

会 議 録

会議の名称	令和2年度第2回茨木市健康医療推進分科会
開催日時	令和2年11月13日（金曜日）
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	小鶴委員、宮本委員、小西委員、福島委員、種子委員、水上委員、入交委員、松島委員、篠永委員、榊井委員
欠席者	宮本委員（薬剤師会）、谷掛委員
事務局職員	北川健康福祉部長、河崎保健医療課長、青木地域福祉課長 竹下相談支援課長、浜本保健医療課参事、前原保健医療課参事、 吉田保健医療課課長代理兼健康推進係長 永友保健医療課主幹兼食育健康増進グループ長、 能勢保健医療課医療政策係長 長野地域福祉課政策係長、中林相談支援課推進係長
議題(案件)	1. 会長職務代理者の選出について 2. 茨木市総合保健福祉計画について 3. 健康いばらき21・食育推進計画の中間評価について 4. その他
資料	次第 健康いばらき21・食育推進計画（第3次）・概要版 資料1（当日資料）「茨木市総合保健福祉計画（第2次）について」 資料2「健康いばらき21・食育推進計画（第3次）の中間評価について」 令和2年度第2回健康医療推進分科会 事前ご意見・ご提案への回答 配席表

議 事 の 経 過	
発 言 者	発 言 の 要 旨
事務局 (能勢)	<p>皆様、こんにちは。定刻より少し早いですけども、皆様おそろいですので、ただいまより令和2年度第2回茨木市健康医療推進分科会を開催させていただきます。</p> <p>本日司会の能勢と申します。どうぞよろしくお願ひいたします。</p> <p>8月4日に開催予定でありました第1回分科会につきまして、中止の判断が開催日直前になってしまい、委員の皆様大変御迷惑をおかけいたしましたことをおわび申し上げます。申し訳ございませんでした。</p> <p>本分科会は、健康医療に係る計画の策定、変更及び推進、その他健康医療に関することの審議を行う場となっております。</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。</p> <p>また、30分ほど経過した時点で、空気の入替えを行います。御協力をよろしくお願ひいたします。</p> <p>それではまず、お手元の資料を確認させていただきます。</p> <p>令和2年度第2回茨木市健康医療推進分科会、次第から始まるホチキス止めの資料、青色の健康いばらき21・食育推進計画（第3次）概要版、資料1（当日資料）と書かれております茨木市総合保健福祉計画（第2次）について、事前ご意見・ご提案への回答、それから最後に配席表となっております。</p> <p>資料のない方いらっしゃいませんか。</p> <p>皆様で集まっての会議は、本年度初の開催でございますので、本来ならば茨木市健康福祉部長北川より、委員の挨拶をさせていただくところではございますが、今回は省略とさせていただきます。</p> <p>では、この会議の議事進行は会長が行うこととなっております。</p> <p>肥塚会長、どうぞよろしくお願ひいたします。</p>
肥塚会長	<p>皆様こんにちは、会議の短縮にということでございますので、私の挨拶も省略させていただきますして、早速会議を始めさせていただきます。</p>
事務局 (能勢)	<p>まずは委員の変更がございましたので報告をお願いいたします。報告いたします。</p> <p>医師会の宇野委員が退任となり、後任であります篠永委員が新た</p>

篠永委員 肥塚会長	<p>に着任されておられます。</p> <p>以上です。</p> <p>よろしくお願ひします。</p> <p>よろしくお願ひいたします。</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ので、御了解いただきますようお願ひいたします。</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ひいたします。</p>
事務局 (能勢)	<p>本日の委員の出席状況は、委員総数13名のうち出席は11名、欠席は2名です。</p> <p>過半数以上の出席をいただいておりますので、会議は成立しております。</p>
肥塚会長	<p>なお、本日は1名の方が傍聴されていることを御報告いたします。</p> <p>どうもありがとうございました。</p> <p>それでは議事に入らせていただきます。</p> <p>まず議題1、「会長職務代理者の選出について」です。</p> <p>職務代理者は、茨木市総合保健福祉審議会規則第7条第5項により会長が指名することとなっております。宇野委員の退任がございましたので、榊井委員にお願いしたいと思ひます。</p>
榊井委員 肥塚会長	<p>榊井です。よろしくお願ひいたします。</p> <p>よろしくお願ひいたします。</p> <p>それでは、会議の進め方についてお諮りしたいということでございます。</p> <p>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、その内容について順次御意見をいただくということによろしいでしょうか。</p>
肥塚会長	<p>(「異議なし」の声)</p> <p>そのようなことで進めさせていただきます。</p> <p>それでは、議題の2番目でございます。「茨木市総合保健福祉計画について」、事務局のほうから御説明をお願ひいたします。</p>
事務局 (長野)	<p>皆様、こんにちは。地域福祉課長野と申します。どうぞよろしくお願ひいたします。</p> <p>私からは、茨木市総合保健福祉計画について説明をさせていただきます。</p> <p>資料が当日資料になりまして、大変失礼いたしました。資料1(当日資料)と書かれたホチキス止めの資料と、水色の健康いばらき21の概要版を併せて御覧いただきながら説明をさせていただきたいと思ひます。</p>

茨木市総合保健福祉計画につきましては、平成30年度からの6年間の計画ということで、現在、それぞれの分野で推進しているところでございます。

水色の概要版の1ページ目を開けていただきますと、下に計画の期間を書いている表がございます。総合保健福祉計画につきましては6年計画で、この分科会で御審議いただく健康いばらき21・食育推進計画につきましても6年計画となっておりますが、今年度高齢分野の計画と障害分野の計画が、法定で3年ごとに策定となっております、今年度まさに計画の策定作業を進めておるところでございます。

資料1（当日資料）の1つ目の丸として「総合保健福祉計画について令和2年度に実施すること」と書いておりますように、この法定計画の策定に合わせまして、ほかの計画につきましても中間評価あるいは見直しを行う予定で進めておるところでございます。2つ目の丸のところに「総合保健福祉計画（第2次）の見直し内容について」とございますが、直近の国の動きとしまして、重層的支援体制整備事業という新たな事業が打ち出されております。こちらとの関係性であるとか、この間大阪北部地震あるいは新型コロナウイルス感染症等がございまして、その対応を踏まえた記載、あと計画の位置づけ、関連性の更新、そして一番大きなポイントになりますのが、4つ目にあります地区保健福祉センターの機能についてです。もともと平成30年度に計画を策定した際には地区保健福祉センターは仮称という形で書いておりましたけれども、こちらを改めて地区保健福祉センターという名称の下進めていく旨の記載を改めてさせていただいております。

3つ目の「冊子構成イメージについて」ですが、今現在6年間の計画として冊子を作っておりますけれども、このたび高齢分野、障害分野の計画を新たに策定することで、全体でもう一冊新たに作るということで今進めております。ただ、ほかの分野の計画につきましては、見直しや中間評価部分を追記し、変わったところを中心に載せる形で今作業を進めております。

こちらの健康いばらき21・食育推進計画につきましても、後の議題で挙がるかと思いますが、中間評価を1ページ分挿入する形で進める予定です。

今後のスケジュールにつきましては、御覧いただくとおりですが、このように各分科会で総合保健福祉計画部分の御意見を頂戴しまして、来年の1月にはパブリックコメントの実施、3月に行われます総合保健福祉審議会、この分科会の親会ということになりますが、こちらで報告をさせていただくことに向けて、今それぞれ作業を進めておるところでございます。

総合保健福祉計画の見直し案としまして、資料1を1枚めくっていただきますと、現時点の計画案を載せております。ただ、一つ一つの説明をしますと時間がかかってしまいますので、主な構成と特に地区保健福祉センター部分についての説明を今日はさせていただきたいと思っております。

1ページからいきますと計画策定の趣旨を書いております、次の2ページをめくっていただきますと、この間新たに策定された計画との関連性について記載をしております、この場で御審議をいただきました「いのち支える自殺対策計画」についても改めて追記をしております。

3ページには計画の期間、4ページにはアンケート、5ページではSDGsの関係について記載しております。

6ページには、統計情報として、高齢分野、障害分野についての統計をここで更新することを考えております。

さらにめくっていただきますと、7ページ、8ページとページ番号は載っていないんですけれども、計画の理念と基本目標自体は6年間の計画の中で引き続き推進するということで変更ございません。ただ、今回障害と高齢の分野が計画策定となりますので、改めて項目につきましては更新をする予定で進めております。

10ページからは「包括的支援体制の推進」ということで、先ほど申しました地区保健福祉センターについて改めてここで記載しておりますので、ここにつきましては今中心的に進めています相談支援課から詳しく説明をさしあげたいと思います。

事務局
(中林)

相談支援課の中林と申します。説明をさせていただきます。座ってさせていただきます。

10ページの第2節、包括的支援体制の推進の部分で説明させていただきます。

本計画の理念の実現に向けて、保健福祉の各分野が連携を図るとともに地域住民の支え合いとも連動しながら包括的な支援体制を推進しています。令和2年度には、国から示されました重層的支援体制整備事業の趣旨も踏まえまして、引き続き本市における包括的支援体制の推進に向けて取り組んでまいります。

1つ目のサービス提供・専門的な相談支援体制の拡充というところでは、本市では二、三小学校区を1エリアとした14エリアを設定しまして、各エリアに地域包括支援センター、コミュニティソーシャルワーカー、障害者相談支援センターを配置することで、地域住民にとって身近な地域で複雑多様化した生活課題を丸ごと受け止める体制を整備してきております。令和2年度末時点では、地域包括支援センター

は11か所、コミュニティソーシャルワーカーは14か所、障害者相談支援センターは10か所設置しており、引き続き体制整備を進めてまいります。

2つ目の地区保健福祉センターの整備についてです。属性や世代を問わない包括的な相談支援と、保健と福祉の一体的支援を行う体制を構築し、子供から高齢者、障害者など地域の全ての人が安心して暮らし続けることができる地域共生社会の実現、健康寿命の延伸と健康格差の解消を目指す拠点として、圏域ごとに地区保健福祉センターを整備いたします。令和3年4月に東圏域、令和4年度に西圏域と南圏域、令和5年度に北圏域、中央圏域での整備を予定しております。整備に向けましては、複数の生活課題を抱える世帯の実態をより詳細に把握するために、今地域で活動しておられます相談支援機関にヒアリングを実施しまして、生活課題の整理・分析を行いました。その結果を踏まえまして、地区保健福祉センターに3つの機能を持たせることとします。

11ページになります。

1つ目は、計画策定時に保健センター機能としていたところで、ここでは地域における保健と福祉の一体的支援を担います。地区保健福祉センターに市の保健師を配置し、様々な世代に応じた健康づくりや生活習慣病の予防を支援します。地域住民へ健診の受診勧奨や健診結果等に基づく保健指導、健康や子育て等に関する相談支援等を実施し、健康課題が生活課題につながらないよう地域の医療や福祉との連携を強化してまいります。

2つ目は、専門的相談支援機能で専門職による包括的なチーム支援を行います。地区保健福祉センターを設置するエリア内の地域包括支援センター、コミュニティソーシャルワーカー、障害者相談支援センターを地区保健福祉センター内に配置し、様々な生活課題がある人に対して迅速に幅広く対応できる体制を整備します。また、自ら支援や相談につながる人が難しい人に対しては、専門職がアウトリーチを行うことで本人との関係性の構築に向けて継続的に支援を行ってまいります。

そして3つ目の機能は、住民の力を活用した予防と共生に向けた取組を行います。住民同士が支え合う関係性を育み、見守りや居場所づくり、健康づくりができるよう、社会福祉協議会とも連携協力し、地域住民や団体に働きかけます。予防につきましては、地域住民が主体となって生活習慣病の予防や健康づくりが取り組めるような活動の企画、地域にある活動を支援してまいります。共生に向けましては、社会福祉協議会やCSW、生活支援コーディネーター等、従前から地域

のコーディネーターとして活動している専門職が地域に居場所や就労支援などの社会資源を開発し、それらを必要とする人とのマッチングを行い、社会参加を求める人を地域においても支えられるように支援いたします。

最後、12ページにあります3つ目、ネットワークの再編による発見・相談・見守り体制の機能強化。現在地域にある複数のネットワークにつきましては、既存の健康福祉セーフティネットを活用しながら地域の実情に応じて機能を整理・統合し、発見・相談・見守り体制の機能強化を図ります。また、圏域ごとに設置する地区保健福祉センターでは、地域の社会資源の開発、各地域やエリアで発見された地域課題の取りまとめ、地域住民のニーズと社会資源のマッチングなどを行います。市では、複数の圏域やエリアに共通する地域課題等について、総合的に検討し、課題解決に向けた方向性を施策に反映させるとともに体制整備を行うことにより、地区保健福祉センターの活動の充実、地域での発見・相談・見守り体制のさらなる機能強化を図ってまいります。

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。

そうしましたら、この茨木市総合保健福祉計画の第2次ということで、今御説明いただきました。この冊子の構成イメージのところでは、高齢者保健福祉と障害のところについては更新され、ほかそのあと2つについては必要などころを変えるということに追加変更分のみを記載して策定されるということに今はなっているということと、スケジュール、それから今、特にということでこの10ページからの包括的支援体制の推進というところを御説明していただきました。

そうしましたら皆様方のほうから御質問・御意見いただけましたらよろしくお願いたします。いかがでしょうか。

福島委員

どなたでも結構です。そうしたら手が挙がりましたので、はい。

御説明ありがとうございました。

中林係長さんにちょっとお尋ねしたいんですけども、ページ10ページの下のところは地区保健福祉センターの整備と書いてございますね、そして年ごとにずっと整備はされるわけですけども、これはセンターを造るのはこの順番どおりでやられますけども、その機能、いろんな3つの機能は同時に進行していくのか、それとも機能がセンターごとに立ち上がっていくのか、ちょっと分かりにくかったので御教授いただきたいと思います。

肥塚会長
事務局

お願いたします。

機能の整備に関してなんですけれども、10ページの下にあるとおり

(中林)	<p>圏域の地区センターの設置スケジュールは、そのようになっています。保健センター機能におきましても、相談支援機能等におきましても、今地区センターがない状況でも実際相談支援機能であったり、保健事業等を行われておりますが、地区センター内で行うのは地区センターが設置されることから順次ということになりますけれども、それまでは既存の事業をしている関係課と連携しながらという形で進めていくところです。</p>
福島委員	<p>ありがとうございました。</p> <p>もう一点、多分いろんな事情があると思うんですけども、この地区の順序、東圏域から始まって中央圏域までですね、毎年変わっていくわけですけども、この順序はどういう形で決まったんでしょうか。予算等いろんな関係があると思いますけども、そういうよその地区からそういう御不満とかないのかなという、ちょっと心配しました。</p>
事務局 (青木)	<p>地域福祉課長の青木でございます。</p> <p>整備につきましては、物理的に場所がまず第一でございます。ここに書いてございます東、西、南圏域につきましては、従前市立デイサービスセンターがございまして、その場所を利用しようということで、今現在、改修工事等進めておるところでございます。物理的にそこが活用できるということで、まず東、西、南ということで進めております。少しまだ北とか中央についてはまだ少し場所が定まっていないところでございます。</p>
福島委員 肥塚会長	<p>なぜ東からかという、相談支援課ともいろいろ協議して、あとは地域の方々なんかとも、事例なんかも調査しながら、やはりモデル的にこの東からまずは第一に始めて、そこで得られた様々な課題も含めて西、南という形で広げていこうという考え方でございます。</p>
種子委員	<p>以上です。</p> <p>ありがとうございました。</p> <p>どうもありがとうございました。</p> <p>ほかいかがでしょうか。はい、どうぞ。</p> <p>地域包括支援センターを14か所つくられるということで、現在11か所ということで、3か所どこどこができていないんでしょうか、教えてください。エリアとして。</p>
肥塚会長 事務局 (中林)	<p>お願いします。</p> <p>地域包括支援センターの、今後の整備に関しましては、東圏域で今太田、西河原と、三島、庄栄の2エリアを1包括が持っているところを切り分けて2エリアに2つの地域包括支援センターを設置いたします。</p> <p>西圏域につきましては、沢池、西と、春日丘、穂積を今、1つの包</p>

	<p>括が担当してくださっていますが、ここを切り分けを行って2つの包括を設置いたします。</p> <p>あと南圏域の天王、東奈良、それから玉島、葦原の2エリアを1つの包括が担当してくださっていますが、ここを2つの包括に切り分けを行います。総合保健福祉計画の概要版の6ページに圏域とエリアが書いております。</p>
種子委員	<p>エリアとして、地域包括支援センター3か所できていないということになると私は理解したんですが、それはどこですかという質問なんですが。</p>
肥塚会長	<p>今の既存のエリアを分けられるという御説明だったと思うんですけど、その分けるところをもう一回この6ページに基づいてちょっともう一回説明していただいたらと思いますが。</p>
肥塚会長	<p>東のところですね、太田と西河原、ここはもともと1つだったのが2つに分けられたという説明です、違うんですか。</p>
事務局 (中林)	<p>現在は、太田、西河原のエリアと三島、庄栄のエリアの2エリアを1包括で持っている形です。</p>
種子委員	<p>持っているとかじゃなくて、14のエリアに分けていらして、今地域包括支援センターは11か所ですと書かれていますよね、だから3か所はどこですかという質問です。</p>
事務局 (青木)	<p>今、太田、西河原とそれから下の三島、庄栄を1つの法人で今持っているんですね、ですから2エリアを1つの包括しかないんです。それを分けてエリアごとに1つずつの法人が持つようにしましょうというのが3つあるわけです。あとは沢池、西と春日丘と穂積、ここも今、1つの法人が持っているんですけども、ここを分けて2つの法人、2つの地域包括をつくりましょうと。</p>
種子委員	<p>はい、ごめんなさい。</p>
肥塚会長	<p>よろしいでしょうか。</p>
種子委員	<p>よく理解できていないんですが、北圏域の9か所のエリアありますよね、これはみんな地域包括支援センターができていますか。</p>
事務局 (中林)	<p>はい、9か所じゃなく3エリアに3包括が既にあります。</p>
種子委員	<p>分かりました。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、どうもありがとうございます。</p> <p>ほか、いかがでしょうか。よろしいでしょうか、特に。</p> <p>そうしたらこれについては以上でございますが、ちょっとざっと読ませていただいて気になったのが10ページから12ページのところですね、人と組織が同じような表現が幾つもありまして、ちょっとやっぱり気になっておりまして。</p>

事務局
(永友)

例えば(1)のところで地域包括支援センターとコミュニティソーシャルワーカーと、それから障害者相談支援センターを整備と、全部整備になっていて、ここはまだいいんですけどその後の最後の段落を設置ということで人が設置されるというのはどうでしょうか。人と組織を分けた表現にされたほうがいいので、それは多分どこかで見直されると思うのですけれども、そういうふうにしていただいたほうがいいです。

11ページの専門相談支援機能のところも、地区保健福祉センターを設置する云々で何々を地区包括センター内にまた配置するというだけでも、12ページのところではちゃんと圏域ごとに設置するとさらっと書いて終わられますので、日本語がもうちょっとこなれたほうが、僭越ではございますが、されたほうがいいかなというふうに思いました。

それでは続きまして、健康いばらき21・食育推進計画の中間評価についてよろしく願いいたします。

ここで換気を5分ほど行います。

会議はそのまま続けていきます。

私からの説明資料は、冊子になっている分科会資料の資料2の部分からと、概要版と、もう一つ事前ご意見・ご提案への回答用紙も一緒に使いながら説明させていただきますので、この3点をお手元をお願いいたします。

座って説明させていただきます。

中間評価として、いろんな実績を載せておりますが、令和2年度の実績を9月末までの集計としております。一部8月まで、また実績が出せない内容は「ー」と表記しております。

開けていただきまして、下にページ番号を1としております。

健康いばらき21・食育推進計画第3次(中間評価)。このページを先ほどから説明しております総合保健福祉計画(第2次)の見直し冊子に、中間評価として掲載することになります。

全部を詳細に説明しないといけないのですが、重要なところと、事前ご意見・ご提案があったところだけを絞って説明させていただきます。

中間評価についてですが、2段目、計画の中間評価につきましては、毎年度の業務実績で確認できる指標と、健康実態を把握できる項目を使用し総合的な評価を行いました。

計画策定時の健康アンケート調査は、国等の健康づくり関連計画の改訂がなかったことから今回は実施しておりません。先ほどの説明で高齢者保健福祉計画とか障害福祉計画はアンケート調査があるので

が、我々の分野ではアンケート調査は実施していないということです。

現状としまして、前計画の評価と課題に基づいて各施策に取り組んでおりますが、新型コロナウイルスによる新しい生活様式を、今後は加味しなければなりませんので、そのあたりを含めて評価をしております。

2 段目、①食育推進では、離乳食等に関するウェブ相談の実施、②身体活動では、外出自粛による運動不足の解消の推進、③休養・こころの健康では、新型コロナウイルス感染症による急激な生活様式の変化へのストレスや悩みに対応する取組の重点的な推進、④たばこ対策では、改正健康増進法の施行に伴う法律等の周知強化、⑥歯と口の健康では、動画配信による啓発活動、⑤自己の健康管理・⑦みんなで進める健康づくりでは、健康経営に取り組む民間企業等と連携し健康に関する社会環境整備の推進や啓発活動を進めています。

評価としましては、概ね計画に沿って事業を推進してきております。今後は新しい生活様式による健康づくりの推進のため、健康教育、特に健康教室とか離乳食教室などの動画配信でありますとか、健康相談、栄養相談などのICT化等の検討が必要です。ただ、先進的な事例も、今は全国的には取り組みが始まったところであり、先進的な好事例も少なく、事業の効果測定も困難であることから慎重には検討していきたいのですけれども、積極的に導入を検討していきたいと考えております。

今後の方向性ですが、一人一人の健康状態や新しい生活様式に応じた運動や食事、禁煙等の適切な生活習慣の理解・実践がより一層必要となってきました。そのためにはヘルスリテラシーの向上やヘルスプロモーションを強化することが必要になってくると考えております。

2 ページ目、施策（1）みんなで進める健康づくりの分野で取り組んだ事項を載せております。ここでご意見が出ておまして、①の食育推進ネットワークとか自殺対策ネットワークの今年度のゼロ回がありますがということですが、食育推進ネットワークについては、今年度は11月までの実績等の資料を配布し、書面開催という形を取らせていただきました。自殺対策ネットワークについては、8月に開催予定ではあったのですが、感染拡大の状況がみられたために中止しております。今後の状況にはよるのですが、年度内には開催したいと考えております。

資料に戻りまして2 ページ目の②健康に関する相談の実施、一番下段のEメール相談ですが、これは離乳食や禁煙等のメール相談を5月から始めております。4件と数字的には少ないのですけれども、7月か

ら通常の離乳食・幼児食講習会を三密対策に徹底しながら、定員を減らし再開しますとメール相談が減ってきました。あと電話相談とか通常の栄養相談とかでも受けているような状況です。毎月ゼロ件ではないので、続けながら状況を見ていこうかと考えています。

中間評価ですが、国・府としておりますのは、資料の最後につけております参考資料から関連分野のキーワード等を記載しております。国・府の方向性と市の方向性を考察しながら評価しております。

中間評価としましては、総合健康相談の利用者数が年々減少していることや、地域においても専門職、健康に関して相談を受ける場所があるため、開催方法等の検討が必要となってきました。また、従来の対面式の相談方法のみでなく、ICTを活用した個別相談の実施等についても積極的に検討してまいります。

次3ページの食育推進です。

こちらの内容でも意見が出ておまして、意見②、出前講座、食育SATとかがゼロ回になっていますが、今年度の予定はということで、10月以降に離乳食・幼児食の出前講座は1回行っております。食育SAT講座も1回開催しております。今後は小学校2校、民間団体1団体と日程調整中です。子どもクッキングに関しては冬の開催分は、現在、感染が拡大している状況もありますので、慎重に判断してまいりたいと考えています。

中間評価としまして、健康的な食生活の実践のため、家庭における朝食摂取率をアップさせるために、啓発等の取組を強化し、健全な生活習慣の形成を推進する必要があると考えております。朝食摂取にポイントを絞って展開していけたらと考えております。

また、市ホームページ、SNSを活用したとありますが、いばライフという茨木市のアプリがありますので、そこの中でも展開していけないかなと考えています。現在、登録者数が1万人を超えていますので、有効活用していきます。いばライフの中では健診の予約でありますとか、医療機関マップとかも見られるようなアプリになっております。

4ページ目です。身体活動で主にアスマイルを活用した取組の実績を載せております。ここでは意見③がありまして、ICTの活用のアスマイルのログイン数について、元年度は1日平均1,617件であったのが、令和2年度は2,215件と増えている理由について、この要因としましては一番上の段、いばらき健康マイレージ登録者数が4,499人から8,828人に増えておりますので、登録者数増に伴ってログイン数も増えているという状況になります。一番多い日で4,000件ぐらいのログインがありましたので、登録者数の半分ぐらいがログインした日

もありました。ログインしているのは四、五十歳台の方が多いう状況になっております。

あと、運動の習慣化、この②の平均歩数ですが、これは3月に委員の皆様にご意見をいただいた歩数の部分です。令和元年度から令和2年度は、登録者数が増えてまいりますと平均値が下がっている状況になっております。仮定ですが、令和元年度の4,000人は健康関心層が登録されていたのかなと思います。2年度に関しましては、健康に少し関心はあるが、きっかけがなかった低関心層である本来我々が狙いたい層が入ってきたと考えております。元年度の平均歩数に近づけるように三密対策をとったイベント等を仕掛けていきたいと考えております。

中間評価としまして、歩数の延伸については、男性は元年度の分としては8,500歩を超え、女性が少ない傾向にありました。今年度女性でいいますと、直近のデータでは5,001歩まで延びてきておりますので、自粛生活の制約から秋の動きやすい時期に延びてきている状況です。

また、健康無関心層は日頃の運動不足に加えて健康を害する可能性がありますので、社会全体で無関心層に対して働きかけを行う必要があると考えております。自粛生活で外出を控えてしまっていて、地域社会と疎遠になっている部分もありますので、地域限定イベントとして外出を主目的としたウォーキングなどの社会的活動を実施することが重要と考えております。

5ページ目の休養・こころの健康になります。特にご意見はなかったのですが、④自殺予防のゲートキーパー養成研修が実績としてはゼロになっております。今後も申込みはない状況になっております。

中間評価としまして、市内での自殺者数は年々減少傾向ですが、と書いております。令和2年度以降は新型コロナウイルス感染症による生活の変化への不安等から今後自殺者数の上昇が見込まれるため、多くの人を利用する市内の施設等と連携して啓発を強化していきたいと考えております。

また、この時点では減少傾向ということで、年度の比較を書いていたのですが、実は令和2年9月の時点では自殺者数が前年度比10人ほど増えているという状況にはなっておりますので、しっかりとした啓発や関係機関との連携を強化していきたいと考えております。

6ページ目のたばこ対策になります。ここで意見④が出ておまして、教材については、このようなタールジャーを見てもらい、1日、10本、1年吸った場合のタール量を見せたり、肺のモデルとかを実際に見て学べるようにしております。

あと事前ご意見④の2つ目、薬物乱用の入り口として、若年の喫煙がきっかけとなることも言われているので、薬物乱用とコラボして禁煙も中学生等にもすることもいいかもしれませんということで、引き続き教育の場面とも連携しながらやっていけたらと考えております。

ご意見④の3つ目、学校薬剤師の方が薬物乱用防止員になっておられる方があり、その方が薬物乱用防止の啓発をしているところもありますが、茨木市薬剤師会ではおられるのでしょうかということで、薬剤師会に確認しましたところ、学校薬剤師として啓発活動に取り組まれたり、個々に薬局で地域に根差して啓発活動をしているということは聞いてはいるけれど、薬剤師会としては把握していないということでした。

中間評価としましては、未成年者は年齢を重ねるにつれ喫煙率が上昇するため、中学校や高校・大学等とも連携し、教材内容や実施方法等を見直していく必要があると考えております。

7ページ目の自己の健康管理です。事前ご意見⑤としまして、健診の受診率が今年度はコロナの影響で低くなる可能性が指摘されていますがということで、資料の7ページ②のがん検診や特定健診の受診率は低い値になっております。今年度は緊急事態宣言もあり健診を中断してしまいましたので、三密を避ける定期的な換気、手指消毒、検温等の対策を施して健診の実施期間、継続に重きを置いておりますので積極的な勧奨は控えております。市民の皆様からのお問合せいただいた際には体調にご留意のうえ、ご受診いただくよう案内させていただいているのが現状であります。

中間評価としましても、受診率向上を目指した取組をしていきたいと考えております。

8ページの歯と口の健康につきましては、②生涯における歯科保健の推進で、むし歯のない児童（小6）、むし歯のない生徒（中1）の数値が、中学校に上がるにつれて虫歯のない生徒が減っているということは、虫歯のある人が増えているということになりますので、ターゲットを絞って取組を強化していきたいと考えております。令和2年度の実績としましては、令和3年度の当初に出てまいりますので、現状としてはここに出せるものはございません。

中間評価としましても、学齢期における歯科疾患が増加していることから、予防的な取組が必要と考えております。

9ページになります。事前ご意見⑥としまして、実施内容の3つ目、健康経営優良法人と健康経営優良法人数がどういう内容かということにつきまして、上段の1機関は、もう一つ上段の関係機関への啓発の78機関の内、健康経営優良法人の認定を受けている1機関に啓発

等の連携に行きましたという内数になります。下段の14機関は、現在、茨木市内でこの健康経営優良法人という認定を受けておられる法人が14機関あるということです。これらの法人にも何か連携が取れないかということで連絡調整をしている状況になっております。

中間評価としましては、健康無関心層への啓発のため、新しい生活様式を考慮した様々な関係機関や多くの人々が利用する市内の運動施設であるとか遊技施設、生活必需品物品販売施設にも協力していただいて啓発チラシを置かせていただいている状況にあります。

10ページになります。みんなで進める健康づくりとしまして、健康情報を発信しております、特に今年度コロナ禍において力を入れた部分が②関係機関の協力による情報発信です。商工会議所が発行している会報誌発行のときにチラシを入れさせていただいたり、記事を載せさせていただいたりしております。2,100から2,300ほどの発行部数があります。JA茨木市も、会員様向け情報誌にチラシの挟み込み5,000部をお願いしました。明治安田生命は、来週になりますけど健康づくり推進に向けた連携協定を結ぶ予定をしております、今年度何らかの啓発と一緒に連携協力できないかということを検討しております。茨木商業団体連合会も茨木市内には12の商店会がありまして、特に飲食店に向けた啓発を進めております。理容生活衛生同業組合も40店ほどがこの組合におられますので、主に上半期には心の健康、たばこの受動喫煙のチラシでありますとか、食育推進のチラシを協力に基づいて配布させていただいております。

その他のご提案が出ておまして、⑧、⑨、⑩です。

⑧につきましては、コロナ禍で自粛太りとかいうキーワードが出てきたりしておりますので、そういう「きっかけ」を我々もしっかりキャッチして逃さないよう健康づくりの仕掛けをしていきたいと考えております。

⑨につきましては、ICT化などの検討は予算も関係してまいりますが、可能な範囲で積極的に導入を図り効果測定もしながらやってまいりたいと考えております。

⑩につきましては、2025年の大阪・関西万博のテーマである「いのち輝く未来社会のデザイン」に沿うよう、市内には健康経営企業を始め、様々な分野の民間企業がありますので、積極的にICTを活用して連携を図っていけるものではないかと考えておりますので、進めていきたいと考えております。

資料の最後の健康づくり関連計画の参考資料になります。これらのキーワードとか、書かれていることの目標・目的あたりをしっかりと読み込んで、健康づくり推進に取り組んでまいりたいと考えておりま

す。

肥塚会長

説明は以上になります。

どうもありがとうございます。

そうしましたら、中間評価ということでございます。これにつきまして、それぞれの基本目標のそれぞれにつきましても該当の質問についてどう考えているかということと、それからそれぞれの中間評価の重要なところについての御説明をいただきました。皆様方から御質問・御意見をいただきたいと思えます。

挙手をお願いいたします。どなたからでも結構でございます。誰でも、質問のある方挙げていただいたら結構かと思えます。どうでしょうか。

水上委員

市民委員の代表の水上と申します。よろしく申し上げます。

私が一番関心があるというのは、やっぱり食育推進のところなんですけど、基本目標でいうと2のところなんですけれども、私も学校のほうに勤めていたということもありまして、やはり食育を学校のレベルで、家庭もそうなんですけれども、やはり学校で教育の一環としてしっかり食育を推進していくということは大事だと思って考えています。各学校には栄養士がいて、それから栄養教諭もいます。ただ、栄養教諭のほうは、栄養士も含めて各学校1人、国の法律的には配置をされていないという現状があります。まず、ここを変えていただくというのはとても大きな問題なので、とても大変だとは思いますが、やはりもう少し教育委員会と連携をしていただいて、例えば栄養士であったり、それから栄養教諭であったり、この大きなせっかくつくっていただいている食育推進計画のほうをどれだけ学校現場の先生たちやそれから食育に当然すごく関わっている栄養士や栄養教諭がどれだけ分かっているのか、理解しているのかというところ辺があるのかなと思えます。

実際に食育をしていくという時点で、なかなかやっぱり今も学校現場は大変でやることがいっぱいあるので、なかなか食育まで手が回っていないというのが現状です。私も学校に勤めていたときに食育の部分でちょっといろいろとやってはきましたけれども、なかなかやっぱり学校全体、市の小学校自体、全体に広まっていかないというところ辺があります。やっぱり食育が二の次になっているというところ辺があるんですね、やっぱり食育は見えませんが、食育を通じて子供たちの豊かな心というのは育てていくと思いますので、だから食べることってもう一生涯続くことですから、食育を大事にして、そして健康に生き生きと体をつくっていくということには本当に一番大事なところですので、これから積極的にもう少し、お願いにはなるんで

肥塚会長	すけれども、教育委員会と連携をして、研修なりそれから取組なりを積極的にもう少し突っ込んでやっていただけたらありがたいかなというふうに思っております。
事務局	すみません、意見で、お願いで申し訳ないですけれども。
(永友)	ありがとうございました。
肥塚会長	ぜひ、はいどうぞお願いします。
小鶴委員	ありがとうございます。
肥塚会長	今年度に関しましては、教育機関が一番連携を取りにくかった、取れていなかった年になります。委員のご意見を参考にしながら、来年度、学校のほうも大変だとは思うのですが、可能な範囲で取り組んでいきたいと考えております。
事務局	ありがとうございます。
(永友)	そうしたらこちら。
肥塚会長	同じようなことになるんですけども、学校教育においてのやっぱり食育の在り方というのを考えたときに、栄養士の先生とか栄養教諭の先生のみならず、中学校なんか、中学校が学校給食の在り方がちょっと茨木は変わっていくことになったと思いますので、ぜひとも先生方への食育ですね、そこがまずなければ子供たちへの浸透というのがないと思いますので、先生方への意識改革のための何か仕掛けということをぜひとも考えていただきたいと思います。
入交委員	なるほど。ありがとうございました。
入交委員	ありがとうございます。
入交委員	食育や喫煙防止教育もそうですけど、仕掛けを考えていきたいと思えます。また、ご意見いただけたらと思います。
入交委員	ありがとうございます。
入交委員	ぜひよろしく願いいたします。
入交委員	ほかに。そうしたらお願いします。どうぞ。
入交委員	いいですか、大丈夫ですか。
入交委員	前回、結局対面で、リアルでなかったときに意見をお伺いしていただきましたけれども、幼・保・小・中、その義務教育というか学校現場が非常に忙しいのは分かっているので、やっぱりそのところは連携していかなくちゃいけないし、もうちょっと踏み込んでという御意見、今ありましたように、いろんな部署が、地域にある能力たくさんあるので、それを寄せ集めてやっぱり茨木モデルというのをつくらなきゃいけないと思うんです。幾ら高齢者になってからどうのこうのと言うよりも、前も言いましたけれど、ゼロ歳からの食育をやっていると、歯科とか薬剤師さんとか医科とか、皆さんと連携しながら学校教育の中でとか幼稚園・保育園の中で取り組んでいかないと、家庭

肥塚会長
篠永委員

だけに任せておいたら、家庭だけをよけるわけじゃないですけど、一緒になってやらないと、絶対に二の次、三の次になってしまうので、ぜひ茨木から健康で美しい市づくりをしてもらいたいなと思っているので、食育推進ネットワークのほうは皆さん少しでもお力になりたいと思っておりますので、市のほうとも協力しながらやっていくかしていただきたいと思っています。よろしくお願いします。

よろしくお願いします。よろしいですか。ではこちら。

医師会の篠永です。

今、お話の中で食育というところの切り口においては、連携が必要なんじゃないかというお話があったと思います。茨木市のこの今日のタイトルにありますように、茨木市健康医療推進分科会というところなんですけども、まさに見直しの年に入っているということでお話が始まったかと思うんですけど、コロナ禍というイレギュラーの中でのスタートで各施策のやはり食育と教育委員会も一つの例だと思うんですけども、横断的な連携が各部署の市役所の中でも、市役所と日頃連携している各関連機関とのより強力な連携が必要なんじゃないかなと思います。ウィズコロナの現在ではそういうところ一つの切り口としてやはり基本的な感染対策としての3密を避けながらとして切り口としてはウェブ相談というのは一つのいろんな部署との連携の、市民さんとの連携の一つの窓口、小さな窓口ですけど、ひょっとしたら窓口がたくさんなって、各施策に広がっていく可能性があるんじゃないかなと思います。だから、ざくっとした話しかできないんですけども、積極的に取り入れられるところは取り入れるということが大事で、今までやっていたこと全部それに変えるというのは全くまた無駄でバックヤードの人が大変になるだけですので、まずはできるところから実行可能なところからやっていくというところで、そうしながらウィズコロナでの問題点を抽出しつつ、例えば医師会的には老年期においてはやはりフレイルの進行予防、御高齢の方の受診控え、受診抑制、そういうところが喫緊の課題なんじゃないかなと思いますし、働く世代、壮年期では自殺対策、こんなんウェブ相談、もってこい違うかなと思いますし、子育ての相談なんていうのもやはり一番アップ・ツー・デートだと思います。

壮年期においては、社会全体がまさにコロナの新しい生活様式というのは健康の側面だけで切り取れるところではないので、やはり会社の社長さん、企業さん、中小企業、大企業はもとより、新しい働き方ということはできるだけお子さんが熱出たら早く受診、かかりつけの先生へ受診できるような雰囲気づくり、仕組みづくりというのを市としてお願いしたいなとは思っています。

ほんで大学生以下の就学児、あるいは赤ちゃんも含めてですけども、一番問題になっているのは障害者の支援をどうしていくかというところですので、その辺の仕掛けは今御提示いただいたとおりでいいと思うんですけど、それ以外のほうでも今から冬になりますし、学級閉鎖、クラス閉鎖などが起こったりコロナでクラスターになったりということで、普通の学習生活が維持できる仕掛けとして、この辺は教育委員会との連携にはなるんですけども、ウェブ、ICTを一つの突破口としてできるところはというのは大事なかなと思います。

それらをもってアフターコロナの健康医療施策の展望を見据えながらつなげていくということがやっぱり肝になってきて、Society 5.0の対応ということも含みはあるとは思いますが、医師会の私の意見としてはそのような希望がございます。

以上です。

肥塚会長

ありがとうございました。よろしいですか。また後でコメントを。ほかはいかがでしょうか。御意見いただいております。どうでしょう、何か。

いいですか。

宮本委員
肥塚会長

先出ささせていただいてもらったほうがいいかと。

そうですか、はい。

ほかございますでしょうか。

そうしたらちょっとお二人ほど頂いたので、少しコメントいただいたらと思います。

事務局
(永友)

ありがとうございます。非常に貴重なご意見ありがとうございます。

ICT化というの、社会全体の流れにもなっておりますし、ウィズコロナ・アフターコロナを捉えて、新しい生活様式における健康づくりは何なのかということ浸透させていくためにも、関係機関や地域住民の方々としっかりコミュニケーション取りながら進めてまいりたいと考えております。

健康づくり施策がウィズコロナ・アフターコロナ・ポストコロナの中でどう展開させていくのか、効果はどう考えるのかなど、この分科会でご意見いただけましたらありがたいと思いますので、よろしく願いいたします。

肥塚会長
宮本委員

よろしいでしょうか。そしたらはい、どうぞ。

先ほどちょっとお聞きした中で一つ気になったのが、自殺の方が昨年と比べて10名増えているということが少し気になりました。先ほどからお話がありますように、コロナの影響というものはいろんなところで出てくると思うんですが、最初に一番その重要なところ、重大と

事務局 (永友)	<p>いいですか、後で取り返しがつかないところからまず行ってって、そして慢性的な影響というものに順番にやっていく必要があるのかなと思うんですが、その自殺が増えている方の傾向、年代とかですね、傾向とかですね、そういったことも何か分析はされていますでしょうか。</p>
宮本委員 肥塚会長	<p>まだ全国的な傾向ということで、若年の女性が増えているとか、高1とか大学1年生の新学年で入学した学生の心の状態が危険だという状況が出ているのですが、茨木市の細かいデータとしては、まだ出ておりませんし、把握できる内容に限界があります。統計的には健康課題に起因する件数が多くなっています。経済とか勤労問題が起因というのはまだ数字的には少ない状況です。</p>
事務局 (能勢)	<p>それをフィードバックしていただければと思います。 よろしく願いいたします。 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、この議題についてたくさん御意見いただきましてありがとうございます。今後の計画とそれから実施に生かしていただきたいというふうに思っておりますのでよろしくお願いいたします。 それでは議題の4番、その他ということでございます。事務局から御説明お願いいたします。</p>
肥塚会長	<p>茨木市総合保健福祉審議会を令和3年3月23日（火）、午後2時から予定しております。該当される委員の皆様には改めて御連絡させていただきますのでよろしくお願いいたします。 また、本日の資料について御不明な点や御意見ございましたら、11月27日（金）までにファクスまたはeメールで事務局まで御連絡いただきますようお願いいたします。 なお、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、御確認をお願いいたします。 以上です。 どうもありがとうございました。 これもちまして、令和2年度の第2回茨木市健康医療推進分科会を終了させていただきます。 皆様方、議事進行に御協力いただきましてありがとうございました。これにて終了でございます。</p>