会 議 録

会議の名称	令和7年度第1回茨木市健康医療推進分科会					
開催日時	令和7年7月24日(木曜日)午後2時~午後3時7分					
開催場所	茨木市保健医療センター3階 大会議室					
議長	肥塚会長					
出 席 者	福島委員、篠永委員、芝委員、木下委員、佐藤委員、渡邉委員、川島委員					
欠 席 者	宮本委員、小西委員、加藤委員、金村委員、村山委員					
事務局職員	村上健康医療部長、浦健康医療部副理事、奥野健康づくり課長、永友健康づくり課参事兼健康増進係長、三河健康づくり課課長代理兼健康企画係長、飯盛健康づくり課主幹兼保健衛生係長、中林福祉総合相談課兼健康づくり課保健師長、森脇健康づくり課保健師長					
議題(案件)	1. 健康いばらき21・食育推進計画(第4次)及びいのち支える自殺対策計画(第2次)の取組状況について 2. 計画中間見直しに係るアンケート調査の項目案について					
資料	次第 資料1-1 健康いばらき21・食育推進計画(第4次)施策取組評価シート 資料1-2 自殺の状況(R06) 資料2-1 計画中間見直しに係るアンケート調査 資料2-2 市民意向調査業務 調査項目案 一般市民 資料2-3 市民意向調査業務 調査項目案 小中学生 参考資料 茨木市総合保健福祉計画(第3次) 配席表					

	議	事	Ø	経	過	
発言者	≠		発 言	の要		
司会(事務局	定刻とな	進分科会を開	会させて	いただき	ます。	第1回茨木市健 御挨拶を申し上
	(村上健康	長医療部長あ	いさつ)			
司会 (事務局	す。					せていただきま
	. , ,					議会から選出の員、お願いいた
	(佐藤委員	員あいさつ)				
司会 (事務局	次に、本潟永様と高で、御報告	高野様にオフ 言いたします	「究開発法」 「ザーバー」。	人 医薬 としてお	基盤・健康・ 越しいただい いただきます。	
	(資料確認					
肥塚会長	それで されで されで されで まこんで されで されで は なこれで ないこれで ないで ないこれで ないこれで ないで ないで ないで ないで ないで ないで ないで ない	は、会議に移 会議の第ってもを は、とこの会議を は、皆会のござい はないが はないが はないが はないが はないが はないが はないが はない	第4項に りまっさか が協力、原 が協力、原 りは はす。後 は は は は は は は は は は は は は は に る に る り に る り に る り に る り に る り に る り る り	より、 と な な た だ け と だ け と れ と れ と れ と れ と れ り る し る し る し る し る し る し る し る し る と る し る と る し る と る と	会議の議事進 よろしく ます。いつこと にととに 説明の際に事	行は、分科会長 願いします。 のように、円滑 のよざが、一部 ですが、一説明が いいします。

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。

司会(事務局)

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。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。

肥塚会長

ありがとうございます。

議題の進め方でございますが、事務局のほうから説明をいただきまして、その内容について順次、御意見、御質問などをいただくということで進めさせていただいてよろしいでしょうか。

(異議なしの声)

では、そのようにさせていただきます。

それでは、議事に入ります。議題1でございます。「健康いばらき 21・食育推進計画(第4次)及びいのち支える自殺対策計画(第2次) 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。

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。

使います資料が、お手元にございます資料1-1と書いておりますホッチキス止めのA4の資料でございます。

まず初めに、今年度第1回目の開催でございますので、両計画の概要につきまして、簡単に御説明させていただきます。

「健康いばらき21」と「食育推進計画」につきましては、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って、健康づくりと食育の取組を総合的に推進するために、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「茨木市食育推進計画」を一体的に策定している計画でございます。

「いのち支える自殺対策計画」につきましては、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現をめざして、自殺対策を総合的かつ効果的に進めていくため、自殺対策基本法に基づく市町村自殺対策計画として策定しているものでございます。

両計画とも茨木市総合保健福祉計画の分野別計画の1つとして策定 しており、令和6年度からは現行の計画に基づきまして、各施策の取 組を推進しているところでございます。

資料ですが、構成といたしまして、一番上に施策全体の内容と評価 を施策ごとに記載しております。その下に施策に含む各取組の主な内 容、参考指標、評価の記載が続くという構成としております。

こちらの内容につきましては、分量が多いために全体の読み上げは

事務局(三河)

いたしませんが、各施策に係る評価の記載の欄から主な内容について 抜粋して御説明申し上げます。

まず、資料1ページ、施策1「社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上」でございます。

こちらにつきましては、地区保健福祉センターにおける活動の充実 に伴い、同センターでの相談件数が増加しております。また、質・量 ともに十分な睡眠を日常的に確保することの重要性を啓発するため に、新たに睡眠セミナーを実施しております。

また、引き続き食育推進月間におけるイベントを開催したほか、地域における共食の取組として、地区福祉委員会活動等への支援などを実施いたしました。

以上のことから、本施策につきましては、地域における活動の担い 手不足に一定の課題があるものの、施策の方向性に沿って順調に推移 しているため、A評価としております。

続きまして、資料3ページでございます。

資料3ページ、施策2で「生活習慣の改善」について、栄養・食生活の取組につきましては、健康づくりセミナーでの栄養指導人数や食事の栄養バランス診断の集団指導人数が減少しておりますが、調理実習の開催回数や食に関する出前講座の実施回数が増加しており、また食育推進ネットワークとの連携等による様々な機会を通じて、健全な食生活の推進に取り組んでいるところでございます。

身体活動・運動については、アスマイル登録者の平均歩数や地区保 健福祉センターでの体組成測定会や、国保特定保健指導対象者に対す る運動習慣化事業の参加者数は増加しております。

小中学校においては、全国体力・運動能力、運動状況調査等の結果における「運動・スポーツが好き」の回答割合は、小5男子・中2女子が昨年度よりもやや低下した一方で、小5女子・中2男子は増加しております。

飲酒や喫煙につきましては、健診時や特定保健指導時におきまして、 啓発リーフレット等の配布や相談先の周知を行ったほか、生活習慣の 改善に向けてアルコール適量グラスの配布を行うなど、周知啓発に係 る取組を実施しております。

歯や口の健康については、出前講座やポスター配布等を通じて、歯と口の健康に関連する生活習慣の改善や歯科疾患の予防方法について周知啓発を行ったほか、高齢者のセルフマネジメントを支援するために、専門職による運動器の機能向上・栄養改善・口腔機能向上等のプログラムを実施いたしました。

以上のことから、基本目標及び施策の方向性に沿っておおむね順調

に推移しておりますが、栄養・食生活や身体活動・運動をはじめとした生活習慣の改善に向けた取組や、歯と口の健康に関する周知啓発の取組をより一層進める必要があることから、B評価としております。

資料の6ページ、施策3「生活習慣病の発症予防・重症化予防」についてでございます。

こちらでは、生活習慣病に関する周知啓発といたしまして、健診等の場における周知啓発に加え、出前講座や地域での健康教育を引き続き実施しております。

受診しやすい健(検)診の推進といたしまして、市広報誌やホームページでの周知を行うとともに、地域における巡回健(検)診を実施するなど、受診しやすい環境整備に努めております。また、茨木けんしん予約システムの登録者数が大きく増加しておりまして、受診率向上を図るため、各健(検)診の対象者ごとに案内メールを送信しております。

健(検)診後の支援体制の充実といたしまして、特定健診結果説明 会や特定保健指導を実施しており、特定保健指導実施率につきまして は高い水準を維持することができております。

かかりつけ医・かかりつけ歯科医・かかりつけ薬剤師につきましては、健康相談時における助言や、市の各課所管業務における「みんなの医療機関マップ」の活用など、様々な場面を通じて周知啓発に努めております。

以上のことから、基本目標及び施策の方向性に沿っておおむね順調に推移しておりますが、さらなる健(検)診受診率向上を図るとともに、特定保健指導の対象となる人の減少率向上を図る必要があることから、B評価としております。

資料8ページでございます。施策4「自然に健康になれる環境づくり」についてでございます。

運動が気軽にできる環境等に対する取組として、国保被保険者の特定保健指導対象者に向けたフィットネスクラブと連携した取組を引き続き実施したほか、アスマイルを活用した市内ウォーキングコースの周知や、運動する機会が少ない30歳から40歳代をターゲットに、家族で楽しめるウォーキングイベントを実施しました。また、「居心地が良く歩きたくなるまち」を目指す取組として、中心市街地を2コア1パーク&モールの都市構造で捉えまして、関係課連携の下、各種プロジェクトの推進に努めたほか、北部地域の自然の中で多様な体験を提供できる「ダムパークいばきた」の周知を行いまして、ゆとりある空間や良好な景観の形成に努めました。

受動喫煙対策につきましては、大阪府受動喫煙防止条例等に基づき

まして、市ホームページ等での受動喫煙に対する周知啓発や、路上喫煙禁止地区において、路上喫煙防止対策マナー推進員の巡回指導及び職員による巡回指導を行っております。

以上のことから、施策の方向性に沿って順調に推移しておりますので、A評価としております。

資料 9 ページです。施策 5 「誰もがアクセスできる健康増進のための基盤整備」についてでございます。

自主的に健康づくりに取り組む人材や団体の拡大に資する取組として、市と医師会・歯科医師会・薬剤師会の共催で「おにクル」において健康フェアを開催し、民間・大学と連携して、市民の健康意識の向上を図るため多様な展示等を行いました。また、日常の健康づくり活動の広がりに資するよう、アスマイルを活用したイベントの周知を行ったほか、令和7年度からは健康づくり課公式インスタグラムアカウントの運用を開始しております。

多様な暮らしに対応した豊かな食体験につながる取組といたしまして、こども食堂の運営に係る支援や、コミュニティデイハウス等における食のイベントの開催を通じて共食に向けた支援を行ったほか、老人クラブによる地域の料理教室や、地区福祉委員会のお米づくり等の体験などを通して、幼稚園児や小学生等との交流が図られております。

以上のことから、施策の方向性に沿っておおむね順調に推移しておりますが、自主的に健康づくりに取り組む人材や団体とのさらなる連携や支援に取り組む必要があることから、B評価としております。

資料10ページでございます。施策6「ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり」についてです。

こどもの健康増進につきましては、妊婦面談時の食生活啓発冊子の配布や、出産後の離乳食・幼児食講習会の実施は順調に推移しており、高齢者の健康増進については、専門職による運動機能向上・栄養改善・口腔機能向上等のプログラムの実施に加えまして、地域の体操教室を見える化したマップを作成し、高齢者の社会参加の促進などに取り組んでおります。

女性については、20歳の子宮がん、40歳の乳がん検診の無料クーポンの送付や保育付き検診を実施したほか、相談の場等におきましては、個人の状況に応じた女性の健康づくりについての助言など、ライフステージに応じた健康課題に対する取組を推進いたしました。

また、ライフコースアプローチを踏まえた食育の取組といたしまして、市立・公立の保育所、認定こども園、幼稚園における菜園活動や、クッキング活動等の食育活動の実施、小・中学校での食育の授業等の実施、高等学校や大学・職場等については、食育推進ネットワークを

通じて若い世代が食育に関心を持ち、自ら食生活の改善等に取り組んでいけるような情報提供に努めております。

以上のことから、こちらも施策の方向性に沿っておおむね順調に推移しておりますが、引き続き、ライフコースアプローチを踏まえ、性別や年代により特性が異なる健康課題を考慮し、人の生涯を経時的に捉えた健康づくりや食育の取組をより一層進める必要があることから、B評価としております。

最後の13ページでございます。こちらは、再掲としております施策 5「誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備」についてで ございます。

健康や食の安全・安心等に関する情報の発信については、健康づくりに関する情報発信に努めており、先ほども申し上げましたとおり、令和7年度からは健康づくり課公式インスタグラムアカウントの運用も開始しているところです。

生産から消費までを通した食育の推進につきましては、民間企業と連携いたしまして、祝蕾(しゅくらい)の収穫体験ツアーを行ったほか、小・中学校の給食週間等における取組を通じて、食べ物を大切にする心や食文化、食生活への関心を育てることができております。

以上のことから、施策の方向性に沿っておおむね順調に推移していますが、引き続き市民一人一人のヘルスリテラシーを高め、個人の健康づくりを後押しするため、様々な媒体を通じた周知啓発の取組や、生産から消費までを通した食育の取組を推進する必要があることから、B評価としております。

議題1につきまして、以上でございます。続きまして、担当が代わって説明申し上げます。

事務局(永友)

健康増進係長の永友です。よろしくお願いいたします。

資料1-2になります。数字にマスキングがされていないほうの表で説明させていただきます。

まず、資料の見方です。1枚目の自殺の状況の数値は、1月から12 月の集計の数値になっています。2枚目は、健康づくり課でやっている事業になりますので、4月から3月の年度の数字になっております。 では、1枚目の表のほうから説明させていただきます。

1枚目のマスキングをした資料の意味合いのところなんですけど、 1の「※」のところです。非公開の理由として、5人未満は秘匿値で 公表不可というのを「いのち支える自殺対策推進センター」が定めて おりまして、それに準じております。例えば1とか2の数字は個人が 特定されるという危惧が大きいというのが理由になっております。

平成29年から飛んで、令和1年から令和6年までを上げさせていた

だいております。平成29年を上げているのは、記録が残る中で一番自 殺者数が多かった年なので、29年をいつも上げさせていただいており ます。

令和6年につきましては、令和5年から1人増えた状況になっております。どこが増えているかというのは、表を細かく見ていきますと、例えば20歳から29歳のところ、特に男性が増えております。50から59歳のところも多いですが、60から69歳のところも去年と同じ数字ではあるんですが、全体の年代の中でもこの辺りの数字が高い状況になっております。

20歳未満のこどもの数字に関しましては、去年の令和6年は全国で最多の529人というのがマスコミ報道もされている中で、うちは20歳未満という区分では数人いるということになります。

この表は、発見日、住居地、いわゆる住民票があるところの数字であります。もう一つ発表されている表が、発見日、発見地という表がありまして、ここには出していないんですけど、発見日、発見地でいけば、茨木市は31人となっておりますので、少ないからよかったということではないんですけど、その差は出ております。

2の原因・動機別になります。どうしても健康という原因が多くはなるんですけど、一番上の家庭では倍ぐらい、6から11人に増えている状況がありますし、学校も去年は0だったんですけど4人となりまして、過去から見ると3人とか6人とかあります。あと、経済・生活も依然として高い状況が続いております。

3、職業別で見ますと、どうしても有職者が多くはなるんですけど、 学生・生徒が倍以上、3から8になっている状況になります。年金・ 雇用保険等生活者も依然として高い状況になります。

2枚目の資料になります。これは、健康づくり課で行っている事業のみになります。先ほどの原因・動機別でいくと、年金とか学生とかがありますので、そういうものは全庁的に関係課が包括的に取り組んでいる状況にはなります。

健康づくり課で取り組んでいるところで、1の対面相談・電話相談の数字がありまして、令和3年に精神保健福祉士を雇用できたことから、どんどん相談件数も増えている状況で、令和5年から2人体制にしまして、令和6年は481件の相談を受けている状況になっております。

2番の普及啓発等々の事業に関しましても、令和3年に精神保健福祉士を雇用した時から若年層対策とか連携体制を取り組めるようになりまして、令和6年で割と順調にいろいろな数字が伸びている状況であります。

3、ゲートキーパー養成事業になります。大阪府のマニュアルで行う養成事業と、市独自に作った資料で行うゲートキーパー養成事業があります。これも年々伸びてきておりまして、令和6年では、府と市独自を合わせても1,000人以上の方が受けていただいている状況です。数字が多いのは、大学とか高校、中学とかに行っておりますので、数字が大きくなっている状況になってきております。

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。

それでは、取組状況についての御説明をいただきました。皆様のほうから御質問、御意見をいただきたいというふうに思います。いかがでしょうか。どなたからでも結構でございます。

篠永委員

茨木市医師会の篠永です。本日はよろしくお願いいたします。

医師会のほうからは、資料1-1の7ページです。取組の評価なんですけども、茨木けんしん予約システム登録者数が飛躍的に伸びているということで、非常に評価できるかなとは思うんですけども、この3,000人オーバーの登録者の年齢層というのを分かる範囲で教えていただけたら。と申しますのは、短絡的に考えると若い方が登録しているのかなと思う一方で、最近はスーパーでもスマホ決済される御高齢の方も多いと聞きますので、高齢の方のインターネットリテラシーと申しますか、その辺の親和性が改善されてきているのかなという期待もあって、分かる範囲で教えていただけたらと思っております。

事務局(飯盛)

健康づくり課の飯盛と申します。よろしくお願いします。

すみません、詳細な数値については今手持ちがなくて、明確にはお答えできないんですけれども、若年層の方が主に登録しているという 状況になってきております。

肥塚会長 篠永委員

予想どおりの回答ではありますが、いかがでしょうか。

御回答ありがとうございます。御高齢の方々のインターネットの利用状況というのは、改善という言葉を使うのが適切かどうか分からないですけど、親和性が高まっていくのがいいなとは思うわけで、その辺の詳細な解析を今後は御検討いただけたらいいなと思います。

肥塚会長

ぜひそのように検討していただければと思います。よろしくお願いいたします。

ほかにいかがでしょうか。

福島委員

福島と申します。よろしくお願いします。

資料1-1は、頑張っていろいろなことをやられていて、それをよくまとめられているとは思うんですけれども、ちょっと分からないことをお尋ねしますと、これは出てきた内容の資料を作っているだけで、資料によっては、例えば13ページ、運用開始していますとか今後のこ

とについても書いてありますけど、13ページでいきますと、最初の評価・課題のところの次ぐらいに今後の方針とか、今後どういうことをしたいとか、今後どうしたいということを書く必要がないのかどうかということが気になったんですけど、それとも、これは単なる実行した資料ということでいいんでしょうか。

肥塚会長

文書の性格を含めて御説明いただければと思います。よろしくお願いいたします。

事務局(三河)

ありがとうございます。

資料1-1につきましては、基本的には、計画に記載しております取組についての主な内容、令和6年度の内容についてまとめたものでございます。

御指摘いただきましたように、一部令和7年度から入っております、例えばインスタグラムのフォロワー数でありますとか、そういったところを掲載した箇所はございまして、分かりにくくて申し訳ございませんが、こういったところについても、今後は含めて取り組んでまいりたいというところでございます。

評価・課題の部分については、繰り返しになり申し訳ございませんが、令和6年度の内容について主に記載しているものでございますが、今年度、令和7年度以降も具体的な内容については触れていないという状況にはなっておりますので、今後、記載の分かりやすさなどについては検討してまいりたいと考えております。

福島委員 肥塚会長

ありがとうございます。

今の点も含めて、何かございますか。ほかの方、ほかの点について、いかがでしょうか。御質問、御意見ございませんか。資料1-2も含めてで結構でございますが、ありますでしょうか。

そうしましたら、今の福島委員からの御質問に関わっての若干のコメントですが、特に資料1-1については、今回からこの形式で評価・課題を示し、その評価を出す、昨年度まではこういう形ではなかったので、今回からこういうふうにしていきたいということですよね。

その上で、目標値については、「総合保健福祉計画」の本編に記載があると言えばあるという話ですよね。そうなんですけれども、次年度以降こういうふうに改善されたらどうかなということを含めて、どうされるかはお任せしますけれども、こういうふうなものを作られるときに実績値を書いていらっしゃって、第3次は今御説明あったように令和6年度からですから、令和6年度の1年間でこうなりましたということなんですが、目標値との関係を含めて書いていただいて、実績値がこうであると。目標はかなり先まで、これは長い年月ですから、すぐに到達するはずないということは当然なんですが、何年度に目標

値でここになります、例えば来年だったら令和7年度の数字も出てくるということになるので、そういうような形で書かれたほうがいいのかなというふうに、資料1-1については思っております。

ですから、計画目標はどうだったかなとさっき見ていたんですけど、 せっかく出していただいた施策取組評価シートですから、そこに入れ 込んでいただいて、例えば令和7年度だったらこのぐらいまで期待さ れるんだけれども、どうなのかというようなことで評価シートがある と、そういう意味では一目瞭然というのは変ですけれども、分かりや すいのではないかというふうに思いましたということです。

それから、資料1-2のほうでございます。資料1-2のほうも、地域自殺対策強化事業ということで、1枚目は実態の数字なんであれなんですが、1-2のところも今第2次になるんでしょうかね。率の数字、ここには国と府が書いてあって、市としてどう考えられるかというのはもちろんあるんですけども、そういうようなことも含めて、それから取組が自殺対策のほうもありますので、それとの関係で、今後これは取組状況について御報告されるということになっていく場合、1-1がこういう形でされていて、同じでないといけないということを言うつもりは全くないんですけれども、計画のこととの関係で取組の状況が分かるような書きぶりが、2枚目のところも、そういうようなことを含めて、形式は違っても構わないんですけれども、そういうことがこの計画との関係で私たちは見るわけですから、そことの関係が分かるような形で、来年以降、御報告をそういう形で検討していただいてやっていただけると、より理解しやすいのかなというふうに思いますので、よろしくお願いしたいというコメントでございます。

今年からこういう形で取り組んでおられるということですので、そういう意味では、どこまで来ているのかというのは、数字としてはきちっと理解させていただいたんですけれども、全体の計画の進捗状況との関係で分かるようにしていただくとよりいいのかなと思った次第ですから、そういうことに今後留意していただければありがたいと思っておりますが、それはよろしいですか。何かコメントありますか。

事務局(村上)

御意見いただきましてありがとうございます。今おっしゃっていただいたところを留意しながら、今後見やすい資料として作成してまいりたいと考えております。よろしくお願いいたします。

肥塚会長

ありがとうございます。それでは、そのような形で、今後よろしく お願いいたします。

それでは、次の議題でございます。議題 2 「計画中間見直しに係る アンケート調査の項目案について」、事務局から説明をお願いいたし ます。

事務局(三河)

議題2でございます。健康づくり課の三河でございます。引き続き、 よろしくお願いいたします。

使用いたします資料が3種類ございまして、資料2-1、2-2、2-3でございます。

まず、資料2-1、A4一枚の資料でございますが、こちらに基づきまして概要を御説明させていただきます。

今回実施するアンケート調査につきましては、先ほど御説明申し上げましたように、令和6年度から現計画を推進しているところでございますが、令和8年度、来年度に中間見直しを実施する予定としておりますので、その基礎データとするためにアンケート調査を実施するものでございます。

今回は中間見直しでございますので、内容等につきましては、推移 等を見る目的もございますので、令和4年度に実施いたしました前回 のものを基本として予定しております。

対象者につきましては、18歳以上の一般の方を無作為抽出いたしまして、前回と同数の2,250名にお送りいたしまして、郵送またはオンラインで回答をいただく予定としております。

市内の小中学生につきましては、対象者を全国体力・運動能力、運動状況調査の対象学年に合わせるために、小学校5年生と中学校2年生としておりますのは前回と同様ですが、前回は学校を通じての紙ベースでの回答であったことに対しまして、今回はオンラインでの回答を基本とすることとしております。

対象の人数については、小中学生は現在未定でございますが、オンラインの回答であるため、前回と比較して同程度以上の想定をしているところでございます。

実施時期については、令和7年10月から11月を予定しており、4、その他への記載事項について、こちらも繰り返しとはなりますけれども、今回は中間見直しでございますので、前回の調査時点からの推移を把握する観点から、前回の調査項目の踏襲を基本といたしますが、令和4年度に市が調査を実施した以後に策定されております国や大阪府の計画等を踏まえまして、新たに追加いたしました項目がございます。

資料2-2を御覧いただけますでしょうか。紙のサイズが2種類ございます。一番表についておりますのがA3サイズで、字が小さく見づらく恐縮でございますが、今回の調査項目案の一覧としております。

資料の2枚目以降につきましては、A4サイズでホッチキス止めを しておりますけれども、こちらはアンケート調査票の形式にして印刷 をしているものでございます。字が小さいので、A4サイズも併せて 御確認いただければと思います。

それでは1枚目、見づらいですが、A3の資料に基づき御説明をさせていただきます。既存項目については、御説明は割愛させていただきます。

一番左の列に項番を記載しておりまして、ここに網かけをしておりますのが今回追加しております項目でございます。

項番12、21、22につきましては、現行の健康いばらき21・食育推進計画におきまして、評価指標として実際に掲載しておりますが、令和4年度時点の現状値をなしとしている項目でございます。これらの項目につきましては、現在の計画策定に当たり、過年度になりますけれども、本分科会におきまして現状値がない項目については、中間見直し時に検討を行うと御説明を申し上げておりました項目でございます。

項番12から御説明申し上げますと、もともとは本市のスポーツ推進計画に係るアンケート調査からこちらは運用していた項目でしたが、現計画、健康の計画ですが、策定時におきまして、コロナ禍の影響もありスポーツ分野のアンケート調査の実施ができなかったことから、現在の健康いばらき・食育推進計画においても現状値なしとしている項目でございます。

なお、現時点でスポーツ分野のアンケート調査の実施が未定である ことから、本調査において項目を追加しているものでございます。

項番21及び22番につきましては、本市の現計画の評価指標としておりますが、令和4年度時点、現状値なしとしている項目であり、国や大阪府の計画等に基づき新たに追加したもので、市の前回のアンケート調査項目に反映することができなかったことから、本調査におきまして項目を追加しております。両項目とも睡眠に関する項目でございます。

続いて、表の下側に移りまして、網かけの項番32から39についてで ございます。

項番32及び33番につきましては、昨年度の本分科会でも報告申し上げましたが、令和6年7月31日に本市と国立循環器病研究センターとで締結いたしました包括連携協定に基づきます取組に関して、その事業評価の一環として、STOP_MIキャンペーンの認知度を聞くものでございます。

なお、STOP_MIキャンペーンにつきましては、心筋梗塞の前兆となる症状を広く知ってもらい、心筋梗塞の発症を未然に防ぐことを目的とした啓発キャンペーンでございます。

項番34番につきましては、後期高齢者を対象とする指標でございま

すが、高齢者の保健事業と介護予防の一体的事業にフレイルの認知度 についての評価がございますので、その指標の一環として、広く18歳 以上の方を対象として認知度をお聞きするものでございます。

項番35から39番につきましては、がん検診の受診に関する項目です。 がん検診の受診率につきましては、本市で把握することができるのは、 市町村が実施いたしますがん検診の受診率のみでございまして、職域 等で実施するがん検診の受診率と合わせて把握する仕組がこれまでご ざいませんでしたので、国の目標値との乖離が大きくなっている現状 にあります。そのため、職域等の実施を含めた受診率把握の参考とす るために、今回新たにがん検診受診に関する項目を追加したものでご ざいます。

続きまして、資料2-3でございます。こちらの資料は、小・中学 生向けの項目を一覧としております。

多くの項目では、前回と同様の内容としておりますが、項番12と13 番が今回新たに追加予定の項目でございます。

こどもの睡眠につきましては、本市現計画では評価指標等は記載しておりませんが、国の健康づくりのための睡眠ガイドにおきましても、睡眠はこども、成人、高齢者のいずれの年代においても健康増進・維持に不可欠な休養活動であり、日常的に質・量ともに十分な睡眠を確保することにより、心身の健康を保持し、生活の質を高めていくことが極めて重要とされていることから、先ほどの18歳以上の一般市民の方と同様に小・中学生についても項目を追加しているものでございます。

資料2-3の2枚目以降については、現時点におきますオンラインでの回答フォームの案を参考に添付しているものでございます。

なお、小・中学生向けの調査項目につきましては、本日御審議いただきました後、現場の教職員に提示する機会を予定しておりますので、その際に軽微な修正が入る場合がございます。本分科会以後に軽微な修正等があった場合には、報告をさせていただくとともに、最終の調査項目につきましては委員の皆様にお送りさせていただきますので、どうぞよろしくお願い申し上げます。

議題2につきまして、御説明は以上でございます。

どうもありがとうございます。

肥塚会長

計画中間見直しに係るアンケート調査ということで、18歳以上の一般市民の方向けと、それから市内小学生5年生、市内中学生2年生向けのアンケート調査をこのような形で進めたいという御説明、御提案でございました。御質問、御意見いただけますでしょうか。いかがでしょうか。

芝委員

資料2-2と2-3、両方ともに感じたんですけど、これは今回から始まる、前からありますよね。この質問に対してのお答えというのを少し書いていったほうがいいんじゃないのかなと。要するに、ただ質問しているだけで、受けた側としては、何のためにというのが出てくると思うんです。下に書くと、質問とそれが出てしまうと思うので、別紙でも構わないので、質問に対するお答え、体重を測っているとかもありますけど、歯科のことでしたら、歯ブラシを何回しますかというのであれば、毎食後必要であるとか、そういう簡単なことで構わないと思いますので、そういうお答えがあったほうが、こういう質問に対して皆さんアンケートを書きやすいのではないかなと思います。

以上です。

肥塚会長事務局(三河)

いかがでしょうか。

ありがとうございます。各質問に対する意図というところで、分かりやすくということかなと思っているんですけれども、御指摘いただきました内容を踏まえまして、例えば、おっしゃっていただきましたように別紙で簡単に一覧でまとめるとか、そういった形で、分かっていただけるような、御理解いただけるような内容としてお送りできるように検討していきたいと思います。ありがとうございます。

芝委員 肥塚会長

ありがとうございます。

可能なところは可能だと思うんですが、誘導になるとちょっとまずいような感じもしますよね。

芝委員

発信したほうがいいのかなと思って。誘導になるとよくないなと思ったので。

肥塚会長

そうですね。アンケートのそのことで誘導になるとまずいので、そうならないような形で、アンケート調査のところではこういう形で書かれているんですけれども、もう少しその辺りが理解されるような工夫があってもいいのではないかという御意見だと思いますので、それを踏まえていただければと思います。よろしくお願いいたします。

ほかいかがでしょうか。

渡邉委員

すみません、失礼します。私、喫煙のことでちょっと気になるんですけども、例えば茨木市のJRの駅のお手洗いを使う機会がありましたときに、すごく臭ってくるんですね。何かなと思ったら、その裏にたばこを吸う方がたくさんおられました。トイレのすぐ裏にされていることと、それから、こどもたちにアンケートを取られているんですけども、周りの人に迷惑をかけなければいいというのは、どの程度が迷惑かなと思いました。「大人だから仕方がない」という項目がありますね。こういう答えが出てしまったら大変かなと思います。

すみません、うまくまとめられていませんけど、この間経験したト

イレのところの喫煙のところで気になりました。特に茨木市の $\int R$ の駅前です。失礼いたします。

肥塚会長

問9を見てみると、たばこはやむを得ないというような感じを受け 取れる項目が多そうで、これでいいんですかね。木下先生。どうです か、先生。

木下委員

私の立場から申しますと、受動喫煙を防止しようというところでございまして、ある程度配慮されて受動喫煙にならないようであれば、保健所の立場ですけども、何かの法に基づいて指導というわけにはいかないというのが現状でございます。

肥塚会長

そうですか。私も今指摘されて、ちょっと気になったんですよね。 要するに、1番目は明確にやめてほしいという話になっているんです けども、それ以降はそうでないような記載になっているので、私も今 指摘を受けて気になったんですが、その点ではこれはどう思われます か。その点では。

木下委員

1番目の「煙を吸いたくないからやめてほしい」というのは、受動 喫煙をにおわせるような設問だろうというふうに思います。 2番目の「周りの人に迷惑をかけなければよい」というのは、あくまでも配慮をしておればいいと、そういう意味だろうというのと、「大人だから 仕方がない」というのは、どういう意図かは分かりませんが、大人は 吸う権利があるという認識なんでしょうか。大人だから分別を持って自分の行動に責任を持つから大丈夫だという意見かと思います。 それか、別に関心がないので気にならない、それか何のことを聞いているか分からないというので「分からない」という形になっていると思いますが、このアンケートから何か読み取れるかと言われると、なかなか難しい面があるのかなと。

1番目の「煙を吸いたくないからやめてほしい」という項目があったら、やっぱり保健所が関係してくるなと、そういう感想です。

肥塚会長

これはどうですか。このままでは、何となく気になりますよね。私は大学の人間ですので、大学は禁煙教育がものすごい勢いで10年ぐらい前から始まって、今頂点に達しているという感じがありまして、絶対吸うなと言わんばかりのことがされておりまして、もちろん吸うのは個人で吸われるんですけど、禁煙教育がものすごい勢いで進んでいる大学にいる者からすると、小学生とか中学生向けのアンケートということなので、やや私は違和感を持ってしまうという、そんな感じがございました。どうされるかは、ちょっと工夫をしていただいたほうがいいのではないかというのが私の意見でございます。

ほかいかがでしょうか。ほかの件でも結構でございます。

福島委員

ちょっと細かいことで気になったことがあるんですけども、細かい

ことじゃありませんね、気になっていること。資料2-2の問1です。「あなたの身体上の性別はどちらですか」というのがありますよね。 男性、女性だけしか書いていないんですけども、最近、私もいろいろなアンケートに答えたりするときに、3つ目のジャンルが結構あるんですよね。「言いたくない」とか「どちらでもない」みたいな、3つ目のジャンルがありますので、これは二千何百人の方にアンケートをされるということが書いてありましたけど、それぐらいの方をやると必ず3つ目のジャンルの人が出てきて、クレームも起こってくるかなということで、細かいことで申し訳ありません、心配しています。

肥塚会長 事務局(三河)

ありがとうございます。いかがでしょう、その点。

ありがとうございます。おっしゃっていただきましたように、確か に、私もアンケートをするときにそういった記載があるなというとこ ろを思いまして、ご意見を踏まえまして、こちらにも追加は検討させ ていただきたいなと考えます。

肥塚会長

ありがとうございます。よろしくお願いいたします。

ほか気づかれた点、気になったこと、御質問、御意見ございますで しょうか。

篠永委員

先ほどの問1の性別ですけども、回答の3つ目を増やすのであれば、 質問のところを「どちらですか」というのはよくないと思うので、「教 えてください」というふうにすべきですね。

肥塚会長

確かにそうですね。ありがとうございます。3つ目を入れると「どちらですか」はまずいですね。それは修正してください。ありがとうございます。

ほかにお気づきの点、気になること、御質問、御意見はございますでしょうか。よろしいでしょうか。

篠永委員

続いて、申し訳ありません。ジェンダーの話とかもアップトゥデートな話題かと思います。資料2-2のA3のところで一覧になっておりますように、網かけのところが新しい設問というところで、見直しのためにということでお示しくださっています。この施策一覧の質問、関連しているのがいっぱいあるんですけども、薬物依存のところもたばこを筆頭にあったり、最近知っておかなければいけないCOPDの啓発のクエスチョンもあったり、アルコールのことも前からあるわけなんですけども、知らず知らず浸透してきているネットでのギャンブルであったりとか、そういうところ木下先生のほうがよくご存知かと思うんですけど、語り尽くすほど知識がないので申し訳ないんですけども、今後広まってきてどうしようかなというんじゃなくて、アンケートを通して、駄目なんだよ、だから聞いているんだよということも見据えながら、施策評価のところも薬物依存のところは施策に落とし

込まれているんですけど市民の啓発という意味も兼ねて、取り組みになってはいかがかなと思いましたので、設問が40問もあったら答えるほうも大変かと思うんですけども、御検討をいただければと思いました。

肥塚会長

ありがとうございます。

それについては、健康いばらきでどういうふうに位置づけるのかということをきちっと議論しないと、なかなかアンケートにいきなりというのも難しいのかなというふうなことを私個人的には思っています。

でも健康は心身ですから両方ですので、そこはどう考えていくのかということは、施策的な課題としては抑えておく必要があるなと。今指摘されて私も初めて思ったんですが、それは検討していく必要がある課題かなというふうには思いましたので、また今後そういうことも含めて、こころと体の健康とは何かということを考える上で重要な御指摘かなというふうに思いました。そういうことでよろしいでしょうかね。ありがとうございます。

ほかいかがでしょうか。よろしいでしょうか。

そうしましたら、この議題は以上でございます。

それでは、本日の案件は以上でございまして、連絡事項が事務局からあるということでございますので、よろしくお願いいたします。

事務局(三河)

連絡事項でございます。次回の分科会の日程につきましては、現在 のところ未定ではございますが、来年の2月頃を予定しております。 決定次第、改めて文書で御案内をさせていただきます。

先ほどのアンケート調査項目につきましては、また今後、修正等々が入るかと思いますので、それについては報告をさせていただくとともに、最終の内容については、別途郵送等でお送りさせていただきます。

また、本日の資料につきまして、御不明な点、御意見等がございましたら、改めて8月1日金曜日までに、Eメール、ファックス等で事務局まで御連絡をいただきますようお願い申し上げます。こちらについても、別途送付または次回の分科会において御回答させていただきます。

最後に、本日の会議録につきましては、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、御確認をお願いいた します。

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、これをもちまして、令和7年度第1回茨木市健康医療推

進分科会は終了いたします。 皆様、長時間の御協力ありがとうございました。以上です。