

(様式第1号)

■ 会議録 □ 会議要旨

会議の名称	令和7年度芦屋市健康増進・食育推進計画推進委員会
日時	令和8年1月21日(水) 13時30分～15時30分
場所	保健福祉センター3階会議室1
出席者	委員長 柴田 政彦 委員 栗原 貴代 溝井 康雄 野田 京子 池田 恵 上田 利重子 小山 香代子 内藤 貴之 古段 佐規子 藤田 博嗣 茶嶋 奈美
事務局	こども福祉部こども家庭室こども家庭・保健センター 広瀬 香 小林 明子 辻 彩 山田 映井子 西村 勇一郎 池澤 周哉 鍋田 裕子 北野 知子 丸山 千尋 藪野 満美子 半田 有希 今西 恵里奈
会議の公開	■ 公開 □ 非公開 □ 一部公開
傍聴者数	0人

1 会議次第

- (1) 健康づくりプランあしや(第4次芦屋市母子保健計画・健康増進計画・食育推進計画・自殺対策計画)評価について
- (2) その他

2 提出資料

- 資料1 健康づくりプランあしや(第4次芦屋市母子保健計画・健康増進計画・食育推進計画・自殺対策計画)取組評価シート
- 資料2 母子保健計画・健康増進計画・食育推進計画 主な推進事業 追加・変更・廃止事業シート
- 資料3 自殺対策計画「生きる支援」に関連する事業・施策一覧 追加・変更・廃止シート
- 資料4 健康づくりプランあしや(第4次芦屋市母子保健計画・健康増進計画・食育推進計画・自殺対策計画)取組評価シート【令和8年度以降評価分】

3 審議内容

開会

(事務局:辻)

それでは、定刻となりましたので開会させていただきます。

私は事務局を務めます、こども家庭・保健センター健康増進・母子保健担当課長の辻でございます。よろしくお願いたします。本日はお忙しいところ、芦屋市健康増進・食育推進計画推進委員会にお集まりいただきまして、ありがとうございます。また、日ごろは、保健行政において大変お世話になり、重ねてお礼申し上げます。

本日は委員の皆様のご意見をいただきながら、進捗状況等について情報共有させていただければと思いますのでどうぞよろしくお願いたします。続きまして、新しく委員になられる方が2

名おられますので、委嘱させていただきます。本来ですと、市長より委嘱状をお渡しさせていただくところですが、お机の上に、置かせていただいております。これをもって委嘱状の交付に代えさせていただきます。それでは、新しい委員をご紹介します。ご紹介時一言いただけますと幸いです。

<委員紹介省略>

(事務局:辻)

委嘱期間は、本計画の策定期間であります令和12年3月末までとなります。長きに渡りますが、どうぞよろしくお願いいたします。続きまして、委員の皆さまのご紹介をさせていただきます。お手元に配布させていただいております委員名簿の順番でご紹介させていただきますので、一言ご挨拶をお願いしたいと思います。

なお、ご都合により後藤委員、東委員がご欠席となっております。

<委員・事務局紹介省略>

(事務局:辻)

それでは、議事に入る前に改めて資料の確認をさせていただきます。

<資料の確認>

(事務局:辻)

では、ただいまより議題に入らせていただきます。これからは、柴田委員長に議事進行をお願いしたいと思います。よろしくお願いいたします。

(柴田委員長)

それでは、まず会議の運営について、事務局より説明をお願いいたします。

(事務局:辻)

本委員会の成立についてご報告いたします。芦屋市健康増進・食育推進計画推進委員会設置要綱第6条第2項「委員の過半数の出席がなければ、会議を開くことができない。」とございます。本日は委員13名中11名の方がご出席ですので、本委員会は成立しております。

また、会議の公開の取り扱いを決める必要がございます。芦屋市情報公開条例第19条に基づき、一定の条件の場合で委員の3分の2以上の多数により非公開を決定した場合を除き、原則公開と定めております。本日の議題は特に非公開とすべきものはございませんので、公開としたいと考えております。

また、本委員会は、議事録作成のためICレコーダーで録音させていただきます。発言内容、発言者のお名前は、議事録として市ホームページ等にて、後日公開されますことをご了承のほど、お願いいたします。

(柴田委員長)

ただ今説明がございましたが、本委員会を公開とすることに対してご異議ございませんでしょうか。

【異議なしの声あり】

(柴田委員長)

おられないようですので、本委員会は公開とさせていただきます。

これより会議の傍聴を認めたいと思います。傍聴を希望される方がいらっしゃいましたら、ご案内をお願いいたします。

(事務局:辻)

本日は傍聴希望の方がおられませんので、このまま進行をお願いいたします。

(柴田委員長)

特になしということで、議題1「健康づくりプランあしや（第4次芦屋市母子保健計画・健康増進計画・食育推進計画・自殺対策計画）評価について」事務局よりご説明をお願いします。

(事務局:辻)

【資料1】健康づくりプランあしや（第4次芦屋市母子保健計画・健康増進計画・食育推進計画・自殺対策計画）取組評価シートについて説明させていただきます。

まとめの報告に入る前にこちらの評価シートの概要についてご説明いたします。

こちらは、昨年度本委員会でお諮りいたしました、行政の取組を評価するためのシートとなっております。一番上に、計画名が記載されております。取組状況の表をご覧ください。

ア「計画の内容」一番左端の欄が「基本目標」、次の欄が「推進分野」、そして具体的な「行政の取組」が記載されております。

イ「取組の実施状況」の欄は、計画冊子105ページの巻末資料に掲載されております、各事業担当課へ評価を依頼しております。

評価につきましては、評価基準は、上の四角囲みの評価基準をご覧ください。

- A 前年度と比較し十分に取り込むことができた
- B 前年度と比較し同様に取り組むことができた
- C 前年度と比較し取り組むことができなかった
- D 全く取り組むことができなかった（事業廃止等）

4段階の基準としています。あくまでも、主観的評価となります。

次に、ウ「取組結果」をご覧ください。

こちらは、基本目標ごとの【目標指標】となります。ここは、数値での評価となります。

毎年把握しているもののみの評価となります。あくまでもこの評価基準は、令和4年度を基準とした改善率となります。

- A 目標を達成した
- B 1 目標は達成していないが改善した（改善率10%以上）
- B 2 変化がない（改善率±10%未満）
- C 改善していない（改善率-10%以上）
- ー 評価困難（制度変更等により、現状値を把握できず評価不可能なもの等）

という評価基準となっております。

次に、【資料2】母子保健計画・健康増進計画・食育推進計画の主な推進事業の追加・変更・廃止事業シートとなっております。庁内各課に照会をさせていただき、ご報告のあったものがこの結果となります。

また、【資料3】自殺対策計画「生きる支援」に関連する事業・施策一覧 追加・変更・廃止シートにつきましては、こちらも、計画策定時に、庁内のすでに実施している事業のうち「生きる支援」に関連する事業・施策について照会を行いましたが、その後事業の変更等あるものについて掲載しております。

それでは、こちらの評価シートに沿って行いました評価の統括について各計画毎に担当よりご報告いたします。母子保健計画から報告の方、よろしくお願いいたします。

(事務局:山田)

こども家庭・保健センター、こども家庭総合支援担当の山田です。

私からは、母子保健計画の総括について説明いたします。

母子保健計画においては、推進分野(1)～(3)に分けており、(1)は妊娠期から学童期に入るまでの保健対策について、(2)は学童期から成人期で取り組んでいる保健対策について、(3)は18歳までのこどもを取り巻く地域づくりなどの環境について、これまでの取り組みについて説明させていただきます。

推進分野(1)「切れ目ない妊産婦・乳幼児への保健対策」

少子化・核家族化・共働き世帯の増加、地域のつながりの希薄化から、孤立感や育児不安感が高い保護者が増えており、産後ケア事業等の子育て支援サービスの利用につながっています。妊娠期から個別にアプローチすることで、リスクのある家庭を早期に発見し、妊娠期から母子保健と児童福祉が一体となり切れ目のない支援を行っていますが、妊娠中の飲酒率は微増となっており、細部まで健康管理は行き届いていないことがあります。

今後も地域で保護者が安心して育児をすることができるよう、母子保健と児童福祉の一体的な支援の強化や関係機関との連携により、孤立予防・虐待防止に努めていきます。

推進分野(2)「学童期・思春期から成人期に向けた保健対策」

こども家庭・保健センターでは、心理相談件数の増加など一定の成果を上げていますが、臨床心理士と相談希望者の日程調整の困難さや、関係機関との連携における課題があり、相談体制の充実と組織的対応の強化が必要となっています。

教育委員会では、カウンセリングセンターを中心とした相談体制の充実や、いじめの未然防止、健康的な生活習慣をつけるための教育の推進等にも努めています。

今後は、相談機関のさらなる充実、教育委員会・学校・福祉機関等の連携を強化し組織的な支援体制の確立を進めていきます。

推進分野(3)「こどもの健やかな成長を見守り育む地域づくり」

孤立からくる育児不安の軽減や、地域でつながる機会を活かしていくために、つどいのひろばやファミリーサポートセンターなど地域での子育て支援を展開し、一定の成果を上げていま

す。一方で、少子化等による参加者の減少や、地域ごとの供給バランスの差などが課題となっています。また育児支援だけでなく、こどもの居場所支援としても令和7年度よりこども家庭・保健センター内のスタディールーム等の日曜日の開館や、まんがステーションの新規開設等により利用することも増えていますが、駅から距離がある等、立地的な課題もあることから、更なる地域での活動への参加支援に繋げていく必要があります。

特に現在注力している事業等について各担当よりご報告させていただきます。

令和5年度に母子保健と児童福祉が一体的な組織となりまして、安心安全な妊娠・出産・子育てに臨めるように切れ目のない支援体制を構築したところでございます。歯止めのかかない出生率の低下により、妊娠期への早期からの支援は年々求められていますので、今後も母子健康手帳の交付時から妊娠期のアプローチを継続し、産後ケア事業をはじめとする支援体制を拡充してこうと考えております。特に、来年におきましては、市議会の予算の可決が前提となりますが、産婦健康診査費の助成を開始する予定です。

(事務局・丸山)

次に健康増進計画です。

こども家庭・保健センター健康増進係 丸山より報告させていただきます。

まず、健康増進計画 基本目標Ⅱ 健康寿命延伸に向けたライフステージに応じた健康づくりの推進についてです。

推進分野(1)「運動習慣の確立と実践について」です。

「ヘルスアップ事業(健康ポイント)」の継続により、庁内横断的な取組や、関係機関等との連携を図ることができました。今後も引き続き、関係各課との連携に努めるとともに、民間企業等の多様な主体との連携に取り組み、運動のきっかけづくりや意識づけを図り、市民の運動習慣の確立と実践を目指していききたいと思います。

また、高齢者を対象として「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業」を実施し、通いの場や公共施設において、フレイル予防について啓発を積極的に行うことで、運動のきっかけづくりにつながったと考えられます。

推進分野(2)「禁煙と適正飲酒の推進」

各課において、様々な機会を通じて周知・啓発を行っておりますが、十分に周知が行き届いているとは言えない状況と考えております。今後もあらゆる機会を捉え、関係機関と連携し、幅広い世代への適正飲酒や禁煙に関する情報提供を積極的に行うよう努めていきたいです。

推進分野(3)「こころの健康」

こころの健康対策として、追い込まれる前に相談ができるよう「こころの体温計」の周知を図るチラシの裏面に市内や県内の相談窓口の一覧を掲載し、周知を行っております。また、9月の自殺予防週間、3月の自殺対策強化月間等の機会を捉え、積極的に周知・啓発を行っていきます。

推進分野(4)「歯及び口腔の健康づくり」

「ヘルスアップ事業(健康ポイント)」の実施により、歯科健診をはじめ各種事業の受診・参加

へとつながったと考えられます。引き続きヘルスアップ事業(健康ポイント)を活用し、歯科健診等各種歯科事業の利用者の増加を目指していききたいと思います。

また、「高齢者の保健事業と介護予防等の一体的実施事業」の中でフレイル対策としての歯及び口腔のさらなる健康づくりの推進について、関係各課並びに関係機関との連携を図りながら目指していきます。

次に健康増進計画 基本目標Ⅲ主体的な健康管理の推進についてです。

推進分野(1)「生活習慣病予防やフレイル予防等の対策と健康寿命延伸の取り組み」

こども家庭・保健センターでは、市民が健(検)診を定期的に受診できるよう、今後も保険課・生活援護課等の各課と連携し、検診事業を推進していきます。

また、周知・啓発についても様々な機会を捉えて、実施を行っていきます。また、継続して実施している「ヘルスアップ事業」では、特定健診等各種健診、各種がん検診、骨粗しょう症検診をポイント付与しており、各種健(検)診の受診の動機づけとなりました。また、ヘルスアップ事業(健康ポイント事業)に参加することにより、自身の健康に向き合うきっかけとなるため、今後も市民自らが主健康づくりに取り組めるよう「ヘルスアップ事業(健康ポイント事業)」を継続的に推進していきます。

また、健(検)診受診後についても、市民が検診結果や生活習慣についての相談ができるよう医師・保健師・栄養士の各種相談事業を実施しています。相談件数は全体的にやや減少しているため、市民が相談したくなるような仕組みを検討していききたいと思います。

高齢者に対しては、「高齢者の保健事業と介護予防等の一体的実施事業」を実施し、フレイル予防等の健康教育を行うことで介護予防に寄与していると考えております。また、健康診査やレセプトの状況から医療機関の受診が必要と考えられる高齢者に対し、医療専門職が保健指導を実施することにより、高齢者の生活習慣病の重症化予防のきっかけとなっています。また、女性の健康に関するテーマの健康講座を人権・男女共生課と共催で実施しており、女性の健康についての普及啓発につながっています。

また、国民健康保険加入者に対しては、保険課とともに個別健康教育、重症化予防事業、未治療者支援を行い、生活習慣病予防につながっていると考えます。

今後も各課における取り組みを進めるとともに、包括連携協定等と連携を図り、市民自らが健康づくりに取り組めるように推進していきます。

(事務局:辻)

続きまして、食育推進計画についてご報告いたします。基本目標は健全な食生活の推進となります。推進分野(1)「こどもとその親、若い世代も含めた健全な食習慣の確立と実践」です。ほいく課では、市立認定こども園・保育所において、野菜の栽培と収穫による楽しく食べる活動や給食等を通して食育の取組を実施しました。また、保護者にも給食だよりの発行やホームページでの献立情報の掲載により食についての情報提供を行いました。

こども家庭・保健センターでは、乳幼児健康診査、各種食育教室、栄養相談、出前講座など

を通じて子どもやその保護者を対象に、健康を維持するための食習慣の周知啓発と指導を行いました。

保健安全・特別支援教育課では、小学6年生家庭科の授業と連携した「セレクト給食」を実施し、自分で献立を選択する過程を通じて、望ましい食事の取り方を考える力を育む取組や、栄養教諭・学校栄養職員が市内の幼稚園の保護者を対象に幼児期の望ましい食習慣についての講話を行い、啓発を行っておられます。

このように、各部署が様々な機会を通じて、子どもやその親に対して健全な食習慣の確立のための情報提供ができたと考えます。今後も引き続き効果的な情報提供の方法を検討し推進していくことが大切です。ただし、子どもとその親以外の若い世代へのアプローチは少なくその世代への情報提供への課題が残っております。

現在、国が推奨しているプレコンセプションケア、直訳すると、妊娠前の健康管理となりますが、女性だけでなく、若い男女が将来のライフプランを考えて、日々の生活や健康と向き合うことであり次世代を担う子どもの健康にもつながるとして注目されているヘルスケアのことになります。

そこで、このプレコンセプションケアを進める中で、若い世代への食習慣の啓発についても連携して推進していきたいと考え、令和7年10月に市ホームページに「プレコンセプションケア 栄養編」のページを新たに作成し、公開しております。このように新たな世代に向けての周知啓発に取り組んでいきたいと思っております。

続きまして、推進分野(2)「ライフステージに応じた健康を維持する食習慣の確立と実践」です。

保険課では、国保加入者対象の特定保健指導を実施し、その中で生活習慣病予防の食習慣について指導しておりますが、特定保健指導の実施率は低く、効率的かつ効果的な実施方法の検討が必要と考えております。

高齢介護課では、栄養に関する介護予防教室等を実施しております。また、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業において、医療専門職(保健師、管理栄養士)が通いの場等に出向き、フレイル予防に関する健康教育や健康相談を実施することでフレイル予防の食事についての情報提供を行っております。

子ども家庭・保健センターでは、歯科医師による幼児とその保護者対象の食育教室、生活習慣病予防の食事の調理実習、高血圧・糖尿病・脂質異常症予防を目的とした個別指導の健康チャレンジ教室、高齢者の保健事業と介護予防等の一体的実施事業における生活習慣病及び糖尿病性腎症重症化予防事業、ヘルスアップ事業健康ポイント等を実施し、ライフステージに応じた食習慣に関する情報提供及び指導を行いました。特に、ヘルスアップ事業健康ポイントに関しましては年々参加者数が増加していることもあり、幅広い世代へのアプローチへつながったと考えております。このように、各部署がライフステージに応じた生活習慣病やフレイルを予防する食習慣の情報提供や指導を実施しました。ただしこちらも、参加者数や実施率が低下してる事業があり、

参加者数増加や実施率向上へ向けた取り組みの課題があります。

次に推進分野(3)「食育の推進と連携」です。災害時等の非常用食料等の備蓄について、防災安全課では、広報あしや及び市ホームページ、防災情報マップ、あしや防災ガイドブック、芦屋市民便利帳等において、災害時の非常用食料の備蓄の必要性について、普及啓発を行うとともに、防災訓練や自主防災会訓練等において、非常食の試食や配布を行いました。また、備蓄品の乳幼児用ミルクを市内の保育施設へ提供することで食品ロスの削減に役立てております。こども家庭・保健センターでは、4か月児健康診査の際、「乳幼児を守るための食の備え」リーフレットを受診者全員に配布し、普及啓発を行いました。食品の安全に関する取組において、食中毒予防について、ほいく課では、給食だよりや保健だよりで情報提供を行いました。こども家庭・保健センターでは、市ホームページへの掲載や乳幼児健康診査時に全員に配布する育児ブックにて情報提供を行いました。

各部署が、様々な機会を通じて食育推進の取組を実施しました。また、市民の交流の場や関係機関と連携することで、幅広い世代へ食育推進することができたと考えます。引き続き、関係機関との連携を強化するとともに、新たな連携先にも広げていくことで、さらなる食育推進を目指していきたいと思えます。

(事務局:半田)

食育推進計画に続きまして、芦屋市の自殺予防対策について、ご報告いたします。

まず、芦屋市の自殺対策計画は、この度の健康づくりプランあしや(第4次芦屋市母子保健計画・健康増進計画・食育推進計画・自殺対策計画)にて柱建ていたしまして、初めての評価となりますので、芦屋市の自殺対策計画についての経緯からお伝えさせていただきます。

国の自殺対策は、平成18年に自殺対策基本法が制定されて以来、「個人の問題」と認識されがちであった自殺は広く「社会の問題」と認識されるようになり、国を挙げて自殺対策が総合的に推進されてきました。

そして、平成28年に自殺対策基本法が改正され、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指し、すべての市町村が自殺対策計画を策定することとなり、芦屋市では、第3次健康増進食育推進計画の健康増進計画の「こころの健康」の部分に包含し、策定しました。そして、この度第4次健康増進食育推進計画において、自殺対策計画の柱建てを行ったという経緯でございます。

そして、令和6年度の芦屋市の自殺者につきましては、減少傾向にはありますが、12人となっております。

次に、計画全体の総括について報告いたします。

推進分野(1)「地域のネットワークの強化による連携」については、関係機関を中心に庁内連絡会議を行うことで、庁内の取り組みを横断的に知ることができ、ネットワークの強化につなげることができました。また、自殺予防対策研修、自殺予防対策の周知啓発の拡充により、自殺について正しく理解し、適切に対応できる職員を増やすことで、市民が自分らしい暮らし

ができるよう、今後も支援体制の構築を目指していききたいと思います。

推進分野（２）「自殺対策を支える人材育成」については、自殺予防対策研修、自殺予防対策の周知啓発の拡充により、自殺対策を支える人材育成へ取り組みました。今後も継続して自殺対策研修を行うことで、庁内の自殺対策を支える人材の確保、育成及び資質の向上に努めていきます。また、自殺対策についての正しい知識の普及啓発をし、市民一人ひとりが身近な人を支えあうことができるように取り組んでいきます。

推進分野（３）「市民への啓発と周知」については、追い込まれる前に相談ができるよう相談窓口の周知を継続して行っています。今後もあらゆる機会を捉え、周知啓発に継続して取り組んでいききたいと思います。

推進分野（４）「生きることの促進要因への支援」については、個人・地域において生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）を減らす取り組みを行い、あらゆる取り組みと、人材の連携を強化し、包括的な支援ができるよう推進していきます。

そして、すでに各課・各機関で行っている事業や施策も「生きる支援」として捉え、庁内一体となって自殺対策を推進してまいります。

また、全国の自殺に関する状況といたしましては、新型コロナウイルス感染症の影響で、令和元年度より自殺者数は増加したものの、令和６年度は全体として減少傾向となっています。一方で児童・生徒の自殺者数は過去最多となっており、依然として深刻な状況が続いています。

その状況を受け、令和７年６月に自殺対策基本法の一部を改正する法律が公布され、こどもに係る自殺対策を社会全体で取り組むべきであることが基本理念に明記されました。芦屋市としましても、今後も継続して関係各課並びに関係機関との連携を図り、自殺予防対策を全庁的に推進していききたいと思いますので、どうぞよろしく願いいたします。自殺対策計画については以上です。

（事務局：辻）

令和６年度の各計画の評価については、以上となります。

続きまして、追加資料となります【資料４】健康づくりプランあしや（第４次芦屋市母子保健計画・健康増進計画・食育推進計画・自殺対策計画）取組評価シート修正（案）をご覧ください。

こちらは、この度評価しましたシートを基に、次年度評価した際に、前年度との比較がわかるよう「評価の理由」の欄を設けた評価シートとなります。

評価が A、C 及び D になった場合は、前年と比較し、変化があるということになりますので、理由を追記していただくような様式を検討しております。こちらについても、ご意見賜りますようよろしくお願いいたします。

（柴田委員長）

ただ今の説明につきまして、ご意見・ご質問はございませんでしょうか。

この評価の理由欄をつけることについてのご意見・ご質問をいただければと思います。

(柴田委員長)

A、B、C、D といった記載だけでは読み手に疑問を抱かせるため、一言でも補足説明を記載した方が良いと思います。

(事務局:広瀬)

はい。ありがとうございます。では次年度からの評価シートは、この評価シートに修正しまして、評価を行って参りたいと思います。では、今までご報告させていただきました各計画の評価について、何かご意見・ご質問がある方がいらっしゃいましたらお願いしたいと思います。

(溝井委員)

事前送付資料について、昨年のもものと比較して文字が小さくなっており見づらいため、以前のような文字が大きく分かりやすいレイアウトに戻し、資料も早めにいただきたい。

(事務局:辻)

おっしゃる通り、読みづらいと思いますので、来年から A3 の大きさにしてお配りできたらと思いますが、よろしいでしょうか。申し訳ございません。

(溝井委員)

昨年と比べて字の薄さや大きさも異なっておりますよね。

(事務局:辻)

ご意見ありがとうございます。来年度は、見やすいフォントと字の大きさを調整した評価シートでお送りするように、変更させていただきます。ご意見ありがとうございます。

(柴田委員長)

近年、ChatGPT をはじめとする生成 AI が一般にも広く普及しています。行政業務は正確性が求められるため、情報の緻密性に懸念がある AI の導入が難しい面は理解しています。しかし、資料作成等に適した信頼性の高い AI も登場しており、例えば AI を活用して分かりやすい動画資料を作成するなど、様々な活用が考えられると考えます。市として、業務への AI 導入に関する方針があれば伺いたいと思います。

(事務局:辻)

芦屋市でも AI の導入が進んでおりまして、使える仕組みが整っております。一部、業務上においても個人情報漏えいがない範囲で使い始めている状況であります。先生がおっしゃるように、取りまとめに使ったらよかったというような意見も出ておりましたので、事務局内でも次年度からについては集約する等の際に活用できると認識しております。

(柴田委員長)

はい。ありがとうございます。特に、今の人材育成とか教育資料を作る際にはすぐに活用できそうな気がしました。

(柴田委員長)

他にどなたかご意見はありますか。

(上田委員)

地域包括支援センターに在籍しており、健康増進計画に記載されている介護予防事業やトレーナー派遣事業等を日々活用し、事業を運営しております。しかし、現場としては使い勝手に課題を感じており、リーダー養成講座についても長年議論を重ねている状況です。

書類上の評価は「A」となっていますが、現場レベルでのコミュニケーションや意思疎通をさらに密に図りたいと思っています。お互いに周知啓発で協力し合うなど、より使いやすい形へと改善していくことで、本事業はさらに良くなると考えております。

(柴田委員長)

はい。ありがとうございます。他にどなたかご意見、ご質問ありますでしょうか。

(内藤委員)

芦屋市商工会の内藤でございます。自殺対策についてですが、以前の会議でも「経済状況と自殺数の関連」について発言したかと思えます。

商工会の方で見ていると、芦屋は起業される方が非常に多い分、当然ながら廃業される数もすごく多いんですね。先ほど、自殺対策の数が少し減少傾向にあるという報告があつてホッとしているところではあるんですが、理事会などでも毎回、廃業や倒産の数が出てきます。後継ぎがいなくて辞める場合もありますが、事業を辞めていく方が多い現状があります。

事業を辞める場合、それが自殺に繋がっていく可能性もあると思うんです。その辺りの傾向が、近隣の尼崎、西宮、神戸などと比べて、芦屋市特有の環境やパターンがあるのか、それともあまり変わらないのか、深く知りたいところです。

当然、コロナ禍で事業がうまくいかなくなり、国の無利子融資を受けたものの、返済が始まって滞ってくると自殺に繋がっていくのではないかという懸念がありました。ですので、減少傾向にあるというのは非常に良いことだと思っています。ただ、それに伴って、こどもの自殺が増えているといった因果関係はないのか、気になっています。

それから、資料にある「自殺者の数」について確認させてください。これは「市内で自殺が起こった件数」ではなく、「芦屋市民の自殺者数」という認識でよろしいでしょうか。余談かもしれませんが、「芦屋市民は市内で自殺しない」「電車に飛び込むのは市外の人が多い」といった話も聞きます。実際に令和6年の12人というのは、市民の方の数なのか、芦屋で起きた件数なのか、知りたいところです。

あと、これは施策とは直接関係ないのですが、先ほどの資料の文字サイズのお話に関連して、商工会でもようやくペーパーレス化が進みまして、理事会の資料は配らず、事前にPDFで共有するようになりました。私も50歳を過ぎて近くが見にくくなってきたのでお気持ちはよく分かるのですが、タブレットなどを使うとかなり拡大して見ることができます。ですので、もし印刷前にPDFデータを作成する工程があるのであれば、事前にPDFでも共有していただくとありがたいなと思います。修正があれば更新される形でも構いませんので、ご検討をお願いします。

(柴田委員長)

自殺のことについて何かありますか。

(事務局:藪野)

自殺予防対策を担当しております藪野と申します。ご意見ありがとうございます。まず自殺の原因、動機について、全国的には「健康問題」が第1位、その次に「経済・生活問題」、「家庭問題」という順番になっていることが多いのですが、芦屋市は経済的に豊かな方が多いのか、芦屋市の場合ですと、「健康問題」が第1位、次が「家庭問題」、最後に「経済・生活問題」という形で、少し経済・生活問題の自殺の方は少ない現状となっております。

ご質問いただきました、12名の亡くなられた方につきましては、実際の住居地をもとに算出しているものになりますので、芦屋市民の方が亡くなられたということになります。

(柴田委員長)

私から1点コメントと、1点質問がございます。

まずコメントですが、全国の自殺の動機として「健康問題」が第1位になっていますが、医師の立場からすると少し不思議な感じがしております。というのも、重大なご病気をされている方が、それを直接の理由として自殺されるケースはあまり聞いたことがないからです。実態と少し違うのではないかと疑問に思っていたのですが、最近になって少し分かってきたように感じています。

これはあくまで私個人の見解ですが、経済的な問題や家族のことなど、何らかの深い苦しみがあった際に、日本を含む東アジアの特徴として、精神的な苦痛を直接言葉にするのではなく、「体の調子が悪い」といった身体症状として表現する傾向があるそうです。その結果が集計され、「健康問題」が1位になっているのではないかと推測しています。ですので、単純に身体的な「健康問題」だけが原因であると捉えない方が良いのではないかと、個人的には感じております。以上が1点目のコメントです。

もう1点は、自殺対策についての質問です。国でも大きな法律ができ、先進国の中でも日本や韓国は自殺率が高いという課題に対して様々な対策が取られています。しかし、直接的な経済支援以外の予防策となると、なかなか明確に捉えがたい現状がありつつも、取り組んでいかなければならない状況かと思えます。

そこで重要になるのが、国と各地方行政との連携だと考えています。芦屋市における自殺対策の具体的な取り組みや課題について、国との情報共有などはどのように行われているのでしょうか。例えば、「国からこのような方針や情報提供があったため、芦屋市でもこういう取り組みをしている」といった事例がもしあれば教えていただきたいのですが、いかがでしょうか。

(事務局:丸山)

国との関係につきましては、厚生労働省から通知等で方針を示していただくことはございます。具体的に申しますと、本市の計画自体も、国の自殺総合対策推進センターが示している「自殺対策推進パッケージ」に基づいて動いております。

そのパッケージの中には様々なメニューが用意されておりまして、それぞれ重点的な目標を持って取り組むものや、女性や子どもを対象としたもの、あるいは自死遺族の方への支援など、

多岐にわたる内容が網羅されております。

ただ、国から「まずここからやっていきましょう」といった具体的な提案や指示があるわけではございません。どちらかと言いますと、市の実情に合わせて、そのパッケージの中から必要な施策を組み合わせる形で実施していただきます、というようなイメージで進めているところでございます。明確な回答になっておらず申し訳ございません。

(柴田委員長)

なかなか明確にお答えするのは難しいところですよ。国としても、全国一律に「具体的にこうしてください」とは指示しづらい事情があり、大枠での方針提示にとどまっているのだと思います。

(事務局:丸山)

はい、おっしゃる通りです。実際、国からの通知等を見ましても、どの項目にも必ずと言っていいほど「市町村の実情に合わせて」といった文言が入っているような状況となっております。

(柴田委員長)

そういう意味では、具体的に考えていくっていうのは大事ですね。他にどなたか、ご意見いただければと思います。

(池田委員)

未成年の喫煙率についてですが、身近な大学生の様子などを見ていると、今は男子よりも女子の方が、特に電子タバコを喫煙している割合が高いように感じています。また、飲酒の仕方も激しい傾向にあると見受けられます。

若者への啓発について、成人式の案内に喫煙に関するパンフレットや「こころの体温計」が同封されていましたが、親は目を通して、肝心の若者本人は封筒を開けず見ていないケースが多いのが実情です。

若者たちは「リスクは分かっている」と言いますが、興味本位で手を出してしまい、本当に理解できているのか疑問を感じる場面もあります。若者への啓発は非常に難しい課題だとは思いますが、パンフレットの配布だけでは本人に届きにくいので、若者にしっかりと関心を持たせ、喫煙を思いとどまらせるような、より効果的な周知方法をご検討いただけないかと感じております。

(事務局:山田)

ご意見ありがとうございます。

妊娠期における喫煙や飲酒に関しましては、妊娠届を提出しに来られた妊婦に対して、窓口から普及啓発を行うことは可能です。しかし、それ以前の段階からのアプローチが重要となります。

先ほど辻からも申し上げましたように、近年、成育医療基本法に関連して「プレコンセプションケア」という考え方が重要視されるようになってまいりました。これは、将来の妊娠に向けた健康な体づくりや、若いうちからの健康管理を意味します。

小・中・高・大学生といった若い世代に対して、性教育も含めた健康的な生活習慣のあり方や、「将来どのような人生を送りたいか」というライフデザインについての普及啓発を、市町村が中

心となって進めていく方針となっております。

本市といたしましては、管轄の都合上、主な対象は18歳までの小中高生となりますが、その段階から喫煙や飲酒のリスク、その他の健康に関する教育について、学校教育課ともしっかりと連携しながら取り組んでいければと考えております。

(小山委員)

今の教育のお話に関連して、私からも少しお話しさせていただきます。

私の孫は小学校1年生なのですが、先日「おばあちゃん、タバコを吸うとね、赤ちゃんに影響が出るんだよ」と話してくれました。おそらく、小学校でそのようなお話をさせていただいているのだと思います。

小さい頃に聞いたことはずっと記憶に残りますし、孫の様子を見ていても、その教えがしっかりと頭に残っていると感じます。ですので、やはり小さいうちからの教育が非常に大事なのではないかと思います。引き続き、小学校のなかでそういったお話をさせていただきたいと感じております。

(柴田委員長)

私から1点質問がございます。

出生率の話題についてですが、現在、日本全体で出生率が非常に低く、こどもが少ない状況となっております。そこで、芦屋市の出生率は、全国平均と比較してどの程度の違いがあるのでしょうか。

もしかすると、この会議の管轄外のデータかもしれませんが、現状の出生率を把握しておかないと、様々な課題が見えてこないのではないかと感じております。もしお分かりになれば教えていただけますでしょうか。

(事務局:山田)

現在、令和5年度までのデータが集計されておりますが、令和5年度の芦屋市の出生率は4.8となっております。これに対し、同年度の全国平均は6.0でございます。

(柴田委員長)

やはり芦屋市も低い傾向にあるんですね。

世界的に見ても、先進国ほど出生率が低い傾向にあります。日本の中でも芦屋市は先進的な地域と言えますので、その法則からすると、やはり低くなるのだろうと推測しておりました。

国としても大きな課題に挙げられていますが、出生率を増やす方法は、先ほどの自殺対策と同様に、明確な答えが分からないのが実情のようです。例えば、こどもへの支援を手厚くしたからといって、それが直接的に出生率の増加に影響するわけではないとも聞いております。

結局のところ、「本人がこどもを産みたいと思うかどうか」という個人の価値観に帰結するため、行政の力だけで動かすのはなかなか難しい課題ですよね。個人的に関心のあるテーマでしたので、少しお話しさせていただきました。

(柴田委員長)

はい。他にご意見ございませんか。

(溝井委員)

まず、他市との比較についてですが、よく子育て支援などの社会福祉の面で明石市や西宮市が引き合いに出されます。そういった点で、芦屋市はまだ支援が手薄だと思われる部分が未だに解消されていないように感じます。市としても、単なる補助金だけでなく、住宅事情など様々な要因があるかと思いますが、結果として若い世代が入りづらい街になってきているのではないのでしょうか。実際、小学校の子どもたちの数も非常に少なくなっている状況に間違いはないかと思いますが、市としてはどのようにお考えでしょうか。

ちょうど先月、私の母校である山手小学校の同窓会があり、同級生が20人ほど集まりました。私たちの時代は1クラス60人でしたが、今は1クラス30人弱と聞いています。あの時代と比べると児童数が激減しており、このままでは芦屋市内の小学校は2校くらいに統合されてしまうのではないかと危惧しております。

それから、少し話題が変わりますが、私は以前、警察歯科医を務めていたことがございます。つい最近も芦屋警察署から、自殺された方の身元確認のために歯型を調べてほしいという依頼があり、データをお渡ししたことがありました。兵庫県内にある身元不明者のご遺体を安置する施設に伺ったこともあります。少し余談になってしまいましたが、我々歯科医がこうした厳しい現実にも対応しているということをご理解いただければと思います。

もう1点、警察の方から伺った話なのですが、そういった場所を選ぶ方の中には、「最後は誰かに見つけてもらいたい」という心理が働いていることもあるそうです。余談ばかりで恐縮ですが、現場の現実としてお伝えさせていただきました。

(柴田委員長)

いかがですか。何かありますでしょうか。

(事務局:広瀬)

ご意見ありがとうございます。私から少しお答えさせていただきます。

まず、出生率や子育て支援について、明石市などがよく比較に出される件ですが、あちらは前市長の時代に「子育てに力を入れる」とトップダウンで明確に打ち出し、あらゆる施策を子ども中心に展開されたため、非常に目立っていたのだと思います。

一方、芦屋市内の現状ですが、妊娠届の提出や母子手帳の交付窓口で拝見していると、やはり妊婦の年齢層が非常に高くなっています。30代後半で来られる方が多く、最初に通われている病院が不妊治療のクリニックであるケースもかなり多いのが実情です。

これは全国的な傾向でもありますが、女性の社会進出が進む中で、キャリアを取るか子育てを取るかという葛藤があり、一定のキャリアを積んでから妊娠・出産を考える方が増えています。しかし、女性の身体の構造上、年齢が上がるにつれて妊娠しづらくなるという知識を、皆さんなかなか持たれていないという課題もございます。そのため、先ほど山田からも申し上げました通り、プレコンセプションケアとして、若いうちからそういった知識を持っていただく取り組みを

進めているところです。

また、芦屋市特有の人口の動きとして、小学校高学年くらいになると中学受験をされるご家庭が多くなります。芦屋は立地的に神戸や大阪の私立校へ通いやすいため、その年代になると転入等でこどもの数が少し戻ってくるという傾向はございます。とはいえ、全国的に少子化が進んでいる中で、芦屋市の規模から見ても、やはりこどもの絶対数は少なくなっているのが現状です。

ただ、福祉的な観点から申し上げますと、この人口規模だからこそ、まだ1件1件のご家庭にきめ細やかなケアが届きやすいという側面もございますので、本市としてはこの規模感を活かした丁寧な支援を続けていきたいと考えております。

(柴田委員長)

先ほどのお話に関連してですが、私の高校時代の友人で市役所に勤めていた者がおりまして、当時の話を聞いたことがあります。トップダウンでの強力な施策というのは、市全体や市民の方々にとっては良かったのかもしれませんが、実務を担う現場の職員はとてつもなく大変だったと言っておりました。

では、ご意見がないようでしたら進めたいと思いますが、それでは続いて3「その他」について事務局からお願いいたします。

(事務局:辻)

続きまして、議題(3)「その他」ですけれども、ここでは、特に今現在、市の方で注力している事業について、各担当よりご報告をさせていただきたいと思っております。

(事務局:山田)

母子保健担当からですが、令和3年度に母子保健と児童福祉が一体的な組織となりまして、安心安全な妊娠出産子育てに臨めるようにというような支援体制を構築しているところがございます。先ほど資料の追加にもありましたが、令和6年度からは不妊治療や検査の助成ですとか、低所得者の妊婦のための初回受診料支援事業などを少しずつ、妊娠期・出産期に向けての事業の拡充というのは年々国からも求められております。なので、今後も母子健康手帳の交付時から妊娠期のアプローチは継続させていただきまして、先ほどから出ておりますプレコンセプションケアの概念を念頭に、妊娠出産期の事業で健康診査事業ですとか産後ケア事業を初めとする支援体制の拡充を検討して参りたいと思っております。以上です。

(事務局:池澤)

予防接種の担当から、報告させていただきます。国から示された情報としまして、令和8年度より新生児及び乳児のRSウイルス感染予防のために、妊婦の方を対象としたRSウイルスに対する母子免疫ワクチンの定期接種を実施予定とされています。市としまして、接種体制構築を検討して参ります。また、今年度に開始した帯状疱疹ワクチンの定期接種につきましても、引き続き周知に努めて参ります。最後に、今年度で終了となりますHPVワクチンキャッチアップ接種について、近日中に最後の勧奨通知を行い、周知に努めていきたいと思っております。予防接

種担当からの報告は以上です。

(事務局:丸山)

健康増進係では、健康寿命の延伸という目標を掲げ取り組んでいます。

令和元年度より、健康行動に寄与した行動に対してポイントを付与し、ポイント数によって記念品が当たる健康ポイントやウォーキングマップの作成を行っているヘルスアップ事業に力を入れて取り組んでいます。こちらは、600人の定員としておりますが、数日で定員になっており、市内での周知も高まっております。今後は、ICT化等も視野に入れて参加者の拡大について検討していきます。

そして、病気の早期発見のための健診事業にも力を入れております。

まずは、コロナ感染症の流行下で、受診率が低下したがん検診の受診率向上に取り組んでいます。少しずつ回復しているがん種もありますが、兵庫県下平均を下回るものもあり効果的な周知啓発について、工夫をしております、関係機関との連携にも力を入れています

教育委員会のご協力を得て、中学生3年生の保護者の方に、大腸がん等のがん検診の受診勧奨リーフレットの配布を行ったり、国際文化交流課と連携して、20歳の集いの参加者の方に子宮頸がん検診の啓発リーフレットをお渡ししました。

お手元には、令和7年度に作成しました「受けましようがん検診」のチラシを置かせていただいています。こちらは、先ほどもお伝えした大腸がん検診の啓発の際にお配りしているほか、市役所・こども家庭保健センターの窓口や各種事業・包括連携協定先の生命保険会社等を通じて市民に配布しております。

国が策定している第4期がん対策推進基本計画では、がん予防及び早期発見の推進はもちろんのこと、がんに関する教育の推進も掲げられておりますので、検診の受診勧奨を通じて情報提供を行い、成人のがん教育の第一歩としたいと思っております。

次に、歯科健診ですが、様々な生活習慣病との関連があると言われていた歯周疾患についてですが、従来40歳、50歳、60歳の方に実施していた歯科の節目健診を、令和7年度から20歳・30歳の方にも拡充いたしました。若い世代から、歯及び口腔の健康について意識していただくきっかけとなったと考えております。

そして、自殺対策については、市民への周知啓発と、庁内の連携強化・対応力の向上に力を入れております。みなさんのお手元にお配りしております「こころの体温計でメンタルヘルスチェック」のチラシをご欄ください。こちらは、こころの体温計という、こころの健康を客観的にみることのできるツールになっており、主体的な健康管理に役立つと考えております。年間に延べ2万人のかたに利用していただいております。

また、裏面には、市内や兵庫県内各所の相談先が掲載してあるため、市民の方が困ったときにどこかに相談してもらえ一助になればと考えております。

こちらのチラシにつきましても、教育委員会のご協力のもと、例年自殺予防週間の時期に厚生労働省作成のポスターとあわせて学校に配布をさせていただいております。

今後も関係各課の皆さまとの連携を継続させていただき、推進していきたいと思っております。

(柴田委員長)

ありがとうございます。今の連絡に対し、ご意見ご質問のある方はいらっしゃいますか。

(溝井委員)

歯科健診につきましては、20年前にはなかなかご理解いただけませんでしたでしたが、現在は時代が変わり、大変よくご理解いただけるようになったと感じております。今回、20歳・30歳の節目健診が拡充されたとのことですが、20代から40代くらいまでの働き盛りの世代は、受診したい気持ちがあっても、忙しくてなかなか行けないという場合が非常に多いです。そういった方々に向けて、各歯科医院で十分に受診していただけるよう、市からももう少し広報活動をしていただきたいと思いますと思っている次第でございます。

(柴田委員長)

このような相談窓口において、行政が担う役割は非常に重要だと考えております。一方で、普段行ったことのない場所へ初めて相談に行くというのは、市民にとって敷居の高さや行きづらさがあるかと思っております。そういった敷居を下げ、相談しやすくするための工夫などは何かされていますでしょうか。

(事務局:丸山)

はい。おっしゃる通り、自殺対策という形で考えますと、やはり「相談をする」というのが敷居が高いだろうと考えております。特に若い方につきましては、電話をすること自体が敷居が高いというお話も伺います。昨年度から、広報の3月号で自殺対策について1面を取り上げており、そこに相談窓口の掲載などを行っております。今年度からは、兵庫県が実施しているSNS相談や、自殺対策推進センターのチャット相談などを掲載するといった工夫を考えております。

相談の敷居の高さにつきましては、やはりご指摘の通りなかなか難しいところもあるかと思っておりますので、また何かご助言等がございましたら、ぜひお聞かせいただければと思います。

(柴田委員長)

簡単な意見ですが、自殺を考えている方が、直接「自殺対策の相談窓口」に連絡するというのは、あまりないような気がいたします。先ほど申し上げましたように、自分の気持ちがなぜ苦しいのか、ご自身でもよくわからないという方は結構いらっしゃいます。そのため、どこに相談してよいか自分でもよくわからない状況なのではないかと思っております。

これは個人的な意見になりますが、よろず相談のような形が良いのではないのでしょうか。部署を特定してしまうと、どこが担当するのかといった行政的な問題があるのかもしれませんが、そういった工夫として、まずは相談窓口で「何かお困りですか」と声をかけるところから始まり、そのあたりを臨床心理士の方などをお願いして、適切な部署へ振り分けていくような仕組みが現実的なのではないかという気がいたします。「なんでも相談に乗りますよ」といった形です。

(溝江委員)

実は今週、自治会の新年会がありました。自治会の場というのは、皆様よく集まって活動しておられます。せつかくこのような団体があるわけですから、そういった場を活用することが、広報の一番の場になるのではないかと思います。

ですので、本日いただいたチラシ等も、自治会を通じて各戸に配布するなど、私たちもこれくらいのことはしても良いのではないかと考えております。現在は3万6,000世帯くらいでしょうか。新興住宅地の方につきましては、市民の数は別としましても、そのような形での広報も良いのではないかと思います。以上です。

(事務局:辻)

ご意見ありがとうございます。以前、20歳・30歳の方向けの歯科医院の受診支援についてご要望をいただいたかと思えます。まずは節目健診を導入してその受診勧奨を行うことが、ひいては歯科医院の広報活動につながるのではないかと考えております。また、健康ポイントにつきましても、歯科健診を受診された方にポイントを付与させていただいております。健診受診のポイントは比較的大きく設定しておりますので、そういった受診勧奨に力を入れることで支援させていただければと考えております。

あと、自殺支援の窓口につきまして、確かに様々な形で周知はしておりますが、今後さらに周知した方が良いのではないかというご意見、ありがとうございます。今後、チラシ等を配布する際には、またご相談させていただければと思っておりますので、その際はどうぞよろしくお願いいたします。

(柴田委員長)

せつかくの機会ですので、委員の皆様にも所属されている団体等で特に推進されてること、委員の方々と共有したいことなどございましたら、一言ずつお願いいたします。

(溝井委員)

時代が変わってきたのだなと本当に実感しております。このように長年、こうした場に参加させていただくことは、私自身のためにもなっており、勉強させていただいているなど感じております。まだまだ未熟だなと思うところもございますが、とはいえ、私どもがこうして参加していることが、市民の健康のため、市民のために何か役立っていると思うと本当にうれしく思いますし、これをもう少し広報していけば、歯科医師会としても大いに支援いたします。

私自身、芦屋のロータリークラブにも所属しております。現在、地区のガバナー補佐という大変な役割も担っておりますので、各クラブでもこのようなお話を是非ともさせていただきたい、そのように思う次第でございます。ありがとうございます。

(野田委員)

栄養士は各施設に1名か2名しかおりませんので、色々な事業をやりたいという思いはたくさんあるのですが、なかなかそこに参加することができないのが現状です。

ただ、現在ずっと継続して行っているものとして、非常食に関するパッククッキングの取り組

みがございますが、それが本当にずっと良い結果に結びついておりますので、そういった内容を本にできたらと考えたりもするのですが、なかなか実現できておりません。

現状としてはなかなか外へ出向くことが難しいのですが、気持ちはたくさん持っておりますので、ご要望があればできることはやっていきたいと思っております。

(池田委員)

私は18歳までの児童等を担当しております主任児童委員ですので、地域の中で何かお困りのご家庭や、少し様子が気になるお子さんがいらっしゃいましたら、本当に最初の、少しお気づきになった段階でも構いません。いつも皆様にお伝えしていることではございますが、ぜひお声掛けいただけますとありがたく思っています。よろしくお願いいたします。

(上田委員)

はい。何をお話ししようかと考えていたのですが、色々関わらせていただく中で、啓発や広報をどのような方法で行っていくべきかということをよく考えております。先ほど、若い世代の方が成人式の封筒を開けないといったお話をお聞きし、本当にどういう世代にどういう方法で発信していくのかということは、私ども社会福祉協議会でも様々な世代を対象とする中で、その世代に届けるにはどうしたらよいかと考えているところです。ご高齢の方でもどんどんスマートフォンをご利用されるようになってきておりますので、そういったツールを使った啓発や発信も考えていく必要があると感じております。本日のことを参考に、また考えていきたいと思えます。ありがとうございます。

(小山委員)

先ほどから色々とお聞きしておりますが、私どもは食育関係の活動を行っておりますので、いつも思うのは、どのようにしたら多くの方に参加していただけるかということが第一だということです。色々資料を考えても、やはり皆様に参加していただかないと意味がありませんので、そのことが第一だと考えております。

少し評価のことで申し訳ないのですが、この評価の「A」と「B」について、あまり違いはないのでしょうか。「前年度と比較して十分取り組むことができた」と「前年度と比較し同様に取り組むことができた」という点で「A」と「B」に分かれていますが、食育関係に関しましてはほとんど「B」という評価になっているかと思えます。この「B」という評価は、来年度もそのまま継続されて「A」に持っていくという感じなのではないでしょうか。それとも、評価はそれで終わってしまうという形になるのでしょうか。

(事務局:辻)

ご質問ありがとうございます。「B」は昨年度と同様に実施できたという評価になります。前年度よりも拡充した、あるいはより充実したものに対して「A」をつけておりますので、もちろん「B」は最低ラインであると認識しております。ですので、推進・拡大していく優先順位の高い事業について、取り組みの方法などを拡充していった場合には「A」になると考えております。以上です。

(小山委員)

ありがとうございます。それからチラシですが、先ほどもおっしゃっていましたが、いつも自治会の方に配布していただき、それぞれの町内で回覧できるようにしております。大変良いチラシですので、もう少し多くの方にこのチラシが行き渡るよう、またご協力いただきたいと思います。ありがとうございます。

(内藤委員)

商工会の方では創業支援を行っておりますが、先ほど「創業も多いが辞めていくところも多い」というお話があった通り、創業された方が事業をいかに継続できるかという支援をどんどんしていかなければならないと、近年理事会の方でも話題に上がっております。やはり続けていただかないといけないという思いがありますので、そのあたりに力を入れていく方針でございます。

現在、永瀬会長のもとで様々なイベントも非常に活発に行っております。先ほど溝井委員からも自治会のお話がありましたが、地域連携という意味では自治会や食事会など、様々な地域のコミュニティがあると思います。先日、私は事業所が西山町にあるため行けなかったのですが、過去に何度か参加したことがあり、やはり出会いがあり、そこにお祭りがあるといった繋がりを感じました。よく言われることですが、ニュータウンと呼ばれる新しくできた町で、自治会やお祭りが無い地域はいじめの発生率が違うといった、大学生の論文なども拝見しました。お祭りがあるところとないところの違いですね。やはり隣に誰が住んでいるかがわかるということが、自治会などすべてに連携していると思いますので、そういった部分も、ここで話し合っている内容に繋がっていくのだろうなと思います。

それから少し個人的な話になりますが、昨年、万博の「いのち輝く未来社会のデザイン」という命をテーマにした展示を拝見しました。自殺を考えている方がそういったところに目を向けるかどうかはわかりませんが、私は大阪大学の石黒浩先生のロボット・アンドロイドの展示で、命の尊さを最も強く感じました。これほど心を揺さぶられるかと思うほどでした。阪神・淡路大震災の時に仕事をしていて、あの揺れで死ぬかもしれないと思い、あの時も命の尊さや生きていてよかったと強く感じましたが、それ以来と言っては少し大げさかもしれませんが、ロボットをテーマにしながらも命の尊さの見せ方が非常に素晴らしい展示で、ものすごく心を揺さぶられたのです。ですので、命の尊さを伝えることが自殺予防に繋がるのか、感覚的なものかもしれませんが、そういった伝え方に何かヒントがあるのではないかと感じた次第です。ありがとうございます。

(栗原委員)

市民委員の栗原です。こちらに参加するまで健康ポイントの存在を存じ上げなかったのですが、今年度は参加してみようと応募し、毎日頑張って歩いております。やはり意識の持ちようだと思いますので、私の周りにも積極的に広めていきたいと実感しております。以上です。

(古段委員)

普段から市とは色々と連携しながら保健所の事業を進めているところです。健康づくりの面で

は、兵庫県で「健康ひょうご 21 県民運動」を進めておりますので、その中で喫煙対策や食生活などを含め、様々な研修会や機会を捉えて普及啓発に努めております。食育の方でも、いずみ会や栄養士会などの組織のお力を借りたり、所内の栄養士を中心に、市内の食育と一緒に進めているところです。

自殺対策やこころの健康についても、保健所として昔から取り組んでおりますが、普及啓発の効果というのは本当に測りにくい部分があり、市の評価でもそのように感じております。ただ、やはり正しい知識と相談窓口を皆様に知っていただくことは必要不可欠ですので、ここは短期的な評価は難しいものの、地道に続けていくしかないと考えております。私どもも毎年、どのように周知すれば効果的かを考えながら活動しております。市の職員さん対象の研修や、現在様々な相談機関が増えておりますので、色々なところで相談を受けていただいていると思います。保健所には、実際に自傷されてしまった方や、病院・警察が関わるような少しハードな相談が入り口となることが多いのですが、その陰にはうつ病やアルコール問題が絡んでいるケースもありますので、正しい病気の知識の普及啓発も本当に大切だと感じております。各相談機関が正しい知識や役割分担を理解した上で、それぞれの役割を果たしていただくことが重要だと考えておりますので、保健所では関係機関との連絡会や相談対応研修会なども企画しております。そうした支援者の支援も大事な仕事だと考えておりますので、今後も市と協働しながら重層的に取り組んでまいりたいと思っております。ありがとうございます。

(藤田委員)

芦屋の給食は全国的にも有名であり、本当に多くの方々によって支えられているということを実感しております。本日皆様にお越しいただいていることにも、いつも感謝しております。こうした質の高い芦屋の給食は、これからも日頃からしっかりと維持してまいります。現在、小学校においては抜本的な負担軽減ということで給食無償化が進んでいるところですが、これまで先人が築き上げてくださった給食をしっかりと受け継いでいきたいと思っております。

あわせて食育については、本当に生きた教材であると考えております。これまで様々な方とコラボレーションを企画して食育を推進してまいりました。今年度は消防本部とコラボして熱中症対策のメニューを考えるといった取り組みを行ったりしており、これからも多様な方々と関わりながら食育活動を広めていきたいと考えております。

最後に、本課だけの話ではなく教育委員会としての話になりますが、こどもの不登校、いじめ、自殺対策といった課題がある中で、教育委員会としましては現在「学校が何のためにあるのか」ということを問い直しているところでございます。やはり、そもそもの今の学校を変えていかなければ根本的な解決には至らないと考えております。すべてのこどもにとって安心・安全で、まずは「楽しい学校とは何だろう」ということをもう一度見つめ直し、現在取り組みを進めているところでございますので、またご協力いただければと存じます。よろしく願いいたします。

(茶嶋委員)

皆様、色々とありがとうございました。私の方は子ども・家庭・保健のすべてに関わっております。この中で保健分野の「健康づくりプランあしや」について、現在皆様から様々なご意見をいただいている担当の方から取り組み内容のお話がありましたので、私からはそれ以外の話をさせていただきます。

特に、厚生労働省から子ども家庭庁へ所管が加わった点として、先ほどから話題に出ているプレコンセプションケアや、子どもの自殺対策がございます。令和6年の子どもの自殺者数は全国で529人と毎年増加しており過去最高となっています。そういったことも、子ども家庭庁に関わるということで新しくなっております。

子どもの相談窓口につきましては、もちろん設置はしているのですが、子ども自身がまだその窓口を知らないという現状があります。周知は当然必要ですが、知ったからといってすぐに相談しようとはならないのが実情です。ではどうすればよいかと考えた時、やはり普段の何気ない会話の中でポロッと悩みが出てくるのではないかと思います。「相談しなくちゃ」「相談を聞くよ」と構えるのではなく、普通に話ができるような環境づくりが大事だと考えております。そういう意味で、現在この建物の2階にまんがステーションを設けたり、月に1回中高生を対象とした居場所づくりのイベントを開催したりしております。まだ参加者数は多くありませんが、そういったところから始めて、居場所づくりを兼ねたアプローチが必要かと考えております。また、教育委員会とも当然連携していかなければなりませんので、どのようなことができるのか、さらに深く考えていきたいと思っております。

(事務局:広瀬)

先ほど、自治会の方にチラシの配布をお願いできないかという話をいただきましたが、実は子どもの分野では毎年11月が児童虐待防止推進月間となっており、その際に児童虐待防止のチラシを自治会長にお願いして配布していただいておりますので、あわせてこちらを進めていきたいと考えております。また、子ども関係の心理相談などについて、InstagramなどのSNSでの発信を始めました。まだ不慣れな職員がコツコツと始めている段階ではありますが、そういった場でも発信を続け、少しでも誰かの心に引っかかればと思っております。様々な世代の方が見てくださると思いますので、そういった方々に向けて発信ができればと考えております。

(柴田委員長)

私も、個人的な取り組みについてお話しさせていただきます。私は大学に勤めておりますが、自身でNPOを立ち上げ、様々な普及啓発を行っております。私の専門は慢性疼痛でして、身体の問題と心の問題の境界のような分野をずっと研究しております。どう発信すればニーズのある方にうまく届くか、試行錯誤しているのですが、本当に難しいですね。X(旧Twitter)やInstagram、YouTubeなど一通りSNSを開設してみたものの、なかなかヒットしません。

ただ、そういった活動をされている方々を見ると、やはり辞めずに続けるということが大事なのだと感じます。粘り強く、時代に合わせて新しいAIの使い方を導入したり、勉強し続け

たりすることが重要だと思います。また、今の時代ですから、行政の仕事全般も大きく転換期を迎えていると感じます。机に向かってコツコツ行うような作業は AI に任せ、それをどう活用するかという部分にエネルギーを割くような形へシフトしていく必要があるのではないのでしょうか。行政の仕組みはそう簡単に動くものではないかもしれませんが、そこを急がないと、世の中と行政の間に大きな溝が広がってしまうのではないかと感じました。私からの意見は以上です。

(事務局:辻)

他にご意見や連絡事項などはございませんでしょうか。本日は委員の皆様よりたくさんのご意見をいただき、ありがとうございました。今後、各団体で活動される中で感じられたことなどがございましたら、次回の推進委員会でぜひお聞かせいただければと思います。今後ともどうぞよろしくお願いいたします。

(柴田委員長)

本日は長時間にわたり、ありがとうございました。

閉会