

会 議 名 (審議会等名)	平成29年度 第2回 川西市健康づくり推進協議会		
事 務 局 (担 当 課)	健康福祉部健幸政策課 内線 (4530)		
開催日時	平成29年11月22日 (水) 午後2時00分から		
開催場所	川西市医師会医療会館		
出 席 者	委 員 (敬称略)	藤末会長 藤木副会長 坂田委員 磯崎委員 今西委員 樋口委員 藏原委員 多久和委員 坂口委員 福西委員 西村委員 藤原委員 臼井委員 横谷委員 寶田委員 田川委員 山上委員	
	その他		
	事務局	池田室長 松本主幹 坂上主幹 曾野副主幹 樋口主査 米田主査 池田主査 石見主任 越川保健師 中川 糸魚川 (株名豊)	
傍聴の可否	一部不可	傍聴者数	0人
傍聴不可・一部不可 の場合は、その理由			
会議次第	別添「審議経過」のとおり		
会議結果	別添「審議経過」のとおり		

審 議 経 過

第2回 川西市健康づくり推進協議会 審議経過（要旨）

平成29年11月22日

午後2時00分～

川西市医師会医療会館

出席者：17名（欠席者：5名）

[会議次第]

1. 開会
2. 委員の改選について
3. 協議事項
「川西市健幸まちづくり計画（素案）」について
4. その他
5. 閉会

	<p>議事</p> <p>【1. 開会】</p>
事務局	<p>ただいまから平成29年度第2回の川西市健康づくり推進協議会を開催いたします。本日は委員のみなさまにおかれましては寒い中、ご多忙のところ、本推進協議会にご出席いただきまして、誠にありがとうございます。</p> <p>最初に本日の委員の出席状況ですが、5名の方から欠席のご連絡をいただいています。また委員は別の会合があるので途中で退席される旨をご連絡いただいています。なお22人中17名、過半数の委員の出席をいただいていますので本日の会議が成立していることをご報告申し上げます。</p> <p>本日の会議も公開となっておりますのでよろしく申し上げます。今のところ、傍聴の方はいらっしゃいません。</p>
	<p>【2. 委員の改選について】</p>
事務局	<p>それでははじめに本年8月に開催いたしました第1回の協議会以降、委員の異動がありましたので、ご報告させていただきます。</p>
	<p>《委員名簿説明》</p>
福西委員	<p>《あいさつ》</p>
事務局	<p>《委員任期について説明》</p>
	<p>《資料確認》</p>
	<p>開催前の事務局からの連絡事項は以上になります。</p> <p>これからの議事進行については議長の会長にお願いしたいと思います。会長、よろしくお願いたします。</p>
会長	<p>あらためまして、会長です。よろしく申し上げます。</p> <p>ほとんどの方は前期の継続なので福西委員が新しく加わったことになります。</p> <p>本日の協議事項は「川西市健幸まちづくり計画（素案）」について、これがメインになります。それからその他がありますが、まちづくり（素案）について、協議を進めて参りたいと思います。非常に大きいボリュームがあります。3つに分けて、途中で事務局から説明を受けて、勝手ですが、第1章と2章で一括り、第3から第5章で2つ目、後は第6章からということで3つに分けさせていただきます。よろしいでしょうか。それぞれについて、ご質問やご意見があれば、その都度お受けしますのでよろしく申し上げます。</p> <p>一応、予定は16時までには終わりたいと思いますのでご協力のほど、よろしく申し上げます。</p>
	<p>【3. 協議事項】</p>
会長	<p>それでは早速ですが、事務局より素案の第1章と2章について、説明をいただきたいと思ひます。よろしく申し上げます。</p>
事務局	<p>《第1章と第2章について説明》</p>
会長	<p>ありがとうございました。第1章は総論になります。第1章について、どなたか委員の方からご質問やご意見はありませんか。</p>
委員	<p>2ページの上の文章になります。更なる健康づくりを推進するため新たな計画「川西市健幸づくり計画」とありますが、まちが抜けていると思ひます。健康まちづくり計画ではないでしょうか。</p>
事務局	<p>そのとおりです。失礼いたしました。ありがとうございます。</p>

会長	他にはありませんか。
委員	追加資料について、全国平均のみならず、兵庫県での数字よりもよくない原因が分かっているらば、ご報告をいただきたいと思います。
事務局	専門の先生の方から。
会長	後で追加します。
事務局	おっしゃるように腎不全や肺炎、特に乳がん、肺炎についてはほぼ100に近いということで他市に比べて、どのようなことがあるのか、分析が出来かねます。乳がんについては実際に乳がんの受診率が低いこと、検診の施設が少ないこともあります。去年からは1か所、増えたのでこれからはもう少し増えるかなと思います。検診の受診率の関係もあるのかなと思っています。他、腎不全についても私は分析をしていません。
会長	私から追加で乳がんは先ほど言いましたように、乳がん検診を行っているのはこの保健センターがメインです。他、ベリタス病院はしていただいでしょうか。
事務局	行っています。
会長	ベリタス病院だけです。民間の専門機関がありませんでしたが、先ほどおっしゃられたように乳がんのプレストクリニックが去年、開業されたので受診率が増えてくる予定です。やはり乳がんの病院だけは今までおざなり、保険点数も非常に低かったです。今度、要望を出しました。乳がん検診に関してはおっしゃる通り、医師会としても重要課題として、対応して、医療機関と交渉して、要求している次第です。それからマンモグラフィという特殊な画像診断があります。これに関しては大阪大学の主任教授、全国的に有名な先生になりますが、その先生に読影を依頼しています。制度は高いです。後は広報をしていただき、母集団、受診される方を増やすことをすれば、もっとよくなる可能性は十分あると思いますが、いかがでしょうか。
委員	乳がんに関して、他のがんの検診に比べて、高い値が出ています。これは非常に低くしようと思えば、早期発見とがん発生の好発年齢の方を集中的に調べることが一番大事だと思います。このデータで見ていただくと、19ページの子宮頸がん乳がんの受診の差が非常にあります。女性特有のがんと言うことで両方一緒に組み合わせることができるように設けていただければ、もう少し受診率が上がります。マンモグラフィの精度管理は非常に最高のところに達していますが、患者、受検者が来てくれないことが一番の問題だと思います。市の施策としては年齢、特に40代の後発年齢のところにもっと受けていただくように受診券を出す等して、もっと受診率を高めていけば、ここは非常に改善が今後、見られるとは考えています。
会長	委員、何か追加はありませんか。
委員	腎不全の主な原因は糖尿病です。今、川西市の国保を中心に糖尿病性腎症重症化予防プログラムを開始しています。今後、そのようなものも増えて、出てくるのではないかと思います。
会長	ありがとうございます。肺炎についてはいかがでしょうか。肺炎球菌ワクチンの普及率等はいかがでしょう。5年ごとにされていますが、そのあたりの受けている方の数や他市に比べてどうかも調べていただき、できれば勧奨もしていただければと思います。
事務局	勧奨はしています。
会長	更にお願ひします。
事務局	ありがとうございます。
会長	よろしいでしょうか。第1章については他にありませんか。

委員	<p>1 ページ、国民の生活習慣という第 2 パラグラフです。交通機関等の発達により運動不足とあります。この交通機関等というのは何を指しているのでしょうか。</p> <p>交通機関を発達させることは、まちづくりの観点からすると必要なことです。それを健康づくりの方から見ると、それによる運動不足になっていることは分かりますが、まちづくりから見ると交通機関が発達することはよいことですが、ひっくり返すといけないということでしょうか。そのあたりを具体的に文章の詳細を教えてください。</p> <p>まずは交通機関等とは何でしょうか。</p>
事務局	<p>交通機関、一般的に公共交通機関や自家用車も含めた乗り物です。確かにこれだけ、世の中が便利になると公共交通機関は反対に発達しないと市民生活は不便になります。ただし、何でもあまり発達し過ぎると、本来、歩いていた分が歩かなくなる部分が出てくることからの運動不足のかたちになります。今、おっしゃられるように公共交通機関を悪くするような考えは当然ありません。反対に私共からは公共交通機関を利用して、自家用車や車ではドアからドアでほとんど歩くことがないので、実際、公共交通機関を使っている方が体によいです。大都市の方が田舎の方よりも実際、運動をしている日常もあります。ここだけの表現では発達させると悪いような言い方になっていますが、要は自家用車等の一般的な太古から人間が歩いていた分を歩かなくなったから、健康不足になっているということを申し上げています。</p>
委員	<p>その説明で非常に分かるので理解できましたが、この文章だけでは私は分かりにくかったので今回、お聞きさせていただきました。そのあたりの文章をご検討いただけますようお願いします。</p> <p>その下、日本の子どもの相対的貧困率が16.3%と出ています。川西市の貧困率はどれくらいでしょうか。</p>
事務局	<p>申し訳ございません。川西市について、今年度はちょうどアンケート調査等を今、行っているような状況です。私共は持ち合わせていません。申し訳ありません。</p>
会長	<p>もし分かれば、記載ということでもよろしいでしょうか。他にはありませんか。</p>
委員	<p>5 ページになります。基本理念のところでは健康寿命を延伸するという文があります。実際に健康寿命とは何歳くらいでどれくらいを目標とされているのでしょうか。</p>
会長	<p>これは言いましょうか。</p>
事務局	<p>お願いします。</p>
会長	<p>川西市の健康寿命は平成22年度までで男性81.52歳、女性84.47歳です。兵庫県の平均は男性79.62歳、女性83.96歳です。全国平均は男性77.6歳で女性82.6歳です。平均寿命はそれよりも上乗せされていて、川西市の場合、男性83.12歳、女性87.73歳です。つまり平均寿命引く健康寿命、これが言ってみれば介護保険を利用するような寝たきり、虚弱の方です。男性1.6、女性3.26です。これを減らすことがさまざまな施策になっています。ちなみに全国平均は男性1.34、女性3.06です。両方とも川西市は少し悪いです。これは県、北県民局の報告にあります。</p>
事務局	<p>健康寿命は会長がおっしゃった通りです。一般的に国が出しているものについて、女性は十何年、非常に長い期間、寝たきり等になる部分、調査の方法が違うところがあります。アンケート調査等で行っているものはそのような部分があります。兵庫県は介護の度合いの部分で行っています。兵庫県が各市町の分を比較するためにそのようなものをつくっていると理解しています。</p>
会長	<p>他にはありませんか。</p>
委員	<p>6、7 ページになります。基本目標 4 の食育推進によるまちづくりになっています。下のところにスマートウェルネスシティの健康まちづくりがありますので、併せて、食育推進による健康と加えた方がスマートかなと思います。いかがでしょうか。</p>
会長	<p>基本目標 4 に追加するというご意見ですが、いかがでしょうか。確かに上は食育のことだ</p>

	<p>けで下はスマートウェルネスの話も書かれていますが、いかがでしょうか。</p>
事務局	<p>おっしゃる通り、整合性を取るが必要な部分もあります。検討させていただきます。また、他にもありますので意見として、お受けします。ありがとうございます。</p>
会長	<p>よろしいでしょうか。次、2章に移ってもよろしいでしょうか。次は第2章に移ります。各論になります。10ページから計画の背景が第2章です。これについて、先ほど委員からもすでにSMRについて、ご意見をいただきましたが、それ以外に何かありませんか。私からですが、先ほどご質問がありましたように、平均寿命が書かれています。ここに健康寿命を追加してはいかがでしょう。川西市は兵庫県下において、いわゆる平均寿命引く健康寿命の数字が出ています。どこに力を入れたらよいか分かります。そうすれば平均寿命だけではなく、健康寿命も平均寿命引く健康寿命の数字も出ています。入れてもらえると分かりやすいかなと思いますが、いかがでしょうか。</p>
事務局	<p>数字のある文です。過去の分はありませんが、新しい感じでそれを入れさせていただく方向で検討します。</p>
会長	<p>ありがとうございます。保健と医療の概況のあたり、メディカルセンター委員会の先生が2人、来られていますが、いかがでしょうか。先ほどSMRの話が出ましたが、追加等はありませんか。</p>
委員	<p>受診率、各種がん検診の受診率ですが、川西市は他と比べて低いです。市別で見ると、がんの死亡率は決して、川西市の場合は悪くありません。検診をしていないイコールがん対策ができていないことではありません。特に川西市の場合、最近はいろいろな人間ドック等も盛んに行われています。都市部の機関等で検診を受けられているケースも多くあります。死亡率等の数字をどのように読むのかについては十分にご配慮いただきたいと思います。</p>
会長	<p>ありがとうございます。今まで受診率でいくと胃がんは非常に悪いということで何とかしなければいけない、受診率を上げる方法、施策が取られました。それだけではなく、受診率が上がればもっとよいかもしれませんが、すでにこのSMRを見ると、結構全国的に見ても兵庫県の他市に比べてもよい評価が得られています。川西市においては昭和48年から川西市のメディカルセンターを中心に予防医学に取り組んできました。それから10年経ち、昭和58年に老人保健法に基づく、保健センターが出来て、予防健診に力を入れたということです。10年早く、川西市は取り組んでいましたのでその結果がぼちぼち出ているのではないかと思います。猪名川町も見ると、実は非常によいです。猪名川町は市民病院も何もありませんが、唯一共通点は川西市医師会の所轄です。肺がん検診等も川西市医師会と同じように同じシステムを利用しています。そのあたりはご理解いただきたいと思います。後は胃がんの方で新しい取り組み等はありませんでしたか。</p>
事務局	<p>胃がん検診について受診に伸び悩んでいることがあります。それからヘリコバクターピロリという細菌が発生に関係しています。その感染率が年代と共にだんだんと減ってきています。胃がん対策、検診対策もこれから見直しが必要です。ヘリコバクターピロリの感染有無等をチェック、胃粘膜萎縮具合をチェックするABC検査があります。そのようなものを川西市の場合は人間ドックではじめていて、その成果を今度の日曜日に学会発表させていただきます。今後、そのようなABC検診というものを全てではありませんが、上手に川西市としてアレンジして、新しい胃がんシステムを構築していきたいと思っています。</p>
会長	<p>ありがとうございます。そのようなことにも取り組んでいるということです。他にはありませんか。</p>
委員	<p>今の19ページの受診者数ですが、川西市は他市へ労働に行かされている方も大勢いると思います。労働者の方はたとえば大阪市や豊中市で検診されている可能性もあると思います。そうするともっと受診率が高くなるのではないかと思います。いかがでしょうか。</p>
会長	<p>そのあたり、いかがでしょうか。川西市は今、兵庫県下で2番目に悪いと言われています。そのようなことがあります。特殊事情として大阪圏域に多く受診しているのではないかとのご指摘だと思います。いかがでしょうか。</p>

事務局	今、ご指摘の通りです。計画の48ページをご覧ください。当初、こちらの方で悪いと申し上げているのは委員のご指摘の通りです。大阪等に勤めている方ががん検診を非常に受けていらっしゃると思います。結果的には阪神間に関してはさまざまな状況になり、非常に低い数字になっています。田舎町に行くと大阪等に行かれていないということでがん検診受診率が非常に高くなっています。
会長	ありがとうございます。SMRのような新たな指標を入れていただいたということです。単に受診率だけで見てもらうと困りますということになります。よろしいでしょうか。続きまして、私からで申し訳ありませんが、15ページの児童の肥満状況について、これは小児のいわゆる肥満、鉄は熱いうちに打てということで小学4年生を対象にアンケートを取り、ここで行政と共に小児生活病対策を先駆けて、何十年も前から行っています。そのようなことで肥満の数について、他との比較というものはないのでしょうか。他市やたとえば全国等、そのあたりがあるとありがたいです。
事務局	兵庫県はあります。参考に記載する方向で考えさせていただきたいと思います。
会長	ちなみによいのでしょうか。悪いのでしょうか。もう1つでしょうか。
事務局	担当課になります。兵庫県と比べたということよりもこちらのデータは伊丹健康福祉事務より提供いただいているものになります。保健センターに勤務している阪神間の栄養士の情報共有を行っています。川西市はこの阪神間において、特に肥満、やせの子どもがいるという特徴は出ていないそうです。
会長	もう少しがんばらないといけないということでしょうか。
事務局	0ではありません。他と比べて、特徴が出ていない、いわゆる肥満が多い、やせが多いという特徴は阪神間の中では出ていませんが、0ではないということがあります。そのあたりでは地道な、今後も学校保健等と連携した、啓発等は必要になってくるかと思われます。
会長	ありがとうございます。先ほどのSMRでいくと、がん以外、いわゆる循環器疾患や生活習慣に起因するような、軒並みよいです。ひょっとしたら、そのようなものが何十年も経って、SMRとして、がん以外にも影響が出ているのかもしれないかもしれません。それも考慮いただきたいと思います。他には何かありませんか。
白井委員	12ページになります。医師会の先生方にお聞きしたいことがあります。死亡要因のところで生活習慣病に関連する疾病による死亡が全体の約5割を占めていますとあります。この5割はがんと心疾患、脳血管疾患の割合だと思えます。それ以外の腎不全や糖尿病、高血圧への疾患、これも全て生活習慣病に関連する疾患ではないのかなと思えます。
会長	いかがでしょうか。
委員	割合がもっと増えるかたちになるのでしょうか。
委員	生活習慣病関連疾患ということで分けると、線引きがむずかしいです。生活習慣病からさまざまな病気が発症することや身体の機能の低下が起こり、たとえば肺炎を起こしやすくなるということになってきます。それから単にこちらの死因ではそれこそ4分の3近くが生活習慣病と何らかの関係がしてくると考えていただいて、よろしいかと思えます。
会長	ありがとうございます。事務局からの追加はありませんか。これは厚生労働省の決まり、そのようなものがあるのではないかと思います。
事務局	国でそのような分け方をしています。それに併せています。おっしゃるように全て、糖尿病でも高血圧でも生活習慣病に密接な関係があります。このあたりの記載方法を考えてみます。
会長	ありがとうございました。他にはありませんか。時間も超過、経過していますので次に移って、よろしいでしょうか。また後ほど最後に何かあれば、ご意見をいただきたいと思います。

	<p>それでは次に第3章から第5章までをよろしく願います。</p>
事務局	<p>《第3章から第5章について説明》</p>
会長	<p>ありがとうございました。それでは第3章から第5章まで、まずは第3章について、何かご質問はありませんか。栄養・食生活になります。またあれば、後ほど言ってください。次に第4章ではいかがでしょうか。</p>
委員	<p>お尋ねしたいことがあります。第4章の51ページあたりで妊婦健診のことにふれられていると思います。受けましょうということで妊婦健診を受けないで突然、出産を迎えられる方がいると少し前に話題になりました。川西市ではいかがでしょうか。</p>
会長	<p>事務局、願います。</p>
事務局	<p>川西市では飛び込み出産の方は数年間、いらっしゃらないです。みなさん、比較的、妊娠が判明した初期の10週未満で受けに来られる方が大方、占めています。</p>
委員	<p>後もう1点になります。若年で出産される方について、今はふれられていませんが、川西市ではいかがでしょうか。</p>
事務局	<p>若年の妊婦も年によって、割合が上下しますが、いらっしゃいます。年によって、%、割合は差があります。</p>
会長	<p>よろしいでしょうか。</p>
委員	<p>いるようであれば、施策の推進方向の(2)の保護者が孤立せずというところで特に支援が必要かと思いました。</p>
会長	<p>要望です。 他にはありませんか。またあれば、後ほどお受けします。 それでは第5章の歯科中心になります。委員、このあたりはいかがでしょうか。</p>
副会長	<p>「歯周病と全身の健康の関連」の知識や「8020運動」についての認知は、依然として約3割の人が「知らない」と答えていますと書かれています。これは7割の方が知っているということですので、このような表現はあまりよくないのかなと思います。 その後の62ページを見ていただくと、目標値にも非常に近づいています。たとえば8020運動は平成元年、当時の厚生省と日本歯科医師会がはじめた運動です。80歳になっても20本の歯を持っていれば、健康な状態で高い生活ができるということではじめられた運動です。現在では50%以上の方がその目標を達成している状況です。要はお年寄りの50%くらい、80歳の人が20本あります。当初はそれに向かって、60歳で24本という目標もありました。歯科医師会、川西市歯科医師会では5年、10年くらい前から70歳で24本の目標ということで7024を提唱しています。 現在はだんだんとその結果は出てきていると思っています。みなさん、ご存じのように今、歯は親不知4本を抜いた以外は28本、上下で14本ずつです。28本あれば、一番すばらしいことです。ちなみに私は60歳ですが27本しかなく、1本が欠けています。今、申し上げたように歯がたくさんある元気な老人は歯科以外の医療費を使っている額が非常に少ないと今、言われています。今後の医科と歯科、介護、みんなの連携が非常に大事かと思っています。</p>
会長	<p>ありがとうございました。8020は7割以上がご存じだということですので。川西市は早期から歯科の予防を心がけているので目標はオーバーしている、上限に達しているというご報告でした。 何かご質問はありませんか。</p>
委員	<p>8020について、今、お話を聞いて、勉強になりました。認知度を上げる目標も大切ですが、それなら8020になっている半分の方の割合を6割に増やしていく等、そのような目標を立てることも必要かと今、感じました。そのあたりの目標設定をご検討いただければと思います。</p>

会長	健康寿命は平均寿命が延びているので9020にするということでしょうか。ご検討ください。 他にはありませんか。
委員	一番下、高齢期にトラブルでオーラルフレイルと全身の虚弱（フレイル）の入り口と書かれていますと書かれています。私たち歯科の場合はフレイルという言葉を使いますが、医科の場合はサルコペニアがあると思います。今、サルコペニアとフレイルは別で混乱していると思います。全身の筋肉の萎縮や機能低下をサルコペニアと提唱していると思います。それから進んで虚弱が進んだ状態をフレイルという提唱になっていると思います。このあたりの言葉の使い方かもしれませんが、整理した方がよろしいかと思ひます。フレイルとサルコペニアの2つの言葉が今は動いていると思ひますのでここでふれるだけでよいのかなと思ひます。その点だけ、気になりました。
会長	そのあたりについて、いかがでしょうか。サルコペニアとフレイルの言葉の定義を明確にした方がよいのではないかというご意見です。私の理解ではフレイルの中にもサルコペニアがあり、筋力の低下があり、サルコペニアの状況であれば、筋力もあれば、社会的な精神的なさまざまなフレイル、口腔フレイルもあります。不科学的でその状況を上手にすれば、健康な方になっていくと理解はしています。そのあたり、確かにフレイルという言葉はまだまだ認知度が低いと思ひます。言葉の定義をどこかに書いた方がよろしいかと思ひます。いかがでしょうか。委員、いかがでしょうか。
委員	言葉の意味をしっかりと捉えてもらわなければ、書いてあっても分からないと思ひます。そのあたりをしっかりと定義づけをしていただければ、住民の方は分かりやすいかなと非常に思ひます。
会長	ご指摘をありがとうございます。今のフレイルという言葉の意味、サルコペニアは横文字でむずかしいです。ご要望になります。よろしくお願ひします。 他、第5章が新たに単独で1つの項目になりました。これは歯科の先生方が一生懸命にされた努力の甲斐があったと思ひます。 よろしいでしょうか。他にご質問がなければ、次に移らせていただいてもよろしいでしょうか。また最後に質問を受け付けます。 それでは残りの第6章からの説明をお願ひします。
事務局	《第6章から第8章について説明》
会長	ありがとうございます。第6章から第8章までの説明を受けました。今のところでは第6章、特に栄養のところメインになります。この第6章について、どなたかご質問やご意見はありませんか。
委員	72ページのグラフについてです。ここ2日間で何を食べたかという質問に対して、回答が朝食を食べた、朝食を食べなかったという回答です。何を食べたのかではなく、ここ2日間、朝食を食べたかという質問項目かと思ひます。
事務局	ありがとうございます。
会長	これは訂正でしょうか。
事務局	申し訳ありません。こちら、当初の設問ではその中で朝食を食べなかったと回答したものをこちらに計上している部分が欠落しています。また修正させていただきます。ありがとうございます。
会長	ご指摘、ありがとうございます。 他にはありませんか。
委員	基本施策の1と2にかかりますが、地域、あるいは家庭や学校、保育所と言われています。食育の推進計画は認知度が8.9%ということをおまえば、やはりこれをもう少し、広げて、かわにし健幸レストランもはじまりました。実は外食産業、あるいはホテルやレストランを含めたところまで何かこのような食についての施策をしているための方法はできないのかなと思ひています。どこかに入れることはむずかしいでしょうか。

会長	事務局から回答をお願いします。食育の広報活動、向上に向けてとなります。
事務局	恐れ入ります。こちらの基本施策2においては、先生にご指摘をいただいている通り、68ページにも示していますが、このサイクルの食育の輪の中で生産から流通、そして消費、廃棄といったサイクルがあります。地域の商業、飲食店等も含めた食育、広げる度合いをこちらの施策2に入れて、基本施策1には家庭や食卓に繋がる、育むことと分けて、記載させていただいていました。若干、今回、かわにし健幸レストランは人の行き交うことがのちに繋がっていく、スマートウェルネスの観点と繋げるということで基本施策3へ入れている部分があります。こちらの内容でもう少し検討の余地があるかどうか、考えてみたいと思います。 いかがでしょうか。よろしいでしょうか。
委員	「毎月19日は食育の日“わ”らって食べよう 朝・ひる・バン!～」と、非常に楽しいスローガンだと思いますが、19日はどこから来ているのかが1つです。それから19日を食育の日とする場合、川西でこのようなイベントをしている月があるのかどうかを教えてください。私は19日が食育の日ということを聞いたことがありますが、印象が薄いという意味で申し上げます。
事務局	ありがとうございます。この19日は国が平成17年に食育基本法を立ち上げて、国を挙げて、この食育をこの時代に改めて推進していくということの「育」を取り、国が食育ということで毎月19日を食育推進の日と定めています。月間としては国が毎月6月を食育月間、兵庫県では10月を食育推進月間としています。6月においては今まで歯科医師会の先生方が、歯と口の健康フェアを開催していただいている中では川西いずみ会の協力を仰ぎながら、食生活を啓発させていただいた背景があります。10月に概ね、毎回10月ではありませんが、2年に1度、かわにし食育フォーラムというものも開催していた背景があります。ただまだ、なかなか、この10月や月が定着しないことについて、秋口はどうしてもさまざまなイベントや選挙が重なることが多く、一体いつが食育を啓発するには適切なのか、今、模索しながら開催している状況です。来年度はちょうど隔年で実施するかわにし食育フォーラムを開催する予定年となっています。またその部分で改めて、この行動目標を持って、地域に広く参画を求めながら、開催していきたいと考えています。一応、毎月19日、特に6月と10月においては市役所駐車場にある広告塔に懸垂幕を設置してはいます。まだなかなか広がりやが薄く、努力不足感があるかと思えます。今後も一緒に地域での食育推進に取り組んでいきたいと思っています。これからもご尽力をよろしくお願いいたします。
委員	関連して、余計なことになりますが、日本栄養士会では8月4日を栄養の日として、大体的に栄養の啓発事業を行っています。はじめての第1週を栄養週間と決めさせていただいています。
会長	ありがとうございます。ちなみに私は勉強不足で19日が食育の日だとは知りませんでした。委員の先生で知っていた方は挙手をお願いします。 (挙手)
会長	広報活動をお願いします。
事務局	がんばります。
会長	次に移らせていただきます。食育、栄養は済みましたので次は第7章になります。スマートウェルネスシティについて、今日、まだご発言のない委員、いかがでしょうか。ご指名して、申し訳ありません。
委員	簡単には目を通しましたが、すごいなと思いました。自分たちが普段、気を付けて、生活しなければいけない、またしている部分があります。非常にすばらしい、一生懸命、川西市のみなさんが私たちも含めて、がんばっている姿がよく分かり、ありがとうございます。
委員	非常にすばらしいと思いますが、これがいかに市民へ浸透していくのが一番大事だと思います。食育の日も知りませんでした。これをもっと広げていく努力をしなければいけないと思っています。

会長	委員、いかがでしょうか。
委員	私もかかりつけ医や歯医者もいます。かかりつけ薬局がことと同じように私も全くありません。お医者さんに行った近くの薬局でいただきます。それではどのような感じでのんのか、よく分かりませんでした。
会長	委員、お願いします。
委員	ご指摘、ありがとうございます。資料のところでも5割ということで低いことが載っています。確かに委員の言われるようにかかりつけ薬局、更にかかりつけ薬剤師ということが出ていました。かかりつけ薬局という言葉がだんだんと出てきたところですか。かかりつけ医、かかりつけ歯科医に比べると時代背景が遅いことがあります。お薬手帳があります。これを持つことによって、どこの先生でお薬をもらったとしてもお薬手帳の情報からそれぞれの薬局が飲み合わせや重なり等を確認させていただくことになります。1か所に薬局を決めなくてもそれなりに調べることはできます。今、かかりつけ薬局を持つ意味はまずは一番相談しやすい薬局を見つけていただくことです。今はどちらかと言えば、かかりつけ医院、または他の医院の近くの薬局を選ばれると思います。そうすると、そこでの知識しかなかかなか拾えません。それを1つの薬局にまとめると、トータル的にその方の薬の管理ができます。A病院とB病院、それぞれの薬と一緒に飲むことにより、どのようなことが起きるのか、そのようなことが判断できるようになります。まだ運動としては不足していますが、できればどの病院に行かれて、処方箋をもらわれても、それを1つの薬局にまとめていただくことが重要になってきます。
委員	たとえば眼科の場合、一番近くの薬局の方がしっかりとした薬があり、それぞれの科により、そこに合った、近くの薬局だと思えます。そうではなく、これをした方がよろしいのでしょうか。
委員	確かに言われていますようにほとんど手に入るか入らないか、流通の問題で確かに近くにある薬局の方が多くあります。その専門の先生の薬を多く持たれています。最近ではジェネリックも普及してきました。商品名は違っても同じ成分の薬は多く存在しています。病院の近くの薬局でもらわれなくても結構、医院外処方箋の普及率も広がっています。大体は手に入ります。確かにその先生の処方の特徴もあります。それはそれで病院の近くを選ばれることは結構です。そのときにはお薬手帳を見せていただき、飲み合わせ等を確認していただくことが重要です。
会長	よろしいでしょうか。結構、薬が重複している場合、胃薬等、眼科では違いますが、副反応でたとえば緑内障の薬やさまざまな薬で副反応の問題等があります。それはかかりつけ医の薬局に相談して、この薬が出ているがよいのか等の相談も受けてもらえます。薬局ではそこで薬を出してもらうことがかかりつけ薬局ではありません。さまざまな薬について、相談する方がかかりつけ薬局と考えてよろしいでしょうか。
委員	指名される前にも思って、会長がこちらを向いてくれなかったので自分で勇気を出して、マイクを持ちました。 第7章について、中身のことではありませんが、今まで第1章から第7章まで、いろいろと目次の項目が出てきたと思います。第7章のところではわざわざSWC（スマートウェルネスシティ）と書かれています。わざわざSWCを入れないといけないのでしょうか。
事務局	大変ありがとうございます。確かにおっしゃる通り、SWCという言い方は、この前にスマートウェルネスシティという言葉自体もアンケート結果の通り、認知度がないうちでスマートウェルネスシティという言葉が長いのでそれを略称する言葉で表す方が分かりやすいのかなという思いで、入れた部分もあります。そのあたりもまた検討させていただきたいと思えます。ありがとうございます。
委員	言葉の定義として入れるのか、SWCを使うときには組長研究会等、研究会のときにはSWCは使われると思えます。普通のときにやはり人に出てくるときにはスマートウェルネスシティ、もしくは（SWC）が適切かと思えました。
会長	ありがとうございます。私もちょっと違和感がありました。それから私が思ったことはス

	<p>マートウエルネスシティの実際の定義は88ページの1、2、3、4と絵で描かれている4つかと思います。もう少し、一般市民の方に分かりやすいようなスマートウエルネスシティの定義を書かなければ、何だろうと思います。この88ページの1から4だと思いますが、もう少し分かりやすい定義が必要ではないかと思いましたのでよろしく願います。他にはありませんか。</p>
委員	<p>健「幸」社会の実現に向けてという88ページがあります。非常に分かりやすい表現ですが、今、これは審議会で計画素案を進めています。これが完成して、川西市民のみなさまに紹介するのは非常に先だと思えます。その期間、健康というテーマにお休みはありません。このような審議会等で審議をしている内容でぜひ市民のみなさまにコマースしたい、お知らせしたい、そのような内容について、アピールするべきだと思います。今、健幸という文字については川西市民、だいぶ浸透して参りました。施策をして、まだまだこれからだと思えます。それと併せて、その考えをお聞きしたいと思います。</p>
会長	<p>願います。関連です。スマートウエルネスシティについてです。</p>
事務局	<p>委員がおっしゃられるように健幸、健やかで幸せという字の健幸について、少しずつ、認知度が広がっている実感はしています。おっしゃる通り、計画ができるまでの間、スマートウエルネスシティについて、機会を見て、そのような言葉も出していけるようなかたちでできないか、検討したいと思います。</p>
会長	<p>よろしいでしょうか。 他にご質問はありませんか。 全体を通して、時間もおしてきています。第1章から第8章、全体を通して、願います。</p>
委員	<p>10ページになります。出生数と死亡数の出生数についてです。今の計画のところは出生率が1.3なんです。今回、兵庫県が出している方が6.6です。なぜ変わったのかと説明をお願いします。川西市独自で行っていた数字でよろしいのではないのでしょうか。そのあたりがよく分かりません。</p>
会長	<p>いかがでしょうか。この説明です。1つのグラフに2つの縦軸があります。人口千人あたりの出生数のことと、両方書かれていますので本文中からは読み取りにくいです。事務局、いかがでしょうか。</p>
事務局	<p>委員がおっしゃっている合計特殊出生率が11ページにあります。川西市1.36というものがあります。その分は他市との比較のとき、これも全国と比べています。これは一生のうち、女性が産む子どもの数を表しているかたちで比較できるものです。前の分は本当の統計データ、人口あたりで割っているかたちで示しています。</p>
会長	<p>よろしいでしょうか。千人あたりなので具体的に言うと川西市は15万なので15倍すると、大体の出生数になります。 今日ご発言をいただいている委員、願います。</p>
委員	<p>第8章92ページになります。言葉、表現のところになると思えます。違いました、94ページになります。下から3行目のところで難病患者の方の療養生活にふれている文章があります。そこに原因不明で治療法が確立されておらず、かつ、後遺症を残す恐れが少くない疾患でという、この後遺症を残す恐れが少くない疾患という表現について、多くの難病の患者は後遺症を残すというよりはその病気そのものがなかなか完治しないことでの療養生活の長期化、さまざまな困難があると思えます。もう少し適切な単語があればと気が付きましたのでお伝えさせていただきました。</p>
会長	<p>ありがとうございます。難病の方に配慮しながら、もう少し言葉の言い回しを丁寧に表現してほしいというご意見だと思います。いかがでしょうか。</p>
事務局	<p>ありがとうございます。その点、適正な方法を教えていただきながら、訂正したいと思いますのでよろしく願います。</p>
会長	<p>委員、いかがでしょうか。</p>

委員	14ページでお伺いしたいことがあります。母子保健事業の状況で訪問指導の妊婦訪問では平成24年と比べて、増加していますと書かれています。平成24年度の訪問人数が41人で28年度が58人と結構増えています。増えた要因を教えてくださいませんか。
事務局	増えた要因は明確にこれというものが分かるかと言えば、不明な部分もあります。先ほども妊婦健診のところでお伝えしたように平成24年度以降、非常に妊娠初期に母子手帳を取りに来ていただき、そこで保健師が妊婦面接を初期に出来ている状況にあります。そこで妊婦訪問についてもご案内をさせていただいています。そのあたりで訪問に結びついている方が微増していると考えられるかなと思います。
委員	伸びた原因は何か出産に悩まれているということではなくて、ただ相談が増えただけと思えば、よろしいでしょうか。
事務局	先ほども説明したように、初期で保健師等が面接等をしている中で支援が必要な方を把握しています。そこから訪問に繋がる場合もあります。先ほどのご質問にもありましたように若年や支援が必要な方には継続支援をしています。こちらは延べ件数にもなりますので継続の訪問も増えているかなと感じています。
会長	他に全体を通して、言い残したという方はいませんか。
委員	全体を通して、会長もおっしゃっていましたが、予防医学に早くから取り組んでいたから、がんで亡くなる方が少ない、さまざまなプラスのことがあるのかなと思います。1ページの計画の趣旨の5段目あたりに本市では川西市健康づくり計画に取り組んできましたとあります。それでどうだったのかというところの川西市らしさのところを記述で残しておいてもよろしいのではないのでしょうか。私は聞いて思うところはせっかくなのでかたちにさせていただいた方がよろしいかと感じました。
会長	ありがとうございました。 委員、お願いします。
委員	89ページの下グラフについてです。この冊子に載っているグラフは全てが%で表示されていますが、ここだけ点数に最後、なっています。この点数はどのような意味があるのでしょうか。割合ではなく、点数で示されているということは何か、今までのグラフとは違うのかなと思いました。
会長	説明をお願いします。
事務局	こちらについては、確か1位が4点、2位が3点、3位は2点、4位は1点というような点数付けで出しています。その説明がありませんでした。今、ご指摘をいただきましたのでそれを付けるようにさせていただきます。
会長	ありがとうございます。 他にはありませんか。 それでは今日は各委員から貴重なご意見やご質問を多く出していただき、ありがとうございました。ご協力に対して、お礼を申し上げます。 本日いただいた各委員からのご意見については事務局で検討して、計画書に反映していくこととなります。 その後のスケジュールについて、事務局より説明をお願いします。
事務局	《今後の予定について説明》
会長	ありがとうございました。
	【4. その他】
会長	それではその他について、ご報告なり、何かありませんか。 事務局からはその他について、何かありませんか。

事務局	<p>《協議会自体の予定について説明》</p> <p>《告知》</p>
会長	<p>ありがとうございました。</p>
会長	<p>【5. 閉会】</p> <p>本日予定していた議題は全て終了いたしました。みなさまのご協力の下に予定時間内に終わることができました。この会が終わりということでホッとしました。私も考えてみると、総合計画審議会、それからここに書かれている健康まちづくり、高齢者福祉計画、介護保険計画、4つも5つも出ている、やっと1つの会議が終わったとホッとしています。ありがとうございました。</p> <p>これで閉会させていただきます。</p>