

会 議 録

会議の名称	令和5年度第1回茨木市健康医療推進分科会
開催日時	令和5年 7月4日（火曜日）午後1時55分～午後3時15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、宮本委員、小西委員、永井委員、 村山委員、篠永委員、榊井委員、加藤委員、種子委員、三浦委員
欠席者	松島委員
事務局職員	小西健康医療部長、 青木健康医療部理事兼健康づくり課長、浦健康医療部副理事、 永友健康づくり課課長代理兼健康増進係長、 三河健康づくり課健康企画係長、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 長野地域福祉課課長代理兼政策係長
議題(案件)	1. 茨木市の保健福祉に関するアンケート調査報告書について 2. 現計画の目標達成状況等について 3. 次期計画策定に向けた国の動向等について 4. その他
資料	次第 資料1「茨木市の保健福祉に関するアンケート調査報告書」 資料2「現計画の目標達成状況等について」 資料3「次期計画策定に向けた国の動向等について」 当日配布資料 ・事前ご意見・ご提案への回答表 ・前回実施アンケート調査との参考比較 ・フィットネス無料体験のご案内 ・大阪行岡医療大学と茨木市による研究協力のご願い(資料非公開) ・藍野大学 身体機能測定会

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。</p> <p>ただいまから令和5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>まず、開会に当たりまして、小西健康医療部長から御挨拶を申し上げます。</p> <p>(小西健康医療部長あいさつ)</p> <p>次に、委員の変更がございましたので、ご紹介をさせていただきます。</p> <p>茨木市薬剤師会の宮本委員から、同じく茨木市薬剤師会の加藤委員に変更となりました。</p> <p>(加藤委員あいさつ)</p> <p>また、本日は国立研究開発法人医薬基盤・健康・栄養研究所から、潟永様にオブザーバーとしてお越しいただいておりますので、ご報告いたします。</p> <p>(潟永氏あいさつ)</p>
事務局(三河)	<p>続きまして、資料の確認をさせていただきます。</p> <p>(資料確認)</p> <p>また、A4の1枚で皆様の机の上に「茨木市総合保健福祉審議会の諮問について」の写しを置かせていただいております。当分科会では、健康医療分野に関する事項をご審議いただくこととなりますが、総合保健福祉審議会の他の分科会と合わせまして、一括して茨木市総合保健福祉計画第3次の策定について諮問させていただきたく、総合保健福祉審議会会長様宛てに出させていただきますので、文書の写しでございます。</p>

司会(事務局)	<p>それでは、会議に移らせていただきます。</p> <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。</p> <p>肥塚会長、よろしくお願いいたします。</p>
肥塚会長	<p>肥塚でございます。</p> <p>それでは、会議をこれから始めさせていただきます。</p> <p>円滑な会議進行につきまして、皆様のご協力をお願い申し上げます。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、ご了承いただきますようお願い申し上げます。</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名のうち出席は12名、欠席は1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、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2名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>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。</p> <p>まず、会議の進め方についてお諮り申し上げます。</p> <p>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・ご質問をいただくということによろしいでしょうか。</p>
各委員	<p>(異議なしの声)</p>
肥塚会長	<p>ありがとうございます。</p> <p>それでは、議題1「茨木市保健福祉に関するアンケート調査報告書について」ということでございます。事務局から説明をお願いいたします。</p>
事務局(三河)	<p>健康づくり課健康企画課係長の三河と申します。よろしくお願いいたします。</p> <p>それでは、議題1の「茨木市の保健福祉に関するアンケート調査報告書について」、ご説明をさせていただきます。</p> <p>まず初めに前回の分科会におきまして、小中学生のアンケート調査項目の「朝ごはん、晩ごはんを誰かと一緒に食べることはどれくらいありますか。」という項目につきまして、誰かと一緒に食べるという誰かの範囲についてご質問をいただいております。この質問項目につきましては、もともと平成28年度に実施いたしました前回の調査では「家族と」としていたものでございます。この調査項目は、共食について聞くものですが、共食について国の食育推進基本計画では、家族が食卓を囲んでともに食事をとりながらコミュニケーションを図</p>

ることは食育の原点としながらも、ひとり親世帯や貧困の状況にある子供等の増加や、高齢者においては単身者が増加しているなど、近年は様々な家庭環境、生活の多様化により家族との共食が難しい人も増えていることから、家族との共食を増やすとともに、地域等で共食したいと思う人が共食する割合を増やすとされております。

したがいまして、今回の調査項目では、家族や友人等、その範囲を明確に定義したものではございませんが、食を通じたコミュニケーションを図るという共食の考え方から、一人ではなく家族に限らず誰かと食事をする事として調査項目としたものでございます。

それではアンケート、今回の内容に入っていきますが、事前に調査報告書についてはお送りさせていただいておりますので、前回との比較などに絞って説明をさせていただきたいと思っております。

また、事前にいただいておりますご意見への回答票にも記載させていただいておりますが、前回調査と比較ができる資料があればというご意見をいただいておりますので、当日資料といたしましてA3縦書きのホチキス留めの資料をご用意させていただいております。こちらをご覧くださいながら説明させていただければと思います。

A3の資料を見ていただきまして、左側に平成28年度に実施いたしました前回の調査結果、右側に今回の調査結果を掲載しております。アンケートの調査項目につきましては、昨年度の分科会でもご説明させていただきましてとおり、比較のため大部分につきましては前回項目を踏襲した内容としておりますが、国や大阪府の調査等を踏まえまして修正をしている項目や、新設している項目などがございまして、今回の調査で新設した項目については左側が空白に、今回と前回で類似の項目があるものの修正などを行っていることから単純比較ができない項目につきましては、前回調査の質問文の頭に参考と記載をしております。

それでは、A3の資料1枚目からご覧くださいませでしょうか。

今回の調査結果全体につきましては、新型コロナウイルス感染症の影響も一因として、様々な社会環境や生活の変化などもありましたので、前回調査と比較して差異が生じているものが多いのではないかと考えております。

まず血圧、問14、1枚目の下、「あなたはどのぐらいの頻度で血圧測定していますか。」というところですが、こちらは前回と比較いたしまして、男女とも「測らない」と回答されている方が減少しております。

続いて、2ページ目をお開きください。

こちらは、「かかりつけ医」「かかりつけ歯科医」「かかりつけ薬

局」を聞く項目ですけれども、こちらはいずれもそれぞれ持つ方の割合が男女とも前回調査よりも増加しております。

続きまして、3ページ目の中ほど、「週に何日くらい30分以上の運動をしているか。」という質問ですけれども、こちら前回、週2回以上30分以上の運動をしている方の割合で男性が42.8%、女性が35.5%だったのに対して、今回は週2回以上運動している方の割合を合計いたしますと、男性47.3%、女性は39.7%と増加をしております。また、ほとんどの性別、年代におきまして、前回よりも週2日以上運動している方の割合が増加しておりますけれども、男女とも65から74歳の年代では減少しているという結果でございます。

3ページ目の下、「一日平均どれくらい歩いているか」につきましては、男性が8,500歩以上歩いている方の割合が増加し、6,000歩未満の方の割合が減少していますが、女性は8,500歩以上の方の割合が減少、対して6,000歩未満の方の割合が増加したという結果でございます。特に30歳以上の女性の全年代において、8,500歩以上歩く方の割合が減少し、6,000歩未満の方の割合が増加しております。

4ページ目、上の「食育への関心」で、「関心がある」、「どちらかと言えば関心がある」とした男性は前回67.8%、今回67.7%、女性は前回が83.1%、今回が81.9%といずれも微減です。

中ほどの「朝食を食べる頻度」につきましては、前回と比較いたしましたして、「ほとんど毎日食べている方」の割合が男女とも減少しており、男性は増加している年代もありますけれども、60歳未満の女性は全ての年代で「ほとんど毎日食べている」割合が減少しております。

4ページ目の下、「主食・主菜・副菜をそろえて食べることが1日2回以上ある割合」については、こちら質問項目を変更しておりますので単純に比較は難しいのですけれども、前回、今回を比較いたしますと、「ほとんど食べない」と回答されている割合が増加しております。

5ページ目、「ゆっくりよくかんで食べる割合」も、こちら項目も変更しておりますが、「ゆっくりよくかんで食べている」、「どちらかと言えばゆっくりよくかんで食べている」を合わせますと、今回調査では男性が41.7%、女性は54%となります。

5ページ目の中ほど、「野菜料理を食べる頻度」、男女とも「食べない」と回答された方の割合が前回よりも増加いたしました。が、「毎食とも食べる」とした割合も増加しております。

6ページ目の上の図、「減塩に気をつけた食生活」につきましては、前回調査の「積極的に」と、「ある程度」取り組んでいる人を足すと、男性が39.1%、今回調査の「いつも実践」、「気をつけて実

踐」を足しますと40.5%、女性は前回は60.5%で今回は52.2%でございます。

6 ページ目の下、「飲酒の頻度」ですけれども、男性は「毎日飲む」割合が下がりましたが、「飲まない」方の割合も下がっております。女性は、「毎日飲む割合」が増加し、「飲まない」方の割合も減少しております。

7 ページ目、「飲酒の適量摂取の割合について」、こちらも質問項目の変更をしておりますので単純比較は難しいですけれども、参考といたしまして、前回は1日に「適量まで」とする割合が男性71.7%、女性87.9%だったことに対し、今回はお酒を飲む日に「日本酒換算1合まで」とする割合は男性36.7%、女性50.8%となりました。

続いて、7 ページ目の中ほど、「たばこを吸っているか」という質問です。こちら、男女とも前回調査よりも減少しております。また、当然ではありますけれども、前回と比較いたしますと、「以前は吸っていたが1か月以上吸っていない」までのボリュームゾーンが高齢側に移動し、若年層の喫煙率も低下しているということが分かります。

8 ページ目の中頃、「睡眠の質について」です。こちらも、前回調査とは変更しておりますので、比較が単純には難しいのですが、今回の調査におきまして、この1か月以上に寝つきが悪い、途中で目が覚めるなどのことがなかった方の割合は19.3%となりました。

続いて、9 から14 ページ目につきましては、いずれも新設した項目でございますので、前回調査がございませんので、事前にお送りいたしましたアンケート調査報告書と同様ですので割愛をさせていただきます。

15 ページ目については、小学生・中学生の調査です。円グラフが並んでおり、左側から、小学生、中学生の順で並んでいます。右側も小学生、中学生の順で並んでおります。一番上「運動やスポーツをすることが好きな児童・生徒の割合」は小学生では増加しておりますが、中学生で減少しております。

15 ページ目の下から2 つ目「週に何日ぐらい朝ご飯を食べるか」についてですが、こちらも調査項目を変更しておりますが、「ほとんど毎日食べる」と答えている割合を見ますと、前回調査と比較いたしますと、小学生、中学生とも減少しているということが分かります。

15 ページ目の一番下「朝ごはんを誰かと食べる割合」、こちら前回と今回を比較いたしますと、「ほとんどない」と答えた人の割合が、小学生・中学生とも減少しております。

同様に16 ページ目の一番上、こちらは「晩ごはんを誰かと食べる割合」の質問ですけれども、こちらは小学生で「ほとんどない」と答え

ている人の割合が前回調査と変わっておりませんが、中学生は前回よりも少なくなりました。

その下、「野菜料理を食べる頻度」につきましては、1日2回以上食べる小学生は増加した一方で、中学生は減少しております。

16ページ目、下から2番目「周りの大人がたばこを吸っていることについてどう思うか」については、「たばこを吸いたくないからやめてほしい」と回答した割合が減少しており、「周りの人に迷惑をかけるべきではない」、「別に気にならない」と回答した割合が増加しております。

次に、「過去1年に眠れないほど困ったり悲しかったことがあるか」という質問について、こちら新設項目ですが、小学生と中学生とも3割前後が「ある」と回答しており、さらに「ある」と回答した人のうち、こちら17ページ目ですけれども次の設問で、「誰にも相談しない」、「相談する人がいない」と回答したのが、小学生で24.3%、中学生で30.6%という結果でございました。

最後に、事前にいただいておりますご意見・ご提案への回答票をご覧くださいませでしょうか。

こちらで、保健に関わる啓発やポピュレーションアプローチの効果を見るために、定期的に同様の調査を行う必要があると思いますというご意見を頂戴しております。こちらにつきましては、やり方は様々かと思いますが、各事業の実施にあたりまして、個別にアンケートを実施するなど検討してまいりたいと考えております。

スマホやゲーム、動画視聴、SNSなどについての質問であってもいいのではないのでしょうかというご意見も頂戴しております。こちらにつきましても、次回以降、調査項目の作成におきまして参考にさせていただきますたく存じます。

次に、小中学生の調査項目におきまして、「過去1年間眠れないほど困ったり悲しかったことがあるか」また、「ある場合の相談相手について」、「誰にも相談しない」、「相談する人がいない」と答えている数が一定数あり、このような若年層に対するアプローチについてもご質問をいただいております。回答といたしまして、本市ではこれまでから学校現場において、児童生徒自身がSOSを出せる教育の推進や、児童生徒の声を聞く機会を増やす取組などを行っておりますが、今後も学校現場のみならず関係各課が連携し、児童生徒を含む孤立化した若年層の支援を強化するため、次期計画及び施策への反映を検討してまいりたいと考えております。

「小中学生の地域活動の参加状況」についてのご意見もいただいております。こちらは、子どもたちを地域で支え見守る体制を今後一層

強化していく必要があり、様々な機会や方法などを通じ子どもたちを支える地域活動の構築をお願いしたいということです。回答といたしまして、本市では地域福祉計画や地域コミュニティ基本指針などに基づき、地域における様々な取組を支援、推進しているところでございます。いただいたご意見につきましては、分野別で各計画への反映を検討するなど、市として適切な対応に努めてまいります。

最後に、資料に掲載させていただくことが間に合いませんでしたが、メールでご質問をいただいております。アンケート調査の報告書で言いますと11ページ、「茨木市に住み続けたいと思う理由」の項目がございます。本市で住み続けたいと思う理由で、福祉・医療のサービスが整っている、こちらの回答が6.9%、対して市外に転出したいと思う理由、この理由とされているのが福祉・医療のサービスが整っていないためとされたのが26.0%となっており、福祉・医療のサービスの充実を望む声が多いように感じました。

次に、アンケート報告書の83ページで、福祉課題解決のための効果的な方法として、行政の福祉サービスをあげられている方が29.3%となっておりまして、こちらも行政に対して期待されていることが多いと感じております。

そこから108ページに自由意見を掲載しているのですが、その中で福祉施設、福祉サービスの充実でありますとか、地域福祉の充実、相談窓口の設置、相談事業の充実、交流機会の充実、障害者サービスの充実等に意見がされておりますが、具体的にどんな記入があったのか知りたいと思いましたのでお願いいたしますということでございます。

その主な意見として挙げさせていただきますと、「多くの福祉サービスがあることが分かりましたが、どのように利用すればいいのか分からない」。また、「どこに相談すればよいか分からない」、「地域でいろいろな活動をされている方がいるが、具体的に誰がどのような活動をしているかが分からない」、「生活する上で、困ったことの相談窓口を総合的に受け付けてくれる場所を知りたい」、「地域に入り込めず、孤独を感じる。外から来た人が輪に入れるような仕組みが必要」、「障害者が働ける場の支援やショートステイの充実」などがございました。

全体といたしまして、このアンケートを通じて多くのサービスや機関があることを知ったものの、具体的な役割や相談場所が分からないという方が多くいらっしゃるという印象でございます。

議題1につきまして、私からのご説明は以上でございます。

どうもありがとうございました。

事前にアンケート調査をお配りしておりまして、それについてのご

肥塚会長

	<p>意見ということで前回調査との比較を当日資料に基づいて説明をしていただきました。また、事前の意見・提案につきましても、当日資料1とそれからメールについては口頭で説明していただいて、丁寧に報告をしていただいたかなというふうに思っております。</p> <p>これを受けまして、さらにご質問・ご意見をいただいきたいというふうに思っております。いかがでしょうか。</p> <p>あるいは、ご質問への回答について事務局からご説明いただいたのですが、さらにそれについても結構でございます。よろしくお願いたします。</p>
宮本委員	<p>ありがとうございました。</p> <p>先ほど、小中学生の方への調査というところで、「困ったことがある」「悲しいことがある」ということについて、「相談しない」あるいは「相談する相手がいない」ということに対する対策ということで、これから取り組んで行かれるということなのですが、具体的に例えば、他の自治体等でそういった取組の事例があるかどうかということについては、もしご存じでしたら教えていただいてもよろしいでしょうか。</p>
肥塚会長 事務局(三河)	<p>どうでしょうか。</p> <p>今後、本市の自殺対策計画を策定するにあたって、学校現場のみならず子どもの分野も含めて、全庁的に様々な取組について検討していくこととなりますけれども、国から計画策定にあたり、他の自治体でされているような様々な取組の事例も提供いただいておりますので、そういったものを参考にしながら進めてまいりたいと考えております。</p>
肥塚会長	<p>それについては、また資料を提供いただけるという理解でよろしいわけですか。</p>
事務局(三河)	<p>はい。</p>
肥塚会長	<p>では、また次回のところでそういうものを提示していただくということで。</p>
宮本委員	<p>もう一つよろしいですか。</p>
肥塚会長	<p>どうぞ。</p>
宮本委員	<p>同じ案件、同じ項についてですが、これはかなり数字として大きい数字があるということで、皆さんアンケートの結果を捉えられたと思いますが、これを具体的に、例えばそういった子ども、小学生、中学生の方々に接する親や教育現場の方々にフィードバックしていくようなことは検討されていますか。</p>
肥塚会長	<p>それは、どうでしょうか。</p>
事務局(三河)	<p>これにつきましても、学校現場、教育委員会とも計画策定にあつ</p>

宮本委員	<p>ては当然連携して取り組んでいかなければならないと考えておりますので、アンケートの結果についても共有しながら進めてまいります。</p> <p>もちろん、個別にフィードバックする必要は全くないと思いますが、このような事例を直接感じたり、それからどうしたらいいかということを考えることができるのは、その現場におられる親であったり学校の先生達ではないかなと思いますので、そちらにフィードバックをすることで、そこから何か対策というものも出てくるかもしれませんので、ぜひご検討いただければと思います。</p>
事務局(三河) 肥塚会長	<p>ありがとうございます。</p> <p>どうもありがとうございました。重要な意見だと思いました。次の方、どなたでしょうか。</p>
福島委員	<p>大変関心が深い内容でありがとうございました。</p> <p>1つだけお伺いしたいのは、前にご説明があったかもしれませんが、こういう結果について教育の現場、こちらでは教育委員会というんでしょうか。そういう方たちと共有して、やはり教育の現場も含めて、今後こういうことを改善していくとか推進していくということも考えておられると聞いていいのでしょうか。</p>
事務局(三河)	<p>先ほどと重複の回答になるかもしれませんが、この結果につきましても、教育の現場とは共有しながら計画策定においてそれぞれの取組を検討してまいりますので、当然そのように捉えていただいてもいいものかと考えております。</p>
肥塚会長	<p>教育委員会とのやり取りも今後されていくという、現場はもちろんですけれどもされていくという理解でよろしいということですよ。</p>
事務局(三河) 肥塚会長	<p>はい。</p> <p>そしたら、またこちらにも反映していただければありがたいかなと思っております。よろしく願いいたします。</p>
宮本委員	<p>他、いかがでしょうか。</p> <p>最後にご説明がありました自由意見のところ、どこに相談をしたらいいのかわからないとか、どこに聞けばいいのかわからないというような自由意見が多かったというご説明があったかと思うのですが、実際、それを市民の皆さんにどこに相談してくださいとか、こういった事例はどこかということなかなか提示するのは難しいことではないかと思えます。</p> <p>それと、問い合わせがあった場合でも、役所の方が担当課以外のことをわからないということもあり、どこへ聞いていいのかということもあるため、対応するのも難しいのではないかと思います。これはこれまでもずっとあると思うのですが、ちょっと私がお他の意見というところで質問させていただいたチャットGPTというのはそういう</p>

うことで、例えば具体的な質問や回答をチャットGPTがするというのではなくて、どういったことについてはどこに問い合わせたらいいとかという、そういう情報をAIを使って回答するような仕組みがあると、もし茨木市で新たな課であるとか取組み、あるいは対応する部署ができたというような場合でも、それを自動的に市民の方々からの問い合わせに対して、そこを通じてそれが利用されるようになるのではないかなと思うので、利用の仕方を検討された上で、活用されてはどうかというふうに思いますが、いかがでしょうか。

事務局(三河)

その他のご意見ということで質問の回答票にあらかじめ記載させていただいているところから、まずご説明させていただきますが、本市の業務につきましては、当面の間チャットGPTとの生成AIの活用は行わず、今後、国・府や他の自治体の動向を見ながら業務での利活用の可能性等について研究するとしておりますので、現時点での導入は検討をしていないということになります。本市のホームページを見ていただきますと、チャットボットを活用しており、問い合わせを入力していただきましたら、こういう内容がありますよというような回答が自動的に出てくるというようなものも導入はしております。これもまだ、導入から日が浅いということもありますが、こういったものもうまく活用しながら色々な案内ができて、市民の皆様にも適切な案内ができるように努めてまいりたいと考えております。

肥塚会長
篠永委員

他、いかがでしょうか。

医師会の篠永です。

108ページの自由意見のところ、先ほどから個々の相談先について戸惑う市民の方々も多いなんて言うお話もあったかと思えます。その一端の原因として私的な印象ですが、構造機構改革として茨木市の市役所自身がいろいろ部署の再構築を重ねてきているという過程の中で、今までこの課やったのに次の年度は違う、何々課になっていて名前がないじゃないということで戸惑うのも無理はないと思っております。無理だから駄目というわけじゃないんですけれども、逆に言うと、こういう問い合わせがあるということは構造改革・機構改革を行っている裏返しなのかなという気もしないでもないです。だから、茨木市自身に取り組んでいて市の抱える独特の問題にタックルしているという裏返しで、逆にそれで市民の方が戸惑っているという、うれしい悲鳴と表現したらいいのかなどうか分かりませんが、そういう印象も持っています。

だからこそ、チャットボットを活用したりとか、チャットGPTのお話も出ていたと思えますけども、そういうふうなところの引き出しをあらゆる年齢層で、どこに相談したらいいのかなというところ。時と

して、専門医療分野で私も今年はどこに相談をしたらよかったかなというときも多々ありますので、市の方、市役所の中からすれば広報に1回載せているのにみたいなところかと思えますし、フライヤーも出しているのにというところかもしれませんけれども、市民の潜在的なニーズとしては困ったときにすぐ相談したいというニーズがあるので、それに本当に答えられているのかなという視点で、今後も繰り返しそういう努力も続けていただけたらなと思っております。

以上です。

事務局(青木)

健康づくり課の青木でございます。ご意見ありがとうございます。

篠永委員がおっしゃっていただいたように、市の機構も細分化しているのも事実でございます。課題が細分化しているところに対応する部分である意味、致し方ないなと思っているところもありますが、反面どこに行ったらいいのか分からないというところもありますので、既に数年前から福祉総合相談課というような形の部署もつくって、一定断らない相談先、包括的な相談先という形で、そういう部署も構築しております。加えて、3年ほど前から地区保健福祉センターというのも整備しております。東西南北、中央で1つずつ予定しております。現在は東西南、中央、4つできております。そこに保健師も配置させていただいて、福祉はもとより健康づくり等の相談も受けるというような形で進めているところです。

ただ、篠永委員おっしゃっていただいたように、まだまだ周知ができてない部分がございますので、今後、市民の方々にしっかり周知して、取りあえず何でもいいから一度相談してみようというような形で、来ていただけるような場にしていきたいなと思っております。

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。よろしいですか。

他、いかがでしょうか。よろしいですか。

各委員

(異議なしの声)

肥塚会長

ありがとうございます。

それでは、審議事項の1については以上とさせていただきます。

それでは、議題2でございます。「現計画の目標達成状況等について」ということで、事務局から説明をお願いいたします。

事務局(石野)

健康づくり課健康増進係の石野です。よろしく願いいたします。

説明に使う資料は、資料2「現計画の目標達成状況について」という、ホチキス留めにされている資料と、あと事前にご意見・ご提案への回答の当日資料①になりますので、よろしく願いいたします。

数字が大きく変わったところ、特徴的なところを説明させていただきます。

資料2の1ページ目をご覧ください。

基本目標1「お互いにつながり支え合える」、施策、みんなで進める健康づくりの実施資料の②の健康に関する相談の実施というところですが、総合健康相談（随時）が増加しております。新型コロナウイルス感染症の影響が低減してきたことから、健診後の相談や受診医療機関に関する相談など、コロナ以前に少しずつ戻ってきている様子です。あと、Eメール相談が減少しております。こちらも、新型コロナウイルス感染症の影響が低減してきたことから、対面での相談が増加したためと考えます。

2ページ目の基本目標2「健康にいきいきと自立した生活を送る」、施策（1）食育推進（栄養・食生活）のところですが、達成目標、一人で食事を食べる子どもの割合や朝食を食べる市民の割合が減少しております。朝食を食べる市民の割合の増加に向けて、引き続き啓発に努めてまいります。

3ページ目の実施指標のところですが、①家庭における食育の推進が、実施回数・人数ともに増加しております。こちらも、新型コロナウイルス感染症の影響が低減してきたことから、依頼が増えたためと考えます。③地域における総合的な食育の推進、こちらも食育推進イベントの開催をすることができました。

続いて、4ページ目の基本目標2「健康にいきいきと自立した生活を送る」、施策（2）身体活動（運動）のところですが、実施指標③運動を気軽にできる環境の整備・充実について、ご質問をいただいております。

質問の内容につきましては、身体活動についてフィットネスクラブや大学と連携しているということですが、具体的な内容を教えていただけますでしょうかということですが、当日資料をご覧ください。当日お配りをさせてもらっております「フィットネス無料体験のご案内」、こちらをご覧ください。市内のフィットネスジムと協定を結びまして、特定保健指導対象者に3か月無料体験を案内しております。中を見ていただくと、フィットネス事業者の案内がついているのですが、令和4年度は7店舗が取り組んでくださり、運動指導を実施しております。一番効果が出ている人で、体重が3か月間で5キロ減少されています。

続きまして、当日資料の「大阪行岡医療大学と茨木市の共同研究について」ですが、こちらは倫理審査委員会審議中のため、非公開書類となっております。倫理審査委員会通過後に、公開書類として取り扱います。こちらは、大学内の施設で実施されているZUMBAというラテン系の音楽とダンスを融合させて創作されたダンスフィットネス

エクササイズがありまして、そちらを若年健康診査受診者や特定保健指導対象者に案内しております。運動継続率の向上や参加による行動変容、及びヘルスリテラシーと自己効力感の変化について、今後検証していく予定です。

当日資料の令和5年度茨木市×藍野大学「身体機能測定会」、こちらをご覧ください。こちらは、南保健福祉センターの場所を使って、藍野大学が開催する運動講座を案内しております。筋肉や栄養、呼吸について正しい知識を持ち、トレーニングの実践へとつなげ、研究前後での身体機能の効果を検証していく予定です。

そうしましたら、資料2に戻っていただきまして、6ページ目、基本目標2「健康にいきいきと自立した生活を送る」、施策(3)休養・こころの健康についてですが、実施指標①睡眠や休養の重要性に関する周知・啓発、③心の健康に関する周知・啓発が増加しております。令和4年度は、コロナ禍で不安定になりやすい若年層に向けた啓発を強化しました。新型コロナウイルス感染症の影響が低減してきたことから、こころのカフェの実施回数が増えました。

自殺予防の取組として、ゲートキーパー養成研修の実施回数が増加しております。主に、大学や中学校教員からの依頼が増えたためと考えます。心の健康相談の件数が増加しております。こちらは、周知・啓発の効果と思われる。

続いて、8ページ目の基本目標2「健康にいきいきと自立した生活を送る」、施策(4)たばこ対策ですが、こちらもお質問をいただいております。

達成目標のところ、たばこをやめてほしいと思う子どもの割合が減っていますが、加熱式たばこの普及との関係があるのではないのでしょうか。加熱式たばこの健康被害に関する正しい情報の普及が必要だと思いますというご質問ですが、回答としましては、加熱式たばこについては、市のホームページでの周知を行っております。今後も各種媒体やイベント、出前講座等の機会を通じ、周知・啓発を行ってまいります。

続いて、9ページ目の基本目標2「健康にいきいきと自立した生活を送る」、施策(5)自己の健康管理についてご質問をいただいております。がん検診受診率が低いままですが、対策は考えておられますかというご質問ですが、回答としましては、はがきでの受診勧奨を年2回実施するとともに、初めて子宮がん・乳がん検診対象となる女性には無料クーポン券を送付するなど、これまでの取組に加え地区保健福祉センターでの巡回子宮がん・乳がん検診を令和4年度から開始し、令和5年度は回数を2回から6回に増やすなど、受診者数の増加

に努めております。

続きまして11ページ、基本目標2「健康にいきいきと自立した生活を送る」、施策(6)歯と口の健康についてですが、すみません。こちらは、訂正がありますので修正をお願いします。

訂正箇所は、12ページの実施指標①歯と口の健康に関する周知・啓発の関係機関ポスター掲示のところですが、令和3年度は1回となっているところが、こちらは2回です。あと、34人というところが400件に訂正をお願いします。あと、令和4年度の回数が2回となっておりますが、こちらは1回です。366人となっているところが、366件です。お詫びして訂正いたします。申し訳ございません。

13ページの基本目標2「健康にいきいきと自立した生活を送る」、施策(7)みんなで進める健康づくりについてご質問をいただいております。達成目標のところ、市と健康づくりに取り組む大学、企業等関係団体数のところで、市と健康づくりに取り組む大学、企業の数が減っていますが、要因は何でしょうかというご質問です。回答としては、年度によって増加した年もありましたが、令和4年度については新型コロナウイルス感染症の影響等により、連携した企業数にばらつきがありました。

説明は以上になります。

どうもありがとうございました。

そうしましたら、これについてのご質問・ご意見をいただいていたと思います。

資料2の11ページ、歯科健診の成人健診については、受診率が低い状態で増やすという目標にはなっておりますが、これについて啓蒙活動を引き続き工夫してお願いしたいと思っております。

また、障害者歯科健診についても、具体的な検討を始めていただいて感謝しております。引き続き、実行に移るような形でを期待しております。

それと、国民皆歯科健診については、今後どのような計画を市のほうでは考えてくださっていらっしゃいますでしょうか。予算のほうにも反映していただけるような計画を立てて、国の方針と一致させていただきたく存じます。

お願いします。

飯盛と申します。よろしくお願ひいたします。

国のほうが、国民皆歯科健診を現在制度設計されておりますので、その動向を注視しながら具体的な内容が出てきたら、取組を進めていこうと考えております。

肥塚会長

榊井委員

肥塚会長
事務局(飯盛)

福島委員
肥塚会長

ありがとうございます。
はい。そうしましたら、よろしいでしょうか。
次に行きたいと思います。

目標達成状況ということで報告をいただきました。質問についてもご回答は既にいただいているのですが、それにつきまして、もし何かありましたらということでございます。

よろしいですか。これにつきまして。

もう事前に質問を見て回答をいただいているということで、もし何もないのであればこれでということにしますが、よろしいでしょうか。

各委員
肥塚会長

(異議なしの声)

そうしましたら、続きまして議題の3「次期計画策定に向けた国の動向等について」ということでございます。事務局から説明をお願いいたします。

事務局(三河)

それでは引き続き、議題3「次期計画策定に向けた国の動向等について」ご説明させていただきます。

こちら、資料3をご覧くださいませでしょうか。

資料3に、まず各計画の概要というA4、1枚の資料をつけております。こちらを改めてのご説明にはなりますけれども、各計画の概要についてご説明いたしますと、「健康いばらき21・食育推進計画」につきましては、本市は健康増進計画として「健康いばらき21」と「食育推進計画」としての「茨木市食育推進計画」について、健康づくりと食育の取組を総合的に推進するために、一括して策定しております。

「健康いばらき21」につきましては、健康増進法第8条第2項に基づき、市町村健康増進計画として策定をしており、「食育推進計画」については、食育基本法第18条に基づき、市町村食育推進計画として策定しているものです。

「茨木市いのち支える自殺対策計画」につきましては、自殺対策基本法第13条第2項に基づき、市町村自殺対策計画として策定をしております。

それから次に、我が国における健康づくり運動と記載されております、A4横書きホチキス留めの資料をご覧くださいませでしょうか。

市町村健康増進計画は、国民の健康の増進を総合的な推進を図るための基本的な方針と、都道府県健康増進計画を勘案して計画を定めることとされておりまして、こちらは基本的な方針の大きな流れや内容についての資料でございます。

資料1ページ目は、これまでの流れです。平成25年度からは、第4次国民健康づくり運動が展開され、令和4年度には第二次の健康日本

21の最終評価が行われ、令和6年度からの第5次国民健康づくりを展開することとなります。

資料2枚目は、健康増進法と基本方針等についてでございますが、割愛させていただきます。

資料3枚目、こちら健康日本21（第2次）の評価と課題についての資料でございます。健康日本21（第2次）は、合計53項目の目標を設定しており、最終評価においてAからEの5段階で評価されたものです。評価の結果、健康寿命は着実に延伸しつつある一方、一部の指標「特に生活習慣に関するもの」は、悪化または目標値に達していない項目が多くなっています。

資料4枚目、こちらは健康日本21（第3次）の全体像でございます。令和6年4月から適用されます新たな基本方針は、今年5月31日に告示され、第3次健康日本21では、「全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」をビジョンとし、「誰一人取り残さない健康づくり」の展開と、個人の行動と健康状態の改善を一層促すために、「より実効性を持つ取組の推進」に重点を置くこととされております。また、最上位の目標は引き続き「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」です。

資料5枚目、こちらは概念図ですが、割愛させていただきます。

資料6枚目については、第3次健康日本21の新たな視点についての資料でございます。これまでは性差に着目した取組が少ないことから、女性の健康を明記することや健康に関心の薄い方など、幅広い世代へのアプローチを図るため、自然に健康になれる環境づくり、多様な主体を巻き込んだ健康づくりの取組をさらに進めるために、他計画や施策との連携も含む目標設定、目標や施策のみでなく具体的に現場でどのように取り組むかを示したアクションプランの提示、PHRなどICTを活用する取組のさらなる推進を図るため、個人の健康情報の見える化・利活用についての記載を具体化などが挙げられております。

続いて、また別の資料になりますけれども、A4横書き1枚、第4次食育推進基本計画の概要と書いているものをご覧ください。

こちらの資料は、国の計画の概要を示したものですが、国の計画は令和3年度からの5年間の計画で、コロナ禍を経ての新たな日常を含む食をめぐる現状や課題を踏まえ、基本的な方針の重点事項として、「生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進」や「持続可能な食を支える食育の推進」、また横断的な重点事項として「新たな日常やデジタル化に対応した食育の推進」が定められております。食育推進基本計画の目標につきましては、食育基本法に基づく取組を国民運動と

して推進するため、「栄養バランスに配慮した食生活の実践」など16項目が定められています。また、計画では食育の総合的な推進を図るため、家庭や学校・地域における食育の推進などに係る国が取り組むべき施策が定められており、地方公共団体等はその推進に努めることとされています。

続いて、「自殺総合対策大綱」のポイントという資料についてでございます。こちらA4横書きホチキス留めの資料です。国の自殺総合対策大綱につきましては、令和4年10月に閣議決定されておりまして、これまでの取組から一定の成果があったと考えられているものの、一方で依然として自殺者は年間2万人を超える水準で推移し、男性が大きな割合を占めている状況は続いていること、またコロナ禍で女性の自殺者数は2年連続の増加、また小中高生の自殺者数は過去最多の水準になるなど、今後対応すべき新たな課題も顕在化しているという状況から、「子ども・若者の自殺対策にさらなる推進・強化」、「女性に対する支援の強化」、「地域自殺対策の取組強化」、「総合的な自殺対策のさらなる推進・強化」などを図ることとされています。

資料2枚目以降につきましては、先ほど申し上げました、それぞれについて、計画策定・見直しにあたってのポイントとして内容を示されているものです。詳細読み上げについては、割愛させていただきますけれども、これまでの施策取組にこれらの新たな視点を加え、生きることの包括的な支援として関連施策との有機的な連携を図るなど、総合的な対策を推進することとされています。

各計画に対応いたします国の動向についてのご説明は以上でございますが、これらを踏まえまして今後の分科会において次期計画の骨子、素案などを順次お示しさせていただきたく存じますので、よろしくお願いいたします。

次に、続けてまいりますけれども、資料A4横の1枚「次期総合保健福祉計画について」という資料をご覧くださいませでしょうか。

こちら、昨年度末に開催いたしました総合保健福祉審議会で用いた資料でございます。次期総合保健福祉計画の構成案等をお示しするものです。次期計画のポイントとしましては、上に記載しているとおりですが、当分科会に関連いたします主な内容で申し上げますと、現在は単独で策定しております「茨木市いのち支える自殺対策計画」が総合保健福祉計画の柱として新たに加わることとなります。理念・基本目標案、こちらの右側下に記載しているものですが、こちらにつきましては、現計画の構成や取組の継承をしつつ、一部変更する現時点の案として記載しているものですが、今後改めてお示しをさせ

ていただきたいと考えております。

最後に、A3の横書き「令和5年度のスケジュール案について」という資料をご覧くださいませでしょうか。A3の横書きでございます。

こちらにつきましても、昨年度開催いたしました総合保健福祉審議会でご用いた資料でございます。令和5年度の総合保健福祉審議会と各分科会の開催スケジュールのイメージ図でございます。時系列で、審議会と各分科会の大きな開催スケジュールをお示ししております。実際には進捗状況等に応じて、このスケジュールから変更となる場合もあるかと思いますが、今年度は計画策定年度にあたりますので、委員の皆様には多数回にわたりましてご審議いただくこととなりますけれども、よろしくお願いいたします。

議題3につきまして、私からの説明は以上でございます。

どうもありがとうございました。

この分科会に関わる国の動向ということの資料の説明をいただきました。それは、最後のほうにご説明いただきました「次期総合保健福祉計画」のところで、この分科会が該当するところを明示していただいたのですけれども、そこに関わる国の動向だということで、この説明をいただいたということになります。

今後、次期総合保健福祉計画そのものについては、具体的にまたご提示があるということになりますので、この分科会においてもご意見をいただくことに、この分科会の対応するところもそうですが、それ以外のところについても全体のところで意見をいただくことになっていくかなというふうに思っております。

それでは、ご質問・ご意見をいただきますでしょうかということと、ご説明は大體理解していただきましたでしょうかということと、中身について、国の動向についても含めてコメントをいただけたらいただいております。いかがでしょうか。

すいません。初参加なので、場違いな質問をしたら申し訳ないのですが、2点ありまして、1点目、気になったのが、認知症に関してですが、今まで資料を拝見させていただいて認知症の早期発見ですとかというコメント部分を一つも僕のほうでは見つけられなくて、高齢者に限らず今は若年性の認知症とかも問題にはなってきていますし、早い段階でいかに発見していくのかというのは重要になっているかと思っております。その点、国のほうもしかりです。茨木市としてもどうやって見つけていくのか、何かそれがこういう計画に落とし込まれるのかというのを教えてください。

2点目は、受動喫煙に関して気になったのでお伺いしたいです。受

肥塚会長

加藤委員

肥塚会長

動喫煙ですが、今、多分JRとか阪急の茨木市駅前、あと総持寺の駅前、条例で路上の喫煙防止区域というのが定められているかと思いますが、立命館大学と追手門大学などそういう通学路において、学生が受動喫煙にならないような図面になっていないと思います。その辺り、今後ご検討いただけるのかというのが気になっています。教えていただければと思います。

どうでしょうか。

1点目は関わるので、2点目はちょっと国の動向とは直接は関係ないのですが、コメントいただけるのであればコメントをいただこうかなと思っております。

事務局(永友)

若年性認知症の話ですね。高齢者のほうは、当然高齢者のここの分科会でされるということは明らかなので、そこについて茨木市としてはどういうふうな位置づけになるのかという質問だと思います。

健康づくり課、永友と申します。よろしくお願ひいたします。

認知症に関しましては、高齢者施策推進分科会で福祉総合相談課が計画をしているということになりまして、認知症施策推進大綱の中でも5つの柱の1つに若年性認知症の人への支援となっています。

健康の分野では生活習慣病予防、例えば高血圧症、糖尿病が認知症発症のリスクが高くなりますよという書きぶりはあるかもしれませんが、それは分科会の中での検討事項になってくるかと思います。また、データヘルス計画との整合性も必要となります。

あと、通学路の受動喫煙に関しましては路上喫煙の担当課に聞きまして、次回の分科会でお答えできるようにしたいと思います。

以上です。

肥塚会長

ありがとうございました。

そしたら、他の方がいかがでしょうか。

種子委員

茨木市の自殺者の現状って、どうなっていますでしょうか。何か、それは資料とかに載ってましたか。

事務局(永友)

健康増進係の永友です。

自殺者の現状の資料は、今回はございません。口頭で説明させていただきます。

今、確定値として出ているのが令和4年までで、令和3年と令和4年を比べますと、令和3年が30人、令和4年が38人と8人増えている状況です。内訳としましては、女性が令和3年に比べて令和4年が10人増えている状況です。令和3年は男性23人、女性7人で、令和4年が男性21人、女性17人という状況です。令和5年は4月までの暫定値ですが、現在9人で、前年の同時期比で7人減っている状況になります。以上です。

肥塚会長

よろしいでしょうか。

また、詳しい内容について次回以降のところ、これ実際の計画を「健康いばらき21」のほうと「いのちを支える自殺対策計画」を立てていくにあたっては、当然現状の正確な理解が必要ですので、その辺について当然またそのときに出していただけるものだとということで、今は口頭でご説明いただいたということになります。ありがとうございます。

事務局(青木)

先ほどの受動喫煙の関係ですけど、所管ではございませんが、私の知る限りでお話しさせていただきますと、市内全域で一応路上喫煙は禁止ですよということで、努力義務が課されてます。ただ、駅前についてはJR・阪急それから南茨木、総持寺等については、一定の区域に指定されて過料の対象というような形になっているのが現状でございます。また、先ほど永友が申し上げましたように、詳しい資料を次回持ってきてたいと思います。

以上です。

肥塚会長

補足のご説明ありがとうございます。

そうしましたら、他はいかがでしょうか。

篠永委員

医師会、篠永です。

健康日本21（第3次）の全体像という国の施策、4ページでございますのが国における健康づくり運動という国家主導のやつなんですけども、全世代型かなと思います、生活習慣の改善ということである一定年齢の政策・事業かなとは思いますが、誰一人取り残さない健康づくりということで前提がございまして、やっぱりICTの利活用というのが1つキーワードになってくるのかなとは思いますが、ICTありきでやってしまうと考え方として、壮年世代の方は微妙で、壮年世代ぐらいから使える人と使えない人が分かれてくるんですけども、ご高齢になってくるとちょっと親和性のない方が多かったです。どうICTを利活用していくかというところになります。1からそれを、ICTを無理やりに取り込んだ施策を考えるというよりも、今既に稼働しているような茨木市とどこかの他団体との行っている事業を一部ICT化して何か利便性を高めるとか、医師会も少し関連はしてますが、例えば薬剤師会さんが糖尿病での重症化予防とか、ああいうのをやっていると思うんですけども、すごく先進的な取組かなと思います、前薬剤師会の望月会長の頃から始まっていたと思いますが、糖尿病の方ってすごく増えてきているのは言わずもがななことなんですけれども、それほど重症化しないというような指導を薬局の薬剤師さんが行っているということなんです、例えばスマホで写真を撮ったら何カロリーあるのかというのが分かるような

アプリなんかの導入とか提案、市のほうが薬剤師会にさせていただいたり、あるいは逆に薬剤師会団体のほうから市のほうに、こういうのはどうでしょうかという全体がICTでがちがちになってると使えない世代とか、ホームページに載せているからというのがよくあるお話になるんですけども、ホームページにアクセスできない方が多いというところのバランスをとる施策を考えていただいて、一つこの令和6年から12年間の施策ですので、これを一貫して進めていく中で、前段として今ある続いている立派な施策を、一部ICT化していくことによって見えてくることもあるかと思うので、今までやってきたことがなくなってしまうということがないように、その辺、上手なICTとの絡め方というのがかじ取りのキーになるのではないかなと思ひまして、ぜひ質問というよりもお願いなんですけども、よろしくご検討お願いします。

肥塚会長

ありがとうございます。

どうでしょう。何かコメントありますか。

事務局(青木)

ご意見ありがとうございます。

篠永委員がおっしゃっていただいたように、ICTは今後導入するべきものだと考えております。ただ、アクセスしにくい方、多々おられるのも現状でございますので、バランスを考えながら導入できるところは導入して、マンパワーでいくところはマンパワーでいくというような、メリハリをつけた形で進めていけたらなと思っております。

以上です。

肥塚会長

よろしくお願ひいたします。

そしたら、他の方ありますでしょうか。何かコメントが。

ご質問、よろしいですか。

そうしましたら、議題の3についても以上とさせていただきます。

議題の4が「その他」ということになっておりますので、これにつきまして事務局のから説明をお願いいたします。

事務局(三河)

議題4「その他」について説明をさせていただきます。

今年度の審議会及び分科会の大まかな開催スケジュールにつきまして、先ほどご説明させていただきましたとおりですけれども、次回第2回の健康医療推進分科会を令和5年8月23日(水)に開催したいと考えております。改めて文書でご案内をさせていただきますので、よろしくお願ひいたします。

また、本日の資料につきましてご不明な点、またご意見等がございましたら、7月10日(月)までにファクス、Eメール等で事務局までご連絡をいただきますようお願い申し上げます。次回の分科会において回答させていただきます。

	<p>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させていただきますので、ご確認をお願いいたします。</p> <p>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した。</p> <p>ただいまのご説明、何かご質問等ございますでしょうか。</p>
宮本委員	<p>はい、どうぞ。</p> <p>今、次回の予定をご案内いただきましたですけれども、これから通年で予定が決まっておりますら、併せて後日で結構ですのでご連絡いただけるとありがたいです。</p>
肥塚会長 事務局(三河)	<p>3回目、4回目はどうですかと、こういうご質問です。</p> <p>恐れ入ります。現時点で日にちまでお伝え出来ますのは、申し訳ございません、8月23日のみでございます。</p>
宮本委員	<p>ちょっと間隔が狭いので、もしかする他の予定が入ってしまう可能性が高くなりますので。</p>
事務局(三河)	<p>早めにお伝えさせていただくようにいたしますけれども、今の時点で予定とはなりますけれども10月頃の開催を考えております。</p>
肥塚会長 事務局(三河)	<p>第3回ですね。</p> <p>第3回でございます。</p>
宮本委員	<p>何日というのが分からないと、他の予定が先に入ってしまうのでお願いします。</p>
事務局(三河)	<p>早めにお伝えさせていただくようにいたします。</p>
肥塚会長	<p>ご要望いただきましたので、ご配慮いただければと思います。</p> <p>他、いかがでしょうか。</p> <p>よろしいでしょうか。</p> <p>そうしましたら、以上でございます。</p> <p>これをもちまして、令和5年度第1回茨木市健康医療推進分科会を終了いたします。皆さん、ご協力ありがとうございました。</p>