

会 議 録

会議の名称	令和4年度第2回茨木市健康医療推進分科会
開催日時	令和5年 2月16日（木曜日） 午後1時30分～午後2時38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、小鶴委員、宮本恵委員、榊井委員、 宮本潤委員、種子委員、三浦委員
欠席者	小西委員、永井委員、篠永委員、松島委員、村山委員
事務局職員	小西健康医療部長、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、石野健康づくり課保健師長 長野地域福祉課政策係長
議題(案件)	1. 健康いばらき21・食育推進計画の取組状況について 2. 次期計画に向けたアンケート調査の進捗について 3. 次期総合保健福祉計画の策定スケジュールについて 4. その他
資料	次第 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」 資料2「次期計画に向けたアンケート調査の進捗について」 資料3「茨木市総合保健福祉計画（第3次）策定年度における審議会・分科会等のスケジュール案について」 当日配布資料 <ul style="list-style-type: none"> ・自殺の状況（回収） ・令和4年度分科会事前ご意見・ご提案への回答 ・茨木市総合保健福祉審議会・各分科会委員一覧 ・茨木市の保健福祉に関するアンケート調査（一般市民） ・茨木市の保健福祉に関するアンケート調査（小学生） ・茨木市の保健福祉に関するアンケート調査（中学生） ・茨木市総合保健福祉計画（第2次） ・茨木市総合保健福祉計画（第2次）の中間見直し ・茨木市いのち支える自殺対策計画 ・こころ i N F O R M A T I O N（リーフレット）

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2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。まず初めに、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>
肥塚会長	<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、よろしくお願いします。</p> <p>皆さん、こんにちは。それでは、会議を始めさせていただきます。円滑な会議の進行について、皆様のご協力をお願い申し上げます。</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、ご了承いただきますようお願いいたします。</p> <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します。</p>
司会 (事務局)	<p>本日の委員の出席状況は委員総数13人のうち、出席は8人、欠席は5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> <p>なお、本日はお一人の方が傍聴されていることをご報告いたします。</p>
肥塚会長	<p>ありがとうございます。</p> <p>それでは、議事に入ります。</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、事務局から説明を受け、その内容について順次、ご意見などをいただくということによろしいでしょうか。</p>
各委員 肥塚会長	<p>(異議なしの声)</p> <p>そうしましたら早速、議題1の健康いばらき21・食育推進計画の取組状況について、事務局から報告をお願いいたします。</p>
事務局 (永友)	<p>健康づくり課健康増進係の永友と申します。よろしくお願いします。</p> <p>座って説明させていただきます。</p> <p>資料1と当日資料2をまず使いますので、よろしくお願いいたします。</p>

す。

説明の仕方としましては、数字が大きく動いている点と、ご意見等をいただいている部分を中心に説明させていただきます。

1 ページ目、基本目標 1 ①家庭、学校、地域の関係機関と連携した健康づくりの推進ということで、令和 2 年度、3 年度、4 年度の実績となります。数字が大きく動いているところとして、関係機関との連携が令和 2 年度は 110 社あったのですが、令和 3 年度、4 年度と減ってきております。といいますのは、令和 2 年度についてはコロナ禍で健康教室等が縮小や休止しておりましたので、いろんな関係企業に出向いて啓発をお願いしていたため、令和 2 年度は関係機関との連携の企業数が多くなっております。

②健康に関する相談の実施の E メール相談なのですが、令和 2 年度は 11 件、令和 3 年度は 14 件あったのですが、令和 4 年度に関しましては、12 月までの数字になりますが、3 件となっております。特に離乳食は、令和 4 年度に関しては 0 件の状況です。この周知に関しましても、毎月の広報紙への E メール相談の記事の掲載や、乳幼児健診のときに、E メール相談を実施していますよというチラシの配布などで、啓発をしているのですが、なかなか増えてこないものになっております。

こここのところで質問をいただいております。当日資料 2 の 1-1、精神的体調不良について、小・中学校等での取組みはどうなっているのかというご質問です。

担当課の学校教育推進課に回答を依頼しまして、掲載させていただいております。具体例としまして、自殺予防推進の教育（市モデル校）という形で 2 校取り組んでおられます。この中で健康づくり課が関わるところは協力して研修を実施したり、その研修を見学させていただいたりしている状況です。

質問の 1-2 で、自殺対策に係るオンライン相談について、厚労省ホームページ内のオンライン相談に関する内容を市民にどのように伝えていきますかというご意見をいただいております。

こころ i N F O R M A T I O N のリーフレットをご覧ください。自殺対策ネットワーク連絡会で今年度はこういったところに焦点を当てたほうがいいのかという話し合いをしたうえで載せておまして、その中で SNS 相談として QR コードで読み取れるようにしております。この版は、小・中学生全員に配布しておまして、最新の情報に作り変えているものも 3 月の自殺対策強化月間に間に合うように、2 月下旬から配布し出そうとしております。そのほか、市の広報紙にも自殺対策強化月間に併せて掲載しております。市ホームページ

や市フェイスブック等でも発信をしております。

2ページに移ります。基本目標2、健康にいきいきと自立した生活を送るということで、主に食育推進の取組になります。

①家庭における食育の推進について、特に出前講座が令和4年度は5回と、少し数字が戻ってきている印象があります。

②の子どもクッキングも、令和3年度までは中止していたのですが、令和4年度は開催しました。学校向けの食育SATも、12月までで2校でやっており、ちょうど今日も彩都西小学校で講義に出向いている状況です。食育に関しては、数字がコロナ禍前に戻ってきたという印象を受けています。

次のページ、身体活動です。①身体活動の必要性に関する周知として、茨木市はいばらき健康マイレージ（アスマイル）を積極的に周知しておりまして、登録者数も年々伸びてきている状況であります。

②の運動の習慣化の取組におきましても、平均歩数が徐々に伸びていっている状況になっております。

③運動が気軽にできる環境の整備として、令和4年度は市内7店舗のフィットネスクラブと連携しまして、特定保健指導の対象者に絞ってなのですが、無料体験を3か月間だけやってみませんかというような、きっかけづくりを行っております。市内のフィットネスクラブに、東圏域になかなか協力していただける店舗がない状況がありまして、大学協働として大阪行岡医療大学と運動面で何か健康教室的なことができないかというのを試行している状況になります。次のページ、基本目標2の施策3、休養・こころの健康になります。①、③のリーフレット配布、チラシ配布の数字がまだ伸びてないのですが、3月の自殺対策強化月間に向けて多くの配布を予定しておりますので、大体例年と同じような数字になってくる予定です。

④自殺予防です。ゲートキーパー養成研修も例年と同じような数字になってきています。こころの相談室、こころのケアセンターを令和4年度からはこころの健康相談に一本化しており、12月までで例年通りの数字になってきております。

次、5ページになります。11月までの数字になっているのですが、12月までの数字が公表されましたので、当日資料1で説明させていただきます。令和4年はまだ暫定値になっております。

1自殺の状況で、この数字は1月から12月が自殺の統計の出し方ですので、年度ではなく年という単位になります。令和4年は38人で、去年より8人増えている状況になっております。特徴的なのが、女性がかかなり増えています。令和4年の男性が、30歳台で5人、40歳台も入れると9人、女性は40歳から59歳までで9人ということになりま

す。

2原因・動機別になります。大阪府の資料から抜粋しております。明らかに特定できる原因を計上されています。多いところ、特徴的なところを色づけしております。令和4年は健康課題が多くなっています。経済生活や勤務は令和3年度に比べると減ってはいるのですが、まだまだ多い状況にあると捉えております。

3自殺統計に基づく自殺死亡率です。人口を10万人で割って数値に換算したものになります。表の見方で注意していただきたいのが、令和4年のところが12月の死亡者数を年に換算されていて、まだ年という単位では報告が出てない状況です。12月は男性の死亡者数はゼロだったので、令和4年の茨木市の男性はゼロとなっております。女性は4人で32.15という数値になってきます。

4計画目標値の令和4年の16.61も、12月の死亡者数を年率に換算されているので、令和4年の数字ではなくて、12月で計算された数字であるというふうに捉えていただけたらと思います。人数としては38人で令和2年と一緒ですので、令和2年程度の数字になってくるかと考えております。

次が6ページです。たばこ対策です。当日資料2の1-3と1-4が同じようなご質問で、公共施設敷地内禁煙の割合が令和2、3、4年度と変化がありません。こういったところに残っているのかというご質問になります。

令和4年度につきましては、照会中で確定した数値が出ておりません。一旦、1月に照会をかけているのですが、もう一度見直しをかけておりますので、確定した数値は次の分科会では出せるかと考えております。禁煙化が進まない要因としましては、例えば午前中しか事務員が事務所にいない施設ではなかなか午後や夜間の管理が難しいので、敷地内禁煙にすることで路上喫煙が増えてしまうことを少し危惧しており、なかなか踏み切れないといった意見が出てきております。

③の100%という目標があれば進めないといけないのではないかとのご意見をいただいております。照会回答の結果等を十分に踏まえて、数値目標を次期計画では現実的な数字にしていけたらと思っております。

7ページになります。②受診しやすい健診の特定健康診査の受診率のところでご質問が出ております。1-5です。人口動態において優位を占める高齢者層にとって巡回健診事業は一定の効果はあると考えている。一方で働き手の受診率向上についてというところのご質問をいただいております。事業主側に働きかける方策として、市商工部局と連携し、市内企業向け健診受診に係る周知を行って、受診率向上を図

るべく、より効果的な受診勧奨を検討してまいります。

資料の③でもご質問をいただいております、質問1-6です。特定保健指導の実施率、終了率が低下していますが、原因の検討と対策はされていますでしょうか。例えばICTの導入など検討されてはどうでしょうかというご意見をいただいております。

特定保健指導につきましては、健診の実施時期と保健指導の実施時期がどうしてもずれてまいります。年度当初に健診を受けたとしても、実際に特定保健指導を始めていくのが6月、7月頃からになりますので、12月時点での数字を出すと低いものになってまいります。特定保健指導の実施率が令和3年度の12月で32.6%と、ほぼ令和4年度と同等の数字で、終了率につきましても、令和3年度の12月時点は5%程度ですので、令和4年度の方が若干低いのですがほぼ同等と捉えておまして、今後伸びてくるものと考えております。令和4年度分は令和5年の9月、10月ぐらいに数字が確定してくる流れになってまいります。

特定保健指導のICTの活用につきましては、他市事例を参考に、情報収集などをしております。なかなか上手くいかないというような他市の感想も聞いておりますので、しっかり情報収集しながら、効果的な方法を検討していけたらと考えております。

8ページになります。歯と口の健康です。①歯と口の健康に関する周知・啓発で、令和4年度が361となっております。今年度は薬剤師会の協力を得て、薬局にも歯の健診のポスターを貼っていただいております、数字が大きく伸びております。

②の生涯における歯科保健の推進は数字が全部伸びている状況になっております。

9ページになります。みんなで進める健康づくりということで、関係機関との連携等に関することです。関係機関への啓発で、令和2年度が166機関となっていて、令和3年度、4年度と少し数字的には低いのですが、令和2年度は関係機関の協力を積極的にお願いしたため特別に多かったということになります。

10ページになります。基本目標5の安心・安全で必要な情報が活かされるのところで、①は随時取り組んでおります。

②の関係機関の協力による情報発信につきましても、ほぼ例年と同じような数字になっております。市内民間企業が先ほどからお伝えしておりますように、令和4年度は少しできていない状況です。商業団体連合会に関しましては、いろいろ調整中であります。

資料1の説明については以上です。

どうもありがとうございました。

肥塚会長

宮本恵委員	<p>そうしましたら、ただいまご説明いただいた資料1と、当日資料2、事前にいただいたものに対する回答も含めまして、ご質問、ご意見をいただきたいと考えておりますが、いかがでしょうか。当日資料2でいろいろご質問、ご意見をいただいた方について回答がありました。これでよろしいでしょうかということを含めて、何かありましたら、どうでしょうか。あるいは、それ以外でも結構でございます。どなたでも結構でございますが、ありませんでしょうか。</p>
肥塚会長 事務局 (永友)	<p>私も幾つか質問させていただきましたのですけれども、詳細に回答いただきましてありがとうございます。</p> <p>一つ、まだ分からなかったのが、公共施設内、敷地内禁煙につきまして、やはり100%にすべきではないかと思うのですね。100%にならない理由というところで、職員の方がおられないからということなのですが、多分利用されてない時間帯ということなのではないでしょうか。やはり公共施設は、できれば100%禁煙にさせていただくのがいいのではないかと思います。</p> <p>それともう一つは、高血圧の方の割合であるとか受診率であるとか、そういうデータについては、どちらかで分析をされて、どこかで確認はされておられるのかということについて教えていただいてもいいでしょうか。</p> <p>お願いします。</p> <p>最初の公共施設の事務員がいないという状況ですけど、施設によっては鍵だけを貸して、事務員はいなくて、市民が鍵で開けて使うという施設もあるという状況です。とはいえ、そこでたばこを吸っているのかというのはまた別の話になってまいりますので、施設の所管課としっかり情報共有しながら、分析していきたいと考えております。</p>
事務局 (石野)	<p>データ分析につきましては、重症化予防事業として、受療勧奨を保健指導でさせていただいている方の受療率を毎年度抽出して確認しております。</p>
宮本（恵宏） 委員	<p>それを集約して茨木市全体として市民の皆さんの健康状態が、悪化していないか、あるいは改善しているかというようなことについては確認をされていますでしょうか。</p>
事務局 (石野)	<p>データヘルス計画に基づいて、国民健康保険の方のKDBのデータ等で確認をさせていただいております。</p>
宮本恵委員	<p>それを専門家の方が確認をして、問題がないかどうか、あるいは改善すべき点があるのかどうかというところを確認していただくのがいいのかなど。</p>
肥塚会長	<p>ありがとうございます。</p>

事務局
(小西)

2点目はそのようなことを進めていただければと思います。

1点目は、コロナ禍というのものもあるかもしれませんが、数字が全く動かないということは、これまでも当然取組みをされているということは当然理解しているのですが、特段の手立てを具体的にとっていただかないと動かないのを、多分今、いらっしゃる方々皆さん実感しておられると思いますので、そこはそういう形で、ぜひ進めていただければありがたいと、私からも申し上げておきます。よろしくお祈いします。

ほか、いかがでしょうか。よろしいでしょうか。どうぞ。

実は、摂津市さんと国立研究開発法人国立循環器病研究センターさんが連携して、市民の方の健康管理を行っております。心疾患や脳血管疾患の数が実は茨木市は多くて、この前国循の理事長にお越しいただきまして、一緒に何かやっつけていけないかというようなところのご提案もいただいておりますので、少しそのような形で連携できないかなというところで検討を進めているところでございます。また摂津市のように、市民の方への啓発というようなところでキックオフ、何かできればというようなところを検討しているところでございますので、どうぞよろしくお祈い申し上げます。

肥塚会長

ありがとうございます。

2点目に関わりまして、具体的な試みの検討がされているとご紹介いただきました。ありがとうございます。

ほか、いかがでしょうか。よろしいですか。はい、どうぞ。お祈いします。

三浦委員

すみません、1ページなのですが、健康に関する相談の実施でEメール相談が3件で、離乳食に関して0件ということです。離乳食の悩みを持つ方って大体20代、30代の女性の方、男性もいらっしゃると思いますが、その方々がEメールを使うのかというのが素朴な疑問としてあります。Eメールというのがどういうくくりなのか分かりませんが、LINEのようなものは入っていないと理解してよろしいのでしょうか。

肥塚会長
事務局
(永友)

どうぞ。

まず相談をお受けしますよ。という窓口としてEメールで受け付けております。

三浦委員

Eメールって、パソコンや、もちろんスマホにも機能がありますが、実感としてその年代の人であまりEメールを使っている方は少ないのではないかなという気がします。私にも孫の離乳食に悩む娘がいるのですが、果たしてEメールで相談するかというのが、実感としてありまして、ほかのツールをやはりいろいろ考えていただかないと、

事務局
(永友)
肥塚会長

この離乳食0件というのは、ツールの問題もあるのではないかと考えております。

ありがとうございます。

よろしいですか。それは、多分今、この離乳食に関わる世代の方が利用するとなると、Eメールは少し難しいのかなと。私も大学におりますが、大学生はもうEメールはなかなか使ってくれないので、私も一応Eメールも使いますが、ほとんど学生との連絡はLINEでやっております。手段はやっぱり結構大切かなと。刻々と変わってきますので、そこはまた工夫を重ねていただくことが必要だと私としても思います。ありがとうございます。

ほか、いかがでしょうか。よろしいですか。皆さん。

そうしましたら、この件につきましては以上のやり取りとさせていただきます。

続きまして、議題2でございます。次期計画に向けたアンケート調査の進捗について、事務局から説明お願いいたします。

事務局
(吉田)

事務局の吉田でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

そうしましたら、私から資料2と当日資料2を使いまして、ご説明申し上げます。

資料2の1ページにつきましては、茨木市保健福祉に関するアンケート調査の実施概要を記載しております。

調査対象者数は、一般の方を含めまして全部で3,950人でございます。18歳以上の方が2,250人で、小学5年生が1,100人、中学2年生が600人でございます。

回収数につきましては、一般の方が1,174人で52.2%、小学5年生が988人で89.8%、中学2年生が498人で83.0%でございます。

続きまして、2ページと3ページです。一般の方向けの調査項目に関しまして、回答者の属性、健康に関する意識や行動、地域とのつながりや支え合い、助け合い活動の状況、ボランティア活動の状況や参加意向、地域福祉に関する施策の状況、自由意見という区分で調査しております。

4ページにつきましては、小・中学生の皆様へのアンケート項目でありまして、日常生活の状況、こころの状況、地域とのつながり状況、自由意見という区分で実施をした次第でございます。

それでは、次に、このそれぞれの項目についてアンケートを行いまして、調査の集計結果、こちら単純集計でございますけれどもご紹介申し上げます。

単純集計の結果、1ページは回答者の属性でございまして、回収方

法や性別、年齢帯を記載しております。こちら一般の方の分布でございまして、2ページ以降につきましては、各圏域や職業、世帯構成がありまして、その次に各問いが順番にあるというところがございますので、全てをご説明すると時間がかかりますので、単純集計というところもございますので、記載どおりでございますので、ご覧いただければと思っております。

こちらの単純集計を基に、次年度に入りましてクロス集計や、ほかの実績を踏まえたものの分析を行った上で、次期計画を策定していくという流れになっております。

資料2の9ページからは小・中学生の集計結果を記載させていただいております。

具体的などころに触れさせていただくのですが、ご意見とご質問をいただいておりますので、そちらと一緒にご説明させていただきます。

まず、当日資料2の2-1でございますけれども、性別の属性についてのご意見でございました。性別を載せるのがいいのかというところも検討したほうがいいのではないかとご意見をいただいております。

事務局としましては、本市ではアンケート調査などを含めて、申請書等において業務、または統計上、性別がどうしても必要であるというような場合に、セクシャルマイノリティに配慮して性別情報などを記載させていただいているというところがございますので、今回のアンケート調査では、一般市民対象の調査項目において計画策定に当たり、身体上の健康面、運動面での性差を参考にさせていただくために行ってまいりました。というところが回答でございます。

次に、2-2でございますけれども、こちらは資料2の5ページ問24から26でございます。こちらは、食事に関するところも含めたご質問、ご意見でございました。「よく噛んで味わって食べる」、アンケートの質問でいきますと、「あなたは食事をゆっくりよく噛んで食べていますか。」、「あなたは、野菜料理をどの程度食べていますか。」、「生活習慣病の予防や改善のために、あなたは、ふだんから適正体重の維持に気をつけた食生活を実践していますか。」というような質問でございまして、こちらの回答が、前回の計画策定時よりも概ね減少しており、引き続き啓発を行うとともに、行政関係機関、団体等が連携し、市民が自然と実践しやすい環境を整えることが必要だと思っておりますというご意見をいただいております。こちらに関しまして、ご意見いただいたとおりでございまして、委員のご意見を踏まえて、次期計画策定に取り組んでまいりたいと考えております。

次の2-3でございます。こちらは7ページの間32、「あなたはCOPDという病気を知っていますか。」という質問でございました。

この調査結果について、小・中学生向けのアンケートにもこのような質問を設けたほうがいいのではないかというご意見をいただいております。こちら、今回は小・中学生向けには記載しておりませんが、次回以降に向けて参考とさせていただければと考えております。

次にまいります。2-4となっております、8ページ問37、こちらは、「あなたの不安や悩みやつらい気持ちを受け止め、聴いてくれる人または場所はありますか。」という質問でございました。

こちらに関しては、一般市民の相談できる場として、行政機関が1%以下となっておりますので、保健所としてもこころの健康についての相談できる場所であることのさらなる啓発の必要性を感じており、行政機関が相談の場であるというところを啓発していくべきではないかというご意見でございました。本市としましても、行政機関が相談できる場であることを今後も啓発してまいりたいと考えておりますし、また、保健所の皆様ともよりよい連携を図ってまいりたいと考えておりますので、次期計画を策定していく中で連携した検討をできればと考えております。

次に、2-5、10ページの間5と問6、「朝ごはんをだれかといっしょに食べることはどのくらいありますか。」という問いと、「晩ごはんをだれかといっしょに食べることはどのくらいありますか。」という質問でございました。

こちらに関してのご意見をいただいております、計画策定時より改善している項目は、ひとりで食事をする子どもの割合で、新型コロナウイルス感染症による生活環境の変化による影響もあると思いますが、結果として共食が増加したことは望ましいと思いますというご意見でございました。

確かに、コロナ禍によって結果として好転した結果というものの中にはあると思いますので、その要因や、そのきっかけでどうなったのかといったところ、今後の事業に活用できないかというところは、計画策定の中で検討していきたいと考えております。

次に、2-6で、11ページ問9でございます。「あなたは、あなたのまわりの人がたばこを吸っていることについてどう思いますか。」という内容でございます。たばこをやめてほしいと思う子どもの割合が計画策定時より減少しています。子どもが将来喫煙しないように、受動喫煙の害について学ぶ機会を持つことが重要であると思います。保健所では喫煙防止教育に使用できるパネル等を学校関係等に貸し出

しており、教育に関する資源が保健所にもあるので、それをご活用いただきたいというご意見でございました。

こちらに関しては、教育委員会も含めまして、受動喫煙に関する取組を行っているところでございます。喫煙防止教育に活用できる資料、資源を使って、さらに取組を進めていきたい、教育委員会を含めた関係部署への共有を行ってまいりたいと考えております。

次に、2-7、同じくページ11の問10と問11でございます。問10「あなたは過去1年の間に、眠れないほど困ったり、悲しかったりしたことがありますか。」でそういったことが「ある」と回答された方に聞いた質問ですけれども、「あなたは、眠れないほど困ったり、悲しかったりしたときはだれに相談しますか。」という質問でございまして、この回答の中で、「眠れないほど困ったり、悲しかったりしたことがある」という回答が、小・中学生の皆さんでは約3割になっており、相談する先としては、家族・友人・先生が多くなっていることから、まずは周囲の人がしっかり話を聞くことができるようになることと、相談を受けた周囲の人がつなぐことができる相談先の周知の必要があると感じました。同じく小・中学生では、「誰にも相談しない」が小学生で20%、中学生で30%となっていることから、子ども自身からSOSを出せるような教育の輪を進めていく必要があるのではないかと思いますというご意見でございます。

こちら、1-1でご回答させていただきましたように、現状も取組を行っているのですけれども、今後も子どもからの相談を受けるような寄り添う支援というのは、それぞれの部門や私共も関係しているところでございますので、そういった支援に努めてまいりたいというふうに考えております。

続きまして、2-8、こちらは11、先ほども申しあげました質問ですけれども、この中で2点ございまして、一つ目が就学時に対するアンケート結果で、「眠れないほど困ったり、悲しかったりしたときはだれに相談しますか。」という問いに対する「誰にも相談しない」との回答率が小学生で18.9%、中学生で27%に及ぶ。この結果に対する市の分析評価はどうなっているのか、施策に反映されたいと。「相談する人がいない」が小学生で5.4%、中学生で3.6%であることをどのように考えるかお伺いしたい。これが自殺・鬱・いじめ・DV・ヤングケアラー等の潜在的ハイリスクグループである可能性に着目しているかというご意見、ご質問でございました。

1点目につきましては、次期自殺対策計画の策定を想定して、今回新規に設定したものでございますので、回答結果を踏まえまして、今後分析をして次期計画に反映させた上で、施策への反映も同時に行っ

ていきたいと考えております。また、2点目につきましては、今回の調査項目で対象者の属性項目が少ないというところもありますけれど、限られた範囲内であったとしても、分析を行った上で結果を踏まえて関係課と共有及び必要な対応を検討してまいりたいというふうに考えております。

最後に資料2全体についてですけれども、国は第4次食育推進基本計画において、「持続可能な食を支える食育の推進」を重点事項の一つとし、「食品ロス削減」や「食文化の継承」等を目標に、府も第3次大阪府食育推進計画において同様の目標をあげています。貴市の次期計画において、この分野の目標設定を検討される予定はありますかということでした。

こちらに関しましては、本市の次期食育推進計画の策定に当たりまして、国や大阪府の計画等を踏まえまして、具体的な目標設定を検討する予定でございますので、このアンケート結果の集計結果等々踏まえて、次年度に具体的策定を進めてまいる予定であります。

以上、簡単でございますけれども、私からの説明を終えさせていただきます。ありがとうございます。

肥塚会長

どうもありがとうございました。

それでは、次期計画策定に向けたアンケート調査の進捗のご説明につきまして、ご質問、ご意見いただきたいと思っております。いかがでしょうか。はい、そしたらこちらから。

福島委員

すみません、大変素人っぽい質問で、知識がないので念のため聞きたいのですが、1ページの調査対象者数の中で、住民基本台帳から無作為抽出とありますが、住民基本台帳をこういう形で使うことが許されているかどうかということが少し気になりました。といいますのは、私は病院に勤務しておりますけれども、電子カルテからいろいろなデータを引き出すときに個人情報いろいろなデータを取るために無作為に抽出するのはおかしいのではないかといつも議論になって、そのときに住民基本台帳等公共的なものを問題にされる方がよくおられるので、念のためお聞きしております。すみません、素人っぽい質問で。

肥塚会長
事務局
(長野)

お願いします。

地域福祉課の長野と申します。よろしくお願いたします。

アンケート調査につきましては、個人情報の取扱いに必要な手続きを取った上で実施をしております。無作為抽出でお送りをして、いただいた情報の中に個人情報は含まないということになりますけれども、お送りするにあたり、住民基本台帳をこのような用途に使うとい

福島委員
肥塚会長

うことにつきましては、必要な手続きを取った上で実施をしております。以上です。

ありがとうございます。

ありがとうございます。よろしいでしょうか。

そうしましたら、続きまして、お願いします。

宮本恵委員

ご質問の中にもあったのですけれども、小・中学生に向けてたばこの質問をしていることに対して、やめてほしいという割合が減っているというご指摘があったようなのですけれども、加熱式たばこが普及してきていまして、成分はたばこと同じですし、吸っている方には健康上害がある。さらに、受動喫煙が全くないかということについてのエビデンスはないという状況です。その中で、もしかすると、実際には煙たくないからということで大人の方が子どもの近くで加熱式たばこを吸っておられることが増えているのではないかなと思います。ですから、啓発という点ではこのようなことも含めて、加熱式たばこも健康上害があるということを学校教育の中でしっかり話していただくのがいいのかなと思いました。

肥塚会長
事務局
(永友)

ありがとうございました。そしたら。

学校だけではなく、広報紙等でも禁煙週間等の啓発をする機会がありますので、併せてその情報もしっかり市民の方に伝わるよう広報していきたいと思います。

肥塚会長

よろしくお願いします。

そしたら、続きまして、どうでしょうか。ありますか、はい。

福島委員

質問6、「晩ごはんをだれかと一緒に食べることはどのくらいありますか。」ということですが、そのだれかの範囲は定義みたいなものがあるのでしょうか。といいますのは、パーセントでいったら少ないみたいですが、結構あるなって思うときがあります。それで、特に小中学生で塾に行っている子は、塾弁といいまして、塾に弁当を持って行って夜ご飯を1人で食べているケースが結構あるんです。私の孫たちもそうだと思います。その塾で一緒にみんな同じ教室で食べるのも「だれか」に相当するかどうか、細かいことを申し上げますけど、ちょっと気になりましたので。以上です。

肥塚会長
事務局
(永友)

コメントをお願いします。

詳細な資料を持ち合わせておりませんので、次回の分科会できっちり調べて、どの範囲なのかというのをお伝えさせていただきたいと思えます。申し訳ございません。

肥塚会長

ありがとうございます。

続きまして、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。

事務局
(吉田)

そうしましたら、次期計画策定に向けて、これは単純集計ということでございますので、先ほど冒頭おっしゃられましたようにいろんなクロス集計をされていくということで、分析を進められていく貴重なデータが得られたということで受け止めさせていただきます。ありがとうございました。

続きまして、議題3でございます。次期総合保健福祉計画の策定スケジュールについてです。事務局からご説明をお願いします。

議題3につきまして、私、吉田から引き続きご説明申し上げます。

資料3に沿ってご説明させていただきます。このスケジュール案は、今年の1月から来年の3月というところでして、次期審議会と分科会の開催のスケジュール案、開催時期と、それと併せて作業内容、事務手続きという形で構成をさせていただいております。

まず、今後の総合保健福祉審議会及び健康医療推進分科会の開催予定でございますけれども、スケジュールの3月のところに印が付いているかと思っておりますけれども、次期総合保健福祉計画骨子（案）提示というふうにスケジュール欄で書いているところでございます。そちらは、3月28日に審議会の開催を予定しております、この時点で次期総合保健福祉計画の理念及び基本方針などの骨子案をお示しさせていただく予定でございます。

審議会にご出席いただきます委員の皆様におかれましては、後ほど議題4において別途ご説明をさせていただく予定でございます。

表の中段より少し下、作業内容事務手続等をご覧いただきますと、現在のところでございますとアンケートと総合保健福祉計画骨子検討というところを並行して今、進めているというような状況でございます。

続いて、令和5年度に入ってまいりますと、まず5月に健康医療推進分科会を含む各分科会の開催を予定しております。各会でどういった議論を展開していくかというところでございますけれども、前回の平成29年度に行いました計画策定に関して、それぞれの回の分科会でどういったことをやってきたのかというのを参考で、このスケジュール案の下の方に入れさせていただいております、平成29年度の第1回目にアンケート調査結果を踏まえた現状分析結果と、次期計画の構成案についてお示ししてご審議いただいたというところでございまして、第2回につきましては、現計画の評価と課題、それに加えて、次期計画の骨子案と大元である総合保健福祉計画の骨子の進捗についての報告と審議をいただいたというところでございます。そして、第3回になりまして、素案と大元の総合保健福祉計画（第2次）の素案の審議をさせていただいております、第4回の分科会では、健康いばらき

	<p>21・食育推進計画（第3次）の案、次期総合保健福祉計画の案、それぞれについてのご審議を賜ったというところでございます。</p> <p>こういった前回のことも踏まえまして、令和5年度につきましても前回のスケジュールを踏まえたものとして開催させていただく予定ではあります。ただ、今後の進捗状況や、庁内パブリックコメントも予定しておりますので、その実施等に応じて柔軟に変更してまいりたいと考えておりますので、このスケジュール案からまた変更していく可能性があるということだけお伝えさせていただきたいと思っております。最大5回を予定しておりますので、よろしくお願いたします。</p>
<p>肥塚会長</p>	<p>私からの説明は以上でございます。</p> <p>ありがとうございます。</p> <p>第3次の策定年度、審議会・分科会のスケジュール案が示されたということでございます。最大5回ということと、それから平成29年度はこのような形で審議が行われたというご説明でございました。</p>
<p>宮本恵委員</p>	<p>何かご質問はございますか。どうぞ。</p> <p>最大5回ということだったのですが、それは全て実際に集まった会議にされるのか、あるいはメール審議等も検討されるのか。</p>
<p>事務局 (吉田)</p>	<p>実際に集まる会議を5回というふうに今、考えているところでございます。</p>
<p>肥塚会長</p>	<p>よろしいでしょうか。</p> <p>それでは、ほかにございますか。よろしいですか。</p> <p>来年度はこの計画策定の年度に当たっておりますので、通常こういう会議は1回、2回ぐらいになっている、ちょっとこの間コロナでややこしくなっておりますが、大体そのぐらいなのですが、来年度はたくさんありますので、皆さんよろしくお願いたしますということでございます。よろしいでしょうか。</p> <p>そうしましたら、続きまして議題4、その他について事務局からご説明お願いたします。</p>
<p>事務局 (長野)</p>	<p>改めまして、地域福祉課の長野です。よろしくお願いたします。</p> <p>先ほど事務局から説明させていただきました来年度の予定に関しまして、3月28日火曜日に、総合保健福祉審議会を開催いたします。令和3年度に皆様に委嘱させていただいて以降、まだ対面での審議会を一度も開いていませんでしたので、改めてこの場をお借りしましてご説明いたします。当日資料3をご覧ください。</p> <p>健康医療推進分科会を含めまして、本市では総合保健福祉審議会として四つの分科会で、それぞれ議論いただいているところでございます。ほかに地域福祉、高齢者福祉、障害者福祉がございます。審議</p>

会の委員数は全部で47名おられますが、会長の指名に基づき10名から13名ずつに分かれ、それぞれの分科会で審議等いただいているところです。今回の審議会につきましては、47名を全員招集するのではなく、審議会規則6条の規定に基づき、会長があらかじめ指名した委員を招集して実施することになっております。つきましては、当日資料3表の「審議会」と書いている項目に丸がついています委員が、審議会委員として会長が指名をされた委員ということになっております。この健康医療推進分科会におきましては、本日欠席の委員もおられますけれども、肥塚会長、小西委員、永井委員、篠永委員、榊井委員、三浦委員の6名が指名されています。改めて会議の開催についての通知文は指名された委員に送らせていただくのですけれども、こういった形で3月28日実施する予定としておりますので、よろしくお願いたします。

なお、審議会に参加をされない委員につきましても、審議内容について共有させていただきたいと考えておりますので、議事録等の資料を、改めて送らせていただきます。

来年度につきましては、基本的には各分科会において計画の素案についての審議をいただくことから、審議会の開催回数は1回か2回を予定しておりますけれども、必要に応じて分科会で審議会の内容についても共有しながら進めてまいりたいと考えております。総合保健福祉計画を来年度にかけて各分野含め作り直すという、そういった作業を予定しておりますので、そのために開催の回数も増えてくるということになりますが、どうぞ皆様のご協力のほどよろしくお願いいたします。

説明は以上です。

どうもありがとうございました。

令和3年度、全体の審議会が開けなかったということから、この段階でご説明となった次第でございます。

何かご質問はございますか。よろしいでしょうか。そうしましたら、これもこういうことで了承ということでございます。

本日の案件は以上でございます。その他、事務局から何かございますか。

次年度の大まかな分科会開催スケジュールは先ほどお示いたしましたでしたが、正式に決定しましたら、改めて文書でご案内いたします。

また、本日の資料につきまして、ご不明な点やご意見がございましたら、2月24日金曜日までにファックス、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。次回の分科会において回答させていただきます。

肥塚会長

事務局
(吉田)

肥塚会長

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お願いいたします。

以上でございます。

それでは、これをもちまして令和4年度第2回茨木市健康医療推進分科会は終了でございます。皆さん、ご協力ありがとうございました。

以上で終わります。