

平成 27 年度（2015 年度）第 4 回 吹田市健康づくり推進懇談会 議事録

- 1 開催日時 平成 27 年（2015 年）11 月 27 日（金）午後 2 時～3 時 40 分
- 2 開催場所 吹田市立保健センター 3 階 研修室
- 3 出席委員 伊藤 美樹子委員、幸林 友男委員、御前 治委員、三木 秀治委員、
立木 靖子委員、栗田 智代委員、幸 浩司委員、小川 章正委員、
山口 淳委員、木沢 多永子委員、権野 隆委員、山路 雅代委員、
岩元 喜代子委員
- 4 欠席委員 長谷川 美津代委員
- 5 市出席者 安井 修保健施策担当理事
＜保健センター＞
岸 敏子参事、北川 幸子参事、大川 雅博参事、長井 浩参事、
濱本 利美主幹、安宅 千枝主幹、山谷 竜也主査、村澤 亮平主査
東 淳子主査、北野 順子主査、岡野 沙和主任、西川 直子主任
- 6 案件 （1）吹田市健康づくり推進懇談会（第 3 回）での主な御意見
（2）健康すいた 21 及び吹田市食育推進計画の素案
（3）その他
- 7 議事の概要 別紙のとおり

案件 1 吹田市健康づくり推進懇談会（第 3 回）での主な御意見

委員長： 前は、計画の各分野とそれに関連する取組や評価指標について御意見をいただきました。

今回はこれまでに御議論いただいた内容を計画素案としてまとめていますので、それについて報告させていただくことと、前回、御議論いただいた分野別の評価指標について、それぞれ目標値を定めていますので、それについての御意見をお願いします。

まずは、案件 1 吹田市健康づくり推進懇談会（第 3 回）での主な御意見について説明をお願いします。

事務局： <資料 1 に基づき説明>

委員長： ただいま説明のあった内容について何か御意見や御質問はありますか。

では次の案件 2 健康すいた 21 及び吹田市食育推進計画の素案に移りたいと思います。事務局から説明をお願いします。

案件 2 健康すいた 21 及び吹田市食育推進計画の素案

事務局： <資料 2、当日資料 1 に基づき説明>

委員長： 何か御意見、御質問はありますか。

最初に第 7 章の計画の推進のところ、市民に広く計画を普及、啓発していくと説明がありました。具体的にはどのように周知を行っていくのか教えていただけますか。

事務局： まず毎年 9 月に開催している、みんなの健康展というイベントの中での周知啓発や、保健センターで行っているさまざまな講座の中でも周知できたらと考えています。そのほか、計画の説明会の開催等を検討しています。それから、健康づくり推進事業団で、年 2 回発行している「健康すいた」という紙媒体のものを全戸配布するようになっていきますので、できれば、その紙面を活用させていただいて周知をさせていただければと考えています。

委員長： ほかに、御意見や御質問はありませんか。

委員： 120 ページの北大阪健康医療都市における取組について、素案の文言はきれいな

形になっていますが、実際にこういう形でやっ払いこうとしているのでしょうか。本音を聞かせていただければと思います。地域に持ってかえって、行政はこんなことを言っていると伝えていかないといけません。

きれいな事ばかり並べてもらっても困りますので、難しいとは思いますが、お願いします。

事務局： 内容について検討している中で、さまざまなことをやっ払いこうと、今、進めているところです。来年4月になれば、整備の方が一区切りつくということなので、そこで改めて地元への説明も含めて進めていこうと考えています。

委員： 地域には行政の考え方を下ろしていく相談をするということですか。

事務局： はい、そうです。

委員： それならいいですが、岸辺ではこの問題がすごく関心事なんです。

私もその中の委員として入って、いろいろ相談する中で、今後3年や5年ではなく30年、50年先を見越した中でやっ払いかなければいけないということで、「健都」という名前の中で、とりあえずどのような形で取り組んでいくのか、それを考える一番大事な時期ではないかと盛り上がっています。

その中で、ここでうたわれている部分で、少しどうかというものもあり、おたずねしました。来年の8月か9月には工事に入るということなので、それ以前にある程度固めなければならないという話は聞いていますが、それに合わせて説明があるということですか。

事務局： 直接の担当がいないのですが、節目節目で改めて地元を含めて御相談なり御説明をしながら進めていくスタンスは間違いないと思います。

委員： 分かりました。それで結構です。

委員長： 46ページのがん検診ですが、全体的に見て一番左の軸が40パーセントになっているので、視覚上高そうに見えます。がんの種別の比較はできるのですが、全体的に受診率を高くしたいという趣旨であれば、もう少し軸を長くっていただいた方がいいかと思います。検診の受診率が低いということがわかるような形がいいと思います。

事務局： 分かりました。グラフの表現方法については、修正をさせていただきます。

委員長： それに関連して 47 ページのがん検診を受けていない理由なのですが、たぶん「特にない」などの回答を省いた上での複数回答だと思うのですが、そのことが分かるように書いていただけたらいいと思います。

事務局： これにつきましては、非常に分かりにくくなっていますが、グラフの右端に「MA%」とあり、その表示があるものが複数回答ということで、冒頭のところには記載しています。少し見えにくいので、分かりやすい形に直させていただきます。

委員長： 分かりました。他にはいかがでしょうか。

委員： 素案の 10 から 12 ページの平均寿命と健康寿命の件ですが、健康寿命という考え方でグラフ化されているのは、要介護に至った人が健康状態ではないということで、現在、吹田市だと男性が 79.94 歳、女性が 83.66 歳という高い数字になっています。

国が出している健康寿命の指標自体は、日常生活に制限のない期間を健康寿命として数字を出しています。それが市レベルになるとその数字が出てこないという現状の中で、今、健康寿命という、今回の健康づくりでもこの部分が基本として挙げられていますが、二つの指標が混在しているというのが現状だと思います。

単純にこれを見ると、厚生労働省が発表している健康寿命と比べると、吹田市は非常に健康だと皆さんが思ってしまう部分があるので、定義の違いによる差であるということを知りやすく表現しておかないと、グラフ化されている数字が一人歩きしてしまわないかなと思います。

本来的に健康すいた 21 が目指すのは日常生活に制限のない期間を伸ばすことで、それを広げていくという部分が活動の柱だと考えますので、単純に要介護うんぬみだけの健康寿命が前面に出てしまうのは、誤解を生むのではないかと考えます。いかがでしょうか。

事務局： 健康寿命は、先ほど言われたように出し方が二つあって、国レベルで出しているものは市町村レベルで出せないという現状があり、12 ページで示すような形になっています。国の出し方と異なるということは、11 ページの下に書いていますが、確かに分かりにくい部分がありますので、12 ページのところでも注釈が必要になってくるのかと思います。

こちらとして見たいのは、吹田市の中で今こうなっている健康寿命が、5 年 10 年経ったときにどうなるのか、本市の中で、どれぐらい不健康な期間が短くなっていくのか等を追う上で、こういった形を出すしかないのではということがあります。

一般的に国で言われているような数値とは異なるので、それと誤解を生まないような表現に修正等を行うよう考えたいと思います。

委員長： ほかにいかがでしょうか。特になければ、続いて事務局より評価指標の目標値について説明をお願いします。

事務局： <資料2、当日資料2に基づき説明>

委員長： 評価指標の目標値について御意見、御質問はありますか。

委員： 当日資料2の3ページ、こころの健康で、自殺者数を平成26年から平成31年までに40人に減らすことになっていますが、5人ぐらいでは少ないのではないかと思います。45人から40人とか。こういう目標はどんな規定か何かで定められているのかどうか少し分からないのですが。

委員長： 減少率を乗じてということで説明がありましたが、5人というのが少ないのではないかという御意見ですね。

事務局： 評価指標については、基本的には数値目標で設定するのが前提にあり、国・府に目標があればそれを参考にして、それがなければ本市の増加率や減少率を参考に設定させてもらったものが基本的なものになります。それ以外に根拠となるものがないとか、参考になるものがない場合は本市独自の設定のやり方をさせてもらっています。

本市の過去の自殺者数を見ても年度によって逡減していたり逡増していたり傾向がなかなかなく、多いときがあり、次の年には下がってまた増えたりとか、傾向が掴めない現状があります。そういったことから過去に一番少なかった40人を目標値として設定させてもらって、それ以下を目指すということで設定させてもらっています。

委員長： 逆にいうと、まだ運動が始まる前、第2次の計画前ですが、自殺者が40人だった年が最小限ということで、それを採用しますという理解でいいですか。

事務局： はい。それで結構です。

委員長： それで、その決め方がどうですかという御意見ですね。

委員： もう少し人数的に減らしたらどうかと思います。

委員長： 他の皆さんはどうですか。

委員： 無理やり評価指標ということで自殺者数を挙げていますが、死亡届が出て、そこで死因が自殺ということでカウントされたということです。ここで目標をあえて設定して数値を上げる必要があるのかどうか。これは当然ゼロが目標なんだと思います。

ですから書き方として、数字を無理やり入れ込むようなことではなく、他の表現のように増加とか減少など書き方があると思います。どうしても自殺者数を目標指標としておかなければいけないということでなければ、少し無理がある。評価指標というより、むしろ結果だけの指標でしかないので、数字としてはおかしいと思います。

委員長： 減少というような書き方もあるのではないかという御意見ですね。
ほかには、ありませんか。

委員： 減少率とか増加率の話ですが、たとえば当日資料の1ページの目標値の設定根拠の③で、男性の21.3パーセントのところは6年間で13.4パーセント減ったからそれを単純に掛けただけですね。ということは、今までと同じようなことをやってこれぐらい下がるだろうということですか。

さっきの自殺の話もそうですが、今までと同じ数値でということで、第2次になったらさらに減少率を減らそう、減っていくだろうという計画にしていかなければならないのではないですか。第1次と同じことをして、たぶんこのぐらい下がるだろうという設定になっていますよね。

なお一層努力して、もっとその数字を減らしていく、数字を上げていくというようなパターンにはならないのですか。どうでしょうか。

事務局： 減少率はたしかにそうですが、今までの取組をずっと続けていけば、どんどん下がっていくことになるとは思います。さらに減少率を下げていくとなったときに何ができるのかということもあると思います。

今現在、具体的に特に新規の事業を何か始めるということが難しいこともあり、せめて最低限、今の減少率をそのままずっと続けて数字を下げていこうという目標です。だんだん減っていくにつれて減少率は鈍化していくと思います。ですから、続けていくと、減れば減るほど同じ減少率での目標達成は難しくなってくる場所もあります。

ただ、そこしか目指さないということではなく、目標値に「以下」とありますように最低ラインはそこまで行きたいと。それ以上の努力をしていかなければということもありますので、書き方は難しいですが、減少率として18.4パーセントならそれ以下にしていこうと、そこを最低ラインにして「以下」にしたというところで書かせていただきました。

なかなかすべての施策を同じように頑張っていくのも難しいと思うところがあり、市としても苦しいところはあるのですが、最低ラインそこまでは行きたいという思いも込めて書かせていただいた部分もあります。

委員： 減少と書くところと、数字を具体的に書いてあるところがありますね。それは統一した方がいいのではないですか。減少なら減少で。混在していると数字がない部分については、何か目標がないような感じに思います。

事務局： 目標値はできるだけ数値があった方が見やすいという意見も以前にあり、今回指標を作るに当たって、できるだけ具体的な数値があった方が目標を目指しやすいということで、設定しようと思いました。その中でどうしても具体的な根拠のあるような数値を設定するのが難しいというものだけは、文言で増加とか減少という形にとどめさせていただいた部分があります。

自殺者についても、今までの中の最低の人数となっていますが、ここ数年でいうと50人から60人くらいとなっていて平成26年だけ45人に下がっている状況です。そのことから、せめて過去6年間で最低人数の40人を切るようにしたいという思いがあります。

具体的な数値があった方が見やすいかなということで設定しました。自殺者数なので人数を書くのはどうかということもあるかと思いますが、まずは過去の最低実績を目指したいということで設定させていただきました。いろいろな御意見はあるとは思いますが、人数を入れているのは、そういった理由からです。

委員： 分かりました。

委員： 目標値のパーセントは、今説明があったように設定したということですが、少数点以下で非常に細かいものばかりになっていますね。健康日本21の第2次においても細かく小数点以下の目標値を掲げているところもありますが、全体的にみると低い数値のところ、たとえば60とか70のところだと小数点以下の数値は出していないと思います。

目標だから56.7パーセントだとかあまり小数点以下の数字を出していくことは意味がないのではないかと思います。大きな数字であれば整数値でやってしまっ

てもいいのではないのでしょうか。

事務局： 小数点以下をどうするのかという議論も事務局の中でありましたが、今の現行計画でいうと小数点以下のものもあり、整数で表わしているものもあります。

今回指標を設定するに当たって、指標によっては、実績値の数値の変動が小さいと実績があまり変わらず、整数で表わすと毎年同じ実績値になってしまうという現象が起こってしまいます。目標値の数値を小数点以下で表せば、そういう現象は起こらないと考え、統一的な計算の仕方として、小数点第 2 位を四捨五入するという考え方で指標は設定させていただいています。

委員長： ほかにはいかがでしょうか。

委員： 分野 3 の①の定期的に運動している人の目標値の件ですが、意見は二つあります。

まず、定期的に運動しているの「定期的」の回数の捕まえ方というか、国がいう運動習慣であるなら、週 2 回 30 分以上で 1 年間以上やっているのが、運動習慣者という定義なんですけど、こういう人をまるまる指しているのか、それとも週に 1 回ぐらいの運動をしている人を指しているのか、月 2 回定期的にやっている人も「定期的」ですよ。そういう人を指しているのか。ここでどういう人たちがこの率になるのか、非常に分かりにくいと思うのですが、そのあたりをどのように考えておられるのかお聞きしたい。

それからもう 1 点は、目標値です。スポーツ基本法という法律ができたことは御存知だと思うのですが、その法律ができて各自治体もスポーツ推進計画を作りなさいという話の中で、大阪府も平成 23 年ぐらいにできて、近隣でも豊中市や高槻市でスポーツ推進計画ができています。

吹田市は、まだできていないようで、来年ぐらいにできるかなと思うのですが、この 41.3 パーセントとか 32.7 パーセントというのは非常に少ないというか、先ほど言いました豊中市や高槻市では、平成 33 年度で 65 パーセントなんですよ。この 65 パーセントと 32 パーセント、42 パーセントとかいう数字は、あまりに差がつきすぎていると思うのですが、来年ぐらいに吹田市がスポーツ推進計画を作るときに、これが先に出てしまっていたらこの数字の取り扱い方というのはどういふふうになるのかなと思います。

これが出てしまって吹田市の定期的に運動している人の割合として 50 パーセントを切ったような低い割合で行くのかどうか。ちなみに上位の大阪府のスポーツ推進計画では、平成 28 年ぐらいに 50 パーセントです。これはあくまで目標ですが、吹田市が掲げる目標が平成 32 年度で 50 パーセントを下回っている数字で出

していくのがいかなものかなと思うのですが、どうでしょうか。

事務局： まず、定期的に運動している人の状態を何をもって指すかということですが、健康日本 21 でも同じ根拠で設定している指標があり、1日30分以上の汗をかく運動を週2回以上、1年以上実施しているかという設問に対して答えている人となります。吹田市で実施している国保加入者の方の特定健診や、市で実施している30歳代健診で同じ項目の問診をとっていますので、その問診項目で該当している方を拾い上げています。健康日本21の中でも、市町村でこの点について指標を設定する上では、特定健診の問診項目を拾うことで可能だということを示されていますので、この指標を設定しています。

もう1点ですが、現状からいいますと、吹田市が平成26年度実績で39.3パーセントとか31.1パーセントなのですが、同じ指標でとっている国の現状値でいいますと、20歳から64歳の男性で26.3パーセント、女性で22.9パーセントという現状値です。ですから、それと比べますと、吹田市は若干高めなのかなと思いますが、スポーツ基本法の指標がどういうデータに依っているかということは存じ上げていませんでした。単純に比べることができるかは分からないのですが、この点については、国の指標と同じ項目で設定させていただいています。

委員： 今の説明で「定期的に」の指す意味が、国の定義に当てはめているということで分かりましたが、このことが分かるようにどこかに書いておく必要はないですか。全般的には、先ほど言いましたとおり50パーセント運動するとか、運動習慣者というのは週2回以上等というのが一般的ですよ。どこかに書いてあるんですか。

事務局： 事前にお配りしました資料2、素案の89ページに評価指標があり、その下に小さくコメ印で、何からデータを出典しているかを書いているのですが、その欄などにどういう状態の方をとり上げているかということを知るような形で記載させていただこうと思います。

委員： 来年ぐらい吹田市もスポーツ推進室で推進計画を作るとしますので、それとの整合性を協議して、指標についての意見交換もさせていただいて、できれば両方の計画を同時に作っていくような体制で行けたらよかったです。吹田市は計画が遅れていますので、後から作る計画にもこの健康すいた21が生きてくるように作ってもらったらと思います。

委員： 委員が言われたとおり、私どもスポーツ関係、体育関係で、基本法の中でとりあ

えず、吹田市も来年度には数値目標を設定したいという話を聞いています。その中で、これが一人歩きしてもらったら困ると懸念しています。

スポーツ推進室と保健センターが同じようなレベルで同じような形でやってもらわないと、片一方はこうです、片一方はこうだと、それではおかしい。その辺りのことを修正する課題があるのではないかと思います。スポーツ推進室と綿密に話をした中で出してほしいと思います。

委員長： 関係課に諮った方がいいということですね。また、市民にも分かりやすいように伝えていただけたらという御意見だったと思います。

ほかにはいかがでしょうか。

委員： 2ページの分野3に中学校の運動クラブ参加者の割合というのが出ており、63.3パーセントから75.1パーセントにということですが、この年代の子どもたちで学校のクラブ活動でスポーツをする子はもちろんいますが、そうでない子どもたちも随分いるのではないかと思います。

だから、それを無理やり75.1パーセントまでもってくるのは結構しんどいのではないかと思います。いろいろなところで、学齢期もスポーツクラブなどをしていると思います。学校のクラブだけが運動の場でないと思うのですが、いかがでしょうか。

事務局： こちらの数値の設定については、本日この場におりませんが、指導課に作ってもらった指標になります。75.1パーセントにしている根拠は、今現在、運動部もしくは文化部で何らかの部活動をしていない人が15.8パーセントいるということで、運動だけでなく文化部でもいいので何かしらの部活動に参加してほしいということです。どこの部にも属していない人がどこかに入ったとしたらこのぐらい伸びるのではないかとということで、今の運動部と文化部の割合に応じて残りの人を分け合くと、このあたりまで伸びるのではないかとということで、運動部だけを増やしたいというわけではないんですが、何らかの部活動に入った場合、このぐらいは見込めるということで出した数字と聞いています。

確かに部活動に入っていない方も運動されている方はおられると思うのですが、一応指標としては部活動に全員入っていくことを目指した中での数値ということで聞いています。

委員： 中学生の放課後の生活は、必ずしも学校の部活動には限らない、いろいろな場があるはずだし、それが入って当たり前になってしまっているというのが、かえって窮屈になっているというのありませんか。そうでないノンフォーマルないろ

いろなところでの活動は、部活動に入らないといけない、束縛されてしまうからできないとか、そういうことも結構あるんです。

だから、学校の正課の時間にはもちろん子どもたちをお任せしているんですが、放課後の時間というのは、本来自分たちで考えて行動する時間だと思いますので、あまり何がなんでも部活動に入らなければというのは少しどうかと思います。

事務局： そのあたりについて御意見があったということは、指導課にも伝えておきます。目安ということで強制的にとということではないと思います。御意見は伝えさせていただきます。

委員長： 指導課からは、毎年経年的に把握可能な指標を出してもらったときいています。そういうところで可能なものとして挙げていただいているのかなと思います。意見を伝えていただくということでお願いします。ほかにはどうでしょうか。

委員： 7ページの分野8にふれあい昼食会参加人数の現状値と目標値が出ています。先ほどのスポーツ関係の他部署との関係で数字が一人歩きしないようにという話があったと思いますが、こちらについても社会福祉協議会の立場から発言させていただくと、やはり市の他の部署の方と御相談の上挙げてほしい数字かなと思います。

この目標を倍にするのはいとも簡単です。ただ、福祉総務課からの補助金との関係でこの数字が上がらないという傾向がありますので、逆にいえば、単に高齢者の増加から見てこの数字というだけで出しにくいというのが現状だと思います。

もし、市の方針で、今よりこういった昼食会への補助金関係の資金的な援助が少なくなれば、がくっと減ることも十分ありえますし、65歳以上の吹田市の人口から考えると1万ながしという数字は実は随分少ない数字だと思います。社会福祉協議会、特に地区福祉委員会で行っているふれあい昼食会の事業ですので、そういったことも考えて、現在の実質参加者数であることを一つ頭に入れておいてほしいと思います。

委員長： 単に高齢者の人口を参考にするだけでは、達成できる目標値として難しいという話ですね。ほかにはいかがでしょうか。

委員： 先ほどの御質問へのお答えの中で、なかなか新しい事業がという御発言がありました。必ず新しい事業でなくてはならないということではないと思います。

既存の事業の見直しも可能と思いますので、特にぜひ数字がなかなか動かないところについては、事業の中身や対象をもう少し御検討いただけたらと思います。

もう一つ、今、ふれあい昼食会のことが出たんですが、食を通じた豊かな人間形成ということで、このふれあい昼食会に子どもも入っていると理解してよろしいでしょうか。

事務局： これは高齢者だけです。

委員： 高齢者だけですか。食育の分野に入る部分で、食を通じた豊かな人間形成となっていたので、もう少し子ども向けのものがあったらと思いました。

事務局： 御意見いただきましたふれあい昼食会については、高齢者の方の孤食ということでの指標になっています。子どもの指標としてとれるものが何かあったらよかったのですが、今、挙げているものとしては、指標①として、夕食について孤食がよくある人の割合ということで、幼児期、小学生、中学生があります。そのほかについて、なかなかこの分野の指標を探すのが難しく、三つほどしか挙げられませんでした。約4年後に全体的なアンケートをとりますので、その中でもう少し広く実態を掴んでいけたらと考えています。

委員長： ほかにはいかがでしょうか。

ないようでしたら、その他として、事務局から何かありますでしょうか。

案件3 その他

事務局： <当日資料3に基づき説明>

委員長： 何か御意見、御質問はありますか。

委員： 分野3の運動のところ、吹田市の体育振興連絡協議会は、地域のスポーツ振興という中で、スポーツ推進室に年間行事の計画、並びに吹田市が行っているいろいろな行事についての資料を全部提出しています。それを参考にさせていただくなり、吹田市健康づくり推進事業団などは、明後日にマラソンを実施しますが、そういう特色的なものが必要であれば、スポーツ推進室や事業団にお願いすれば、写真などはたぶん提出してもらえらると思います。

私どもでも何かイベント的なものの資料がほしいということなら、いつでも言っていたいただいたら出せるようになっていきます。両輪合わせてやっていくということ

にしてもらえたらと思います。

事務局： ありがとうございます。

委員長： さきほどの御意見で、子どもに関する指標が何かないかとありましたが、この事例でも、なんとなくどちらかというと高齢者の活動が多いなという感じがします。何かほかの団体や組織で、子どもたちに関する活動で掲載可能なものがあれば、ぜひとも紹介していただきたいと思いますが、いかがですか。

分野が重なってくる場所がありますので、2のたばこと、4のこころ、6のアルコールで、何か心当たりや紹介できそうなものはないでしょうか。

委員： 子どもさんのということですが、分野7の健康管理で、社会福祉協議会の地区福祉委員会で、子どもを対象にした子育てサロンという事業をやっています。吹田市内で今33地区ある内のたしか31地区ぐらいが行っている事業だと思うのですが、未就学の子どもさんとその親御さんを対象とした事業で、遊びを中心としてやっているところもあるし、年に数回、保健センターから出前講座的に来て母子保健について話をさせていただいたり、歯科衛生士さんに来ていただいたり、子ども向けの健康相談などの事業をしています。

もし子ども向けということで特化するなら、たぶん保健センターと図書館で何か連携して事業をやっておられたのではないのでしょうか。子ども向けに図書館に来る親子の方を対象に、本の読み聞かせに併せて保健師が来られるというような事業を昔からされていたと思うので、そのようなこともこういった項目にあげられたらどうでしょうか。

事務局： 一応コラムといたしましては、地域の団体による取組を中心にと考えていますので、先ほど子育てサロンについて検討させていただけたらと思っています。御意見ありがとうございました。

委員： 吹田地区栄養士会さんクラブですが、私どもも小学校2年生、3年生を対象に、2回シリーズで月1回、年5回で料理教室をしています。自分で食べるものは自分で作れるようになるということを目的にやっていて、いろいろ季節のものを取り入れたりとかしています。一つの調理実習室でしますので、だいたい毎回12名くらいなんですけど、リピーターの子どもの3分の1から2分の1くらい来られて、できたら新しい子どもたちに来てほしいなということがあります。そのような状態で、食育を兼ねた調理実習をやっています。以前の団体の取組の照会では記入もれをしていました。

事務局： それについては、改めてまた照会をかけさせていただこうと思います。また、コラムの内容としても検討させていただこうと思います。

委員： 薬剤師会ですが、地域団体などの取組にあたるのかどうか分かりませんが、薬剤師会は、各学校に学校薬剤師を置いてますが、その担当校で薬物指導という出前講座の授業で、年に市 1 度、薬物からたばこ、アルコールへの内容で授業をしています。本来は保健体育の授業にあるのですが、薬剤師の立場からそういうお話を学校で、1 クラスあるいは 1 学年を対象というような規模でやっています。

今、挙がっている健康相談というのもいいのですが、各薬局での個別のものになるので、少しここには書きにくいかなという気がします。むしろそんな形でも薬剤師が頑張っていますよというようにしていただけたらと思います。

それと、全然こういうのとはすぐわなないかもしれませんが、ガールスカウトでは、それぞれがいろいろな活動をしています。1 か月に 1 回、大きい子から小さい子まで、とって大半が小さい子ですが、お料理教室をしています。最近、30 人いったらしんどいなと言いながらやっています。その中で、ふだんから野菜などを切ったりとか、いろいろなことをしているものですから、野外料理なんかも本当に小さい子でもしっかりとできるようになって、そういう意味では、生きる力を育てているのかなと思います。

委員： 万博公園にもよく行くんですが、今は、子どもがなかなかおられない。ある程度、年に何回か子ども無料開放とか、お年を召した人も花を愛でたり、スポーツに親しむようにしてほしいです。そんなグループがあるかは分かりませんが、何かあるんだったら、万博公園とか竹の山とか吹田は多いし、そういう植物を愛でたり、花を愛でたり、動物を見たり、そういうことも大事ではないかと思いました。一つの意見ですが、万博公園の施設などを少し子どもに開放してほしいなと思います。

委員長： そのようなことに取り組んでいる活動があれば、コラムとして紹介してもらえたらいいなという御意見ですね。

委員： 歯科医師会です。分野 5 の歯と口腔の健康のところで、当会独自の事業ということでやっているわけではないし、市の委託を受けたりとかそういうこともあるんですが、ここにある高齢者よい歯のコンクールを、みんなの健康展の中でやらせていただいています。

ただ、やはりこれだけだとピンポイントというか、せつかくあるので口腔ケアセンターだと幅広い年齢層が対象になってきますし、活用ができると思いますの

で、そちらを記載する方がより幅広い形で入れられるのではないかと思います。

事務局： 実は、口腔ケアセンターも別のところで掲載しようと考えていたところですが、それ以外で、もしよろしければ、高齢者よい歯のコンクールを紹介させていただければとあげさせていただきました。

委員長： ほかによろしいですか。今日情報提供していただいたことを参考に事務局の方で検討していただけますでしょうか。

事務局： 最終的に調整しまして、文案を作成し、それぞれの団体に最終的な御確認をお願いしようと思っています。その際はよろしくお願いたします。

委員長： 当日資料3についての御意見については、ほかにありませんか。それでは、そのほかに事務局から何かありますか。

事務局： 次回の会議開催の予定ですが、本日いただきました御意見をもとに、計画素案を最終的にとりまとめまして、12月4日から来年1月4日までパブリックコメントを実施いたします。

次回、第5回懇談会は、平成28年1月27日、午後2時から保健センター1階の社会機能訓練室で予定しています。パブリックコメント後の最後の懇談会として予定させていただいています。

委員長： そのほかにはないでしょうか。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。