

会 議 録

会議の名称	令和4年度第1回茨木市健康医療推進分科会
開催日時	令和4年8月9日（火曜日） 午後1時30分～午後2時48分
開催場所	保健医療センター3階 大会議室
議長	肥塚会長
出席者	福島委員、宮本恵委員、小西委員、永井委員、篠永委員、 桝井委員、宮本潤委員、村山委員、三浦委員
欠席者	小鶴委員、松島委員、種子委員
事務局職員	福岡市長、小西健康医療部長、 青木健康医療部理事兼健康づくり課長、浦健康医療部副理事、 吉田健康づくり課課長代理、永友健康づくり課主幹兼健康増進係長、 飯盛健康づくり課保健衛生係長、三河健康づくり課健康企画係長、 石野健康づくり課保健師長
議題(案件)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 健康いばらき21・食育推進計画の取組状況について 2. 茨木市いのち支える自殺対策計画について 3. 計画策定に向けた市民意向調査の実施について 4. その他
資料	<p>次第</p> <p>資料1 「健康いばらき21・食育推進計画（第3次）の取組状況について」</p> <p>資料2 「茨木市いのち支える自殺対策計画について」</p> <p>資料3 「計画策定に向けた市民意向調査の実施について」</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健康いばらき21・食育推進計画・いのち支える自殺対策計画アンケート調査項目案（一般市民） ・健康いばらき21・食育推進計画・いのち支える自殺対策計画アンケート調査項目案（小中学生） ・総合保健福祉計画（第2次）施策・取組体系図 <p>事前ご意見・ご提案への回答</p> <p>当日配布資料</p> <ul style="list-style-type: none"> ・自殺の状況（回収） ・こころiNFORMATION（リーフレット） ・つらいときひとりで悩まないで（チラシ） ・食育ネットワーク通信Vol.5

議 事 の 経 過	
発 言 者	発 言 の 要 旨
司会(事務局)	<p>皆様、こんにちは。定刻となりましたので、ただいまより令和4年度第1回茨木市健康医療推進分科会を開会させていただきます。</p> <p>まず、開会に当たりまして、福岡市長よりご挨拶を申し上げます。</p> <p>(市長あいさつ)</p> <p>ここで事務局から、各委員の皆様のご紹介をさせていただきます。恐れ入りますが、お名前をお呼びいたしますのでご起立いただきますようお願いいたします。</p> <p>(分科会委員の紹介)</p> <p>ここで、市長は他の公務のため退席させていただきます。</p> <p>(市長退席)</p> <p>それでは、会議に移らせていただきます。</p> <p>なお、本日は新型コロナウイルス感染症の拡大防止に配慮し、マスクを着用したままでの説明や説明の簡略化等による会議時間の短縮に努めて開催していきますので、ご協力いただきますよう、よろしくお願いいたします。</p>
事務局	<p>はじめに、お手元の資料の確認をさせていただきます。</p> <p>(資料確認)</p> <p>本日お配りした資料の中に、A4 1枚で茨木市総合保健福祉審議会の諮問についての写しのコピーを置かせていただいております。こちらにつきましては、当分科会におきまして健康医療分野に関する事項をご審議いただくということになりますけれども、総合保健福祉審議会の他の分科会と合わせて、一括して保健福祉に係る総合的な施策の推進に関する事項について調査審議を諮問させていただきたく、総合保健福祉審議会会長様宛てで出させていただきます文書の写しでございます。</p>

司会(事務局)	<p>本会議の議事進行は分科会長が行うこととなっております。肥塚会長、よろしくお願いいたします。</p>
肥塚会長	<p>それでは、会議を始めさせていただきます。</p> <p>この分科会の会議録は原則公開ということになっておりますが、一部非公開の資料がございます。後ほど、議題説明の際に事務局から説明があるとのことですので、ご了解いただきますようお願いいたします。</p> <p>また、会議録の作成上、ご発言の際はマイクをご使用いただきますようお願いいたします。</p> <p>本分科会は1時間程度を目途に終了したいと思っておりますので、円滑な会議進行に皆さんご協力をいただければ幸いです。</p>
事務局	<p>それでは、本日の委員の出席状況につきまして、事務局から報告をお願いいたします。</p> <p>本日の委員の出席状況は委員総数13人のうち、出席は10人、欠席は3人です。</p> <p>過半数以上の出席をいただいておりますので、当審議会規則第8条第2項により、会議は成立いたしております。</p>
肥塚会長	<p>なお、本日は2名の方が傍聴されていることをご報告いたします。ありがとうございます。</p> <p>それでは、議事に入らせていただきます。</p> <p>まず、会議の進め方についてお諮りいたします。それぞれの議題につきまして、事務局の方から説明を受け、その内容について順次、意見などをいただくということでよろしいでしょうか。</p>
各委員	<p>(異議なしの声)</p>
肥塚会長	<p>ありがとうございます。</p> <p>それでは、議題1でございます。健康いばらき21・食育推進計画の取組状況について、事務局のほうから説明をお願いいたします。</p>
事務局 (三河)	<p>健康づくり課の健康企画係長の三河と申します。改めてよろしくお願いいたします。</p> <p>座って説明させていただきます。</p> <p>それでは、健康いばらき21・食育推進計画の取組状況についてですが、まず、現行計画の施策及び取組体系につきまして改めて概要をご説明させていただきます。</p> <p>参考資料としてお配りしております、A4横書きの総合保健福祉計画第2次施策取組体系図をご覧くださいませでしょうか。現行の第2次の総合保健福祉計画は、資料の左端に記載がございますように、すべての人が健やかに、支え合い暮らせる、みんなが主役の地域共生の</p>

事務局
(永友)

まちづくりを理念といたしまして策定したものでございます。本計画では、包含する分野別計画全てにおいて共通の理念と基本目標に基づき、様々な取組を実施することにより、分野の枠にとらわれることなく総合的、包括的に保健福祉策を推進し、複合化した課題を抱える世帯等や制度のはざまの問題などにも対応することとしております。総合保健福祉計画の分野別計画の一つであります健康いばらき21及び食育推進計画につきましても、共通理念と基本目標の1から3、また、5に沿って施策や取組を推進しているところでございます。

まず、私からの説明は以上ですが、令和3年度の取組状況について永友から説明をいたします。

健康づくり課健康増進係の永友です。よろしくお願いいたします。

私が説明に使うのは資料1、ホチキス止めにされている分と事前ご意見・ご提案への回答を一緒に使っていきますので、よろしくお願いいたします。数字が大きく変わったところ、特徴的なところを説明させていただきます。

では、1ページ目です。基本目標1、みんなで進める健康づくり①家庭、学校、地域の関係機関等と連携した健康づくりの推進というところで、関係機関への啓発が令和3年度は43機関となりまして2年度に比べるとかなり数字が低くなっております。これは、令和3年度が1年間を通じてワクチン接種業務を課全体、市役所全体で優先したために、関係機関等との連携がなかなか進められなかった状況でした。2年度に関しましては、かなり多くのところと連携させて頂きましたが、3年度については、できるところだけということになっております。

②の健康に関する相談の実施ということで、これが389と令和2年度から比べると半数以下ということになっております。あくまでも健康に関する相談件数になっております。健康づくり課としましては、コロナ関係の相談の電話などが、かなりかかってきておりましたが、広義の相談件数としては把握しきれれておりません。健康づくりに関する狭義の相談件数ということになります。

次、2ページ目です。基本目標2、食育推進の②保育所(園)、幼稚園等における食育の推進ということで、子どもクッキング、食育SAT(学校)ともに0件でありました。特に食育SATの方は、数校からの依頼で企画はしていたのですが、感染状況が急に増えたりでありますとか教育現場の状況ということがありまして、やむを得ず中止にしたという経緯があります。そのため、実績としては0件ということになっております。

③地域における総合的な食育の推進で、下から二つ目の食育ネット

ワーク通信リーフレットの発行部数を大幅に見直しました。令和2年度は1万部を超えていたのですが、令和3年度については333部ということで、令和2年度は小学校、中学校の全生徒に配っている数字になります。令和3年度は学校側の負担でありますとか、紙媒体で配ることの効果はどうかというのを見直して、配布を行いました。

先ほどの食育SATや子どもクッキングが0件であった関係で、ほかに何かできないかということで③の一番下、ポスター展等を地域で開きました。食育推進ネットワーク関係団体の食育活動の展示会みたいな形式です。感染状況等も注意しながら5回行いまして、558人の来所があったという状況になっております。

質問が出ておまして、事前ご意見・ご提案の回答の①です。資料1、2ページ目のところで、評価と課題に食育推進ネットワークにおいて、「新たな日常」やデジタル化に対応した食育の推進について検討が必要と挙げておられますが、動画やSNS等の活用による情報発信について今後考えておられる案がありましたらということで、回答を書かせていただいております。

SNSの発信等は、市も含めた食育推進ネットワークの民間企業のインスタグラムなどにも協力していただいて、発信を進めている状況です。動画につきましては、食育の分野ではないのですが自殺対策のゲートキーパー養成講座の中で、大学生向けに動画を使ったものに少しトライしている状況です。大学生の関心をこちらに向けたいという狙いがありまして、動画を作りながらまだ試行している状況ではありますが、食育の分野などほかの分野に広げていけないかなと考えております。

質問の②です。家庭における食育の推進や保育所などの食育の推進が0件であったということで、回答としましては、このコロナ禍の状況を踏まえ、対面以外の方法を食育推進会議や食育推進ネットワークで検討を進めてまいりますということで、一つとしましては当日配布資料の食育ネットワーク通信Vol.5を見ていただけますでしょうか。朝ごはんの写真がありまして、これは令和2年、3年度の実際に市民の方からいただいた朝ごはんを載せております。中面には、毎日食べよう朝ごはんチャレンジということで、現在、全小学生にこれを配布しまして、夏休みには朝ごはんをしっかりと食べようという「朝ごはんチャレンジ」企画を実施中になっております。

実際、食育SATや子供クッキングはできていないのですが、こういった取組で朝ごはんを食べる子どもたち、家族を増やしていきたいという取組を行っている状況になります。

次、3ページ目です。身体活動等（運動）①の身体活動の必要性に

関する周知・啓発ということで、茨木市は大阪府の健康アプリのスマイルを活用して行っております。その登録が令和3年度で1万2,000人と年度ごとに伸びてきている状況であります。大阪府内の中でも、18歳以上の人口比から計算してもトップクラスにいる状況にはなっております。登録者数が増えると②の平均歩数は伸びていきませんが、令和2年度のときは元年度から比べると登録者数が増えて平均歩数が減った状況になったのですが、3年度は登録者数も増えて平均歩数も増えているという状況、頑張ってくださいという状況になっております。

③の運動が気軽にできる環境の整備・充実ということで、国保の特定保健指導の一環として市内フィットネスクラブと連携・協力をしていただいて、運動指導を行っていただいております。3年度からの新たな取組で6店舗なります。協定内容としましては、3か月間24回を上限に無料で利用していただいております。一番効果が出ている人で、体重がこの3か月間で6キロぐらい減っている人もいらっしゃって、参加し運動してくださると体重が減るという効果も出ていますので、今後も続けていきたいと思っております。

次、4ページ目、休養・こころの健康です。取組事項①と③の睡眠や休養の重要性に関する周知・啓発、こころの健康に関する周知・啓発ということで、リーフレット等の配布を令和3年度はコロナ禍の状況もあり積極的に配布しております。これについて質問が出ておまして、質問の③-2です。机にお配りしております三つ折りリーフレットこころインフォメーションを小中校生に配布しました。もう一つの青いチラシつらいときひとりで悩まないでというのを3月に中学生に配布しました。やはり中学生が一番生活スタイルの変わる時期だし、コロナ禍での高校進学とか一番悩みが多い時期に的を絞っております。なお、両方とも自殺対策ネットワーク連絡会の構成員のみなさまにご意見をいただきながら作成しております。

もう一つ質問がありまして、質問の③-①です。こころのケアセンターを6月末にて終了したというところで、こころの健康相談として来所・電話・訪問対応の拡充をされたとのこと。相談件数も増えていますが具体的に取組がどのように変わったかということで、回答としまして、4ページ目の④の二つ目、こころの相談室を令和2年度まで行っておりました。これは週1回木曜日の予約制で、来所相談のみというかなり限られた枠の中で対応しておりました。令和3年6月からは電話でも来所でも随時対応し、相談は予約優先という体制にしております。

あと、こころのケアセンターはコロナ禍に起因するストレスや不安

についての電話相談窓口として設置していたもので、このころの相談室やころのケアセンターを見直すときに、ころの健康相談として窓口を一本化したものであります。これは窓口の電話連絡先が多くてどこにかけたらいいか分からないという意見もありましたので、窓口は一つにして対応し、内容によっては適切な相談機関を紹介する、形にしました。

次、5ページ目になります。たばこ対策です。①禁煙の推進ということで、禁煙相談の周知・啓発を連携協定締結企業の協力を受けて、1回ですが実施しました。具体的にはガンバ大阪ホームタウン市民応援デーで観戦者にチラシを配布したということになります。

③受動喫煙防止対策の推進で質問④が出ております。たばこ対策の推進として市内喫煙禁止エリアの拡充の質問です。たばこ対策としては市で大きく二つありまして、市民生活相談課が主として行っている路上喫煙対策と、健康づくり課が行っている受動喫煙対策の部分になります。

路上喫煙の部分に関しましては、市民生活相談課①のところでは、阪急茨木市駅及び阪急総持寺駅について現在駅周辺の整備を計画しているため、計画が策定した時点で検討していきますということです。

②で、路上喫煙禁止地区の周知・関心については、マナー推進員が週4回巡回したりと啓発に努めているということです。

健康づくり課としましては、受動喫煙のほうで、健康増進法や府の受動喫煙防止条例に基づいて関係機関の機関誌等の掲載を協力していただきながら、啓発に努めております。

次、6ページ目になります。自己の健康管理です。③の健（検）診後の支援体制の充実で、令和3年度の特定期間指導の実施率と終了率が前年度に比べるとかなり低い数字にはなっているのですが、これが確定するのが秋になりますので推定的には実施率も65%前後、終了率も70%前後になるものと考えております。現状、出ている数字ということになっております。

次、7ページ目になります。歯と口の健康です。①歯と口の健康に関する周知・啓発で、関係機関ポスター掲示で34とありますが、これは市内の郵便局に歯科健診ポスターの掲示をお願いした結果になります。

③歯科健康診査の推進のところで数字の誤りがあります。訂正をお願いいたします。二つ目の妊婦歯科健康診査受診率が35.6です。成人歯科健康診査受診率が12.2です。成人訪問歯科健康診査受診者数が275になります。お詫びして訂正いたします。申し訳ありません。

次、8ページ目になります。基本目標3、みんなで進める健康づく

りとして、三師会や、各民間機関とか健康経営優良法人などと連携しております。健康フェスタにつきましては、新型コロナウイルスの状況がありまして中止ということにさせていただいております。

あと、関係機関への啓発なども去年に比べると少なくはなっているのですが、これは冒頭申しましたワクチン接種のほうに業務をかなり重点化したためです。

次、9ページ目になります。基本目標5、健康づくりを支える社会環境整備ということで、いろんな媒体による情報の発信や関係機関の協力による情報発信などを行っております。

資料1の説明は以上です。

肥塚会長

どうもありがとうございました。

資料1の説明と同時に、事前の委員の皆様からいただいているご意見・ご提案についての回答も同時にさせていただきました。ということで今のご説明、それから事前にいただいたご質問等への回答を含めまして、何かご意見・ご質問ありましたらいただきたいなと思っております。質問していただいた方これでよろしいでしょうかということも含めてあるのですけれども、いかがでしょうか。よろしいですか。ご質問ありましたら。どうぞ。お願いします。

宮本恵委員

では、私から一つ受動喫煙についてご質問させていただきます。5ページのところで、建物内の公共施設の受動喫煙実施率は100%ということなののですけれども、それ以外は協力施設ということになっているのですけれども、例えば市内の飲食店での建屋内の禁煙ですね。そういったものについての実施率とか、そういったものについての資料ありますでしょうか。

肥塚会長
事務局
(永友)

どうぞ。

実施率としての数字は手元になく把握していない状況です。ただ、市内飲食店に関しましては商店会などを通じて受動喫煙防止の啓発はしております。

宮本恵委員

ぜひ実施率を把握していただければと思うのが一つと、それとご質問にありました、今後、駅周辺の開発という計画があるということなのですが、それが決まってから検討されるということなののですけれども、そういったところに計画される飲食店については、ぜひ手洗いと禁煙というものを徹底していただくのがよいのかなというふうに思います。

肥塚会長

よろしく申し上げます。

そうしましたらほかはいかがでしょうか。挙手していただければと思います。ご質問を事前にしていただいた方、これでよろしいでしょうかということも含めて。あるいはそれ以外でも結構でございます。ほ

事務局
(三河)

かの資料でも結構でございますが。いかがでしょうか。よろしいですか。

令和2年度、3年度こういう困難な状況の下でいろんな取組を工夫して、今までできていたものでできなくなったことを別の形でされたり、あるいはこれまでの取組を含めて、深めて新たな取組をされたりというような様子が見えているなというふうに思っております。冒頭、市長のご発言がありましたように来年度計画を策定していくということでございまして、今は第3次ということでございますけれども、進捗状況がこういう異例な事態の中で2年間、今年も含めて3年間整理するというような状況ではありますけれども、そういうのを見ながら来年度につなげていく必要があるのかなと思って承っております。

よろしいですか。皆さん。いいですか。そうしましたらこの案件については以上でございます。

続きまして、議題2でございます。茨木市いのち支える自殺対策計画について事務局から説明お願いいたします。

それでは、議題2の茨木市いのち支える自殺対策計画について説明をさせていただきます。

こちら資料2、ホチキス止めの資料2の1ページ目をご覧くださいませでしょうか。まず、現行の自殺対策計画についてですが、本市では平成28年自殺対策基本法の改正を踏まえまして、これまでの取組を発展させ全庁的な取組として自殺対策を推進するために、平成31年度から令和5年度までを計画期間といたしまして、茨木市いのち支える自殺対策計画を策定しております。こちらまた別途、冊子で机の上に置かせていただいているものとなります。本市の総合計画をはじめといたしまして、各計画の位置付けや関係性につきましては1ページ下の図をご覧ください。

次、2ページ目をお開きください。次期自殺対策計画についてですが、現在の計画につきましては、総合保健福祉計画と同様に令和5年度までを計画期間としております。現在、本市の自殺対策計画は単独で策定しておりますけれども、自殺対策においては全庁的な取組として、生きることの包括的な支援を推進するということが求められていることなどを踏まえまして、次期総合保健福祉計画の分野別計画の一部といたしまして、健康医療分野での健康いばらき21及び食育推進計画と一体の計画として策定する予定としております。

これまでの健康増進計画・食育推進計画としての位置付けに加えまして、新たに自殺対策計画を盛り込むことで関連分野や施策とのより有機的な連携を取りつつ、自殺対策の推進を図るとともに、総合保健

事務局
(永友)

福祉計画に包含されます他の分野別計画と合わせまして、総合的に本市の保健福祉の課題解決を図っていきたいというふうに考えております。

またページをおめくりいただきまして、次のページには国の自殺総合対策の推進に関する有識者会議の報告書の内容、こちら今年4月の15日の日付になっておりますけれども、こちらを添付しておりますので併せてご確認いただけたらと思います。

今後、次期計画の策定に当たりましては総合保健福祉審議会、また健康医療推進分科会においてご審議いただきたく存じますが、会議中、個人が特定できるおそれがある内容や出典元から取扱注意と指定されている資料を提示させていただく場合などにつきましては、会議を一部非公開とさせていただく場合がございますので、その点ご了承くださいましたらと思います。

私からの説明は以上でございますが、また取組状況につきまして続けて担当から説明をさせていただきます。

続けて説明させていただきます。

先ほどの資料の次のページになります。茨木市いのち支える自殺対策計画の取組としましては、先ほどの健康いばらき21で休養・こころの健康分野になります。ここではどういう自殺者の状況があるかということをお説明させていただきます。

1の自殺統計に基づく自殺者数ということで、発見日・住居地に基づいた資料になります。これは詳しくは次の当日資料で説明させていただきます。令和3年の後ろに暫定値と書いてありますが、現在、確定した数字になっています。

2原因・動機別なのですが、3年、2年、元年と比べております。例年は健康課題が多い数字にはなってくるのですが、令和3年については経済生活の数字も増えたという印象を持っております。

自殺対策計画の進捗については、①自殺対策推進会議を設置し、各年度の進捗確認を行っております。3年度につきましても7月6日に会議を開いて進捗確認をさせていただいております。国や府の動向なども共有しております。

②の自殺対策ネットワーク連絡会は各大学でありますとか三師会などにも入っていただいた連絡会を開いております。令和3年の第1回ネットワーク連絡会では、令和2年度の府・市の状況報告を保健所の精神保健福祉チームから説明していただいております。

あと、生きる支援に関連する施策の共有というのが、自殺対策計画では基本施策と重点施策とこの生きる支援に関連する施策というのがありまして、生きる支援に関連する施策グループワークをやりながら

アイデアの共有を図っております。

第2回につきましては2月に予定していましたが、感染状況の広がりがありましたので中止にしまして、先月の7月7日に同様の内容で、当時は藍野短期大学で現在藍野大学の副学長の飯田教授に来ていただいて、こころの健康を学ぶ、うつ病と自死の関連、自死遺族支援について連絡会の構成員等で講義を受けています。

次のページになります。自殺の状況。これは当日資料のほうで説明させていただきます。自殺の状況なのですが、まず、年の考え方が自殺のこの統計は1月から12月という考え方になっております。年度という考え方ではなくて1月から12月ということになっております。

今回の資料は大阪府の資料の発見日・住居地という表に基づいて作らせていただいております。※印の部分で、非公開の理由なのですが、いのち支える自殺対策推進センターが5人未満は秘匿値で公表不可というルールを設けています。いのち支える自殺対策推進センターは厚生労働大臣の指定法人ということになりますので、市も5人未満は公表不可というのに準じて資料作りを行っております。委員の皆様には表中の数字を出ささせていただいておりますが、説明では具体的な数字の発言は控えますので配布資料で確認して頂きますようお願いいたします。

令和4年の状況ですが、表の中だと分からないのですが令和4年6月の状況では21人の状況で、前年の6月末の同時期と比べるとプラス1人の状況です。男性は3人減ったのですが女性のほうが4人増えているという状況になります。

表は各年、多いところを色づけさせていただいております。大きく見ると若年の方に色が動いていっているという傾向が見て取れます。特に令和3年、R03のところですが、全国的な報道などでは若年女性が多いと言われていたのですが、茨木の場合はどちらかというと20代の男性が一番多く、20歳未満も過去5年の統計から見ても一番多い年になりました。女性は50歳代が多い年だったので、全国的な報道などで言われている状況とは少し違った状況になっております。

令和4年の上半期、1月から6月までの状況ですが、男性のほうが30代のいわゆる働き盛りの世代が多い状況になっております。女性も40代が多い状況になっておりますので、30～40代の方々に相談機関の情報であるとか支援の情報が届くようにネットワーク連絡会などでも情報共有をしている状況です。

2の表が自殺統計に基づく自殺死亡率について、近隣市の状況と併せて出しております。茨木市が大阪府の平均より高かった箇所は、平成29年の女性の12.47が大阪府の平均よりは高い値になっておりまし

た。

3、計画目標値が平成27年から令和8年に向けて、27年のこの13.27から30%減少させましようとなっております。27年から見ていきましても割と凸凹があり、そのときの社会背景などもあり、大きく見ると減ってはきているのですが、令和2年は13.46と上がっている状況です。R04の21.48が急に上がっているのですが、これは国の報告が、6月の自殺者数を年率計算しているので高い数字になっております。裏返して言えば6月は多かったということになります。

この部分の説明は以上になります。

肥塚会長

よろしいでしょうか。ありがとうございます。

そうしましたら、この自殺対策計画につきましてご質問・ご意見いただければというふうに思います。挙手をいただければと思います。いかがでしょうか。ありましたら。どうぞ。

宮本恵委員

資料の原因動機別という数字がある、表があるページなのですが、これを見ますと、令和3年度は先ほどお話があったように経済生活の原因・動機の方が多いということなのですが、もう一つは勤務やあるいは学校を原因・動機にされている方の割合も多いのではないかな。それは、これは原因が重なっている方もいるのではないかなと。この表の数で見ますと思うのですがけれども、もう一つ今日当日資料で拝見すると20歳未満、そして20代の方が多いということもありますので、例えば大学生であるとか新しく就職をしたばかり、あるいはする年代の方々、そういった方々が出てきているのではないかなという気はするのですが、何かといいますとつまりそういった要因に沿って対策をするということも考えねばいけないのかなと思うのですが、そういった分析はされていらっしゃるのでしょうか。

肥塚会長
事務局
(永友)

お願いします。

はい。いのち支える自殺対策推進センターから提供されています地域自殺実態プロファイルに基づいて行っております。大学生や新社会人も対策を行っていかうということで、新社会人向けはまだまだできていないのですが、大学生に関しましては各大学個別に調整し、保健所と協力しながら行っている状況にはなります。

肥塚会長
宮本恵委員

よろしいですか。

もし大学と直接連携できるのであれば、そういった取組も検討いただければと思います。

肥塚会長

そうですね。ありがとうございます。それはぜひと思います。ほかいかがでしょうか。はい、どうぞ。

永井委員

保健所の永井でございます。今の点で保健所等も市さんと一緒にやらせていただいておりますので、少し補足させていただきますと、こ

ちらに出ている数字は既に実際にお亡くなりになられた方々の数です。この背景には自殺未遂者の若者が非常に多くなっております。

茨木保健所でも、ここにもネットワーク連絡会と書いていただいておりますけれども、保健所で分析したときにもやはり令和2年、3年と若者の未遂者が圧倒的に増えてきておりまして、管内の大学がたくさん5、6個ありますのでその大学に直接、今年度アプローチを試みしております。実際学生さんと、少し学生向けに何か、それこそ先ほどもありましたがお手紙を配ったところでそんなの見てくれる時代ではありませんので、学生に届くような院内イントラのチャットといいますかそういうのを使えないかなどですね。学生にも考えてもらう、一緒に動画やコンテンツを考えていただくというようなことも市とも連携させてもらって、実際大学を私は回っておりますので、ぜひやはり特に若い方の命を絶対守りたいと思っておりますので、保健所としても重点課題に挙げております。

肥塚会長
宮本恵委員

ありがとうございます。どうぞ

ありがとうございます。今、お話しされたことは非常に重要なことかなと思います。今、おっしゃったように、この自殺者数というのは最終的に病気でいいますと亡くなられた方や病気になった方ということで、その手前で動きを捉えることができると本当に対策ができるのではないかなと思いますので、今、お話があったように相談窓口の統計であるとか、そういったものをさらに活用していただくのがいいのかなというふうに思います。

それと、やっぱりコロナの影響も多分あるのではないかなと思います。つまり、これまでですと何か悩みがあったりしましても、例えば同級生の友達であるとか、あるいは先輩、後輩とかそういった方々であるいは学校の先生とかですね。比較的容易にいろんな相談や話をすることで、恐らく何もなく乗り越えていくことができたはずのことが、それが難しい環境に置かれているのではないかなと思いますので、やはり大学の関係の方々とも連携をしながら対策をしていただくのがいいかなと思います。

肥塚会長

ありがとうございます。大学もそうですが、やっぱり人と人とのつながりというのが、やはり明らかに弱くなっているというのは皆さんいろんなところで見ておられると思います。大学というキーワードが出ました。私も大学の関係者としてやはり学校がオンラインで、これは大学に限らないですがそれで孤立していくという傾向がやっぱりあると。これは別に大学生に限らないのですけれど、やはりそういうことをどう乗り越えていくのかというようなことが、今、おっしゃったような保健所のところにいろんな貴重な情報があるということですか

ら、ぜひ市としても連携していただくとすることは必要かなというふうに思いました。ありがとうございます。

ほかはいかがでしょう。よろしいでしょうか。もしなければ2ページ目の次期自殺対策計画の、今後検討されていくので今、申し上げるべきかどうかというのも悩んだのですが、この書き方では第1段落の最後のほうに、次期総合保健福祉計画の分野別計画の一部としてというのは結構なことだというふうに思っております。今はそうになっていませんから。ただ、健康医療分野でのこの健康いばらき21及び食育推進計画と一体の計画とこう書かれますと少し違和感がありまして、その流れで第2段落や第3段落もそういうことを前提に一体ということで後を書かれているのかなと。

次のページの自殺総合対策のページを見ていますと、これの総論のところでは包括的な対応を図る生活困窮者自立支援制度、今、出ていた孤独や孤立などですね。子ども、それから地域共生社会とか精神科医療、保健、福祉対策との連携となっていて、そうしますと総合保健福祉計画の各分科会のほかの分科会との課題とも、自殺のことは地域福祉であるとか精神障害とかいうようなところの課題にもやはり関わったりするというのも、ほかの分科会とも関わりがあるというふうにもなっている。関わりがあるというのはこの第2段落で書かれているのでいるのですけれども、少し違和感があるのはこの健康いばらき21及び食育推進計画と一体の計画という風になると、これはこうなるかもしれませんが場合によってはこれともう一本、二本立てで、この自殺対策計画がこの計画とは別立てでこうなるか、それとも健康というところとの関わりでももちろん自殺は関わっているので、この中に入れるのかというのとは検討していただければありがたいという風に思っています、一体と最終的にはなるかもしれませんが、ならない可能性も含めて検討していただければありがたいというふうに思っております。

以上です。

事務局
(青木)

会長、ご意見ありがとうございます。

会長がおっしゃるように福祉部門との整合性をとらなければいけないのは、この自殺対策だと思っております。今、会長がおっしゃっていただいたような形でできるかどうかも含めて、少し検討させていただきたいと思っております。

以上でございます。

肥塚会長
福島委員

よろしくお願ひします。ほか。そうしましたら、どうぞ。

先ほどの統計の数字がありましたね。総数とか男女と書いてあるところですね。この二つ目の原因・動機別って書いてあるところの横計

肥塚会長

を足しますと、やはり上の数字とは違うのですね。だから例えば令和3年ですけど合計してもらって45ですから、やはりいろんな理由といえますか。いろんな分野にまたがっていると。この自殺原因が今、会長がおっしゃっていましたが、やはり一元的ではないのだろうなというふうに思いますけれども。意見ですけども。

ありがとうございます。いろんな多面的に人が命を絶ってしまうということについてはいろんな関係が、特に今、言っておられた福祉の関係は地域との関係がやっぱりあるのかなというふうに思ったりしますので、この分科会で扱うことについては言うつもりは全然ないのですが、計画で一体、一本にするのかどうかということの論点だけを申し上げさせていただいたということで、受け止めていただければというふうに思います。ありがとうございます。

それでは、次の議題にいかせていただいてよろしいでしょうか。それでは、議題の3でございます。計画策定に向けた市民意向調査の実施について、お願いいたします。

事務局
(三河)

それでは、議題3の市民意向調査の実施についてご説明をいたします。

こちらはホチキス止め資料3でございます。表紙をおめくりいただけますでしょうか。ご覧いただきますと、まず目的を記載しております。今回の調査は、令和5年度に策定予定である次期計画の基礎データとするとともに、今後の施策を検討するために必要な資料を得ることを目的として実施するものです。市民意向調査につきましては、前回の計画策定のときにも同様にさせていただいたもので、今回につきましても地域福祉分野と健康分野の市民意向調査については対象者が18歳以上の市民、また、市内の小学生、中学生としておりますので、併せて実施することと考えております。送付対象者数につきましても、前回調査と同程度の数を現在は想定しているところです。調査の実施時期につきましては、本年の10月から11月を予定しておりまして、調査項目案については、地域福祉分野については地域福祉の推進分科会、健康分野については健康医療推進分科会においてそれぞれ検討いたしまして、両分科会でいただきましたご意見などを総合いたしまして、調査項目を決定することといたします。

続いて、ページをめくっていただきまして調査項目案に入らせていただきます。こちらにつきましては、まず、18歳以上の一般市民の方の調査項目案になっておりまして、初め、問1から10につきましては地域福祉推進分科会でご審議いただくことにしまして掲載を省略させていただきます。

続いて、問11から問34までが健康分野に係る調査項目でございます。

て、35以降については、また地域福祉分野の項目となりますので省略をさせていただきます。

その後、続きまして、小中学生用調査表の案を、添付しておりますけれども、こちらは問1から問10が健康分野の調査項目となっております、それ以降が地域福祉分野の項目ということになっております。

今回、調査項目につきましては現在の計画の評価、また次期計画のための基礎データとなりますので、比較するために大部分については前回の項目を踏襲した内容としておりますけれども、国ですとか府の調査等との比較をしやすいするために一部文言を修正している箇所や、新設している項目などがございます。また、先ほど議題2にもございました自殺対策の部分について関連する項目ということで、新設している部分もございます。

具体的な調査項目の内容につきましては、A3の横書きでお配りしております新旧が比較できる表があるかと思うのですが、そちらをご覧くださいと思います。こちらの表を、ご覧くださいますと、まず、左側のほうに前回の調査の内容、項目案、選択肢を記載しております。右側のほうに今回の項目を記載させていただきます。あと、一番右側の列につきましては、新設ですとか削除、修正した箇所の理由を簡単ではございますけれども記載しております。

また、こちらの調査項目につきましても事前にご意見を幾つか頂戴しております、A4でお配りしております事前のご意見・ご提案への回答の紙がございますのでご覧ください。また、一般市民用の問24の設問について適正体重の維持、また、減塩に気をつけた食生活の実践についてという部分について、おのおの取組状況を評価したほうが適切な評価につながるというご意見をいただいております。

続いて、問27。こちらが飲酒量についてなんですけれども、最近アルコール量、グラム数ですね。こちらで質問するということが多くなっているということもございますので、記載方法について検討してより分かりやすく記載することができるのではないかとご意見をいただいております。

問33についてですけれども、こちらが、あなたの不満や悩みやつらい気持ちを受け止め、聞いてくれる人または場所はあると思いますかという案で記載しておったところ、こちらは人または場所ありますかといいのではないかとご意見をいただいておりますので、こちらでも検討させていただこうと思います。

最後、こちらが小中学生用の設問になるのですが、項目案に

は載っておりませんので、A3の削除する候補として挙げていたものでございます。こちらはたばこを吸っている人が、吸っていることについてどう思いますかというところなのですけれども、削除していた理由というのが、国ですとか府のほうになかなか挙げられていないような内容で、市の取組との関連で載せていたということがあったのですけれども、やはり喫煙防止教育の浸透を図る機会にもなるので、設問を残すということをご検討いただきたいという内容でございました。

こちらのいただいたご意見等につきましては、より分かりやすく、現在の指標もございまして、適切な評価ができるような形で項目を検討してまいりたいというふうに考えております。また、同様に地域福祉の分科会のほうでもご意見等頂戴しておりますので、併せて項目を今後決定させていただきたいというふうに考えております。

最後に今後の予定だけお伝えさせていただくのですけれども、先ほど申しあげましたように現在のところ10月、11月にアンケート自体の実施をさせていただきまして、集計させていただいた後、次回の分科会におきましてアンケート調査の中間報告をさせていただきたいと考えております。その後、3月頃になるかと思うのですが、総合保健福祉審議会のほうにおきましてアンケート調査の結果概要についての報告をさせていただく予定でございます。

私からの説明は以上でございます。

肥塚会長

どうもありがとうございます。

それでは、市民意向調査の実施のご説明、それから事前にいただきましたご意見・ご質問・ご提案につきましての回答ということですね。大丈夫ですか。ご説明いただいたのですが、これにつきましていかがでしょうか。はい、どうぞ。

宮本潤委員

薬剤師です。健康いばらき21・食育推進計画、いのちを支える自殺対策計画の中の問16のところですね。あなたは在宅医療をご存じですか。というところは、新しいところは独自性が強いので削除してなっているのですけれども、この独自性が強いという意味が少し分かりにくいのですけれども説明をお願いしますでしょうか。

肥塚会長
事務局
(三河)

そうですね。お願いします。

はい。こちらですけれども、在宅医療の設問につきましては他の健康増進、国ですとか府の計画が今、調査について入っていないものということでしたので削除候補とさせていただいていたのですけれども、ご意見も踏まえて介護の分野もございまして、併せて検討してまいりたいと思います。

肥塚会長

よろしいですか。そうしましたら、篠永さん。

篠永委員

医師会の篠永です。アンケートのほうで、事前質問にも挙がっておりました設問33及び小中学生対象の間10の整合性について、ご検討いただきたいというのがご質問の趣旨であります。問33はこの原文を読みますと、あなたの不満や悩みやつらい気持ちを受け止め、聞いてくれる人または場所はあると思いますかということなのですが、あると思いますかですから答えはあるかないかだと思うのですよね。ある人は1番から9番みたいな形になると思います。

一方、問10ですけども小中学生用の後ろから2枚目の紙ですが、要するに相談する人がいますかという小中学生ですよね。誰にも相談しないというのがありまして、これは気をつけないと相談する人がいないというのが隠れてしまう可能性がないでしょうか。

肥塚会長
篠永委員

そうですね。この書き方だったら。

だから9番に相談する人がいないっていうのを入れておくと何か見えてくるものがあるのではないかなと思いますので、ご検討いただきたいなと思っております。

肥塚会長

いかがでしょうか。これはかなり具体的でそうだなと思って聞いていたのですが。

事務局
(三河)

ご意見ありがとうございます。こちらにつきましても、なかなか子ども向けに調査をしているという事例が余りなかったもので作成したのものになるのですけれども、ご意見参考にさせていただき、適切な内容となるようにさせていただきたいと考えております。

肥塚会長

ぜひよろしく願いいたします。

ほかいかがでしょうか。はい、どうぞ。

小西委員

私からは内容ではなくて調査方法ですけれども、今回無作為抽出というふうになっていて、そしてこの客体数がそれぞれ書かれていますけれども、これはサンプル数の設定としてはご手段に合わせてこういった数字にしてあってというのか、あるいは調査をする側のたまたま設定した数なのかというところを確認したいというところが一つと、それともう一つは一般市民のところは18歳以上ということになっていて、この設問を見ますとかなり年代によって回答の内容が異なる、あるいは年代ごとに知りたいというところがあると思うのですけれども、この無作為抽出がそういう条件をつけた無作為抽出になっているのかどうかということについて、確認をさせていただければと思います。

肥塚会長
事務局
(三河)

よろしく願いします。

この客体数、サンプル数の設定につきましては、統計上は有効な数値となるようにというふうに設定をするということになっております。年代ごとというところもございますけれども、こちらについて

小西委員

も、すみません。見え方につきましては詳細を調べさせていただいてまたご確認させていただこうとは思いますが。

非常に重要な調査だと思いますので、その結果の有効性ということが確保できるようにしていただければと思います。よろしくお願いします。

肥塚会長

そうですね。属性のところはね、ピチッとなっていた方がいいなと思いますし、それから調査の手法につきましても小学5年生が1,100でなぜ中学2年生が600なのかというのは素朴に何となく、有効性というのは当然よく分かるのですけれども、市民の数などですね。それはまた当然考えてもらえるとは思いますが、客体数の有効性についても収集方法とか多分そういうことも関係しているのかなと思いつつ。でも指摘されるとそういうことは大切ですので、ちゃんと説明がつくようにしていただければというふうに思っております。

ほかにはいかがでしょうか。ございませんでしょうか。よろしいですか。

そうしましたらこの件について、今のご意見含めまして10月、11月のあのアンケートに向けて進めていただければということでございます。

それでは、本日は以上でございます。事務局から何かございますでしょうか。

事務局
(坂本)

はい。第2回茨木市健康医療推進分科会は来年1月から2月頃を予定しておりますが、改めて文書でご案内いたします。

また、本日は限られた時間での会議でしたので、ご不明な点などがございましたら、8月19日金曜日までにEメール等で事務局までご連絡いただきますようお願いいたします。

なお、本日の会議録につきましては、事務局で案を作成し皆様にお送りさせていただきますので、ご確認をお願いいたします。

以上です。

肥塚会長

以上ですね。ありがとうございました。

それでは、これもちまして令和4年度第1回の茨木市健康医療推進分科会を終了させていただきます。皆さん、最後まで審議にご協力いただきましてありがとうございました。

以上でございます。