

会 議 録

会議の名称	平成28年度 第2回 茨木市健康医療推進分科会
開催日時	平成29年1月26日(木) 午後2時00分開会～午後3時30分閉会
開催場所	茨木市保健医療センター3階大会議室
議長	肥塚委員(会長)
出席者	小鶴委員、小西委員、竹田委員、阪本委員、前羽委員、祖田委員、宇野委員、西部委員、永田委員、榊井委員、入交委員、種子委員、高山委員
欠席者	深尾委員、宮本委員
事務局職員	北川健康福祉部長、北達健康福祉部理事、河崎保健医療課長、吉田保険年金課長、浜本保健医療課参事、高橋保健医療課長代理、茨木市社会福祉協議会佐村河内課長代理、清田保健医療課主幹、濱田保健医療課主幹、則光保健医療課保健師長、木村保健医療課保健師長、吉田保健医療課係長、林保健医療課係長 青木福祉政策課長、東後福祉政策課係長、長野福祉政策課職員
議題(案件)	① 平成28年度の主な取組状況について 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構成案について ④ その他
資料	・資料 1 平成28年度の主な取組状況について ・資料 2 次期総に向けたアンケート調査の進捗について ・資料 3 次期総合保健福祉計画の構成案について

議 事 の 経 過	
発 言 者	発 言 の 要 旨
事務局	<p>皆さん、こんにちは。定刻となりましたので、平成28年度 第2回茨木市総合保健福祉審議会、健康医療推進分科会を開会します。本日は公私何かとお忙しい中、本分科会にご出席いただきまして、誠にありがとうございます。私は本日の司会をさせていただきます保健医療課の林と申します。よろしくお願いいたします。</p> <p>それでは、会議の議事進行については会長が行うこととなっていますので、肥塚会長、よろしくお願いいたします。</p>
肥塚会長	<p>会長を仰せつかっています肥塚です。よろしくお願いいたします。</p> <p>まずは、前回と同様に本日の分科会は原則公開です。会議録は原則公開になりますので、ご了解をいただきたいと思います。それでは、本日の委員の出席状況について、ご報告をお願いします。</p>
事務局	<p>本日の出席状況についてご報告します。委員総数16名のうちご出席はただいま12名です。なお、祖田委員、入交委員はご都合により遅刻される旨のご連絡を頂戴しています。欠席は2名です。過半数以上のご出席をいただいていますので、総合保健福祉審議会規則第8条第2項により、会議は成立しています。また、本日は1名の方が傍聴されていることをご報告します。よろしくお願いいたします。</p>
肥塚会長	<p>議事の進め方の確認です。前回と同様に議事については、事務局から説明を受けて、その内容について順次、皆さまからご意見やご質問等をいただく形で進めていきたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。</p> <p>それでは、議事に従いまして、1番目は平成28年度の主な取組状況について、事務局からご報告をお願いします。</p>
事務局	<p>保健医療課の清田です。ご説明の前に、今回の会議資料をご送付した際にご意見とご提案票を同封しており、委員の皆さまよりご意見やご提案をいただいています。その内容については、今回の会議内容をもってお答えに代えさせていただきますとともに、不足のある場合については、別途、質疑をしていただいておりますので、よろしくお願いいたします。</p>
事務局	<p>併せまして、会議の議題以外でのご質問も出てきていますので、後に私から</p>

事務局

ご説明したいと思います。よろしくお願いいたします。

それでは、平成28年度の主な取組状況について説明します。資料1の1ページをご覧ください。まず、1、食育推進（栄養・食生活）について、①の食育推進ネットワークの構築ですが、8月に第1回ネットワーク会議を開催しました。

初めての会議ということもあり、まずは各団体の紹介や食育の取組について、情報共有や意見交換を行うとともに、毎年11月を市の食育推進月間と定め、重点目標に沿った取組を進めること、配布用の野菜レシピのレイアウト、11月に開催する適塩イベントなどについて議論していただきました。

2月に第2回会議を予定しており、庁内の食育推進実務者会議を含めた研修会や各団体の食育月間における取組報告、また、今後の食育の進め方について話し合いを行う予定としています。

保健医療課における11月の食育推進月間の取組については、②に記載しているとおりです。啓発ポスターやレシピは約600カ所に発送しました。

次に、2、地区保健活動事業については、市のデータヘルス計画や保健師活動指針を受けて健康寿命の延伸やQOLの向上を目指し、今年度は脳血管疾患の基礎疾患である高血圧の予防を重点テーマとしています。地区活動や健康相談会、大学との連携事業、パパ&ママクラスなど、さまざまな保健活動の中で高血圧予防の取組を展開しています。

さらに、11月23日には市民向けのイベントとして、「いばらき適塩宣言！」フェスタを開催しました。このイベントでは特に企業や高校、大学と連携協力し、適塩生活を送るための家庭内血圧測定や積極的な野菜摂取、食育などに関するさまざまなコーナーを設け、産官学連携による健康増進の取組を紹介しました。

続いて3、二次救急医療体制の確保についてです。平成26年度から市内救急搬送率の向上を目的として市内二次救急病院での補助制度を実施し、救急医療体制の向上を図っています。平成27年度までの2か年の実績は資料の表のとおりです。全搬送人数、市内搬送人数ともに増加しました。この補助金については、当初の目的を一定水準達成したものと判断して、今年度をもって終了させていただきたいと考えています。

次に4、休養・心の健康についてです。資料の1の2ページをご覧ください。①の周知・啓発については、9月に啓発カード入りティッシュの配布による周知を行い、また3月に実施する予定にしています。相談については専門職による体制を確保し、自殺予防の一助としました。

また、②の自殺予防対策ネットワーク連絡会については、既存の連絡会を再編し、3月に会議を実施する予定です。この連絡会において市町村に策定が義務付けられている市町村自殺対策計画について、連絡会と連携のうえ、策定を

	<p>進める予定です。</p> <p>③のゲートキーパー養成講座については、保健所との連携により、12月に藍野大学医療保健学部看護学科の学生を対象に実施しました。また2月にも開催を予定しています。</p> <p>続いて5、母子保健事業および予防接種事業についてです。①の妊婦健康診査公費助成額の拡充については、9月からこれまでの妊婦1人当たり9万円から12万円に公費助成額を拡充し、妊娠、出産にかかる経済負担を軽減することにより、妊婦の健康管理のさらなる向上を図っています。</p> <p>次に②の特定不妊治療費助成の実施についてです。所得制限により、大阪府の不妊に悩む方への特定治療支援事業の助成対象にならない市民の方に対して、10月から特定不妊治療費用の助成を実施しています。助成金の交付申請は12月末現在で4名です。</p> <p>③のB型肝炎予防接種の定期接種化についてです。予防接種法施行令の一部改正により、10月1日からB型肝炎がA類疾病の対象疾病に追加されました。対象の方へ個別の通知のほか、出生届時に予診票等の直接、配布などで対応しています。説明は以上です。</p>
肥塚会長	<p>どうもありがとうございました。平成28年度の主な取組状況について、ご意見やご質問等をいただければと思いますがいかがですか。どなたからでも結構ですが、挙手をしていただければと思います。</p>
事務局	<p>事務局からすみません。事前に質問をいただいておりますので、その部分についてこの時間を使ってお話しさせていただきたいと思います。</p>
肥塚会長	<p>お願いします。</p>
事務局	<p>資料の1の2ページになります。自殺予防の関係からご質問を1点、頂戴しています。まず、2015年12月から従業者が50名以上の事業所においては、ストレスチェックを実施することが法的に義務付けられています。その中で高ストレスと思われる方については、医師の面接指導を受けることが勧奨されています。</p> <p>しかしながら、ストレスの原因が必ずしも仕事の中にあるものではないこと、あるいは、勤め先に自分のストレスの原因を知られたくない方がいるなどで、面接を受けられる方が少なくなるとが危惧されています。このようなことから保健所もしくは市役所にメンタルヘルスに関する相談窓口があるのか、さらに、相談対象者がストレスチェックで高ストレスと判断された方の場合は、相談窓口で相談を受けることが可能かと聞かれています。</p> <p>まず、私ども保健医療センターでは、毎週水曜日に心の相談室という形で精</p>

	<p>神保健福祉士を派遣して相談を実施しています。保健所でも茨木保健所心の健康相談があり、こちらに精神保健福祉担当もしくは精神科医が相談に応じていると伺っています。</p> <p>ご提案いただいている高ストレス者を相談対象とすることについては、心の相談室においては重篤な自殺願望者というよりはご家族や友人、または、生活困窮のお話もあり、喫緊に自殺予防の対応が必要なケースはほとんどありませんので、対応は可能であると考えていますけれども、労働安全衛生法に規定されているストレスチェックにかかる面接指導は医師が行うこととされていますので、市が開設している心の相談室には医師を配置しておりませんから対応は難しいです。</p> <p>保健所においても、従来は自殺未遂者や自殺企図者のような緊急性の高い案件の方を対象としています。さらに、本来は事業者が対応すべき部分である高ストレスの方々を受けることにより、相談すべき対象者が相談できなくなる可能性も出てくると思われまます。</p> <p>併せて、相談者が必ずしも医師につながるわけではないようですから、受け入れは難しいという回答をいただいています。ただ、この件に関しては自殺予防対策ネットワーク等を通じて、今後、情報収集をしていきたいと考えています。</p> <p>続いて、自殺予防に関する一次予防、二次予防的な対策についてです。予防啓発やゲートキーパーの養成が内容として挙げられているが、その実効性や評価等についてはどのように考えているのかという質問をいただいています。</p> <p>自殺予防は、対策の実績を把握することが現時点では難しいと考えており、具体的にはできていません。しかしながら、再編されるネットワーク会議、あるいは、今後、連携を深めていく関係機関と相互の関係を築き、次年度以降に市町村で策定される予定の自殺予防対策計画の中でお示ししていけるのではないかと考えています。質問いただいた内容と回答についてです。ありがとうございました。</p>
肥塚会長	<p>質問をいただいた件について、事務局から回答をいただきましたが、他に質問はいかがですか。</p>
西部委員	<p>すみません。</p>
肥塚会長	<p>どうぞ。</p>
西部委員	<p>私から質問ですが、おっしゃるとおり、労働安全衛生法で規定している医師の面接は難しいです。社会保険や組合健保で決められた特定健康診査の結果、保健指導が必要で、その保健指導を市ができるかという話になると無理です。</p>

	<p>それと同じようなレベルの話になるのは理解しています。</p> <p>ただ、質問の回答にもありましたが、厚生労働省が想定していた面談希望者は大体3分の1しかないだろうと現時点の報告で言われています。そうすると、その中に本来は医療につながるべき人も隠れている可能性があります。そのような人が労働安全衛生法でいわれる医師の面接指導が受けられなくても当たり前ですけれども、情報提供として病院に行ったほうが良いというアドバイスぐらいはできればと思います。</p> <p>事業所で行っている高ストレス者の面接指導においても、本人が望まない場合は医師による面接指導の代わりに一般健康相談で対応することも許されると、労働安全衛生法のストレスチェックの実施マニュアルには記載されています。医師の面接指導を受けることは、あくまでも義務ではなく、1つのきっかけとして想定されています。</p> <p>ですから、保健師さんでも、精神保健福祉士さんでもいいので、本当に医療が必要かどうかは顔を見て分かっていたいただければ、それでもいいということで質問させてもらいました。ストレスチェック制度により高ストレス者として選定された人の面接指導をして、その結果を会社に提出して就業上の措置まで決めてくださいという話ではありません。</p> <p>決められたスペースで書いたので、そこはご理解が難しい部分はあるかと思いますが、あくまでもストレスチェックの面接指導ではなく、高ストレスとして選定された人、あなたはストレスがたまっていますと言われた人がどこかに相談する窓口が会社以外にあってもいいかと、緩い感覚で質問をさせていただいた趣旨だとご理解ください。</p>
事務局	<p>分かりました。実はこの件については保健所とも話をしており、労働安全衛生法の実際の中身は別として、個々の相談は私ども保健医療センターでも、保健所でも窓口を開設しています。</p> <p>昨日保健所とも、受け入れていきたいことは確認させていただいていますし、私どもも全く同じ考えでいます。今、おっしゃっていただいたことは、いつでもご相談いただけたらと思っています。</p>
西部委員	<p>ありがとうございます。</p>
肥塚会長	<p>よろしいでしょうか。</p>
高山委員	<p>今、ご説明があったように、一般的な精神保健相談、さらには企業の必要な人の相談において、一般的な相談は開設しておらず、新たな制度でまだ制度の活用がなじんでいない段階です。いろいろな方々がいると思いますが、保健所にも声を掛けていただいて、医療が必要な方はきちんとつなげていただきたい</p>

肥塚会長	<p>と思います。</p> <p>よろしく申し上げます。議題1について、他にご質問やご意見はありますか。よろしいですか。議題1については、ここまでとさせていただきます。</p> <p>続いて議題2、次期計画に向けたアンケート調査の進捗について、ご説明をお願いします。</p>
事務局	<p>保健医療課の木村です。資料2の2の1のページをご覧ください。このアンケートは、平成24年度から実施してきた健康いばらき21・食育推進計画の評価と今後の施策を検討する資料とするために、去年の10月から11月にかけて実施しました。(4)の回収数ですが、18歳以上の市民の回答は1,331、回収率は59.2%です。小学校5年生は1,031人分、そして、中学2年生は490人分の回答を得ました。</p> <p>次のページをご覧ください。左が18歳以上の一般市民対象のアンケートの項目で、右が小学生、中学生対象のアンケート項目です。一般市民対象の問6はアンケートの新しい項目です。世帯年間収入ですが、前回の分科会での助言を受けて新たに盛り込みました。</p> <p>次のページからが単純集計の結果です。小さくて申し訳ありませんが、一般の問3は居住地になっています。前回の分科会でも地域差の話が出ましたが、問3を見ていただくと、中条小学校区は72の回答がある一方、山間部の忍頂寺、清溪は合わせて7とばらつきがありますので、地域差を出すのが難しいと感じています。</p> <p>全体の結果としては、朝食を食べる習慣はあまり変化がありませんが、大人は食育への関心やバランスよく食べるなどは3ポイントほど減っています。</p> <p>資料2の7をご覧ください。2の7の問21の飲酒量は、適量までになっている割合が増えています。問22の喫煙している市民の割合も減少しています。ここはよかったと思います。</p> <p>次の2の8は小学生になります。前回の分科会でも朝食を食べる割合を100%にするのは難しいというお話があったと思いますが、今回はいい結果が出ています。朝食を食べる割合は小学校、中学校ともに増えていますし、野菜料理を食べている率も増えています。今後、これをクロス集計していき、さらに分析を進めていきたいと思っています。以上です。</p>
肥塚会長	<p>ありがとうございました。アンケートの結果については、11月末までアンケートがありましたので、現時点では単純集計の結果を速報的にご説明いただきました。最後にクロス集計とありましたけれども、これとこれをクロスしたらアンケート結果がより深まるのではないかということも含めて、ご意見やご質問等をいただければありがたいと思いますがいかがですか。</p>

竹田委員	最近、貧困家庭が多く、お昼しか食べていない家庭が増えてきていますけれども、茨木市としては給食を無料にすることを考えていませんか。
事務局	教育委員会の関係になりますけれども、貧困等計画により給食費他の就学援助の制度もありますので、その中で対応できるのではないかと思います。
肥塚会長	多分、それ以上はこちらでは答えられないと思いますが、大切な論点だと思います。
高山委員	<p>前回、このアンケート調査に関連して、社会経済的なバックグラウンドのことを意見させていただきましたが、今回は問6でしっかり工夫をして取り入れられていました。回答がデリケートで、得られにくい問いもうまく設定していただき、かなり大勢の方に回答をいただいております、非常に意欲的な取組だと思いました。</p> <p>茨木市は、大阪府下の中では平均的に非常にいい市町村だと思いますけれども、社会経済的な格差で見ると、どのようになるかという視点をこの項目を入れることで恐らく検討できると思いますので期待しています。よろしくお願ひします。</p>
肥塚会長	<p>問6については、前回の分科会で入れてはどうかと意見を出していただいております。これを地域との関係でクロスをすると難しいこともあると思いますが、いろいろな項目で出せると思いますので、ぜひ進めていただくことは前回の分科会でのやりとりの関係でも大切なことだと思っています。</p> <p>他はいかがですか。</p>
小西委員	このたび初めて参加させていただきます。大阪大学の小西と申します。
肥塚委員	よろしくお願ひします。
小西委員	<p>自分が十分に理解していないところがあり、変なことを言ってしまったら大変申し訳ないと思います。まず、調査の観点から申しますと、小学校と中学校は学年全数ですか、それから、一般市民に無作為で送っていらっしゃるようですが、一般市民として送られてきて、同じ世帯に小学5年生がいて受けてしまうことの配慮がなされているのかと疑問に思いました。</p> <p>それはさておき、国税調査等の資料がありますので、この集団は分布が一般的なものになっているのかという比較もしてはいかがかと思ひます。</p> <p>例えば、年齢分布だったり、世帯構成だったり、収入だったり、そのような</p>

ものが国税調査等と比較しても分布がほぼ一緒なので、一般的なものとして評価するところが1つあると、説得力がだいぶ高まるのではないかと思いました。恐らく同じようなことだろうと思いますが、一応、そのステップは踏まれたらいかがかと思えます。

私は違う地域で授業を行っていますが、地域性としてGISという地図情報システムというソフトがあります。小学校区になると個数が少なくなってしまうのですが、多く野菜を摂取している地域だったり、この地域は野菜の摂取が少ないだったり、中学校区で色塗りをすることができて、マッピングで成果を出したことがあります。

そうすると、皆さんの活動の中で問題のある地域、この辺りは気を付けている人が住んでいるという日常的な活動とマッピングしたものが一致しており、どの地域を協力地域として活動を進めていくべきなのか分かりました。ただ、1点、それには問題がありますが、どこまで公表するのかというところで随分と悩んでいます。

この会議の中で資料として持ち出さないというルールを作りましたが、それが一般公開されてしまうと、悪い評価になっている地域に住んでいる方々の心情が難しくなってきます。地域にはいろいろな人が住んでいますので、たまたま結果があまり良くないときでも、頑張っている方々もいますから、出し方は注意が必要かと思えます。

戦略を考えていくうえでは有効ですし、大阪府で研修をやっているのは聞いていますので、分析をする方々の中では考慮してはいかがかと思えます。

これからクロス集計をされますけれども、私が他に関わった所で野菜摂取量が多いことと相関係数にあるものとして、世帯収入や教育、検診の受診率、歯のケアなど、いろいろなことが関連しています。マッピングをしていくときに野菜との関連性を見ていくと、ばっちり相関が出ています。ポジティブ思考で野菜を摂ろうと、より推進していくことができましたので、その点も見られたらいかがかと思えます。

継時的に変化を見ていって、よく改善されている所をご発言していただいていたので、そこは市民に伝えていき、もっと頑張ろうというメッセージ性もあったらと思いました。長くなりましたが以上です。

肥塚会長

どうもありがとうございました。4点いただいています。データの信頼性はサジェスションですから聞いていただきたいと思えます。アンケートの方法について、それから、GISの件とクロス集計で野菜のことですが、コメントをいただける場所はありますか。

事務局

いろいろ助言をしていただいて、ありがとうございます。アンケート調査の小学5年生と中学2年生の分は、1クラスです。3クラスあっても5クラスあ

肥塚会長	<p>っても、各学校の5年生の1クラスにご協力いただきました。クロス集計については、いろいろやってみたいと興味深く思って、ご助言を聞いていました。</p> <p>学校の先生や給食の方たち、栄養士さんもお苦労された点があったと思いますので、いい結果は教育委員会にもお返しして共有したいと思っています。ありがとうございます。</p> <p>助言的なコメントでもありますので、それを参考にさせていただいて、クロス集計でも先ほどありましたことを適宜、進めていただきたいと思います。</p> <p>他の委員の方はいかがですか。</p>
事務局	<p>すみません。事務局から1ついいですか、GISを使って中学校区域というご提案でした。私どもも今回のアンケートの集計を見て、小学校区割りで皆さまのお手元には資料として出していますが、茨木市は7圏域という考え方を持っています。3の2ページの丘陵地域西部圏域、中心地域西部圏域等という形で7つの圏域に割って、いろいろな施策等を進めています。今回の資料には載せていませんけれども、7圏域という考え方の中で、小学校区割りをした人数も数字として出すことができます。</p> <p>少しご紹介しますと、一番少なくなった所は北部地域圏域になっており、どちらかという、茨木市でも一番北のほうですが、実数値で申し上げますと7件になっています。逆に一番多かった地域は南部地域圏域で259件です。データを取るには差異があるとは思いますが、一定の集計が出たところで、内部ではそのような数字も出しています。また、必要でしたらお伺いいただけたらと思います。以上です。</p>
肥塚会長	<p>差があり過ぎますけれども、例えば、クロス集計をするときには7圏域ですることあると理解していいですか。では、そのように理解させていただきます。ありがとうございます。他はいかがですか。よろしいですか。それでは、第2議題はこれで終了させていただきます。</p> <p>次期総合保健福祉計画の構成案について、ご説明をお願いします。</p>
事務局	<p>保健医療課の濱田からご説明します。次期総合保健福祉計画の構成案についてです。まず、議案3の資料については、もう開かれているところもありますが、今後、開かれる4つの分科会において、同じ資料を使って委員の皆さまにご説明することとしています。</p> <p>また、ご意見等については、後に予定されている黒田会長と4つの分科会長の間での会議、あるいは、3月22日に開催される予定の総合保健福祉審議会で議論されると思いますので、よろしく申し上げます。</p> <p>では、資料の説明をさせていただきます。まずは3の1ページをご覧ください</p>

い。1、市内33地区でのワークショップの開催実績については、平成30年度から新たな計画策定を行うにあたり、市民の意見を反映させること、住民自身に福祉や地域について考え、地域づくりに参画するきっかけづくりとすることを目標にして、市内の33地区においてワークショップ形式での地区福祉検討会を実施しています。参加人数等については、一番下の合計欄をご確認ください。

また、参加者の所に学生等とありますが、ワークショップを開催するにあたり、立命館大学の学生を迎え、ファシリテーターとして参加いただきました。官学連携を図ることにより実施しました。

続いて資料3の2をご覧ください。2、市内7圏域でのワークショップについては、33地区で行いましたワークショップの意見を集約・整理して、理想に近づくためにはどのようにしたらいいか、何が必要なのか、自分たちに何ができるのか、行政と協働して何ができるのかということを意見として発展させていくために実施しています。

今回も立命館大学の学生をファシリテーターとして迎え、さらに新たに専門職も外部から参加する形となっています。健康食育分野については保健師や栄養士が参加して、専門的な知識や意見も織り交ぜながら実施しました。

続いてページ下段の3、専門分野ワークショップ開催実績と予定についてです。各分野における専門職からの意見を分野別計画に生かすために実施しています。健康食育分野においては、現計画の7分野の取組を実施する健康づくり推進委員と共に行っています。

続いて隣のページの資料3の3をご覧ください。全体ワークショップの実施についてですが、今まで述べさせていただいたワークショップを経て、これまでの参加者に加えて確かな未来ミーティングの参加登録者にもご参加いただき広く意見の情報共有を行い、新たなアイデアを計画に反映させるために、開催予定にあるとおり、全体ワークショップを実施する予定です。

続いて、その下の5、意見の整理と次期総合保健福祉計画の構成案についてです。33地区から地域福祉や高齢介護、障害福祉、健康食育の4分野についてのご意見を多数いただいています。この意見を集約すると、カテゴリー別に分類することで、地域とのつながりや健康医療等、ページの右にある共通するキーワードを見いだすことができました。

このキーワードを基に健康福祉部内においてプロジェクトチームを発足させて、3の4ページの次期総合保健福祉計画の構成案の6つの基本目標を作っています。

3の3の矢印があって、3の4の矢印につながっていく形で今回はお示ししています。33地区のワークショップから構成案までを一連の流れとして捉えていただくことができるのではないかと思います。

特に、目標に掲げているもので、例えば、下から2つ目の安全・安心に必要な情報が行き渡ることについては、どこのワークショップに行っても多数のご

	<p>意見をいただくことがあり、今回は6つの大きな目標の1つという位置付けとしています。</p> <p>また、6つの基本目標の礎となるものとして、総合保健福祉計画の理念について検討の結果、全ての人が健やかに支え合い暮らせる、みんなが主役のまちづくり、包括的な支援体制の実現を目指してとしました。今後、これを基に分野別に策定される計画についても、総合保健福祉計画の理念につながる6つの基本目標を念頭に策定を進めていく形を取らせていただきたいと思います、今回はこの案を提示しています。</p> <p>どうしてこのような進め方をして、計画を策定していくのかについてですが、前は各分野別計画を考えてから、その後に総合保健福祉計画を考えると下から積み上げる形で計画作りを進めました。その結果、目標や文言が各計画に重複して出てきたこともあり、読み手側にとっては少し読みにくい部分もあったと思います。</p> <p>それを踏まえ、前回とは逆になりますが、まずは総合保健福祉計画の骨子をしっかりと作った後、総合保健福祉計画につながる各分野別計画を策定していく流れで計画を策定していきたいと考えております。以上です。</p>
肥塚会長	<p>ありがとうございました。これから1年ぐらいかけて全体で議論をしていきますし、関連してこの分科会で議論をしていくと思います。次期総合保健福祉計画の構成案について、ご意見やご質問等をいただきたいと思いますがいかがですか。</p>
梶井委員	<p>歯科医師会の梶井です。総合保健福祉計画の冊子の健康いばらき21・食育推進計画の項目の中で、歯と口の健康について、歯科医師会としては次回発行に際して内容を少し追加したいと思っています。超高齢化時代に対応して全身の健康につながる口腔という観点で、もう少し掘り下げた文章を加えたいと思っています。具体的な修正内容については、改めて打ち合わせしていただきたいと思いますので、よろしくお願いします。</p>
肥塚会長	<p>質問をいただいています。</p>
事務局	<p>ご質問ありがとうございます。今お話しさせていただいたとおりですが、総合保健福祉計画をしっかりと策定して、健康いばらき21・食育推進計画についても、次年度に1年間かけて市役所内や分科会、関連する各団体の皆さま方と連携のうへ、策定していきたいので、委員のおっしゃっていただいた部分も反映させていくことを念頭に置いて実施したいと思います。</p>
肥塚会長	<p>その件はよろしくお願いします。</p>

榊井委員	はい。
肥塚会長	他はいかがでしょうか。どうぞ。
竹田委員	<p>市民に不便をかけずに、医療センターを使える状態にしていきたいと思います。私が夜の当番のときに、今から行きたいと90歳のおばあちゃんからお電話がありました。12時まではこちらにお越しください、12時過ぎたら三島までいらしてください、救急車で行くと帰りはタクシーを使わないといけませんと言いましたが、高槻からのタクシー代はもったいないと言われました。</p> <p>小児科が高槻にありますけれども、私たち薬剤師会も手伝いに行っていますが、たくさんの方が来られています。車を持っていない方もいらっしゃると思いますので、茨木市民にとっては、時間と往復のタクシー代のお金でとても不便をかけていると思います。</p> <p>まずは、医療センターの最初の設立目的が何だったのかということを考えていただきたいと思いますが、営利目的ではなかったはずで、27万5,000人の茨木市民の立場に立って一次救急の充実のために、もう少し茨木市の医療の充実を考えていただきたいと思います。以上です。</p>
肥塚会長	今の意見はどうしますか。
事務局	<p>健康福祉部長の北川です。茨木市の医療体制が大きな課題であることは十分に認識しており、4月に来られた市長も同じ思いを持たれています。今までは地域福祉計画と一緒に分科会でしたけれども、新しくこの分科会をつくった目的の1つとして、茨木市の医療をどのようにするか議論をさせていただくためです。</p> <p>計画の策定と併せて、いろいろな選択はありますが、この分科会でこのようにしていこうというご意見をいただきたいと思いますので、よろしく願います。</p>
肥塚会長	<p>前回の分科会の冒頭でも、新しく医療が入りましたので、今後、どのように取り扱っていくのかというところから始めていく必要があると思います。従来はそのような形になっていませんでしたので、平成28年度からこの場を設けました。</p> <p>茨木市の医療をどのように考えていくのかについては、他の分科会でもあり得るのですが、健康医療推進分科会としていろいろな角度からご意見をいただきたいと思います。簡単にはいきませんが、どのようにしていくのかを深めていきたいと思います。</p>

祖田委員	<p>ご意見ありがとうございます。他はいかがですか。</p> <p>基本目標を見ましたが、非常に立派な目標です。これから各論に入っていきますけれども、基本目標にも書いてありますが、実際にどこまでやったら基本目標の合格点なのかを示していただけませんか。</p>
肥塚会長	<p>どこまでというのは、この計画を作る中で全体のレベルの話です。健康医療推進分科会での議論の両方にかかりますので、全体の審議会と分科会で目標を具体的にどのように設定するのかをここで決めています。もちろん原案は事務局から提案していただくことになると思います。具体的な何かを示していただかないと議論しにくいと思っていますが、もし、今のところでコメントがありましたらいただきたいと思っています。</p>
祖田委員	<p>私が質問したのは、企業でもどこでもそうですけれども、目標は必ず作りますが、PDCA等を回して、最後の振り返りをするときに分からなくなるケースがよくあります。ですから、目標と同時にゴールラインの評価できることが分かれば、なおいいと思ひ質問しました。</p>
肥塚会長	<p>それは当然、必要なことだと私も認識していますが、どのような感じでしょうか。</p>
事務局	<p>現行の計画でも、健康いばらき21・食育推進計画については一定の目標値を定めていますし、平成29年度にはこのような状態になっていくと目標値として掲げていますので、それが達成するか否かによって、健康分野についての計画は達成したという評価ができると思います。</p> <p>全体的なものについては、地域福祉計画は概念的なところがあり、どれだけやれば地域福祉が推進したかを数字では表せません。全体的な総合保健福祉計画については、個別の計画がどこまで達成したかによって評価ができると思います。障害の計画や介護保険の計画については全て数字目標を持っていますので、それが達成したことによって評価ができると思います。</p>
祖田委員	<p>ありがとうございました。</p>
肥塚会長	<p>ありがとうございます。他はいかがですか。</p>
阪本委員	<p>薬剤師会の阪本です。先ほど医療センターのこともありましたが、1の1の二次救急医療体制確保で、今年度で補助金を終了するとおっしゃっていました。40%から44%になった時点で補助金が発生したために増えて、その後はま</p>

肥塚会長	<p>た増えていませんが、これはどのように思っているのかお聞きしたいです。</p> <p>お願いします。</p>
事務局	<p>実施前の平成25年度と平成26年度、それから、平成27年度を比較しますと、平成25年度から平成26年度については4.3ポイント上昇しましたが、平成26年度と平成27年度については、先ほどご指摘のとおり、ほぼ横ばい状態です。</p> <p>この状況を分析したところ、搬送数は年々増加している状況で、搬送数全体の増加に伴い市内の搬送も増加している状態です。ただ、全体の搬送数の増加の割合のほうが大きいため市内搬送のパーセンテージは少し下がっています。この状態を考えてみますと、搬送数が増加した分だけ、高槻市に流れている傾向が見て取れます。このため、同じ形での補助金制度の継続では市内搬送率はこれ以上上がらないと判断して、3か年が経過した今年度末で廃止にさせていただきたいと考えています。</p>
阪本委員	<p>茨木市内の病院ではキャパが無理だということですか。</p>
事務局	<p>現状では、ほぼそういう状況だと考えています。</p>
阪本委員	<p>市民病院を誘致するという話が出てきません。茨木市民の医療をもっと充実させるために、市民病院を造ろうという問題提起は出てきませんが補助金が取りやめになった理由は分かりました。</p>
肥塚会長	<p>他はいかがですか。</p>
高山委員	<p>今の医療に関しての議論について補足させていただきますが、日本全体が保健医療計画の改定時期に当たりますので、その中で現行の医療システムの課題をどのようにしていくか、患者さんのカバー率をどのようにしていくか等をしたうえで、方向性を議論するのもあります。</p> <p>ただ、医療の場合は住民の皆さまのニーズと提供側のリソースの限界の中で、やむを得ず広域病院で整備しなければいけません。それでも患者さんのカバー率や死亡率を総合的に分析したうえで、一定の整備の方向性を議論する場もありますので、ものによっては、そのような所に提起していただくこともありだと思います。</p>
肥塚会長	<p>大阪府として地域医療計画構想が出ていますから、その中で茨木市がどのような位置にあるかもはっきりしていると思いますし、茨木市としてもそのような分析もすると思います。この分科会でもありますが、それを受けて茨木市全</p>

事務局	<p>体として、あるいは、市民がどのように考えていくかになっていくと思っています。</p> <p>ご質問やご意見は他にいかがですか。よろしいでしょうか。3つ目の議題は以上にします。</p> <p>それでは、その他をお願いします。</p> <p>今の部分にも触れるところがあるかとは思いますが、ここでも事前にご質問をいただいた内容について、ご回答させていただきたいと思います。私ども事務局が、審議会と分科会が報告案件に尽きているというご指摘をいただいています。</p> <p>さらに、ご提案いただいていますのは、分科会には専門の方にたくさん参加していただいているので、地域医療の今後の在り方、具体的な提案、あるいは、ワークショップで出された意見の検討をこの場を使って話をしていくべきではないかというご意見です。ひいては、それを総合医療の中に取り入れていかれてはいかがですかというご意見をいただいています。</p> <p>28年7月にこの分科会が新たにできました。委員からのご指摘のとおり、前回は第1回目で、初めての分科会なので本市の健康医療行政についてご理解と認識の共有を図るために、報告案件に終始した部分があったと思います。</p> <p>ただ、平成29年度以降は、次期計画の策定に向けた1年となっています。市民の皆さまと共に街の姿を描く、共有できる計画作りを行っていきたいと思います。健康や食育、地域医療、ワークショップでのご意見を次年度は委員の皆さまと一緒にこの分科会で議論できる形を取っていきたいと考えていますので、分科会の内容についても十分に検討をして進めていきたいと思っています。以上です。</p>
肥塚会長	<p>ご意見をいただいていますかどうか。</p>
前羽委員	<p>市民委員の前羽です。提案をさせていただきましたが、この件については直近の市議会で、4分科会でこの分科会が独立したということであったかもしれませんが、あえて一般質問で健康医療推進分科会のあり方についてという質問がされました。その中で議会側から、先ほどから議論になっています本市の目指すべき医療の観点からも議論してくださいという要望です。</p> <p>北川部長から、地域医療の充実は重要課題の1つであり、本市の目指すべき医療のあり方についても十分に議論をしていただける分科会にしていきたいというお答えです。ですから、本市の今後の地域医療のあり方を中心に、この分科会は議論をしていくべきではないかと思います。</p> <p>先ほど少しおっしゃったように、地域医療をどのようにするかという本題に触れると、目標を立てなければいけないと思いますけれども、総合保健福祉計</p>

	<p>画の構成案の6つの基本の中にも、そのような言葉は一言も出てきません。地域医療という言葉は大きいと思いますし、具体的なことを市民病院に持っていくのかどうかというのも課題でしょう。市長も、市議員の立候補者も市民病院については一切、今回も触れていませんでした。</p> <p>でも、今後の目指すべき医療は何かも分科会の議案として討論や議論、審議をしてもらいたいと私は思っています。ここにも書きましたけれども、分科会の規則の中には、調査または審議という言葉が入っていますが、一度も審議されたことはありません。</p> <p>審議とは、事案について可否を討議するという日本語です。ですから、採決ではないかもしれませんが、審議はすべきだと思います。今は1年目、2年目の段階ですが、やはり目標を定めて地域医療を考えテーマとして掲げて、福祉計画の中にも課題として入れていただきたいと思います。これが提案の趣旨です。</p>
阪本委員	別の質問をしてもいいですか。
肥塚会長	どうぞ。
阪本委員	ワークショップと地域在宅ケアの違いは、どれぐらいの違いがありますか。ワークショップに出席されている方々と地域認定の在宅の方は出席者がほとんど変わらない気がしますが、どのような位置付けの違いがありますか。在宅はその中の一部ということですか。
肥塚会長	在宅とは、どのような意味でしょうか。
阪本委員	ごめんなさい。医療関係者は、国が在宅の方向にいています。
肥塚会長	在宅医療ですか。
阪本委員	在宅医療に向いている会議が多いのですが、それとワークショップの違いについてお聞きしたいです。ワークショップに出ているメンバーも、在宅医療に関わっているメンバーもほとんど変わりませんが、どのように位置付けられていますか。
事務局	福祉政策課長の青木です。ワークショップを総括して開催した部署から、お話をさせていただきます。総合保健福祉計画の策定に多様な意見をとの考えで地域のワークショップについては、基本的に地区福祉委員会の方にお集まりいただきました。それから、その福祉委員会から地域の各種団体、例えば、自治

	<p>会やPTA、老人会の方々にお声掛けしてもらい集まっていたワークショップのことです。</p> <p>圏域については地区福祉委員会、それから、障害者相談支援事業所や地域包括支援センター、保健師、CSWに集まっていたワークショップです。専門分野については、保健医療分野は健康づくり推進員の方々に集まっていたワークショップを開きました。</p> <p>在宅とは、どういうことでしょうか。</p>
西部委員	すみません。
肥塚会長	説明してください。
西部委員	<p>私は市の立場なのか、委員の立場なのか難しいところがありますが、メンバーが同じだというのはご指摘のとおりだと思います。ワークショップは総合保健福祉計画に全体的な意見を述べていこうという意味で、在宅医療はその中の1分野として意見を出し合おうという意味だと私は理解しています。結果的にメンバーが同じであっても、決定する内容が少し違う気もします。</p> <p>私自身はワークショップや在宅医療に関する会議にあまり出席していませんので大きなことは言えませんが、恐らくイメージ的には出ている委員の方々が共通しますけれども、審議する内容、あるいは、考えていく方向性が若干、違う可能性はあると思います。</p> <p>それから、先ほどから地域医療のあり方について、いろいろなご提言をいただいています。これも私が市に代わって話をするのはおかしいですけども、日本の医療制度は、国の施策はかなり制限が強いです。当然、地域であるべき姿は違うはずですけども、全般的な医療体制はほとんど厚生労働省が決めています。</p> <p>市民病院の話も出ましたが、市民病院を建てるとしたら、病床をどこから持ってくるかです。病床数は地域で決められていますから、どこからベッドを融通してもらわないといけなくて、制限がかなりあります。そのためには、不採算な病院を買い取る方法しかありません。</p> <p>そのようなことが現実的に大阪府茨木市で実際にできるかという話になると、現状は非常に難しい部分があります。介護保険も大幅な改定が見込まれていますから、例えば、要支援である程度は何とか1人で自立されているお年寄りの方が介護保険の改定によって、経済的にも具体的にもかなり厳しい状態に追い込まれると想定されます。</p> <p>ただ、具体的なことがまだ出てきていませんので、今の時点で市として対策を立てられるかどうかは非常に難しいですけども、できるだけ早く国の方針の情報を得ていただきたいと思います。</p>

	<p>その国の施策から漏れた方々を何とか茨木市の行政として助けてあげる方法を見つけて、このような所に出していただきたいと思います。それをたたき台にして、どのようなあり方があるのかを考えていただくことが、一番現実的なやり方だと私は考えています。</p> <p>私もその情報を全部、分かっていませんから、少しあやふやな言い方にならざるを得ませんが、今後、介護保険については、財政上、かなりシビアな変更が見込まれると思います。そのようなことから考えると、この分科会の役割は非常に重要になってくるのではないかと考えています。以上です。</p>
肥塚会長	いかがですか。
前羽委員	1点、すみません。
肥塚会長	どうぞ。
前羽委員	<p>議論をしていただいていることはありがたいと思います。北川部長が目指すべき地域医療のあり方についても十分に議論できる分科会としていきたいとお答えになっていますから、具体案を分科会から提案していくのか、市からそれなりに出していくのかという何かのアクションを起こしていただきたいと思います。</p> <p>せっかく市議会で答弁なされたことが、今回の資料には一切出ていません。地域医療をどのようにするかという点について、今日の議論で若干、出てきました。ですから、今後、先ほど申しました福祉計画の中に取り入れていくかどうかは審議や討議をしていただいて、大きな課題の1つとしてこの分科会で検討していただきたいと思います。北川部長が議会でお答えになったことをどのようにお考えですか。</p>
事務局	<p>最初に今回の資料の3-3ページを見ていただいたら少し分かると思いますけれども、全33のワークショップをしました1,400人の方から貴重なご意見をいただいた項目は、地域福祉、高齢介護、障害福祉、健康食育です。</p> <p>例えば、高齢介護の分野ではスポーツをする場所がない、「元気！いばらき体操」があるなどの項目が、健康づくりと介護予防につながっていきます。障害分野でも、医療が必要な人をどのようにつなげていくか、リハビリができる場所も、心の健康や医療という1つのカテゴリーに分けるようになりました。</p> <p>健康食育分野については、ほぼ全ての項目が栄養、食育、身体活動、運動等になり、これが右の共通キーワードとして健康、医療につながってくると思っています。</p> <p>3の4ページに移りますが、ここから健康に生き生きと自立した生活を送る</p>

	<p>という健康医療分野が1つのキーワードに集約されてくるのではないかということで、今回はご提案をしています。他の施策も基本的には同じです。</p> <p>ただ、健康いばらき21・食育推進計画は、他の項目が当てはまらないかという、そのようなことはありません。当然、権利擁護のことも入ってきますし、6つの項目は全て当てはまるのではないかと考えています。</p> <p>それから、具体的な審議が行われていないという話もありましたが、次回以降に実際的な健康いばらき21・食育推進計画の第1章、第2章のたたき台が出てくると思いますので、それについてご意見、審議をしていただくことになると思います。</p> <p>現行の健康いばらき21・食育推進計画では、いろいろなところがあまり入っていません。ですから、そのようなところをどこまで書き込めるかもあると思いますし、われわれも初めて取組を進めていきますので、いろいろな角度からご意見をいただけるとありがたいと思います。よろしくお願いします。</p>
竹田委員	いいですか。
肥塚会長	どうぞ。
竹田委員	<p>先ほど市民病院の話が出ましたけれども、病院が駄目なら、今の三島のやり方を茨木市でもやれば良いと思います。ドクターがいないということですけども、夜間の診療には阪大の小児科の先生が来てくれています。もし、コラボレーションできるなら、阪大の先生に頼むことも考えてもいいのではないかと思います。これは、これから茨木市で考えていただければいいと思います。</p>
肥塚会長	他はいかがですか。
永田委員	<p>三島で夜間救急を担当したことがあります。先ほど竹田委員からありましたけれども、遠くから行かれる場合のタクシー代の件ですが、タクシー代を予算の中から支給する案を出された会がありました。それについて何も返答がありませんでした。かなり厳密に試算が出ていましたが、全く考えていませんという回答でした。具体的な案が出て切られてしまうイメージがあります。地域独自の具体案、特に医療のセーフティーネットを独自につくる会にしたいと思っています。</p>
肥塚会長	<p>ありがとうございます。いろいろな意見をいただきたいと思います。他はいかがですか。他の論点でも構いませんので、次期総合保健福祉計画の構成案について、ご意見やご質問はありますか。</p>

高山委員	<p>随分、医療のニーズがあるというお話をお聞きしています。小児救急の議論はありますが、先ほど医師会の先生もおっしゃっていましたが、議論する場合に、医療制度の制約も念頭に置かないと議論が空転してしまうと思います。</p> <p>病床規制がどこの圏域にも設けられており、大阪府は全ての圏域が過剰病床の地域で、純粋に病床増ができない状況です。ただ、2025年問題に向けて医療分析の中で回復期の病床、あるいは、慢性期の病床がこの地域はニーズに対して著しい不足があります。特例的に増床は議論ができると昨年度に出た方向です。</p> <p>そのような中で、この地域で特に整備をしていく必要がある医療の課題としては、在宅医療の基盤をいろいろな関係者の工夫により整備していくことが最も緊急の課題であると整理がされています。</p> <p>このエリアにお住まいの方にとっては若干、遠くなりましたけれども、長年、小児救急も議論があったうえで、高槻市に集約することになりました。その経緯も小児救急の90%近くは軽微な医療ニーズであること、一方で小児科医と専門医の不足もあり、どこのエリアでもやむなく広域的な整備をしています。</p> <p>軽微な不安については、純粋に医療が必要かどうか電話で相談ができるドクターもナースもスタンバイした電話相談も用意している中で、次善の策として現在の状況に至っています。その背景の中で残されたニーズや不満、課題はどのようなものかを整理して見直していくと、難しい部分もあるのではないかと思います。よろしくをお願いします。</p>
肥塚会長	他はいかがですか。
前羽委員	もう一つだけいいですか。
肥塚会長	どうぞ。
前羽委員	<p>ありがとうございます。制約があることは十分、承知をしたうえでお話を進めていかないといけないと思います。茨木市は先ほど言われたように27万5,000人ではなく、今は28万人を突破した中核都市です。大都市である茨木市は現状、他力をお願いする形の医療ですが、今後、どのようにするかを言っていますから、それを考えていく場にしていただきたいという提案をしています。</p> <p>ですから、現状のままでいいのだったらいいと思いますが、議会でやるのはその次の問題ですから、介護も含めて、今後の医療の在り方をこの場で審議しませんと、どこの場もありません。専門家の先生がいらっしゃいますから、知</p>

<p>肥塚会長</p>	<p>恵を集めて何らかの提案をお願いしたいと思っています。</p> <p>ありがとうございます。会長としてではなく、委員として少し述べさせていただきます。地域医療についていろいろな問題点をご議論いただいています。もちろん行政も重要ですが、茨木市の病院や開業されている先生、あるいは、医師会、医療提供側がそこをどのように考えていくかを抜きに、行政だけで考えられる話ではなく、大きな課題だと思います。</p> <p>健康医療推進分科会は、健康とともに医療もということで今回設けられましたので、そこを議論していくために、どのように進めていくかを行政としても考えていくと思いますが、提供される側のご意見やご関心をいろいろな圏域も含めて、二人三脚的に議論していかなければいけないと、私個人としては思っていることを述べておきたいと思います。</p> <p>他はいかがですか。よろしいですか。それからもう一つ、一員として申し上げますと、構成案の所で、健康に生き生きとした自立した生活を送るという共通するキーワードはまさに健康医療です。このタイトルにもなっていますが、次期総合保健福祉計画の右側の所が、どのように反映されていくかは微妙になっています。</p> <p>これはこの分科会だけの問題ではありませんが、そこがブレークダウンする計画になっていくかどうかは全体で議論があると思います。審議会でどのような議論になるのかも、健康医療推進分科会として注目していく必要があると思います。</p> <p>よろしいですか。それでは、その他にも含めて第3議題はこれで終了になります。最後に事務局からお願いします。</p>
<p>事務局</p>	<p>事務局から連絡事項があります。本日の会議録については、事務局で案を作成して、後日、委員の皆さまにお送りしたいと思いますので、ご確認をよろしくお願いいたします。</p> <p>また、既に通知していると思いますが、次回の総合保健福祉審議会の開催日は平成29年3月22日、市役所南館10階大会議室にて14時から開催されますので、ご出席のほどよろしくお願いいたします。なお、平成29年度第1回の本分科会については、日程が決まりましたら速やかに皆さまにお知らせしたいと思いますので、よろしくお願いいたします。以上です。</p>
<p>肥塚会長</p>	<p>これをもちまして、第2回の健康医療推進分科会を終了します。皆さん、ご協力ありがとうございました。</p>