

第1回 吹田市総合計画審議会・第2部会 議事要旨

■日 時：令和4年（2022年）12月23日（金） 19:05～21:10

■場 所：オンライン開催（事務局は高層棟4階 特別会議室）

■出席者：別紙「出席状況一覧」のとおり

■傍聴人：1人

■資料：

資料1 吹田市総合計画審議会委員名簿

資料2 第4次総合計画見直し 策定スケジュール・本日の到達点

資料3 市民参画・周知の取組報告

資料4 第4次総合計画基本計画改訂版素案

資料5 第4次総合計画基本計画改訂版素案 新旧対照表
（第1回審議会時点・第1回部会時点）

■議事要旨

1. 定足確認

2. 部会長就任の報告（資料1）

吹田市総合計画審議会規則第7条第3項に「部会に部会長を置き、会長が指名する委員をもって充てる。」と定められていることから、資料1にも記載のとおり、島副会長に部会長をお願いすることを報告。

3. 案件

【報告】(1)～(2)ア、イ、ウ（資料2、3）

事務局：（資料説明）

部会員：（意見等なし）

【議題】(1) 第4次総合計画改訂版素案 ウ 大綱4 子育て・学び（資料4、5）

事務局：（資料説明）

A委員：

政策1の4-1-3に「配慮が必要な子供・家庭への支援」があり、そこに医療的ケアを必

要とする子供、ヤングケアラーがいる家庭という言葉が今回加わっている。この両方についての把握は市でどのように進めているのか。医療的ケアを必要とする子供は障害者手帳等の申請で把握することは可能かと思うが、ヤングケアラーは現在大変話題となっているが、まずは把握することが大事かと思う。ここに書かれているということは吹田市で何か動きが予定されているのかどうか、質問をさせていただきたい。

事務局：

ヤングケアラーがいる家庭については市でも課題と認識した上で、これから状況把握を進めていくという段階にある。今回の総合計画では具体的な支援策はまだ書き込めていないが、課題認識をした上でこれから進めていくということで書かせていただいている。

B 委員：

4-1-3の施策指標「生後4か月までの乳児がいる家庭に対し保健師、助産師、民生委員・児童委員などが訪問し面談を行った割合」について、策定時が72.2%、見直し時51.8%、目標98%と極めて高い目標を掲げているが、3点お聞きしたい。まず、4-1-3の施策にこの指標が対応しているのかということ。また、生後4か月までの子供に「こんにちは赤ちゃん事業」ということで、おそらく全戸訪問するというのを全国の自治体でなされているが、それに対して現状51.8%はやや低いのではないかと感じており、目標に対して低い現状だが本当に目標値まで上げることができるのかということ。最後に、保健師、助産師、民生委員・児童委員はそれぞれ提供できるサービスの内容や目的がかなり異なるが、その辺のスクリーニングや振り分けはどのようになされていて、目標達成の趣旨に合うようなサービスが本当に提供できるかということ。これらについて教えていただきたい。

事務局：

コロナ禍で訪問し面談を行うなどの対面での活動が難しい状況で、現状値は51.8%と下がってはいるが、元々は7割まで到達していたところで当初目標は80%で考えていた。4か月までの新生児を訪問する事業を、保健師と民生委員・児童委員とが連携しながら進めていたが、今回、新事業も始めていくということで、目標値を98%あるいはそれ以上をめざしていけるのではないかとということで上方修正した。4-1-3の施策の内容に対してどのようにアプローチしていくか、保健師、助産師、民生委員・児童委員がどのように役割分担をして進めていくかについて、所管室課に確認した上で整理させていただきたい。

C 委員：

新しく追加された4-1-2の施策指標について、「吹田市で子育てをしたいと思う親の割合」とあるが、施策内容に様々な要素が入っているため評価しづらいのは分かる反面、この指標で支援の充実度を判断できるかも怪しいのではないかと思う。支援の充実に対してと

いうことであれば、4-1-1 や 4-1-3 のようにハードで確認できる指標の方がよいのではないか。例えば、子育てに必要な知識が必要なときに行政から得られているか、相談できているか、サービスを利用しているかなど、施策が響いているかどうかを明確に測る指標を作った方がよいのではないか。現状はぼんやりしていて、吹田で子育てをしたい理由がこの施策以外にもあるのかもしれないし、もう少し 4-1-2 の施策と関連していることが分かるような指標が望ましいのではないか。

事務局：

担当室課でも色々と検討した結果、出てきた指標ではあるが、いただいた御意見を担当室課に伝え、改めて検討結果を共有させていただきたい。

B 委員：

関連して、妊産婦から子育て期、就学前を対象としているかと思うが、例えば妊娠時の母子手帳の交付やそのときの相談件数の割合はどれくらいかなど、具体的にサービスをどの程度提供できているのかについての吹田市の数字はどうか。担当室課に合わせて確認してもらいたい。

事務局：

担当室課に合わせて確認する。母子手帳の交付時には保健師が面談を行っており、また LINE アプリを利用して適切な時期に情報提供もしているため、一定、事業の成果を測る数値は把握しているかと思う。詳細な数値については次回にお示ししたい。

B 委員：

新しい取組をいろいろしていると聞いているため、ぜひプラスの評価がうまくできるような形だと思う。

部会長：

政策 1 の施策の中でも、特に話題となっている 2 の「地域の子育て支援の充実」について。妊産婦、出産、育児など乳幼児の支援が具体的に書かれているが、実際には幼児期から学齢期にも大事な課題がたくさんあり、子育てに悩む親が同じように大勢いる。それに応えるような施策展開が必要とされているが、それについての言及が具体性に乏しい。子育てに悩む親への支援で何か事業として考えられないか問題意識を持っている。例えば、学齢期で言えば、ずっと言われ続け、増え続けている不登校やいじめの問題について、それに悩む親に応えるシステムが学校だけではなく地域社会に必要なのではないかという問題意識がある。

施策 3 は「配慮が必要な子供・家庭への支援」ということで、多数挙げられているが、発達に支援が必要な子供、医療的ケア、ひとり親、生活困窮家庭、ヤングケアラー、児童虐待

等々、当事者や親は支援を求めている。そのほか、外国籍をルーツとした子供への課題、性的に多様な子供への課題、またその子供を持つ親の悩みなどもある。指標としてどういったものがあるかは別として、リード文の中にはそのようなことも盛り込んで、配慮が必要な子供、多様な子供たちにできるだけ対応する構えが必要なのではないかという問題意識を持っている。

事務局：

政策1で掲げるべきか、その後の学校教育の中で触れていくかなど、どの政策の中でそういったことに触れていくかはまた検討をさせていただきたい。

B委員：

子供という表現について教えてほしい。大人に供えるわけではないので漢字は使わないケースを聞いたことがあるが、吹田市としては漢字表記で進めていくのか。

事務局：

第4次総計策定時にも議論となったが、吹田市では「子供」と漢字表記で行くという話となった。制度の名称等で「子ども」と表記する場合もあるが、総合計画としては前回議論でそのように決定した。

C委員：

政策2の「学校教育の充実したまちづくり」について、先ほどあった、吹田で子育てをしたいか、安心して子育てができるかということと教育も関係してくるのは間違いないと思うが、コロナ禍もあり急速に市民の皆さんの意識が変わったと感じるのは、教育とは学校だけではないということである。学校教育というタイトルを変える必要があるということではないが、市民意識指標にあるとおり、学校教育に満足していない人が74%いるというのは衝撃の事実である。だから学校教育を何とかしなくてはならないという反面、学校以外の教育の機会もあってよいのではないか。学校教育の充実と合わせて、学校教育以外の教育の機会や可能性について、吹田市はどのように考えているか。いじめやひきこもりの問題についても、結局は学校へ行くということから問題が生じているケースも多々あると聞いており、だとすればそうではない場所、例えば通信制の学校でもしっかりと学ぶことができる。つまり、学びには多様な選択肢があり、学びを止めることがない吹田のまち、というような時代が来ているのではないか。その辺りが書ききれていないのではないかというのが気になった。

事務局：

政策3とも合わせてどう表現するか所管室課とも相談したいと思う。

C 委員：

4-2-1 の施策指標、「いじめはどんな理由があってもいけないことだと思う小・中学生の割合」の現状値が小学生 96.7%、中学生 95.4%で、目標が 100%とあるが、こういう聞き方をすればこのような割合となるのは当然で、問題なのは、してはいけないのにいじめをしているという現状であり、それをどのように拾い上げるかの方が重要であると考えます。注目すべきはの上にある、「学校へ行くのが楽しいと感じる小・中学生の割合」であり、目標は 9 割弱である。12%、15%は不適合で構わないと見える。その目標でよいのか。であれば、12%、15%を救えるような選択肢があるべきである。選択肢がないのであれば、本来の目標は 100%であるべきである。現実的にそれが難しいということであれば、12%、15%が救える政策を考えなくてはならない。その辺りの考えをより深めていただければと思う。

部会長：

今の発言に関連して、1 つ目に、新型コロナウイルス感染症への対応の中で学校像そのものが揺れ動いてきているように思う。明治以来、生徒がいて前に先生がいて、知識や考え方を教え育てていくというスタイルでやってきたが、ここに来てそれが当たり前ではない日常が醸し出され、学校とはどういう場なのかが変わって問われている。また、学校だけでは対応しきれないため、学校外の様々なところと協力関係を得て、その中で教育を進めていくことがある。学校と地域社会が有機的なつながりを持って教育を進めていくことがとても重要な方向性にある。ぜひその問題意識は現状と課題の中で押さえておくべきであると思う。

2 つ目に、これまでの知識知育、知識中心主義ではやっていけない。世界的にも日本社会でもそうである。その中で子供たちにどのような力を身に付けさせるか。文科省もいろんな施策を打ち出しているが、それに見合うような現状と課題の中での問題意識を鮮明にするのがよいと思う。「求められる役割が増大する中において」と修正されているので課題意識はあるかと思うが、どういう役割を果たしていくことが求められているのか、吹田の中でそれにどのように対応していくのかが必要なのだと思う。

3 つ目に、学校教育環境の整備の指標でトイレの整備が挙がっているが、どういう子供に育ってほしいかに関わる指標がない。例えば、自己肯定感、つまり自分を好ましいと思う子供がどれくらいいるのか、社会性や自己意識などで指標となるものはないのか。これについてもまた御検討いただきたい。

A 委員：

政策 2 について。施策 4-2-2 で、インクルーシブ教育について、「インクルーシブ教育の推進に向けて、安全かつ快適で、一人ひとりの教育的ニーズに対応できるよう教育環境を整備します。」と書かれているが、具体的に何をしているのか、ニーズに応えられる内容があるのかどうか。というのも、障害者権利条約の審査において、日本はインクルーシブ教育が

遅れているということで国連から勧告を受けている。一方で吹田市は立派な支援学校もあり、それぞれの価値観もあるため、一概にインクルーシブ教育が絶対によいということではないのかと思うが、インクルーシブ教育を希望する障がいのある子やその保護者に向けては、それがきちんと叶えられるような教育環境を整備しているのか、具体的にお聞きしたい。

事務局：

次回所管室課に確認の上、お答えさせていただきたい。

【議題】(1) 第4次総合計画改訂版素案 ア 大綱1 人権・市民自治(資料4、5)

事務局:(資料説明)

D 委員：

政策1の市民意識の指標で、「男女がともに」という言葉がある。男女共同参画プランの会議にも参加しているが、冠となっている男女共同参画という言葉自体は変えられないと思うが、「男女」という言葉をそちらでもかなり意識して変えており、表現について男女共同参画プランとのすり合わせも意識していただきたいと思う。

事務局：

4年に1度、市民意識調査を行う中で聞いている内容であり、過去のものについては今から修正を加えることは難しいと思うが、今後、調査を行う際に文言を修正する等、担当室課と意識の共有をさせていただきたい。また、適切な表現かどうかは随時見直しの必要があると思うため、所管室課と共有させていただく。

A 委員：

施策1-1-3の指標について。今回、見直されているわけではないが、市職員の管理職における女性の割合について、ジェンダーギャップ指数が日本は非常に低い、目標値の30%は高いのか低いのか難しいところである。おそらく国が民間企業に求める割合が30%であるためそれに合わせているのかと思うが、地方自治体がジェンダーギャップを解消することをけん引していくことということであれば、もう少し高くてもいいのではないかと思う。現状の市職員の男女比、また令和3年の25.5%という数値は近隣都市に比べ高いのか低いのかについて教えていただきたい。

事務局：

御指摘のとおり現目標を30%としているのは国の求めている目標に合わせているためであるが、それに合わせるだけでよしとするかは担当所管との調整が必要であると思う。現状

の市職員の男女比と現状の数値 25.5%が他市と比較して高いのか低いのかは、次回報告させていただきます。

B 委員：

政策2の市民自治によるまちづくりについて、「過去一年間に一度以上、地域活動に参加したことがある市民の割合」の目標値が50%とある。現状と課題の中にある、「従来型・伝統的な活動への関心が相対的に低下している」ということが問題であるということかと思うが、具体的にどのような活動を地域活動と定義しているのか。従来型・伝統的な活動を増やしていきたいと思っているのか、自治会への参加率が低いのか、高いのか、それを上げていきたいのか。その辺りのベースライン、市の考えを十分につかみきれなかった。

事務局：

「従来型・伝統的な活動への関心が低下している」について、これが指すところは様々あるが、一つは御指摘にあった自治会活動である。吹田市は転出転入が多く、単身世帯も増えていることなどから、自治会加入率は年々下がっている。そういった中で自治活動をどのように行っていくかという課題は所管室課でも考えているところである。地域活動の定義については、次回、所管室課から説明をさせていただきます。

B 委員：

これから高齢化が進む中、市民の皆さんも高齢化に対する課題意識はお持ちかと思うが、課題に対してどのような自治活動が今後、必要であると市は考えているかが表現されるとよいのではと思う。

C 委員：

2点発言したい。1つ目は政策1「平和と人権を尊重するまちづくり」について。施策1-1-2に、「性的マイノリティに対する配慮など新たな人権課題に取り組みます。」とあるが、性的マイノリティに対する配慮の問題は新たな課題ではなく既に社会に定着した問題である。それに加え、外国にルーツを持つ方や様々な事情で何らかの障がいのある方を含め、広い意味で多様性というものが入るべきであり、現時点では施策の焦点が狭いのではないか。今の社会課題に即して整理してみる必要があるのではないか。またこれに関連した指標について、人権とは、人権を侵害された、人権を否定されたと感じる人が少なくなることが重要かと思うので、先ほど指摘した内容と関連した指標が必要なのではないか。「人権意識が向上していると思う市民の割合」とあるがこれは一般論であり、例えば「人権を否定されたと思う機会がない」、「安心して生活できる」ということかもしれないが、そのような指標について改めて検討していただきたい。

2つ目は政策2「市民自治によるまちづくり」について。施策1-2-2に「市民参画を進

めるため、審議会などへの市民委員の参画の促進、さまざまな団体などとの協働の取組を進めるとともに、市民公益活動への支援を行う。」とある。また、市民意識指標を見ると、「何らかの機会を通じて市政に参画したことがある市民の割合」、「過去一年間に一度以上、地域活動に参加したことがある市民の割合」とあるが、おそらく前者が審議会等への参加を指しており、後者が市民公益活動への参加に当たるのかと思うが、なぜここで敢えて地域活動という言葉に置き換えているのか。吹田市としては市民公益活動センターを作り、市民公益活動を促進することに重点を置いていきたい意向かと思うが、おそらく市民公益活動という言葉がまだ浸透していないからではないか。施策としては、市民参画を進めるために市民参画に関係する情報提供を推進する、市民が参加できる地域活動、市民公益活動がこれだけあるということを知ってもらう積極的な働きかけが必要なのではないか。現状の内容も悪くはないが、当たり障りのない内容にも受け取れる。吹田市には市民公益活動を進めている団体がたくさんあるため、それらの団体の活動が少しでも市民の活動になるような取組を施策の中で具体的に触れてほしい。また、施策 1-2-2 にある「市民参画」の定義とは何か。よく分からなかった。

事務局：

まず政策 1 について、御指摘があった部分は、新たな課題というには確かに時代が進み、既に古い表現となっているため改めて関係所管と調整をしたい。指標についてももう少しダイレクトに施策内容が測れるような指標がある方がよいと思うため、次回までに答えを準備したいと思う。また、政策 2 の市民自治についても、表現の仕方について市民意識指標と施策の表現がマッチしていない部分について関係所管と調整をしたい。

C 委員：

付け加えてもう 2 点聞きたい。1 つ目は施策 1-2-1 にある情報共有については、市民と行政とで共有しているのではなく、現状は行政が持っている情報を市民に提供している状態だと思う。重要なのは双方向であるということであり、それがなければ市民自治とはならない。双方向性があればこそ施策 1-2-2 で市民公益活動をより周知していく必要があるということである。そういった部分が汲み取れる工夫をお願いしたい。

2 つ目に、施策指標 1-2-1 に市のホームページ閲覧者数とあるが、ホームページにこだわり続ける理由は何かあるのか。例えば学生など若い世代では、ホームページではなく他の媒体で情報を入手している気がする。市のホームページの閲覧者数だけでどのような評価ができるのか分からない。それでも依然としてホームページが大事であるということなのか。

事務局：

おっしゃるように今の若い学生などはわざわざホームページを見に行くのではなく、

SNS等を活用して情報収集される方が増えているかと思う。しかし、全体的に見たときに、市としては迅速に情報発信できる媒体として、情報を取りに来た方にしか見ていただけないという側面はあるものの、広報としてはホームページの活用が効果的であると考えている。SNSも指標に加えてはどうかという提案も事務局からもしてはいるが、ホームページの閲覧者数を増やすべきであるという所管室課からの回答があった。委員からの今回の御指摘は所管室課にも伝えたいと思う。

いろいろな媒体は何らかのきっかけ作りにはなると思う。LINEやTwitterでテーマ別に発信はしているが、載せられる情報は限られていて、まとまった情報として知ってもらえるという担保ができるのはあくまでホームページである。情報の入り口としてLINEやSNSを介してホームページへ誘導することは強化しつつ、誘導した先で、知りたいことがしっかり載っていて助かった、この制度を利用してみようという部分へつなげていけるメインとなるのがホームページであると考えている。

C委員：

ホームページの閲覧者数だけの確認ではバイアスがかかり過ぎていると思っている。市報すいたを配布しているが、それをどれだけの人がどれだけの頻度で熟読しているのかが重要かと思う。デジタル化の進まない日本においては、両方の情報を取るべきである。ホームページだけではなく、他の媒体からでも市の情報収集ができていくか評価を取るべきだ。目標50万人とあるが、ホームページへアクセスしている人の中に吹田市民がどれだけいるか、正確には分からない。市報すいたで情報入手している市民がどれだけいるのか、それに近い情報を指標に使う方がよいのではないか。

同じように市民公益活動センターの利用者数、施設の年間利用件数についても、本当にそれが適切な指標と言えるのか。吹田市民一人当たり年間どれだけ活動に参加するかなど、もう少し指標の検討が必要ではないかと思う。

部会長：

現行計画の策定時にもこの議論はあったかと思うが、政策2の前段部分で「市民団体や事業者と協働の取組の推進に努めてきた」とある部分で、本市の強みではあるが、市民活動で地域社会を豊かにしていくということ言えば、委託をして市に協力してもらおうという関係ではなく、地域住民の活動と行政とで手を結び、お互いの立場で力を出し合い社会づくりに歩を進めていきたいと思いますという理念で、それをいかに具体化するかという議論があったかと思う。今回は見直しとなるため、どういう成果があり何が課題として残されているのかを書くことが重要であるかと思うが、現時点では十分に書ききれておらず消化不良となっている。この部分に更なる工夫はないのか。

もう一つは、平和と人権の尊重の中で、現状と課題に、「差別や偏見などの人権侵害の事例は依然としてみられる」とあるが、みられるというレベルではなく多発しており、大きな

社会問題となっている。これに対してどうするのかについては、啓発にとどまっており、当たり障りのない、迫力のない内容となっている。指標についても、啓発活動の頻度やポスターの応募など、それも大事ではあるが、例えば、人権被害者にどのような対応をしたのか、人権侵害を未然に防ぐために積極的な予防策を講じたのかなど、全てを啓発に落とし込まない指標と、現状と課題に即して政策の部分で一步進んで言及するなど工夫をしてほしい。

【議題】(1) 第4次総合計画改訂版素案 イ 大綱3 福祉・健康(資料4、5)

事務局:(資料説明)

部会長:

政策4は内容が大きく修正されボリュームが大きいため、分けて議論を進めたいと思う。それではまず、政策1から3までで御意見があればお願いしたい。

A委員:

まず1点目、政策2の施策指標3-2-2「就労継続支援(非雇用型)事業所」における工賃の平均月額について、策定時より令和3年度の賃金が上がっているが、理由は把握しているのか。例えば利用日数が増えたからなのか、単価が上がったからなのか。また市として工賃を上げるために取り組んだことはあるのか。

次に、施策指標3-3-1に、「災害時要援護者支援に関する協定を締結した地区の割合」について、令和3年度で32.4%のところ、目標値を100%としているが、これは先ほどの市民自治や地域での取組と関連すると思うが、高い目標となるのか、そうでもないのかの見通しをお聞かせいただきたい。地域の自治会と協定締結をされているのかと思うが、協定の内容と共に教えていただきたい。

事務局:

詳しくは、次回、所管室課と整理して説明させていただく。災害時要援護者支援に関する協定について、現在、随時、締結を進めている中で、100%というのは高い目標であるかと思うが、災害も頻発する中で、できるだけ早い段階で全ての地区と協定を結んでいかななくてはならないというところでの目標設定としている。どこまで理想として掲げてよいか、現実問題としてどのようなロードマップを描いて令和10年度を迎えるのか、所管室課と整理して御説明させていただきたい。

B委員:

政策1の施策指標3-1-3「介護保険制度の安定的運営」をめざした評価指標として、「介護サービスに満足している利用者の割合」が挙がっている。サービスそのものは介護保険事

業者が提供するものかと思うが、その事業者の介護レベルが向上することを本来めざすべきかと思う。それを指標とすることは難しいかどうか、また所管室課等と御相談いただきたい。

事務局：

所管室課と整理をして、次回、御説明させていただきたい。

C 委員：

政策1の現状と課題、最後の段落の3行目に、「一体的に提供される地域包括ケアシステムを構築する必要がある」と書かれている。総合計画の中でも大事な点であると思うが、ここ以外には指標も含めて地域包括ケアシステムが構築されているかどうかを評価し得る内容が見当たらない。市民意識指標なのか、施策指標なのか、地域包括ケアシステムが進んでいるかどうかを測れる指標を検討いただきたい。

部会長：

意見として承り、次回までに検討をお願いしたい。

次に政策4について御意見があればお願いしたい。

B 委員：

まず、施策3-4-1の2行目の「検診」と、施策指標3-4-1の「健診」の漢字の使い分けは敢えて使い分けているのか。

また、施策指標3-4-1について、生活習慣を改善するつもりはない人の割合に変更しているが、そもそも現状と課題の中で、健康寿命を延ばすということを大きく掲げており、そのために未フォローの潜在的な重症者、ハイリスク者を拾うために健診の受診率を上げようとするのであれば、積極的に健康寿命の延伸の方を指標に掲げた方がよいのではないか。健康寿命の算出方法もいくつか国から示されている。それらを令和10年度までに伸ばしていくことを掲げることも重要であると思う。あるいは、健康づくりに向けた行動を起こしてほしいということであれば、行動を継続している人の割合ということで、特定保健指導の実施率も指標として検討してはどうか。

さらに、新しく追加された施策3-4-2については、中核市となり保健所が設置された中で極めて重要な項目となり、総合的に保健所機能を高めていくということかと思うが、保健所機能は極めて多岐にわたる中、結核罹患率を指標に挙げている。対人保健サービスのほかに対物保健サービスも保健所機能として重要である中、例えば食品衛生、環境衛生の観点から食中毒発生ゼロを維持するというのも指標として検討してはどうか。結核罹患率は全国平均9.2と比較しても吹田市は8.2と低い。もちろん6.0をめざすことは悪いことではない。

最後に、施策 3-4-1 に「ライフステージ別の課題に応じた取組を進め」とあるが、保健所と共により予測的、予防的に施策を打ち出すということで、データを縦断的につないで予測的に管理する、ライフコースアプローチという考え方を入れた方が次の 5 年を見据える点でもよいのではないかと。ぜひ御検討いただければと思う。

事務局：

「検診」と「健診」の使い分けは確認して修正があれば対応する。指標については所管室課も悩んでいた部分であり、結核だけではないということは所管室課も悩みつつも、食品衛生の指標は検討段階で一度見直された経緯がある。もう一度、いただいた御意見も踏まえて、次回、回答させていただきたい。

C 委員：

施策指標 3-4-1 に「受動喫煙の機会がなかった人の割合」とあるが、このような表現にした意図を伺いたい。スモークフリーと掲げているので、吹田市民の喫煙率が下がっているかどうかと抱き合わせであれば分かる。ショッピングセンターでの買い物などで煙たさを感じないというようなことも含めてかと思うが、少し弱腰な表現ではないか。同じように、施策指標 3-4-3 「かかりつけ医を持つ人の割合」についても、目標 60% というのは少し弱腰な数字だと感じる理由があれば教えてほしい。最後に、吹田市の平均寿命と健康寿命は日本の中でも高い水準であるとのことだが、大事なものは 2 つのギャップである。その差が日本の平均値よりはるかに少ないということであればかなり納得感があるため、ぜひ確認いただきたい。

事務局：

詳しくは次回にと思うが、目標値の考え方や受動喫煙という一つの側面しか捉えていないのではないかと御指摘について、所管室課と再度検討したい。また、平均寿命、健康寿命について、2 つのギャップについて分かるよう現状と課題で示せないか、整理をしていきたい。

B 委員：

全面喫煙となっている飲食店の数など、そういったことも指標にできないか。健康増進法の基準に則っている施設の数、全面禁煙の施設の数なども受動喫煙のことを言及したいのであれば検討いただけたらと思う。

E 委員：

吹田市が中核市になり、すぐにコロナ禍となった。大阪府としてもどうしたらよいか分からないというときに、よく乗り切っていただいたと思う。届出制度も変わったが、65 歳以

上の方へは最終的な入院手続までしていただき、この制度がなければ開業医はやっていけなかったと感じる。現実問題として、第8波になりまた患者数が増えてきたが、第7波までの大きな違いは高齢者の罹患者が多いということ。高齢者が感染すると、夫婦で共に重症化する可能性が増える。感染した高齢夫婦がホテル療養となると、一気に老け込んだり、状態が悪くなったりし、入院となることもある。この3年は今をどうするかで精一杯だったというのが現実であるため、その辺りを含めて色々と考えてほしい。

地域包括支援センターの問題も大きい。これまでも困っている人がいると、地域包括支援センターに連絡し対応してもらっていたが、民間委託されてから対応しきれないという問題が生じている。ある程度の強制力を与えなければ地域包括支援センターも動けず、こちらも言いつばなしで心苦しいという現状である。

また、かかりつけ医とは何なのか。現状、かかりつけの患者しか発熱外来では診ないとしているものの、98%は新患である。また、ワクチン接種においても、普段、当院にかかっていない新患の方で、基礎疾患を持った人が多く、なぜ普段かかっている病院でワクチン接種ができないのかという疑問がある。かかりつけ医制度自体がよく分からず、開業医としてはどうすればよいのか分からない。かかりつけ医の推進も、どこまでが正しいのか理解が難しい。

F 委員：

総合計画の見直しに当たっての指標設定の背景、考え方について理解できた。今日は意見を述べることはできなかったが、次回に向けてしっかり準備を進めていきたい。

G 委員：

施策指標 3-4-1 の「生活習慣を改善するつもりはない人の割合」について、生活習慣が元々よいから改善するつもりはないのか、悪いのに改善するつもりはないのかはどちらなのかが気になった。

事務局：

確かに、その部分については精査できない質問となっている。中には既に十分改善できているため改善するつもりはないという人が含まれていると思うが、おそらく大多数は改善できていないにも関わらず、改善するつもりはないという人かと想定している。所管室課と整理できないか検討してみたい。

4. その他

事務局：

次回以降の審議会部会開催予定について事務連絡を行った。

以上

出席状況一覧

別紙

第1回吹田市総合計画審議会第2部会 令和4年（2022年）12月23日（金）午後7時 開催

（選出区分毎の五十音順・敬称略）

	号	区分	分野	所属・役職	氏名	出欠
1	1号	学識経験者	福祉	梅花女子大学心理こども学部 教授	井元 真澄	出席
2	1号	学識経験者	市民自治	関西大学社会学部 教授	草郷 孝好	出席
3	1号	学識経験者	教育	千里金蘭大学生活科学部 教授	島 善信	出席
4	1号	学識経験者	保健医療	大阪大学大学院医学系研究科 特任准教授	野口 緑	出席
5	2号	公募市民		—	安藤 義貴	出席
6	2号	公募市民		—	山中 拓也	出席
7	3号	市内公共的 団体等の代表者		吹田市社会福祉協議会 会長	櫻井 和子	出席
8	3号	市内公共的 団体等の代表者		吹田市医師会 副会長	相馬 孝	出席
9	3号	市内公共的 団体等の代表者		吹田市PTA協議会 副会長	高田 耕平	欠席

選出区分の号は、吹田市総合計画審議会規則第3条第2号の各号による。

吹田市 出席者

事務局	今峰行政経営部長、企画財政室：伊藤室長、吉村参事、森岡主幹、清家主査、山本主任
	委託事業者