

令和8年度（2026年度）第1回 健康すいた21推進懇談会 議事要旨

開 催 日 時	令和8年（2026年）7月15日（水）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	蔭山 正子委員長、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、栗田 智代委員、谷 将行委員、木沢 多永子委員、 澤田 佳奈映委員、八幡 信広委員、山本 雅子委員、永田 庸子委員、 後藤 弘子委員、本多 さおり委員（以上14名）
欠 席 者	吉田 和真委員
傍 聴 人	1名
議 題	（1）健康すいた21（第3次）の評価、現状・課題について 【報告】健康すいた21（第3次）の概要（参考資料2） 【議案】健康すいた21（第3次）の評価（資料1 P58～73） （2）健康すいた21（第4次）の取組の方向性について 【報告】健康すいた21（第4次）計画の基本的な考え方（参考資料3、資料1 P75～80） 【議案】健康すいた21（第4次）分野別の取組（資料1 P83～124）
資 料	資 料 1 健康すいた21（第4次）計画素案（2026/7/15懇談会用） 参考資料1 スケジュール 参考資料2 健康すいた21（第3次）概要 参考資料3 健康すいた21（第4次）骨子案 参考資料4 健康すいた21（第3次）評価指標一覧 参考資料5 健康すいた21（第3次）取組状況（地域団体） 参考資料6 健康すいた21推進懇談会設置要領 参考資料7 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)の評価、現状・課題について

【資料1、参考資料2について事務局から説明】

<分野2 食べる>

●委員

以前から、朝食欠食や、主食・主菜・副菜を組み合わせたバランスの良い食事ができていないことは問題視されていたと思います。朝食欠食の理由としては、「作る時間がない」「食べる時間がない」「朝はお腹が空かない」「ダイエットをしている」などが挙げられます。バランスの良い食事ができていない理由としては、「主食・主菜・副菜をどのように組み合わせたらいいのかわからない」「すごく手間や時間がかかる」などが挙げられます。それらを解決しない限りは、この問題は解決できないのではないかと考えています。私たちは、講座やみんなの健康展、チャレンジDAY等のイベントで、市民の方と直接個別にお話しする機会をいただき、どのようにすれば問題を解決できるかを一緒に考えながら、1つずつお伝えしている状況です。現状で10点、20点の方が急に80点、90点になるというのはなかなか難しいので、今よりプラス5点でもいいので行動を変えていきましょうという形で、少しずつ向上していくのが一番良いのではないかと考えながら、日々活動をしています。

●委員長

この問題は、共働き家庭の増加や、痩せ志向、一人暮らしの増加といった背景とも絡んでいるように思いますが、現場で様々な工夫をして伝えてくださっているとのこと、ありがとうございます。

●委員

以前から講座がありましたが、予算やスケジュールの都合上、管理栄養士の先生にポイントを教えていただきながら、私どもの職員が市民の方に説明できるよう取組を進めているところです。講義に参加されたのは主に高齢の方でしたが、高齢の方は朝食を摂ることが習慣化されており、参加者のほとんどが朝食を摂っていると回答していました。一方で、栄養バランスの問題においては、具体的にお伝えするのが難しいと感じました。例えば、タンパク質は手のひらサイズで肉・魚・卵などを摂取しようというと、「手ばかり」で分かりやすいのですが、野菜の「小鉢5皿分」というと、「小鉢なんて旅館でしか見ない」「カレーだったら小鉢何個分に当たるのか」という詳細な部分が分かりにくいという声も出ていました。イベントや講座等でお伝えするときは、分かりやすい表現を用いて、できる限りの工夫をしながらやっていくしかないと感じました。

<分野3 動く・出かける>

●委員

運動は小さい頃からの習慣が大事だと感じています。私どもが子供の頃は、空き地や広場などに子供たちが集まってキャッチボールをするなど、自然と体を動かして楽しんでいました。今は、自発的に集まって外で遊ぶ機会は少なく、運動やスポーツをしている子供は、地域のスポーツクラブや、学校の部活動、あるいは

特定のスポーツ施設に通って習っている子がほとんどではないかと思います。例えば、体育振興連絡協議会などで企画する運動イベントにおいても、参加するのは普段からスポーツクラブや教室に通っている子供たちが中心です。普段から体を動かしている子は運動が習慣化されていますが、そうではない子は気軽に運動を楽しめる機会が少なくなっているのではないかと懸念しています。そういった子供たちが簡単に楽しめるような入り口をつくることができればいいなと思っています。また、グラウンド・ゴルフやソフトバレーボールなどが盛んに行われていますが、実際に話を聞くと、大人でも参加されている方の多くは小さい頃から運動を楽しまれてきた方です。これまで運動をしてこなかった方は1、2回の参加はあっても、継続にはつながりにくくなっています。大人になってからの運動は難しいため、子供の頃から体を動かす機会や習慣を地域全体で作っていただければいいなと考えています。

<分野5 歯と口腔の健康>

●委員

全体的にα評価となっており、非常に良い進捗状況だと感じました。一方で、「③成人歯科健診における進行した歯周病にかかっている人の割合（35～44歳）」は増加傾向となっています。吹田市は、令和5年から対象者を若い世代にも広げ、実質的に「国民皆歯科健診」に近い形で健診を受診できる体制を整えており、市民の方の歯に対する意識は非常に高いと感じています。そのため、私自身の体感とこの結果にかい離があり、驚いています。実際に歯科健診の受診率も上がってきており、従来は、口腔の健康意識が極めて高い人ばかりが受診されていたのに対し、あまり歯医者に行っていなかった人も受診されるようになってきたのではないかと感じています。つまり、健診を受ける母集団が拡大したことによって、相対的に歯周病の人も多く出ているだけで、急に歯周病が悪化した人が増えたというわけではないのかなという印象です。実際、歯ブラシ以外の補助清掃用具を使う市民の割合は非常に増えており、意識は向上しているように思います。また、歯周病といっても、ブラッシング時にたまに出血する軽度のものから、歯がグラグラになって私生活に支障をきたすような重度のものまで幅広くあります。重要業績評価指標の中で「日常生活に支障が出ているか」が問題になるという話がありましたが、歯周病にかかっているかどうかだけではなく、日常生活に支障をきたしているかどうかという視点も含めて、評価・検討していくべきではないかと感じました。

<分野6 たばこ>

●委員

68ページにある、中高生の「将来たばこを吸いたくないと思う人の割合」が令和6年度から令和8年度にかけて少し下がっているデータが示されており、少し残念に思っていました。一方で、私どもがたばこに関する講義を行った後に子供たちにアンケートをとると、「たばこは絶対吸わない」としっかりと回答してくれる子が非常に多いので、アンケートの結果をみると、「書いている意味が本当に正しく伝わっているのかな」と思います。中にはふざけて書いてしまうような子もいるかもしれないので、このアンケートからは子供の考えの100%は見えないのかなと感じています。実際には、講義を通じて伝えている意味やメッセージはしっかりと届いていると実感しています。

<分野7 アルコール>

●委員

たばこと同様に、子供たちにアルコールの害についてもお話をさせていただいております。生活習慣や健

康に対する意識は、やはり子供の時に培われるものが一生を左右しますので、食べることも運動も睡眠も充実させることが重要だと思います。今後も引き続き、こうした子供たちへのアプローチをしていきたいと思っています。

(2) 健康すいた21(第4次)の取組の方向性について

【資料1、参考資料3について事務局から説明】

<分野1 身体を知る・整える>

●委員

「身体を知る・整える」という表現は、少しぼんやりしている印象を受けました。インターネットやSNSの普及によって、世の中には科学的根拠のない、誤った健康情報が非常に多くあふれています。「身体を知る」というよりも、まずは「正しい健康情報を知る」、そして、数ある情報の中から「正しい情報を選択する」ことができるようになればいいと思います。また、特定健診や人間ドックを受けていれば、それだけで長生きできると誤解されている方が非常に多いですが、そのような医学的エビデンスはありません。これらの受診で病気を早期発見・早期治療ができるということは確かにありますが、長生きできるわけではないので、そういったヘルスリテラシーを得ていただくためにも、表現方法をもう少し的確にしていいただければと思いました。

●委員

計画体系のロジックモデルの中で、食べる、動く、睡眠、たばこ、アルコールと並んでおりますが、これは健康づくりの基本として重要であると思います。一方で、地域でスポーツ活動に積極的に参加されているような健康意識の高い方は普段から睡眠時間や食事に気をつかい、仲間同士のコミュニケーションの中でお互いに健康意識を高め合っていると思います。一方で、地域や社会とのつながりが少なく、健康づくりに関心がない人たちに対して、この計画の基本理念である『自分らしく、笑って、輝く』をどのように届けていくのが課題だと感じました。やはり、小さな頃からの習慣づくりが重要であるように思います。10年計画ということで、策定した時には0歳の子が、評価時には10歳になっている、といったことも含めて、長期的に考えていかないといけないと思います。

●委員

社会福祉協議会では、小学校区に一つ、地区福祉委員会という組織を持っており、様々な地域福祉活動を行っています。33地区あるうち、ほぼすべての地区福祉委員会で、未就学児の支援として「子育てサロン」という活動を定期的に行っています。会場として公民館や市民センター、児童センターなどを借りている地域もあると聞いています。吹田市は他市からの転入が多い市なので、吹田市になじみのない方や、初めて子供を持つ方にとって、はじめてのつながりを作れる場にもなっていると聞いています。この「子育てサロン」では、地域の保育士の方も定期的に参加し、子育て情報の提供を行っているほか、地区によっては保健センターから保健師や栄養士の方にも来ていただき、子供の栄養指導等も実施しています。また、83ページの「子供」のカテゴリーの中で、「大人の地域活動の参加割合も低下しています」と書かれているのが気になりました。子供の欄の中に大人の記述があるのは、何か意図や関連性があつてのことなのでしょう。

○事務局

子供の欄の中に大人に関する内容を記載した意図としましては、「子供の保護者」という視点があります。子育てをされている保護者の方々において、仕事の忙しさなどから地域活動への参加割合が低下しているという現状があり、それが結果として子供の地域活動の参加割合の低下にも影響しているのではないかとこの視点から、子供の欄に記載しています。ご指摘を踏まえて、表記方法については修正をしていきたいと思っています。

●委員

82ページの計画体系図（ロジックモデル）をみると、第3次計画の「くらしにとけこむ健康づくり」と「診てもらう」という分野がなくなっており、第4次計画では「身体を知る・整える」が増えているので、「くらしにとけこむ健康づくり」と「診てもらう」が今回統合されて名称変更したという理解でよろしいでしょうか。また、その他の分野については、第3次計画の取組を踏襲しながら作られていると思いますが、具体的にどのような点が新たに追加、変更されたのかが分かりづらいと思いました。

○事務局

第3次では「くらしにとけこむ健康づくり」が分野として位置づけられていましたが、第4次では健康づくり全体の位置づけに広げて、基本理念に盛り込んでいます。第3次では、健康に無関心な方を対象に、「意識せずとも自然に健康になる」という目標に対し、環境づくりなどのハード面を中心に行っていましたが、「主体的に健康づくりを進めていただく」ということも必要になってきますので、包括的な意味合いで今回は位置づけています。また、今回の「身体を知る・整える」は、前回の「診てもらう」にあたります。健診の受診や、生活習慣病の予防が主となっていますが、生活機能の維持も重要視されているため、予防に限定せず、維持も含まれるよう「身体を知る・整える」という健康管理を広く捉えた表現としています。

<分野2 食べる>

●委員

82 ページの計画体系図（ロジックモデル）について、市民の目線から見ても、ステップが初期、中期、長期と段階的に示されており、非常に分かりやすく整理されていると感じています。1点だけ、「食べる」の分野の中で「食の大切さを知る」とありますが、この「食の大切さ」という表現は少し抽象的で、受け取る人によって意味合いが大きく異なるので、こちらの意図する「大切さ」が市民の方に的確に伝わるのかという疑問があります。

●委員長

他委員からもご指摘があった「正しい知識」という部分と重なりますね。ご意見ありがとうございます。

●委員

食への関心というのは、個々の育ってきた家庭環境や経済状態によって差が出てくるのではないかと感じています。私の知人は経済的にも時間的にも非常にゆとりがありましたので、無農薬の野菜を使い、毎日栄養バランスの良い料理を家族に作ってこられました。しかし、現代の一般家庭は、共働きが多くなっており、食への関心が減っているのではないかと思います。私自身は、時間がない朝でも鮭やおかかが入ったおに

ぎりを握っています。そうすると、子供も身支度をしながらでも、手にとって食べることができ、タンパク質などの栄養素も摂取できます。さらに、横にミニトマトを置いておくだけでも、ビタミン等を手軽に補うことができます。そういった少しの工夫でも、食育に発展していくのではないかと思います。また、食育のセミナーを地域で受講する機会がもっとあれば、食への関心がない方にとっても一歩を踏み出すきっかけになるのではないかと思います。

<分野3 動く・出かける>

●委員

健康意識のある方は、市が提供するイベントや講座に自ら進んで参加されますが、運動が苦手な方や、家でゆっくり過ごすのが好きな方をどのように巻き込んでいくかが課題だと思います。「体を動かすことは大切で、脳も活性化して元気が出るし、みんなでやると楽しい」ということを理解してもらえよう、楽しさを中心とした誘い込みの工夫が必要であると感じました。

●委員

私には、小学校4年生と5年生の2人の子供がいます。小学校4年生、5年生というのは、校内のクラブ活動に参加できるようになる学年なのですが、ご時世というところもあり、クラブ活動が廃止となった時期に子供が4年生に進学しました。保護者としては、クラブ活動を楽しみに思っていたところに、選択肢自体がなくなってしまったため、非常に残念がる声が多く聞かれました。先ほど委員の方からも話がありました通り、子供が気軽に運動を始められる最初の機会が物理的に減少しているというのは、非常に大きな課題であると日々痛感しています。コロナ禍以降、運動する場所を選択する保護者も増えており、民間が主催するボーイスカウト等の団体に所属する子供たちも増えていますが、自主的に外で場所を選んで活動しているというケースは減ってきているように感じます。保護者だけでなく、学校や地域、そして行政が一体となって見守り、環境を整えていく必要があると感じています。

●委員

「食べる」「動く」「眠る」「口腔」といった各分野は、すべてが密接に結びついて、一人の人間を形作っていると思いますので、例えば、吹田市を代表するマスコットキャラクターのすいたんをうまく活用して、「すいたんは今日も朝ごはんをしっかりと食べている」「お出かけして、元気に体を動かしている」といったような、健康モデルをわかりやすく市民に向けて発信してみてもいいかなと思います。

<分野4 睡眠・こころ>

●委員

66ページに「女性においてストレスを常を感じている人の割合が減少している」という報告がありました。一方で、全国で行われた労働調査においては、仕事や職業生活で強い不安やストレスを感じていると回答した人の割合は、令和6年度で68.3%と、約7割近くに達しています。男女別でみると、働く女性において強いストレスを感じている人の割合は66.6%となっており、全国調査のデータと、本市アンケートの結果に少し離れました。この結果から、常時家庭にいる方と外で仕事をしている方では、ストレスの感じ方が違うのではないかと推測されます。また、これまでは大企業のみがストレスチェック制度を義務づけられていましたが、令和10年より、小規模事業所においても、ストレスチェックの実施が義務化されます。これは、働く

方々が自分のこころの疲れに早期に気づいて、不調を未然に防ぎ、必要に応じて早期の受診や相談につなげることができる良いきっかけとなりますが、どこに相談に行ったらいいのか分からないということもあると思いますので、情報提供の仕組みづくりが必要であると考えます。また、強いストレスを抱えていたとしても、それがこころの病気に発展するかどうかは、周囲のサポート体制の有無が大きく関係しています。家族や職場の仲間との支え合い等があれば、疾患発症の緩衝要因になりますので、「家族のサポート」や「家族とのつながり」といったものを地域保健の中でもされたいかがかと思いました。また、仕事をしている方は、日中の時間帯に相談に行くことが難しいので、それ以外の時間帯でも多様な相談窓口があればいいのではないかと思います。

●委員

委員から今お話しいただいたことは、まさに私ども商工会議所も日々直面しているところです。商工会議所には、事業の相談が日々集まりますが、資金繰りや事業の継続等、非常に重い相談が日々寄せられています。特に経営者の方は、会社の責任を一人で背負い込んでしまう方も多数いらっしゃいます。会社員であれば就業時間が決まっていますし休めますが、自分の会社だと休みがなく、働き続けたいといけないう気持ちになることもあります。大企業では産業医がフォローするという話もありますが、中小企業でもそういったフォロー体制が構築できればいいなと思います。

<分野5 歯と口腔の健康>

●委員

歯と口腔の分野において、第3次から第4次にかけて具体的にどのような点が新たに追加、変更されたのでしょうか。

○事務局

歯と口腔の健康については、評価項目の中でも特に健康づくりが進んでいる分野になりますので、基本的には第3次計画の内容を踏襲する形としています。医療が必要だと判断したときに歯科医院を受診していただくという点に加えて、ご自身で日々セルフケアをしていただくという点が重要であると考え、ロジックを分けています。高齢化の影響もあり、オーラルフレイル予防も含め、セルフケアをするということを位置づけとして盛り込んでいます。口腔機能の維持が、生活の質の向上に非常に大きく影響することから、歯科健診とあわせて、セルフケアの大切さを周知してまいりたいと考えています。

●委員

110ページの取組の中で、「連携による歯科健診の受診勧奨」とありますが、この「連携による」というのは、どことの連携を指しているのでしょうか。

○事務局

「連携による」という表現は、非常に幅広い意味合いを込めて記載しています。具体的には、学校での歯科健診の際にセルフケアの重要性も伝えていただいていますし、定期的な歯科健診の受診勧奨もしている状況です。他にも、いろいろな機関と連携しながら、各ライフステージにあわせて、歯科健診の重要性を周知していきたいと考えています。

<分野6 たばこ>

<分野7 アルコール>

●委員

たばこやアルコールは依存性が高く、やめることに強い抵抗感を持っている方が多いと思います。心理学的な正常性バイアスが働き、「自分はがんや肝硬変にはならないだろう」と思っている方々に対して、「やめてください」と否定的な言葉でアプローチしても心には届きません。そのため、本人の立場に寄り添って、価値観に共感しながらアプローチすることが極めて重要です。例えば、「たばこをやめたら、お孫さんから『おじいちゃん、口が臭くない』と喜ばれますよ」とか、「禁煙して浮いたお金で、奥様と旅行に行けますよ」といったような、本人の人生にとってポジティブでうれしくなることを投げかけていくことが大切だと考えます。

●委員

禁煙治療薬の「チャンピックス」が出回るようになり、今までできなかった部分ができるようになることもあると思いますので、医師会の先生にはぜひよろしく願いたいと思います。

●委員

長らく、チャンピックスの供給が止まっていましたが、コロナ禍も落ち着き、現在は供給が安定しています。12週間のうち計5回の喫煙治療を行うことで、約8割の方が禁煙に成功されており、現場でもその効果を実感しています。全国平均でも7、8割の成功率となっています。吹田市では、補助金も出ているので、ぜひ市民に向けての周知・啓発を強化していただきたいと思います。

●委員

吹田市では禁煙に成功された市民に対して、1万円の補助金を出していますので、今後は普及・啓発が大事になってくるのではないかと思います。また、大前提として、子供の頃から吸わせないということが重要で、吸っている大人に対しては、「吹田市が手厚くサポートしているから、やめるなら今がチャンスですよ」と優しく背中を押すことが大事だと思います。薬剤師会としましても、「禁煙ひと声運動」を年2回開催していますが、これは一つのきっかけに過ぎず、それ以外の時にこそ、禁煙活動を推し進めていくことが重要だと思います。アルコールについても同様に、取り組んでまいりたいと思います。

●委員

健康に無関心な層に対しても、健康イベントやマルシェ、各地域団体と連携した健康啓発ブースでのアプローチなど、様々な取組を行っています。しかし、これらのイベントは地域全体でも実施されるため、夏祭りや市民体育祭、文化祭といった地域イベントにおいて健康啓発を行う方を育成することは難しいのでしょうか。サポーターの方はいると思いますが、さらに一歩踏み込んで、より深く関わりを持つような連携は取れないのかなと思っています。もう1点、電鉄会社との連携は取れないのかと思っています。阪急電車の駅に看板がありますが、現在は空欄となっています。そこに何か啓発となるものを掲示できないのでしょうか。無関心層の目に留まるような場所に啓発となるものを置くことも重要だと思います。他にも、大きな企業に協力を仰ぐなどして、市民の目に留まりやすい周知方法を検討する必要があるのではないかと思います。

●副委員長

全体を通して印象に残ったポイントが2つあります。1つ目は、「生活習慣、健康行動はすべて1人の人間の中でつながっている」という話です。すいたんを使って、健やかな生活モデルを親しみやすくアピールするのは、非常に重要な視点だと感銘を受けました。2つ目は、「食の大切さという言葉の価値基準は人によって違う」という話です。いろんな価値観がある中で、ヘルスリテラシーを高めていくにはどのようにすればいいかという話も非常に大事だと思いますので、この懇談会に出席されている各分野を代表する委員の皆様から出された課題や意見を、計画の中にしっかりと落とし込んでいただければと思いました。

(閉会)