

令和３年度（2021 年度） 第４回 健康すいた２１推進懇談会 議事要旨

開 催 日 時	令和３年（2021 年）11 月 10 日（水）午後１時 30 分から午後３時 30 分まで
開 催 場 所	オンライン（zoom）
出 席 者	中村 清美副委員長、千原 耕治委員、岡村 俊子委員、山下 節代委員、 円野 久子委員、高田 耕平委員、山本 雅子委員、松本 仁委員 (以上 8 名)
欠 席 者	岡本 玲子委員長、新居延 高宏委員、三嶋 勝彦委員、山本 保治委員、 田内 朋子委員
議 題	【報告案件】 (１) 吹田市緊急事態宣言前後における健康活動等の調査結果報告 【議事案件】 (１) 第３次計画における主なターゲット層及び分野の再定義 (２) 分野別取組 ・食べる ・眠る・癒す ・たばこ ・くらしにとけこむ健康づくり (３) 計画素案及び評価指標の考え方
資 料	資料１ 吹田市緊急事態宣言前後における健康活動等の調査 2021 結果報告書 資料２ 第３次計画における主なターゲット層及び分野の再定義 資料３ 第３次計画素案（令和３年 11 月 2 日時点） 資料４ 第３次計画 評価指標一覧 参考資料 分野別評価指標一覧（全国・大阪府・大阪府内中核市）

発 言 概 要

【報告案件】

(1) 吹田市緊急事態宣言前後における健康活動等の調査結果報告

【資料1に基づき事務局から説明】

【議事案件】

(1) 第3次計画における主なターゲット層及び分野の再定義

【資料2に基づき事務局から説明】

(2) 分野別取組

ア 食べる

【資料3に基づき事務局から説明】

●委員

「食べる」の中で、おいしく楽しくバランスよく食べると挙げているのですが、なかなか1回の食事でバランスよく食べたりするのは難しいのではないかと思います。例えば1日の中でバランスよく摂るとか、もう少し範囲を広げて1週間ぐらいの中でバランスよく摂れるような食事の方法があってもよいのではないかと感じました。

また、単に食べることにだけにフォーカスすると、毎回毎回の食事が難しく、レシピを考えるのもだんだん億劫になってくるのではないかと思います。一方で、体を動かせばお腹が空きますし、その分、いろいろなものを口に入れることになりますので、結果的にバランスよく食べることになり、おいしく楽しく食べられることにもつながると思うので、運動と関連付けてもらうともっと分かりやすくアプローチしやすいのではないかと思います。

○事務局

食べることのベースには楽しいということがあると思います。1日でバランスよく食べるとしたらこうという基本はありながら、難しいときには1週間単位でバランスをとるという考え方もできるため、そこは少し意識に留めながらと思っています。

●委員

バランスは難しく考えなくても、主食、主菜、副菜、最低3つのお皿を揃えることといつも伝えていきます。その辺だけでも意識していただけたらと思います。

ライフステージに応じた取組として、まず次世代では、できれば親子での食育の場を広げ、親子で学ぶ機会を作ること、逆に子供から親への発信で食生活にもっと意識を持っていただけないかと思っています。中学卒業から24歳の就労世代への機会を捉えた啓発としては、テレビ等から食に関して間違った知識も皆さんたくさんお持ちなので、正しい知識を市のホームページに掲載したり、LINEを活用したりして、若者が常に見やすい状態で情報を提供するといいいのではないかと思います。あと、吹田市には大学も結構たくさんありますが、大学生の食生活は、一人暮らしになり朝ご飯

を食べなくなるとか結構変化があると思いますので、大学のオリエンテーションで食に関する体験型のイベントなどを取り入れることなどによって、もっと食生活に興味を持っていただけるのではないかと思います。忙しい子育て世代の方には、健康的な食生活ができるように、企業と連携して栄養が摂取できる商品の開発に携わってもらったり、店舗などで商品の陳列内容を工夫したりということも栄養士会で話しています。高齢者世代には、栄養士会としても高齢者向けの講座や教室、はつらつ元気レシピ集などにも携わらせていただいております、結構働きかけはできているのではないかと思います。

○事務局（進行）

中学卒業から24歳までの就労世代への啓発という部分では、「知る」というところをどのような形でできるかが、この計画全体を通じての課題だと思っています。

25歳以上の就労世代には民間企業等との連携についてお話いただきましたが、今回、この計画を推進していくに当たって大事にする「くらしにとけこむ健康づくり」という視点の1つに産学官民連携を挙げていますので、取組を検討したいと思っています。

●委員

市の各室課の取組が記載されているのですが、例えば健康づくり事業団は健康まちづくり室の中に入るのですか。

先日、親子をターゲットとしたチャレンジデーというイベントがあり、約1,450名の方に来ていただきました。イベントでは運動を楽しむ種目だけではなく、健康への意識を勉強する機会として事業団では体力測定を、栄養士会と千里金蘭大学の学生による食育の取組を行いました。親子でフードモデルを使い、親が子供といろいろお話をされているのを横で見て、アプローチが難しい年代に対して取り組めたことはよかったなと思います。

また、イオンとの取組で食応援事業を実施しました。コロナ禍ということもあり、定員40名設定で25名ぐらいの参加でしたが、高齢者の方でフレイルを御存知ない方もおり、栄養士会の栄養士の方に丁寧に1人ずつ相談に乗っていただきました。

ターゲット層に対していろいろな取り組み方があるのだと思います。今後、事業団で頑張っていきたいと思っています。

○事務局（進行）

地域団体の取組につきましては、関係室課の取組の下に地域団体という形で掲載することを考えています。最後に御案内させていただこうと思っているのですが、各団体の皆様に御照会をさせていただいて、計画案としてはもう少し具体的に書いていきたいと思っています。

イ 眠る・癒す

【資料3に基づき事務局から説明】

●委員

ストレスを抱えた人は、自ら何か対処ができないからストレスを抱えているのではないかという気もします。どちらかというと、周りのサポートが必要なのではないでしょうか。身近な人が気付けば

よいのでしょうか、気付いたときどういうサポートをしたらいいのかが分からないところがあるので、そういうのも教えてもらえたらよいと思いました。

○事務局

本人はなかなか気付かずに、段々しんどくなってしまうという可能性がありますので、周囲の方が何かいつもと違うなということに気付いて、サポートすることが大事だと考えています。例えば、産後うつに陥りやすいお母さんたちに対して、母子担当の保健師が積極的に関わっていくとか、長く相談対応していくというような、時期に合わせた対応が必要になってきます。御家族に対しても、そういったサインがある場合に相談できる場所がいろいろあるということを併せて周知啓発していく必要があると考えています。

●委員

薬局にはお薬を取りに来られる方、相談に来られる方もいらっしゃいます。高齢者の方も多いのですが、寝られないという悩みは特に多くの方が持っていられいます。また、就労世代でもコロナ禍で眠れなくなったという方がいらっしゃいますので、新しく処方が増えた、増量になった場合は、丁寧に聞くようにしたいと思っています。

反対に、今まで通院していたのにしばらく来ないという場合、落ち込んで受診ができないという状態になっている方も中にはいらっしゃるの、途絶えた場合の薬局からのアプローチも大事と思っています。少し不安傾向、うつの傾向がある方でも、薬を嫌がる方は意外と多く、我慢してしまうことがありますので、適切にお薬を飲んでいただければよいのだということと、あとは適切な心療内科などの医療機関に受診勧奨するようにしたいと思います。

●委員

地域の見守りをしていまして、コロナ禍で訪問できないものですから、お手紙を持っていったり、チャイムを鳴らしてお話をしたりしたのですが、結構一人で悩んでいる方がいます。若い人も意外と親の介護をしています。お母さんが一人で暮らしていて、家の中がごみ屋敷になって、その中で寝ている人もいます。新聞紙を外に置いていて、火を点けられたら火事になるのですごく心配しています。注意すると怒るので注意もできません。そういう人は困ります。社協のCSWにすごく助けてもらっていますし、地域包括支援センターもすごく動いてくれるので助かっています。

各町会別で実施する外出配食で、独居の方に顔を見せてもらっていますが、ものすごく増えていきます。80代後半の方が多く、少しお顔を見られて、元気だったかなど話もできます。出て来られた方は、一言お話するだけで、気持ちよく帰られるのでよかったなと思っています。

○事務局（進行）

今回、アフターコロナという視点を入れていますが、コロナ禍で地域でのつながりがなくなってしまっているところや、孤立しているところも出てきているかと思っています。そういった中で、周りが不調にどう気付けるか、また気付いた後、専門機関にどうつなげていけるかもこの計画の中に盛り込んでいけたらよいかと思いました。

●委員

休養について、去年は睡眠をテーマに、今年はコロナ禍ということもあり笑いをテーマに講演会を行いました。参加される方は動こうという意識がある方なので、楽しかったと言っていました。本当に必要なのは参加されない方かなと思います。

朝のモーニングヨガやベビーマッサージの活動を公園で行う市民の団体があります。そこにたまたま来た人が、産後うつで悩んでいましたが、ヨガができ、またママ友のつながりもでき、その輪が広がっていくことがあります。そういう場がいろいろあったら、若い人がつながっていったりできるのかなと感じました。

また、この前は、イベント時に大学の学生にボランティアで保育をしていただきました。学生もそういう活動を経て地域に貢献ができ、いろいろな経験を積めるという考えを持って参加されています。そのような連携や市民の力は特に若い層にとってすごく大きいと思います。

○事務局（進行）

確かに出て来られる人はよいですが、そこへの関心が向いてない人にいかに情報を届けるかというところは、専門的なケアに至る前に、ライフスタイルにもある「人とつながる」というところをいかに生活の中に作っていけるかが必要だと思いました。

ウ たばこ

【資料3に基づき事務局から説明】

●委員

喫煙率を下げるという方向性は非常に明確で、現実には喫煙率を低下させることが必要です。取組と評価指標のところで、いくつかのキーワードと方向性が書いてあるのですが、それらを数値で示すということは可能なのでしょうか。例えば、何とかという啓発運動を、年間に何回行うとか、何名以上の禁煙指導を行うなど、目標レベルに数字を入れることは可能なのでしょうか。

○事務局

喫煙者への禁煙支援において現状値は数字で書いていますが、禁煙相談の数や、禁煙に挑戦した方へ最大1万円の治療費等を還付する事業の目標値は、現状「増加」としています。保健センターと相談して、できるだけ具体的な数字が示せる方がよいと考えていますので、検討したいと思います。

●委員

資料4に評価指標一覧がまとめられていますが、目標値が減少や増加というのが約半分近くあり、計画としてインパクトが薄いなという印象を私は思っています。できれば数値的な目標値を入れる方が、市民に対して明確な意思表示ができるのではないかと考えています。今、御回答いただきましたように対策及び評価の両方に可能ならば数値的な目標を入れる方向で、ぜひ御検討いただければと思います。

●委員

112 ページの目標値の一番下ですが、健康まちづくり室の「将来、喫煙したくないと思う子ども割合」の目標値が令和8年度で0パーセントになっていますが、これは100パーセントの誤りですか。

○事務局

100パーセントが正しいので修正します。

●委員

薬物防止教室を小学校と中学校で実施しています。感想文を書いてもらう学校もあると思いますが、このように目標値と定めて「将来、喫煙したくないかどうか」のアンケートを取られるのであれば、また御相談ください。

●委員

未成年者の喫煙は、家族や学年が上がると友人関係の影響なども受けると思うので、そのあたりに対しての教育も必要かなと感じました。

●委員

111 ページのCOPDの認知度のところですが、これは喫煙者に限ってなのか、全市民の認知度なのかどちらでしょうか。身近な人が吸っていれば知っているかもしれませんが、周りに喫煙者がいないと知らないと思います。この80パーセントをめざすというのは、喫煙者だけの認知度ですか。

○事務局

市民全体の認知度です。禁煙についても周囲のサポートが必要と考えています。また、目標値については、80パーセントという指標は国の数字に合わせて設定しています。現状、認知度は上がっていますが、まだまだ目標に届いていないため、今後スモークフリーの周知等と合わせてCOPDについても取り上げていきたいと思っています。

エ くらしにとけこむ健康づくり

【資料3に基づき事務局から説明】

○事務局（進行）

分野の名称について「健康管理」や「健康意識」という案もありましたが、「くらしにとけこむ健康づくり」になりました。自分ができる健康づくりということで全ての分野の基礎となる部分です。

●委員

くらしにとけこむ身近な場という言葉ですが、66 ページから出てきます。身近な場という具体的なイメージですが、一番身近なものはもちろん家族や職場ということになると思うのですが、人々が生活する中で、例えば飲食店やスーパー、スポーツジムなどの生活の場も想定して働きかけをするという考え方であるかどうかをお聞きしたいです。

○事務局

おっしゃっていただいたように、スーパーや人々が生活する場でよく行く場所を活用するという想定です。現在、吹田市でもイオンと連携し、スーパーの食料品売り場などで啓発活動などを行っていますので、そういった活動をベースに今後企業等と連携していきたいと考えています。

●委員

各分野別の取組の中で具体的に表現できるものもきっとあると思います。そういうところに具体的に書き込むことで企業側にとっても励みになるし、健康づくりに自分たちも協力しているのだという意識を高めることにつながると思います。

また、できれば、環境を整備するというところの視点で目標が設定できればと思います。

●委員

かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局の啓発をしていただくことは大変重要であると考えています。今、市の他の部署でもかかりつけを持つということを周知していくための検討をしているところです。

●委員

今年の8月から地域連携薬局という制度ができました。健康サポート薬局もあり、ともにかかりつけ薬局機能という点で共通しています。地域連携薬局はまだまだ始まったばかりであり数はないのですが、健康サポート薬局は吹田市には多くあります。健康サポート薬局は、薬局からの健康情報の発信が大きな特色になっています。薬局によって何を発信するかはそれぞれ異なりますが、薬局から発信できることも数多くあり、活用していただくのもひとつの案かなと思います。

(3) 計画素案及び評価指標の考え方

【資料3、4に基づき事務局から説明】

○事務局（進行）

皆様から計画素案及び評価について御意見をいただきたいと思いますが、まず、本日御欠席の委員長から事前に御意見をいただいていますので、事務局から御報告をさせていただきます。

○事務局

計画素案と資料2に「健康への関心と健康行動における対象者の分類」をお示ししていますが、委員長からこの図について、健康づくりというのは市民一人ひとりの主体的な取組が重要で、まずは動機付けをしてから行動する、関心を持ってから行動に移すというところでは、同じX軸に関心と行動が入るのが自然ではないのかとの御意見をいただいています。今回、「くらしにとけこむ健康づくり」をテーマとし、自然と健康になれるような取組を重要視していることから、こういった整理をさせていただいていますが、内部でも引き続き検討を進めてまいりたいと考えています。

●委員

まず1つ目に、資料3の61ページに計画の体系図について、アウトカムと書いており、成果、効果という意味だと思いますが、日常あまり使わないので、なるべくそういう言葉は簡単な日本語にした方がよいと思いました。同じく、評価指標にプロセスとアウトプットとあり、例えば先ほどの「動く・出かける」のところを例に取りますと、プロセスが「何らかの地域活動をしている高齢者の割合」と「ロコモティブシンドロームの認知度」になっています。アウトプットが「健都で実施する運動プログラムの実施数」となっていますが、この3つの項目がどういう意味でプロセスとアウトプットと割り振られているかよく分からなかったです。同様のことは他の項目にもたくさんあり、どういう考え方、どういうロジックでプロセスとアウトプットに分類されているのかよく分からなかったもので、その辺、整理した方がよいと思いました。

2つ目ですが、先ほど資料4について目標値の数値設定について意見しました。それに類似し、もう1点なのですが、令和8年度の目標値で、例えば胃がん検診率 40 パーセントは国の数値を参考に設定していると説明がありました。目標値の設定方法ですが、国の目標値に沿って設定する方法もあると思うのですが、現状値 24.3 パーセントを令和8年度に 40 パーセントに持って行くのは、かなり大きなステップがあつて、実現は難しいと思います。第3次計画案を作る上で、頑張ればできるのだという数値目標を目標値に設定し、それに向かって努力をするという方が望ましいと私は思いますので、もしできるならば、頑張ればできるという数字を各団体でディスカッションして設定した方が、現実的でより重みが出ると考えます。

○事務局

プロセスとアウトプットについて十分に精査できていないことを認識しています。空白のところもありますので最終の表現方法については工夫したいと思います。

簡単に違いを言いますと、プロセスについては意識の変化や本人の認知度、アウトプットとしては行ったこと、例えば地域団体や行政機関が行ったものに対してはね返ってくる数値として健診受診率や参加人数、実施数などの数値がアウトプットになります。しかし、明確に分ける必要があるのかについて、改めて事務局で精査したいと考えています。

目標値については国に準じるということで整理をしていますが、御意見いただきましたとおり実現可能性のあるところとして、最終は国の目標値であったとしても、まずこの5年間でどこまで行くかという設定をしていくという御意見をいただきましたので、併せて事務局でも検討したいと思います。

●委員

資料2ですが、ターゲット層の4つの区分について委員長から御意見があったとのことですが、私もそのとおりだと思います。無関心層が行動していないから無関心なのかは分からず、関心があつても行動できない人を含めるのだとしたら、4番の対象の絞り方が、行動変容のステージをすぐに変えたいと思っている人なのかそうではないのか、それも加味して、この4つに分類していかないといけないのではないかというのが気になりました。国民健康・栄養調査でも、改善すること自体に全く関心がないという調べ方をしていきますので、やはり自分の行動をどう変えたいのか、その区分の仕方にはいろいろな考え方があるので、また委員長の御助言も踏まえて、私ももう少し勉強したいと思います。また、この図の中で、4番から3番に対象者をグレードアップしていく対策が図示されてい

いですが、2番から1番には周知啓発ということで、関心度を上げてもらうための周知啓発が、4番から3番に対しても必要なのではないかと感じました。

資料3について、第2章において、眠る・癒すの分野の現状が掲載されていませんが、これから歯と口腔の健康と運動との間に入るということで間違いないですか。

それから、計画の体系のところで先ほど委員からも御意見ございましたが、確かにアウトカム、プロセス、アウトプットという言葉は専門用語ですので、プロセス、アウトプットについては、いっそのこと評価指標として1つの括りにするのも1つの案ではないかと感じました。

最後に、資料4ですが、健康寿命と日常生活における健康上の問題による影響の有無について無いと回答した人の割合という最も上位レベルの目標2つも資料4に入れた方がよいと思います。同じ表の中に入れなくてもよいので、そこに向かってこの分野別の目標値があるということを説明する意味でも、あった方がよいのではないかと思います。評価指標全体を見ますと、環境整備に関する取組をすると、どの分野にも書かれているのですが、それをどう評価するのか、指標の設定が難しいのは十分、分かっていますが、環境整備の目標はどのようにしていくのか気になりました。

○事務局（進行）

ターゲット層の考え方につきましては、委員長の御意見も踏まえてもう一度、事務局の方でも整理をしたいと思います。第2章につきましては今後また整理をして、抜けている部分は入れた上で打ち出していきます。

KPIについては、資料4の中に入れておりませんが計画全体の評価指標ということで載せていきたいと思っています。環境整備の目標設定については、皆様から今日、御意見をいただいたところでするので検討したいと思っています。

●委員

KPIについて、日常生活における健康上の問題による影響について「無い」と回答した人の割合を増やすことを目標にとありますが、介護状態にあり支援を受けているがやりたいことができる人も「無い」ということですか。病気と付き合っていて支援を受けている、でもやりたいことができていくというのは、影響が無いと答える人と考えればよいですね。

運動実施率について、以前、文化スポーツ推進室で把握する数値と保健センターが把握する数値が大きく違っていました。運動の捉え方の違いだと思いますが、この実施率は市民意識調査を基準にしているのですか。また、「動く・出かける」の指標に、健都で実施する各種プログラムの実施数を指標にしているのは違和感がありました。

○事務局

KPIについては仰っていただいたとおりです。運動実施率については、市民意識アンケート調査では、週2回30分以上の運動の実施について把握していますが、スポーツ庁の調査について改めて確認します。

●委員

いきいき百歳体操があらゆるところで行われています。コロナ前は70人以上参加していましたが、

コロナ禍で少なくなり、50 人から 60 人になっています。高齢者の方は出かけてくるのがすごく楽し
らしく、仲間づくりができています。再開できてよかったと思っています。

●委員

アルコールの相談はどこに行けばよいのでしょうか。アルコールの相談をされてもどこに言えばよ
いのか、あまりよく分らないです。保健所のホームページでも、こころの健康に関する相談、自殺
予防については書いてありますが、アルコールに関する相談が書いてないので、そういうところも書
いておけば、どこに相談したらよいのか分かりやすいと思いました。

○事務局

アルコール依存の相談につきましては、吹田市保健所の地域保健課が担当しています。市民の皆様
にもう少し分かりやすいように、ホームページの表記など工夫していけたらよいと考えています。

●委員

先日、チャレンジデーを実施し、よい天気の下で、笑顔でごはんを食べたり運動されたりしていた
のを見て、外に出ることはすごく大事だと思いました。イベントがこれからたくさん増えて、皆さん
が外に出る機会が増えれば運動も増えるし、お腹も空くし、ご飯もしっかり食べられるしということ
で、外に出かけることはすごく大事だと実感したところです。

●委員

68 ページにナッジ理論の「E A S T」という言葉が出てきますが、とてもよい言葉だと思いまし
た。簡単に少しずつでもできる取組があるという表現を、58 ページの基本方針 3 に入れてもよいと思
いました。ライフスタイルが 8 つ書かれていますが、そのうちのどれか 1 つでも簡単に取り組めるよ
うなことがあったら、初めの「自分らしく、笑涯、輝く」につながっていくと思いました。

●委員

吹田市で、こういった取組をすることが大変重要であるということが理解できました。

(閉会)

(4) その他 (今後の予定)

- ・ 12 月中旬 パブリックコメント実施
 関連する取組の照会
- ・ 令和 4 年 2 月 第 5 回推進懇談会