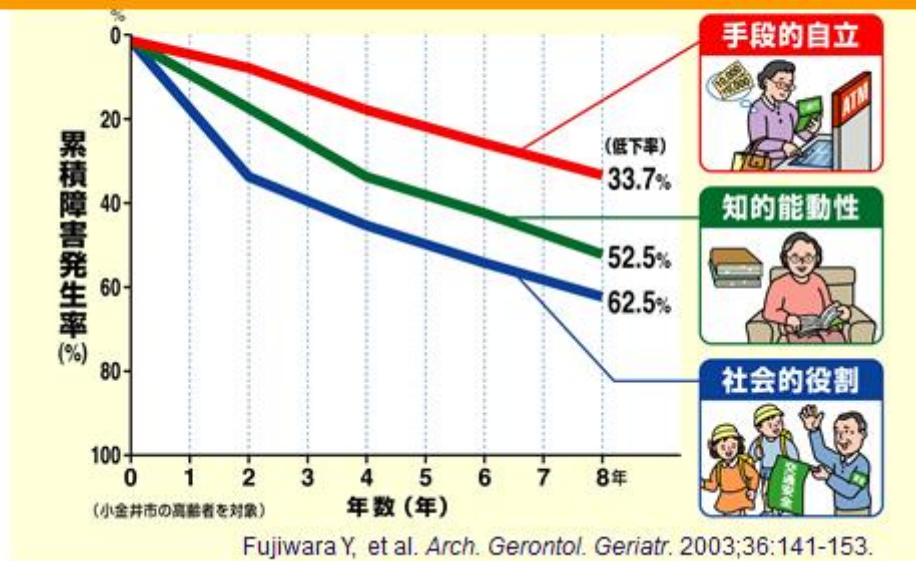
また、人間の能力は生命維持機能の獲得から始まり、身体的自立、手段的自立等を経て、社会的役割の獲得へ、単純な機能から複雑な機能へと能力が開発されていく、という研究があり（下図参照）、加齢による心身機能の制約は、この逆をたどり、社会的役割の喪失から始まる傾向があるという調査もある（次頁の図参照）。

なぜ、社会参加？人間の能力のステージ



なぜ、社会参加か？

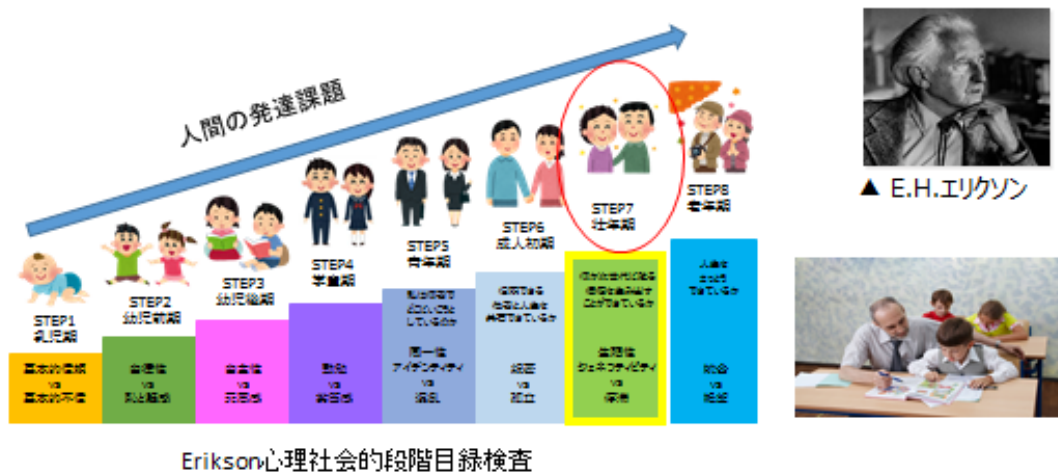
高齢者の高次生活機能の加齢変化



人間の心理的な発達について、壮年期では「次世代へ何らかの価値を引きついでいるか」という点に関心が移るとい研究もある（下図参照）。

ジェネラティビティとは・・・次世代継承への意識・行動

「次世代の価値を生み出す行為に積極的に関わること」



➡ 英知、思い、技術、経験、文化、環境・・・何かを伝える

※藤原委員提供資料

これらの研究を踏まえると、社会的役割を担い、次世代の価値を生み出す行為に積極的に関わることが、壮年期以降の幸せにおいて重要なポイントであると考えられる。

(先行団地等での取り組み)

団地内にコミュニティカフェを作り、出かけたくなる場所、居場所を築く取り組みや、団地内にブルーベリーやハーブの菜園、農場といったコミュニティガーデンを作り、住民が自ら栽培し、収穫物を販売する取り組みを行っている例がある。

緑地管理に団地住民に加わってもらった結果、散歩マップを住民自ら作成する活動に繋がった事例もある。

生きがいをもって取り組めるものや人との交流の場を意識的に作り出すことにより、孤立化を防ぎ、また、身体活動量の維持を図る取り組みである。

◆◆◆多摩市の取り組み◆◆◆

多摩市では、健康づくり推進員や、スポーツ推進委員、介護予防リーダー、各コミュニティセンター運営協議会など、市民自ら活動を企画し、実施する取り組みを行っている。

例えば、健康づくり推進員は市内主要駅からのウォーキングイベントを定期的で開催する等の活動を展開している。平成28年度は新たなウォーキングマップ作成にも取り組み、平成29年度以降はマップを活用して市民の健康づくりを一層推進するとしている。

こうした市民自らが企画し実行する活動は、開催されたイベント等に参加する市民の健康づくりに寄与するとともに、活動する市民自身の健康と幸せにも有益であるとする。

また、多摩市では各地の公園で市民が自主的に集い、ラジオ体操に取り組む姿が見られるが、このほか、公園等を活用した取り組みとしては、市民協働によるみどりへの関わりから、鶴牧西公園内にある果樹園（「果樹の谷」）の維持管理業務の市民団体への委託を行っていることや、ボランティア市民が公園や道路等の緑化・清掃美化活動を行うアダプト制度による活動を進めていることが挙げられる。

市と市民団体（多摩グリーンボランティア森木会）が協働して、雑木林の保全管理方法を学ぶ講座を実施し、里山管理ボランティアの養成も行っている。

(多世代交流の事例)

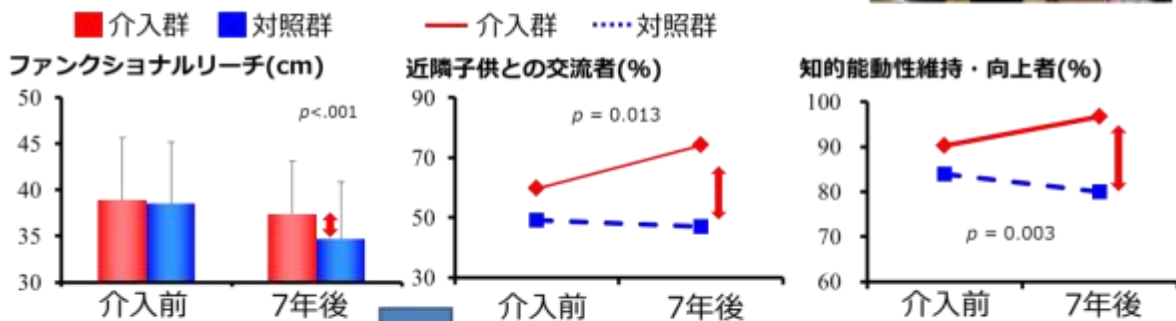
米国で実施されている公立小学校でのシニアボランティアによる世代間交流モデルを参考に、高齢者による小学校での絵本の読み聞かせボランティアに取り組む例がある。

参加する高齢者に心理的、身体的、認知機能的な好影響を与えるとともに、受け手である子どもや保護者、教員にも、活字・文学離れ防止や、PTAの負担軽減等の効果が認められており（下図及び次頁の図参照）、教育分野と健康づくり分野の双方にメリットのある取り組みである。

健康づくりや福祉の推進を世代別に展開すると、事業やグループ活動が先細りになりがちである。多世代が交流しあう事業は、参加するメンバーが多様になり、活動をきっかけにして、活動外へのつながりへ広がりやすく、地域のつながりづくり、人と人との交流を促進するという点で、効果的な取り組みと評価できる（次頁の図参照）。

読み聞かせボランティア：7年間の長期効果

介入群(ボランティア)62名、対照群100名を7年間追跡



身体・心理・社会的機能が長期間維持・改善

Sakurai et al. (2015) Arch Gerontol Geriatr

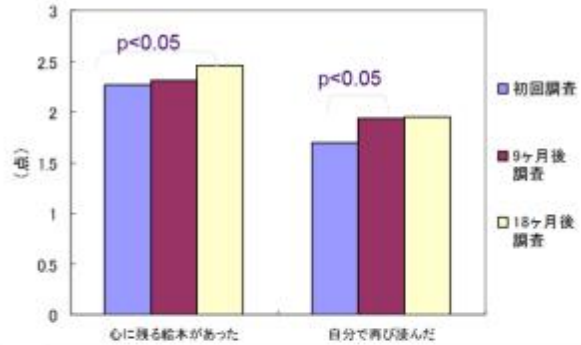


※藤原委員提供資料

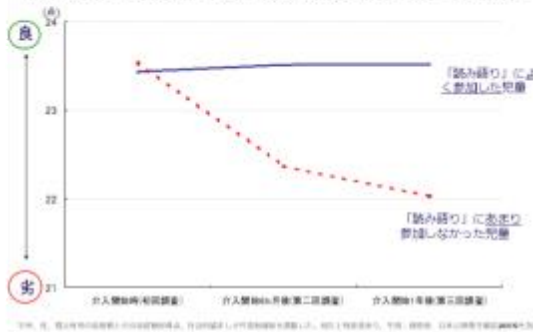
子どもへの効果



読書教育への効果(中央区立豊海小学校2-6年生)



情緒教育への効果 児童のいづく高齢者イメージの変化



【読書教育への効果】「読み語り」してもらった絵本で心に残る本や、再び、自分で読み直した本が増加。

【情緒教育への効果】「読み語り」に頻回に参加した児童は、高齢者に対する情緒的イメージが1年間以上維持。

※藤原委員提供資料

「住民」から見た多世代型アプローチの意義



- ・事業やグループ活動が先細り
- ・地域への波及効果が低い

住民活動は多世代型プログラムが効果的・効率的



厚生科研費 健康安全・危機管理対策総合研究事業「地域保健事業におけるソーシャルキャピタルの活用に関する研究」(平成25年度 研究代表者 藤原 佳典)

※藤原委員提供資料

5) 「老い」について

① 「老い」の本質とは

「老い」は、外から見て把握し切れる現象ではなく、体験している本人にしかわからない部分がある。学術的には、肉体的・身体的に弱っていく現象が、一つ一つバラバラにではなく、全体が相関し合って進行し、その影響が、身体面、心理面、社会との関わり方の中に現れていくのが老いといわれているが、個人の実感としてどう進むのかは、人ごとに違い、年を重ねてはじめて見えてくるものである。

② ポジティブで幸せな老年期

身体的、心理的、社会的に機能が低下していく状況が「老い」の一面であるが、老年期は、人生の過程の中でいえば、師について学んだ時期、家族を支えてきた時期など、社会的使命を果たしてきた後の自分のために自由に過ごせる時間が多い時期であるとも言える。

例えば、以下のような心境に至りやすい時期であるとも考えられる。

- ・創造的で自由
- ・ものにとらわれずに悠々とした心境（則天去私）
- ・今までとは違った生きかた、私の生きかたを持つ自由を得る
- ・自然の現象に気づく、草花に目が向く、季節感を感じ取れることができるなど年をとったからこそ至りやすい境地
- ・「心の欲するところに従えども矩を踰えず（こころのほつするところにしたがえどものをこえず）」。自分の心に思う事をそのまま行なっても、道徳の規範から外れることはないという境地

こうした心持ちは、人から与えられるものではなく、自ら発見することで得られるものであると言えよう。

③ 「メタボ対策」から「フレイル対策」へ

加齢とともに心身の活力（運動機能や認知機能等）が低下してきた状態、「自立した状態」と「日常生活でサポートが必要な要介護状態」の中間の状態を「虚弱」又は「老年症候群」という。加齢による心身の活力の低下は避けようが無く進行するというイメージがあるが、実は、この「虚弱」な時期、「老年症候群」の時期は、筋力トレーニング等により、一定の機能回復が可能とされている。

一定の機能回復が可能な時期が存在することを広く周知することで、介護予防の取り組みが推進されることを狙い、平成 26 年 5 月に日本老年医学会は、「虚弱」や「老年症候群」といった暗いイメージのある言葉を英語で虚弱を意味する「Frailty」の音を参考に「フレイル」と称することを提言し、食事や運動によるフレイルの一次・二次予防の重要性の認識が専門職や一般国民に広く広がることを期待した。

また、「フレイル」という新しい言葉を生み出すことで、「従来の老人の虚弱化＝体が弱っていくという身体的な問題」という固定観念を払しょくし、老化は、身体的問題のみならず、認知機能障害やうつなどの精神・心理的問題、独居や経済的困窮などの社会的問題も含む多面的な現象であるという認識を広める狙いもある。

フレイルの学術的な定義、診断基準については、世界的に様々な研究がなされているところであり、統一基準の設定には至っていないが、老化の進行は個人差が大きく、一概に何歳からは「フレイル」であると切り分けることはできないとされている。フレイルの状態にあるのか、ないのか、その兆候を個別に判定し、介護予防等の対策に繋げていくことが求められている。

フレイルチェックとして、高齢者を対象に、半年に 1 回以上の頻度で、定期的に集合して虚弱度をチェックし、虚弱状況の改善への意識付けを行うことを、市民運動として展開する取り組みを始めている自治体もある。これはチェックをされる側の市民の健康に寄与するとともに、チェックを行う市民、活動する市民も、社会性維持、身体活動量維持ができ、双方の介護予防に繋がる取り組みである。

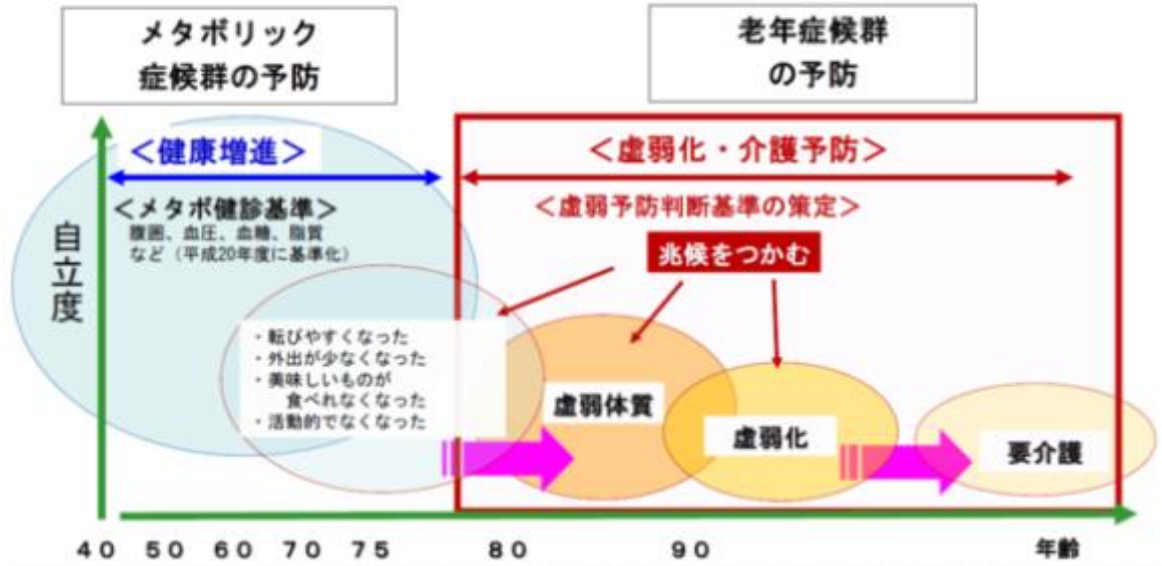
また、フレイルへの対応は、メタボリックシンドローム対策（メタボ対策）として求められていること、すなわち食事の量を控えること、野菜や魚を中心の食生活とすること等は、逆効果となることも指摘されている。

人間の体は使わないと衰えていくものであり、食が細ることは消化器の衰えに繋がるとともに、低栄養状態は身体活動量の低下を招き、動かなくなることで体全体の衰えも招きかねない。よって、老年期になると、従来の健康づくりで推奨されてきた「メタボ対策」の発想から切り替えて、しっかり食べることを心掛けるべき時期が来ると指摘されている。

なお、既に述べたとおり、虚弱化は社会性の低下から進展すると指摘する研究がある（16p の図参照）。フレイル対策としても、社会性の維持は重要である。

メタボ対策からフレイル対策へ

(フレイル対策)



※辻委員提供資料

④ 認知症対策の重要性

年をとるほど、高次生活機能（手段的自立、知的能動性、社会的役割の3つの能力、18pの図参照）は低下し、また、病的な高次生活機能の障害である認知症になりやすくなるとされる。85歳以上の人の4人に1人が認知症になるとされ、多摩市においては、認知症高齢者の割合が平成37年には人口の1割超となるとも予想されている（9pの図参照）。

認知症になると、学習、記憶、言語機能障害のほか、複雑性注意障害（注意を維持したり、振り分けたりする能力の低下）、実行機能障害（計画を立て、適切に実行する能力の低下）、知覚・運動機能障害（正しく知覚したり、道具を適切に使用したりする能力の低下）、社会的認知能力障害（他人の気持ちに配慮したり、表情を適切に把握したりする能力の低下）などが見られるといわれている。

その結果、高次生活機能の低下がおきる。例えば、手段的自立の能力が低下し、買い物、家事、整理整頓、金銭管理、服薬管理、交通機関の利用、食事の準備等々が困難となり、日常生活を送る中で、戸惑い、混乱が生じ、パニックに陥ることもあるため、生活全般に亘って、日常的な見守りや生活支援が必要となってくる。

今後増えてくると想定される認知症高齢者すべてに、施設入居で対応することは適切ではない。運動や、食事、人との交流の維持など、認知機能の維持に繋がる取り組みを推奨するとともに、軽度の認知障害の段階からの早期発見・早期介入により認知症の進行を遅らせるよう取り組むこと、また、互助を中心とした地域全体での見守り支援の展開などにより、認知症となってもできるだけ長く暮らし続けられるまちとなることが今後、非常に重要である。

⑤ 住み慣れた地域での生活維持の必要性

(1) 在宅介護・在宅医療の必要性

人生の最終段階においては、多くの人は弱り、介護が必要な状態に至る。また、医療が必要となることもある。

この人生の最期を支える医療・介護は、かつての終末期医療、終末介護といったサービス提供側主体の医療・介護ではなく、人生を終える、幕引きとなる、最も大切な時期に、本人の意向、選択に寄り添う医療であるべきである。これからは、あくまでも医療・介護を受ける側が主体者となる医療・介護の提供体制を築かなければならない。そのために医療・介護の専門職が連携し、また、住まいや生活支援等も含めた包括的なサービスを地域に展開することにも努めていかなければならない。

「自分らしく」生き切るために、住み慣れた地域や住まいで尊厳ある自立した生活を送ることを選択する者がこれからは増えてくるだろう。生活に寄り添うために在宅介護・在宅医療を推進する必要がある。

これからは特に、認知症の方への在宅支援としても、施設への「通い」を中心として、短期間の「宿泊」や利用者の自宅への「訪問」を組み合わせ、家庭的な環境の中で支援を行う、小規模多機能型居宅介護サービスの重要性が高まってくる。自宅と施設の行き来が容易な小規模多機能サービスの充実が、住み慣れた地域や住まいでの自立した生活を支えることと期待されている。

また、究極的には、特定の施設に入らずとも、地域全体をサービス付き高齢者向け住宅化、又は介護施設化あるいは病棟化する発想、すなわち、地域での声掛け・見守りにより孤立化が防止され、24時間365日体制で、随時の訪問介護・看護に繋がるコールセンターがあり、地域当直医制が整備されている環境を整えることが求められる。

このような体制の構築は、在宅医療への医師等の参入障壁を低くする効果も期待でき、将来の在宅医療の需要を満たすよう準備するという意味でも重要な取組である。

◆◆◆多摩市の取り組み◆◆◆

多摩市においては、平成29年度に高齢者実態調査を踏まえて介護や在宅医療の需給の見通しを立て、平成30年度からの高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画に反映させることとしている。また、医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、医療・介護の関係機関が多職種合同研修を開催している。

高齢者医療の方向性

疾病医療・救命・延命医療偏重
(病院医療)

Cure in Hospital

病院死

医師主導



QOL尊重

救命、延命よりも緩和ケアにて本人の意向を尊重

Care

住まいでの看取り

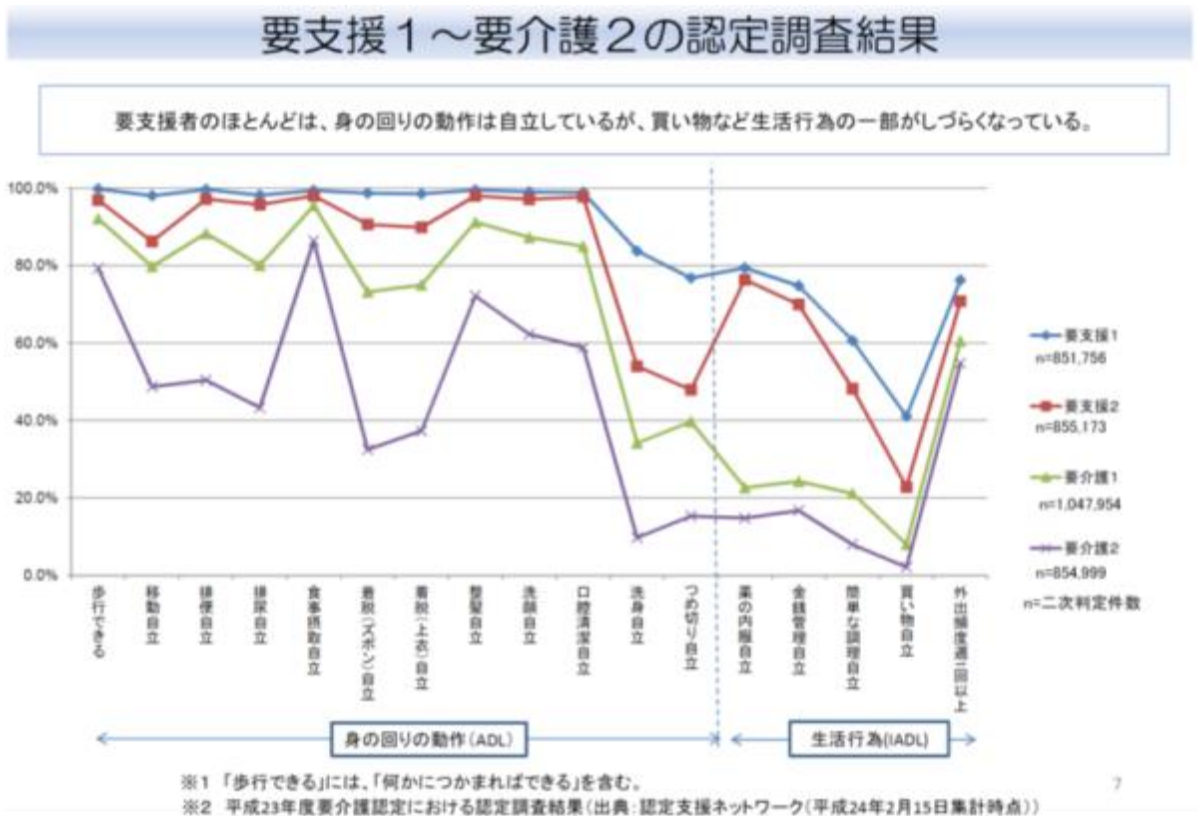
多職種協働

in Community

※天本委員提供資料

(2) 見守り・生活支援の必要性

要支援者のほとんどは、身の回りの動作は自立しているが、買い物など生活行為の一部がしづらくなっている、という分析結果がある（下図参照）。



買い物などが自分ではできなくなり、閉じこもりがちになると、先に述べたとおり、身体活動量の低下、社会とのつながりの希薄化につながり、心身機能（認知機能含む）の低下へと進展する恐れが強い（16pの図参照）。外に出て、社会と繋がる道である生活行為を支援することは、心身機能の維持に繋がると期待され、介護予防としても重要である。

また、生活支援が地域で確保されない場合、本人や家族の不安から、排泄や食事摂取などの身の回りの動作は自立しているが、施設入居を希望するといった事態にも繋がる可能性がある。

施設は他者のリズムに合わせる集団生活の場であり、「自分らしく暮らす」ことを考えれば、できるだけ地域、住まいで暮らすことが望ましいだろう。

生活の質（QOL: Quality Of Life）を保った形での老い、Aging in placeの実現のためには、生活支援はきわめて重要であり、その充実が高齢者世帯が増えていく多摩市では特に、喫緊の課題である。

また、高齢期にはちょっとしたことで弱ることがあるため、現時点では生活支援を必要としていなくても、生活機能の低下が認められたら迅速に支援を開始できるような、身近な地域での見守り体制の構築が重要である。支援が遅れるとその分、心身機能の低下、高次生活

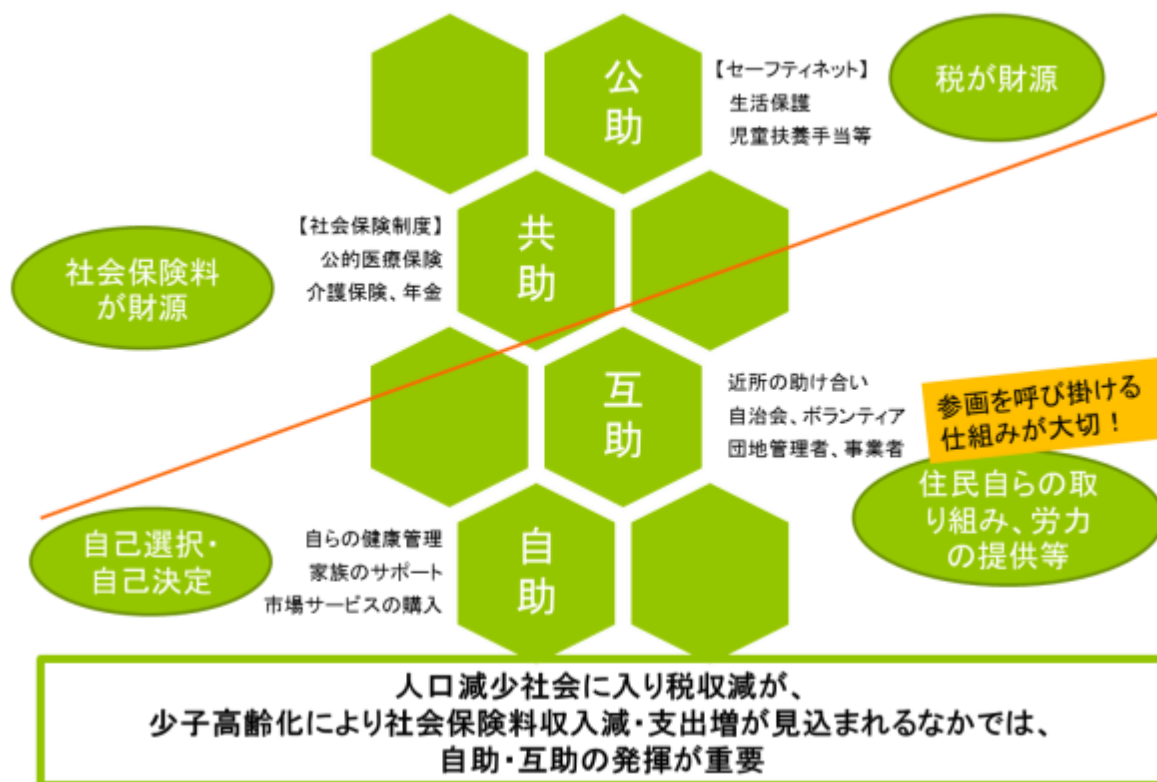
機能の低下が進むと考えられる。また、見守り体制が構築されていれば、安全のため、念のための施設入所ではなく、本当に必要な場合に限った施設入所となると期待される。

加えて、高齢者数の増加に伴い、認知症の方も増えてくると想定される。認知症になってもできることがある。認知症になってもできることを活かして地域で暮らしていくことは当たり前であるとの認識を地域で共有し、地域での見守りがなされていれば、すなわち、地域の方が認知症に対してどのような声かけが望ましいか等の基礎的な知識を持ち（認知症サポーター（次頁「多摩市の取り組み」参照）になる等）、まちを出歩くお年寄りに対し目を向け、心配な場合には声を掛ける地域文化が醸成されていれば、認知症になった本人も、またその家族の方も、安心して暮らせる社会となると言える。

この生活支援や見守りには、高度な専門性は要求されない。限りある社会資源を有効に活用する観点からは、こうした生活支援や見守りは、これから増えていく高齢者世帯においても、自助（自ら健康管理を行うこと、自ら民間等が提供するサービスを購入すること）や互助（地域のお互い様の精神による見守り活動や生活支援活動）によってなされることを期待したい。

自治会や管理組合等、地域で活動する市民の果たす役割は大きいと考える。また、市民個人個人が、高齢期にまつわる心身変化についての基礎知識を持ち、生活の様々な場面で出会う高齢者に関心を持って、声をかけることも重要である。

生涯地域で住み続けられるまちの実現のためには・・



一方で、永山モデル（下記「多摩市の取り組み」参照）として、永山団地においては、高齢者世帯を全戸訪問し、見守り等のニーズを把握し、対応する取り組みを開始しているが、ノックをしても扉を開かない例、玄関口での様子からして何らかの支援が必要であると見受けられるのに、支援を断る例が少なくない。必要な支援を受けずに症状が悪化すること、支援の輪に入らず孤立化することは個人にとっても地域社会にとっても、多摩市という共同体にとっても、望ましいものではない。市民一人ひとりにも、困ったときには心を開いて支援を受け入れる姿勢が求められている。

◆◆◆多摩市の取り組み◆◆◆

多摩市では平成 28 年度に永山団地において、自治会、NPO、市民団体、名店街、独立行政法人都市再生機構（UR 都市機構）・JS 日本総合住生活株式会社、地域の診療所の医師、地域包括支援センターの専門職などが、高齢者を地域で見守る体制について共に検討を進め、地域高齢者見守り相談窓口の設置や、市民による見守り活動の展開、地域の課題を共有する地域連携会議の開催等を内容とした永山モデルを作り上げた。今後は永山地域での実績を、他の地域へ、地域特性を踏まえた形でアレンジし、広げていくこととしている。

加えて、平成 29 年度からは、多摩市全域を対象とした取り組みとして、高齢者の生活支援の需要を把握し、生活支援に必要なサービスがその地域で提供されていない場合、又は供給されていても不十分である場合に、地域の互助活動を推進し必要なサービスを創出する、または他地域で展開されている民間サービス等と呼び込むことなどにより、生活支援の充足を図ることを業務とする「生活支援コーディネーター」の設置を予定している。

平成 29 年度は、多摩市全域を対象に活動する第 1 層生活支援コーディネーター 1 名と、多摩市を二つの地域に分け、地域の担当として活動する第 2 層の生活支援コーディネーターを地域ごとに 1 名計 2 名配置することを予定しており、今後はニーズを踏まえ必要に応じて増員等を検討することとしている。

また、NPO「地域ケア政策ネットワーク全国キャラバンメイト連絡協議会」が各地の自治体等と連携して、認知症を正しく理解し、認知症の方や家族の良き理解者となり、生活の中での認知症と思われる人に出会ったときに適切な声掛け等を行なう「認知症サポーター」の養成を行っているが、多摩市では既に 1 万人の認知症サポーターが養成されている。

認知症については、認知症のケアに関わる医療機関、ケアマネージャー、地域包括支援センター、認知症カフェ、社会福祉協議会等が月に 1 回程度定期的に集まって情報や課題の共有を行う取り組みも実施している。

6) 死生観の獲得

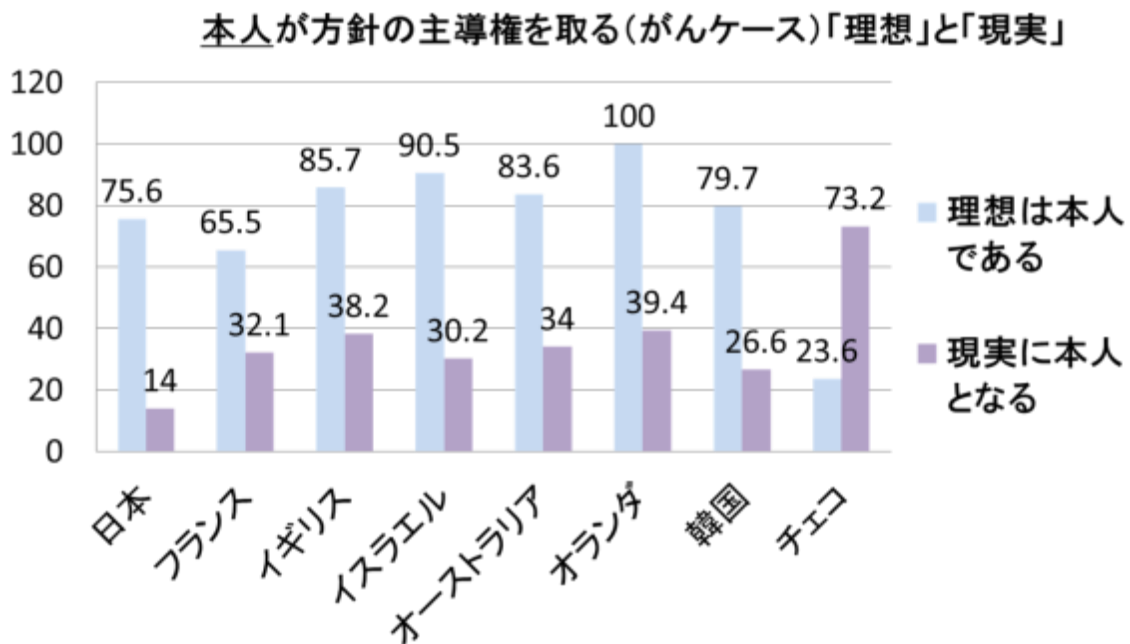
後期高齢者人口の割合の増加に伴い、多くの市民にとって、今後、「死」は身近なものへと変わっていくと想定される。そうした中、例えば終活やエンディングノートなど、今までタブー視されてきた「死」について考える風潮が生まれている。

ただし、これらは例えば死後の財産のことや葬式をどうするか、など、死「後」に焦点が当たっていることが多く、まさに死に向かっていく段階、自身の人生の終末期の自分らしい過ごし方について、あらかじめ学び準備しておくという動きはまだ弱いと言える。

疾病や加齢により医療が必要となる場面はよく見られることだが、そこでの選択が、その後の生活の質にどう影響するのか、自分事として認識した上で選択している例はまだ多いとは言えない。医療者側は知っているだろうと思いき、説明を省き、患者側は医療者の「治療する」という言葉から、治療後には病に倒れる前の生活に戻れるものと期待して治療を進める。その結果、病巣は取り除いたものの生活の質は落ちてしまい、それは患者が本当に望んだことではなかったというような行き違いが生じうる。

また、生活の基盤である住まい、自分の居場所をどうするかは、その人の生活の質に大きく影響する。できる限り自宅がよいのか、施設入居という集団生活を選択するのかを高齢者本人が決定している例は多くはない。

■看取りの主導者＝「本人」の理想と現実 理想と現実のギャップは日本が最も大きい



出典：国際長寿センター「理想の看取りと死に関する国際比較調査」(2011)

「死」を自分事としてとらえ、どのように生きたいかと同様に、どのように逝きたいかを考えることが必要である。

人生 80 年時代を迎えた今、「死」は長い後半生の先にあるもの、ではあるが、確実に誰にでも訪れるものである。「死」に向き合うことで、生きている今がかけがえのない時間として認識され、輝きが増すとも期待できる。

終末期に関する知識を得ることによって、「死」を必要以上に恐れることなく、人生の最期まで自分で選択し、自分らしく過ごせるよう支援することが大切である。

また、納得のいく逝き方を追求すること、死の質（QOD: Quality Of Death）を追及することは、人任せの画一的な延命措置から、自分の意思で自ら望む医療を選択する形への転換を進め、満足度の高い終末期につながることも期待できる。

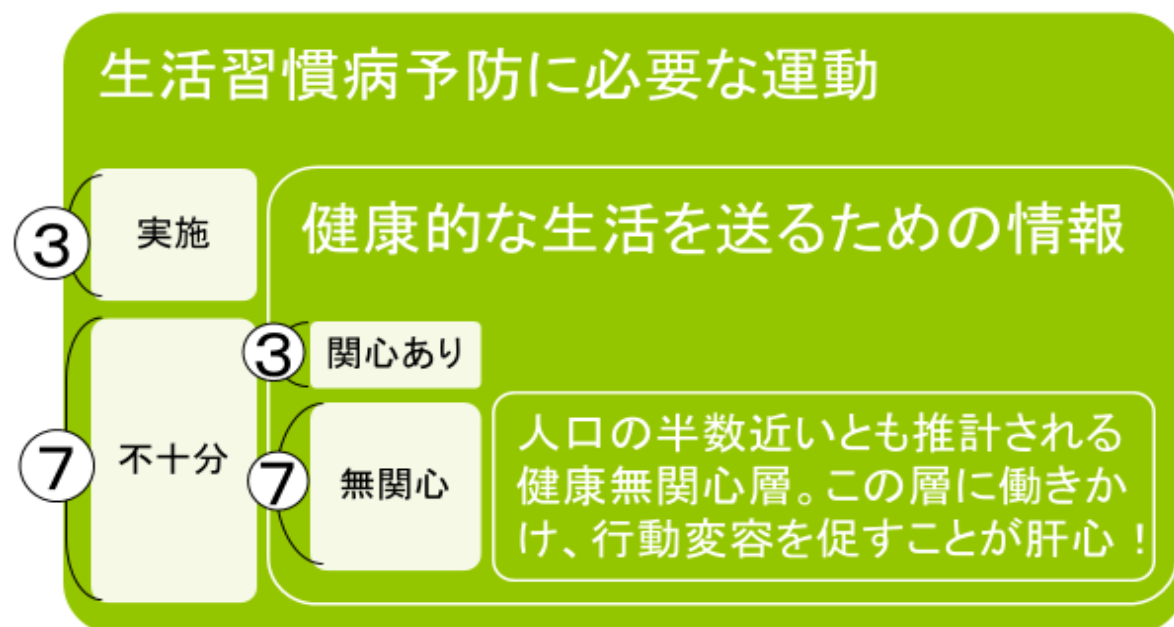
7) 健康無関心層対策について

健康であることは万人の望むところと考えられるが、健康づくりに無関心な層が少なからず存在するという調査結果がある。それによれば、人口の約7割が生活習慣病予防に必要な運動を行っていないが、そのうち更に約7割が健康的な生活を送るための情報を収集していない、すなわち健康づくりに関心がない、とされている。これは多摩市で行われた調査ではないが、どの地域であっても一定の無関心層が存在すると考えられる（筑波大学久野教授）。この調査結果を踏まえると、健幸まちづくりの推進に当たっては、健康に関心があるが一歩踏み出せない層への働きかけを行うことはもちろん、健康無関心層に届くような情報発信を図り、無関心層の関心化を図ること、また、健康づくりに無関心なままでも健康的な生活習慣に誘導されるようなしかけ、きっかけづくりが重要と言える。

無関心層への働きかけとして、他の自治体においては、歩行数や健康づくりプログラムへの参加、健診結果に応じてポイントを付与し、貯まったポイントを景品等に交換できることにより、歩行や運動を促進する取り組みが行われている。また、健康に無関心であった者が運動を始めたきっかけを調査したところ、身近な者からの口コミの効果が大きかったという結果を踏まえて、意識的に口コミを広げていく取り組みなどが実施されている。これらの取り組みは、総務省の委託事業や厚生労働省の補助事業などとして実施されており、無関心層への働きかけは、全国的に共通した課題として認識されていると言える。

市民の半数は健康無関心層かも！？

健康関心層・無関心層



出典：平成22年度筑波大学久野研究室資料より加工。加筆。

7. 多摩市健幸まちづくりの展開に当たっての提言

1) 迅速な展開を

高齢化は待ったなしで進行している。今は前期高齢者が多く、元気な高齢者の多い多摩市だが、近い将来、後期高齢者数及び割合が増えていく。多くの者が見守りや生活支援を必要とする状態になると想定される。地域での居場所づくりを進め高齢者の孤立化を防止すること、在宅医療・介護の体制の強化を図ること、そのいずれもを、将来について正しい危機感を市民と共有し、早急に進めていくべきである。

特に団塊の世代が75歳を迎える2025年、85歳となる2035年までにどのような状況を目指すべきか考え、実行に移していくことが重要である。高齢化が急速に進むことはもう見えている。後始末ではなく前始末をするという意識で臨むべきである。

2) 多摩市の資源の最大限の活用を

健幸なまちを目指す取り組みは日本各地で実施されうるが、多摩市で実施する健幸まちづくりは多摩市の資源を活用した多摩市色のある取り組みである必要がある。

多摩市は、歴史文化などの見どころに恵まれ、ニュータウン地域においては歩車道分離がなされており、さらに緑に恵まれ散歩に適したまちである。多摩丘陵に立地し山坂が多いという点を難点と捉えずに、歩行により活動量が得やすい、健康になりやすい地域と捉えた展開も重要である。

また、公共施設や公園などのインフラを使いつくす姿勢も重要である。

特に公園の活用については、様々な可能性が考えられる。例えば五感を刺激する公園を展開することで、障がいのある方も楽しめ、障がいの有無を越えた交流を生む場ともなりうる。多摩市にある様々な公園ではラジオ体操が展開されているなど活用されているところもある。そこに加えて、散歩コースやジョギングコースを提示する、公園内で気軽にできる運動を掲示する等によって、健康の一拠点として位置づけ、有効活用を図ることも可能である。

また、公園内にコミュニティガーデンを整備し、地域の交流拠点、活動拠点と位置づけることも可能である。

3) 地域の実態を把握した展開を

健幸まちづくりで実施する対策は、その性質によって、日常生活圏ごとに展開すべきもの（歩きやすい環境の整備、見守りや生活支援）、多摩市全体で展開すべきもの（医療・介護の体制整備）など様々であるが、いずれにせよ、市民の生活に働きかける取り組みであるから、実際の暮らしのイメージを描き、地図に落とし込んで、具体的に検討していくべきである。

また、多摩市は集合住宅が多い。隣人のことをおもんばかりの精神の醸成が必要な面がある。隣の人に何かあったときに気付かないような社会でよいのかといったことなども含めて団地単位、あるいは、自治体単位で議論し、地域文化を醸成していくような取り組みも求められる。

そうしたことも含めて、地域で具体的にどういう取り組みを展開していくべきか、そこを明らかにしながら、取り組んでいく必要がある。

4) 情報発信の強化を

健康づくりへの取り組みは、若年層や壮年期を含めて広く展開していくことが必要である。若者向けの情報発信としてはSNS（Social Networking Service:人と人とのつながりを促進・支援する、コミュニティ型の Web サイトおよびネットサービス）の活用が重要である。多摩市には「丘のまち」といった魅力的な情報発信サイトもある。市公式ホームページや公式ツイッターの活用も改善する余地があり、ITを活用した積極的な情報発信を図るべきである。

健幸まちづくりはまちぐるみのチャレンジである。一人でも多くの人に参画してもらうことが重要である。そのためには、興味を持った人に健幸まちづくりがどのような取り組みであるのか、どのようにしたら参画することができるのか知ってもらうことが必要であることから、取り組みの状況を広く開示するべきである。

このことを踏まえ、以下のような資料については、市公式ホームページに常時掲載しておくこととしてはどうか。

健幸まちづくり資料・文書 一覧

すべてHPIに掲載

多摩市健幸都市宣言

- 健幸都市の実現に向けた市民行動のイメージを市民と共有するツール。各種イベント等で活用し、健幸まちづくりの輪を広げる。

多摩市健幸まちづくり基本方針

- 健幸都市・多摩の実現に向けた行政の取り組みの方向性を示すもの。(事業案は含まない)

健幸まちづくりカタログ(仮称)

- 健幸まちづくり事業の主なものを進行中・構想中も合わせて示すもの。市民、市民団体、事業者等に向けて健幸まちづくりのアイデアを発信。協働者を募るツールにもなる。

健幸処 MAP(仮称)

- 健幸に繋がる場所をプロットした地図。市民の健幸獲得行動を支援。

天の岩戸作戦 イベントカレンダー(仮称)

- 市の直轄事業に限らず、市民等が企画するイベントも希望に応じて掲載。市民の街歩き促進。

5) 市民の心に響く対策を、市民とともに展開を

健幸まちづくりは市民の心を動かすものでなければならない。市民の心に響く言葉は何かを、行政も、そして活動する市民自身も模索し、展開していくことが必要である。

また、多摩市はNPOの活動が盛んであるなど、市民の活動意欲が高い。まだ地域活動に参加していない市民も、仕事等で得た経験や専門知識を活かして新たに地域活動に参加することが期待される。そうした市民の潜在力を引き出す取り組みを行うべきである。

それは、地域活動に加わる市民自身の健康と幸せにも、また、活動が展開される地域の住民の健康と幸せにも繋がるものである。

6) 市民の参画支援を

健幸とは人から与えられるものではなく、一人ひとりが選び取るものである。健幸都市は誰もが健康で幸せを目指す取り組みであるから、市民一人ひとりが健幸的な生活を選ぶこと、自分自身を健幸にしていく取り組みを行うことは、それ自体が健幸まちづくりである。

市民は、自分自身を健幸にすることや、家族や友人などに健康情報を伝えること、また、散歩や食事に誘って街に連れ出すこと（身体活動量の増、人との交流につながる等が期待できる）で健幸まちづくりに参画できる。そして更に、人が街中に出てくるようなイベントを企画する等によっても、健幸まちづくりを実施することができる。

自分自身を健幸にするために重要なのは「気付き」である。健康に関する知識を得て自分でも取り組めることを知り、実行に移すこと、また、自分自身の価値に気付くこと、自分自身の興味関心を知ることが幸せに繋がっていく。つまり、健幸となるためのスイッチを押すのは市民自身である。

この点を広く市民に周知することが重要である。

また、少しでも多くの市民が何らかの形で健幸まちづくりに取り組んでいけるよう、様々な機会を捉えた情報発信や参加の呼びかけを行うべきである。価値観が多様化している現代においては、多くの市民の興味・関心を得るためには、参画を促す活動は多種多様であることが望ましい。無償のボランティア活動や自治会活動に限らず、趣味のサークル活動や有償ボランティア、就労なども含めて、市民活動の支援を図るべきである。

その際には、市民の特技を活かす取り組みが望ましい。これまでの人生での経験や培った専門知識を活かすような活動を仕組むことが大切である。地域の人材をマッチングするような取り組みもあると良い。

特に、65歳頃以降、現役を引退し始める時期以降においては、身体活動の維持、社会性の維持が健康と幸せの大きな鍵であり、何らかの社会的な活動に取り組むことを促進することが重要である。地域の見守り活動、登下校の見守り活動など、地域の互助活動への参加は、介護予防ボランティアポイント（にゃんともTAMAるボランティアポイント）の対象に追加することも検討すべきである。

また、就労については、介護や子育て支援などの場で、若い人が嫌がる早朝の時間帯や土日の勤務などで、若い世代とワークシェアリングすると社会貢献性が高くなると期待できる。

高齢男性の社会参加が課題であるが、多摩市の場合はリタイアしたホワイトカラーの男性が多いため、コミュニティビジネスやソーシャルビジネスの場での能力発揮を期待したい。

市民による事業の企画・運営を支援する際には、事業運営にまつわるリスクも正しく伝え、リスクマネジメント手法も学べるように支援すべきである。これにより、市民活動の継続性が高まると期待できる。

市民の健幸まちづくりへの参画を促し、また、行政、事業者等も巻き込んで、まちづくりを推進する「まちづくりコーディネーター」を地域ごとに配置することも検討するべきである。

健幸とは

- 一人ひとりが選び取るもの

健幸まちづくりは、市民の健幸獲得をサポートする取り組み

健幸まちづくりで作るのは、「健幸になりやすい、健幸を維持しやすい環境」や、「医療・介護・生活支援等の支援体制」。その中で、個人が選択し、行動することで、健幸が実現。

健幸まちづくりは

- 人に選ばれるものでなければならない

楽しいから、気持ちいいから、居心地いいからこそ、
つながる、学ぶ、出掛ける、運動する… → 健幸になる

何を「楽しい」と思うか、「気持ちいい」と思うか、「居心地いい」と思うかは人それぞれ。行政がすべてのニーズに対応したものを提供することはできない。

健幸都市の成否は、市民の参画状況(どういう生活を送るか、
どういう心持ちで生きるか)にかかっている。

あなたが「楽しい」「気持ちよい」「居心地いい」と思うことを、
多摩市に加えて、多摩市を一層彩り豊かな、健幸なまちに！

健幸都市の
実現には、
あなたの参画が
必要です！

Let's 健幸まちづくり！

健幸スイッチ、ON！
～スイッチを入れるのは、あなた！～

自分を大切に、健幸になる！それが健幸まちづくり！

- ・ 体を大切にしよう：食、運動、休息、メンテナンス（口腔ケア、健診）
- ・ 気持ちを大切にしよう：いきいきと生きると決意！

家族・友達を誘って！伝えて！

- ・ あなたの言葉で周りに伝えて！
- ・ 誘ってつながろう！
- ・ 健康知識も伝えてあげて！

おしゃべりだけでもOK！お散歩、食事、
買い物、スポーツ、映画、音楽…

更にパワーがあるならば、是非、企画者・実施者に！

- ・ 自治会、地域の見守りに参画／ボランティア活動
- ・ 新たな活動やイベントの企画・運営！etc…

天の岩戸作戦！

7) 様々な主体への参画の呼びかけを

健幸まちづくりは、市民や行政以外にも、様々な主体が実施しうる。

① 自治会、NPO や市民活動団体

市民の健康と幸せを増やす活動を、サロン活動や居場所づくり、地域の見守り活動、健康教室、料理教室、趣味の講座等々の形で実施することができる。また、これらの団体が活動を続け、新たな仲間を募り続けることそのものも、市民の活動の場、交流の場を増やしている点で、また、既に参加している市民の心身の活動量の維持に寄与している点で、十分に健幸まちづくりである。

また、NPO や市民活動団体は、障がいのある方や高齢者を雇用することや、有償・無償ボランティアを受け入れることでも健幸まちづくりに取り組むことができる。

② 社会福祉法人・医療法人ほか、福祉や保健医療・介護サービスを提供する事業者

社会福祉法人は地域貢献に努めることとされている。福祉に関する専門知識を活かし、また、本来事業の展開時に把握した市民の課題を踏まえて地域貢献事業を展開する等、様々な取り組みが期待できる。また、その実施する事業そのものが市民の健康や幸せを支えるものであり、事業の質の向上を図ることや、職員の人材育成に取り組むことで、多摩市の福祉の充実を図り、健幸まちづくりを実施することもできる。

また、医療法人ほか、保健医療や介護サービスを提供する事業者も、市民の健康と幸せを支える事業を行っており、その質の向上を図ることや、職員の人材育成に取り組むことで、健幸まちづくりを実施することができる。

地域で暮らし続けられるまちをつくっていくためには、福祉や保健医療・介護に関わる事業者や専門職がネットワークを作り、市民から受けた相談を適切な専門機関や専門職種へ繋いでいく取り組みが重要である。社会福祉法人や医療法人等、そしてそこで働く専門職種の方に、健幸まちづくりの暮らしの安全・安心の推進役として、率先して健幸まちづくりに取り組んでいただきたい。

加えて、社会福祉法人や医療法人等は、障がいのある方や高齢者の雇用の場を生み出すことでも健幸まちづくりに参画することができる。

③ 事業者

事業者は、その従業員や職員の健康と幸せを支援することで、健幸まちづくりに取り組むことができる。日中の多くの時間を過ごす想定される職場において、健康づくりへの働きかけを行うことができる。

また昨今、過重労働が社会的な課題である。健康知識を得ていても、仕事で疲れきっていは実行に移すことができない。また、長時間労働で家族と過ごす時間が確保できなければ、本人や家族の幸せは遠のいてしまうかもしれない。長時間労働が常態化しているならば、そ

の是正に取り組むことも健幸まちづくりである。

誰もが人生で出会いうる育児や介護と、仕事とを両立できる仕組みを導入すること等により仕事と家庭との両立を支援することも重要な健康まちづくりである。育児や介護などの家族を支える役割を働き続けながら果たすことができれば、人生の質はより豊かなものになると期待できる。

事業者がその従業員や職員の健康と幸せに対して持つ責任と影響力は大きい。

さらに事業者は顧客の健康と幸せに資する事業を展開することもでき（健康ビジネス等）、顧客サービスとして健康と幸せに誘導するような取り組みを行うこともできる（健康づくりに取り組む顧客に特典を付与する、健康誘導のインセンティブ事業に出資する等）。

飲食業は健康的なメニューの展開をすることで、小売業は店舗での健康情報発信で、団地管理者は空室を利用した居場所づくりや空きスペースでのコミュニティ菜園の展開等で、鉄道会社は沿線の地域の魅力や価値を高める立場から様々な取り組みをすることで、健幸まちづくりを実施できる。

加えて、事業者は、障がいのある方や高齢者の雇用の場を生み出すことでも健幸まちづくりに参画することができる。

従業員や職員の健康や幸せを支援することはその定着率を向上させ事業運営の効率化や、組織の活性化、業績向上に繋がると期待できる。顧客が健康で幸せであることや、雇用の創出は、街の活性化に繋がり、消費を支えることともなりうる。事業者にとっても健幸まちづくりへの参画は益があるものである。

④ 大学

知の拠点である大学は、人の健康と幸せに関する研究を実施し、その成果を活用して事業展開をすることができる。また、知見を広く市民に広げ、健康や幸せの獲得行動を支援することや、学びの機会を提供することで、市民を街中へいざなうこともできる。

また、学生に対する授業の一環として、街中に出て、地域と交流する取り組みを行うことで、地域の多世代交流を深めることもできる。

⑤ その他（社会的起業者等）

健幸まちづくりは、無償で行うものだけとは限らない。健康や幸せに関するニーズがあり、対価を得て、求められるサービスを提供することも、健幸まちづくりとして社会に貢献する取り組みである。寿命の延伸により、高齢期が長くなることを踏まえると、現役世代ほどでなくとも、少額であれ、収入を得る手段を作り出すことは、非常に大きな健幸まちづくりとなりうる。

8) 多世代交流、子育てへの社会投資の推進を

高齢者にとっては、未来へと繋がる子育てへの投資は誇りと喜びとなる。子どもやその親を支えることができるという実感から生きがい生まれる。地域で子育てを支え、地域で自立し生活し続けている高齢者に見守られることで、自分は見守られる価値のある人間だという認識が生まれ、子どもも、またその親も自尊心を得る。また、そのような関係性の中から、子どもたちには高齢者への敬いが生まれてくるだろう。

そしてまた、成長した子どもたちは、高齢者を支える側に立ち、誇りと喜びを体得していく。

子育て世代への投資は、このように、人と人との縁を作り出すという意味で、繋がりを地域に育み、誇りと喜びを地域に創造し、次世代に循環していく地域文化を築くという意味で、健幸まちづくりとして重要な取り組みである。

多摩市は待機児童対策等に取り組んでいるが、それでもゼロとはならない。保育は子どもの情動の育成に大きく関わるものであるが、文部科学省が行った検討では「情動は、生まれてから5歳くらいまでにその原型が形成されると考えられるため、子どもの情動の育成のためには乳幼児教育が重要」であることが指摘され（情動の科学的解明と教育等への応用に関する検討会報告書 平成17年10月）、また、教育投資に対する収益率を考えた際に幼児教育の収益率が高いということを示した研究もある（Carneiro, P. & Heckman, J.J. “Human Capital Policy”, MIT Press (2003)）。多摩市に来たら保育が保障されていると打ち出す意気込みで将来世代への投資に取り組むべきである。

9) ニュータウン再生を

多摩市は、高度経済成長期にニュータウン開発が始まり、人口が増えた典型的な住宅地である。これから高齢化が急速に進むなかで、恵まれた公園緑地環境や歩行者専用道路のネットワークを生かしながら、既存の住宅ストックの建て替えや長寿命化を進め、住民が「一生涯いきいき暮らせる街」のモデルをつくる必要がある。

また、今後の人口動態により空き家の増加や駐車場の余剰も想定されることから、若者世帯を呼び込むための住宅施策や高齢者の日常的生活支援スペースとして、このような空き家等の集約化による活用方を検討することが望まれる。

並行して検討中のニュータウン再生計画とも連携しつつ、東京都やUR都市機構、さらには個別の住宅管理組合や不動産会社等と協働した取り組み体制を構築すべきである。

10) 食の充実を

食は健康の基本である。老いも若きも孤立せず、誰かと食事ができる場所として、コミュニティ食堂やコミュニティカフェの展開を図るべきである。また、自炊にあたっての食材の買出しが困難になる場合も出てくる。そのような場合に備えた送迎サービスの展開等も検討すべきである。

11) 壮年期への働きかけを

壮年期は後半生の健幸の素地を作る時期と考えられる。後半生を健康に生きていくための体づくり、親の介護も見据えての準備、貯蓄、自分自身が生涯をいきいきと過ごしていくためにも地域とのかかわりを始めることなどが求められる時期であるが、壮年期に対する働きかけは十分とは言えない。

例えば体づくりについては、壮年期は生活習慣病が進行しやすい時期であり、健康的な生活を送ることが益々重要となってくる時期である。壮年期の保健状況を市町村が直接把握することは難しいが、企業との連携を図る等により、壮年期の健幸づくり支援を行うべきである。

また、この時期に親の介護が始まることも想定される。親の介護について不安感や危機感を抱く者は少なくないが、介護保険の仕組みや介護保険を活用した在宅生活維持の手法、介護と仕事等との両立の仕方等についての情報提供を行う、企業との連携を模索する等により、介護を行う市民を支える取り組みを行うべきである。

40歳は生活習慣病の特定健診が開始される、介護保険料の徴収が始まる時期であり、また、親の介護も気になり始める時期と言える。後半生に意識を向けるようなイベントが多いこの時期を捉えて、後半生を見据えた人生設計を行うことや、後半生をいきいきと生きるために地域へ関わりだすことを促すような取り組みを行うべきである。

12) フレイル対策の実施を

フレイル（老年症候群。弱り始めた時期ならば、筋トレ等により一定の機能回復が可能といわれている。）と呼ばれる時期に、健康維持に取り組むことが、高齢者の健康と幸せの維持に非常に重要である。

しかし、フレイルという言葉や、フレイル期にいつ入るかは人により差が大きく一概に何歳からと区切れるものではないこと、フレイル期における健康づくり、認知症予防、介護予防の重要性については、まだ十分に浸透しておらず、フレイル期において推奨される健康維持のための行動（しっかり食べる、筋力維持に取り組む、人と交流する等）もそれほど知られていない。

今後の後期高齢者数の急増を見据えて、フレイルに関する知識の普及や、また、実際の行動を促すためにフレイルと呼ばれる状態になっているかどうかの確認を定期的実施する等の取り組みを行うべきである。

13) 在宅で生活し続けられる環境の整備を一認知症の方の見守りも念頭に

今後在宅での介護・医療を希望する高齢者が増えてくると想定されることを踏まえ、地域担当医制の検討や、地域のクリニック等と専門病院、介護施設等を繋ぐ地域ソーシャルワーカーの設置の検討、空き病床や介護施設の空き状況を共有するシステムの構築の検討など、医療、看護、介護、福祉の連携を一層推進すべきである。

また、見守りや生活支援の充実を、日常生活圏域の単位で図っていくべきである。また、そのような、地域の生活をどう支えていくかの検討にあたっては、高齢者を対象とした取り組みだけに限定せず、地域で実施されている様々な取り組み、障がい者施策や子育て・子育

ち支援、社会福祉協議会が取り組んでいる地域福祉推進委員会活動等と連動し、整合性をとり、無駄のない形で、多世代・共生型での展開を目指すべきである。

特に、今後増えると想定される認知症高齢者について、早期に把握し医療等の専門的なサポートにつなげる取り組みが重要である。フレイル対策としての実施が求められるフレイルチェックの際には、認知症の兆候も掴み、必要な機関につなぐ取り組みも行うべきである。

併せて、認知症サポーターの養成など、認知症高齢者を地域で見守り、生活の面での必要な支援を行う取り組みを行い、「認知症であっても生涯安心してくらするまち」を目指すべきである。

14) 豊かな老年期を過ごすための心構えの周知（死生観の獲得支援）を

老年期の賢い生き方として、お金、時間、情報、サービス、人、医療・介護の使い上手になる（お願い上手になる）こと、決め上手・選択上手になること、家族、友人・知人、地域、社会と付き合い上手になること、自分の望みを知り、遊び上手になること、家族や友人・知人との死別も増えてくるだろうがその悲しみを抱えても生きられるような、別れ上手になること、を推奨すべきである。

こうした心の持ちようも含め、人生の最後に誰にでも必ず訪れる「死」をどう捉え、どう向き合うか、すなわち、どのような死生観を持つかということが、安心して老いを迎えるためにも、今を輝かせる上でも重要であり、市民の死生観の獲得を支援するべきである。

15) 行政の取組み姿勢

健幸まちづくりは様々な主体が実施しうるものであるが、行政は多摩市での取組み全体を俯瞰し、地域の社会資源の過不足を捉えて、各主体に働きかける等のリーダーシップを発揮すべきである。健幸まちづくりの取組みが絵に描いた餅で終わらないよう、継続性を持った取組みとなるよう、行政に期待する部分は大きい。

一方、財源や職員の数といった行政資源は限られている。行政は直接的には、これからの高齢化の進展に備えて、健康管理などの自助の推進、必要性が高まると想定される地域での見守り体制、生活支援体制の構築に取り組むべきである。

例えば、永山団地において永山モデルとして高齢者の見守り体制を築くことができた(29p参照)のは、行政が呼び掛けを行ったことが大きい。このような地域の見守り体制・生活支援体制の構築に向けて、行政が地域に出ていく取組みに期待したい。

その他の取組みについては、各主体による活動を、主体間の橋渡しや連携により推進する、事業展開についてともに知恵を出して考える等の側面的な支援を行うべきである。

また、市民の意識に一石を投じること、自分のため、又は、地域のために何かをし始めようと思うようなきっかけを作ることにも期待したい。関心を高めるだけで活動の場が得られなければフラストレーションが高まる。健幸まちづくりに関心を持ち、動こうという思いを抱いた市民が、その思いを実行に移せるよう、市民の取組みを支える仕組みを作ること重要である。

健幸まちづくりは市民の生活全般を捉えた、多岐にわたるものであり、従来の縦割り行政の枠を超えたつながりが、成否の鍵を握る。全部署が健幸まちづくりの担当部署との意識を持った上で、部署横断的な連携を意識して健幸まちづくりを推進すべきである。

健幸まちづくりの精神が行政の各部署の現場の職員にも伝わり、共有され、健幸まちづくりに参画して何かの活動を始めたいという市民が、その活動分野がどこであれ、所管部署に相談を持ち掛けやすい体制となることを期待する。

実施主体と行政の取り組み姿勢

健幸まちづくりとは

- 健幸まちづくりとは、健幸都市・多摩の実現を目指す取り組み。
- 市民の健康や幸せに繋がる活動はすべて健幸まちづくりである。

健幸まちづくりの実施主体

- 多摩市のみならず、市民、NPO、団体、事業者、大学等※様々な個人、団体がそれぞれの立場で実施しうるものである。

市民、自治会、青少年問題協議会、老人クラブ、NPOその他の市民団体、医療機関、団地管理者、鉄道会社、運送会社、小売事業者その他の民間事業者、大学、社会福祉法人など。

行政の取組み姿勢－活動の自立・継続を支援する

- 多摩市は、都市基盤の整備や介護保険制度の運営など、行政でしか担い得ない取り組みや、健康管理の必要性の周知、各主体と協働した地域の見守り、生活支援体制の構築を図るほか、
- 各主体による健幸まちづくりが有機的に結びつきあい効果的に進展するようにネットワークづくりを図る、活動が自立し継続するように団体の法人化や、少額ビジネス化を支援するなど、各主体による活動を側面的に支援する。

16) 効果検証と改善

健幸まちづくりは、将来への投資行動である。投資の成果が上がっているのか、上がりそうなのか、しっかりと指標を捉えて確認しながら進むべきである。健康づくりの効果はすぐには現れない。短期的な成果を焦る必要はないが、将来的な成果の評価検証を念頭に組み込むべきであり、どのような状況にあるのかを、定量的に定期的に市民に示していくことが重要である。

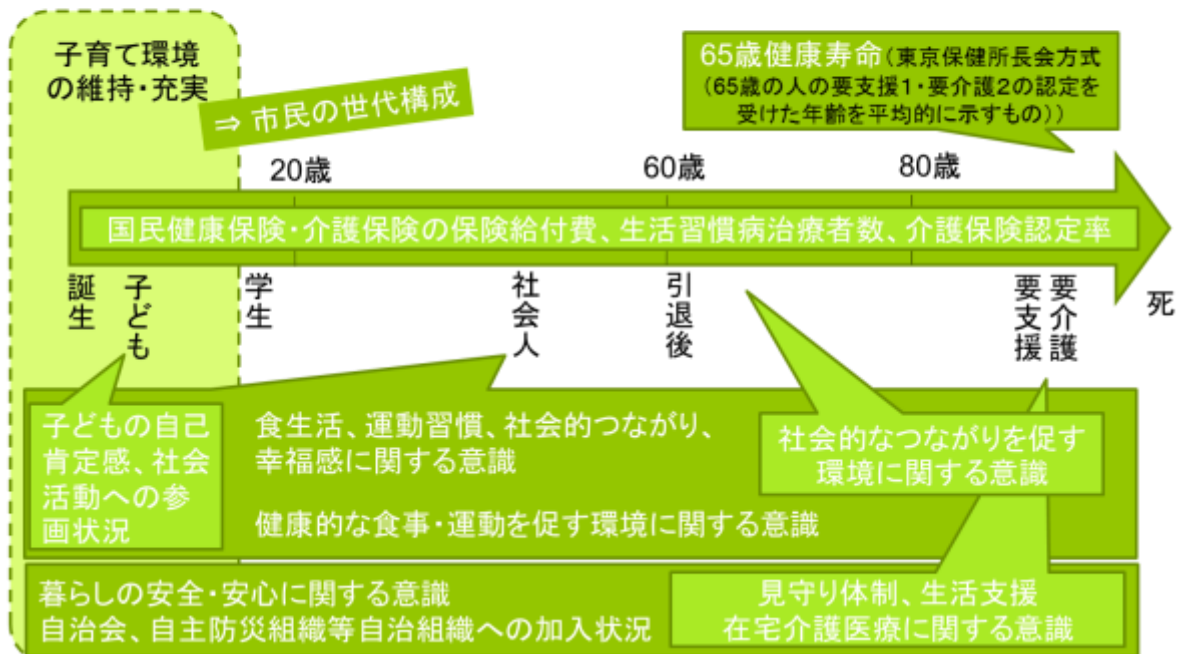
目標の達成に向けた進捗管理として、個別の事業については、事業実施時に数値目標や実施期間を定めて実施し、評価すべきである。個別事業の数値目標の設定が、健幸都市実現へのマイルストーン（道しるべ）となる。

健幸まちづくり全体の効果検証は、様々な指標の動きや個別事業で設定した数値目標の推移等を踏まえて、総合的に行い、その結果を踏まえて、不断に必要な改善を図るべきである。

なお、少子高齢化の進展を踏まえると、悪化していくことが見込まれる指標もある。そうしたものについては取り組みの成果が正しく評価されるよう、施策を何も講じなかった場合の推計値との比較を行う等の工夫を行うべきである。

多摩市健幸まちづくりの関連指標

健幸まちづくり全体の取り組みの検証・見直しは、以下に示す指標を把握して行う。
個別の事業は数値目標や期間などゴールを設定して取り組む。



8. 健幸まちづくり事業

1) 年代別のテーマ設定

多摩市健幸まちづくりは全年齢を対象としている。対象別に効果的に事業を展開するために、次のように、各世代の特徴と各世代において獲得したい目標を定めた上で事業を検討すべきである。

健康と幸せに関する様々な知見を踏まえた場合に、どのような行動を取ることが望ましいのか、市民に伝え、推奨行動に結び付くように働きかけていくことが重要である。

健幸まちづくり 人生のステージ別のテーマ

年齢	世代の特徴	テーマ（獲得目標／推奨行動）	健幸の鍵
0 ～19	物心つく前の時期 ↓ 自己が確立する時期	「幸」の基礎づくり ／愛を受け取る、社会参加経験 「健」の基礎づくり ／健康基礎知識・技能（栄養知識、調理技能、歯磨き）を身に付ける	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <p><健></p> <p>食</p> <p>メタボ対策 節度を保った食事</p> <p>運動</p> <p>1日8000歩程度 筋力維持も重要</p> <p>フレイル※対策 しっかり食べる・口腔ケア</p> </div> <div style="width: 10%; text-align: center;"> <p>休息</p> </div> <div style="width: 45%;"> <p><幸></p> <p>学び・人との交流</p> <p>主体的に行動 （人生の最期も自己決定）</p> <p>自己肯定感</p> </div> </div>
20 ～39	自立期	健幸的な生活習慣の体得 ／意識的に食べる、楽しく体を動かす	
40 ～59	仕事・家庭牽引期	彩り豊かな人生の素地作り ／ライフプランニング、地域に関わる	
60 ～74	人生再構築期 ↓	健幸長寿人生へ踏み出す ／自分（生きがい）の再発見 社会参加（仕事、趣味、社会貢献） 運動習慣の獲得	
75～	人生満喫期	健幸長寿を享受する	
	個人差が大きい	フレイル期 要介護期	

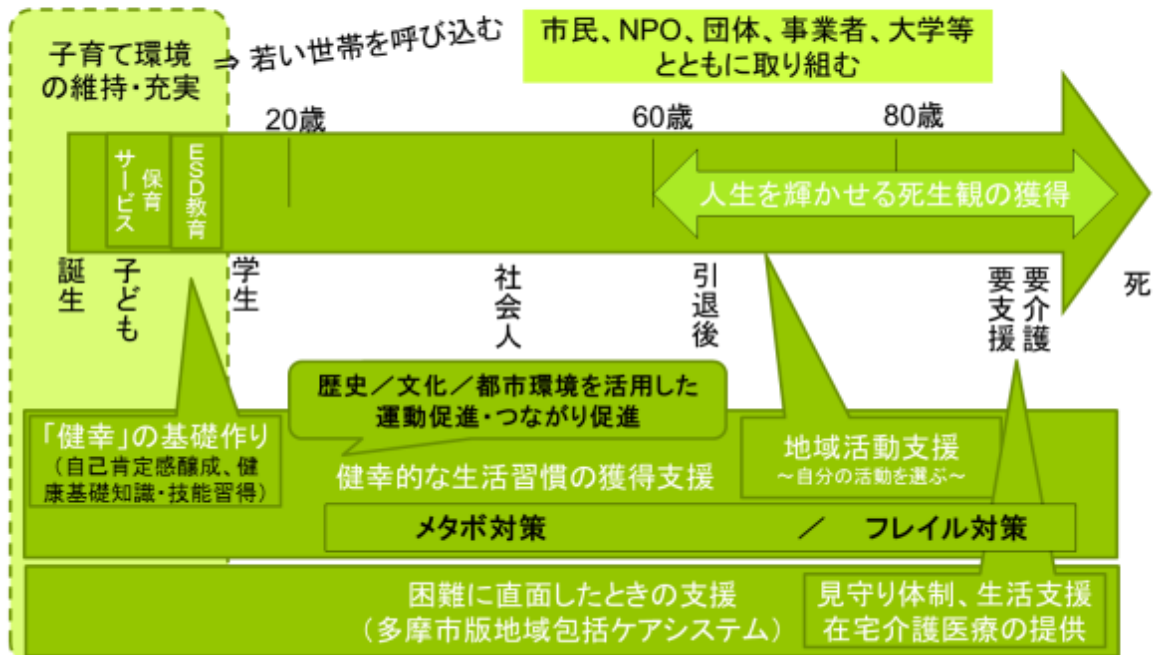
※フレイル：加齢により心身が弱ってきた状態。弱り始めた時期ならば筋力トレーニング等により一定の機能回復は可能とされる。

2) 年代別の展開図

健幸まちづくりの事業は年代別に次のように展開すべきである。

多摩市健幸まちづくり 人生のステージ別展開図

～ 世代の多様性があり、健康で、幸せで、自分らしく毎日いきいき暮らしている ～



※ ESD教育とは、持続可能な社会の担い手に必要な知識・価値観・行動等を育成する教育

※フレイルとは、加齢により心身が弱ってきた状態。弱り始めた時期ならば筋トレ等により一定の機能回復は可能とされる

3) プロジェクトの設定

協議会においては、非常に幅広く健幸まちづくり事業の検討を行った（協議会で検討した事業の分類や、事業案は別表のとおり）。

健幸まちづくりは総力戦であり行政内部でも所管の壁を超えて連携して取り組むことが成否の鍵となる。重点的に取り組むべき事項については、プロジェクトを設定し、関係者の意識合わせを行い、数値目標や期限を明確に定めて集中して取り組むこととすべきである。

協議会での議論を踏まえると、次のようなプロジェクト展開が望ましい。

① （仮称）天の岩戸作戦

まちに出て、人と交流すること、身体活動量を増やす又は維持することが健康と幸せに繋がる。困難に直面した際には心を開き、支援を受け容れること、人の輪に加わることも大切である。

まちに出たいと思わせるような楽しいイベントや人と自然と繋がるような機会を、様々な主体とともに作りだすことに取り組むべきである。

② （仮称）多摩市満喫プロジェクト

歩行者専用道路、豊かな緑、歴史や文化の見所、公園、公共施設など、多摩市の資源を有効に活用し、歩行促進や運動促進、人との交流促進を図るべきである。

③ （仮称）こどもスマイルプロジェクト

子育て環境の維持・充実に取り組み、子育て世代を支えるとともに、子ども自身が、自分には居場所がある、存在が受け入れられていると感じ、子どもが笑顔になる多摩市となり、また、それを発信することで、子育て世代の流入・定着を図るべきである。

④ （仮称）「大人の」プロジェクト

事業者が従業員や職員の健幸づくりを支援する取り組みを促進する、ターゲットを絞った情報発信をする等により、壮年期の健康と幸せの支援にも取り組むべきである。また、事業者と連携した健幸づくりにインセンティブを持たせる取り組みも検討すべきである。

特に、人生の折り返し地点とも言える40歳頃は、後半生を意識するイベントの多い時期である。この時期を捉え、後半生を考えた人生設計をし、行動する、健康習慣を見直す、地域へ関わり始めるきっかけになるような働きかけを行うべきである。

⑤ （仮称）人生の彩りUPプロジェクト

社会的なつながりの維持が健康と幸せにおいては非常に重要である。定年後の世代を念頭に、趣味的な活動であれ、互助活動であれ、支援する取り組みを行うべきである。

市民に向けて、様々な活動する団体を紹介することや、健康づくりに関する情報の発信、また、市民活動を企画し、活動者を募る取り組みや、市民の自発的な取り組みを行政が伴走するように支援することが重要である。

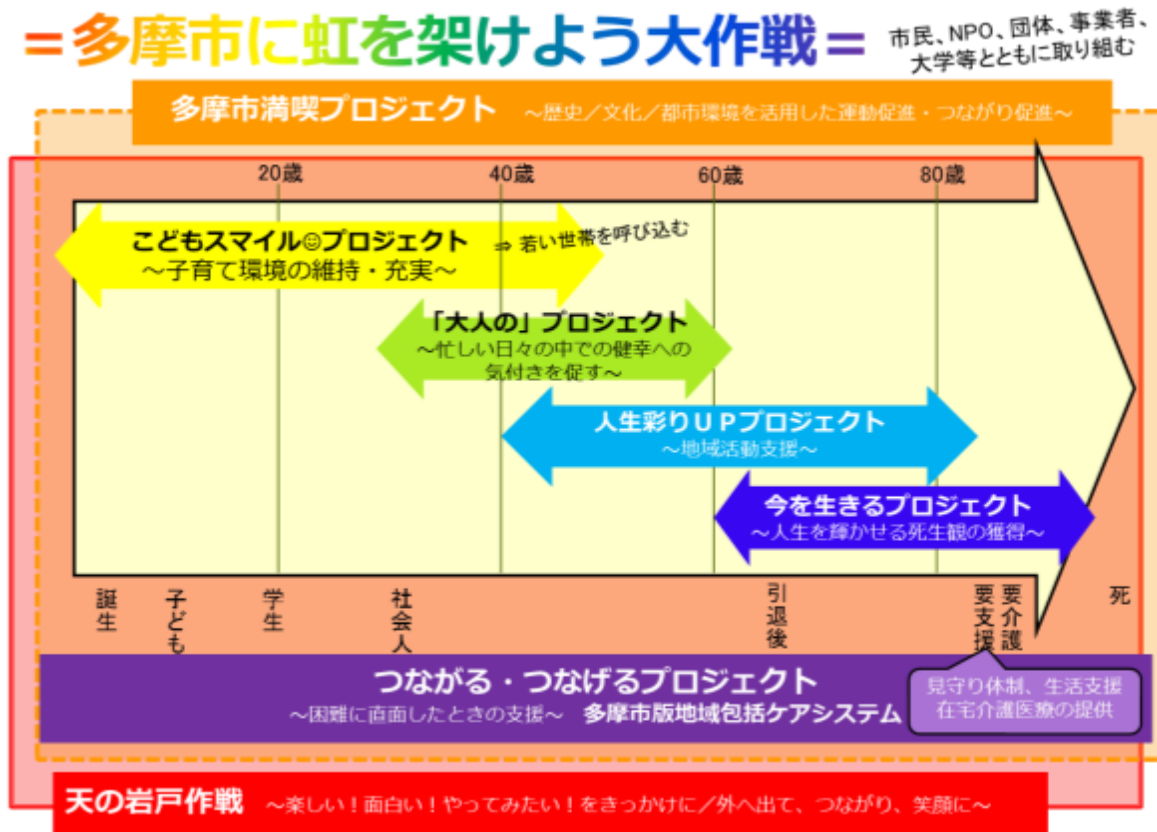
⑥ (仮称) 今を生きるプロジェクト

人生の最期である「死」について考えること、自分なりの死生観を獲得していくことは今を輝かせることに繋がる。

高齢期の心身変化やその対処法、高齢期を自在に生きるための心構え等を学んで高齢期にまつわる不安を解消するような取り組みや、看取りを行ってきた医療者から話を聞く等自らの逝き方を考える機会を設けることにより、市民がその人なりの死生観を得ることを支援するべきである。

⑦ (仮称) つながる・つなげるプロジェクト

今後の高齢化の進行、認知症高齢者の増加を踏まえると、地域での高齢者の見守り体制・生活支援体制の強化は必須である。在宅介護・医療の提供体制の強化を進めるとともに、高齢者世帯の問題に限らず、障がい者、生活困窮者、生活保護、引きこもり、子育て困難家庭、犯罪被害者等の支援者間の連携力を強化し、世帯を丸ごと支える取り組みの強化を図るべきである。



9. 多摩市が目指すべき健幸都市

多摩市が目指すべき健幸都市は、支援の必要度が高い人も低い人も、年齢が若い人も老いた人も対象にしたものである。

支援の必要度の高い人に対しては、多摩市版地域包括ケアシステムの構築により、その課題を世帯ごと支える取り組みを行うとともに、すべての人に向けては、食、運動、活動、学びなどの健幸の鍵となる要素にアクセスしやすい環境の整備を行うべきである。

これにより、健幸になる「しかけ」や「きっかけ」があふれるまちを目指すべきである。また、その実現に向けては、市民、NPO、事業者、大学、行政が共に取り組み、経済も世代も循環するまちとするべきである。

歩いて体を動かし、人としゃべって交流し、楽しく食事をとり、学んで幸せを実感している、そういう市民を増やしていくことを目指すべきである。



多摩市健幸まちづくりは、まちぐるみのチャレンジである。市民一人ひとりが、自分を知り、心と体との付き合い方を学び、成長する。そして、まちへ出て、人と出会い、自らの健幸と、出会う人々の健幸を作る。そうした活動が指示命令系統の中ではなく、自由に、様々な実施され、その重なり合いによって、多摩市が健幸となっていく、そういう取り組みである。

高齢化は世界的に進行しているが、高齢者数・高齢者割合が高まった中で、住民が健康で幸せであり続けることを実現した都市はまだないだろう。難題であるが、世界トップレベルで高齢社会を迎える多摩市でこそ、その解を見つけて行こう。

行政には裏方として、全体を見渡し、足りない分野を補うように活動することを求めたい。主役はあくまでも市民である。また、市民個人だけでなく、市民活動団体、事業者、大学等の力も必要である。多くの主体が関わる形で推進していくことが非常に重要である。

多摩市 健幸まちづくりは、まちぐるみのチャレンジ！！



10. My 健幸宣言

健幸の実現には、個人個人の心のありようが大きく影響する。

健幸まちづくりの推進にあたり、今年度は多摩市全体で健幸都市宣言を行い、健幸都市像を市民全員で共有することを目指している。また、市は、健幸まちづくりへ取り組む行政の姿勢を健幸まちづくり基本方針として取りまとめる。だが、これだけでは、健幸都市は実現しない。多摩市民一人ひとりがどう考え行動するかによって健幸な地域、そして健幸な地域の集合体である健幸都市・多摩が実現する。

一人ひとりが自分の健幸を宣言する、これが究極的には必要となる。

以下に、本協議会の委員の個々人の健幸宣言を掲載する。参考にさせていただいて、是非、市民の皆様にもMy 健幸宣言をしていただきたい。宣言をすることで、健幸まちづくりへの参画が始まるのだ。

わたしの生涯は“ひとり “ されど察し察する互助の心を大切に！

自尊心、プライド、自分流を大切にする
居場所を作り、守り、居つづける
仲間、縁をつくり、大切にする

わが道を逝く、

『自立・自尊・自在』にいき、生活名人たれ！

天本 宏

多摩市は、高度経済成長期にニュータウン開発が始まり、人口が増えた典型的なベッドタウンです。これから高齢化が急速に進むなかで、恵まれた公園緑地環境や歩行専用道のネットワークを生かし、市民の皆さまが「一生涯生き生き暮らせる街」のモデルづくりを支える。

——これが、かつて多摩ニュータウン開発に関わった私の願いです。

明日の多摩市：

あるいて健幸、しゃべって健幸、たべて健幸！

(そして)

のびのびと一生涯、たのしめる、まちにしたいね！

健やかで幸せいっぱい「健幸都市モデル」づくりに貢献するため、自分自身も生活機能を維持し、健幸な人生を送りたいと念願するものです。

松下 潤

できる限り元気に、弱っても自分らしく老いる

「できる限り元気に」過ごすためには？

「一に歩き、二にバランスのとれた適正なカロリーの食事に心がけること」、歳をとったら
「一に社会参加、二にしっかり食べること（特にタンパク質と野菜）とよく歩くことに心がけ、そのことを皆で大切にできる環境のあるまちに住むこと」

「弱っても自分らしく老いる」ためには？

「何でも話を聞いてくれてほしいなら訪問診療に来てくれる医師と小規模多機能＋定期巡回随時訪問介護＋訪問看護をしてくれる総合的な在宅サービスに出会うことのできるまちに住むこと」

辻 哲夫

少子・超高齢社会、人口減少を乗り越えるためには、限りある人材や資源をどのように生かしていくべきか、みんなの知恵と思いを結集することが重要です。

一方で、多様化する現代社会において、様々な世代・生活背景・価値観をもつ人々の考えや行動がまとまることは容易ではありません。その切り札は、常に各人が「売り手(=自分)よし、買い手(=相手)よし、世間(=地域社会)よし」の『三方よし』を念頭に暮らしていくことだと思います。

藤原 佳典

持続可能な社会をめざし、ワクワク、ドキドキを楽しんで、互いに分かち合いましょう。

有本 潔

乳児からお年寄りまで、障がいや病気があっても、すべての人が
生きていることを幸福であると実感し、肉体的にも、精神的にも、
経済的にも不安なく安心して生活し続けることが可能な社会を。

子ども達は将来に希望と夢を膨らませ、大人はそれを応援する社会であり、実現する社会を
創りたいものです。

福島 真

健康事業に携わる者として
健幸に暮らすロールモデルとなれるよう
日々健康で幸せに暮らすことを宣言します

- 1 1日3食、塩分摂取7g/日以下、食事・栄養バランスの維持に努めます
- 2 1日平均10,000歩を目標に積極的に歩きます
- 3 健康な体を保ち、献血で社会に貢献します
- 4 日頃から本に親しみ、健やかな心・思考を育みます
- 5 家族・友人・周りの人々への思いやりと助け合いの精神を大切にします

玉城 賀子

生涯健幸でいるために、私は

- 1年に1つ、新しいことを学び始めます
- 1か月に1か所、今まで出かけたことのないところを訪ねます
- 1週間に1回、運動して気持ちのよい汗を流します
- 1日に1度、人と話して笑います

一瞬一瞬を大切に、自分らしく生きたいと思います

鬼沢 裕子

多摩市医師会も、健幸まちづくりに協力します。

田村 豊

100歳まで歩こう!!

ニコニコ明るい街
ワクワク楽しい街

みんなで集まろうね!!
緑がいっぱいの公園に!!

市川 修

一人の旅人として、歩みを続けます。

大空をいく雲や、
道端の一木一草にも学びつつ、
健やかな幸せを求めて。

歩む一步の意味を見失う時も、
傍らを共に歩む人たちと、
あたたかい心と笑顔で、

前に歩み続けます。

寺田 美恵子

別表 健幸まちづくりの主な事業案一覧

Let's
健幸まちづくり

健幸スイッチON

歩いて、しゃべって、楽しく食べて、
学んで、幸せ！（あしたのたまし）

3つの柱	11事業分類	事業案 ○は既に実施済み	実施主体 又は実施手法					
A 健幸的な生活の獲得支援 (「健幸になる」「しかけ」「きっかけ」)	意識啓発	① 健康知識・情報を伝える	<ul style="list-style-type: none"> ・[関心化] IT活用による情報発信強化 ・[関心化] 健幸都市宣言の周知 	行政				
		「無関心」 無関心層を健康的な行動へ誘導 「関心化」 無関心層の関心層化 「後押し」 健康関心層の健康づくりの後押し	天の岩戸	<ul style="list-style-type: none"> ・[関心化] 健幸マーク(健幸まちづくりに賛同して取り組む市民団体・事業者等も使用) ・[無関心] 天の岩戸イベントカレンダー(市民団体等の企画イベントも掲載) ・[後押し] My健幸宣言手帳(健幸づくりの宣言、活動記録等をつけられる手帳) 	行政+市民団体+事業者 行政 行政			
				<ul style="list-style-type: none"> ・[後押し] 健幸Spot(筋肉量、血圧等を計測できる場所を街中に設置、健幸情報も発信) ・[関心化] 健幸情報を街中で発信(食・運動・口腔ケア・休息・禁煙など) ・[関心化] 成人式で健康情報発信(定期健診や献血の勧め) ・[関心化] フレイル※1健診(市民同士でフレイル状況にあるかを定期的にチェック) 	行政+事業者協力 行政+事業者協力 行政 行政+市民			
				<ul style="list-style-type: none"> ・[後押し] 休息獲得支援(イクボス宣言、健康企業経営の推進による長時間労働抑制) ・[後押し] 健幸まちづくり参画証(健幸づくりに取り組む市民に協力企業から特典) ・[関心化] 40歳代向け研修・情報発信(ライフプランニングの勧め、地域への関与の勧め、メタボ予防情報等) 	行政+事業者協力 行政+事業者協力 行政+事業者			
				② 人生を輝かせる死生観の獲得	<ul style="list-style-type: none"> ・[関心化] ライフウェルネス検定(認知症予防、老い支度支援、社会参加の勧め等)を内容とする検定を市民とともに作成) ・[関心化] 死生観の獲得(救急情報キットに治療方針等の意思確認欄追加、講演会の開催) 	行政+市民協力 行政		
				③ 身体的な活動量を増やす	多摩市満喫	<ul style="list-style-type: none"> ・[無関心] ふらてくCity多摩(共通ロゴでイベントの発信力強化、道路、ベンチ、トイレの整備、ノルディックウォーキングの推進) ・[無関心] 公園活用(五感を刺激する障がい者も楽しめる公園、気軽な運動・ウォーキングコース等の掲示、集う場としての公園、地域園芸クラブ(小中学生と地域住民が公園で根菜等を栽培)) ・[関心化] 1万人のラジオ体操 ・[無関心] 公共施設の活用促進 	行政 行政+市民活動側面支援 行政 行政+市民団体	
						<ul style="list-style-type: none"> ・地域介護予防教室を通じた高齢者の居場所づくり 	市民活動側面支援	
						④ 健康的な食事を促す・支える	<ul style="list-style-type: none"> ・[無関心] スーパー等での健康知識の普及 ・[無関心] 健康メニュー店の展開 ・だれでも食堂・カフェ ・子ども向け実践的料理教室 ○食材の買出し支援(移動販売、配送サービス、送迎サービス) ○[関心化] 本気の8020(80歳のとき自分の歯が20本ある状態を目指して、歯科検診の受診促進、歯磨き指導) 	事業者協力 事業者協力 市民活動側面支援 市民活動側面支援+行政 事業者協力 行政
						⑤ 学びの機会をつくる	<ul style="list-style-type: none"> ○持続発展教育・ESD教育(持続可能な社会の担い手に必要な知識・価値観・行動等を育成するための教育) ○生涯学習の推進 ○だれでも図書館(子どもや障がい者、認知症の方にとっても居場所となりうる図書館) 	行政 行政+大学+事業者 行政
							⑥ 市民の役割をつくる	<ul style="list-style-type: none"> ・地域の担い手づくり
				<ul style="list-style-type: none"> ・市民の社会活動支援の強化(有償無償ボランティアの事業化、社会的起業等の市民ニーズを踏まえた支援、得意を活かした市民参画の促進、介護予防ボランティアポイントの活用) 	行政			
	⑦ 市民が集う機会をつくる	<ul style="list-style-type: none"> ・小中学生の地域活動への参画推進 	市民(自治団体)+行政					
	⑧ 人と人のつながりをつくる	<ul style="list-style-type: none"> ・地域の子育て先輩との交流 	市民					
	B 暮らしの安全・安心	ケアシステム構築 多摩市版地域包括	⑨ 社会サービス・ケアの質・量の充実を図る	<ul style="list-style-type: none"> ・相談窓口間の連携による、世帯の問題を丸ごと把握し支える体制づくり ・永山モデル※2の展開、生活支援コーディネーターの配置による見守り・生活支援の充実 ・希望する高齢者や障がい者が地域で暮らし続けるための在宅介護・医療の提供体制の充実(定時・随時の介護・看護・医療サービス/地域担当医制度/医療介護連携の推進) ○障がい者行政、生活困窮者支援、生活保護、引きこもり対策、子育て困難家庭支援、地域福祉等の推進 	行政 行政+市民+市民団体+事業者 医療機関、介護施設連携+行政 行政			
			⑩ 安全・安心を支える基盤整備	<ul style="list-style-type: none"> ○市民の防災意識の高揚と地域防災体制の充実 ○自主的な防犯活動の推進 ○都市基盤の老朽化対策 ○交通安全対策 ○消費者保護 	行政+市民活動側面支援 市民活動側面支援 行政 行政 行政			
				C 世代の多様性	⑪ 市民の世代の多様性を増やす	<ul style="list-style-type: none"> ○子育て環境の維持・充実 母子保健、子ども・子育て支援(保育サービス・児童館・学童クラブ・放課後子ども教室・子育てコーディネーター)の推進 公園での外遊び支援 地域ぐるみの子育て(地域の子どもを地域で見守る活動) ○若者・子育て世代に向けた多摩市の魅力発信 ○多様な就業を支える環境づくり、仕事と家庭の両立支援 ○ニュータウン再生(大規模住宅団地の再生、住み替え支援、住宅賃料の近居割等) 	行政 市民活動側面支援 市民活動側面支援+行政 行政+事業者+市民 行政+事業者 行政+事業者	

※1 老年症候群。弱り始めた時期ならば筋力トレーニング等により一定の機能回復は可能とされる。
 ※2 見守り相談窓口の設置、見守り相談員と協力市民による高齢者のみ世帯の見守り、地域連携会議の開催等。

巻末資料

○多摩市健康まちづくり推進協議会委員名簿

区分	役職		氏名
学 識	会 長	市内医療機関関係者	社会医療法人河北医療財団 相談役 天本 宏
	副会長	都市環境政策分野の有識者	中央大学研究開発機構 教授 松下 潤
	委 員	地域包括ケア分野の有識者	東京大学高齢社会総合研究機構 特任教授 辻 哲夫
	委 員	高齢者福祉・地域福祉分野の有識者	東京都健康長寿医療センター研究所 社会参加と地域保健研究チーム研究部長 藤原 佳典
	委 員	障がい福祉関係の有識者	社会福祉法人日本心身障害児協会 島田療育センター 副院長 有本 潔
	委 員	子育て又は教育分野の有識者	社会福祉法人至愛協会かしのき保育園 園長 福島 真
	委 員	多摩市医師会会員	一般社団法人多摩市医師会 会長 田村 豊
	委 員	民間事業者	株式会社ファンケルヘルスサイエンス 事業戦略本部 新規事業開発部企画グループ課長 玉城 賀子
	委 員	民間事業者	株式会社ベネッセシニアサポート 法人事業部部長 鬼沢 裕子
市 民	委 員	地域活動の実績がある市民団体の 代表者	多摩市健康づくり推進員協議会 会長 市川 修
	委 員	地域活動の実績がある市民団体の 代表者	NPO法人福祉亭 理事長 寺田 美恵子

○検討経過

開催年月日	会 議	主な議事内容
平成 28 年 6 月 27 日	第 1 回	1 多摩市の健幸まちづくり ―これまでの取り組みとこれからの取り組みの方向性（案） (1) 多摩市の現状 (2) 健幸まちづくりに関する知見 (3) 健幸都市（スマートウェルネスシティ）・多摩の創造に向けて (4) 健幸まちづくりの関連事業の整理 (5) 事業分類ごとの振り返りとこれからの取り組みの方向性（案） 2 松下委員の研究紹介 3 意見交換
平成 28 年 9 月 7 日	第 2 回	1 報告 (1) 健幸都市宣言について (2) 健幸マークについて (3) 今後のスケジュールについて (4) 第 1 回健幸まちづくりワークショップでの市民意見紹介 (5) 健幸まちづくりについての市民アンケートの結果紹介 2 健幸まちづくり関連研究発表 (1) 藤原委員による発表 (2) 国際長寿センター日本（ILC-JAPAN）志藤事務局長による発表 (3) 福島委員による発表 3 本日の協議事項 (1) 「健幸」の定義について (2) 健幸まちづくりの力点について (3) 具体的事業案について
平成 28 年 11 月 7 日	第 3 回	1 報告 (1) 健幸都市宣言（案）について (2) 健幸まちづくり市民ワークショップについて 2 多摩ニュータウン再生の取組み 3 委員からの事業提案紹介 (1) 玉城委員 (2) 松下委員 (3) 天本委員 4 健幸まちづくりの目標と事業（案）について
平成 28 年 12 月 22 日	第 4 回	1 多摩市健幸まちづくり基本方針案及び多摩市健幸まちづくり事業案について 2 多摩市健幸まちづくり推進協議会報告書案について
平成 29 年 2 月 23 日	第 5 回	1 多摩市健幸まちづくり推進協議会報告書（案）について

○多摩市健幸まちづくり推進協議会設置要綱

多摩市告示第278号

多摩市健幸まちづくり推進協議会設置要綱を次のとおり定める。

平成28年5月11日

多摩市長 阿部裕行

多摩市健幸まちづくり推進協議会設置要綱

(設置)

第1条 第五次多摩市総合計画第2期基本計画に位置づけられた「健幸都市」の実現に向けたまちづくり（以下「健幸まちづくり」という。）に関する基本的な方針及び具体的な取組等について協議するため、多摩市健幸まちづくり推進協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

(所掌事項)

第2条 協議会は、次に掲げる事項について協議し、多摩市長（以下「市長」という。）に助言するものとする。

- (1) 健幸まちづくりに関する基本的な方針に関すること。
- (2) 健幸まちづくりに関する具体的な取組に関すること。
- (3) その他健幸まちづくりに関し市長が必要と認める事項

(構成)

第3条 協議会は、次に掲げる者（以下「委員」という。）をもって構成する。

- (1) 地域包括ケア分野の有識者 1人以内
- (2) 高齢者福祉・地域福祉分野の有識者 1人
- (3) 都市環境政策分野の有識者 1人
- (4) 障がい福祉分野の有識者 1人
- (5) 子育て又は教育分野の有識者 1人
- (6) 市内医療機関関係者 1人
- (7) 多摩市医師会会員 1人
- (8) 民間事業者 2人
- (9) 地域活動の実績がある市民団体の代表者 2人

2 委員は、市長が委嘱する。

(任期)

第4条 委員の任期は、委嘱の日から1年とし、再任を妨げない。ただし、委員が欠けた場合における後任の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第5条 協議会に会長及び副会長を置く。

- 2 会長は、市長が指名する。
- 3 副会長は、会長が指名する。
- 4 会長は、協議会を総括する。

5 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 協議会は、会長が必要に応じて招集する。

2 協議会の会議は、会長が主宰する。

3 協議会は、委員の半数以上の出席がなければ会議を開くことができない。

4 協議会の会議の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、会長の決するところによる。

5 会長は、会議に際し、必要があると認めるときは、委員以外の者を会議に出席させ、意見若しくは説明を聴き、又はその者に必要な資料の提出を求めることができる。

6 会長は、必要に応じて協議会の会議の結果を市長に報告する。

7 協議会の会議は、原則として公開する。

8 会長は、会議に際し、原則として会議録を作成する。

(庶務)

第7条 協議会の庶務は、健康福祉部健康まちづくり推進室において処理する。

(補則)

第8条 この要綱に定めるもののほか、本部の運営に関して必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

1 この要綱は、公示の日から施行する。

2 この要綱の規定により最初に委嘱される委員の第1期目の任期は、第4条の規定にかかわらず、委嘱の日から平成29年3月31日までとする。