

さかい健康プラン（案）についてのご意見の要旨と本市の考え方

	ご意見の要旨	市の考え方
プラン全般について		
1	「さかい健康プラン」はなぜ、漢字（堺）ではなく、ひらがな（さかい）の表記なのか。	健康増進法施行以来、本市の健康増進計画の名称を「健康さかい 21」としていたことや、今回、健康増進計画、食育推進計画、歯科口腔保健推進計画の3つの計画を一体的に策定する計画としたこと、本市が策定した健康に関する総合的な計画としてわかりやすい名称となるよう、さかい健康プランとしました。
2	「堺市健康プラン」や「堺市民健康プラン」で良いのではないか。	
3	西暦と元号の併記でないところがあるため、全文で併記してほしい。	ご意見を踏まえ、P.1「1 計画策定の趣旨」において、「令和 6 年度から令和 17 年度までの」を、「2024（令和 6）年度から 2035（令和 17）年度までの」に修正します。
健康を取り巻く状況		
4	現在行われているがん検診の無料化を恒久的にしていだきたい。がん検診の無償化は地域の人たちに喜ばれています。行政と市民が運動をさらに広げればがん検診の受診率は上がるはずです。	市民自らが、対象になったら定期的に健（検）診を受けることはとても重要であると考えています。 P.46「○生活習慣病の発症予防・重症化の予防（二次予防）がん・循環器疾患対策」において、行政や関係機関の取組に、定期的のがん検診を受ける大切さについて様々な機会をとらえ啓発すること、医療機関や事業所等と連携し、健（検）診や必要な治療に結びつくよう健（検）診の受診率向上に取り組むことを示しています。 なお、特定健康診査の検査項目は、メタボリックシンドロームに着目して設定しており、生活習慣病の予防に有効とされる国が定めた項目を中心に実施しています。 フレイル対策は、P.47「○生活機能の維持・向上（二次予防）フレイル予防」において、行政や関係機関の取組として、チェックする機会をつくると示しています。
5	②循環器疾患のリスク要因の改善、④生活習慣病による早世の減少、⑤適正体重・体格を維持する者の増加には、現在行われている特定健診の受診しやすい環境及び中身を改善する事です。 受診しやすい環境整備の一環として切にお願いします。	
6	③「フレイル対策」コロナ禍によるフレイル対策は重要だと思えます。今の特定健診にプラスする方向で市としても考えて頂きたい。	
7	18 ページの糖尿病の状況のページに歯周病の予防が糖尿病の悪化を抑制することを記載してほしい。	ご意見を踏まえ、P.31「⑦ 進行した歯周炎の改善」において、「歯周病の有病率を減少させることは」の前に、「歯周病の予防が糖尿病等の悪化を抑制することから、」を追記します。

さかい健康プラン（案）についてのご意見の要旨と本市の考え方

	ご意見の要旨	市の考え方
8	運動の項目がありません。指標に運動習慣者の割合がありますので、性年代別の運動習慣者の割合等を追加してほしい。	ご意見を踏まえ、P.23「(10) 生活習慣等の状況」において、①朝食の摂取状況の次に、②身体活動・運動の状況として、説明文と男女別・年齢階級の運動習慣者の割合のグラフを追記します。
主要な健康課題について		
9	<p>COPD(慢性閉塞性肺疾患)は、主として喫煙習慣を背景とする生活習慣病ともいえる病気です。疫学的データでは、40歳以上の8.6%(約530万人)がCOPDと推定されますが、COPDと診断されず適切な治療も行われていない現状があります。</p> <p>また、COPDは肺の病気ではありますが、虚血性心疾患、骨粗しょう症、糖尿病などの全身疾患の原因でもあり、進行するとフレイルも引き起こします。</p> <p>COPDは、堺市の現状と課題の①②③⑤⑥に関連していますので、COPDを健康寿命の延伸に向けた主要な健康課題の中に入れるべきではないでしょうか。</p>	<p>ご意見を踏まえ、P.31「⑥ 禁煙・受動喫煙の減少」において、「がん、循環器疾患、呼吸器疾患、歯周病等の病気になるリスク」を「がん、循環器疾患、COPD(慢性閉塞性肺疾患)等の呼吸器疾患、歯周病等の病気になるリスク」に修正します。</p> <p>また、課題に対する取組として、P.40「たばこ」において、「正しい知識について様々な機会をとらえて啓発します」の項目に、「・COPD(慢性閉塞性肺疾患)」を追記します。</p> <p>P.47「○生活機能の維持・向上(二次予防)フレイル予防」において、「ロコモティブシンドロームの状態やフレイル状態をチェックする機会」を「ロコモティブシンドロームの状態やフレイル状態、COPD(慢性閉塞性肺疾患)のリスクをチェックする機会」に修正します。</p>
計画の推進(具体的な取組内容)		
10	次世代、現役世代、セカンドライフという名称がどれくらい市民に理解を得られるのか引っかけります。年齢ごとに表現を切り替えたほうが理解しやすいと思います。	<p>主な健康課題や取り巻く環境が異なることからその課題に応じた取組を推進するため、年齢の目安である「乳幼児期」「学齢期」「青年期」を総称して「次世代」、「成人期」「壮年期」を総称して「現役世代」、「高齢期」を「セカンドライフ」としています。</p> <p>市民が、主体的に、世代に応じた健康増進に向けて活動できるように示しています。</p>
11	「ライフコースアプローチ」等、横文字を使うのではなく、分かり易い日本語でと思います。	<p>国の健康日本21(第3次)において、現在の健康状態は、これまでの自らの生活習慣や社会環境等の影響を受ける可能性や次世代の健康にも影響を及ぼす可能性があることを踏まえ、未然に防ぐという視点からの支援を「ライフコースアプローチ」と表現されています。</p> <p>本プランにおいても重要な視点として用いており、ご理解いただけるようにP.5「(2) 基本的な方向」において、「胎児期から高齢期に至るまでの人の生涯を経時的に捉えた健康づくり」と注記しています。</p>

さかい健康プラン（案）についてのご意見の要旨と本市の考え方

	ご意見の要旨	市の考え方
たばこ対策		
12	喫煙率が高い都道府県ほど概ね平均寿命と健康寿命が短く死亡率が高い。長年にわたってたばこ対策に取り組んでいる都道府県の健康寿命が長くなっていることから、「タバコ病による早世を無くすための取組」をよりいっそう進めていただきたい。	喫煙の減少は、健康寿命の延伸に向けた主要な健康課題であると考えています。 P.40「たばこ」において、個人の健康と健康状態の改善に関連するものとして喫煙率を指標とし、公的統計データ等を用いることとしていることから、NDB オープンデータ特定健診（質問票）を出典としました。そのため、出典の対象年齢に合わせ 40～74 歳としています。
13	予防可能で費用対効果が高い禁煙推進と受動喫煙防止は、生涯の健康な生活と健康寿命をのばすためにも極めて重要な施策なので、さかい健康プランの重点施策としての取組をお願いします。	目標値は、健康日本 21（第三次）の目標設定方法を参考に、計画策定時の喫煙率 22.0% に、73.9%（100%から習慣的に喫煙している人のうちたばこをやめたいと思う人の割合 26.1%を減じた値）を乗じて 16.3%と算出し、禁煙したいと考えている人が禁煙できるよう支援することを示しています。
14	喫煙率の目標値が 16.3%と記載されていますが、これはどのように算出されたのでしょうか。	具体的な取組内容としては、市民の取組に禁煙にチャレンジすること、行政や関係機関の取組に喫煙がもたらす健康影響や禁煙外来・禁煙指導について様々な機会をとらえて啓発すること、医療機関や薬局などにおいて禁煙指導を行うことを示しています。
15	喫煙率の指標が 40～74 歳とありますが、20 歳以上ではないのはなぜでしょうか。	今後、国が示すアクションプランも活用しながら取り組むこととしています。
16	「禁煙治療の 2/3 助成」等に取り組む、喫煙者に禁煙を促し勧めてはどうでしょうか。	
17	「禁煙治療の受診者数の数値目標」を設けてはどうでしょうか。	
18	喫煙率を下げるための施策は「たばこをやめたい人が止める」ための支援として欲しい。たばこを止めようとは思っていない人まで禁煙を強制するような対策は、止めていただきたい。	
19	取組としては喫煙を止めたい人への支援や、望まない受動喫煙防止への対応（分煙の推進やマネー啓発等）であるべきで、数値目標による禁煙強制にならないように、また、禁煙教育による喫煙者への偏見・排除にならないようお願いしたい。	
20	市民の健康寿命を延伸することに異論はありませんが、個人の選択を尊重しない社会は息苦しく感じます。身体が健康であれば良いのでしょうか。	
21	たばこは大人が楽しむ合法の嗜好品です。「たばこ」を悪者と決めつけ、非難するような施策、表現にならないようお願いいたします。	

さかい健康プラン（案）についてのご意見の要旨と本市の考え方

	ご意見の要旨	市の考え方
たばこ対策		
22	喫煙する市議会議員と禁煙に取り組み、議員とともにたばこ対策を推進してはどうでしょうか。	前ページ同様。
23	禁煙には、密閉閉鎖型の喫煙所に禁煙の勧めや禁煙治療の広報の掲示や禁煙 CM 動画コンテストの作品の放映等に取り組んではどうでしょうか。	
24	喫煙者にニコチン依存だけでなくメンソール等の添加物の危険性についての周知啓発をお願いしたい。	
25	受動喫煙の危害を無くし、喫煙率の低減のためには、①堺市内の禁煙治療施設の医療者向けに、認知行動療法などのスキルアップの研修会の開催、日本禁煙学会認定医師など専門職への協力依頼と活用、②保健所など禁煙相談・サポートの実施、③妊婦の禁煙支援のための開発中アプリへの協力、④日本禁煙学会の禁煙 CM 動画コンテストの作品を行政や医療機関の待合などで放映し啓発等の方法があります。	
26	大阪府には「健活 10」がありますが、堺市ローカルでもこの 健活 10 プロジェクトの催しを行い、タバコ対策も含め、啓発に活用してはどうでしょう。堺市健康施策推進協議会には、多くの関係機関が参画しているため、協力やネットワークでさかい健康プランの実効性を上げられるのではないのでしょうか。	
27	加熱式タバコ（ニコチン入り電子タバコを含む）の有害性は紙巻タバコに比べて決して少ないものではなく、数多くの添加物もあいまって依存に深く縛り付けるものなので、万一にも与することのないようお願いしたい。	

さかい健康プラン（案）についてのご意見の要旨と本市の考え方

	ご意見の要旨	市の考え方
歯と口の健康（むし歯や歯周病の予防・重症化予防）		
28	行政や関係機関の取組に口腔粘膜疾患の早期発見を記載していただきたい。	<p>ご意見を踏まえ、P.42「歯と口の健康（むし歯や歯周病の予防・重症化予防）」において、「正しい知識について様々な機会を捉えて啓発します」の項目に、「・口内炎などの口腔の粘膜の疾患」を追記します。</p> <p>また、「定期的なプロフェッショナルケアにより歯科疾患を予防します」の項目を「定期的な歯科検診で歯と口の疾患を予防します」に変更し、「・むし歯や歯周病予防」を「・プロフェッショナルケアによるむし歯や歯周病予防」に変更し、「・口内炎などの口腔の粘膜の疾患」を追記します。</p>
29	妊婦・産婦歯科健診に始まり、乳幼児歯科健診、学校歯科健診、成人歯科検診、大阪府後期高齢者医療歯科健診へと、生涯切れ目のない歯科健診の実施が求められます。その中でも、特に、成人歯科検診の対象年齢を拡大してください。	<p>生涯を通じて歯科検診を受診し、歯科疾患の早期発見・重症化予防等を図ることが重要です。</p> <p>また、指標である「歯肉に炎症を持つ者の割合」は、成人の歯科相談や堺市成人歯科検診から算出するため、受診者数の増加は、指標の精度を高めるうえで必要であると考えています。</p> <p>具体的な取組内容としては、P.42「歯と口の健康（むし歯や歯周病の予防・重症化予防）」及びP.44「歯と口の健康（健全な口腔機能の獲得・維持・向上）」において、市民の取組に定期的に歯科検診を受診することと示しています。</p>
30	歯肉に炎症を持つ者の割合などは、堺市成人歯科検診の結果からデータを集計予定ですが、受診者の増加が必要だと考えますがどのように取り組むのでしょうか。	<p>行政や関係機関の取組に定期的に歯科検診を受診する必要性について様々な機会をとらえて啓発すること、かかりつけ歯科医での定期的な歯科検診、定期的な歯科検診の受診勧奨、継続受診の啓発等相談できる環境を整えることを示しています。</p>
31	進行した歯周炎の改善の予防処置等のプロフェッショナルケアにつなげるためには、成人歯科検診事業の拡充をはじめ市民に歯科への定期受診を呼びかける事業も必要です。	<p>また、P.46「○生活習慣病の発症予防・重症化の予防（二次予防） がん・循環器疾患対策」においても、市民の取組に対象年齢になったら定期的に健（検）診を受けること、行政や関係機関の取組に定期的ながん検診、健康診査、歯科検診を受ける大切さについて様々な機会をとらえ啓発することを示しています。</p>

さかい健康プラン（案）についてのご意見の要旨と本市の考え方

	ご意見の要旨	市の考え方
32	2019年度、2020年度に実施していた71歳から74歳の歯科検診の無料を継続してください。	堺市成人歯科検診の自己負担につきましては、受益者負担の観点から自己負担額を設定していますが、市民税非課税世帯に属する方などにつきましては無料としています。
33	喫煙者は歯周病で歯を失う人が多くいます。受動喫煙でも同様のリスクがあり、禁煙により、本人及び周りの家族など受動喫煙者でも、歯周病だけでなく歯肉炎・虫歯・歯喪失・義歯修正等の減少が期待され、未永くよく噛み味わえるようになります。歯周病以外に、口内炎や舌がん、食道がんなども喫煙・受動喫煙と因果関係が多々あります。歯科口腔保健推進ではこれらを強調し、施策・啓発が重要ですし、8020運動（キャンペーン）のためにも不可欠です。	P.42「歯と口の健康（むし歯や歯周病の予防・重症化予防）」において、行政や関係機関の取組に喫煙が及ぼす口腔への影響について正しい知識を啓発することと示しています。
歯と口の健康（健全な口腔機能の獲得・維持・向上）		
34	食べる、話す、笑うなどの口腔機能が全ての年齢で獲得・維持・向上できているかに着目した口腔機能に着目した歯科保健事業（健診・啓発事業）が求められます。	P.44「歯と口の健康（健全な口腔機能の獲得・維持・向上）」において、行政や関係機関の取組にライフステージの特性に応じた保健指導や歯科検診を実施すること、定期的なプロフェッショナルケアを実施し、良好な口腔機能の維持を支援することと示しています。
35	口腔機能の発達に着目した健康指標機能の獲得を見守りプロフェッショナルケアにつなげる取組が求められています。	
36	従来の歯を残す、むし歯や歯周炎の指標に加え、口腔の全体的な運動機能の維持・向上に着目した健診事業に発展させることを提案します。	

さかい健康プラン（案）についてのご意見の要旨と本市の考え方

	ご意見の要旨	市の考え方
がん・循環器疾患対策		
37	<p>がんは、①喫煙、②受動喫煙、③感染、④飲酒、⑤塩分摂取、⑥肥満、⑦果物摂取不足、⑧野菜不足、⑨身体活動不足、これら予防可能なリスク要因を改善すると42.7%の罹患者と46.2%の死亡率を減らすことができます。</p> <p>計画では、③の感染の項目が抜けています。</p>	<p>ご意見を踏まえ、P.30「① がんのリスク要因の改善」において、「生活習慣を変えることで予防できるため、引き続き、がんの発症予防につながる生活習慣の改善に取り組みます。」の後に「あわせて、B型・C型肝炎ウイルスやピロリ菌等のウイルス・細菌感染もがんの主要な原因とされています。いずれの場合も、感染したら必ずがんになるわけではありませんが、それぞれの感染の状況に応じた対応をとることで、がんを防ぐことにつながるため、感染症の検査や予防接種を受けること等の対応についても周知啓発を行います。」を追記します。</p> <p>P.46「○生活習慣病の発症予防・重症化の予防（二次予防）がん・循環器疾患対策」において、「正しい知識について様々な機会をとらえて啓発します」の項目に、感染の要因も含めて啓発するよう「・がんのリスク要因」を追記します。</p>
38	<p>がん、心疾患、脳血管疾患の死亡率について、計画策定時と目標値が同じ値になっていますが、これは、現状を維持するといった趣旨でしょうか。</p>	<p>P.57「第5章 計画の評価」において、高齢者割合の増加等、人口構成の影響を受けて悪化が予測され改善が難しい死亡率等の目標値は現状維持（計画策定時の値）としますと示しています。</p>
39	<p>社会環境の整備と質の向上には、受診券の廃止・特定健診のドック並みの内容など、誰もが受けてみたい健診にする必要があると思います。</p>	<p>本市では健康チェックの機会などに、定期的に健康診査を受ける大切さについて啓発しているほか、必要な個別支援を行っています。</p>
40	<p>歯周病が糖尿病を増悪させることが高いエビデンスレベルで明らかにされており、その他の生活習慣病との関連も指摘されています。糖尿病に関する「医科・歯科連携手帳」の推奨など、医科と歯科の保健事業を一体的に推進する観点も加えて下さい。</p>	<p>P.46「○生活習慣病の発症予防・重症化の予防（二次予防）がん・循環器疾患対策」において、「正しい知識について様々な機会をとらえて啓発します」の項目に定期的に健康診査を受ける大切さについて啓発することを示しています。</p> <p>また、医療機関や事業者等と連携し、健（検）診や必要な治療に結びつくよう支援しますと示しています。</p>

さかい健康プラン（案）についてのご意見の要旨と本市の考え方

	ご意見の要旨	市の考え方
受動喫煙対策		
41	「受動喫煙の危害ゼロの施策」をよりいっそう進めていただきたい。	<p>受動喫煙の減少は、健康寿命の延伸に向けた主要な健康課題であると考えています。</p> <p>特に、健康影響の大きい子ども、患者等に配慮することが重要です。</p> <p>具体的な取組の内容は、P.51「○受動喫煙対策」において、市民の取組に受動喫煙をなくすこと、行政や関係機関の取組に健康増進法及び大阪府受動喫煙防止条例、大阪府子どもの受動喫煙防止条例の周知、事業所訪問等の機会を活用し、受動喫煙の防止について啓発すること、原則屋内禁煙化に伴い必要な指導を行うこと、事業所内の受動喫煙の防止に向け事業所等を支援すること、庁内関係部署と連携して、屋外における受動喫煙防止や喫煙マナーについての啓発を行うことを示しています。</p>
42	子どものいる場所や傍での喫煙・タバコをやめるルール作りの推進をお願いしたい。	
43	私立の幼保小中高や塾などの未成年者が多く利用する施設内に、未だに校内に職員用の喫煙コーナーがある所が多い。公立の教育施設のように、敷地内禁煙の実施をプランに盛り込んでほしい。	
44	受動喫煙対策の推進とあるが、具体的にどのような対策になるか。 過度な禁煙の強制とならないよう配慮してほしい。	
45	受動喫煙を生じないよう吸う人と吸わない人を分離するためにも喫煙場所は必要だと思う。	
46	受動喫煙を防止できるよう、屋外に喫煙所を設置する場合の細かい規制を設定していただきたい。 行政が事業所等に対してこのような案を示していただくと対策しやすい。	
47	喫煙者が減るまでの経過措置として、もし屋外に喫煙所をどうしても設置しなければならないと考えるのであれば、密閉閉鎖型の喫煙所とすべき。	
48	改正健康増進法では、原則屋内禁煙ですが喫煙専用室等を設置すれば屋内で喫煙が可能となっており、厳密には受動喫煙を防ぐことはできません。 また、屋外に喫煙所を設けた場合も、受動喫煙を防ぐことができません。 従業員を雇用する事業所・工場等も第一種施設同様に敷地内全面禁煙という内容に変更していただきたい。	
49	世界禁煙デーと禁煙週間の機会にイエローグリーンのライトアップによる「受動喫煙防止の徹底化」の啓発を医師会や大阪府、学会などと連携し、実施してはどうか。	

さかい健康プラン（案）についてのご意見の要旨と本市の考え方

	ご意見の要旨	市の考え方
事業者等の多様な主体と協働した取組		
50	健康増進普及月間等の機会にあわせて、事業者と協働してイベントを開催し普及啓発を行うテーマに、食育を追記してほしい。	ご意見を踏まえ、P.53「○事業者等の多様な主体と協働した取組」において、行政や関係機関の取組の「事業者等と協働してイベントを開催し、広く健康増進・生活習慣病予防に関する知識の普及啓発」を、「事業者等と協働してイベント等を開催し、広く健康増進・食育・生活習慣病予防に関する知識の普及啓発」に修正します。
推進体制		
51	横断的な視点よりも「市民の視点」がとても重要だと思えます。行政と市民、関連団体などの声を聞く事が一番大事だと思えます。	本プランは、学識経験者や保健医療関係者、関係団体の市民等で構成された「堺市健康施策推進協議会」と庁内関係各課で構成された「堺市健康づくり推進庁内委員会」との連携を図り、市民の健康を取り巻く環境の変化を捉えながら、エビデンスに基づく横断的な視点から施策を推進することとしています。
前計画の評価		
52	乳幼児健診の受診率を 100%とされていますが、受診率はどのように計上されているのでしょうか。 医療的ケアが必要な乳幼児等、集団健診場面以外でも、専門職からの支援を受けている可能性があるため、健診の受診率だけでなく、個別のフォローも含めた割合で算出されてはいかがでしょうか。	P.69 で評価指標「乳幼児健康診査受診率」は、市が実施している 4 か月児健康診査、1 歳 6 か月児健康診査、3 歳児健康診査の対象者数と受診者数から算出しています。 未受診者には専門職から個別に支援し状況把握をしていますが、集団健診を受診されなかった乳幼児については受診率には含めておりません。