

令和7年度（2025年度）第1回 健康すいた21推進懇談会 議事要旨（案）

開 催 日 時	令和7年（2025年）8月22日（金）午後2時から午後4時まで
開 催 場 所	吹田市保健所2階 講堂
出 席 者	岡本 玲子委員長、中村 清美副委員長、新居延 高宏委員、中埜 秀史委員、 三田 康子委員、柴田 智代委員、谷 将行委員、木沢 多永子委員、山本 保治委員、 山本 雅子委員、井上 浩委員（以上11名）
欠 席 者	エッカスリー忍委員、吉田 和真委員、永田 庸子委員、瀧澤 廣成委員
傍 聴 人	1名
議 題	(1)健康すいた21（第3次）の進捗 (2)健康に関する市民意識アンケート調査2025の実施
資 料	資料1 健康すいた21（第3次）の進捗 資料2 健康に関する市民意識アンケート調査2025の実施 参考資料1 健康すいた21（第3次）概要 参考資料2 健康に関する市民意識アンケート調査2019 参考資料3 健康すいた21推進懇談会設置要領 参考資料4 健康すいた21推進懇談会委員名簿

発 言 概 要

(開会)

(1) 健康すいた21(第3次)の進捗

【資料1について事務局から説明】

<分野1 くらしにとけこむ健康づくり>

●委員長

企業の健康意識を向上させるには、インセンティブ以外にどのようなアプローチが考えられますか。

○事務局

本日ご欠席されている委員からご意見いただきましたので、事務局からお伝えします。

○事務局(委員)

事業所の健康意識を向上させるには、管理職が健康経営の必要性を理解することが重要です。例えば、定期的な体操の実施、有給休暇の取得促進、健康診断の受診勧奨など、比較的すぐに始められることから実践するだけでも、従業員の健康につながり、業務の遂行力やQOLの維持向上が期待できます。

このような事業所の潜在的な利益を伝え、効果があつた取組を継続してもらうことが、地道ですが身近な活動ではないかと思います。

<分野2 食べる>

●委員

さんくらぶでは、小学5年生、中学2年生を対象に、生活習慣病予防の集団栄養指導を実施しています。参加される方は肥満傾向の子供ばかりではなく、肥満でなくても血液検査の結果をみると肝機能やコレステロール値が高い等、大人と同じような症状が出ている子供が増えていると感じます。食事や運動等の正しい生活習慣について、様々な場で啓発していかなければならないと思います。

●副委員長

どの世代、どのような食習慣を持つ人を改善すれば効果があるのか、ターゲットを想定しながら取組を進める必要があります。そのためには、行動や、意識・知識等の分析が欠かせないと思います。

現計画は、子供を対象とした評価指標の設定が多いですが、食事の風景を思い浮かべると大人と一緒に食事をすることが多いです。忙しい中でバランスよく食べることを続けるには、スーパーやコンビニを上手く活用するということを、保護者世代にも伝えていくことが大事ではないかと思います。食品を提供する側である、スーパーやコンビニに働きかけ、価格以外の表示が進めば良いと思います。

<分野3 動く・出かける>

●委員

33の小学校区で学校体育施設開放事業や地域スポーツ促進事業等を実施し、地域スポーツの推進を

担っています。スポーツに関心が高い人は継続して参加していますが、関心がない人が参加することは少ないです。

ここ数年、小・中学校の体育館にクーラーが設置されました。設置によって、夜間開放の参加者が増えたかは分かりませんが、涼しいところでスポーツができるようになりました。

また、各地区が実施している行事の合間を利用して、簡単なスポーツの指導を行っています。スポーツへの関心が低い人が参加することは少ないので、活動のやり方等は見直しが必要だと思います。

●委員長

夜間開放はどのような人が利用されていますか。

●委員

各地区体育振興（協議）会が毎週スポーツ教室を開催しているほか、各クラブチームが利用しています。

<分野4 眠る・癒す>

●委員

社会福祉協議会は、地区福祉委員会等地域の住民による主体的な活動を支援しています。ほぼすべての地区福祉委員会が高齢者や未就学児を対象としたサロンを開催していますが、男性高齢者の参加が少ない、参加者が固定化されているといった課題があります。課題に対しては、男性主体の茶話会を開催したり、初めての方が参加しやすい催しを行ったり等、各地区で様々な工夫をしています。

子育てサロンの参加者は、近年、0～1歳児の子供を持つ保護者が中心となっています。同年代の子供を持つ保護者間での情報共有や、出かけるきっかけづくりになっていると思います。若い世代への広報としては、Instagramを活用し、開催案内やサロンの様子を発信しています。コロナ禍以降、参加者は順調に回復しており、今後も活動を継続していきたいと思っています。

●委員

診療時に、睡眠導入剤を求める患者の方が多いです。日中は活動し、睡眠環境を整え、なるべく早く休むことが理想ですが、やむを得ない場合は、睡眠導入剤を処方しています。

○委員長

睡眠は、他の分野とも関連があるため、分野横断的に考えていく必要があるのではないかと感じています。

<分野5 歯と口腔の健康>

●委員

指標のうち「進行した歯周病に罹患している人の割合」についてですが、対象が35～44歳と働き盛りの年代であり、歯科を受診する時間がとれないため、悪化していると推測されます。

本市では全国に先駆けて、歯科健康診査の対象年齢を引き下げ、切れ目のない健診機会を提供していますが、受診率は約20%であり、特に若い世代において、定期的な健診受診の習慣が定着していないと感じています。今後、健診の受診が習慣として定着すれば、歯周病等の数値も改善されるのではないかと思います。

歯周病検診のマニュアルが2023年に改訂されたことを受け、健診の受診票を来年春から改訂します。改定後は歯周病により力を入れた健診になるため、引き続き、歯周病が悪化しないよう対策していきたいと思います。

<分野6 たばこ>

●委員

商工会議所では、毎月、会報誌に様々なチラシを折り込んでいますが、チラシの内容によって事業所の反応が異なります。健康に関する内容は、事業者にとってすぐにメリットがないので、反応が薄いことが多いです。啓発に当たっては、事業者と定期的に会うような保険会社、金融機関、税理士、社労士等と連携するのも良いのではと思います。市の取組をPRすることが、事業者への訪問のきっかけにもなるため、連携先にとってもメリットになると思います。

●委員長

禁煙チャレンジ助成金交付者数が減少していることについて、禁煙外来の一部休止等が影響しているのようですが、改善する見込みはありますか。

○事務局

禁煙補助薬の出荷停止の影響もあったかと思いますが、喫煙者そのものが減少していることも一因であると考えています。今後は、禁煙に成功された方の声をHPに掲載する等、喫煙者に制度の情報が届くよう、啓発に工夫していきたいと考えています。

●委員長

喫煙率が減少していることは、一番評価されるべきところだと思います。

<分野7 アルコール>

●委員

アルコールは、本人だけでなく、家庭が崩壊してしまうリスクもあることから、子供の頃から、正しい飲酒の仕方を知っていることが大事だと思います。今は、アルコール飲料をすぐに購入できますが、個人カードでしか購入できない、購入した数がカードで管理され、一定数以上購入すると、保健所や医療機関にその情報が伝わり、購入者に連絡できるシステムがあれば、依存症を未然に防げると思います。家族や周りの人が、アルコールの摂取量が増えた時に気づき、相談できる仕組みがあれば良いと思います。

また、アルコール飲料を購入する場所に、依存症の危険性を伝えるポスターを掲示し、毎回見ないと買えないようにすると、自分の体への影響を理解でき、抑止につながると思います。

●委員長

若年層のオーバードーズ（医薬品等の過剰摂取）が増えているという報道を見ました。アルコールに限らず、薬物についても考える必要があるでしょうか。

●委員

薬剤師会としては、薬の使用方法的周知にも力をいれています。オーバードーズは、こころの問題にも関わっています。アルコール、たばこと同様、ストレスへの対処法としてしまうことが問題であると考えています。

●委員長

国がどのような方向性を示すかにもよりますが、社会の在り方や価値観の多様性などにより、人々の行動が変化する中で、どのような健康課題が潜んでいるかを予測して計画を立てていく必要があると思います。分野ごとの問題と捉えるのではなく、分野横断的に取組に反映していくのが、これからの課題だと思っています。

<分野8 診てもらう>

●委員

健康診断の受診率が低いと言われている原因として、①受診する時間がない②病気の発覚を恐れている③結果が職場におけるポジション等、自分の不利益になる、の3つが挙げられると思います。

時間については、健診を受診させることを就業規則に記載しないと雇用主にペナルティが発生するといった制度になれば良いと思います。

最近、不確かな情報がSNSで拡散され、間違ったヘルスリテラシーを持つ方が増えています。医師会としては、正しい情報を伝える活動をしています。健康診断の重要性を理解してもらうには、個別、丁寧に取り組んでいく必要があります。人は正常性バイアスをもっているのもので、自分は大丈夫だろうと思い、検診を受けたりしません。早期に診断されれば、がんは怖くないという認識が広まれば、受診率も変わるかもしれません。

●委員長

就業規則を変えるのは、中小企業には難しいかもしれません。

●委員

中企業こそ受診率が低いので、課題だと思います。

●委員長

今後は、企業の認知を変えるというポピュレーションアプローチと働く個人の意識へのアプローチの両方が必要かもしれません。

地域職域連携の中で、そうした議論はありますか。

○事務局

議論ではありませんが、市としては、国民健康保険だけでなく、社会保険に加入されている方にも職場で受けられる健(検)診を受診してほしいと考えています。最近では、協会けんぽと連携し、協会けんぽの特定健診と合わせて市の大腸がん検診等を周知したり、保険会社と連携協定を締結し、健診の受診率向上に取り組んだり、商工会議所で健康教育を実施する等、地道な活動を続けています。

●委員

医薬品関係の企業に聞くと、最近では健康測定、ゴルフシュミレーション、マッサージチェア等、体験サービスを用意する薬局や健康経営を支援するコンサルティングを導入する企業が増えているそうです。身近な場で気軽に測定ができれば、良いと思いますし、他のプログラムにも参加したいという気持ちになってもらうことも考えられます。上手く連携することで、お金をあまりかけない取組というのも模索できるのではないかと思います。

●委員長

選択肢がたくさんあるのは良いと思います。質を担保しながら、官民連携して取り組むことが求められると思いました。

(2)健康に関する市民意識アンケート調査2025の実施

【資料2について事務局から説明】

●委員長

参考資料2の前回調査の質問項目のうち、今回調査項目が「検討」、第3次計画での活用が「—」となっている項目については、削除を検討していると考えてよいでしょうか。

○事務局

今回調査項目の「検討」の中には、削除を検討する項目も含まれています。

●委員

分野2「食べる」栄養バランスのとれた食事をとるきっかけについて、主食、主菜、副菜の摂取状況を聞く質問はよくありますが、「摂っている」と回答した方に、実際の食事内容を聞くと、主食、主菜、副菜が揃っていない方も結構おられます。どのような食事か分かるよう、説明を付け加えたほうが良いと思いました。

○事務局

説明を記載します。

●委員

COPDの説明は記載しますか。回答をする立場からすると、回答に要する時間を記載した方が良いと思います。

○事務局

COPDに関する質問を残す場合は、説明を記載します。回答時間については記載を検討します。

●委員長

こうした調査は、回答者への健康教育という面もあります。回答の最後に健康に関する情報のQRコードを入れておくと思います。

●委員

「これまで歯科医等に“歯周病”または“歯肉炎”と言われたことがありますか」という質問の「等」には何が含まれますか。

○事務局

前回の質問項目のため、正確に把握していませんが、歯科衛生士等の専門職が含まれているかと思えます。

●委員

歯科医師、歯科衛生士と記載した方が良いと思います。

デンタルフロスに関する説明が必要だと思います。一般的に「糸ようじ」と言うとイメージしやすいですが、商標登録されているため、使用には注意が必要です。

●委員

分野4「眠る・癒す」の質問項目「同居している人たちとのコミュニケーションの頻度」について、同居家族がいることが前提なのが気になります。「全くない」と回答した人の中には、同居家族がいない人もいます。

○事務局

同居家族がいる方のみ回答いただく想定のため、修正します。

●委員

分野2「食べる」の共食の質問項目について、地域で共食する若い人はあまりいないのではないのでしょうか。国の調査では、高齢者の方でも、地域で共食されている方はほとんどおられないという結果が出ています。この項目は、何を把握する目的の質問でしょうか。

●委員長

共食の実態を把握するための質問だと思われます。

●副委員長

実態を把握することで、重点となるターゲットにどういう介入が必要かを検討することができます。

●委員

結果が予想されるため、実態を把握しても、具体的に取ることはあるのか疑問に思いました。

●委員長

調査の分析計画を見たら分かりやすいかと思います。詳細を把握することで、属性や他の質問項目と掛け合わせて分析できることも多くなります。

●委員

分野3「動く・出かける」の外出のきっかけに関する質問ですが、「きっかけ」と「目的」は重複していますので、「出かける主な目的は何か」という質問の方が良いのではないかと思います。また、選択肢の「通院」はネガティブなイメージがあります。

●委員長

同質問に関して、上位3つを回答してもらうより、重複回答の方が良いと思います。

●委員

回収率がよくないという課題を受け、WEB回答を導入するのは良いと思います。若い世代の回答率が低いのであれば、回収数が人口構成割合になるよう回収率を見越した配布数とするのも一つだと思います。

分野3「動く・出かける」の運動の状況に関する質問について、運動の定義を記載した方が良いと思います。また、健康に興味がない人は、1日の歩数が分からないと思うので、時間にした方が良いのではと思います。

分野4「眠る・癒す」の社会参加に関する質問について、社会活動が単なる外出なのか、人との交流があるものも含むのか、分かりにくいので、社会活動の定義を記載した方が良いと思います。また、頻度が年に1回なのか、週に1回なのかによっても違うと思います。

人とのつながりに関する質問について、同居している人と週に1回しかコミュニケーションをとらない状態は考えにくいので、頻度よりも、時間を聞く方が大事ではないかと思います。

分野8「診てもらう」のヘルスリテラシーの質問について、回答の選択肢が多すぎると思います。選択肢のうち、①と②、③と④をそれぞれ一緒にし、3段階にしてはどうかと思います。

●委員長

より客観的な分析をするため、他の調査と比較できるという視点も大事かと思います。運動の状況については、時間を回答するのも難しいと思います。スマートフォンの機能を使えば歩数は把握できるかなと思います。

●委員

スマートフォンを使用しているも、どこを見れば分からないため、自身の歩数を把握できない人は多いように思います。

●副委員長

分野2「食べる」の野菜・果物の摂取状況に関する質問について、野菜と果物をひとつにまとめて質問するというのは、海外の考え方であり、日本では分けて考えることが多いです。また、他自治体の調査を参考にしていますが、吹田市と同等程度の規模、状況の自治体を参考にされているのかが気になります。状況がこととなると単純比較ができないため、集計した結果を比較できるのかが重要かと思います。

●委員

様々な健康づくりの取組を実施されていますが、知りませんでした。市の事業や施策を知っているか、利用したことがあるかということも知ってみたいと思いました。

●委員長

事業の評価にもつながるため、サービスの認知度が質問項目に入れられると良いですね。

（閉会）