

会 議 録

会議の名称	令和6年度第1回茨木市健康医療推進分科会
開催日時	令和6年8月27日（火曜日）午後2時45分～午後3時30分
開催場所	茨木市役所南館10階 大会議室
議長	肥塚会長
出席者	福島委員、小西委員、木下委員、篠永委員、金村委員、芝委員、加藤委員、渡邊委員、川島委員
欠席者	宮本委員、種子委員、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、奥野健康づくり課長、永友健康づくり課課長代理兼健康増進係長、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、三河健康づくり課健康企画係長
議題(案件)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 会長職務代理者の選出について 2. 健康いばらき21・食育推進計画（第3次）及びいのち支える自殺対策計画（第1次）の取組状況について 3. 令和6年度の主な取組について
資料	<p>次第</p> <p>資料1「令和5年度 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「自殺の状況」</p> <p>資料3「令和6年度の主な取組について」</p> <p>参考資料</p> <ul style="list-style-type: none"> ・【報道提供資料】国立循環器病研究センターと包括連携協定を締結 ・【チラシ】茨木市×国循セミナー ～心臓と脳を守るために～ <p>茨木市総合保健福祉計画</p> <p>配席表</p>

議 事 の 経 過	
発 言 者	発 言 の 要 旨
司会(事務局)	<p>皆さま、こんにちは。</p> <p>審議会に引き続き、当分科会にお集まりいただきましてありがとうございます。</p> <p>それではただいまより、令和6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>本分科会の各委員の皆様につきましては、先ほど開催いただきました審議会でご指名させていただいておりますので、委嘱者一覧表や配席図でご確認いただきますよう、よろしくお願いいたします。</p> <p>なお本日は、宮本委員、種子委員、村山委員はご欠席でいらっしゃいます。</p> <p>それでは資料の確認をさせていただきます。</p> <p>(資料確認)</p> <p>それでは会議に移らせていただきます。本会の議事進行は、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>はい。それではよろしくお願いいたします。円滑な会議進行につきまして、皆様のご協力をお願いいたします。</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、御了承のほどよろしくお願いいたします。</p> <p>それでは、本日の委員の出席状況について、事務局から報告をお願いいたします。</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、出席が10人、欠席が3人です。過半数以上の方に出席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、会議は成立しております。</p> <p>なお、本日はお2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>はい、どうもありがとうございました。</p> <p>それでは議事に入ります。まず、議題1でございます。会長職務代理者の選出についてということでございます。職務代理者は、茨木市総合保健福祉審議会規則第7条5項によりまして、会長が指名するこ</p>

篠永委員
肥塚会長

とになっております。篠永委員にお願いしたいと思っております。それでは篠永委員ご挨拶をお願いいたします。

(篠永委員あいさつ)

篠永委員、よろしくお願い申し上げます

それでは次の議題でございます。議題2から3については、それぞれの議題につきまして、事務局のほうから説明を受けて、その内容について順次意見、ご質問をいただくということで進めていきたいと思っておりますがよろしいでしょうか。

各委員
肥塚会長

(異議なしの声)

それでは議題2の「健康いばらき21・食育推進計画（第3次）及びいのち支える自殺対策計画（第1次）の取組状況について」、事務局から説明をお願いいたします。

事務局（三河）

健康づくり課の三河でございます。よろしくお願いいたします。

それでは、議題2についてご説明させていただきます。

健康づくり課が所管いたします各計画について、昨年度までの前計画に基づいて、令和5年度の取組状況をご説明させていただきますが、さきの審議会でもご説明させていただきましたとおり、今回、委員改選に当たりまして、新たにお越しいただいております委員の皆様もおられますので、総合保健福祉計画及びその分野別計画であります「健康いばらき21・食育推進計画」と、「いのち支える自殺対策計画」につきまして、初めに抜粋してご説明をさせていただきたいと思っております。まずはご覧いただきますのが、総合保健福祉計画の冊子です。こちらをご覧いただきながらと思っておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

そうしましたら、まず本編の3ページから4ページ、「計画策定の趣旨」でございます。本市では保健福祉施策を総合的、体系的に推進し、より効率的・効果的に市民福祉の向上を図るため、平成24年から「茨木市総合保健福祉計画」を策定しております。

「総合保健福祉計画」は、「地域福祉」、「高齢者」、「障害者」、そして「健康」の各分野別計画からなりまして、その全てにおいて、「総合保健福祉計画」の共通理念及び基本目標に基づき、様々な取組を実施し、総合的・包括的に保健福祉施策を推進してきたところでございます。

令和6年度からの「総合保健福祉計画」の第3次では、前計画の策定以後、複雑化・複合化した課題の解決を目指すとともに、国の動きや考え方を踏まえまして、包括的な支援体制を推進するという前計画の取組を継承し、全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まちづくりを目指し、策定したものでございます。

5ページの表は、総合保健福祉計画の位置づけ、関連性の図でございますので、ご確認ください。

次、ページ飛びまして54ページ、55ページの見開きをご覧ください。ここには総合保健福祉計画と各分野別計画の施策体系を掲載しております。左端に記載しておりますのが、本計画の理念でございます、その右側に6つの基本目標を記載しております。理念に基づいて、各施策を推進するために、基本目標は各分野別計画において共通としており、分野別計画それぞれに対応する施策・取組については記載のとおりでございます。

本分科会所管の分野別計画につきましては、右側2つ、「いのち支える自殺対策計画」と「健康いばらき21・食育推進計画」でございます。

次に、またページが飛びまして305ページの「いのち支える自殺対策計画」の概要について、ご説明をさせていただきます。

自殺対策計画につきましては、自殺対策基本法における市町村自殺対策計画として策定をしており、第1次計画につきましては、単独の計画として策定しておりました。今回の総合保健福祉計画の改定に当たりまして、自殺対策は総合保健福祉計画の各分野とも密接に関連しており、今後、各分野の施策と一体的に推進していく必要があることから、総合保健福祉計画の分野別計画の1つとして位置づけたものとなります。

305ページから320ページには、第1次計画の評価について記載をしております。

その中、315ページから319ページには、前計画の基本施策及び重点施策に基づき実施してまいりました各事業の評価を記載をしております、全128事業のうち、達成度Aが44事業、達成度Bは83事業としております。

320ページには目標の達成状況及び今後の課題を記載しております。自殺死亡率につきましては、長期的には減少傾向にございますが、コロナ禍の影響もあり、令和5年度は目標値には至っていない状況にあることから、今後も孤独・孤立対策など、関連施策や関係機関との連携強化を進め、地域全体で自殺リスクを低下させる取組が必要としております。

321ページからは、今年度からの第2次計画について記載をしております、これまで進めてまいりました基本施策や重点施策等を見直し、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指し、自殺対策を総合的かつ効果的に進めていくこととしており、国や大阪府の計画との整合を図り、体系的に見直しを行っております。

325ページには、本計画の目標として、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現に向け、計画期間中、市内の自殺者数の減少傾向を維持するとしております。

参考資料として、国や大阪府の目標を記載しておりますが、本市単独では人口規模から、自殺者数及び自殺死亡率のばらつきが大きくなるため、減少傾向を維持するとしているものでございます。

326ページには施策体系のフローを大きく記載しております、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現をめざす」を基本理念といたしまして、基本的な認識や基本的な方針の下、重点施策に取り組むことにより、計画期間中の市内の自殺者数の減少傾向を維持することを目標としております。

総合保健福祉計画の基本目標に対する「いのち支える自殺対策計画」の重点施策につきましては、327ページに記載のとおりでございます。

328ページ以降については、総合保健福祉計画の基本目標、1から6までございますが、こちらに沿って各施策及び取組を記載しておりますので、改めてご確認いただきますよう、よろしくお願い申し上げます。

続いて341ページでございます。こちらは「健康いばらき21」と「食育推進計画」についてです。

「健康いばらき21・食育推進計画」は、生活習慣の改善や健康づくりの推進に加えまして、食生活の改善などを進めることにより、健康づくりと食育の取組を総合的に推進していくため、健康増進法に基づく市町村健康増進計画としての「健康いばらき21」と、食育基本法に基づく市町村食育推進計画としての「食育推進計画」を一体的に策定している計画でございます。

341ページから366ページには、前計画の評価について記載をしており、前計画に当たります第3次の計画では、国や大阪府の計画を参考に目標値を設定しておりました。

目標値については前計画では57項目ございましたが、20項目で目標を達成しております。分野別に見ますと、「歯と口の健康」については、概ね目標値を達成しておりますが、全国的な傾向と同様に、「栄養・食生活」や「身体活動」など、それ以外の分野については、思うような進展が見られていないという状況でございます。

市民が自主的に健康づくりに取り組み、生活習慣の改善を図ることができるように、引き続き健康づくりや食育における各分野の取組を推進することに加えまして、地域の関係機関や企業等との連携を更に充実させる必要があると考えております。

なお、令和5年度の取組の状況につきましては、後ほど資料1に基

づきご説明をさせていただきます。

367ページでございます。こちらには令和6年度からの第4次計画について記載をしております。こちらでも個別の内容につきましては割愛をさせていただきますけれども、改定にあたりましては、国の「健康日本21」や「食育推進基本計画」、また、大阪府の「健康増進計画」や、「食育推進計画」との整合を図りまして、各分野の施策・施策構成を見直し、市民一人ひとりが健康への関心と理解を深め、健康づくりに主体的に取り組むとともに、多様な主体が連携・協働することによって、「すべての市民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会」をめざすこととしております。

369ページ、370ページには、本計画の基本方針として、「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」、「個人の行動と健康状態の改善」、「社会環境の質の向上」、そして「ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり」の4つを挙げており、これは国の「健康日本21」の基本的な方向と一致をさせたものでございます。

こちらの記載内容につきましては、食育分野を含む、国や大阪府の計画等の内容を勘案いたしまして、本市が推進する内容として記載をしているものでございます。

371ページには、施策イメージ図を掲載しており、それぞれの施策については、先ほど申し上げました国の「健康日本21」の取組に沿って設定をしております。これらの施策や取組を推進することによって、「健康寿命の延伸・健康格差の縮小をめざす」としております。

373ページ以降については、総合保健福祉計画の基本目標に沿って、各施策及び取組の内容について記載をしておりますので、改めてご確認いただきますようお願い申し上げます。

各計画の概要については以上でございます。次に、本日、お配りしておりますホッチキス留めの資料1をお開きいただけますでしょうか。こちらは令和5年度までの計画に基づく取組内容について記載をしております。

9ページまでございますが、各ページ上段に記載しております各施策の評価の表につきましては、先ほどご覧いただきました計画本編から転記をしたものでございまして、昨年度に計画を策定した際、令和4年度までの評価指標等を基に評価をしたものでございます。中段と下段に記載の、実施指標と課題・評価につきましては、今回、新たに令和5年度までの内容を記載しております。

主な内容について、抜粋してご説明をいたします。

1ページ、関係機関と連携した健康づくりの推進につきましては、令和3年度は新型コロナウイルス感染症の影響によって、民間団体へ

の働きかけが困難であったことから、翌令和4年度の連携数が減少いたしました。同感染症の影響が低減したことに伴いまして、令和5年度の連携数は増加をしております。今後も市民が健康づくりに取り組むきっかけをつくれるよう、地域の関係機関等との連携を進めていく必要があると考えております。

2ページの食育推進分野でございます。「地域における総合的な食育の推進」③の取組でございますが、こちらは前計画の評価でC評価としておりました。令和5年度の状況といたしましては、食育推進ネットワークの参加団体総数が1団体増加し、小学校や関係機関等へ、これまで紙で配布しておりましたネットワーク通信を、電子データで配布するよう、見直しを行うなどしております。今後も、市民が「食」に関心を持ち、「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得できるよう、各団体等と連携・協働した効果的な取組を推進するとともに、広報誌等における食育情報の充実やイベントの実施などを通じまして、より一層の周知啓発を進める必要があると考えております。

次に3ページ、身体活動（運動）の分野では、表にも記載がございますように、アスマイルの利用者数及びアスマイルを通じた市が実施する健康関連イベントの周知件数ともに、年次的に増加している状況でございます。また、当アプリの利用者の平均歩数も概ね順調に増加していることから、運動の習慣化への取組といたしまして、一定の効果があるものと捉えております。

また、市内フィットネスクラブと連携して、運動環境の整備・充実に向けた取組を推進しており、今年度は体験者数に減少が見られますが、協定締結店舗数は増加しております。今後も、同取組の普及啓発を進めつつ、運動を習慣化しやすい環境づくりに努める必要があると考えております。

4ページ、休養・こころの健康に関する周知啓発についてでございます。こちらにつきましては、より広く効果的な周知啓発を図るために、啓発物品の配布方法を見直し、また、リーフレットやチラシの配布を強化いたしましたので、こころの健康相談の件数増加に一定つながっていると考えております。

また、こころの健康・自殺対策、自殺予防につきましては、これまでから自殺対策計画とともに推進してまいりましたが、令和5年度からは精神保健福祉士を2人体制に増員をしております。その分、相談対応件数も大きく増加しており、件数の増加に伴いまして、複合的かつ対応が長期化する事例も増加するために、引き続き庁内外の関係機関等との円滑な連携に努めてまいります。

続いて5ページでございます。禁煙の推進及び喫煙防止対策の推進

につきましては、健康診査時における禁煙相談のチラシ配布数は、前年度よりも増加しておりますが、啓発リーフレット配布数は横ばいで推移をしております。喫煙によって生活習慣病等の発症リスクが高くなることなど、引き続き啓発に努める必要があると考えております。

次に6ページ、受診しやすい健（検）診の推進につきましては、各健（検）診の受診率に大きな変化、改善等は見られてない状況にございますが、人間ドック・脳ドックの助成に加えまして、健診ガイドを配布し、受診のきっかけづくりや分かりやすい情報提供に努めました。特定保健指導の実施など、健（検）診後の支援体制の充実については、概ね順調に実施できているところでございます。引き続き、生活習慣病の予防や疾病の早期発見のために、健（検）診受診率向上に向けた取組を進めるとともに、保健指導や結果説明会などを通じ、分かりやすい情報提供など、受診の支援に努めてまいります。

次に7ページ、歯と口の健康に関する周知・啓発についてでございますが、新型コロナウイルス感染症の影響も低減してまいりましたので、出前講座等の実施が増加して、多くの周知・啓発を図ることができたかと捉えております。また、むし歯のないこどもの割合についても年次的に増加をしており、各歯科健康診査の受診率は増加傾向にございます。引き続き、健康寿命の延伸につなげるために、正しい歯磨き習慣の実践など、歯と口の健康に関する周知・啓発を継続するとともに、定期的な歯科健診の受診を推進し、生涯にわたる歯と口の健康づくりを進める必要があると考えております。

次に8ページでございます。地域の関係機関や企業等との連携についてでございますが、こちらもコロナ禍の影響もございましたが、市と健康づくりに取り組む関係団体数が、計画策定時と比較いたしまして減少したことから、計画策定前年度の評価についてはC評価としておりました。令和5年度の状況としましては、令和元年度以来となります健康フェアを市と三師会の共催で開催できたほか、協定締結機関等との啓発や連携イベント数は増加傾向にございます。

今後も、自主的に市民が健康づくりに取り組むことができるように地域の関係機関等とも連携し、健康づくりにおける各分野の取組を進めるとともに、健康づくりの場や機会の拡大に努めてまいりたいと考えております。

資料1の最後、9ページでございます。健康や食の安全・安心等に関する様々な情報につきましては、市広報誌やホームページ等を通じまして適切な情報提供に努めてきました。今後も、健康づくり等に関する情報発信について、可能な範囲で民間企業等にご協力をいただくとともに、若年層へ向けた啓発や、情報が届きにくい・届かない方に

事務局(永友)

向けた情報発信方法について検討する必要があると考えております。

続いて「いのち支える自殺対策」の状況でございます。

続きまして説明させていただきます。健康増進係の永友です。よろしく申し上げます。

資料2になります。委員の皆様には、左上に取扱注意と記しているものになりますので、こちらを御覧ください。配布資料のホチキス留めにしましては、数字を伏せて配布資料とさせていただきます。理由としましては、1のところに書いています非公開の理由として、この資料は「いのち支える自殺対策推進センター」の資料を用いております。この資料では、5人未満は秘匿値で公表不可としておりますことから、委員の皆様のみ数字が入ったものをお渡ししております。

この会議終了後回収しますので、机の上に置いて帰っていただけたらと思います。よろしく申し上げます。

それでは説明していきます。

1番の自殺の状況になります。自殺の集計に関しましては、年単位になりまして、1月から12月の集計になります。平成27年から令和5年度までの確定値でして、色を塗っているところが、各年度で一番多い年代の各性別で分けております。割とバラバラではあるんですけど、若年のほうに寄っていつている傾向があるなどは見ております。

特に特徴的なのが、令和3年の20から29歳の男性が8人という結果になっています。よくマスコミや報道などでは、若年女性がというキーワードが出ていたんですけど、茨木の場合は、どちらかという若年の男性が多かったという結果になっております。

令和5年度になりますと、働き世代が多いなという印象を受けております。

2番の原因・動機別で、これは大阪府の資料になります。塗り潰しているのが、その年に最多のところと、前年より増えているところです。

健康がどうしても多くはなってはきているんですけど、平成29年、平成30年あたりから、経済・生活や勤務等が増え、令和2年、特にコロナの最中は、家庭が急に増えたという印象を持っております。

令和3年、経済・生活問題とかがまた増えているという状況と、あと学校問題もこのとき6という、過去で見ると一番多い数字が出ている状況になります。

3番の計画目標値です。第1次の計画は平成27年から令和8年に向けて、この自殺死亡率を30%以上減らそうという目標にしておりました。

平成27年から、平成29年が最多15.3人にはなったんですけど、令和

5年時点で11.93で、1次で立てた目標には届いていない状況にはなっております。

減ってはきてはいるのですが、令和2年とか、令和4年とか13.4というふうに、数字がでこぼこした感じにはなっております。

では、ホッチキス留めの2枚目になります。

先ほどの「健康いばらき」の説明と重複する部分があるんですが、1の対面相談、電話相談の事業の実施状況になります。この「こころの健康相談」につきましては当初は、茨木病院に、委託で業務を実施していたという背景があります。

令和3年から、精神保健福祉士を健康づくり課に配置しまして、令和4年ときて、件数が増えて対応できない状況がありましたので、令和5年に2人増やして、300件以上を対応できているような状況になります。

今はその「こころの相談室」とか「健康相談」、「こころのケアセンター」はこころの健康相談として、一本化してやっている状況になります。

2の普及啓発等々の事業です。それぞれ若年層対策とか、連携体制を令和3年から精神保健福祉士を雇用して始めたものが多くはなっています。

令和5年から2人体制になっておりますので、数字も伸びつつ、今後もう少し伸びていくものと考えております。

3のゲートキーパー養成になります。これも本格的に茨木市としてやり出したのは、平成29年からになります。令和3年から、精神保健福祉士を配置することができましたので、数が伸びていっている状況と、大阪府のマニュアルどおりにやるパターンと、精神保健福祉士の専門職が担当して、市独自で、統計資料とかを作ったものを使用している状況です。

特に市独自のほうは大学向けとか、地域の民生委員さん向けとかにはなりません。資料2の説明は以上です。

事務局(三河)

1点資料の訂正がございます。資料1の6ページでございます。資料1の6ページ中ほどの実施指標の目標、受診しやすい健(検)診の推進のところでございますが、こちらに健診ガイドの配布と記載がございます。令和3年度、4年度、5年度におきまして、13万7,000、16万1,000と続きますが、令和5年度については、21万が正しい数値でございます。お詫びして訂正申し上げます。

肥塚会長

はい、分かりました。よろしいですか。

それでは、1回目ということもありまして、第3次の総合保健福祉計画の全体の構図と、この分科会で扱うところのこれまでの状況とそ

れから計画のアウトラインについて、ご説明していただき、かつ令和5年度の、これまでの第2次の計画に基づいた状況について、それぞれご説明をいただいたということでございます。

それぞれ今の質問につきまして、ご質問、ご意見ありましたらいただこうと思っております。マイクを回しますので挙手をお願いいたします。いかがでしょうか。

加藤委員

薬剤師会、加藤です。

いつもありがとうございます。

資料1の8ページ、この評価のところの、①地域の関係機関や企業との連携で、今回評価Cということになったわけですが、これはコロナの影響で、例えば健康フェアが実施できなかったのも、それを基にC評価にしたのか、それ以外の要因も絡んで、C評価になってしまったのかというのをご説明いただきたいのと、それを今後どのように評価を上げていこうとお考えになられているかというのを、お聞かせいただければと思います。

肥塚会長
事務局(三河)

よろしくをお願いします。

ありがとうございます。

計画の評価につきましてはC評価としておりましたが、コロナの影響もあり、健康フェアの実施ができなかったということもあります。ただ、それだけではなく、計画策定時の連携数から、今回の計画改定したときの連携数が若干減少をしていたという状況もございましたので、C評価としたものでございます。

先ほどご説明申し上げたとおり、コロナの感染症法上の位置付けも変更となり、出前講座も増えてきておりますし、地域でのイベント数も徐々に活況になってきております。また、今年度についても健康フェアを開催するということもございますし、いろいろな取組を通じまして、連携をさらに深めてまいりたいということを考えておりますので、どうぞよろしくをお願いいたします。

加藤委員

ありがとうございます。昨年度の会議でもコメントはさせていただいたことがあるかと思うんですけども、多分担当課が茨木市商工労政課になろうかと思うんですけど、茨木市の働きやすい職場づくりの認定事業所、そういう茨木市の認定があるかと思うんですけど、例えばそういうところで、健康経営上の何か連携ができたらいいかなと思いました。これも以前お話しましたが、うちの法人も持っている健康経営優良法人、これは国の経産省でやってるものがありますけれども、その取得と同じく、手助けするような何かっていうのは、市としてできれば非常にいいんじゃないかなというふうに思っておりますので、私も含めて一緒に動けることあれば、またやっていきたいと

肥塚会長

思っておりますので、どうぞよろしくお願いたします。

ありがとうございます。ご意見を以前もいただきまして、今回もこう
いうことで、ぜひ参考にというふうに思っております。ありがとうございます。

では続きまして皆様、ご質問等ございますでしょうか。いかがでし
ょうか。

そうしましたら、全体の概要のご説明と、令和5年度の到達状況、
それから課題についてご説明いただいて、内容の理解をさせていただ
いたということで、今の議題につきましては、そのような形にさせて
いただくというふうに思います。

それでは、続きまして令和6年度の主な取組についてということ
でございます。ご説明をお願いいたします。

石野保健師長

健康づくり課の石野と申します。

資料3、参考資料としてチラシを御覧いただけたらと思います。

令和6年度の主な取組につきまして、健康づくり・食育分野では、
国立循環器病研究センターと連携した健康づくりの推進としまして、
市民の健康づくりに向けた市民公開講座等の取組や、市の施策への助
言など、幅広い分野での連携を進めるため、国立循環器病研究センタ
ーと7月31日に包括連携協定を締結しました。

健康づくりの分野では、フレイル予防ネットの構築として、国立循
環器病研究センター退院者のうち、同意が得られた方について、市の
保健師が電話・訪問等により退院後のフォローを行うことや、市の広
報誌における健康レシピに関する連携記事の掲載、STOP-MIキ
ャンペーンとして、健康づくり講座などを実施しております。

次に、朝ごはんプロジェクト「朝ごはんスイッチON」の推進と
しまして、朝食欠食率の高い若年者や欠食率が増加する小学生高学年
から中学生の朝食摂取向上を図るため、産官学で連携した取組を引き
続き実施しております。

また、フィットネスクラブと連携した運動定着事業の実施としまし
て、生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣の改善による予防効果
が期待できる方の運動習慣の定着を図るため、市民フィットネスクラ
ブと連携し、特定保健指導対象の方に運動する機会を引き続き無料で
提供いたします。

また、胃内視鏡検診の実施としまして、胃がんの早期発見・早期治
療を図るため、令和6年度中の開始をめざし、個別医療機関での胃内
視鏡による胃がん検診を実施いたします。

自殺対策分野では、地域特性を踏まえた自殺対策の推進としまして、
「地域自殺実態プロファイル」の地域特性や、こどもの自殺対策緊急

強化プランを踏まえ、関係各課の取組状況から現状の把握に努め、関係機関が連携した効果的な対策を検討いたします。

続きまして、参考資料のほうですが、国立循環器病研究センターと包括連携協定を締結したという市の報道提供資料になります。主な連携事業としまして、フレイル予防ネットの構築、市広報紙による健康レシピに関する連携記事の掲載、市民講座の実施、市の医療政策等に関する助言などを進めてまいります。

またチラシのほうですが、11月30日土曜日にローズWAMのワムホールにて、茨木市と国循セミナー「心臓と脳を守るために」という市民公開講座を実施予定となっております。

以上です。

肥塚会長

どうもありがとうございました。

令和6年度主な取組の御説明をしていただきました。何かご質問等ございますでしょうか。あるいはご意見はありますか。

福島委員

以前もお聞きしたことあるように思うんですが、資料3のところ、朝ごはんプロジェクトですね。その中で欠食率っていうことをおっしゃっていますけれども、もともと貧しいとか何とかで、食事ができない家族もおられるんじゃないかと思うんですが、そういうものも入っているのでしょうか。そういうのは除いた数字なんですか。

事務局(永友)

アンケートでは、「あなたは、どのくらいの頻度で朝食を食べますか?」(一般市民)「あなたは、週に何日くらい朝ごはんを食べますか」(小・中学生)という質問項目であり、食べているかどうかというところです。

例えば、いわゆる朝御飯というとお米とか食パンを主食として想像するんですが、菓子パンを食べていても食べている状況の結果ということにはなっておりますので、この朝ごはんプロジェクトとして、3月には追手門学院大学の学生3,700人ほどのアンケート調査を行い、今、委員ご指摘のあたりを把握して、分析していこうとしております。

肥塚会長

ありがとうございます。

ということは、その中身については今後深めていくと、こういうことになるわけですね。何を食べてるのかと違って、欠食ではないという、前も説明を受けたっていうふうに思うんですが、ちょっと今、かなり新鮮にこのことを理解しましたので、今のような取組をされるということですか。ありがとうございます。

他いかがでしょうか。よろしいですか。

それでは、この件は以上でございます。

本日の議題は3件、以上でございます。それでは、今後につきまして事務局のほうからご説明をお願いします。

事務局(三河)	<p>最後に連絡事項でございます。</p> <p>今年度、次回の分科会の日程につきましては、現在のところ未定でございますが、決定いたしましたら、改めて文書でご案内をさせていただきます。</p> <p>また本日の資料につきまして、ご不明な点やご意見等ございましたら、9月9日月曜日までにメール、FAX等で事務局までご連絡を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ご回答させていただきますように思います。</p> <p>なお、本日の会議録につきましては、先ほどの審議会と同様に事務局で案を作成いたしまして皆様にお送りをさせていただきますので、ご確認をいただきますようお願い申し上げます。以上でございます。</p>
肥塚会長	<p>どうもありがとうございます。</p> <p>それではこれもちまして、令和6年度第1回茨木市健康医療推進分科会、終了でございます。</p> <p>皆さんご協力ありがとうございました。よろしく申し上げます。</p>