**令和元年度 大阪府地域職域連携推進協議会**

■審議開始日：令和2年3月31日

■承認日　　：令和2年4月14日（書面審議による）

■委員　　　：磯委員、井上委員、片倉委員、川隅委員、木田委員、小村委員、佐野委員、

高野瀬委員、高橋委員、谷野委員、道明委員、中原委員、平野委員、

藤井委員、藤原委員、細井委員、本庄委員、前川委員、宮代委員、森岡委員、

森垣委員、矢野委員

22名（50音順）

**議題（1）会長選出について**

磯委員を会長に選出し、承認

**議題（2）「第3次大阪府健康増進計画」推進状況について**

原案のとおり承認

**【委員の意見】**

* 「こころの健康」については、ストレスチェックの実施者に歯科医師が追加された。
* さまざまな取組の成果として、概ね予定通りに進んでいると思われる。
* カタカナ部分の注釈をつけたほうがよい。（インセンティブ・フレイル・ヘルスリテラシー等）
* アスマイルの取組は大変良い。テレビコマーシャルも行われており、期待が大きい。アスマイルを使っての健診率向上も一案。
* 参考資料２について、高校での健康教育が５校のみであり、これを広げることが、最も効率の良い介入かと思われる。禁煙指導も高校から介入強化すべきである。
* イオンモールでの健診は名案である。今後さらに拡大が期待される。
* 生活習慣病の重症化予防では、未受診率が悪化しており、介入強化方法の再考が必要である。
* 概ね予定通りの評価は取組内容を指すと思われるが、取組状況の数値と誤解される危惧がある。
* 数値目標に、ある状況に関する数値の出典を記載してはどうか。
* 人生100年時代を考えたヘルスリテラシーの取組を学校教育と連携して進めていただきたい。アルコール関係はDVと関連させて進めていただきたい。

**議題（2）「第3次大阪府健康増進計画」中間見直しに向けて**

原案のとおり承認

**【委員の意見】**

* 喫煙分野・敷地・建物内禁煙の目標100％は難しいのではないか。
* 令和２年度は新型コロナ感染症による受診率低下が懸念される。そのため、健康への意識を高め受診率を増やす施策が望まれる。
* 喫煙の「望まない受動喫煙の防止」の「望まない」は削除した方が分かりやすい。
* 特定健診は受診時にかかりつけ医がPRすべき。

**議題（3）大阪府健康づくり推進条例に規定する年次報告について**

原案のとおり承認

**【委員の意見】**

* 歯科において、できる限り図式・絵などを使用し、府民の方々が理解しやすいよう工夫を。
* 令和２年度からのフレイル健診にあわせて、フレイル予防も強化したい。
* 各種取組の周知徹底や啓発等に向けた広報活動の在り方、仕方等を検討する必要がある。