

平成 28 年度（2016 年度） 第 1 回 健康すいた 2 1 推進懇談会 議事録

- 1 開催日時 平成 28 年（2016 年）10 月 31 日（月）午後 2 時～4 時
- 2 開催場所 総合福祉会館 集会室
- 3 出席委員 岡本 玲子委員、幸林 友男委員、御前 治委員、三木 秀治委員、
立木 靖子委員、大原 有樹子委員、山本 保治委員、山口 淳委員、
木沢 多永子委員、上原 達郎委員、山路 雅代委員、岩元 喜代子委員
- 4 欠席委員 栗田 智代委員、長谷川 美津代委員
- 5 市出席者 米丸 聡特命統括監
石田 就平地域医療・保健施策担当理事
＜保健センター＞
北川 幸子所長、岸 敏子参事、長井 浩参事、山野 由理子主幹、
柏原 令子主幹、齊藤 郁子主査、北野 順子主査、中村 暢之主査、
石田 安喜主任、黒木 隆介係員
- 6 案件 （1）評価指標の平成 27 年度実績値について
（2）健康すいた 2 1 推進懇談会の進め方について
（3）重点項目に関する取組について（分野 7 健康管理、分野 2 たばこ）
（4）その他
- 7 議事の概要 別紙のとおり

平成 28 年度（2016 年度）第 1 回 健康すいた 2 1 推進懇談会の議事概要

1 委員長及び副委員長の指名

岡本 玲子委員を委員長に指名

2 案件

（1） 評価指標の平成 27 年度実績値について

委員長： それでは案件の進行につきまして、私の方で進めさせていただきます。案件（1）「評価指標の平成 27 年度実績値」について、事務局から説明をお願いします。

事務局： <資料 1-1、1-2 に基づき説明>

委員長： 健康すいた 2 1（第 2 次）の全体像の説明と、昨年度の現状値を中心に確認をしていったわけですが、御意見や御質問はございますか。

委員： この分野別評価指標ですが、何%とか何人とか書いていますが、分母がわからないので大まかな人口の数値がほしいです。何人に対して何%か、自殺数が 35 人から 32 年度は 40 人と増えていますから、資料として分母が必要ではと思います。

事務局： 分母については、それぞれの項目に分母がありまして、健康すいた 2 1 の本編にはアンケート調査であったり、国民健康保険の健診の問診結果に基づいてということで記載をさせていただいているのですが、冊子の中に母数について全ての記載はございません。手元に資料がないのですべてお答えすることはできないのですが、数値としては出せますが、個別に分母の記載が必要かは検討していきたいと思えます。

委員長： 冊子の方には計算式が載っていますが、すべての n 数までは公表されていないということで、それは検討事項ということでお願いします。他に御意見はありますか。

委員： 自殺者数ですが 40 人とどうして増えるのだろう思っていたのですが、ダイジェスト版を見ると 40 人以下となっていますので、40 人以下の誤りと考えてよろしいですか。

委員長： 資料 1-2 の 2 ページ【休養・こころの健康】③の自殺者数の目標値ですね。

事務局： 40 人以下です。申し訳ございません。

委員長： 同様に適量飲酒について知っている人の割合の目標値は「増加」ですね。

事務局： その通りです。申し訳ありません。

委員長： 他に御意見はありますか。

委員： 歯と口腔の健康のところで、②の 12 歳における永久歯のむし歯経験歯数が 0.88 本とあります。小学校などでむし歯が 6 年間で一つもなかった人が表彰されるのですが、学年で一人か二人しかいないので、その割合からするとすごく少ないと思います。この数字はどうやって計算されたのか気になりましたので教えてください。

事務局： 全中学 1 年生の生徒数を分母にして、むし歯、処置した歯がむし歯経験歯となるので、それを平均して計算しています。

委員： すごく少ないということですね。

事務局： そうです。少ない状況です。一人 1 本も無いという状況です。

委員長： いいことですね。感覚的に少ないと思われたのですか。

委員： 小学校を卒業する時にむし歯がゼロの人が表彰されるのは一人か二人で、あとの何百人かはむし歯にかかっているものと思っていたので、もっと多いかなと思っていました。

委員長： 治療した後は数に入らないのですか。

事務局： 治療した数も入っています。ほぼ永久歯の本数を数えています。

委員： 表彰に関しては、歯科医師会で幼稚園、小学校、中学校と健診をさせていただいて、その中で歯科保健表彰として実施している事業です。表彰者は一人ですが、対象者はたくさんいて、甲乙つけ難い位ですので、実感としてもほとんどの人はむし歯がないということです。これも御父兄の努力の賜物だと思います。

委員長： 何をめざして活動をしていくのが明確になったかと思います。単年度ではそんなに顕著な変化は見られないと思いますが、向こう 5 年間で目標に近づくよう考えていければと思います。それでは次に、案件（2）健康すいた 21 推進懇談会の進め方について事務局から説明をお願いします。

事務局： <資料 2-1、2-2、2-3 に基づき説明>

委員長： 具体的にこの健康すいた 21 をどのように進めるかということで事務局からご提案がありました。私達、この推進懇談会の各地域・団体の取組について、資料 2-2 の図のほうにも各団体がどういう役割を担って推進していくかということを解りやすく示していただいたかと思います。また、予防できる病気で市民を亡くならせてはいけないというところでは、きちんと各団体が目標を持ちながら、どの目標に向かって何をするかということを確認しながら進んでいこうではないかという覚悟で、この取組の記入シートなども考案いただいたかと思います。皆様の御意見、御質問、御不明な点はございますか。

委員： たばこ対策ということで、今日は資料をお持ちしました。それぞれの団体が単独で取り組んでもなかなか成果が上がらないことが多いと思いますので、たばこ対策として、懇談会の各団体に協力をお願いしたいと考えています。特に環境づくりをしていこうとすると、色々なところが協力し合って市民の皆さんに見えるような形にすることが良いかと思いますので、ぜひ御活用いただきたいと思います。

委員長： ありがとうございます。各団体の中で既存の取組、今後考えられる取組をシートに記入していく際に、ぜひたばこのことなども、共同でも単独でもいいですので、できることを少し考えてもらいたいということに繋がる御発言だったと思います。他にいかがでしょうか。例えば自分のところだったら、こういうところが書けそうとか、既存のこういうところを目に見える形にしていけそうとか、そういうところの思いを語っていただければと思います。

委員： 学校開放のときなど、学校の中では吸えないのですが、玄関口で吸っている人もいますので、そういう人たちに対して啓発していくことはできるかと思います。

委員長： ありがとうございます。目に見えるところから取り組んでいくというところで、すごくいい案だと思います。他にはいかがでしょうか。

委員： 目の健康はどうなんでしょうか。スマホとか携帯とか子どもでも使っていますが、目に対してどういう影響があるのかなど、目の健康のことを調査することはないのでしょうか。

委員長： 目のことについては事務局いかがでしょうか。健康すいた 21 の中や、あるいは他の施策の中でありますか。

事務局： 目の健康についても、色々な原因がありますので、一つ一つ取り上げるのはここでは難しいかと思いますが、生活習慣病予防を中心としていますので、例えば失明等の原因である糖尿病の予防などについては健康管理として取り組んでいき

いと思っています。目の健康を含めて生活習慣病予防にどのように取り組んでいくかについては議論の中で考えていきたいと思いますが、個別に目に限定しては出していないのが現状です。

委員長： 吹田市の死亡の状況を見ると、悪性新生物による死亡が全体の33.6%、心疾患が15.8%、肺炎が10.5%と、10%以上を占める疾患としてそのようなものがあり、それらが優先度として高いと思われることと、標準化死亡比などを見ると、糖尿病での死亡が大阪府を1とした場合に吹田市が1.39と少し飛び出ているということで、そのあたりの取組が優先度として高いこと。悪性新生物については子宮頸部がんが大阪府を1とした場合に吹田市は1.08と少し高いということがあり、そのあたりの優先度を考えて今回の目標値等が出てきているかと思います。特に、今申し上げたような健康状態、死亡の状況、疾病の状況などが予防されるような対策を、それぞれの団体、私ども懇談会が一丸となって考えて行ければ良いのではないかと思います。御意見ありがとうございます。

委員： ここに歯のことが載せてあるのに、どうして目のことがないのかという意見に共感しまして、小学校でも今、半分以上の子どもが眼鏡をかけている状況で、やはり低年齢からデジタルのものに触れるということで、やはり目の健康を考えていけないといけないのではないかと思います。大人の人もスマホ老眼もあり、私もそうですが、やはりそれも取り組んでいかないと、その後スマホ老眼からどういう風になっていくかまだ分かっていない状況であるので、歯を取り扱うのであれば、目も一緒に入れてもいいのではと思いました。

事務局： 貴重な御意見ありがとうございます。特に小・中学生の近視、乱視等の問題もあるかと思います。今回の健康すいた21の第2次には具体的に取り上げていませんが、健康の重要な部分ということで、今後どのような形で考えていけるのか、皆さんに御意見を伺っていききたいと思いますので、よろしくお願いします。

委員長： 御意見ありがとうございます。子どものことに関してはすこやか親子ですとか他の事業にも関わってくることだと思いますので、ぜひ市の方でも、どの分野のどの事業で考えていけそうか検討をいただければと思います。

委員： 既存の取組の中で、市民向けの講演会を実施するときにたばこを取り上げるとか、取組の主なものとして、人を集めて事業を展開するということがありますので、受動喫煙等の冊子を見せていただきましたが、こういったものを講演や事業に来ていただいた方に啓発していくというのが、とりあえずできることかと思っています。

委員長： 今年度以降の進め方で御質問、御意見はございますか。よろしいでしょうか。次

の議事の方で、今既存の取組がどういうものがあるかというところも出てまいりますので、それぞれの団体の方から今後どういう風に取り組んでいったらいいか等、御意見等をいただけたらと思います、では、「案件3 重点項目に関する取組」について事務局から説明をお願いします。

事務局： <資料3に基づき説明>

委員長： ただいまの説明について御意見、御質問はございますか。

委員： 確認させていただきたいのですが、資料3の最初のがん検診、30代健康診査ですが、このように分けているのは、30代の健康診査は、がん検診とは全く違うものですか。一般の健診ですか。

事務局： 全く違うもので、一般の健診になります。

委員： 今後の工夫というところで、30代健康診査のことは含まれないのですか。集団がん検診の実施回数を増加させるということですが、30代健康診査についても入っていていいのではないのでしょうか。

事務局： 30代健康診査は個別健診で、医療機関で受けていただく形になりますので、会場を増やすことはありません。

委員： 一緒になっていると、集計上も一緒なのかと思ってしまいました。その次の2番目のところで、吹田市国民健康保険加入者を対象にということで、これは特定健診ですね。ではその場合、(1)にあるように特定保健指導対象というのはわりと出てきますが、その対象外の人に受診勧奨を行うということですね。ですから特定健診プラスアルファの形ということですね。関連する評価指標で①としてメタボリックシンドロームの該当者及び予備軍の割合とありますが、これは特定健診のところとちょっと違いますね。特定健診の場合はあくまでも積極的支援とか動機づけ支援のための健診結果で保健指導を行うわけですけど、メタボリックシンドロームについては予備軍という分け方をしていないですね。そこからこれらは引っ張ってこられますか。

事務局： 健診のメタボリックシンドロームに該当するか非該当なのかについては健診の方から数値が出てきますので、肥満の方も減らしていくというところでは、こちらも出していきます。

委員： 基準値がちょっと違ってきますが、そのあたりを区別してということですね。分

かりました。どうもありがとうございます。

委員長： ありがとうございます。他に御意見、御質問ございますか。吹田市の近年の主な取組と今後の改善点などが書かれていますが、これはこの取組記入シートに一致して書かれているということですね。資料２－３の説明にあった分野別取組記入シートについて、市としてはこうだと示されましたが、こういったものを各団体が目に見える形で、見せていくということで、この懇談会が一体どうなって健康づくりを推進していくかということを市民の方にもわかりやすく示していくという今回の方向性という理解でよろしいでしょうか。

事務局： 一点だけ捕捉させていただきます。先ほどの吹田市における近年の主な取組のところですが、保健センターや、健康医療の担当部署のところをピックアップしたところですので、もちろん皆様に御検討いただいている間には、吹田市としても、例えば教育関係の部署であったり、子育て関係の部署であったり、吹田市全体の議論も当然していきたいと思っていますので、次回にはそういった中身も紹介したいと思います。

委員長： そうしましたら、せっかくの機会ですので、委員の方にはそれぞれの団体での取組や、どういうことに重点を置いていく方針であるかなど、情報提供をいただいて、またこの分野別取組記入シートの中で、重点項目の「健康管理」、「たばこ」について、どういったところを取組の中に入れていけそうかというところもご示唆いただけたところがありましたら、少し教えていただければと思います。

委員： 私どもは、主に健(検)診を担当する部署だと思っております。ご存知のように吹田市は、実は先ほどの30代健診も含めて健診の受診率は非常に高く、大阪でもトップクラスを走っているのですが、後の指導の方になかなか行っていないということがあるので、健診をする側としては、指導に必ず行ってもらえるように勧奨をしたいと思っています。たばこに関しては例えば禁煙外来を増やすとか、あとは市や他の団体がされる講習会に講師を派遣するなどがあると思います。もう一点、色々な指標の母数は国保の加入者がベースになっていますので、国保の加入者の方が若干所得が低いということもあり、所得の低い方の方がどちらかというとメタボが多いということもありますので、協会けんぽなどのデータともぜひ比較していただけたらと思います。

委員長： ありがとうございます。

委員： 色々な健診事業の啓発、もしくは学校等で、健診だけでなく口腔管理ということをやったり、学校保健会と一緒に取り組んだりしています。また、独自で色々な事

業も行っていますので、また報告させていただきたいと思います。たばこに関しては、たばこと歯周病の関係等について、市民講座等でご説明、啓発させていただいています。同じく小・中学校でも、たばこの害について保健指導の中で伝えていきます。

委員長： ありがとうございます。

委員： 特にたばこについては、それぞれの薬局で最初にいらっしゃった方にお聞きしていますが、たばこを吸っていますか、吸っていないですかという項目があります。たばこを吸っている人については声掛けをして、禁煙外来に行くようにおすすめています。また、薬剤師は学校薬剤師として学校に行っていますので、その中で毎年、各学校で薬物についての授業をしています。その中でたばこというのは、薬物の第一歩というか、体に悪いことが分かっているのにそれを手にするということはどんなに大変なことかということを指導しています。健康管理については、仕事が仕事ですからいろいろな場でそういうお話もしますが、健康展の中では目に見えるような形で、BMI 指数を計ったりして関わりを持っていると思います。色々な角度から、もともと関心のある事ですから、何らかの形でそれ以上に役割を果たしていきたいと思っています。

委員長： ありがとうございます。私も知らないことがいっぱい分かり勉強になるのですが、色々な団体でいろいろな取組をされている中で、この懇談会の中でもみんなで共有できる情報があるといいと思います。

委員： 資料3の4の妊娠のところで手厚いサポートをしていただいていることを知りました。子どもについても、キッズ健康サポーターなど、子どもたちのことを考えていただきましてありがとうございます。幼稚園、小学校、中学校含めて吹田に70校園ありますが、その中で役員、会長、副会長が集まってPTAをどうしようかというのがメインの活動になっています。市P大会という大きな大会を年1回メイスアターでしていますが、そこでは育児中のお母さんがストレスを抱えていては健康な家族にならないよという、講演会の中でストレスをなくしましょうという講演などは何度か取り上げたことはあるのですが、たばこを止めましょうとか、一生懸命歯を磨きましょうとか、そういうことについて個別で話し合うというテーマを持っていませんので、この取組についてどういう方向に持っていったらいいのかと思うのですが。テーマとしては子どもと親が健やかでいい関係を保つにはどうしたらいいかという講演をさせていただくので、それがみんなの健康につながるのかなという大きなくりでもって取組に代えさせていただいたらいいのか悩むところですが、持ち帰らせていただいて、どのようなお手伝い出来るかということを考えさせていただきたいと思います。

委員長： ありがとうございます。全体の事業の中でというのもありますでしょうし、それぞれのところがこんな事をやっていますよという情報を皆さんに流していただいて、色々な方が色々なところに参加できるような道をつけていただくというのもいいかと思いますので、また御検討いただけたらと思います。

委員： 33 地区で色々な活動をしています。例えば学校開放を通じてスポーツ教室や体操の教室をしています。スポーツをすることで健康増進とか親睦を図っているという形で動いているのですが、33 の会長が集まる協議会の中で話していけたら、色々な意見が出てくると思いますので、それをまとめていけたらと良いと思っています。

委員長： よろしくお願ひいたします。

委員： 色々考えているのですが、この委員会に来て私も健康について考えるようになりました。歩いたり、健康になりましたのでそういう感想を持って、もうちょっと頑張ります。

委員長： ありがとうございます。

委員： 資料を持ってこさせていただきましたので、資料のご紹介をさせていただきたいと思います。最初の子どもさんの表紙のものは受動喫煙ゼロということで、PTA 協議会の方で直接ということは少ないかという印象を持たれたかもしれませんが、たぶん自分の子どもさんが他人のたばこの煙を吸わされるのは親としては嫌だと思いますので、そのあたりで受動喫煙防止という取組を進めていただけないかなと思います。

次のリーフレットは、大阪府が受動喫煙の防止に関するガイドラインを作らせていただいております。全面禁煙はなかなか難しいということがございまして、その一歩手前でも結構ですので、受動喫煙を防止するという啓発用のリーフレットです。時間禁煙であるとか、分煙とかまずはできるところから始めてくださいというようなガイドラインになっています。

次は「知らない間にさらされている」ということで、受動喫煙がこんなところということに気付いていただけるような内容になっています。ホタル族であるとか換気扇族であるとか、ほとんどの場合あまり効果がありませんよという啓発内容になっています。

次のピンク色のも同じように受動喫煙のリーフレットになっていて、子どもさんへの影響も書かれています。

次のグリーンのリーフレットは「お店を禁煙にするといいことがいっぱい！」という形で、事業者向けの禁煙化・分煙化に向けてのリーフレットになっています。事業所や飲食店にも、お客様への健康サービスを付加することで、むしろ禁煙化す

ることでお店について価値を作っていただきたいということで作成しています。あと色々な施設もありますが、「きれいな空気にご協力ください」ということで、こちらも受動喫煙防止のガイドになっております。

厚生労働省で受動喫煙防止対策のワーキンググループが立ち上がり、検討会等も開かれております。2020 年にオリンピックがあり、ここを契機に、やはり禁煙後進国の、発展途上の日本のようなですけど、やはり禁煙化をもっと進めていかなければいけないということで、今現在、健康増進法で努力義務だけなんですけど、罰則も含めて検討していきましょうということで各団体との公開ヒアリングもスタートするという状況になっています。

次のページを見ていただくと、まだたたき台ですが、10 月に厚生労働省から受動喫煙防止対策の強化ということでの概要がまとめてあります。4 ページを開いていただくと具体的に受動喫煙防止対策の内容として施設ごとで敷地内禁煙、建物内禁煙という案になっております。その根拠となったものが次のホッチキス止めの資料で、「喫煙と健康・喫煙の健康影響に関する検討会報告書 概要」として、こちらはたばこの害に関するエビデンスがまとまっています。

次の資料で、吹田保健所のホームページを開けていただきますと、企画調整課というメニューがございますので、そこを開けていただくと企画調整課で取り組んでいるものが案内されています。そこでたばこいうくくりがあり、開けていただくと禁煙宣言施設が見えていただけるようになっていきます。ただこちらは、あくまで大阪府に禁煙宣言書を送っていただいたところがホームページに掲載されるということで、例えば吹田市を選んで、こちらの飲食店を検索しますと現在 12 件のお店が禁煙宣言の F A X を送っていただいたという状況になります。吹田市では小中学校等はすべて禁煙になっている状況ではあるのですが、実際に検索をしてみますと保育所で F A X を送っていただいたのは 1 件だけですのでホームページに掲載しているのは第二愛育園だけです。

中学校で見ると、現在禁煙宣言をいただいているのは高野台中学校だけになっています。小学校では記録がありませんという案内になっています。たくさんところで禁煙化が進んでいるということ、こういうものを御覧になって、印象を強く持っていただくのが非常に重要になってきますので、吹田市は全部局ご協力いただきまして、禁煙化施設がこれだけあるんだと、吹田市としてもこれだけ頑張っているということを知ってもらうことが大事だと思いますので、御協力いただけたらと思います。

それから健康すいたの中に COPD という項目があるのですが、聞きなれない言葉だと思いましたので、資料を入れさせていただきました。大きい方は吹田市医師会が作成されたものになっています。詳しい内容になりますが、非常に丁寧に COPD について説明されていますので参考にいただければと思います。小さい方は大阪府が COPD のリーフレットを作っています。簡単に COPD とはこういう病気ですという案内になっていますので、こちらも御活用いただけたらと思います。御入用でした

ら保健所にご連絡いただけたらと思います。それ以外に禁煙・喫煙防止教室ですとか啓発用の教材の貸し出しもしています。事業所の分煙・禁煙対策も含めて御活用いただければと思います。

委員長： ありがとうございます。たくさんの資料を御用意いただきまして感謝申し上げます。COPDについてもこれだけ充実したものは見たことが無いのですが、活用させていただきたいと思います。

委員： 私どもは、健康寿命をいかに高めていくかということを、保健の側面と運動の側面の両方から市民の皆さんに働きかけて、取り組んでもらおうとしています。そこに来られる方は健康への意識が高いといえますか、喫煙にしてもそうですし、普段の運動量を高めていくという取組をされている方も多い。

実際に大きな事業でマラソンなどをやりますと、若い世代の方が参加していただけるのですが、普段の活動に30代・40代の方はなかなか参加してもらえないという現状があります。そのあたりをどのようにして参加していただけるかをこれから考えていかなければなりませんし、健康無関心層といった方々にできるだけ早く、子ども含めて健康についての考え方を持ってもらうことが必要だと思っています。そのためにどういった事業展開をしなければならないかということを、今回の健康すいた21推進懇談会で色々な方の御意見を聞きながら生かしていければと思います。

委員長： どの世代、どういう層の方がターゲットになるかを考えて、そのターゲット集団へアプローチできる方策を考えていく必要があると思います。ありがとうございます。

委員： 私たちは栄養士ですので、やはり健康管理といいますと食べるところからになるのですが、色々な団体からの講師依頼などがありまして、その中で食事のバランスであるとか、食べ方であるとか、そのようなことを伝えてまいりまして、最近増えてきたのが、情報がすごく飛び交っていて皆さん結構都合のいい情報の聞き取り方をされていますので、それを正していくというのがすごく増えてきたなと感じております。今まで私たちがやってきました色々な取組に分野別の指標を考えながらやっていかないといけないと思っているのですが、分野2のたばこを考えますと、以前はたばこを止めると口がちょっと寂しくなって、ついつい食べ過ぎてしまうと言われていまして、禁煙と私たちの今の活動とどういう風に結び付けていけば禁煙につながるのかをこの間から少し考えているのですが、なかなか解決策が見つからない状態です。これから会に持ち帰りまして、そのことも含めて考えていきたいと思っております。

委員長： 味覚との関連については調べてみたいと思います。ありがとうございました。

委員： 事業として取り組んでいるのは、会員の事業所さんを中心に働いておられる方の健康診断の機会を提供するという事で、毎年千人以上の方に受けに来ていただいています。大きい企業ですと産業医がいらっしゃって、または健康保険組合があってやっておられますけど、小規模な事業所さんですとなかなかそういう機会もない、個別にお医者さんに行くと保険がききませんので結構な金額がかかるということで、健康診断の機会を提供しています。

まず中心になるのは吹田市さんでは国民健康保険になりますけど、受けに来られる方の中心は協会けんぽさん、大手企業さんは健康保険組合が取り組んでおられますけど、今日のお話をお伺いしていて、健診をした後のフォローというのが現状何もできていないのではと思っています。せいぜい結果を事業所に伝えて、もう一度診に行ってもらった方がいいよというくらいの一言で、比較的難しいのは、健康ということは個人情報に係わる部分ですので、その辺りの難しさがあるかと思うのですが、健康診断に引っかけたら次のステップにどう進んでいくのかが一つ大きな課題ではないかと考えています。

吹田市内の事業所、団体を会員としていまして、最近では医師、歯科医師も加入され、それ以外に健康に関する色々な事業者さんがいらっしゃる。最近では管理栄養士が健康の為の減塩のレストランを開業したり、運動で言いますとフィットネスクラブさんがあったりとか、吹田市さんが健康医療のまちづくりをしているという意味においては、商工会議所ではヘルスケア産業というような分野の事業所さんがもっと増えてくればいいのかと、またそれが市民の皆さんが使う機会にもなって健康づくりに役立つのではと思います。先ほどもありましたけど難しいのは健康には色々な定義があって、皆さんはそれぞれ推しておられるのですが、会議所が取り組むとなると医学的なエビデンスに基づいた取組であるとか、そういうものを作り上げて、吹田は病院も多いですし、大学等もありますので、そういうところと連携しながら健康づくりの取組を広く市民に広げていくような事業所さんが一社でも増えて行けばいいのかなと考えています。

委員長： ありがとうございました。それぞれの団体よりご発言いただきました。伺っていますと、国保のみでなく協会けんぽといったターゲット集団の優先度が高いのではなかろうか、国保だけではなくそういったところの健康課題にどう取り組むかというところも課題であるという御発言や、健診はするけれど、その後のフォローの対策が練れていないとお話がありました。分野別取組記入シートに、これからどうしていくというところで、その改善・工夫について、まず問題点を洗い出してどういう方向性が考えられるかというところを保健センター、保健所、各団体と一緒に考えていくところから少し突破口を見出していける可能性があるのではと思いました。ぜひまた保健センターの方も調整いただければと思った次第です。運動というところ

ろでは、30代・40代の年齢層の課題であったり、健康無関心層の方への課題であったりと挙げていただきましたので、呼んで来る人だけを対象にしていたのではなかなか健康指標がよくなることはないと思いますので、ターゲットとなる集団にどのようにアプローチをし、どのように働きかけていくかということを含めて取組シートの中に落としていけるように今後進めて行けたらと思った次第です。皆さんのお話を聞いて事務局からは何かコメント等がありますでしょうか。

事務局： 先ほど事務局からたばこの件について申し上げましたが、委員からもたくさんの資料を皆さんに御提示いただいて、たばこに関する取組について、保健所も非常に進めておられると今お聞きしたのですが、吹田市におきましても、たばこの問題については最重要課題だと認識しております。市長の後藤も、色々な団体の皆さんの前で御挨拶をしたり、地域行事でご挨拶を申し上げますのですが、そこでもたばこ対策の重要性を訴えております。

また、市長は定期的に職員にメッセージを出しておりまして、これは吹田のホームページから見られますので、もうすぐオープンになると思いますけど、吹田市は健康すいた21に基づいて市民の健康づくりに取り組んでおり、職員は率先して実践していかなければならない。特にたばこについても、非常に高い目標を掲げて市民の喫煙率を下げていく、職員の喫煙率をゼロに近づけていくというメッセージを発信しております。次回の懇談会で、今後の市の取組の具体案をお示ししたいと思いますので、具体の検討にあたって、委員の皆様にご意見をいただいてさらに議論を深めていきたいと思っておりますので、よろしくお願いします。

委員長： ありがとうございます。そのほか何かございませんでしょうか。

委員： 路上喫煙禁止の区域はところどころありますが、吹田市ではどれくらいの範囲がありますか。電車に乗るときはホームから禁煙になっていますが、私は豊津駅を利用するのですが、豊津の駅の近くに糸田川が流れていますが、その橋の下はたばこだらけです。ガールスカウトの子どもたちが川の掃除をするのですが、なんてタバコが多いのと子どもたちがよく言っています。電車に乗る前にたばこを捨てないといけないので、とりあえず危なくない糸田川に捨てていこうかみたいところがあって。どこもが路上喫煙禁止になってしまえばそんなことがなくなるのですが、かなりありますか。江坂だけですか。

事務局： 基本的には歩行喫煙は市内全域で禁止です。江坂や吹田の駅前などは、ポイ捨て禁止の観点から路上喫煙禁止になっている状況です。受動喫煙防止を目的として設けられているものではないので、市議会などからも、そろそろ受動喫煙をターゲットにしたかどうかといった御意見もいただいているのは確かです。

委員： それは一番大事なことです。

事務局： ポイ捨てについても、環境部と連携してやっていきたいと思いますが、ポイ捨て禁止にしているところで、吹田駅周辺を清掃したりするのですが、いたる所に吸い殻が捨ててあって、なかなかポイ捨てはなくならないのですが、地道に活動が続けていくしかないですね。糸田川でも清掃が続けられていて、意識は上がってきているのではないかと思います。

委員： 中学生でたばこを吸うというのが昔は多かったみたいですが、今はあまり見なくなりましたが、吹田市ではどうでしょうか。

委員： かなり以前に比べると喫煙する生徒は少ないと思います。

委員： 少ないということは何人かはいるのですか。

委員： 喫煙で指導される生徒もいますが、ほとんどの子どもは何が原因かという、家で親が吸っているの、それを最初に吸うのがほとんどです。保護者が喫煙をやめればそういう可能性が減っていくと思います。

委員長： 本日は活発な議論をありがとうございました。それでは事務局から最後に今後の日程等についてお願いします。

事務局： 先ほど作成をお願いしました分野別の取組記入シートについては、12月20日火曜日を目途にご提出をお願いします。次回の会議は、平成29年1月を予定しています。日程が決まり次第、改めてご連絡をさせていただきますので、よろしくお願いいたします。

委員長： ありがとうございます。特になければ、本日の会議はこれで終了させていただきます。本日はお忙しい中、ご出席いただきありがとうございました。