

○第1章 計画の策定に当たって（素案：p.1-8 計画案：p.1-7）

番号	意見		対応
1	p.2	大阪府の母子保健福祉施策についてもう少し具体例を出してもいいのでは？ （原案） エ 母子保健推進に向けた取組 大阪府においても、母子保健福祉施策を展開するなど、次世代を担う子供たちを健やかに育てる様々な取組を推進しています。	御指摘のとおり修正しました。 （修正案） 大阪府では、<u>親と子の心身の健康づくりに対応した母子保健サービスを実施し、乳幼児の疾患等に対する救急医療をはじめとする医療提供体制の体系的整備を行うなど、母子保健・母子医療の充実を図っております。</u>

○第2章 吹田市を取り巻く現状（素案：p.9-71 計画案：p.8-64）

番号	意見		対応	
1	p.16	（2）健康寿命と平均寿命の状況において、本市の平均寿命が間違っているのでは。健康寿命の算出方法の説明が分かりにくい。また、不健康期間が単純な差で計算されている。	p.16	御指摘を受け、本市の平均寿命を修正しました。 また、本市の不健康期間について、大阪府健康づくり課算出のものに修正し、国・府の不健康期間については削除しました。 更に、健康寿命の算出方法の説明を追加しました。
2	p.17	（3）死因と死亡の状況で、全国、大阪府、吹田市で掲載する死因割合が異なるのはなぜか。統一したほうがよいのでは。	p.17	御指摘を受け、掲載する死因割合を統一しました。更に、死因割合に占める生活習慣病の割合が分かりやすいように変更し

				ました。
3	p.18	(3) 死因と死亡の状況の③悪性新生物の部位別死亡割合は吹田市のデータはでないのか？(吹田市の悪性新生物部位別死亡数はわかるので、出せると思うが)	p.18	御指摘のとおり修正し、国・府比較が分かりやすいように部位別死亡順位の比較に変更しました。なお、上記変更に伴い、(5)罹患・受療の状況の①悪性新生物の部位別罹患割合についても、罹患順位の比較に変更しました。
4	p.30	朝食を食べる頻度(子供)については、指標として「全国学力・学習状況調査」を用いるため、「健康に関する市民意識アンケート調査」のグラフは紛らわしいため、不要かと思います。	p.30	御指摘を受け、当該グラフを削除しました。 なお、当該現状値については、第4章分野2食べるの「現状・課題」(p.88)に記載しております。
5	p.62	「3健康すいた21(第2次)の評価」の(3)全体の評価結果の表について、(2)分野別総合評価との違いが分かりにくい。	p.58	御指摘を受け、(3)全体の評価結果の表については削除しました。代わりに、ここで示したい「最新評価はすべての評価指標が出揃っていないため、見方に注意が必要である」という情報を(2)の文章中に追加しました。
6	p.63 ~71	「3健康すいた21(第2次)の評価」の(4)分野別の進捗状況において、第2次計画期間における主な取組の記載の内容が薄い。	p.59 ~67	御指摘を受け、別紙「修正一覧表」のとおり記載を追加しました。

○第3章 第3次計画の基本的な考え方(素案:p.72-80 計画案:p.68-77)

意見(計画素案)			修正(計画案)	
I	p.72 ~ p.74	ア 死亡の状況について顕著な課題がないと言い切って大丈夫なのか。「顕著な」ということばはあるが、本当に課題はないのか。例えば、生活習慣病による死亡は5割を超えています。これだけでも課題があるといえるのではないのでしょうか？ イ 第2次では健康増進計画と食育推進計画それぞれで基本	p.68	ア、イ及びウの御指摘を受け、下記のとおり修正しました。 ・「1計画のめざすもの」「2計画の基本方針」に記載していた内容を統合したうえで言葉を補足し、新たに「1計画の基本的な考え方」を追加しました

	方針を設定していたが、第３次では３計画共通で、めざすべき将来像、基本目標、基本方針であることを示す必要があるのでは。 ウ 健康格差の縮小についての取り組みがほぼ計画に含まれていないのは好ましくないと思います。 (原案) １ 計画のめざすもの 本市は全国及び大阪府と比べ、健康寿命・平均寿命は長く、 ^(１) <u>死亡率においても顕著な課題があるとは言えない状況です。</u> ^(２) <u>そのため、本市においては、身体面の健康だけでなく、社会的・精神的側面の健康も重視し、健康寿命の更なる延伸及びQOLの向上をめざすことが重要と考えます。</u> ２ 計画の基本方針 ^(３) <u>健康には、日々の生活が影響を与えるため、健康づくりの主役は市民一人ひとりであり、行政や地域団体等は、市民一人ひとりが主体的かつ積極的な健康づくりに取り組めるように、知識や技術の提供や社会環境整備などの支援を行います。</u> ^(４) <u>更に、個人の健康づくりの取組だけでは、社会環境などによる健康状態の差が生まれる可能性があるため、本計画では、本人の意思に関係なく実行できる環境を整えるというゼロ次予防に着目し、くらしにとけこむ健康づくりを進めます。</u>	(修正案) １ 計画の基本的な考え方 本市は、全国及び大阪府と比べ、健康寿命・平均寿命は長く、 ^(１) <u>また、主要な疾患の死亡率においても低くなっています。</u> <u>一方で、生活習慣病の有所見等の状況や食生活、運動・身体活動、健康管理などの生活習慣においては、取り組むべき課題があります。</u> ^(２) <u>そのため、今後、健康寿命の更なる延伸及び生活の質（ＱＯＬ）の向上をめざすためには、若い世代から生活習慣病予防及び重症化予防に取り組むとともに、今後、更に進行する高齢化に向けて、介護予防に引き続き取り組む必要があります。</u> 一方で、WHO 憲章では、健康を「健康とは、肉体的、精神的及び社会的に完全に良好な状態であり、単に疾病又は病弱の存在しないことではない」と定義しています。^(３) <u>そのため、本市においても、健康づくり施策を推進する上で、介護状態や病気の有無といった身体健康だけではなく、こころの健康や、社会の中で役割がある、家族・友人・地域等の社会とのつながりがあるといった社会的健康につながる取組を推進します。</u> ^(４) <u>また、健康は個人の生活習慣等だけではなく、経済状況や居住する社会環境等によっても決定されると言われていま</u>
--	---	--

				す。そのため、本人の意思や周囲の社会環境等に関係なく、誰もが身体的・精神的・社会的に健康になれるまちをめざし、自然と健康になれるまちづくりを推進します。 なお、本計画は「吹田市健康増進計画（第3次）」「吹田市食育基本計画（第3次）」、及び「吹田市歯と口腔の健康づくり推進計画（第2次）」として一体的に策定し、共通した計画の方針を定めます。
--	--	--	--	---

○第4章 分野別取組（素案：p.81-144 計画案：p.78-155）

意見				対応
1	共通	「成果指標」と「評価指標」の意味が混乱するので、何か注釈があるとありがたいなと思いました。	共通	御指摘を受け、第4章の構成や指標の違い等について説明するページを新たに追加しました。
2	共通	文章中の下線や枠囲みは、ない方が読みやすいように思います。	共通	市民のめざす姿につながる考えが分かるように示していましたが、御指摘を受け、下記のとおり魅せ方を変更しました。 ・リード文において、市民のめざす姿につながる考えがわかるように、四角囲みをしていましたが、番号に変更しました。
3	共通	各項目の現状・課題のところはとても文章が長くなっているのもう少し短くしてもいいのではないかと感じました。	共通	御指摘を受け、全分野において、現状の詳細は第2章吹田市を取り巻く現状に掲載しているため、要点のみを掲載するように変更しました。

4	p.81	分野Ⅰのリード文には、他の分野と違い、なぜこの分野が必要か、その背景などが書かれていない。P.82 や p.83 の各取組のリード文にその内容が含まれているため、それらを統合した方がよいのではないか。	p.80 ～ P.86	御指摘のとおり、他の分野と整合性を図り、リード文を追加する等所要の修正をしました。
5	p.81	他分野にはある「現状」「課題」も分野Ⅰに書くべき。p.82「(1) 楽しみながら自然と健康になれるまちづくり」p.83「(2) 市民の主体的な健康づくりを支える取組」の中に、一部課題が含まれているため、整理すべき。	p.80 ～ P.86	御指摘のとおり、他の分野との整合性を図り、現状・課題を追記しました。 それに伴い、「市民の主体的な健康づくりを支える取組」の「ア健康について知る・学ぶ機会の提供」の内容を一部再編し、「現状・課題」を追加しました。
6	p.81	分野Ⅰの市民のめざす姿「自分でできる健康づくりに取り組む」は、取組「(1) 楽しみながら自然と健康になれるまちづくり」によってめざす市民の姿と合っていないのではないか。	p.80 ～ P.86	・自分が取り組める範囲で健康づくりの取組を継続するという意味を込めて「自分でできる健康づくりに取り組む」として位置付けています。それを支えるための行政・地域団体等の取組として位置付けています。意図がわかるように、市民のめざす姿及び行政・地域団体の取組の方向性の表現を変更しました。 ・「市民のめざす姿」に合わせた成果指標として、よりふさわしいものに変更し、「生活習慣を改善するつもりはない人の割合」は「市民の主体的な健康づくりを支える取組」の取組指標としました。