

様式第3号（第8条関係）

「第5次健康うと21ヘルスプラン・食育推進計画（素案）」に関する意見募集の結果について

健康福祉部健康づくり課
令和8年3月24日

第5次健康うと21ヘルスプラン・食育推進計画（素案）について、市民等の皆様からいただきました御意見の概要とこれらに対する市の考え方を下記のとおりお知らせいたします。

御意見をお寄せいただきありがとうございました。

- 1 意見募集期間 令和8年2月2日（月）～令和8年2月27日（金）
- 2 意見件数（提出者数） 11件（2名）
- 3 意見の取扱い

内訳	内容	件数
修正	案を修正するもの	8件
既記載	既に案に盛り込んでいるもの	0件
参考	今後の参考とするもの	3件

4 意見の概要と市の考え方

御意見・提案の概要	市の考え方
【がん検診受診率向上に向けた DX の活用】 がん検診の受診率向上が課題（現状 5.6%～16.7%）とされていますが、現役世代は忙しく、電話予約や紙の通知だけではなかなか行動に移せないのが実情ではないでしょうか。そこで、LINE などの身近なツールで「検診予約」を完結できる仕組みや、個人の受診履歴に合わせた通知を送るなど、デジタルを活用して「つい申し込みたくなる」環境を整えてみてはいかがでしょうか。	御意見の通り、令和7年からオンラインの検診申込や過去の受診歴に合わせた受診券の送付を行い、DX を活用した受診しやすい環境整備を行っているところです。計画素案に一部記載がない内容がありましたので追記したいと考えております。今後も受診状況を見ながら、身近なツールである LINE 予約も含め、DX を活用したがん検診の受診率向上の取組を検討してまいります。

<p>【働く世代が参加しやすい特定保健指導の柔軟化】</p> <p>特定保健指導の実施率が低下（R5年度）しているようですが、対象となる働き盛りの世代にとって、平日の日中に指導を受けるのはハードルが高いように感じます。オンライン指導の枠を拡大したり、平日の夜間や土日にも対応できるようにするなど、対象者が仕事と両立しながら無理なく参加できる仕組みを検討してみてもはいかがでしょうか。</p>	<p>御意見の通り、働き盛り世代への特定保健指導に課題が多い状況です。計画素案の課題に追記し、まずはオンラインの面接やメール等での支援について事業内容に追加して、支援方法や開催日時の見直しに向けて取り組んでいきたいと考えています。</p>
<p>【生活動線の中で自然に取り組める健康づくり】</p> <p>地域学習会の開催状況に地区ごとのばらつき（開催数1回～6回等）があるようですが、健康づくりに関心が薄い層や、学習会に参加できない方々へのアプローチとして、市民が普段利用するスーパーや商業施設を活用してみてもはいかがでしょうか。買い物ついでに気軽に健康チェックができるブースを設けるなど、日常の生活動線の中で、自然と健康に目が向くような仕掛けを作ってみると良いかもしれません。</p>	<p>学習会に参加できない市民へのアプローチとして、各種イベント時に健康・相談ブースを設けることを行い啓発を行っていますので、御意見のとおり、市民が普段利用するスーパーや商業施設を活用できると、さらに広い層に日常生活の中で自然に健康に目を向けてもらえると考えます。計画素案の事業内容に追加し実施に向けて検討してまいります。</p>
<p>【学校給食と家庭をつなぐ食育の連携強化】</p> <p>食育の推進において、学校給食は非常に重要な役割を果たしていますが、家庭での食事とのギャップを感じる場合があります。例えば、学校給食の献立やレシピをメール等で配信し、「学校で食べたおいしいメニューを家庭でも再現できる」ような仕組みを作ってみてはいかがでしょうか。親子で食について話すきっかけを作り、学校と家庭が連携して子どもの食習慣を支える体制を強化できると思います。</p>	<p>現在、給食センターでは毎日の給食メニューを写真付きで市ホームページやインスタグラムにコメントとともに掲載しています。また毎月の献立予定表裏面の給食だよりもレシピの紹介があります。今後は給食センターと連携しながら健康づくり課でも食育推進の観点から周知啓発をしていきたいと考えています。</p>

<p>【若年層からの運動器（筋・骨格）の健康づくり】</p> <p>計画では高齢者の健康づくり等が挙げられていますが、健康寿命を延ばすためには、若い頃からの「運動器（骨・関節・筋肉）」のケアが非常に重要だと感じます。最近子どもたちの姿勢の悪化や運動不足も懸念されますので、高齢者向けの体操だけでなく、学校や公民館等で「正しい姿勢」や「痛めない身体の使い方」を学ぶ機会を設けてみてはどうでしょうか。地域の専門家とも連携しながら、怪我やロコモティブシンドロームを未然に防ぐ意識作りを進めてみてはいかがでしょうか。</p>	<p>現状分析において、小学5年生と中学2年生の体力テストの体力評価の高いA・B判定を受けている割合が減少している現状があり、御意見の通り、子どもたちの姿勢の悪化や運動不足も懸念されます。計画素案の課題に追加し、現在行っている乳幼児健診を通じて、乳幼児期の体を使った遊びの啓発や小中学校と連携し学校保健委員会等で情報の共有を行い、体力低下の課題解決に取り組んでいきたいと考えます。</p>
<p>A 1. 喫煙者を減らしていくために、禁煙支援にもご尽力されているかとは思いますが、</p> <p>(1) 貴市としても、喫煙者の禁煙相談やサポートに取組み（既にされているかもしれませんが）、また薬局が禁煙相談に対応するよう連携されてはどうでしょうか？（市・県レベルで既にされているかもしれませんが）</p> <p>(2) 禁煙治療費の2/3～3/4の助成制度を設けてはどうでしょうか？（県と連携して）福島県南相馬市では3/4までの助成を行っています。</p> <p>※壮年期の喫煙率が高い現状ですが、この年齢層での喫煙はとともリスクなので、職域や国保などでの禁煙支援、また喫煙の害の啓発・教育のため、例えば喫煙所にこれらの周知のポスターを貼るなど、工夫の総動員をよろしくお願いします。</p>	<p>(1) 特定健診後の保健指導の中で、禁煙外来の紹介など、喫煙者への禁煙に向けた支援を行っているところです。御意見いただきました薬局との連携も含め、計画素案に多職種との連携を追記し、多職種と連携した禁煙支援を検討していきたいと考えています。また、喫煙が体に与える影響についての周知・啓発は継続して行っています。</p> <p>(2) 助成制度については予算を伴いますので、他自治体の状況や他事業との優先度等を見ながら慎重に検討してまいります。</p>

<p>2. タバコ病とされる COPD にも取り組んでおいてですが、11 月第三週水曜が世界 COPD デーなので、啓発周知スケジュールに入れてはどうでしょうか。</p>	<p>御意見の通り、計画素案の周知啓発の内容に COPD の文言を追記し、世界 COPD デーに合わせた喫煙の影響の周知啓発を行っていきたいと考えています。</p>
<p>3. 世界禁煙デーの催しもされているかとは思いますが、より実効性とアピールを高めるためにも、催しの一環としてイエローグリーンライトアップに、(可能であれば)貴市も参加連携いただいてはどうでしょうか？(貴県内では熊本城などが参加されています)</p> <p>※喫煙率を下げていくために、とりわけ国の健康日本 21 (第三次) での 2032~35 年度までに「望まない受動喫煙のない社会の実現」目標を見据え、私どもも以下の情報提供を進めているところです。ご理解ご協力、また県および全国的な連携をよろしくお願いいたします。</p> <p>情報提供 2026 年世界禁煙デー:「受動喫煙をなくす願い: イエローグリーンライトアップ」などにご協力をお願いします</p>	<p>世界禁煙デーに関連して、喫煙と健康について継続して周知啓発を行ってまいります。その中で、受動喫煙防止のシンボルであるグリーンライトアップの参加についても検討してまいりたいと考えます。</p>
<p>4. 未成年者の喫煙ゼロ、妊婦の喫煙ゼロ目標と同じく、子どもたちの受動喫煙ゼロ(0)を重点目標に据え、子どもたちへの危害防止を絶対的に優先的に強く進めていただきたいです(いじめ・虐待でもあり、救済されるべきです)。</p> <p>※89 ページに「育児中の喫煙者割合 令和 17 年度目標値 父親 30%以下、母親 4%以下」と書かれていますが、「自宅や屋内、自動車内などでの喫煙は 0%」と明記されるべきです。</p> <p>※理由は健康日本 21 (第三次) に沿った目標(2032~35 年度には「望まない受動喫煙のない社会の実現」が掲げられている)</p>	<p>御意見の通り、子どもたちの受動喫煙ゼロを目指して各種事業に取り組んでいきたいと考えます。計画素案では、75 ページからの「自然に健康になれる健康づくり」の中に受動喫煙防止策について記載しています。60 ページからの「喫煙」の施策の中に受動喫煙の記載がありませんでしたので、具体的な取組の乳幼児健診の内容に、受動喫煙防止の文言を追記したいと考えております。目標値に関しましては、現状では育児中の保護者の自宅や屋内、自動車内などでの喫煙率を把握できておりませんので、目標値は変更せず、「自宅や屋内、自動車内などでの喫煙は 0%を目指す。」と</p>

<p>とされるべきです。子ども達を受動喫煙の危害から守り、心身ともに健やかな環境づくりのために、踏み込んだ施策をお願いします。</p> <p>※現状の延長・追認ではなく、「望まない受動喫煙のない社会の実現」へ向け、受動喫煙の害を受けている人の割合は、家庭内はもちろん、行政・医療機関、職場、飲食店等を含め、2032～35年度までには、ゼロ（0%）目標の明記をお願いします。</p>	<p>いう文言を追記し、今後現状把握を行ってまいりたいと考えています。</p>
<p>5. 上記4項とともに、「未成年や妊娠中・授乳期中の喫煙をなくす、公共施設や事業所・屋外等における禁煙の推進、家庭内や車内など私的空間における受動喫煙の防止」など啓発にとどまらず、義務的な制度化やルール化が必須かと思えます。貴市、また県レベルでも、例えば以下の条例にも沿った実効化推進に沿って是非よろしくをお願いします。</p> <p>※4項の「子どもたちの受動喫煙0（ゼロ）を重点目標」と5項については、学校では学校薬剤師や薬剤師会との連携、子育て支援課、こども家庭センター、学校教育課、市民課（生活保護所帯など）の関与などが可能で、既にされているのですが、保護者への働きかけや医師会関連で、小児科医、医療機関などの協力など、引き続き、よろしくをお願いします。</p>	<p>引き続き啓発に努めていくとともに、義務的な制度化やルール化については慎重に検討してまいります。</p>
<p>B 1. 17、87 ページの生活習慣病予防・重症化予防に関連して、認知症には喫煙の影響もかなりあると指摘されているところで（最近では難聴など多要因が指摘はされているようですが）、若年からの生活習慣の改善により、認知症の発症予防・重症化予防は可能で、そのエビデンスが多く集積されてきているので、本計画で触れていただいてはどうでしょうか。</p>	<p>計画素案の喫煙の現状の部分で、喫煙の影響が循環器系疾患だけでなく認知症にもあるという文言を追記して触れたいと考えています。</p>