

<委員からの事前質問・意見及び回答>

1. 健康増進計画について

吉田委員からの質問

○P39 「職域分野との連携方策等」とは具体的には何でしょうか。

他府県での参考になる施策がありますか。

⇒職域分野との連携を通して、働く世代へのアプローチを強化したいと考えています。現在の取り組みとして、協会けんぽの被扶養者健診に併せた子宮頸がん・乳がん検診の同時実施や商工会議所の会員に向けて健診受診勧奨チラシの配布や健康教育を実施しています。

今後は、協会けんぽや商工会議所、市内の企業等と本市の健康課題を共有し健康づくりの取り組みを検討していきたいと考えます。また、香川県中讃保健福祉事務所が事業所に出向いての「健康出前講座」を実施しており、まずは現状を把握するとともに、市内の事業所での講座の際には、本市の健康課題や保健事業の話を加えてもらえるよう働きかけていきたいと考えます。

他自治体の施策としては、高松市において、地域や職域で健康づくり活動を実践している団体・企業又はグループに、健康づくり実践団体として登録していただき、市ホームページなどで活動状況を紹介し、市民の健康づくりの意識啓発と環境整備の支援をしています。また、藤枝市では、健康経営の視点を取り入れ、企業において健康講座を開催しています。

宮脇委員からの質問及び意見

○P6 計画見直しの方向性を全面的に削除した事由をご説明願いたい。

⇒P38.39に第2次計画の中間評価 ～評価のまとめ～として、統計データや市民アンケート調査結果、これまでの取り組み状況に基づき、本市の健康課題や今後の取り組みの方向性を示していることから削除しています。

○P10 年齢区分を5区分から3区分に変更した要因をご説明願いたい。

⇒現在の第2次計画(計画書P19)での人口割合や地区別健康増進カルテの各地区の人口の推移も年齢3区分で表しているため、比較をするために3区分に変更しました。

○P15 人工透析患者数(市国保加入者)を新たに追加した事由をご説明願いたい。

⇒本市の死因別死亡率を国・県と比較すると、「腎不全」が多くなっています。本市の国民健康保険加入者での外来医療費点数では糖尿病が高く、糖尿病は腎機能低下の要因にもなり、糖尿病性腎症Ⅱ型糖尿病を起因として人工透析に至ることが多い現状があります。本市の健康課題である糖尿病の発症・重症化予防の必要性を見える化するために、統計データを追加しました。

○P22 市民アンケートの回収率の中で、必要な精度に十分な数が確保され～

→ 削除が適切だと思います。

⇒P22の上部の文章を下記に修正します。

「今回の回収数は、市民意識調査として統計的に必要な数が確保されており、～」

○P91.92 ライフステージごとの目標と推進方針について

市民会議メンバーが考える「いきいきとした姿」の追加は分かりやすい表現で良いと思うが、「市民会議メンバーが考える」より、例えば「健やか まるがめ21が提唱する」の表現がより適切だと思います。

⇒基本理念である「みんないきいき わがまち丸亀」の実現に向けて、ライフステージごとのいきいきとした姿を示すことで、健康づくりに主体的に取り組むことを目指し、市民会議メンバーに考えていただきました。市民一人ひとりが思い描くいきいきとした姿は様々であると思われることから、現在の表現にしています。

○P122～124 資料編の用語集に掲載されている「用語」に関連ページの記載をお願いします。

⇒計画書内の用語の注釈については、一番最初に出てくるページの該当する用語に※を追加し、同ページの下部に説明を追加しています。

そのため、P122～124の用語集はページを削除します。

青木委員からの質問及び意見

○P25 地域別健康増進カルテをどのような形で住民と情報共有をされているのですか。役に立っているケースの紹介をしていただきたい。

⇒各地区の役員会や部会の活動等の様々な機会、地区別健康増進カルテ(素案P25参照)の中から、地域の特性や健康状況について情報提供しています。実際の住民のみなさんの生活習慣等を話し合いながら、地区の目指す姿や取り組める健康づくりについて一緒に考えています。地域の実情に応じた健康づくりを推進している中で、まちづくり計画に、健康づくりの視点を持っていただき目標として掲げている地区や健診受診や健康づくりの行事に参加するとポイントがもらえる「健康ポイント制」を導入し健康づくりに取り組んでいる地区があります。

○P76 過度の飲酒で「様々な疾患」という言葉でまとめられていますが、アルコール依存症や認知症等と関心の高い疾患は表記して予防を推奨してはどうか。

⇒過度な飲酒は生活習慣病をはじめとする健康障害のリスク要因となります。過度な飲酒との因果関係が明確でない疾患もあるため、具体的な疾患名は表記していません。今後も適切な飲酒量等の正しい情報の周知啓発を通して、過度の飲酒による様々な疾病の予防を推進していきたいと考えています。

○健康増進計画の中に、いじめ、虐待、不登校などのことばがどこにも出てきていないように思います。健康増進計画を推進すると、このような問題もひっくるめて解決していくとのことで省略されているのですか。

⇒健康増進計画は、市民の健康づくりを支えるため本市の様々な行政計画などとの整合性を十分図りながら推進しています。「第2期丸亀市子ども未来計画」では、いじめ・不登校対策や切れ目のない妊産婦・乳幼児への保健対策についての取り組み内容が明記されています。健康増進計画においては、子どもの頃からの健やかな生活習慣を身につけることや相談支援体制を充実させること等がいじめ、虐待、不登校の予防につながるという視点を持ち推進していきたいと考えています。

田尾委員からの質問

○前回の会議にて、「目」のことについての質問が出ていましたが、今後はどう取り上げていくのでしょうか。

⇒ デジタル化の推進による影響等も考えられ、市民生活における目の健康づくりは重要です。計画には具体的に明記していませんが、良い生活習慣を身につけることが目の健康づくりにもつながるという視点を持ち啓発していきたいと考えています。

2. 食育推進計画について

吉田委員からの質問

○P101 「デジタル化に対応した食育の推進」とは具体的に何でしょうか。

⇒ 食育ネットワーク会議構成団体・機関でのデジタル化に対応した食育事業を紹介し、中讃保健所では毎月のメール配信と中讃ケーブルでの食育工房を実施しています。

学校給食センターでは、給食センター内に職員のみしか入れないので、学校給食が出来るまでを録画し、DVDを作成し、小学校での食育指導に活用しています。

また、地域の生産者への訪問や交流給食が実施できない中、栄養教諭と市の地産担当職員が協力して、生産者を訪問し、栽培の苦勞や状況を録画し、DVDを作成し、授業に活用しています。

農林水産課では、生活研究グループとともに調理実習を行っていましたが、リモートで県外の有名な料理長を招待し教えていただく方法を検討しています。

健康課では、離乳食の進め方・作り方の動画を作成しQRコードで読み取れるようにして、3か月児健診の案内資料に同封しています。子ども参加の食育講座では、企業が作成の「消化のしくみ」を学べるゲームを体験してもらっています。

このように、デジタル技術を有効に活用して効果的な情報発信を行うことです。

一方でデジタル化に対応することが困難な高齢者等への十分な配慮の必要性和「デジタルでは得られないふれあいも大切にしていきたい。」学校では、「ZOOM を活用して生産者と直接質問をしたり、給食センターのツアーを現地に行かなくてもできるようにしたり、などが考えられる。しかし、直接体験も大切になってくるので、何をデジタル化するのかわかり考えていかななくてはいけない。」という意見が食育ネットワークでの意見がでています。

3. 自殺対策基本計画について

青木委員からの意見

○P119 孤立しない仕組みづくり…この方法で本当に孤独死が救えるのでしょうか。気軽に本音で話ができる場・人が必要だと思います。

⇒「丸亀市自殺対策基本計画推進のための実行プラン」を作成しており、後期計画策定後、実行プランの見直しの中で、具体的な取り組み内容を検討していきたいと考えています。

吉田委員からの意見

○港区での取り組みなどを参考に、自殺未遂者へのアウトリーチ支援をご検討下さい。

⇒今後検討していきたいと考えています。

楠原委員からの意見

○自殺予防のためには、人生の目標を早期(中学生まで)に持ち、努力することの重要性を家族や先生方に自覚してもらうことが大切だと思います。日常において意識を変革することは可能でしょうか。

⇒今後検討していきたいと考えています。