

## 令和元年度 第1回泉佐野市保健対策推進協議会議事要旨

1. 日 時 令和元年10月18日(金) 午後1時30分から午後2時45分まで
2. 場 所 泉佐野市役所 健診センター
3. 出席委員 山下会長・新山副会長・藤谷委員・木下委員・南委員・木山委員・麻生川委員  
明松委員・休井委員・植野委員・角谷委員・戸島委員
4. 次 第
  - 1) 開 会
  - 2) 議 事
    - (1) 健康増進事業の実績について
    - (2) がん検診受診率向上の取り組みについて
    - (3) 第1次健康増進計画について
  - 3) その他
    - (1) 健康増進計画・食育推進計画策定委員会について
  - 4) 閉 会

(開催挨拶)

(新委員紹介)

(事務局紹介)

(資料確認)

**会長)** ただ今ご紹介いただきました、りんくう総合医療センターの山下と申します。よろしくお願ひします。本日は令和元年度第1回目の泉佐野市保健対策推進協議会にお忙しい中おいでくださりましてありがとうございます。りんくう総合医療センターでこの地域の医療を担っているがやはりこの地域は検診の受診率が結構低いということがあり病院でも突然に重症の方が運ばれてくることがある。出来るだけ病気にならないようにとのことで、医師会の先生方ともご協力をしながら対策を練っており頑張っている。良い方向に少しずつ向っているがまだまだというところ。今日はそのような中で現状の保健対策について皆さまの御意見を伺いたいと思うので、よろしくお願ひする。それでは、お手元の議事次第に従いまして議事を進めさせていただきます。まず、議事(1)「健康増進事業の実績について」事務局のほうから説明をお願ひする。

**事務局)** それでは、ご説明させていただきます。資料1をご覧ください。がん検診受診率となる。初めに当市におけるがん検診を受けられる対象者について簡単にご説明する。大腸がん・肺がん検診は40歳以上の市民となっている。胃がん検診についてはバリウムによるエックス線検査は40歳以上の市民、昨年度の7月から開始した胃内視鏡検診は50歳以上の市民で2年に1回の受診となる。胃内視鏡検診においては、検診方法の条件が非常に厳しく大阪府内でも実施が少ない検診だが泉佐野泉南医師会のご協力をいただき医師会管内の3市3町内で住民がどこでも受けることができるという他の地域にない先進的な体制で実施している。次に、子宮がん検診は20歳以上の女性、乳がん検診は40歳以上の女性となっており、どちらも2年に1回受けることができる。では、資料1の一番上の表をご覧ください。泉佐野市の過去3年間の受診率をがん検診毎にお示しした。参考に右の平成29年度の大阪府・全国の受診率もご覧ください。子宮

がん検診は大阪府・全国とも上回っているが、他の胃・大腸・肺・乳がんにおいては低い状況が継続している。なお、受診率の算出の根拠となる対象者算出に変更が行われ、すべてのがん検診について平成 27 年度から胃がん検診については平成 29 年度から対象者が微妙に変更されている。今後は国民健康保険加入者を対象者、受診者として算定する方法で統一する方法が主流になるのではないかとの情報があるが、まだ決定していない。そのため、従来からの比較やがん検診毎の比較についてはやや混乱をしている。本協議会での資料 1 の数字は全住民で年齢の上限を定めたものとなっている。これらのがん検診の受診率向上の対策については、次の議事で詳しくご説明する。次に特定健診・特定保健指導。これは 40 歳以上の国民健康保険加入者が受けることができる健診になる。平成 29 年度が最新のデータとなるが、健診受診率は大阪府内では高い方で、全国では低い結果となっている。残念ながら、平成 29 年度は受診率が初めて低下した。その原因については不明だが、今後の動向を見て更なる対策が必要と考える。この健診で保健指導が必要となった方のうち指導を受け終了した方の実施率は府内平均を 10 ポイント以上超えており、始めて全国平均を超える値となっている。健康マイレージ事業の結果だが平成 30 年度は 252 人の達成者があった。この事業は検診をポイント加算の必須項目として受診率の向上も事業目的の一つとしているので後ほど詳しくご説明する。4 番目の表は「歩き愛です（あるきめです）」というウォーキングイベントとなる。このイベントは健康づくりとまちの活性化を目的として全国展開しているイベントでたくさんの企業が協賛しているので、参加者には楽しい記念品が多数準備される。平成 30 年度は 226 人の参加者があった。最後の表は健康フェスタ。平成 30 年度は 3 回、いこらも〜泉佐野を会場に関係団体のブースを中心とするフェスタとがん検診受診率向上の一環としてがん検診とを同時に行うイベントを行った。各ブースの合計は述べ 3,000 人を超える参加があった。以上が資料として示した事業となり泉佐野市として特に力をいれている事業である。これ以外にも大人向けの健康増進事業とし健康教室や健康相談を始め、医師会・歯科医師会のご協力で行なっている肝炎ウイルス検診や歯周疾患健診など多数の事業を展開している。説明は以上。

**会長)** 今の説明に対して、ご意見ご質問等は。

**委員)** 特定健診、がん検診の受診率だが国保のドッグは入っていないと聞いたが、何故、特定健診にカウントしないのか。

**事務局)** 人間ドッグに関しては、国民健康保険加入でりんくう総合医療センターで受けた方の数字は入れている。

**委員)** ドッグ受けているが特定健診の未受診の案内が来る。

**事務局)** 今年度、初の取り組みとして圧着ハガキを受診率向上のために送付した。特定健診のデータは受診後に各医療機関から 1 か月遅れで連合会に行き、その後連合会から市役所へデータが来るというタイムラグがある。そのタイムラグの間に受診した場合その通知が行ってしまっている。通知の中にはそのような形で届いた場合にはご容赦くださいとの記載をしている。

**委員)** 国保ドッグは、現在りんくう総合医療センターしかないが、他の病院を何で選定していないのか。

**事務局)** ご意見として頂戴し担当課へ伝える。

**会長)** 他にいかがか。この地域の特徴として一般的に大阪府もそうだが胃がん、大腸がん、肺がん、乳がんの検診は受診率が良くない。ところが子宮がんに関しては受診率が高いが何か理由があるのか。

**事務局)** 推測となるが、女性ががんについては、地元の医師会の先生に非常に熱心な先生がいる。

それも大きな要因かと考える。個別検診でかなりの受診数がある。

**会長)** 逆に考えれば、地元の先生で熱心な先生がたくさん増えれば受診率も増える可能性があると思う。

**副会長)** 5年前から脳卒中予防をやっているが、最近、喘息の連携パスであるとか、ここ最近始まったが糖尿病性腎症の予防とか、各専門分野に分かれて始まっている。各分野でやって行きたいと思う。

**会長)** その他いかがか。それでは次の議事(2)「がん検診受診率向上の取り組みについて」事務局から説明をお願いする。

**事務局)** まず資料4をご覧ください。各がん検診の府内の状況で泉佐野市の所に矢印を入れている。横線が府内平均受診率。資料に記載いただきたいことがある。胃がん検診の大阪府平均が10.9となる。追記願いたい。では資料2をご覧ください。先ほどよりご指摘いただいているが、がん検診の受診率が低いことは泉佐野市の健康増進事業の大きな課題となる。そのため従前よりさまざまな向上対策を試みてきた。ここ数年間の取り組みをまとめた資料が資料2となる。昨年度ご報告の内容は概ね継続して実施しているが、簡単にご説明させていただく。表の左側から2列目はクーポン事業をまとめている。このクーポン事業は国の施策を活用し、検診の自己負担分を無料とし、がんの知識や検診の効果などを冊子にして個別通知をする事業である。対象検診を始めて受診できる年齢を中心として行われている。現在は子宮がん、乳がん検診のみ実施している。平成27年度は大腸がん検診の個別検診を熊取町から岬町までの3市3町の広域的な実施ということで開始した。泉佐野泉南医師会のご協力により自己負担分が無料として開始した。平成28年度からは集団検診について、セット検診やレディースデイなど様々なニーズに対応でき受けやすい体制に整えた。特にセット検診については、国保の特定健診はもちろんのこと後期高齢者や協会けんぽの家族を対象にした特定健診と同時に工夫をしている。また、予約も民間事業者委託という形をとり回線数を増やすとともに夜間や土曜日も受け付けするようにした。平成29年度は新たにインターネット予約を取り入れるとともに市民同士の検診仲間が形成されるよう5人集めて健康推進課の窓口に来て受け付ける先行予約も取り入れた。この年から20歳から5歳刻みの年齢の方に圧着ハガキによる勧奨、再勧奨を実施している。加えてがん検診受診率促進キャンペーンとして検診の必要性やがん検診は健康づくりのスタートラインであることを啓発するとともに、りんくう総合医療センターの医師の講演や医療情報の提供を受け食生活改善推進協議会や健康づくり応援団、関係団体のブースを設けてイベントを行った。平成30年度からは胃内視鏡検診を実施している。また、国民健康保険加入者の若年健診については子宮がん検診を併設した。次のページをご覧ください。今年度については、女性限定の日に加えて男性限定の日も設定した。また、電話予約とインターネット予約の委託事業者を同一にして1日当たり予約枠数を増やすとともに空きの予約枠を効率的に活用できるようにした。また、今年度限定ではあるがイオンモール日根野において、がん検診受診のきっかけづくりとするために乳がん検診を実施する予定。若年健診には会場での一時保育を設定した。初めての取り組みだが直ぐに保育の予約枠がいっぱいとなりニーズが高いことがわかった。また特定健診の関連で国保年金課とともに行動科学の理論に基づき特定健診の受診勧奨で圧着ハガキを送付しており、そのことによる相乗効果も期待したいと考えている。これらのことは、国の施策を効率的に活用し医師会を初めとする関係団体の皆さまのご理解があったこと、委託先の民間検診業者・コールセンターの活用で実施されてきたことである。次

に資料3をご覧ください。「1. 集団・個別検診別人数」人数と割合を表している。左上のグラフからご説明するが、胃がん検診となる。平成30年度7月より個別検診を開始し12.3%、191人が胃内視鏡検診を受診した。その右が大腸がん検診。大腸がん検診は受診できる医療機関数が多数あり特定健診との同時実施もできることからかかりつけ医による受診勧奨を願いし徐々に個別検診の割合が増えてきている。個別検診を始めた頃に比べ受診率が上がっている。乳がん・子宮がん検診は従来から個別検診の割合が高いことが受診率を高くしてきた要因であるので、集団検診の強化ということで進めている。次に「2. クーポン対象者と対象者外の受診状況」左側は乳がん、右が子宮がんとなる。乳がん検診はクーポン対象者の受診率が高く一定の効果が見られる。子宮がん検診についてはクーポン事業の対象者の受診率は低くクーポン送付がなければ更に子宮がん検診の受診率が低くなることが予想され、妊娠・出産期を迎える前の時期からがん検診を受けるという女性特有の健康づくりを啓発していくために思春期教育の取り組みや検診を進める立場の母親年齢の受診勧奨も今後の課題と思われる。2 ページ目をご覧ください。一番上のグラフは保険種別による受診の傾向をグラフにしたもの。健康保険加入の種別に関係なくがん検診とセットで受けられる日を「いろいろ検診」と名づけて今年度は4日間行った。この「いろいろ検診日」の健康保険別の割合となる。結果は国保加入者の利用が多く今後はセット検診の機会のない協会けんぽの加入者の割合をできるだけ増やせる対策を検討していきたいと考えている。「4. 集団検診の予約状況」先行予約、インターネットによる予約の割合が増えている。徐々に定着することにより電話の混雑緩和につながることを期待する。次5番目「健康マイレージ事業状況」健康づくりに感心を持つためのきっかけづくりとなる健康マイレージ事業である。40歳以上は検診受診を必須項目としている。また、検診項目が必須項目となっていない若い層の市民でも健康につながる行動によりポイントが付く仕組みとしているが、参加者の年齢別内訳を見ると60、70歳代が多いという結果が続いている。平成29年度からは、市の統一的な方針に合わせ地域ポイント「さのぼ」を健康ポイントと交換する記念品に換えた。また若い層の参加者を増やすためにこども園、保育園、幼稚園、小中学校に寄付ができる制度も取り入れた。また平成30年度からは交換を2月までの随時受け付けとし、ポイントが貯まったらいつでも交換できる状況を整えた。交換ポイントを500ポイントから1,000ポイントにも増やした。今後も多くの方に参加いただけるよう広報活動を実施する。資料の説明は以上だが、前年度に協議会でいただいたご意見に基づきいくつか行っていることがあるのでご報告する。町回覧チラシについては、いろいろな書類に交じっていて「わかりづらい」のを何とかできないか、「ポスターをもっと斬新に」というご意見を頂戴したが、町回覧についてはベースをピンク色にして少しでも目立つようにデザインを工夫してみた。また、「デザインをもっと斬新に」という点は本市の公式キャラクターイヌナギンをデザインに取り入れてみた。チラシにも同じようにイヌナギンを入れて目を引くようにした。もっと若い層への取り組みをした方が良いというご意見については、コールリコールはがきを20歳から5歳刻みで郵送、20歳の女性には子宮がん検診無料クーポン、40歳の女性には乳がん検診無料クーポンを郵送した。また、健康マイレージ事業とともに検診の啓発を市内こども園や幼稚園、小学校へ働きかけしている。また健康イベントでの啓発を行ったり保育付きの健診を試みたりした。コールセンターの予約枠をもっと増やせないかというご意見については、今年度については各日にち100人枠を120人枠に増やしている。また予約期限が過ぎて枠が空いている場合はインターネット予約の枠を開放して出来るだけ効率的に検診を予約いただける体制を整えた。説明は以上となるがお配りの資料について簡単にご説明させていただく。まず、ピンク色のA3三つ折り

のものが健康増進事業全般のチラシ、次が平成 30 年度より開始した胃がん検診のチラシ、次が国民健康保険加入者に 5 月中旬以降に郵送している特定健診のチラシ、これにイヌナキンを掲載している。その次が健康マイレージ事業のチラシ兼カードとなる。次は令和元年度に新しく実施している風しん第 5 期の予防接種のチラシ、こどものインフルエンザ費用の一部助成事業のチラシ、今日追加で配付の健康フェスタのチラシとなる。風疹については予防接種を受けている人がわずかとの新聞報道があった。当市でも 5,300 人にクーポンを送付したが、接種率は現在 7.3%という非常に少ない現状となっている。今後もっと接種いただけるように努める必要があると考えている。説明は以上。

**会長)** 議事 2 のがん検診受診率向上について、昨年意見もいろいろと出たことに対して回答いただいたが、いかかか。健康フェスタは前回すごく人が溢れていたと聞いている。いい方向に向かっていると思うが、ご意見いかがか。

**委員)** ひとつだけ確認させていただく。資料 4 の胃がん検診の受診率の件、資料 5 の数値とものごく違う。算定方法が違うと先ほど説明あったがもっと具体的に説明願いたい。

**事務局)** 受診率の算定の方法には、かなり混乱をしており大阪府が出す算定の方法も少し市のものとは異なっている。皆様方に分かりやすいように府内のランキングがお示しできるのがこのグラフであったので一旦このグラフを使わせていただいた。低いことには変わりはない。

**会長)** よろしいか。

**委員)** 具体的に。計算式があるのか分からないが、大きな違いがこうあるからなどないか。

**事務局)** 今までは、市の中でも一つの出し方は全人口から国税調査の就業者数を引いて農林産業従事者を足して要介護者 4、5 を引くという出し方を分母にし、20 歳以上とか 40 歳以上とかあるが上は年齢制限のない受診者数で比率を出していた。そののち全人口で出すとの国からの指示で、全人口だが分母分子は 69 歳まで対象者数も受診者数もそのような形になった。現状は、国の方には 2 番目の受診率で報告をしている。大阪府は要介護 4、5 の数字がここ数年来もらえなくなったので微妙に対象者数が違って市の 1 番目の出し方で大阪府も出していたが国税調査の値の取り方とか、要介護 4、5 の数字が引けなくなったということで大阪府ともなかなか一致はしない。この混乱については、国レベルで問題になっていて国民健康保険加入者の人を分母にして、国民健康保険加入者の方を受診者の数として計上してはどうかとの案があるが、まだそこも未確定状態になっている。

**会長)** 今までの経過で各年度の受診率、平成 28. 29. 30 年度と、この間に算定方法が変わったとこのことでこの数値を比較することは必ずしも正確ではないと言わざるを得ない。

**事務局)** 従来の算定方法は続けながらも出てくるものを算定する。結果表記を 3 行ぐらいにしなければいけない算定方法になってきており早く方向性を出してもらいたいが、一番比較しやすいのは従来の方法もしくは国がいう全住民でとなる。

**会長)** 全住民が一番間違いないですよ。

**事務局)** それが一番比較できると思う。

**委員)** 厚生省の数字もデータ根拠がバラバラだから信用できないということもあり得るか。

**会長)** いろいろ毎年報告もあって基準が変わっているから数字上は変わっていると思うが、数字はそのまま出てしまっているところは確かに問題じゃないかと思う。

**委員)** がん検診と特定健診は、元の法律が違うのが問題。特定健診の実施者は誰なのかといたら保険者となる。だから健康保険加入者はその健康保険組合であるとか、その健康保険に属している会社の「けんぽ」なら「けんぽ」、「連合けんぽ」なら「連合けんぽ」、船員さんなら船員保

険などその保険者がやる。ところががん検診というのは、市町村がとなっており法律が違う。だから、働き手も含めて本来は市町村が受けさせないといけないが、働き手の人は会社で受けるのでそこが抜けている。そこで意味のある受診率にしようとするならば保険者としての国保加入者も40歳から75歳未満を母数として受診者数を出せば良い数字になるのではないか。ただし、要介護4、5の人は受けられることないのだから、そういう人を除くのかどうか市の判断だと思う。そのようにした方がすっきりとする。保険者の問題、母数をどうするかの問題だと思う。

**会長)** その他、いかがか。3番目の議事に移らせていただく。議事(3)「第1次健康増進計画について」事務局から説明をお願いします。

**事務局)** それでは、ご説明させていただく。資料5をご覧ください。これは計画の策定時の実績、目標値、今回の実績をお示ししている。上から順にがん検診受診率が括弧の中にはない数字を見ていただくと、どのがん検診も策定時よりは高くなっているが目標値には届いていない。更に平成27年度より変更された受診率の算出方法による数値は非常に低い、今度の計画を作る際にもどのような表現にしていくのか検討していきたいと思う。今後も受診率向上のための事業を実施する必要をひしひしと感じている。次の特定健康診査については微増、特定保健指導率は大きく伸びたが、こちらも目標値には届かず様々な工夫を重ねたが、更なる事業展開を考える必要があると認識している。継続的に運動する人の割合から健康マイレージ事業を知っている人の割合までは、今回住民にアンケートを取った結果となっている。継続的に運動する人の割合は今回の実績の年齢区分が若干異なり、上の段が20歳~59歳、下の段が60歳以上の人の数値となってしまう。平均してみると策定時が35.2%、今回実績が34.9%となり減少傾向となってしまう。次、喫煙率については男女とも低下傾向であり、特に男性は目標を達成した。次期計画についても目標値を更なる改善に向けて設定していきたいと考えている。次、適正飲酒量を知っている人の割合は増加したが、目標は達成できていない。次の睡眠による休養を十分に取れていない人の割合は悪化してしまった。ストレス社会であり、様々な要因が絡み合った結果と考えられるが、適切に自分なりの休養が取れる人が増加するような取り組みが必要と考えられる。次、過去1年間に歯科健診を受けている人の割合は増加し目標を達成した。策定時以降、泉佐野泉南歯科医師会の御協力をいただき妊産婦歯科健診や妊娠を希望する人の歯科健診などの取組や様々な機会を通じて、口腔保健の大切さを啓発してきたための結果ではないかと考えている。次、ロコモティブシンドロームについて知っている人の割合、心房細動という不整脈が脳梗塞の発症に深く関わっていることを知っている人の割合は増加した。ロコモティブシンドロームについては介護予防の観点から重要と考え、指標としたが目標には届いていない。近年、フレイル、サルコペニアという概念もあり第2次計画ではどのように位置づけるか考えていきたい。心原性脳塞栓については策定時以降、医師会の先生方や健康づくり応援団の皆様のご協力をいただき知識の普及に努めてきた結果であると考えている。しかしながら目標値には届いておらず更なる取り組みが必要。また、新たなる医師会事業として家族性高脂血症対策にも取り組みを開始しており第2次計画でどのように位置づけるか考えたい。健康マイレージ事業についても知っている人の割合が増加している。策定時以降、ポイント還元を拡充したり地域ポイント「さのぼ」に移行したりしながら工夫を重ねてきたが、目標値には届かず今後も受診率の向上の一助とし市民の皆様健康づくりのきっかけづくりとなるように事業の広報方法や内容を考える必要がある。これ以降は母子関連事業となる。母子関連事業については、それぞれ高

い実績を維持しすべての健診の受診率が向上したが、2歳児歯科健診のみ目標値に届かなかった。子どもの歯科保健の関連より虫歯のない幼児の割合を指標としたが、残念ながら低下してしまった。今後、子どもの歯科保健関連についても各健診などやこども園などでの健康教育などで知識の普及に努めたい。予防接種の指標としてBCG予防接種の率を指標としたが目標値を達成した。この実績値は100.7%となっているが、対象が5か月から1歳までとなっており対象者数を決定する際の時期により実績が上回る場合があるためにこのような数字となる。説明は以上。

**会長)** 詳しくご説明いただいたが、いかがでしょうか。第1次というのはいつからか。

**事務局)** 第1次は、平成26年度から今年度まで。第2次は令和2年度から6年間の計画とさせていただきます。

**会長)** 適正飲酒量というのを知らなかった。人によってだいぶ違うと思っていたが、何か書かれたものがあるのか。

**事務局)** 書かれたものについては、承知していないので確認する。適量は、1日1合未満の週5合まで。休肝日2日が望ましい。

**副会長)** 小学校の就学時健診を行った。ひとり斜視の子どもがいた。病院を受診したか聞いていない様子だった。1歳半なり3歳半の健診で診ないか。

**事務局)** 医師の診察もあるし、母親からの訴えもあればしっかり先生方に診てもらっている。

**副会長)** 医師に全然診てもらっていないみたい。

**事務局)** 1歳半は問診の中に目をチェックするところがあつたはずで先生のチェックがある。3歳半健診では視力検査まで実施をしている。

**会長)** コレステロールについても家族性高脂血症という病気がありこれもコレステロール高いとある時に言われ、結局放置してひどくなって知らない間に動脈硬化になってしまう。心筋梗塞で若くして命を落とすことになってしまう。高脂血症だと症状が何も最初出ないので大丈夫だと思ってしまうところが問題で、今りんくう総合医療センターを中心にこの地域の保健師と相談して、いろいろな地域の方々に啓蒙しながら出来るだけ早く見つけてもらうように特に特定健診とかでその段階でおかしいと気が付いて保健師が指導していく、そういうシステムを作ることが出来たのでこれから発見は早くなるのではないかと思う。その他いかがか。続いて、次第の「2 その他」に移らせていただく。その他(1)「健康増進計画・食育推進計画策定委員会について」事務局より説明をお願いします。

**事務局)** 資料6をご覧ください。この策定委員会は皆様方にいろいろご意見を頂戴した健康増進計画に関すること、そして一体的に作成することで相乗効果が期待できる食育推進計画を策定するために設置するものとなっている。委員会の組織は最後の資料の委員構成をご覧ください。学識経験者として大学の先生がお2人、1人が大阪体育大学の三島隆章先生、もう1人が大手前大学の西智美先生となっている。そしてこの保健対策推進協議会よりお2人ご出席いただきたいと考えている。お1人は会長である山下先生にお願いしたい。もう1人は市民公募の方と後ほどご相談しどなたかにご出席いただきたいと考えている。構成の中の5番の医師会から16番の保健所まではこの協議会に参加いただいている団体からのご推薦により決定する予定となっており、よろしくお願ひしたい。17番以降の漁業協同組合、農業協同組合、地域活動栄養士会ビーンズ、民間保育協議会は食育推進の観点よりお1人ずつご推薦をいただく予定となっている。任期は計画策定の日までで今年度内となる。会議は11月と1月下旬の2回。11月は20日に実施させていただく。策定委員にご就任いただく方々の多くが皆様方の団体と

なっているので、各団体の方でもこの協議会で議論いただいたことや新たなご意見があれば伝えて頂けると幸いです。説明は以上。ご協力をお願いします。

**会長)** 本日の議事につきましては全て終了したが、今までの議事も含め今後の泉佐野市における健康づくりの方策、保健予防の取組み、その他地域保健について等、ご意見等がございましたらお願いします。

**委員)** 健康推進課ではダンバラのところでウォーキング事業を実施しているが、末広の体育館で何か体操など体を動かすことをやってもらえないか。市の南部の方で検討してもらいたいのだが。

**事務局)** 体育館の事業としてはスポーツ推進課があり体を動かすことで説明させていただくと、当然、健康推進課で教室がある。また、市内全体で地域共生推進課が担当課で元気塾を開催しており 40 歳以上の方から参加可能と聞いているのでご利用いただきたい。

**委員)** 保健センターが当時取り組んでいたと思うが、ノルディックウォーキングを何年か取り組んでいたが最近なくなっている。復活してもらえたらとのお願いがある。

**事務局)** ノルディックウォーキングについては、近々、詳細は承知していないが地域共生推進課の方で何か企画していると聞いているので、「広報いずみさの」の方でお示しされるのではないかと思います。そちらをご利用いただけましたらと考える。

**委員)** ありがとうございます。

**会長)** 喫煙率は低くなってきている。他の地域に比べても少ないと思うが何か活動をして下がってきたのか。

**事務局)** 世界禁煙デーの時期には、市役所 1 階で保健所と一緒に受動喫煙対策の話をイベントでしており、さまざまなイベント時には必ず煙草を入れるようにしている。各種健康教育の際にも煙草に触れないことはあり得ないので、そのような形での啓発でじわじわと下がっているのではと考える。

**会長)** ほか、何かいかがか。なければ進行を事務局へお返しする。

**事務局)** ありがとうございます。令和元年度第 1 回泉佐野市保健対策推進協議会を終了します。