

宇治市健康づくり・食育推進計画(第2次)初案
に関するパブリックコメントの実施結果について

1. 意見募集期間

令和6年8月19日(月)から令和6年9月20日(金)まで

2. 提出された意見

意見提出者数 9人

提出方法	窓口	4人
	郵送	2人
	FAX	0人
	Eメール	3人
	市民の声投書箱	0人

意見数 53件

意見を受けて修正した箇所 15か所(字句修正除く)

第1章 基本的な考え方

No.	意見(※初案のページ番号で掲載しております)	宇治市の考え方	修正の有無
1	第1章の1. 計画策定の趣旨(1)健康や食を取り巻く社会環境の変化で「新型コロナウイルス感染症の流行に伴い、人と人とのつながりの希薄化やコミュニティの弱体化などがもたらされ、健康格差はさらなる拡大を見せている」と指摘しているが、この健康格差の縮小の為の取り組みが見当たらない。例えば、P55「歯・口腔の健康」で高齢期になると何でも噛んで食べることができる人の割合が低くなると現状分析しているが、P56行政の行動目標、知識の普及啓発だけでは無理ではないか。健康格差を踏まえ、年に一度「歯のクリーニング」を受ける人を増やすのに助成制度の検討をする等、一歩行政が踏み出してほしい。また、生活習慣病の発症予防・重症化予防の取り組みだけではなく、「聴こえ」の問題も考えてほしい。聴力の衰えは視力と違って気づかれにくく、確実に高齢者の社会参加を弱めるのではないか。外出し、社会や地域と多様な形でつながりましょと、一人ひとりの行動目標を唱えるだけではなく、聴こえの健康格差縮小の為に補聴器購入の助成を検討してほしい。	ご意見の内容は、本市の保健福祉行政を進めるにあたっての参考にさせていただきます。 なお、健康格差の縮小につきましては、「第1章 3. 理念と方針 (3)健康データ分析・地区診断を活用した日常生活圏域別の取組の推進」に記載しております。	無
2	P5～P6 健やか親子21(第2次) 整合を図る国の政策や計画期間が記載されているが、本文に記載が見当たらない。また、「こども家庭庁」に関する記載を追記する。 新しい政策等の必要な項目が記載されていないため。	健やか親子21(第2次)が国民運動に位置付けられたため、削除いたします。	有
3	P6 第2次計画の始期が「令和7年1月」とされていますが、第1次計画の終期が令和6年度であり、なぜそうするのかの記載もなく違和感があります。	国の「健康日本21(第三次)」や京都府の「きょうと健やか21(第4次)」がいずれも令和6年4月から計画期間が開始していること、また、現行計画の策定が10年前であり、この間の新型コロナウイルス感染症による影響など、新たな課題が顕在化してきたことから、少しでも早く計画を開始するため、令和7年4月からの予定であった計画開始期間を前倒しとします。 ご意見を踏まえまして、上記内容を記載いたします。	有
4	P10 重点施策 行政の取組を評価するため、行政としての目標値を追加する。	取組の評価のためのロジックモデル及び関連する目標値を記載いたします。	有
5	P11 平均要介護期間 現状と課題に記載されているので、本文にも追記する。 本文に記載が見当たらない。	平均要介護期間(平均寿命と健康寿命の差)は、「第2章 1. 本市の現況」に記載しております。	無

第2章 宇治市民の健康状態と前計画の達成状況

No.	意見(※初案のページ番号で掲載しております)	宇治市の考え方	修正の有無
6	P13 健康寿命について 京都府の健康長寿・データヘルス推進プロジェクト報告書では令和元年の府内の健康寿命が男性72.71、女性73.68となっています。 しかし、宇治市健康づくり・食育推進計画(第2次)初案のP13にある、令和元年の府内の健康寿命が男性80.3、女性83.9と大きく違っています。 これはなぜこれほど大きな差があるのでしょうか。	京都府の健康長寿・データヘルス推進プロジェクト報告書健康寿命は、健康日本21(第二次)の総合的評価と次期健康づくり運動に向けた研究(令和元～3年度)都道府県別健康寿命(2010～2019年)(令和3年度分担研究報告書の付表)による算出値です。 本計画における健康寿命(0歳平均自立期間)は国保データベース(KDB)システムによる算出値です。	無

No.	意見(※初案のページ番号で掲載しております)	宇治市の考え方	修正の有無
7	P15 出生数の推移と母親の年齢別出生割合の推移 全国及び京都府の数値を追記する。 比較する数値が記載されていない。	経年で本市の出生数及び母親の年齢別出生割合がどのように推移しているのかを比較するデータのため、宇治市のみのデータとしています。	無
8	P15～P17 (3)出生の状況 対象年次や全国及び京都府との比較のグラフ等の表記項目を統一する。 年次やグラフの記載が統一されていないし、表記項目を変える理由が不明。	年次については直近値に更新し、記載しています。 人口特殊出生率は、人口規模の少ない市町村単位では5年おきのデータとなり、京都府、全国では年次ごとのデータとなります。	無
9	P15 母親の年齢別出生割合の推移 出生数の推移と母親の年齢別出生割合の推移のグラフで、対象年次を統一する。 対象年次を変える理由が不明。	「母親の年齢別出生割合の推移」は、令和4年度を直近値とし、記載しています。	有
10	「第2章宇治市民の健康状態と前計画の達成状況」で記載されている図表は計画書完成時には「最新」の年・年度のデータになるのでしょうか、また、そうすべきだと思います。 例えば、P15～P17出生の状況 人口動態統計では令和4年データまであります。 P18～P22死亡の状況 京都府保健福祉統計年報では令和4年データまで公表されています。 P23～P29は宇治市のデータなので、令和5年度まであります。	ご意見を踏まえまして、直近値に更新し、記載いたします。	有
11	P32 ③ 評価結果の全体の状況 具体的にどの項目が良かったのか悪かったのかを代表例を挙げて説明するか、別途、表に示す。 評価区分毎の項目数は解るが、具体的にどの項目が良かったのか悪かったかが解らない。	どの項目が改善・悪化しているかにつきましては、最終案(案)P47～P57 にライフステージ別及び健康づくり、食育、重点課題の項目別に記載しています。また、第2章に「3. 本市の現状と課題」を追加し、記載いたします。	有

第3章 健康づくりの推進

No.	意見(※初案のページ番号で掲載しております)	宇治市の考え方	修正の有無
12	P44 宇治市民の現状 1皿以下が最も多いとありますが、市民は1日5皿と聞くとすごく多いと感じます。1皿を70g～100g想定し1日毎食(朝、昼、夜)1皿を食べましょう。とすれば、市民の負担は1日3皿とイメージが変わるように思います。	健康日本21(第三次)及び第4次食育推進基本計画の目標値に合わせ、350g(5皿)としています。	無
13	P47 一日2時間以上遊びをしている子どもの割合の推移で、年々外遊びしている子が減少しているグラフに驚きました。コロナ禍での外出自粛の影響が子どもの遊びにも影響していたのでしょうか。令和4年度の21%を令和18年度に31%に回復させるには、今夏のような酷暑の下でも身体を使った遊びができる「広い室内」を身近なところに一つでも多く開設する行政の努力が必要だと思います。行政の行動目標の中に示してください。	乳幼児期からしっかり身体を動かして遊ぶことは、基礎的な体力や運動能力の形成、健やかなこころの育ちを促す効果があります。本市といたしましても、関係団体との協働により、親子で運動できる機会の増加や環境整備に努めていきたいと考えております。	無
14	P49～P50 テレビ・スマートフォン等を見る時間 学習で使用するタブレットやスマートフォンの時間を含むのかどうかを明確にする。 学習用の時間が制限されないか。	学習で使用するタブレットやスマートフォンの時間を含んだ時間となります。 日常的に質(睡眠休養感)・量(睡眠時間)ともに十分な睡眠を確保するためには、特に子どもについては、本来の睡眠時間を超えて、テレビの視聴・ゲーム・SNSでの交流などの様々な余暇活動を行うことを避けることが重要だと考えます。	無
15	P50 休養・睡眠のコラム 床上時間が8時間以上にならないことを目安に、必要な睡眠時間を確保 8時間以上を目安と一律に記載するのか妥当ではない。 適正な睡眠時間には個人差があるため。	コラムについては、厚生労働省の「健康づくりのための睡眠ガイド2023」に基づいて作成しています。注意書きとして個人差があることを、記載いたします。	有

No.	意見(※初案のページ番号で掲載しております)	宇治市の考え方	修正の有無
16	P51 多量飲酒者 定義を追記する。P52の純アルコール摂取量との整合を記載する。 自己反省や抑制する目標が解らない。	目標値としての多量飲酒者の基準を、記載いたします。	有
17	P53 喫煙 電子たばこに関する注意喚起を追記(厚生労働省の公表資料等を参考)する。 正しい理解を図る。	コラムにて電子たばこについて、記載いたします。	有
18	禁煙の項目の「やめたい人がやめる」の言葉いいですね。飲酒も喫煙も大人の嗜好品、大人の判断だと思います。あまり強要・束縛されると立派な健康計画も見たくなくなると思います。	国の計画である健康日本21(第三次)においても、喫煙率の減少(喫煙をやめたい者がやめる)を目標として掲げて推進しております。宇治市も国と同様、やめたい人がやめた場合の喫煙率を目標値とし、対策を進めていきます。	無
19	喫煙率の目標値が男女ともに高すぎると思います。第1次の目標値で女性0%というのも非現実的かと思いましたが、第2次の目標値3%も本当に達成できそうな数値なのでしょうか。第1次の時みたい に非現実的な目標値を設定しても、机上論で終わりそうな気がします。それよりも現実的で達成でき そうな数値を設定し、市民皆で達成に向かって歩みを進める方が、達成した時の達成感もあり、市や 計画に対しても信頼でき、第3次計画にも弾みがつくと思います。男性の目標値も第1次が達成でき ていないので、まずは第1次の数字(15%)を目指すとか、いかがでしょうか。その方が現実的かと思 いますし、市民から見ても納得・信頼性のある目標値になるなと思います。例えば、府の目標値が男 性19.8%、女性5.4%ですので、女性の目標値は5.4%かそれに近い数字にして、まずは近いところから 達成感を味わえるようにするのはいかがでしょうか。その方が市民にとっても身近で頑張ろうと思うの ではと思います。小さな達成感の積み重ねが1人1人の健康努力や市への信頼につながると思いま す。	目標値については、現状値からの改善を目指し取り組んでいき、12年後に達成を 目指すものです。 12年の長期計画となりますので、令和12年度に中間評価を実施し、最終目標値に ついては必要に応じ見直しを行う予定としております。	無
20	P54 「行政・関係団体の取組」に「タバコ産業との関わりを断つ」を加えてください。駅前にJTから喫煙 所の寄附を受けるなどしていますが、そんなことをしてはいつまで経っても喫煙率は思うように下 がりません。	本計画では、国の計画である健康日本21(第三次)に基づき、受動喫煙の防止、 20歳未満・妊娠中の喫煙をなくす、喫煙率の減少(やめたい人がやめる)の3つを 中心に、取り組みたいと考えております。	無
21	喫煙率の目標値について 男女とも高すぎると思った。男性は前回の目標値が達成できていないので、そこを継続する形でもい いのではないかな。また、女性の3%は実現可能な数字と捉えられているのでしょうか。女性について は第1次の目標値0%も現実味の無い数字だと思いました。第2次の目標値が前回より上がったこと は評価するものの、3%も現実と乖離があり過ぎて、現実味がある数字と感しない。例えば、現在の 喫煙率から少しハードルを上げるという感じで、達成できそうな数値を設定するなど、府の数字を参考 にするなど、やり方はいくらでもあると思う。市民に説明するために根拠があるなど、もう少し現実味の ある形になるように検討をお願いしたい。	目標値については、現状値からの改善を目指し取り組んでいき、12年後に達成を 目指すものです。 12年の長期計画となりますので、令和12年度に中間評価を実施し、最終目標値に ついては必要に応じ見直しを行う予定としております。	無
22	P56 目標値 定期的な歯科検診(予防処置)の受診率等を追加する。 一人ひとりの行動目標を評価する。	定期的な歯科健診について、目標値として追加し、中間評価にて最終評価値を設 定いたします。	有
23	P59 生活習慣病の発症予防・重症化予防の「がん」について 一人ひとりの行動目標に「精密検査が必要な場合、早めに医療機関を受診しよう」という項目があり、 私自身過去に肺がん検診で要精検の診断があったため、精密検査を2回受けると、2回とも2万円を 超える検査料で1ヵ月の食費を上回る額でした。精密検査の高額さに驚き、次回の要精検には躊躇し てしまいそうです。受診しやすい環境づくりに精密検査料の一部負担助成などは考えられないでしょ うか。	いただきましたご意見につきましては、本市の保健福祉行政を進めるにあたっての 参考にさせていただきたいと考えております。	無
24	P60 目標値 目標値を追記する。 目標値の記載がない。	循環器病と糖尿病の目標値は重複する部分が多いため併せて記載しています。 まとめていることが分かるように、記載いたします。	有

No.	意見(※初案のページ番号で掲載しております)	宇治市の考え方	修正の有無
25	P66 目標値の表中で、宇治市健康づくり・食育アライアンス加入団体数が85団体となっていますが、P68のコラムの中では100団体と記述されています。令和6年度までの計画ですので、最新の団体数にすべきではないでしょうか。	目標値の初期値は令和5年度に実施した最終評価での数値となっているため、令和4年度末時点での85団体としています。加入団体数が異なるものが掲載され、分かりにくいいため、コラムの団体数については記載なしとします。	無
26	P68 U-CHAのコラムについて 健康づくり・食育アライアンスでは、うーちゃ学校以外にもうーちゃ弁当やうーちゃフェスタの取り組みを実施しているため、その取り組みについてもコラムでPRしてはどうか。	健康づくり・食育アライアンスのコラムに、うーちゃ弁当、うーちゃフェスタ等の取組内容について、記載いたします。	有
27	第3章健康づくりの推進 2. 生涯を通じた健康づくり(1)生活習慣の改善の栄養・食生活の目標値 P45で、朝食を抜くことがある中学2年生が約20%もいるという現状(小学5年生で約17%)を令和18年度には7%にまで減らす目標(小学5年生では5%に減らす)目標値が示されています。朝食を抜くことがある子ども(イコール朝食を食べられない子ではないと思いますが)“子どもの貧困”の現れの一つだと見れないでしょうか。食に関する知識の普及啓発だけでは目標値に到達するのは無理だと思います。健康格差が子ども時代から始まっている、それを少しでも減らす意味でも学校給食の果たしている役割は大きいと思います。朝食を抜いたり、野菜摂取量の少なさによる健康被害をカバーする為にも中学校給食が一日でも早く実現されることを望みます。	社会的要因による健康格差については、データ分析等での現状把握を行い、取組を検討していきたいと考えております。	無

第4章 食育の推進

No.	意見(※初案のページ番号で掲載しております)	宇治市の考え方	修正の有無
28	P76 目標値 週に3日以上、家族そろって朝食または夕食を食べている人(小学5年生) この件は無理な目標だと思います。小学生になると夫婦共働き家庭が多いように考えます。そこで誰か大人(父、母、祖父母)が1人一緒にいれば、会話もあり食事のマナーも伝えられると思います。家族そろってとは土曜日、日曜日を考えたらいかがでしょうか。	休日は土曜日・日曜日とは限りませんので、土曜日・日曜日と限定することは難しいと考えます。 土曜日・日曜日・平日に限らず、朝食または夕食で家族団らんの時間をもっていたきたくため、週3日以上としています。	無
29	P79 目標値 P81の目標値を再掲として追記する。 子どもの頃から地元の食材に直接触れて、食事づくりや食事をする機会を増やすを評価する。	(3)郷土料理・行事食等の食文化を次世代に伝えるについては、「家庭で郷土料理や行事食を伝えたい人」の増加を目標に、家庭の食卓に地元の食材等を使った郷土料理・行事食を取り入れたり、地域においては郷土料理・行事食について学ぶ機会をつくるなどし推進するものと考えております。 また、(5)地産地消や四季を通じた旬産旬消に努めるについては、「農産物を購入する際に、京都府内産のものを購入する人」、「家庭で京都府内産の食材の利用を伝えていきたい人」の増加を目標に、地元産物の購入に努め、地産、旬産の食材を家庭の食事に取り入れたり、給食等に地元産物の使用を進め、四季の味覚を味わう等により推進するものと考えております。	無
30	P83 目標値 お茶を通じた家族の団らんの時間の確保を追加する。 急須を使ったお茶だけでなく、お茶に触れることも評価する。	(6)お茶に親しみ、豊かなこころを育むについては、「急須で淹れたお茶を飲んでいる人」の増加を目標とし、家庭においては、急須を使ったお茶の淹れ方を子どもに伝えたり、お茶を通じた家族の団らんの時間を持ったり、行政・関係団体においては、地域でお茶を通じた交流の機会を持つよう努めるなどにより推進するものと考えております。	無

No.	意見	宇治市の考え方	修正の有無
31	P81 (5)地産地消や四季を通じた旬産旬消に努める これは全面的に賛成です。給食等に地元産物の使用を進め、四季の味覚が味わえるようにするためには、行政が生産者を応援する公共調達の仕組みが必要だと思います。目標値の項目に「学校給食の食材に宇治市内産のものを使用する割合」を設定し高めていくことを望みます。	「農産物を購入する際に、京都府内産のものを購入する人」及び「家庭で京都府内産の食材の利用を伝えていきたい人」という目標達成のための関係団体である保育所(園)、幼稚園、こども園、小中学校の行動目標として、「給食等に地元産物の使用を進め、四季の味覚を味わう」とさせていただいています。これに基づき、学校給食についても、「宇治市内産のものを使用する」ことを推進していきたいと考えております。	無
32	P83 (6)お茶に親しみ豊かなところを育むで、急須で淹れたお茶を飲む人の割合を高める(現状29%からR18年度に40%)に目標が必要なのかどうか疑問に思いました。宇治の特産、宇治茶の生産、加工、流通に関連する産業を発展させることを考えるならば、例えば、小学校のお茶飲み場のお茶をもっと美味しいものにして子ども時代からお茶の美味しさを味わえるように行政が取り組むことも一案なのではないでしょうか。	いただきましたご意見につきましては、本市の保健福祉行政を進めるにあたっての参考にさせていただきたいと考えております。	無

第5章 計画の推進

No.	意見(※初案のページ番号で掲載しております)	宇治市の考え方	修正の有無
33	P93～P98 目標値 第2次計画で新たに導入された目標値に、例えば「＊」のような記号を付記する(以下、同様)。新たに導入された項目を解りやすくする。	新たに設定した目標値については、他との違いが分かるようにし、記載いたします。	有
34	P93～P98 数値目標一覧 第1次策定時点での現状値及び目標値を追記する。 傾向が把握しにくい。	第2次計画の現状値は不明無回答を除いた値、第1次計画の現状値、中間評価値、最終評価値は不明無回答を含んだ値としているため、第2次計画との比較ができません。そのため、第1次計画の数値は記載しておりません。	無
35	P92 ライフステージ 「社会機能を営むうえで必要な機能の維持向上」の欄の空白部分に、例えば、働く世代(久留米市の事例を参照)に関する事項を追記する。 ここだけ空欄があるのは計画としてふさわしくない。	「ストレス解消法を見つけよう」「悩みを抱え込まず、身近な人や相談機関に相談しよう」は全ライフステージでの取組となります。	無

その他

No.	意見(※初案のページ番号で掲載しております)	宇治市の考え方	修正の有無
36	随所にはさまれる「コラム」は良いと思います。一方で、計画本文と同一フォント・ポイントのため目立っていません。また図表でポイントが小さすぎて高齢者にとって読みにくい(P52飲酒コラム等)ところも散見します。 全体のページ数にも影響しますが、コラムはコラム単独のページとし、フォント・ポイントを変えるなどして、もっと目立たせると良いのではないのでしょうか。その際はコラムの目次も必要になります。 また、コラムに追記すると良いと思うのは、 1)オーラルフレイル 2)受動喫煙、加熱式たばこの害 3)アピアランスケア(宇治市の施策のPRをもっと) 4)若い女性の「やせすぎ」「シンデレラ体重」 ※高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画が参考になると思います。	コラムは各推進項目の理解を深めるために載せております。掲載場所を変更せずに、他とデザインを変えるなどコラムと分かるようにし、文字のフォントについても、どなたでも見やすいように配慮し、掲載いたします。また、ご意見を踏まえまして、以下のとおりコラムの記事を追加し、記載いたします。 (参考) 新たに追加したコラム ・「電子たばこの健康への影響をご存じですか？」 ・「がん患者の「自分らしく生きる」を応援」 ・「急須でいれたお茶を飲んでいますか？」	有

No.	意見(※初案のページ番号で掲載しております)	宇治市の考え方	修正の有無
37	「多量飲酒者」この言葉の定義がよくわかりません。どれくらい飲めば「多量飲酒者」なのか。どこに書いてあったのか見つけられませんでした。市民や在勤者に分かりやすい形がいいと思いますので注釈等があるとありがたいです。	目標値としての多量飲酒者の基準を、記載いたします。	有
38	誤字・脱字等の指摘【計16件】	修正いたしました。	有