

第2回 吹田市総合計画審議会・第2部会 議事要旨

■日 時：令和5年（2023年）1月25日（水） 19:00～21:08

■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：なし

■資料：

資料1 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2 部会出席職員一覧

資料3 市民参画・周知の取組報告

資料4 第1回部会意見に対する 所管室課意見

資料5 第4次総合計画基本計画 改訂版 素案（修正箇所のみ）

資料6 第4次総合計画基本計画改訂版素案 新旧対照表

（第1回部会時点・第2回部会時点）

資料7-1 第4次総合計画 指標の見直しポイント別一覧

資料7-2 第4次総合計画 指標の見直しポイント別現行改訂案

資料8 第4次総合計画改訂版 新規指標一覧（設定理由・実績）

■議事要旨

1. 定足確認

2. 案件

【報告】(1)、(2)、(3) ア、イ（資料1、2、3）

事務局：（資料説明）

A 委員：

関西大学で実施したアンケートの対象者について教えてほしい。

事務局：

100名ほどの学生が出席している法学部の授業に出張講座をさせていただいた際に実施し、実際に回収できたアンケートは20から30名ほどであった。

A 委員：

関西大学は大きいため、そこまでの詳細情報の補足が必要。そうしないまま一般化されるのはアバウト過ぎると思う。大阪学院大学についても同じかもしれないため補足をいただきたい。

部会長：

事務局にて配慮をお願いしたい。

事務局：

承知した。

【議題】(1) 第4次総合計画改訂版素案

事務局：(資料説明)

【議題】(1) 第4次総合計画改訂版素案 大綱4 子育て・学び(資料4、5、6、7、8)

A 委員：

大綱4政策1の意見 No.3について、「子育て支援サービスの充実は、安心して子育てできる環境整備につながり、ひいては子育て施策に関する満足度につながるものと考えます」とあるが、満足度は子育て支援サービスの充実だけで十分に担保されるのか、根拠があればそれを提示していただきたい。

母子保健課：

エビデンスや実証研究は把握していない。そもそも指標を設定した経緯としては、施策4-1-2の「地域の子育て支援の充実」について施策指標を見直すこととなり、様々に展開する相談事業、サービス事業の実績と考えたときに、事業の性質や対象も異なるため、実績値の増減も見方によっては評価が一律ではないということで、相対的に成果指標として捉えられるものはないかと検討した。その中で、母子の健康水準を向上させるための様々な取組を推進する、国民運動計画の「すこやか親子21」というものがあり、その中で、「この地域で子育てをしたいと思う親の割合」を、子供の健やかな成長を見守り育む地域づくりの指標の一つとして国が設定している。これは全国統一の設問項目となっており、全国で実施する乳幼児健診の受診者全員を対象としていることから、子育てしたい親の割合が総じて様々に展開する事業の成果につながるのではないということで指標として設定した。

A 委員：

承知したとは言いづらいが、説明については承った。

続けて、大綱4政策2の意見 No.1について、「コロナ禍で学校という概念が崩れており、いじめや引きこもりの問題を含め、今は学びの機会の多様化が求められている」という意見に対して、その認識はあるということが回答から分かったが、せっかく総合計画を見直しているのもう少し踏み込んだ書き方をしてはどうか。いじめや不登校など多様化・複雑化する子供たちを取り巻く状況への対応の必要性があり、それに対する新たな施策や方針につ

いて明記してはどうか。

学校教育室：

学校も含めて学校以外のところにも、特に不登校の子供たちに対し新たな教育支援教室の設置や居場所づくりが今後必要であるという認識はしているため、施策4-2-1の「学校教育の充実」に、「新たな学びの場の構築」という文言を入れることを検討している。

A委員：

よろしく願いたい。

次に大綱4政策2の意見No.7、施策指標4-2-1学校に行くのが楽しいと感じる子供の目標値について、楽しいと感じる生徒数を維持するだけでなく、増やしていくことも考えなくてはいけない。今、学校に来ている子供たちだけを対象としているというニュアンスに取れた。今、楽しいと感じていない、何らかの課題があり不登校となっている子供たちはどうになってしまうのか。それも含めて今のままの数値でよいのか。100%と極端な言い方をしたが、現状より上がっていくという方向は持ち続けるべきではないか。回答には、不登校や登校渋りへとつながらないように、とあり、既にその状態にある子供たちは施策対象ではないとも読み取れてしまう。

学校教育室：

この指標は、毎年4月に実施する全国学力学習状況調査に基づいた指標となっている。当日、出席している児童が回答しており、その中に学校に対してあまり肯定的ではない意見を持つ生徒も実際にいる。学校に行くことが楽しいと感じることは、全ての教育活動のベースとなることから、目標値をできるだけ100%に近づけることは当然と考えている。現在設定している目標値は、調査の中で最上位に当たる都道府県の値に準じているが、吹田市としては現在設定している数値より更に5ポイントずつ、小・中学校それぞれ上乘せして設定しようと考えている。

部会長：

この件については私からも疑問点がある。全ての子供たちにとって学校が楽しい、明日も行きたいと思える状況を作ることに努めるのが基本ということで、それは安心した。楽しいと感じる子供の目標値は、元々、小学校が92%、中学校が86%と示されており、今回それぞれ88%、85%と下方修正されている。冒頭に事務局から指標の修正について、方向性や考え方について説明があったが、この下方修正については説明がない。上方修正の箇所は多いが、下方修正の箇所は少なく、どのような考え方で下方修正されたのか、併せてお聞きしたい。

事務局：

資料7-1では「③-2 目標値の根拠数値を変更、目標値の上方・下方修正」のところ
で、「学校へ行くのが楽しいと感じる小・中学生の割合」について記載しているが、詳細な
理由については学校教育室から説明をお願いします。

学校教育室：

平成29年度に設定した数値と令和3年度に設定した数値ということで、当時の全国1
位の県の数値と令和3年度の1位の県の数値を比べたときに、令和3年度の方が下がって
いた。それに合わせて本市の場合も、令和3年度の結果について小学校は下がっているが、
中学校は上がっているという状況で、比較した結果、下方修正した。

部会長：

経緯は分かったが、どのような考え方で下方修正に至ったのか。

学校教育室：

100%に近づけるべきだとは思いますが、全国の現状を見た上での吹田市の位置付けの中で、
下方修正に至った。

A委員：

調査の内容や手段はよく分かったが、楽しいかどうかは別として、4月1日時点で不登校
の生徒がどれくらいいるのか、別指標で把握しておくことが必要ではないか。

学校教育室：

4月の段階で学校に来られていない生徒の数は把握することはできるため、その点を指
標として盛り込むことはできる。学校に来られていない要因がカテゴリ別に分かれており、
病気、コロナの感染回避、不登校と様々な要因があるが、不登校に要因を限定した子供たち
の数値を挙げることも可能である。

部会長：

施策指標にそれを入れるかどうか議論となっているが、新たに突然入れるのは不自然
であると思う。教育委員会の点検評価の中で、不登校の生徒数、いじめの数などは明記され
ているため、それらの数を把握する必要があるという指摘については、教育委員会事務局で
これらの数字を把握し、次の施策に活かしていると理解するが、その認識でよいか。

学校教育室：

そのとおりである。

A 委員：

私もそれでよいと思う。

部会長：

資料5の大綱4政策1、現状と課題のリード文6行目に「児童虐待や子供の貧困への対策が課題となっており、」と明記されており、この点は積極的に評価しているが、関連した施策や施策指標はどこにあるのか。

施策4-1-3の「配慮が必要な子供・家庭への支援」において、今の内容についての具体的な記述があり、この点も評価しているが、3行目の「個々の状況に応じた支援の充実を図ります。」とある部分については、どこがどのように進めるのかが今まさに課題となっている。色々な窓口があるが、行政の縦割りのため横の連携が図られず、個別の対応が細切れとなり効果的な対応ができていない。そういう点に切り込むような言及があれば積極的によい。せっかくここまで書いてくださっていて少し惜しいと感じるため、一言でも二言でも盛り込めるようなら、ぜひ御検討いただきたい。

また、大綱4政策2の現状と課題については、文章の趣旨は分かるが的確性に欠けているため、2か所について文言整理をお願いしたい。1つ目は、1段落目にある、「子供たちを取り巻く環境が急激に変化する中…育む必要があります。」とある文章が長すぎて、何を言いたいのかよく分からない。とても大事なことが書いてあるので、もう少し整理をされた方がメッセージとして伝わりやすい。2つ目は、1つ下の段落で、「教職員を支える組織体制の仕組みの構築」とあるが、これも何を意味しているのかよく分からない。学校を支える教職員の組織体制ということではないかと思うが、教職員を支える組織体制が何を意味しているのか不明確である。この内容については少し精査した方がよいのではないかと。

次に大綱4政策3、現状と課題の最後の部分に、「放課後の子供たちが安心して過ごし、学び、遊ぶことのできる居場所の充実を図る必要がある。」と書いてある。学校の授業を終えた子供たちの居場所と言えば、放課後の学校や地域の居場所が想定されるが、一般的に居場所の充実を図ると書かれている。子供たちが家庭以外の場所で安心して過ごせる場所を確保充実させることがとても大切な課題となっていると思うが、学校や地域での居場所というようにもう少し補足的な書き方をされればより積極的になるのではないかと。

教育未来創生室：

御指摘の点については、市民の方に分かりやすい簡潔で明瞭な表現を心がけ、もう一度練り直しさせていただきたい。

子育て政策室：

御指摘の部分についてどのように書かせていただくか、もう少し検討させていただきたい。

B 委員：

大綱4政策2の3段落目の話と重なる部分もあるが、全体的に子供を中心に書かれている。学校の先生についても言及されてはどうか。働き方改革が進められている中、学校の先生にしかできないこと、事務の方やそれ以外の方でもできることなど、仕分けする必要があると思う。このようなことを進めることで学校の先生が真に子供たちと向き合える環境になっていくのではないか。また、ICT教育が進んでいく中で、先生の個人の力量に左右されることのないICT教育が進められるようにしてほしいと感じている。

教育未来創生室：

御指摘のあったとおり、我々も同じような思いで取り組んでいる。内容については部会長からの指摘も踏まえ、そこも含めて皆様に明瞭に示すことができる案を練っていきたい。

C 委員：

資料4大綱4政策1意見No.5で施策4-1-3のヤングケアラーに関する質問に対し回答をいただいた。小学5年生及び中学2年生の児童とその保護者を対象に生活状況調査を実施し、今年度中に結果は公表予定とのことだが、ヤングケアラーと捉えられる子供たちがどのくらいいたのか教えていただきたい。それと同時に大綱4では、ヤングケアラーがいる家庭への支援という文言があるため、支援をどのように進めていくのか、把握の段階かと思うが、その把握と支援をどのように進めていくのか、見通しを教えていただきたい。

家庭児童相談室：

支援について、ヤングケアラーの問題は国としても課題を浮き彫りにするという段階で、本市も課題を探っていく段階である。令和4年10月から、本市で子育て世代家事育児支援事業を開始しており、ヤングケアラーを含む子育てに課題や不安、負担を抱える世帯を中心に、家事育児を支援する訪問員を派遣し、家庭の家事育児の負担を減らすという支援を始めている。

子育て政策室：

ヤングケアラーだと思われる子供の数については、吹田市子供の生活状況調査において、「あなたは家族のお世話をしていますか。ここでいうお世話とはもともと大人がするような家事や家族の世話などをすることです。」という設問に対して、小学生32.2%、中学生21.9%が「している」と回答している。ただ、頻度や時間などは聞いておらず、お世話をしているのか、していないのかを聞いているだけの設問であり、ヤングケアラーに当たるかどうか判断できる深掘りした設問ではない。

A 委員：

大綱 4 政策 1 の現状と課題について、提案だが、第 1 段落から、「就学前児童数は減少傾向に転じています」という部分をいったん外し、現状と課題にどういったものがあるのかをまずは並べて述べた方がよいのではないか。また段落の最後にある、「幅広いニーズ」という書き方は的確なのか。子育てをする中で生じる様々な課題に対応するというような、例えば多様で複雑な課題に対応するという書きの方が適切ではないか。また、1 段落目から外した、「就学前児童数は減少傾向に転じています」という部分については、2 段落目にある「待機児童の解消に向けた取組を推進」してきた、の後に結果として書いた方が、すっきりとするのではないか。同様に、3 段落目の最後の文章、「…子供やその家庭の状況に応じたきめ細かな支援が必要」という部分についても、先ほどあった幅広いニーズに対応するという意味かと思うが、これは課題であると思うため、文言について再検討いただければと思う。

部会長：

私も読んでいて同様に感じている。現状、課題、課題対応という 3 つの観点で、もう少しシンプルに整理をされてはどうか。ぜひ御検討いただければと思う。

子育て政策室：

一度検討を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、6、7、8)

事務局：(資料説明)

A 委員：

資料 4 の大綱 1 政策 1 意見 No.3 の施策 1-1-2 について、性的マイノリティの課題は新たな課題ではなく、外国籍の方など多様性が課題となってきているという現状に即した表現に変えた方がよいのではないかという意見だったが、いただいたコメントが意見に対する回答になっていないため、再度確認させていただきたい。

人権政策室：

従来からある課題とともに新たな課題も非常に大切だと捉え、人権問題への正しい理解と認識を深めるため様々な啓発に取り組んでいる。その中で多様性と多文化共生は必要なものであると認識している。

A 委員：

回答としては、「性的マイノリティの人に対する配慮などの」という表現は変更しない、ということかと思うが、それはなぜかということをお聞きしている。

人権政策室：

策定当時の目標としてそのままにしており、その中の一つの重要な人権課題として今も取り組んでいる。

部会長：

話が少しずれ違っている。お答えになったことは、性的マイノリティの人たちへの配慮や対応は以前から取り組んでいるので、新たな人権課題とは認識していないということかと思うが、計画に書かれている文言は、性的マイノリティは新たな人権課題であるとみなす、と読み取れる表現となっているため、ミスリードのないように表現を変えてはどうかという A 委員からの御意見であったと思う。その点についてはどうか。

人権政策室：

御意見を持ち帰り、再度内部で検討をさせていただく。

A 委員：

資料 4 の大綱 1 政策 2 意見の No. 4 の施策 1-2-1 について、「市民と行政とで共有」とあり、これはデータを指すが、行政が市民に情報を提供しているだけであり、「共有」になっていないのではないかと、双方向であるべきではないか、という指摘だった。これに対する回答は、情報共有はしており、公共データは行政が保有しているが市民共有の財産であるとのことだった。こちらの趣旨としては、シビックテックの考え方をベースとし、公共データとは、行政と市民が双方向で構築する共有財産であるということ、その上で、行政は市民が共有財産としての公共データにアクセスできる仕組みを作っていること、そして、実際に、公共データを行政、市民が構築し、利活用できることではないか。総合計画の見直しで、この考え方を何らかの形で反映する必要があると考えるがその点はどうか。

広報課：

公共データの利活用については、市民の方による構築とまでは行っていないが、オープンデータという形でホームページに掲載する取組をしている。ホームページの取組を書いているので一定記載をしているとの認識である。また、公共データの利活用という点では、ICT の活用も絡んでくるかと思うため、計画の中で市民自治の政策で書くのか、ICT の活用として書くのか、どちらで書くべきかの検討は必要であると考えている。

部会長：

内部で更に検討されるということによいか。

広報課：

一旦、検討をさせていただく。

部会長：

認識の上での食い違いはないか。

広報課：

そのように考えている。

A 委員：

広報課に対する3点目は回答いただいたということによいか。前回申し上げたとおり、広報に関する評価、どれだけの人が広報から情報発信を受け取っているのかが引き続き気になっている。

【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、6、7、8)

事務局：(資料説明)

A 委員：

資料4の大綱3政策1、意見のNo.1の市民意識指標について、地域包括ケアシステムの構築を評価できる指標はないかという意見に対し、なかなか指標で測ることは難しいという回答をいただいたが、分かるようで分かりづらい。地域包括ケアシステムが全国で展開されていて、その中で様々な取組があるため、今一度、総合計画に絡めてそのような指標を設定する必要があるかどうか、検討いただきたい。参考までに広島県の資料も付けさせていただいた。

高齢福祉室：

第4次総合計画における高齢者施策に関わる部門別計画として、吹田健やか年輪プランを策定しており、その中で地域包括ケアシステムの構築をめざし、ロードマップを作成している。その中で複数の指標を定め、その指標の進捗を見る中で、地域包括ケアシステム構築の全体的な進捗を追っていかうとしている。その指標を抜粋したものが、第4次総合計画の大綱3政策1にある4つの施策指標に当たる。この4つの施策指標を見ることで、地域包括

ケアシステム全体の進捗を一定見ることはできないのではないかと考えている。ただ、市民意識指標の「現在何らかの社会参加をしている高齢者の割合」は確かに偏った項目になっているため、他に何かよい指標がないか確認したところ、市民意識調査の中で、高齢期の健康づくり、介護予防、生活支援についての満足度を測る指標があったため、これを加えていくことを検討していきたいと考えている。

A 委員：

大変よく分かった。ぜひ検討いただきたい。

D 委員：

資料4の大綱3政策4、意見のNo.1について、健康寿命の更なる延伸については現状と課題に含まれているということによく分かったのだが、課題意識が市民の皆さんに伝わるのか。要は、健康寿命、平均寿命は国や大阪府より上回っており、更に伸ばしていかなくてはいけないということは分かるが、何が課題なのかが分かりづらいのではないかと感じた。

意見のNo.2の施策3-4-1について、ライフコースアプローチの表現については検討くださるとのこと、ぜひ検討いただきたい。これまではライフステージごとに施策を打つのがどの行政でも一般的であった。健康寿命の延伸とも重なるが、将来起こることに対して、予測的により若い世代から対策を打つという考え方が、ライフコースアプローチである。吹田だからこそ、この表現を入れていただけたらと思う。また、乳幼児健診と学童期の健診データを組み合わせ、何に対してもっと早く対策が打てるかということも、大学と連携し、子供のデータ分析を進めているところであるため、ぜひ積極的な表現を希望する。

健診と検診の表現については、3-4-1の回答の文脈から「検診」と表現しているとあるが、健康寿命の延伸という観点からは「健診」の方が妥当であると思う。この点についても御意見をいただきたい。

健康まちづくり室：

健康寿命の延伸について、更なる延伸を進めるという書き方をしているが、御指摘のとおり、要介護状態の期間を短縮することが必要ということが分かる表現の方が、市民の方に課題意識を認識していただけると考えるため、表現について検討したい。

成人保健課：

ライフコースアプローチについては、骨粗しょう症の予防に向け20歳代や子供のうちから食事や運動に気を付けるというアプローチをしてきたり、研究段階ではあるが、子供のうちから生活習慣病の予防に向けた対策を始めたところである。取り組めていないところを

今後まだまだ取り組んでいきたいと考える。予測的という言葉やライフコースアプローチという文言もぜひ取り入れていきたい。ライフステージごとに重症化予防に取り組むというイメージの方が強いと思うため、ぜひ変えていきたい。

検診の漢字表現については、御指摘のとおりであると思ったが、本市としてはいろいろな検査を過去から実施してきており、最近の取組では、がん検診に胃内視鏡検査を追加したりなど、様々な病気を発見するための検査の拡充や重症化予防に中心的に取り組んできたため、「検診」の漢字を使用している。思いとしては、健康診査を含む取組を充実したいと考えているため、例えば、「健康すいた」では、「健(検)診」のような表現も使っているため、どちらがよいのか話し合っていたところである。もう少し表現について検討したい。

D 委員：

いろいろな検査を実施し、スクリーニングを強化されているということであれば、それが具体的に文章に入ってもよいのではないかと。課題意識を持って積極的に取り組まれているということが分かれば、全体の流れの中で文字を選んでいただくのがよいのかと思う。

続いて意見の No. 3、施策 3-4-2 の公衆衛生の向上に係る指標について、結核罹患率以外で他にないかという意見に対し、御検討をいただいたが、吹田市は結核についての指標の値がとてもよいので、結核罹患率が出てくると市民の皆さんが驚いてしまうのではないかと。他に考えられる指標はなかなか無かったのか。

意見の No. 4、施策指標 3-4-1 の特定保健指導の割合に関する意見については、健康無関心層を減らす取組というのが、ポピュレーションアプローチも含めてだったかもしれないが、具体的に保健指導介入をする中で健康状態を理解していただき健康に関心を高めるのが趣旨だと思うため、健康無関心層を減らす具体的な取組のイメージがあるのであればこのままでもよいかと思う。具体的イメージがあればお聞かせ願いたい。

衛生管理課：

保健所ができ、食品衛生、環境衛生、薬事の部分が新しく入ってきたが、この部分が公衆衛生を担っている部分もある。規制的な行政で、事業者に対して規制をかける部分となるため、健康・医療のまちづくりの指標として、市民にとっては分かりづらいのではないかとと思う。食品衛生、環境衛生、薬事の部分に関しては、指標を作るのが難しいのではということとでこのように回答した。今後は、各市や都道府県の指標を参考にさせていただき、市民にとって分かりやすい指標があれば取り入れていくことは可能である。現時点では分かりやすい指標が提案できなかったという次第である。

成人保健課：

特定保健指導の実施率については、動機付け支援については医師会にお願いするなどしているが、実施率向上に向けてはどうしたらよいかというところである。まずは健診を受け

ていただきたいということと、健康無関心層の事業を具体的にどう測るかは難しいところだが、健診を受けた方全員に「健康づくりに取り組んでいるか」という設問があるので、まずはそこで見て行きたいと考えている。がん検診や健康診断の受診率がアップしたというような部分を総合的に見ていくしかないのかと考えている。

D 委員：

健康無関心層に対して何らかの施策の介入のイメージがあった上で評価をするという順番かと思うが、施策のイメージは具体的に湧いているのか。

成人保健課：

健康無関心層を減らす取組としては、市民に身近な場で禁煙などのポスターを貼る、意識しなくても歩くような仕組みを考えるなどの施策をイメージしている。歩く人がどれくらい増えたかなど実際の行動で測るしかないかと思っている。

D 委員：

難しい指標で、めざしたいところではあるが、ハードルは高いと思う。自分自身の健康への関心を高める一番の方法として、保健指導実施率があると考え前回意見させていただいた。また御検討いただきたい。健診受診率はもちろん指標となると思うが、健診を受けたからと言って健康無関心層が減るかといえばそうではない。介入するというところで保健指導についても御検討いただきたい。

また、公衆衛生の指標について、規制行政となるため市民には分かりづらいというのはそのとおりだと思う。ただ、今回せっかく吹田市に保健所ができたということをも市民の方が感じるためにも、規制行政が基礎自治体の中で網羅されることでどんな恩恵があるのか、市民にとってどんな安心安全が得られるのか、測れる指標があればよい。どれだけ監視に行くのかということより、その結果として例えば食中毒を出さないとは言にくいと思うが、健康度を確保できるような指標があればよいと思うため、検討いただけるとありがたい。

部会長：

いずれも問題意識は共有されている。御指摘のあった内容が具体化されるよう検討を続けていただくということをお願いしたい。他に御意見等はないか。

A 委員：

指標の資料を拝見して、健康・医療のまちづくりの指標の変更について、生活習慣改善に取り組む市民の割合に対し、新たに生活習慣を改善するつもりはない人の割合となっているが、それぞれ別のデータなのか。

成人保健課：

同一データである。

A 委員：

同一データであるということだが、これまでの取り組むという表現と変更後の改善するつもりはないという表現はそもそも異なると思うが、設問文に忠実に表現を作った方がよいのではないか。また、両者の割合は足しても100%にはならないため、3つのカテゴリがあるということではどうか。無回答があったのか、別のカテゴリがあったのか。

成人保健課：

数値については再度確認するが、本来の設問としては「運動や食生活等の生活習慣を改善しようと思いませんか」という聞き方で、それに対する選択肢が、1番「改善するつもりはない」、2番「改善するつもりがある」、3番「近いうちに改善するつもりである（少しずつ始めている）」、4番「すでに改善に取り組んでいる」、5番「すでに改善に取り組んでいる（6か月以上）」という項目である。今回は、改善するつもりがないと言い切る人をできるだけ減らしたいという意図で、この指標としている。設問に忠実な指標の文言となっている。既に改善している人や今取り組んでいるから十分だという人も1番を選択することもあるが、できるだけ将来的なことを含めて何らか改善したいという気持ちを持っていただきたいという意図でこの項目を入れている。

A 委員：

実際の設問文を読んでいただき、今回の表現の方が忠実であることが分かった。

E 委員

健診関係については、現場で見て知っているというところでは言いにくい部分もあるが、健康を改善する気があるかどうか、どの回答をされていても、毎年健診を受けられ、毎年特定指導を受けているという現状があり、保健指導を受けている方も固定されている。毎年同じことを指導され、毎年同じ体重かもっと増えているという方も多い。保健センターとしては頑張っておられる。どのように改善するかの話もするが、なかなか良案が浮かばず、理想と現実の乖離ばかり見えてくる。健診を受けてもらうことがまずは大事ということもあるので、とにかく受けてくださいということと、本人がどのように考えているかもなかなか難しい面もある。去年の結果を今年の健診でもらって帰る人も多く、非常に難しい。保健センターは頑張っておられると感じる。また、保健所の食中毒の対応について、O-157に感染している人が料理をしてそこから広がっても食中毒であるし、鶏肉のサルモネラ菌から広がっても食中毒であり、食中毒の管理は以前と比較して難しくなっている。特に吹田市へ保健所が移ってからは、コロナ対応で大変な中でも、食中毒関係、結核関係の対応もこ

なされ、頭の下がる思いである。現場を見ている人間としては、どこを改善してほしいというのはないが、よく頑張っていたいただいてありがたいということしか言えない。

部会長：

なかなか割り切れない部分についていろいろ御指摘いただいたかと思う。

F 委員：

新しく民生委員・児童委員の充足率も指標に入ってきているが、地域で地区福祉委員会活動をしている立場からすると、今回、民生委員の定数は増やしたが、その分欠員が多く、充足率が下がっている。なかなか引き受け手がない。75歳の定年があっても次の方が見つからず、特例で続けている方も増えてきている。これは地域の課題であると思う。連携、協働で、ということが現状・課題で書かれているが、人材、担い手不足は地域の中で危機的な状況であり、その辺りを行政から御支援をいただければと感じている。

部会長：

大事な指摘であると思う。

福祉総務室：

民生委員・児童委員の人材確保については、御指摘のとおりで、中核市となり条例を定め、定数は増やしたものの、実際は12月1日付で委嘱した人数が50人ほど不足している状況である。担い手の確保に向けた取組をどのように進めていくか大きな課題となっている。そのような中で、例えば、昨年末、吹田市の民生・児童委員協議会のホームページを独自に立ち上げた。少しでも民生委員・児童委員の活動内容を知ってもらい、興味を持っていただき、成り手となっていただく糸口となればということ取り組んでいる。これらを始め、実際に地域で活動する団体の方と情報共有しながら、できる限り一人でも多く、民生委員・児童委員を始めとした地域で活動していく方を見つけ、活動を支援していくということを、関係団体の方と引き続き一緒に取り組んでいきたい。

部会長：

大変大きな課題を取り上げていただき、行政側の方も問題意識を持っていることを示していただいた。

G 委員：

施策指標 3-4-2 の結核罹患率について教えていただきたい。大綱の現状と課題、施策を読んでいくと、結核罹患率と現状と課題がどうリンクしているのか、よく分からない。説明を聞く中でも、なかなかよい指標が無いので結核罹患率を採用したという風にも受け取れ

る。結核罹患率を採用した考え方を教えてほしい。

地域保健課：

公衆衛生の指標を立てる上でかなり悩んだが、保健所の対人業務で大きな部分としては感染症である。感染症でどのような指標を立てられるかを考えたときに、保健所で最も対応する感染症の疾患が結核である。これは今回のコロナ対策でも非常に役立った点であるが、結核への対応では患者の話をしっかり聞き、どこで感染したかを確認し、感染経路、他者への感染の可能性を確認して、検査をして感染拡大防止に取り組むという一連の対応を行っている。その部分を指標として採用した。一般の方からすると結核はあまり身近ではないかもしれないが、保健所としては、保健所がうまく機能しているかどうかを測るのには最適な指標であると考えている。

G 委員：

大変よく分かる回答だった。今説明いただいた内容を現状と課題に反映すればよいのではないかと思う。

部会長：

それでは、以上で本日の大綱についての審議は終了とさせていただく。前回に引き続き、活発に様々な観点から御意見、提言を頂戴した。指標について削除する、入れ替えるという指摘は少なく、内容についてたくさんの積極的な御意見をいただけた。提言については積極的に活かしていきたいという方向で、一部は更に検討ということもあったが、趣旨については理解していただき、その趣旨をできるだけ活かすような表現とし、充実をさせていきたいという回答を頂戴できたと思う。

大綱4の子育て・学びでは、教育課題としてのいじめの対応や、更に学校に来られない子供を含め、学校教育で受け止めるという視点の提起もあった。学校が楽しいと感じている子供をできるだけ増やしていくことが基本的視点ということで、これらも含めて学校教育の充実について意見を出していただき、それについては受け止めた上で、必要な点については文言の修正もしていきたいということであった。

ヤングケアラーについてはまだまだ緒に就いた課題ということで、まず実態を把握し対応策、支援策について具体化を検討していくことを示していただいた。山積している課題については、現状と課題を踏まえそれをしっかり解決するという観点から整理する、ということについても理解いただいた。指標変更はなかったが、中身の上での共有ができた。それに基づき、文言の修正、内容の充実ということでお答えいただいた。

大綱1の人権・市民自治については、「様々な人権課題」について、新型コロナウイルスに関する人権侵害など新たに生まれてきており、近年とりわけ注目されてきた性的マイノリティ、多様な性についての見方についてなど、「新たな」ということではないかもしれない

いが、重要な人権課題ということで捉えていくということ。また、地域自治に関わる公共データの共有や利活用についての方向性を明確にするようなメッセージを書き加えられないかについても検討いただけるとのことだった。

大綱3の福祉・健康については、たくさんの指摘、提案をいただき、いずれについても問題点や課題意識は共有されていると感じた。実際にはなかなか割り切れない課題がある中で、どのように具体化するか、指標をどう整理するか、なかなか難しいということは共有しつつ、何とか工夫していきたい、という姿勢を示していただいたと思う。地域包括ケアシステムのロードマップの検討や健康寿命やライフコースアプローチ、また「健康」という観点での「健診・検診」という表現、結核罹患率の取り扱い、特定健診の受診率についての考え方など、様々な観点で幅広く提案をいただき、所管室課に受け止めていただいた。また、生活習慣の改善については積極的に受け止め、現状の施策指標に至ったということも改めて共有できた。地域福祉を充実するに当たっての困難な現状についても、高齢化や引き受け手、若い世代へ引き継いでいくことについての様々な課題について共有できた。行政の方々も大きな課題でありチャンスであると受け止めている保健所の役割についても、これを活かすような施策展開ができるかどうか様々に検討いただいているということも共有いただけた。

今回の御意見への対応については、事務局で取りまとめていただき、その後の内容の確認については部会長に一任いただいでよいか。

(一同、異議なし)

部会長：

異議なしということでそのように対応し、全体会に報告したいと思う。

3. その他

事務局：

次回の全体会の開催予定他について事務連絡を行った。

以上

出席状況一覧

別紙

第2回吹田市総合計画審議会第2部会 令和5年(2023年)1月25日(水)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	欠席
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	出席

選出区分の号は、吹田市総合計画審議会規則第3条第2項の各号による。

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
	担当部局職員(別表1のとおり)
	委託事業者

別表 I

大綱	所属	役職	氏名
1 人権・市民自治	総務部広報課	課長	田中 美穂
	総務部人事室	室長	岡田 貴樹
	市民部市民総務室	室長	東田 康司
		参事	丸岡 武史
	市民部人権政策室	参事	吉岡 宏一郎
		参事	杉野 陽太郎
	市民部男女共同参画センター	所長	檀野 良美
市民部市民自治推進室	室長	高島 博	
学校教育部学校教育室	次長（室長兼務）	角田 睦	
3 福祉・健康	福祉部福祉総務室	室長	乾 裕
	福祉部生活福祉室	室長	門田 俊雄
	福祉部高齢福祉室	室長	安宅 千枝
	福祉部障がい福祉室	室長	西村 直樹
	健康医療部健康まちづくり室	室長	宮崎 直子
	健康医療部成人保健課	課長	村山 靖子
	健康医療部母子保健課	課長	紙谷 昌明
	健康医療部保健医療総務室	参事	濱本 利美
	健康医療部衛生管理課	課長	笹田 眞由子
	健康医療部地域保健課	総括参事（課長事務取扱）	松林 恵介
4 子育て・学び	児童部子育て政策室	次長（室長兼務）	杉原 博之
	児童部子育て給付課	課長	上田 祥代
	児童部家庭児童相談室	参事	日比 康二
	児童部のびのび子育てプラザ	所長	上村 礼子
	児童部保育幼稚園室	室長	中村 大介
	児童部こども発達支援センター	センター長	堀 みどり
	健康医療部母子保健課	参事	久本 利恵
	学校教育部学校管理課	課長	砂川 智和
	学校教育部教育未来創生室	室長	脇寺 一郎
	学校教育部学校教育室 【再掲】	次長（室長兼務）	角田 睦
	学校教育部教育センター	所長	草場 敦子
	地域教育部まなびの支援課	課長	曾谷 俊弘
	地域教育部中央図書館	館長	林野 優子
	地域教育部青少年室	室長	大川 雅博
地域教育部放課後子ども育成室	次長（室長兼務）	堀 哲郎	