

令和6年度第1回寝屋川市地域保健審議会議事録

- 1 日 時：令和6年10月10日（木）午後2時から4時まで
- 2 場 所：寝屋川市保健所 2階講堂
- 3 出 席：内藤委員長、香川副委員長、赤井委員、田中（尚）委員、宮崎委員、
田中（統）委員、下田委員、松下委員、水野委員、岸本委員、金谷委員
高橋委員
- 4 欠 席：高田委員、橋本委員、雁尾委員
- 5 傍 聴：4名
- 6 事務局：木場健康部長、田中健康部部長兼保健所長、柴田健康部次長兼保健予防課
長、谷本保健所医療監
保健総務課 園課長、堀井課長、中村課長代理兼係長、岡本係長、江本、
越智
健康づくり推進課 鹿目係長

事務局（園保健総務課長）

ご多忙のところお集まりいただき、誠にありがとうございます。

ただ今より、寝屋川市執行機関の附属機関に関する条例および寝屋川市地域保健審議会規則に基づき、令和6年度第1回寝屋川市地域保健審議会を開催いたします。

本日は、議題が3件あり、いずれも報告事項となっております。報告内容についてご不明な点がございましたら、どうぞご質問くださいますようお願いいたします。

それでは、進行は内藤委員長をお願いいたします。

内藤委員長

本日は、この審議会にご出席いただき誠にありがとうございます。これまでの審議会では、非常に活発で建設的なご意見を多くいただきました。本日も引き続き、皆様のお考えをお聞かせいただければと存じます。

それでは、事務局より本日の出席状況についてご報告をお願いいたします。

事務局（園保健総務課長）

本日は委員15名中12名のご出席をいただいておりますので、寝屋川市地域保健審議会規則第6条第2項の規定により、本会議が成立していることをご報告申し上げます。

内藤委員長

本会議が成立していることが確認されました。

先程、4名の方から傍聴の希望がございましたので、寝屋川市審議会等の傍聴に関する

要綱第3条の規定により傍聴の許可をいたします。

それでは、1番目の議案として、第二次寝屋川市健康増進計画のベースライン調査の主な結果について事務局より報告をお願いいたします。

事務局（堀井保健総務課課長）

資料に基づき説明

内藤委員長

ありがとうございました。ただいまの報告は、生活習慣の実態に関する内容でしたが、ご質問やご意見がありましたら、挙手をお願いいたします。

今回の説明により、さまざまな生活習慣の実態が見えてきましたが、この結果から特に注目すべき指標や、課題と感じられる点があればお聞かせください。

事務局（堀井保健総務課課長）

現在の計画で使用した指標の中には、以前の指標とあまり変わっていない項目も見られましたが、多くが依然としてコロナ禍の影響を引きずっている状況です。特に、1日あたりの平均歩数については今回初めて確認しましたが、国が示す望ましい歩数には遠く及ばず、非常に低い値が示されている点が気になります。また、若年層におけるストレスの割合が多いことも、注目すべき点かと考えます。

また、「自然に健康になれるまちづくり」という目標を掲げておりますが、この地域での活動が計画期間中にどの程度変化するかを示す指標も今回初めて計測しましたので、今後注視していきたいと考えています。

さらに、今回の目標には挙げておりませんが、健康づくりのための行動変容のステージについて、無関心期、関心期、実行期にいる人々の割合を初めてアンケートで調査しました。その結果、高齢者、特にシルバー世代が積極的に運動を習慣化していることが確認されました。

内藤委員長

ありがとうございました。他に何かご質問はありますか。

香川副委員長

堀井課長もおっしゃったように、23ページの飲酒に関するデータについては私も驚きました。女性全体の46パーセントに関する部分は今後さらに調査が進められるとのことですが、働き盛りの18歳から39歳の年齢層において、100グラム以上の飲酒割合が比較的高い点が気になりました。この結果から、ストレスとの関連性や適度な量であれば問題ないものの、過度な飲酒が継続するとさまざまな疾患に結びつく可能性もあるため、対策が

必要ではないかと考えます。今後の追加調査をぜひお願いしたいと思います。

内藤委員長

ありがとうございました。実際には飲まない人も多いと思われま。全体的には男性の飲酒者が多いと推測されますが、実際に飲む人はかなり飲んでいる印象があります。このデータからもその傾向が見受けられます。

最近では、飲酒者は少量でも注意が必要だという考え方が広まっており、全体として飲酒量を減少させる方向に進めることが課題だと考えます。特に女性のアルコール問題に関しては、自分には関係ないと考えている人が多いですが、医学的なデータからは非常に注意が必要であることが示されています。

他に何かご質問はないでしょうか。

田中健康部部長兼保健所長

内藤委員長のご質問に関して、今回の結果について注目すべき点を挙げたいと思います。7ページをご覧ください。ここでは、スマートフォンやSNS、インターネットの1日の使用時間について尋ねたデータが示されています。この質問は、昨年度に内藤委員長からアドバイスをいただき、新たに追加したものです。

ご覧の通り、30歳未満の男女合わせて、8時間以上スマートフォンを使用している人が約10パーセントいます。30歳代ではその割合が約7パーセントです。スマートフォンの利用時間やインターネットの利用時間と健康との関連性が、今注目されています。特に、健康への影響が必ずしも良いとは限りません。例えば、子どもの場合、インターネットの使用時間が長いほど学業成績が低下する傾向が見られます。このような生活習慣が社会生活にも影響を及ぼすことが予測されます。

今回の調査では、睡眠時間や心のストレスの強さ、運動習慣などとの関連性を分析することが可能です。これらの点について今後さらに分析を進め、問題点を洗い出していきたいと考えております。

内藤委員長

所長のご指摘の通り、スマートフォンという1つの行動を見ていますが、実際には身体活動の不足や運動不足、睡眠時間、朝食を食べないこと、さらにはストレスなど、さまざまな要因が絡み合っています。この点において、スマートフォンの利用が全体の健康状態をある程度反映していると言えるでしょう。そのため、これらの要因についてより分析や考察を行い、今後の対策をまとめることが非常に有意義であると考えます。

逆に興味深いのは、高齢者の中にもスマートフォンやパソコンを持っている方が多いということです。これには、メリットとデメリットがあることを忘れてはいけません。メリットとしては、さまざまなコミュニケーションツールとしての役割があります。したがっ

て、スマートフォンを上手に使うためには、のめり込みすぎず、長時間の使用が他の生活習慣に悪影響を及ぼさないようにすることが重要です。正しい使い方を啓発していく必要があると考えますので、ぜひこの点に力を入れていただきたいと思います。

他に何かご質問やご意見はありませんか。

下田委員

27 ページをご覧くださいと思います。これは、相談できる支援機関の認知についてのデータです。65 歳以上の高齢者に関しては、地域包括支援センターの存在を知っている割合が比較的高いと考えられます。しかし、18 歳から 64 歳の方々は、支援機関を知らない人が非常に多いという結果が出ています。

ぜひこのような支援機関を市役所からも PR 活動をしていただきたいと思います。私たち民生委員も、包括支援センターと連携して活動していますが、特に 18 歳から 64 歳の方々が支援機関を知らないという点が気になります。この年齢層に対して何か具体的な方策を講じる必要があると感じています。

内藤委員長

地域にはさまざまな組織があり、結びつきもある程度できています。まずは、こういった支援があることを知っていただくことが重要で、それがさまざまな活動の出発点になると思います。どれだけ良い組織や制度を作っても、知られていなければ結局は利用されず、非常にもったいないことです。

啓発活動については、単に広報を流すだけでは十分に伝わらないかもしれません。そのため、口コミのようにさまざまなネットワークを活用して、情報を広めていくことが必要だと考えています。

他に何かご質問はありますか。

水野委員

25 ページの 21 番、「地域などでの食事会への参加」という質問についてですが、これは確か 12 ページの 10 番での「同居人との共食割合」（独居の人を除く）に関連して、独居の人の共食の機会を把握しようとしているという記憶があります。この 25 ページの 21 番の母集団は、独居の方のみを対象にしているのでしょうか。

事務局（堀井保健総務課課長）

こちらの質問は独居の方だけを対象にしているわけではありません。2つの質問のうち、12 ページの「同居人との共食割合」との共食については、食育の視点から見ています。一方、25 ページの「地域などでの食事会への参加」という質問は、地域との繋がりに焦点を当てており、独居の方だけでなく全体を対象にしています。

水野委員

ありがとうございます。こちらの結果を見て、65歳以上の集団で「参加していない」と答えた人が70.5パーセントと、他の年齢層よりも高くなっていることに少し意外で驚きました。この質問が「食事会等への参加」という内容ですが、スポーツや芋掘り、遠足などの活動も含まれているのか、その点が少し不明です。また、そもそも65歳以上の地域の方々が参加できる食事会などが実際に存在するののかも気になります。

事務局（堀井保健総務課課長）

そのようなイベントも含まれています。さらに、職場での活動も含まれているため、非常に広範囲にわたって聞いています。

内藤委員長

質問では、具体的な例示がありましたでしょうか。質問の例示があれば良いと思いますが、例示がなければ、食事会に引っ張られて他の地域活動を見落としてしまう可能性があります。きちんと例示が羅列されていれば、該当する活動があることを理解しやすくなると思います。該当する方は誤解しないでしょうが、例示がなければ「これだけしかやっていない」と考える人も出てくると思います。

いろいろな活動をした・される方は、高齢者の方が多いのではないかなと思うのですが、これに回答した若い人が多かったのかもしれませんが。若い人が多かった意味では、無関心期の方が結構いるのですが、実際は質問に回答しない無関心の方がより多くいると思います。回答してくれる人は関心がある人だと思いますので、自身の生活習慣の改善には今のところは取り組む気はないものの、健康づくりには関心があるというポジティブな人です。それ以外の約60パーセントの人がよくわかりませんが、未回答の人は回答の仕方がわからない可能性があります。

他に何かご質問はございますか。

赤井委員

9ページの「バランスの良い食事を食べている回数」についてお伺いします。バランスの良い食事とは、1回の食事でのことを指しているのでしょうか。具体的には、タンパク質、炭水化物、脂質、野菜、肉などの栄養素のバランスがとれていることだと思います。

この「バランスの良い食事」という表現には、具体的にどのような内容が含まれているのでしょうか。

事務局（堀井保健総務課課長）

主食、主菜、副菜がそろった食事を「バランスの良い食事」としていると理解していま

す。1日に何回そのようなバランスの良い食事をとっているかという内容の質問です。

内藤委員長

バランスの良い食事を毎食とることが理想的だとは思いますが、実際には1日あたりの摂取目標として、野菜350グラムや果物200グラムなどが設定されていることから、1日の食事全体でバランスを考えるという認識が一般的ではないかと考えています。もちろん毎食副菜などがすべて揃っていることが望ましいと思います。

他に何かご質問やご意見はありませんでしょうか。

詳細な資料は今後提供されるとのことですので、もし何か意見がありましたら事務局にお伝えいただければと思います。それでは、第1の議案についてはこれで終了とし、次の議題に入ります。令和5年度の保健所事業について、事務局より説明をお願いいたします。

事務局（園保健総務課長）

資料に基づき説明

内藤委員長

内容については、また皆さんにご確認いただきたいと思いますが、この年報について何かご質問はございますか。こちらの年報は毎年発行しているのでしょうか。現在までの状況についてお伺いします。

事務局（園保健総務課長）

おっしゃる通りです。保健所などの活動内容を毎年度記載し、年報として発行しています。

内藤委員長

中核市になってから発行しているということですか。

事務局（園保健総務課長）

寝屋川市での年報の作成は、そのような形で行われています。

内藤委員長

こうした年報の作成は職員の方々にとって非常に大変な作業だと思います。しかし、市民の中でも関心がある方々には何を行っているのかが見える形で示されますので、きちんとまとめていくことは非常に重要です。また、新しい課題が浮き彫りになったり、継続的に行われるべき事業が適切に実施されているのかも見えてきます。この点において、

年報は非常に意義深いものだと考えていますので、今後とも頑張っていたきたいと思いをします。

他に何かご質問はありませんか。

それでは、内容についてはしっかりと確認していただき、事務局や保健所の方に質問していただければと思います。それでは次の第3の議題に移ります。受動喫煙対策に関する事業についてのご報告を、事務局よりお願いいたします。

事務局（園保健総務課長）

資料に基づき説明

内藤委員長

ありがとうございました。この議題について、何かご質問やご意見はございますか。先ほどのアンケート結果などと対比しながらご覧いただいても良いかと思いますが、いかがでしょうか。

アンケート結果では受動喫煙があると回答された割合はまだそれほど多くないものの、少しの受動喫煙なら健康にそれほど影響がないと感じる方もいるかもしれません。しかし、時間が長くなり暴露量が増えてくると影響が出てきますので、受動喫煙の削減は必要だと考えます。その点、各種の受動喫煙対策は一定の効果を上げているようですが、今回の結果を踏まえて、経年的な変化としてはいかがでしょうか。新たな測定や調査を行う中で、吸い殻の量やその他のタバコに関する指標など、受動喫煙に関連するデータは改善傾向にありますか。それとも同様の傾向が続いているのでしょうか。

また、新型コロナウイルス感染症の流行時には外出が減少したことから、家庭内での受動喫煙が増えた可能性も考えられますが、現在のように人の往来が増えてくると、また状況が変わり、受動喫煙の機会が増えるのではないかと考えられます。このような経年的な受動喫煙の指標はありますか。

事務局（園保健総務課長）

受動喫煙に関する経年データについてですが、寝屋川市で把握しているものは、令和3年から令和5年の小学4年生のコチニン値測定の結果に限られています。また、先ほどのアンケート調査では、喫煙率や禁煙率といった数値も収集しています。

さらに、資料の4ページに示した通り、現在、駅周辺にて路上喫煙防止指導員が取締りや啓発活動を行っています。この取り組みを通して、今後路上喫煙者数が減少するかどうかを注視し、その結果をもとに状況を判断していきたいと考えています。

田中健康部部长兼保健所長

受動喫煙に関する家庭内での子どもへの影響について、コチニン値のデータは過去3年

間分のみであり、調査開始は2021年度でコロナ禍の最中でした。コロナ禍における家庭内での喫煙の機会増加が受動喫煙リスクを高めている可能性が懸念されていましたが、他府県のコロナ禍以前のデータとの比較では、寝屋川市の子どもへの暴露状況に大きな差は見られませんでした。

また、3ページのコチニン濃度測定においてももう1つ重要な知見として、加熱式タバコのみを使用している家庭の子どものコチニン濃度が挙げられます。加熱式タバコはタバコの葉を燃焼させないため、家庭内で受動喫煙のリスクはないと考えられがちですが、実際には紙巻きタバコを吸う家庭と比べ、喫煙環境を「あり」と答える割合が高く、その結果、子どものコチニン濃度も非喫煙家庭の子どもと比べて明らかに高い値が出ています。これは、呼気中の微量な気体による暴露が影響していると考えられます。この知見を基に、寝屋川市では今年度の啓発リーフレットに新たに加熱式タバコの影響に関する情報も盛り込んでいます。

内藤委員長

ありがとうございます。こうした客観的なデータが示されると、受動喫煙に関する取り組みに非常に説得力が増すと感じます。さらに、保健所という専門職の方が携わる調査で得られた結果であることから、大変意義深い取り組みと評価でき、今後も引き続き受動喫煙対策の継続を期待いたします。

関連する点として、喫煙者対策も受動喫煙と密接な関係があると思います。統計上は全体の喫煙率は減少傾向にあるものの、加熱式タバコなど煙が目に見えない製品に対して『無害だ』と考える傾向が若年層で特に強まっているようです。こうした認識の変化についての対策は現在何かされていますでしょうか。直接のご報告内容とは少し異なりますが、実情や対策についてお伺いできればと思います。

田中健康部部長兼保健所長

加熱式タバコに特化した喫煙対策については、現在特に行っているものはありません。加熱式タバコが注目されている背景としては、紙巻きタバコに比べて健康の被害が低いと考えた喫煙者が、加熱式タバコに移行している点が挙げられます。しかし、加熱式タバコが本当にリスクを減少するかどうかについては、約30年程度の長期的なデータが必要であり、現段階では十分な評価ができていないのが実情です。今後、加熱式タバコの安全性や危険性に関するデータを地道に集めることが重要になるのではないかと考えています。

内藤委員長

現状として、従来の紙巻きタバコから加熱式や無煙タバコに移行する喫煙者が増加しており、特に若年層においてもこうした新型タバコを利用する人が増えている傾向が見られます。このような現状を踏まえ、将来的には新型タバコに関する対策も必要になるかもし

りません。現段階では、受動喫煙の対策をさらに進めていただきたいと思います、今後の取り組みとして参考にしていただければと思います。

下田委員

現在、路上喫煙防止指導員の方々が6月10日から活動されていますが、実際に過料を徴収した事例はまだないのではないかと思います。今後そういったケースが出てくるか、またその権限が実際にどこまで行使できるかという点も気になるところです。現場で注意を促しても、その場で終わってしまうケースが多いのではないかと推測されます。これは自転車の取締りにも言えることですが、実効性を高めるためには、過料の徴収等の強い対策を検討する必要があるのではないのでしょうか。

現時点で強く指導した事例についてはいかがでしょうか。また、ここでは2名の方に対し条例の説明が行われたと記載されていますが、そのような指導を行ったケースはございましたでしょうか。

内藤委員長

まだ取り組みが始まって間もないため、十分な実績や経験はまだ積まれていないのではないかと感じます。その中で、もし現場での活動の中で何か特筆すべきエピソードや印象深い事例がございましたら、ぜひご紹介いただければと思います。

事務局（園保健総務課長）

実際には、任期付短時間勤務職員として4月から職員を採用し、研修やマニュアル整備を行ったうえで、6月から運用を開始いたしました。本日は6月・7月分の2か月間の実績についてご提示いたしましたが、現時点で過料を徴収するに至ったケースはございません。まずは「タバコは吸わないでください」との指導を行い、その場で喫煙をやめていただく形を基本としております。

過料徴収を目的とするものではなく、駅周辺での喫煙行為を減少させることにあります。今後も指導員との情報共有を行い、より効率的で効果的な対応ができるよう努めていきたいと考えております。

事務局（木場健康部長）

今の受動喫煙に関してですが、駅前周辺での取締りがスタートしました。この取締りは、あくまで「寝屋川市子どもの健やかな成長のための受動喫煙防止条例」に基づいて実施されています。

この条例の目的の一つは、子どもに受動喫煙を生じさせないことです。駅前には人通りが多いため、このような場所で子どもに受動喫煙をさせないという本市の姿勢を示すことが重要です。そこで、指導員を採用し、取り締まりを行っています。

指導員は腰にスピーカーを装着し、「過料の取締りを行っています」とアナウンスしながら、またマイクを使って喫煙者に対して「過料を徴収します」とアナウンスしながら巡回しています。この光景を多くの人に見てもらうことで、「この区域内では喫煙をしてはいけない」という意識を持っていただくことを目的としています。過料徴収自体が目的ではないことを理解していただければと思います。

松下委員

毎日、萱島神社の前の道路には吸殻が10本ほど落ちています。神社の掃除を行っている際に、路上も清掃しています。6月、7月に指導員が巡回していた際に、もしそのような吸殻が落ちていた場合、指導員はそれを拾うことはなかったのでしょうか。

事務局（園保健総務課長）

路上喫煙防止指導員に関する事務についてですが、指導員の活動時間は朝7時から3時間、夕方16時から3時間という形で設定されています。指導員の役割は、路上で喫煙している方に対する取締りと啓発活動です。ゴミの回収は別の委託先が行っているため、指導員は注意喚起に特化した業務を行っています。

松下委員

私たちは5時頃に清掃を行っています。その際、必ず同じ場所に吸い殻が見つかります。寝屋川市で作成したポスターも神社の垣根に貼っていますが、同じ方が喫煙しているのではないかと感じています。調査するわけにはいきませんが、この状況が改善されないことに対して少し憂慮しています。

内藤委員長

現在の取り組みについてですが、これは摘発することが目的ではなく、むしろ啓発活動であると思います。喫煙者に対して『ここで吸ってはいけない』ということが無意識的に認識させることが重要です。そうすることで、いずれは喫煙をやめることにつながるだろうと考えています。しかし、本当にゼロにするためには、摘発して過料を徴収する必要があります。そうするとトラブルが生じる可能性もあるため、特に一人での取締りは非常に危険です。この段階では、着実に減少させていくことが重要だと考えています。ゼロは難しいかもしれませんが、それなりの効果を上げていく形で進めていただければと思います。また、何か具体的な改善案やご意見があれば、ぜひ事務局の方にお伝えいただきたいと思っています。

水野委員

先ほどのアルコール摂取に関する話に関連してですが、女性の喫煙に関するデータがあ

ります。男性の喫煙率は減少傾向にあります。女性の喫煙率は男性に比べて低いものの、あまり減っていないという報告があります。また、厚生労働白書によると、6歳未満の子どもを持つ親が育児、家事に費やす時間は、夫が1時間程度、妻が7時間以上となっています。このように女性は子どもに接する時間が長いため、『子どもの健やかな成長のための受動喫煙防止条例』を考慮すると、喫煙している女性に対する支援や対策は特に何か行われているのでしょうか。

田中健康部部長兼保健所長

女性や子育て世代の女性を対象とした特別な喫煙対策は現在行っていません。ただ、コチニン濃度の測定結果からは、家庭内で子どもの母親が喫煙している場合、その家庭の子どものコチニン濃度が、父親や他の家族が喫煙者である家庭の子どもに比べて高いことがわかっています。これは、母親と子どもが接する時間が長いからだと考えられます。このような結果をフィードバックし、様々なことを考えていただく機会を設けられればと思います。

内藤委員長

タバコの議論において、特に若い女性の喫煙や飲酒については十分な教育が必要だと考えています。私は大学で特にその点を意識して教育しています。最近、若い女性の飲酒が増加しているという報告がありますが、妊娠の可能性がある場合には特に注意が必要です。妊娠初期においては、飲酒が胎児に影響を与える可能性があるため、飲酒の害についてもしっかりと教育を行う必要があると思いました。

他に何かご質問はありますか。

宮崎委員

質問ではありませんが、日本禁煙学会では加熱式タバコも紙巻きタバコと同等に扱われており、禁煙が推奨される方向性が進められています。また、受動喫煙についても、副流煙だけでなく、田中所長が先ほど述べられたように、呼気や髪の毛、衣服に付着した煙も受動喫煙の一部とみなされます。そのため、子どもが自ら喫煙していなくても、呼気や衣服に付着した煙によって受動喫煙が発生している状況です。この点についても、市民の方々に対して理解を深め、教育の機会を積極的に設ける必要があると考えます。

また、家庭内で親が喫煙している場合、特に小さな子どもがいる家庭では、子どもが将来的に喫煙者になる可能性が非常に高い傾向にあります。企業での健康診断においても喫煙歴を確認すると、早い人では小学生から喫煙を始める例も散見され、特に中学生や高校生の喫煙も珍しくありません。そのため、家庭内での受動喫煙防止の観点からも、禁煙が最も効果的であると考えられます。今後も、これを強く訴えていく必要があると考えています。

内藤委員長

宮崎委員からさまざまな専門的な知識に基づく意見をいただきありがとうございます。公衆衛生の観点から見ると、全体に対する啓発活動が重要ですが、喫煙者の数が減少するにつれて、個別的な対応が必要になり、よりきめ細かなサポートが求められることになると思われます。

特に、私も学生を見ていると、喫煙者は少数ですが、家族内に喫煙者がいるから自分も喫煙しているケースが多く見受けられます。そのため、躊躇なく喫煙する行為が家族に溶け込む絆として捉えられてしまっているように感じます。このような背景から、自分だけが禁煙することは、メンタル面でストレスを伴うのではないかと考えます。

したがって、どのようにして効果的な対策を講じるかを再検討していただきたいと思います。他にご質問やご意見があれば、どうぞお聞かせください。特にないようであれば、本日の議題は終了とさせていただきます。活発なご意見とご質問をありがとうございました。