

令和5年度第2回ヘルスソーシャルキャピタル審議会 書面会議のご意見と回答

令和5年度第2回ヘルスソーシャルキャピタル審議会 書面会議のご意見と回答

ページ	健康わこう21計画	
	ご意見	ご意見に関する回答
	コミュニケーション、健康、食育についてSDG sに関連付けは如何でしょうか。	SDGsに係る目標設定については、今期計画期間が残り3年間と短いことから、次期計画策定に明記します。
10 78	見直し後の基本方針「ヘルスサポーターによるわがまち・わが地域の健康づくりを推進」に変更されているが、取組内容ではサポーター本人や家族の意識や行動変容しか謳われておらず、基本方針との乖離を感じたので、基本方針の見直しをするか、計画の内容を合わせたほうが良いと考える。 企業等を巻き込んだ、まち全体での健康づくり（例：スポーツジムやおふろの王様などとの協働）の推進を考えても良いのではないか。	P.10 第2章＜基本方針5＞に具体的な取り組み例を記載するとともに、P.78 第4章 2 施策の見直し＜領域6＞(1)の評価指標②に「ヘルスサポーター」の文言を追記し、「ヘルスサポーターの市の事業への参加」と記載するとともに、他計画・他部局の事業との連携により地域の活動を支援する内容に修正しました。 さらに、「わぴあ」として民間企業等と協働でのイベント等を実施し、まち・地域の健康づくりを推進することを追記しました。
12	令和2～3年度で社会動態が減少に転じている理由を考察できればしておく。	P.12 出生率が低下傾向かつ死亡率が上昇傾向であること、また新型コロナウイルス感染症の影響により、都市部からの転出者が全国的に増加したことが一因であると推測します。
15	出生率と合計特殊出生率の違いの注釈を記載した方が良い。	P.15 注釈を記載しました。
24	「上位の疾患は生活習慣病であることから」を「上位の疾患として生活習慣病が少なくないことから」に修正。	P.24 修正しました。
45	食塩摂取量について、図の凡例がわかりにくい。白黒だと違いを見分けることが困難なので、分類を変更するなどわかりやすくできないか。	P.45 食塩摂取量は目標量（食事摂取基準）が0.5g単位での設定となるため、凡例の分類は変更しておりませんが、表を大きくし、見やすくなるよう工夫しました。
57	達成・未達成等の表記について、いくつかの категорияがあるかが分かりにくいので下記を例に表記してほしい。 ○：達成 △：一部達成 ×：未達成 全体で■項目あって、そのうち○が（ ）個、△（ ）個、×が（ ）個などに変更し、まとめの表を追加してほしい。	P.57～P.59 ○、△、×に修正しました。 P.60 計画前期の目標達成項目一覧を作成しました。

61	見直し後の目標値とした数値の根拠を提示してほしい。	P.61以降 目標値の設定について、当初目標値を達成している場合は現状値に近い整数を新たな目標値として設定し、未達成の場合は、当初目標値のまま「修正せず」とするか、国や他計画の目標値と一致させています。目標設定の根拠を追記しました。
63	課題は把握しても次の段階の積極的な施策への展開が出来ない。 健診受診率、指導教室効果が少ない。 →土曜、日曜の実施や開催。資源集中のため、優先度を付け集中的に実施する施策を設定してはどうか。	P.63 県内における当市の健(検)診受診率は高い数値で推移しているものの、国の目標値には至っていません。現在も、基本的な健診に各種がん検診をオプションで追加できる体制や、土日祝日の開催、市内3圏域での集団健診の実施など工夫しているところです。今後も効果的な健(検)診事業となるよう効果検証をしていきます。
67	・ 歯・口腔の健康維持において、60歳・80歳での有歯率を出しているが、自歯の残存率はその時点に至るまでのメンテナンスに左右されると思われる。可能であるなら、壮年期における口腔の健康維持も視野に入れると良いのではないか。 ・ 高齢期から歯や口腔の健康に注意を向けるのは遅いのではないか。歯周病で歯ぐきが後退してしまうと、高齢になってから頑張っても歯を失うこと、かむ力の減退は止められない。歯科の定期健診も必要だと思う。	P.67 第4章 2 施策の見直し(4)歯・口腔の健康の維持において、新たな目標の設定はしないものの、「生涯を通じて定期的な歯科健診の必要性について周知する」と追記しました。
67 68	「運動しやすい場の提供」について 第2期和光市スポーツ推進計画（P53～P64）に具体的な施策の書き込みがあるので、連動して記載を充実させたほうが良い。	P.67 第4章 2 施策の見直し「（5）適切な身体活動・運動習慣の定着」に、和光市スポーツ推進計画や長寿あんしんプランの介護予防事業(フレイル予防)等、他計画・他事業との連動を図ることを明記しました。
69 71	セルフモニタリングシートの活用については、用紙のダウンロードのみではなく、可能であればアプリ形式で目にみえて自己評価が可能なものにできないか。運動のみではなく、栄養・塩分摂取についても可視化できれば良い。	セルフモニタリングシートの活用については、健康マイレージの廃止に伴い内容の見直しが必要であるため、P.69 第4章 2 施策の見直し(6)習慣的喫煙の削減、P.71 (7)習慣的多量飲酒の削減から「わこう健康マイレージ(セルフモニタリング)の活用」を削除します。今後はICTの活用を検討し、喫煙や多量飲酒に係る周知・啓発、情報提供等について効果的な取組となるよう他部局と連携しながらすすめてまいります。
74	社会保険加入者のデータ（情報）把握は、一般にかなり困難であるが、市としてはどのような方策を考えているのか。	P.74 今後は国・県主導で実施する「地域・職域連携」に基づき対応していきます。

77	「認知症について」 チームオレンジとは？認知症の初期の方は健診でわかるのでしょうか。近所づきあいの中では、「アラ？」と思うことがよくあります。その中の何人かは認知症ではないか？と思う程度の人から、周りが認知症だと知っている人もいますが、通院や服薬までつなげられない現状です。	P.77 「チームオレンジ」について注釈を追記しました。
1078	「ヘルスサポーターについて」 人数を増加だけを目指にするだけではなく、活動内容を充実させるというところは大賛成。サポーターだけの活動は難しい部分があるが、お散歩マップの作成や、お散歩会の実施については、参加者も多く、寺社めぐりの企画はまた参加をしたいとの声もあった。人数を増やすことについては、民生委員や地区社協の役員会や総会などで、すでに地域活動に参加している人や団体に声をかけるという方法もあるのではないかと思います。	P.78 基本方針「ヘルスサポーターによるわがまち・わが地域の健康づくりを推進」を達成するうえで、「市の事業への参加」や「自分・家族の行動変容」を新たな目標として設定しました。 今後、地域の健康づくりをすすめる中で、活動内容が重複する他部局の事業と連動させながら、ヘルスサポーターの活動の場を広げていけるよう取り組んでまいります。 また、ご意見をいただきました養成人数の増加につきましては、養成講座参加者募集の際に、既に他の地域活動に参加している方への声掛け等を積極的に行ってまいります。
78	「孤立について」 孤立化については60代後半～70代前半あたりで社会活動に参加すると、そこでの人間関係や経験で、孤立化しないと思います。誰かのために何かのために何かする、できれば複数の人・近所の人間関係を密にし、一緒に何かに参加すると良いのではないかと思います。	P.78 第4章 2施策の見直し <領域6>「（３）社会的孤立や経済的な苦しさ起因する、健康自立困難ケースに対する個別の健康課題に対するマネジメント」に社会的孤立予防を目指した高齢者の社会参加施策等との整合について追記しました。

ページ	和光市食育推進計画	
	ご意見	ご意見に関する回答
81	コミュニケーション、健康、食育についてSDG s に関連付けは如何でしょうか。	国の第4次食育推進基本計画では、食育をSDGsの観点から相互に連携して総合的に推進するとされています。今回の見直しでは地産地消や食品ロス・共食・災害時の備蓄など、現計画の内容に国の食育推進基本計画の視点をふまえ変更や追加をしています。 P.81 SDGsとの関連について、計画の基本方針の見直しの概要部分に追記しました。
84	食塩摂取量について、図の凡例がわかりにくい。白黒だと違いを見分けることが困難なので、分類を変更するなどわかりやすくできないか。	P.84 食塩摂取量は目標量（食事摂取基準）が0.5g単位での設定となるため、凡例の分類は変更しておりませんが、表を大きくし、見やすくなるよう工夫しました。
94	朝食を毎日食べない理由として①時間がないから、②家族が作ってくれないからといった回答があったが家庭環境の問題もあるため、子ども食堂などの対策が必要ではないか。課題である。	P.107 朝食を毎日食べることの啓発については、子どもだけではなく市民全体を対象とし、親世代への啓発も視野に入れた食生活に関する知識の普及・啓発を新規事業として追加しています。（P.107⑥全ライフステージ「健全な食生活に関する知識の普及・啓発」に記載） 子ども食堂の推進については、現時点でも子ども食堂の開催に関わる相談や食育推進コンソーシアムを活用した開催周知・協力依頼は行っております。事業としては、市関係課、関係団体と連携し、準備を進めながら次期計画で実施する予定です。
106	学齢期「早寝早起き朝ごはん」 中高生は生理的な睡眠のリズムが遅れてくるため、朝に空腹で目覚めることが難しくなっていると思われる。夜遅くまで起きていたり、夜食等の摂取で朝の空腹を感じないと思われる。正しい生活習慣の形成も一概に当てはめることはできないが、知識としてしっかり理解をしておくことは必要と思われる。	「早寝早起き朝ごはん」については、市HPにて情報提供予定です。今後、食育に関する周知方法はHPに加え、SNS（LINE・X（旧Twitter）・Instagram等）を活用し、若年層にもアプローチできるような手法を活用してまいります。 P.106 第5章 見直し後の事業展開 基本方針 1 施策(2)健康寿命の延伸につながる食育の推進②学齢期に加え高校生への周知に関しては、P.107⑥全ライフステージ「健全な食生活に関する知識の普及・啓発」でも連動していきます。
	塩分摂取について、学校給食のメニュー表には一食中の食塩相当量の記載があると思われる。アレルギー対応など家庭でメニュー表を見ることも多いと思われるので、塩分についても注意してもらえるように啓発してはどうか。	給食だよりや献立表等を活用した食の情報周知を行えるよう、関係課と連携して進めてまいります。

107	高齢期から歯や口腔の健康に注意を向けるのは遅いのではない か。歯周病で歯ぐきが後退してしまうと、高齢になってから頑 張っても歯を失うこと、かむ力の減退は止められない。歯科の定 期健診も必要だと思う。	食育の視点での歯や口腔の健康は、各ライフステージに向けた展開としています。 乳幼児期、学童期の食育では食習慣形成の時期に適切な食べ方の習得を目的とし、「よく 噛んで味わって食べる」ことの大切さについて、給食だよりや給食の際の声がけ等で啓発 を行っています。P107 高齢期では、フレイル予防の観点から食育として取り組めるよう 追加をしました。全ライフステージに向けて、歯科・口腔の健康づくりの大切さ（咀嚼等 含む）について追記しました。市HPやフレイル予防講座等で他計画と連動した啓発を 行っていきます。
	わこう食育推進店での情報提供の仕方に工夫がほしい。QRコード を付けて、前述したアプリにそのまま反映可能なものや、和光市 のLINEを活用した情報発信の方法はどうか。	現在、健診時や市内事業者・市内相談機関等に依頼し、チラシ配布による周知と市HPや youtube等、ICTを活用した周知を行っています。今後、食育に関する周知は従前の方法 に加え、SNS（LINE・X（旧Twitter）・Instagram等）を活用し、若年層にもアプ ローチできるような手法も活用してまいります。
108	生活困窮者の対応として子ども食堂が広まっている。これらの活 動とのかかわり合いはどうか。 フードバンクやフードパントリーの活用との関係	子ども食堂は、生活困窮家庭や孤食になってしまう子どもなど、様々な状況にある子ども たちが利用するため、生活困窮に限定せず「共食」の観点から開催の周知や食育推進コン ソーシアムのネットワークを活用した情報周知を行います。（P.104施策5に記載） 子ども食堂の推進については、市関係、関係団体と連携し、準備を進めながら次期計画に 反映する予定です。 P108 食育推進コンソーシアムに参加している事業者・団体で行っているフードバンクや フードドライブ事業の取組は、コンソーシアムの会議内で相談機関や団体、施設、市関係 課と共有し、連携を図っています。見直し後の事業展開では、「食品ロス削減の啓発」を 新たに追加しています。
109	見直し後の目標値とした数値の根拠を提示してほしい。	P109・110 目標値設定の考え方と数値根拠の記載及び国・県の目標値（参考）を追記し ました。