

令和8年度第1回健康すいた21推進懇談会意見 及び 令和8年度第2回健康すいた21推進幹事会意見(抜粋)への回答

参考資料2

No.	意見提出会議	第2回懇談会 計画素案 ページ数	該当箇所		回答
			項目	委員意見	
1	健康すいた21 推進幹事会	16	第2章 1. 統計資料にみる 現状	(2)就業状況 ②高齢者の就業状況 高齢者の就業状況と年齢別高齢者就業率のグラフにおいて、区分が一致していません。「高齢者の就業状況」では65～74歳の区切りだが、「年齢別高齢者就業率」では65～69歳など。	ご指摘を踏まえ、「高齢者の就業状況」のグラフを「年齢階級別高齢者就業率」の年齢区分に合わせ修正いたしました。
2	健康すいた21 推進幹事会	18	第2章 1. 統計資料にみる 現状	(3)平均寿命と健康 寿命の状況 健康寿命の算出について、市町村の説明がわかりにくいため、出典等の違いが分かるように記載した方よいと思います。	ご指摘を踏まえ、下記のとおり修正いたしました。 上記の(3) 介護認定情報を用いた値 出典:介護保険の介護認定情報 (要介護2～5)
3	健康すいた21 推進幹事会	21	第2章 1. 統計資料にみる 現状	(4)出生と死亡の 状況 ③主要死因割合 文章中で「心疾患(高血圧を除く)」で13.9% となっていますが、グラフを見ると14.6%です。	ご指摘通り本文を「14.6%」に修正いたしました。
4	健康すいた21 推進幹事会	22	第2章 1. 統計資料にみる 現状	(4)出生と死亡の 状況 ④主要死因別標準 化死亡比(SMR) ④主要死因別標準化死亡比のグラフに、「自殺」と「不慮の事故」が含まれているのは何故ですか。健康増進法に基づく取組で予防できないこと、また、前ページの「主要死因」にもその2つはあがっていないことから、不要と感じます。	ご指摘通り修正いたしました。
5	健康すいた21 推進幹事会	24	第2章 1. 統計資料にみる 現状	(5)介護の状況 ②要支援・要介護 認定率の推移 ②「②要支援・要介護認定率の推移」に関して、文章中に「大阪府と吹田市の認定率の差は…」とありますが、「全国と吹田市」が正しいのではないのでしょうか。	ご指摘通り修正いたしました。
6	健康すいた21 推進幹事会	37	第2章 2. 健康すいた21 (第3次)の評価	(3)分野別評価 ②食べる 男性の食塩を多くとる傾向がある人の割合が目標値を達成したのは、様々な機会をとらえた啓発の実施や、食環境の整備を進めたためと言い切っていますが、本当にそう断言できるのでしょうか。	ご指摘を踏まえ、「様々な機会を捉えた啓発や食環境の整備等を行い」に修正いたしました。
7	健康すいた21 推進懇談会	38	第2章 吹田市を 取り巻く現状と課 題 2. 健康すいた21 (第3次)評価	(3)分野別評価 動く・出かける かつての子供は自然と集まって外で遊んでいましたが、現在はスポーツクラブや学校の部活動が中心となっており、そういったものに参加していない子供は気軽に運動に参加する機会がありません。 また、普段から運動をしている大人も子供の頃から継続的に運動をしている方が多いため、子供の頃から体を動かす機会や習慣を地域全体で作ればよいと思います。	地域団体、スポーツ関係団体、事業所、学校等の多様な主体と連携し、子供から高齢者まで、それぞれのライフステージに応じた運動機会の提供を推進してまいります。
8	健康すいた21 推進懇談会	40	第2章 吹田市を 取り巻く現状と課 題 2. 健康すいた21 (第3次)評価	(3)分野別評価 歯と口腔の健康 「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)」は増加傾向で、評価としてはd(悪化傾向)となっています。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。	総合指標として「健康上の問題による日常生活への影響がない人の割合」を設定し、歯・口腔の分野においては、参考値として「何でもかんで、食べることができる人の割合」を設定し、数値の把握を予定しています。 また、若い世代の方が口腔機能の維持のための予防行動がとれているかをみる指標となりますので、歯科健診受診率等とあわせて評価していくとともに、啓発に努めてまいります。

No.	意見提出会議	第2回懇談会 計画素案 ページ数	該当箇所		回答
			項目	委員意見	
9	健康すいた21 推進幹事会	47	第2章 3. ライフステージ 別の主な健康課題	ライフステージ別に健康課題が記載されていますが、成人は説明的な内容が多く、他のライフステージと書きぶりをそろえた方がよいと思います。また、箇条書きの方が見やすいと思います。	ご指摘を踏まえ、健康課題を箇条書きで整理し直しました。
10	健康すいた21 推進懇談会	48	第3章 計画の基本的な考え方 1. 基本理念	基本理念となっている「自分らしく、笑ひ、輝く」を、健康づくりに無関心な層に伝えるかが課題だと感じますが、子供のころからの習慣づくりが重要だと感じました。	子供のころから健康づくりを習慣化させることが生涯の健康づくりにおいて重要であると考えられるため、子供の頃から健やかな心身の基礎づくりを行う取組を推進し、親世代においても自身や子供の健康づくりに関心を持てるような取組を推進します。
11	健康すいた21 推進幹事会	50 58	第3章 2. 基本目標 (2)総合指標	第4章 2. 各分野の取組 【1 社会環境】 1 健康を支える社会環境 「現状」・「課題」・ 「主な取組の方向性」 (2)総合指標の②「社会活動」の説明があるとよいと思いました。 これに関連して、「健康を支える社会環境」の中に、地域活動という文言が使用されていますが、区別はされているのでしょうか。社会と何らかの関わりがある状態(周囲の人とのつながりなど)	総合指標に社会活動の用語説明を追加しました。 また、地域活動は社会活動の一部として区別していますが、同様の用語が並ぶとわかりにくいとため、表現を修正しました。
12	健康すいた21 推進幹事会	55	第4章 1. 分野の構成	分野の構成は、記載順が示されていますが、各分野の位置づけの違いや、ロジックモデルの構成について説明がある方がわかりやすいと思います。	ご指摘を踏まえ、各分野の初めに計画全体像(簡略版)を掲載し、分野の位置づけが分かりやすいように表記いたしました。あわせて、ロジックモデルの構成について、各主体の「取組」が「市民の知識・意識」に影響し「市民の行動」へつながり、最終的に「市民のめざす姿」の実現をめざすものとして説明を修正いたしました。
13	健康すいた21 推進幹事会	56	第4章 1. 分野の構成	「行政の取組 4区分の考え方」について、「多様な主体との連携による健康づくり」は、それ1つで独立してカテゴライズされるものではなく、他の3区分を多様な主体と連携して推進するイメージになるのではないかと。 また、各取組はアプローチの方向性が異なるため、ヘルスプロモーションの図を用いて図で示す方がわかりやすいと思います。	ご指摘を踏まえ、「多様な主体との連携による健康づくり」を基本的な考えとして整理し直し、他の3区分に総合的に働きかけるものと修正いたしました。 あわせてヘルスプロモーションの図を掲載いたしました。
14	健康すいた21 推進懇談会	57	第4章 分野別の取組 1. 分野の構成	計画体系図(ロジックモデル) ロジックモデルにおいて、「身体を知る・整える」という表現は少し曖昧な印象を受けました。科学的根拠のない健康情報が多い中で、「正しい健康情報を知る」と「正しい情報を選択できる」というヘルスリテラシーを得ていただくことが重要です。そのため、分野名の表現は少し的確ではないのかなと思います。	現計画の「診てもらう」から、健診や医療機関等への受診のみではなく、市民が主体的に自身の身体について、自己管理をすることも大切であるとして、分野の名称を「身体を知る。整える」に変更しています。 身体を知るうえで、正確な情報を得ることは重要であることから、第4章「2. 各分野の取組」のうち、「身体を知る・整える」の「課題」として「情報が多様化する中、市民が必要な情報を選択し、健康づくりに活用できるよう、正確で分かりやすい健康情報を提供する必要があります。」と記載し、あわせて「(3)行政の取組」において「健康教室や講座等を通じて、健康に関する正しい知識の普及と、自分に必要な情報を適切に選択し健康づくりに活用する力(ヘルスリテラシー)の向上を図り、主体的な健康管理を支援します。」と記載し、ヘルスリテラシーを得ていただけるよう促してまいります。

No.	意見提出会議	第2回懇談会 計画素案 ページ数	該当箇所			回答
			項目		委員意見	
15	健康すいた21 推進懇談会	57	第4章 分野別の 取組 1. 分野の構成	計画体系図(ロ ジックモデル)	ロジックモデルにおいて、「食の大切さを知る」という表現が抽象的なので、意図する内容が的確に伝わるか疑問に感じました。	「食の大切さを知る」の「食」には、食事の意味のほか、食料、食文化などの複数の意味が含まれています。共に食事をとることによる食習慣や食文化の継承、食べ物への感謝等を育むため、第4章「2. 各分野の取組」のうち、「食べる」の「(3)行政の取組」において、「食品ロス削減のに向けた啓発を行います。」「農産物特産品の栽培・販売の奨励等による地産地消を推進します。」等と記載し、本市が意図する食の大切さを伝えてまいります。
16	健康すいた21 推進幹事会	61	第4章 2. 各分野の取組 【Ⅰ 社会環境】 1 健康を支える社会環境	主な取組の方向性	分野「健康を支える社会環境」の中に市民の取組があることに違和感があります。社会環境は行政を含めた関係機関が整えていくものかと思いますので、ロジックモデルや市民の取組は不要ではないでしょうか。また、分野の「健康を支える社会環境」と「身体を知る・整える」が似たような内容となっているため、分野の位置づけの違いがわかるように記載した方がよいと思います。	ご指摘を踏まえ、社会全体で個人の健康を支える環境づくりを進める分野とし、「人への働きかけ」と「環境への働きかけ」の2つの視点から社会環境の充実を図る取組を整理し直しました。
17	健康すいた21 推進幹事会	62 67	第4章 2. 各分野の取組 【Ⅱ 健康管理】 2 身体を知る・整える	「ロジックモデル」・ 「課題」	ロジックモデルの2つ目 つながりを通じた健康意識の向上 → つながりを通じた健康づくりでしょうか。 →つながりを通じて 意識の変化だけでなく、まずは、例えば運動の継続や参加してみるなど行動変容につながっているのではないかと思います。 課題等につながりに関する記載があるとよりよいのではないかと思います。	ご指摘のとおり、ロジックモデルの記載を修正いたしました。あわせて、「(1)必要な情報を選び、健康管理に活用する」の課題欄につながりに関する課題として「健康への関心は高い一方で、健康行動の実践には改善の余地がみられます。人との関わりは、健康づくりへの意識を高めるだけでなく、健康行動を始めるきっかけや継続をささえることから、周囲との関わりを生かした健康づくりが重要です。」を追加いたしました。
18	健康すいた21 推進幹事会	70～	第4章 2. 各分野の取組 【Ⅱ 健康管理】 2 身体を知る・整える	主な取組の方向性 (3)行政の取組	各分野の行政の取組について、10年計画なので具体的な事業名を避けた記載になっていると思いますが、他市と同じような内容のみとなっているように見えます。吹田市の特色のある取組を記載した方がよいと思います。	ご指摘を踏まえ、「30歳代健診」等の特色ある取組を掲載いたしました。
19	健康すいた21 推進幹事会	81	第4章 2. 各分野の取組 【Ⅲ 健康づくり】 3-1 食べる	主な取組の方向性 (3)行政の取組	食育推進計画も一体的に策定されていますが、国や府の食育推進計画には記載のある食の安全安心(食中毒等)やデジタルを活用した情報発信(オンライン料理教室など)、災害時の備蓄等について、どこかに含めてもいいのではと感じました。	ご指摘を踏まえ、計画素案第4章の「現状・課題」「行政の取組」の部分に非常時を想定した食品の備蓄や食の安全確保に関し、追記しました。また、デジタルを活用した情報発信については、「SNS等の多様な媒体を活用した」の中に含まれるものとして整理しています。
20	健康すいた21 推進懇談会	82	第4章 分野別の 取組 2. 各分野の取組	3-2 動く・出かける	小学校でのクラブ活動が廃止となり、子供が気軽に運動に参加できる機会が減少しており大きな課題と感じています。コロナ禍以降は、子供が運動をする機会を選択することも増加しており、民間団体に所属する子供も増えていますが、自主的に外で運動する子供は減少している様に感じます。 保護者だけでなく、学校や地域・行政が一体となって、子供が運動できる環境づくりを進めていく必要があると感じています。	地域団体、スポーツ関係団体、事業所、学校等の多様な主体と連携し、子供から高齢者まで、それぞれのライフステージに応じた運動機会の提供を推進してまいります。

No.	意見提出会議	第2回懇談会 計画素案 ページ数	該当箇所		回答
			項目	委員意見	
21	健康すいた21 推進懇談会	82	第4章 分野別の 取組 2. 各分野の取組	3-2 動く・出か ける 健康意識の高い方は積極的にイベントや講座に参加している一方で、運動が苦手だったり屋内でゆっくり過ごすことを好む方をどのように巻き込んでいくかが課題だと感じました。楽しさに重点を置いたPRなど誘い込み方の工夫が必要です。	地域団体や関係機関と連携し、健康イベント等を通じて、楽しみながら健康に関する情報に触れ、健康への関心を高める機会を提供してまいります。
22	健康すいた21 推進懇談会	89	第4章 分野別の 取組 2. 各分野の取組	3-3 睡眠・こ ころ 就労世代が自身の心の疲れに早期に気づき未然に不調を防ごうとしても、相談先が分からないケースがあるため、情報提供の仕組みづくりが必要だと考えます。あわせて、就労世代に合わせて多様な相談窓口の受付時間があればいいと思います。また、強いストレスがこころの病気に発展するかは、周囲のサポート体制が大きく関係しています。家族や職場の支えがあれば発症率が低いので、「家族のサポート」などが地域の取組の中で実施してはどうでしょうか。	対象者の属性を問わない相談支援、社会参加の支援、地域づくりの支援を一体的に実施する包括的な支援体制の構築に向けた検討を行います。また、こころの不調に気づき、身近な相談や見守りにつながる人材の育成を進めるため、こころのサポーターを養成してまいります。
23	健康すいた21 推進懇談会	107 114	第4章 分野別の 取組 2. 各分野の取組	3-5 たばこ 3-6 アルコール 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は多いです。「病気になるから止めよう」とった表現では、正常性バイアスにより「私は病気にならないから大丈夫」と思いメッセージが届きません。対象者の価値観に寄り添って、「禁煙して浮いたお金で旅行に行けますよ」など本人にとってポジティブな表現とすることが大切だと考えます。	健診や保健指導の機会に周知啓発を行う際の声掛けの参考とさせていただきます。
24	健康すいた21 推進幹事会	123	(元)第2章 2. アンケート調査	 第2章「2. アンケート調査」について、ページ数が多いため、巻末資料にしては如何でしょうか。	ご指摘を踏まえ、巻末資料として掲載いたします。
25	健康すいた21 推進幹事会	135	(元)第2章 2. アンケート調査	(3)主な生活習慣 の状況 【分野 動く・出か ける】 ②運動習慣 ③「1週間の総運動時間」のグラフが、重複して掲載されています。	ご指摘を踏まえ、【分野 眠る・癒す】から同グラフを削除いたします。
26	健康すいた21 推進懇談会	—	全 体	 健康に無関心な層に対しても、各地域団体と連携して健康啓発を行っています。健康啓発が可能な地域の人材を育成することは難しいのでしょうか。すいた健康サポーターのような方が、さらに踏み込んでより深いかわりを持つような連携が取れないでしょうか。	すいた健康サポーターは、身近な人へ健康情報の提供を行っていただくことを目的としております。引き続き、健康サポーター登録者を増やし、より多くの人に健康情報を届けることができるよう講座内容を適宜検討してまいります。
27	健康すいた21 推進懇談会	—	全 体	 健康に無関心な層に対して、鉄道会社や大企業と協力して啓発ができないでしょうか。	健康に無関心な層にアプローチするために、スーパーでの啓発やイベント開催等で、企業や研究機関等と連携した取り組みを行っています。今後においても、公共施設の以外でも様々な機関と連携しながら進めてまいります。

No.	意見提出会議	第2回懇談会 計画素案 ページ数	該当箇所		回答
			項目	委員意見	
28	健康すいた21 推進懇談会	—	全 体	各分野は密接に関連しており、一人一人の健康を形成しています。これらを分かりやすく伝えるためすいたんを活用し、望ましい健康モデルを発信してはどうでしょうか。	分かりやすく伝えるための効果的な発信については、必要に応じて、すいたん等を活用する等、視覚的にも工夫し、デジタルと紙媒体を組み合わせながら分かりやすいものとしてまいります。
29	健康すいた21 推進幹事会	—	全 体	全体的に文字が多いため、イラストや図表を用いてわかりやすくして欲しいです。	主に第4章において、グラフを追加で掲載することで分かりやすい表現といたしました。