

第3次健康あきた市21（素案）に対する意見と対応

期 間 令和5年11月28日（火）から令和5年12月27日（水）まで

意見数 35名76件

※意見内訳：パブリックコメント3名、市民100人会31名、健康あきた市21推進会議委員関係団体1名

【第1章】第3次健康あきた市21の基本的な考え方関係

No.	意見等	市の考え・対応
1	不健康な期間(R2)～男性1.48年、女性3.35年～は予想していたより、ずっと短いと思った(私の実父母はそれぞれ5年余り、義母は20年という経験からの感想であるが)。	案に賛同いただけるご意見として承りました。
2	平均寿命と健康寿命の差が縮まったことは喜ばしいことです。	案に賛同いただけるご意見として承りました。

【第3章】市民の健康状況関係

No.	意見等	市の考え・対応
3	・自分も含めた高齢者人口の多さにあらためて市の将来を考えさせられた。 ・年齢不詳が6,159人ということは、一体どういうことなのだろうか！？	本統計結果は、5年に1回行われる国勢調査の結果を基にしております。その中で、調査票に未記入や誤記入があり、年齢を正しく把握できなかったものについては、「年齢不詳」としております。
4	出生数の減少が気になります。 ここについての政策に期待します。	出生数の減少は、本市における重要な課題の一つとして捉えているため、課題の解決に向けて全庁横断的に取り組んでまいります。
5	「生活習慣病とされる悪性新生物(がん)」と記されていることに驚きました。がんは遺伝子の病気だと思っていました。	案にご賛同いただけるご意見として承りました。
6	「一生涯のうちにがんにかかる確率約2人に1人」なのに「生活習慣病患者の割合」に入っていないのは、どうしてなのか。	生活習慣病にはがんも含まれますが、要約版に記載した「生活習慣病患者の割合」は死亡数や医療費の多いがん以外の主な生活習慣病について記載したものです。
7	膨大な計画や事業の策定、ありがとうございます。 専門的な知識はありませんが、健康は人生の基本であると認識しています。 健康を害することは、人生で一番価値のある時間を失うことだと考えております。 そのため、秋田市民の一助となるよう、僭越ながらご意見等申し上げます。 心疾患は横ばいというより、波がありつつ微増しているように見えますが、横ばいとしている理由を教えてください。	心疾患の死亡率は80歳代後半以降に急増しており、その傾向に大きな変化は見られないことから、「横ばい」としています。
8	(人口の年齢構成)において、老年人口が総人口の32%を占め、年少人口が10%しかなく将来的に不安です。 さらに、(出生数・死亡数の推移)において、30年間の間に出生数と死亡数が逆転し、人口減少が明らかです。 出生数が増加しなければ今後が心配です。 死亡数に関しては平成2年に35才の方が令和3年では68才なので納得がいきます。	人口減少は、本市における重要な課題の一つとして捉えているため、課題の解決に向けて全庁横断的に取り組んでまいります。
9	例えば、生活習慣病患者の割合や介護が必要となった原因疾患がどのように変化し、最終目標である健康寿命の延伸をどのような状況にしたいのか分かりません。	計画の目的および第3次健康あきた市21の概念図に記載しておりますとおり、7つの健康づくり分野ごとに目標を設定し、健康づくり事業を推進することで、健康寿命の延伸、すなわち、不健康な期間の縮小を目指してまいります。
10	健康寿命でさえも、ほぼ80歳で、この年齢の多くの方達は相当元気に活躍している中で、当資料の中での65歳以上が老年とは？せめて後期高齢者にあたる75歳以上を老年と記す方が相応しいのではないかと思います。	「老年人口」の表記は、国勢調査に倣っているものです。いただいたご意見は今後の参考とさせていただきます。

11	よくTVに秋田県のがん死亡率全国一と放映されておりますが、私の両親はがんの罹患者でした、医師にがんに対する医療を尋ねましたところ、がんの発生はその人の誕生から運命的(として)にプログラム化されたものであり、治療行為はその流れに逆らうことになる。特別存命を図るべき何か御座いますか言われました。術後1、2年して、みんな手術後亡くなっているとの言葉を残して死去した。私は7、8年前に埼玉のある病院に腫瘍マーカー検査をお願いしたところ、確度が高くない、それで検査しても、全部当てはまるものではないので、医療費の無駄遣いとなる、唯でさえ医療費の増大が叫ばれており、当医院では頼まれても実施しない、他の医院に行つてと言われ、秋田市の特定健診の勧めを5、6年無視し、ようやく2年前に検診を受けたところ、既に腫瘍マーカー検査で癌確定の数値でした。なんとも公私共に莫大な金と時間の費消が待ち受けていたこととなります。死亡者の半分ががんに罹患し、3割がそれを起因として命を落としている。大きく見るべきか、3割しかないと見るべきなのか。 何と言つても、予防医学からは、生活習慣病の減少、これに尽きる気がいたします。	案に賛同いただけるご意見として承りました。
12	秋田市のがん死亡事情 女性第1位結腸がんは知りませんでした。乳癌子宮癌かと思っていました。アピールして下さい。	いただいたご意見は今後の参考とさせていただきます。
13	高血圧症が多いのは塩分の取りすぎで起こることですか	高血圧症は塩分の過剰摂取にも起因しますが、その他に肥満や運動不足、飲酒なども要因となります。

【第5章】健康づくりの取組関係

No.	意見等	市の考え・対応
14	「アルコール分野の健康づくり目標」に、例えば以下の項目を追加してはいかがでしょうか。 目標「生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている者の減少」では、目標を「1日当たりの生活習慣病のリスクを上げる飲酒量について正しく知っている者の割合を増やす」〇%→増加	第3次計画では、「知識」についても普及啓発していきますが、飲酒量を減らす「行動」の部分に力を入れたいと考えております。 いただいたご意見は今後の参考とさせていただきます。
15	「アルコール分野の健康づくり目標」に、例えば以下の項目を追加してはいかがでしょうか。 目標「20歳未満の者の飲酒をなくす」では、「小・中学校・高等学校、短期大学・大学におけるアルコール関連教育時間を年間1時間以上行う」〇%→増加	アルコール関連教育につきましては、小中学校ではすでに行われております。 高等学校、短期大学・大学における教育内容につきましては、県や文部科学省における事業内容や、各学校でのカリキュラムの方針が異なることから、統一した目標設定に向けての取組が難しいのが現状と考えます。そのため、目標としては設定せず、普及啓発に力を入れて取り組みたいと考えております。 いただいたご意見は今後の参考とさせていただきます。
16	基準値に対する目標値については理解できます。ただ、具体的に項目毎に何をするかということがないので、できたら具体的なことを記載してほしいです。	市民100人会の会員の皆様に送付した「第3次健康あきた市21(素案)要約版」には、目標の達成に向けた具体的な取組や事業については記載されていません。詳しくは、「第3次健康あきた市21(素案)」に記載しておりますので、ご確認くださいようお願いいたします。
17	早期発見、早期治療が大切だと思います。どの健康保険に加入しているかにかかわらず、「胃・大腸・肺・前立腺・子宮・乳」のがん検診の受診票を65歳以上の人には全員に送付したら良いと思います。受診票が来れば受けないとダメなんだなと思う人も多いと思います。	65歳以上の人全員にがん検診の受診票を送付することについては、財源の確保等課題があることから実施は難しいと考えておりますが、今後の参考とさせていただきます。
18	どのような事業が予定されているか知りたいと思いました。	市民100人会の会員の皆様に送付した「第3次健康あきた市21(素案)要約版」には、目標の達成に向けた具体的な取組や事業については記載されていません。詳しくは、「第3次健康あきた市21(素案)」に記載しておりますので、ご確認くださいようお願いいたします。
19	たばこ分野の健康づくり目標について まだ職場でタバコを吸っている会社がある。 一日も早く全企業でタバコを吸うのをやめてほしい。	望まない受動喫煙を防止するため、事業所に対しても、改正健康増進法の内容等について周知に取り組んでおりますが、今後さらに周知・指導を強化してまいります。
20	アルコール分野の健康づくり目標 週に1日以上休肝日を設けている者の割合の令和14年度目標値は100%の方が良いと思う。 日本国民は休肝日を必ず実施すること 法律化する必要がある。 妊娠中の飲酒はするな がまんせよ 法律化する必要がある。	「週に1日以上休肝日を設けている者の割合」に関する目標値については、令和3年度の市民健康意識調査の結果を基に設定したものであり、まずは目標値の達成を目指して取り組んでまいります
21	・健康づくりの分野は、簡潔でよく理解できた。 ・「子ども」「高齢者」「女性」に着目してすすめていくことも適切であると思う(ただし、自分も含めいずれはほろびていく高齢者よりも、子ども、女性、現役男性等に重点をおいてほしいと思う)。	案に賛同いただけるご意見として承りました。

22	<p>・目標の多さときまやかさにおどろき、実施する方々のご苦勞を思った。 ・目標値であるが具体的な数値のでていない項目が多く残念に思った(10年先の数値をだすのは、非常に困難なのは理解できるが)。</p>	<p>現時点では正確な基礎資料を有していない部分もあり、すべての目標について数値目標を出すことができません。 今後の対応としては、中間評価時に実施する市民健康意識調査等の結果を踏まえ、基礎資料が調った時点で数値目標を設定したいと考えております。</p>
23	<p>期待すること 計画の概要や目的、めざすべき目標などがよくわかってよかった。これが達成されれば、どの世代も健康で、高齢者もより健康寿命をのばすことができと思う。</p>	<p>案に賛同いただけるご意見として承りました。</p>
24	<p>目標を実現させるための具体的な方策が示されていれば尚よかった。</p>	<p>市民100人会の会員の皆様に送付した「第3次健康あきた市21(素案)要約版」には、目標の達成に向けた具体的な取組や事業については記載されておりません。詳しくは、「第3次健康あきた市21(素案)」に記載しておりますので、ご確認くださいようお願いいたします。</p>
25	<p>運動習慣者の増加 公営のスポーツジムで安い料金でトレーナーが指導してくれると助かります。また、夜間利用も出来ればとてもありがたいです。</p>	<p>本計画では、市民の自発的な行動により運動習慣者の増加を図りたいと考えております。 いただいたご意見は今後の参考とさせていただきます。</p>
26	<p>「第3次健康あきた市21の概念図」 「第3次計画では、5つの基本的方針に・・・」 5つの基本的方針が探せませんでした。</p>	<p>市民100人会の会員の皆様に送付した「第3次健康あきた市21(素案)要約版」には、基本的方針について記載しておりませんでした。大変申し訳ありません。「第3次健康あきた市21(素案)」のP25に記載しておりますので、ご確認くださいようお願いいたします。</p>
27	<p>「各分野における目標の設定」 基準値及び目標値の出所(例:KDM(国保データベース))等が記されているのは、考える上で良かったと思います。</p>	<p>案に賛同いただけるご意見として承りました。</p>
28	<p>「高血圧の改善」 「指標、基準値、目標値」の解釈が出来ませんでした。血圧の平均値とは個人1人なのか、基準値よりどれだけ高いので目標値を減少させたいのか。</p>	<p>秋田市国民健康保険加入者のうち、令和4年度の40歳～74歳の特定健康診査結果の平均値を基準値としており、評価時においても同様に算出します。 収縮期血圧値は120mmHgまでが正常血圧値のため、目標値は正常血圧値に近づけようとするものです。</p>
29	<p>最後のページは、ほとんど国民健康保険を軸にされているようですが、「人口と年齢構成」から、他の保険の方もいるのではないのでしょうか。</p>	<p>ご意見いただきましたとおり、国民健康保険以外の健康保険に加入されている方もいらっしゃいますが、本市において数値を把握できるのは、本市国民健康保険のデータのみであるため、ご指摘の部分における数値はすべて国民健康保険ベースとなっております。</p>
30	<p>日常生活における歩数の増加の件 1日の歩数を増加する必要があるのでしょうか！ 5,000歩でも十分という報道番組を聞いたのですが、どちらが正しいのか調べてみて下さい。</p>	<p>本計画における1日の歩数の目標値は、国が策定した計画「健康日本21(第三次)」の目標値を参考に設定しており、この目標値は「健康づくりのための身体活動基準2013」において、生活習慣病の発症等を予防することが報告されております。 いただいた報道番組の情報につきましては、今後の参考とさせていただきます。</p>
31	<p>〈日常生活における歩数の増加〉〈運動習慣者の増加〉〈運動やスポーツを習慣的に行っていない子どもの減少〉の3つは互いの結び付きが強いので子供時代から運動やスポーツが気軽に楽しめる場所を数多く準備すべきだと思います。 部活動も民間へのシフトを進めている中で実行は簡単ではないと思いますが、人口減少の中で未来投資は重要です。</p>	<p>運動やスポーツが気軽に楽しめる場所を数多く設置することは、運動習慣の定着に寄与すると認識しております。 しかしながら、設置には予算を要することから、全庁横断的な検討が必要と考えております。</p>
32	<p>〈受動喫煙の機会の減少〉 望まない受動喫煙の機会を有する者の割合の基準値はどのように算出するのか分かりませんが、とても高いと感じます。目標値は0%であるべきです。</p>	<p>「望まない受動喫煙の機会を有する者の割合」の基準値および目標値については、令和3年度の市民健康意識調査の結果を基に設定したもので、まずは目標値の達成を目指して取り組んでまいります。</p>
33	<p>〈歯科検診の受診者の増加〉 指標の年齢が20歳以上としている点がわかりません。 10代の受験期や部活の忙しさから口腔ケアが後回しになり、その後20代で口腔内の症状悪化につながっているため、口腔ケアは幼いころからの習慣を強化すべきと思います。</p>	<p>「過去1年間に歯科健診を受診した者の割合」については、第2次計画からの取組を継続的に評価するため、同様の20歳以上を指標としました。 いただいた意見は今後の参考とさせていただきます。</p>
34	<p>「日常生活における歩数の増加」 秋田では難しい(車社会、雪、歩道の整備)と思いますが、どのように取り組むのか。集団でのポイントプログラムでなく、個人でも利用できて、歩数に限らず健康診断などの結果が良好な人に特典があるとうれしいです。</p>	<p>目標の達成に向けた具体的な取組や事業については、「第3次健康あきた市21(素案)」のP38～39に記載しておりますので、ご確認くださいませようようお願いいたします。 歩くための環境づくりにつきましては、歩数の増加を図る上で必要なことと認識しており、いただいたご意見は今後の参考とさせていただきます。</p>

35	「骨粗しょう症検診」 なじみが無かったので、受けたいと思った。	案に賛同いただけるご意見として承りました。
36	「歯科健診」 国の方で義務化の話もあるようでしたが、いずれそうなることを期待している。	案に賛同いただけるご意見として承りました。
37	健康づくり各分野の目標及び目標値は、具体的で分かり易いと思います。	案に賛同いただけるご意見として承りました。
38	【栄養・食生活分野の健康づくり目標】に関する目標値について 令和14年度の目標値が「減少」、「増加」となっている項目に関して、具体的な数値目標は設定するべきでないか。 設定しないとすれば、令和14年度単年度の数値で基準値よりも増えた減ったをみても意味がないと思うため、せめて増加／減少傾向に転じた、などの成果が必要ではないか。	現時点では正確な基礎資料を有していない部分もあり、すべての目標について数値目標を出すことができません。 今後の対応としては、中間評価時に実施する市民健康意識調査等の結果を踏まえ、基礎資料が調った時点で数値目標を設定したいと考えております。
39	「適切な栄養管理を行っている特定給食施設の増加」について、基準値は計画策定までの間に数値で示されるのか。目標値が延べ270件となっているが、この値が適切なかどうか判断できない。	現時点では正確な基礎資料を有していない部分もあり、この目標について明確な基準値を出すことができません。 目標値は、特定給食施設巡回指導計画に基づき設定しました。
40	P32 特定健康診査・特定保健指導事業 P23では30歳代から脂質等の数値に問題が見られます(お腹のふくらみを意識しだす年齢だと感じます)。一方、本事業は40歳代からです。40歳代からでは遅いと思います。もっと早期に実施してほしいです。また、現状の年齢設定の理由を具体的に教えてください。	特定健康診査・特定保健指導は、「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき、医療保険者が40歳から74歳のすべての方を対象に実施することが義務付けられた健診です。 本市で行っている特定健康診査・特定保健指導については、秋田市国民健康保険加入者のうち、40歳から74歳までの被保険者を対象に実施しております。
41	P32 秋田市国民健康保険生活習慣病予防教室 ネットで情報は手に入ると思うので、実際の行動と絡めた取り組みをお願いしたいです(ex:運動大会への後援やそこでのブース展開など)。	ご意見のとおり、ネットで情報を得られますが、取捨選択が難しくなってきたおり、当教室は、根拠に基づく情報をお伝えし生活習慣病の予防につなげます。
42	P33 乳幼児健康診査 10か月から先は間が空いてしまうため不安です。この時期は風邪など病気にもかかりやすかったり、夜泣きしたり、まだまだ安定しない時期です。不安な時の相談先など、10か月検診時に何か配布してもらっただけでも違うと思いますが、いかがでしょうか。	子育ての相談先については、子育て情報誌や秋田市ホームページ等でお知らせし、電話や来所等による相談を受け付けております。 いただいたご意見は、今後の参考とさせていただきます。
43	P33 離乳食教室 土日にも実施してほしいです。父親が参加したいが、平日休めない人もいます。また、早期に職場復帰している母親も同様です。	平日に離乳食教室へ参加することが難しい方に情報提供できるよう、教室の資料や離乳食の進め方についての動画を秋田市ホームページへ掲載しております。 いただいたご意見は、今後の教室実施の参考とさせていただきます。
44	P31 野菜をたくさん食べるように心がけている者の増加、果物を毎日食べるように心がけている者の増加、減塩を心がけている者の増加 秋田市は、なぜこの3項目が問題として表面化しているのか、考えを教えてください。 例えば、職場にはカップ麺を食べている人が多いです。そして秋田はカップ麺を安く売っています。カップ麺は3項目の達成を困難にするとします。なぜ、カップ麺を食べるのでしょうか？多忙だから(業務がきつい等)、時間がないから(残業や子育て等)、安いから(経済面)・・・といった、社会的な要因があるのではないかと思います。	厚生労働省が毎年実施している国民健康・栄養調査の秋田市分のデータの分析結果から、この3項目が課題となりました。
45	P35 市民意識調査の結果、働く世代が運動していない理由として「時間がない」、「体を動かすのが面倒」などが多くあげられました。 「なぜ」時間がないのでしょうか？「なぜ」体を動かすのが面倒なのでしょうか？「なぜ」健康無関心なのでしょうか？そして、その「なぜ」に対して、本計画の答えが「普及啓発」、「習慣づけ」、「環境づくり」、「習慣化」になっていますが、答えとして適切だと考える根拠を教えてください。	家事や育児、仕事などのため忙しいことや、在宅勤務等働き方の変化により運動する時間が持てないといった実態が明らかとなっています。そのため、生活活動を含めた運動についての普及啓発を行うとともに、日常生活の中で身体活動量を増加できるような環境づくりを行うことが有効であると考えております。
46	P37 日常生活における歩数の増加・運動習慣者の増加 半年間は寒いのが秋田です。そして、真冬は歩道が雪で埋まり、融雪装置が作動してなくて、歩けません。子供の送迎があると、仕事の状況次第で徒歩は大変です。インフラ整備や仕事等への対策をしないのであれば、歩くことにインセンティブを持たせてはどうでしょうか？啓発活動だけで目標を増加させられるのでしょうか？予算を付ける価値がないなら本目標設定の意味を改めて検討した方が良くと思います。なお、山形市はポイントを付与する事業を展開しているようです。	歩くことへのインセンティブにつきましては、「第3次健康あきた市21(素案)」のP39に記載の主な取組No.18「歩くべあきた健康づくり事業」において実施しております。山形市等の取組も参考にしているところであり、今後も継続して実施する予定としております。

47	<p>P40 睡眠不足については、働く世代では仕事や家事などにより多忙であること 出勤時や帰宅時の慢性的な渋滞は、家にいる時間を削っていると思います。 無駄な通勤時間を多くの人に与えている現状について、どのようにお考えでしょうか？</p> <p>また、健康とインフラ整備関係について、検討状況や施策を教えてください。例えば、首都圏の朝ラッシュは精神的な苦痛を伴うので、感染症対策という面もありますが、引き続き時差出勤やテレワークを活用しています。</p>	<p>働く世代の現状や睡眠不足となる要因については認識しております。 また、秋田市のインフラ整備は、健康についても配慮したものとなっております。</p> <p>今後も、仕事のほか、家事や勉強等、睡眠を確保しづらいライフステージにいなながらも、質の良い睡眠がとれるよう、睡眠に関する普及啓発等に努めてまいります。</p>
48	<p>P46</p> <p>P14にある「子どもへのたばこの害について特に配慮していない人の割合」というのは、とても重要な割合だと思います。なぜなら、たばこの害に無関心だからです。この指標は必要ではないでしょうか？</p> <p>加熱式たばこなど、新しいたばこ関係商品について、情報提供する機会は不要でしょうか。</p>	<p>受動喫煙の指標について 第3次計画では子どものみならず、すべての人を対象とし「望まない受動喫煙の機会を有する者の割合」に指標を変更し取り組んでまいります。</p> <p>「加熱式たばこ」など関係商品の情報提供について 紙巻きたばこ以外の加熱式たばこなどの関連製品について追記し、身体に及ぼす影響や使用マナーなど情報提供してまいります。</p>
49	<p>P60 幼児歯科健康診査</p> <p>1歳6か月時点では遅いです。こどものおやつやジュースが何歳から出ているか認識していますか？乳歯は何歳から生え始めますか？両親からミュータンス菌がうつることを認識している親がどれくらいいますか？ミュータンス菌のうつりやすい時期は？本当に虫歯をコントロールしたいと思っているなら、生まれる前から啓発すべきだと思います。</p>	<p>子どものむし歯予防については、早期の取組が重要であると認識しており、妊婦健康診査や妊婦・乳児とその家族を対象とした教室において、お口のお手入れ等についての知識の普及に努めているほか、1歳児を対象としたフッ化物塗布およびむし歯のチェックを実施しております。</p> <p>いただいたご意見は、今後のむし歯予防の取組の参考とさせていただきます。</p>
50	<p>P62 全体</p> <p>P63 【特定健康診査の受診率および特定保健指導の実施率の向上】</p> <p>通常の健康診断の項目を増やしてほしい。職場等の実施主体で差があり、健康を意識して過ごすことが難しい場合があります。具体的な健康被害が表面化してしまう40歳代から気をつけるのではなく、20歳代や30歳代から健康意識を付けるためにも、通常の健康診断を充実させてほしいです。または、特定健康診査の年齢を引き下げてほしいです。</p> <p>さらに、侵襲的な検査への抵抗もあるので、非侵襲的な検査があることを広報してほしいです。</p>	<p>健康診断の実施項目や受診対象者については、医療保険者において決定するものであるため、ご意見として承ります。</p> <p>本計画(案)に記載の、「特定健康診査」については、秋田市国民健康保険に加入している40歳から74歳の被保険者を対象にしておりますが、「高齢者の医療の確保に関する法律」の規定に基づき定められている「特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準」に基づき実施しております。</p>
51	<p>P63 【高血圧、糖尿病重症化予防の推進】</p> <p>体重管理、血圧管理は日常生活の中で実施することが日々の健康を意識することにつながると思います。使いやすい体重計や血圧計の販売を促進されてはどうでしょうか？1家庭に1台あるのとないのとでは、健康への意識が違うと思います。</p> <p>高血圧(血管系疾患含む)と住環境や職場環境との関係性について、どのようにお考えでしょうか？例えば、冬季間に断熱性が低い住宅に住んでいれば、寒気にさらされて、血管への負担が増えると思います。さらに、熱いお風呂に入れば、どうなるでしょうか。</p>	<p>体重や血圧を毎日測定することは、健康を意識することにつながるため大切です。行政で販売を促進することはできませんが、公的機関や公衆浴場、スポーツジム等でも体重や血圧を測定でき、より手軽に測定できる環境になりつつあります。</p> <p>部屋間で大きな温度差がある住環境や職場環境は、血圧の急激な上下動によるヒートショックを引き起こす要因になると考えられるため、できるだけ温度差が小さい環境が望ましいと考えます。</p>
52	<p>P65 高血圧の改善</p> <p>拡張期血圧は不要でしょうか？</p>	<p>国の「健康日本21(第三次)」の指標に準じて、本市も収縮期血圧の平均を指標としております。</p> <p>また、第2次健康あきた市21から引き続いての指標でもあり、減少傾向にありますので、継続して取り組もうとするものです。</p>
53	<p>○「歯・口腔の健康分野の健康作りの目標」の歯科検診の受診者の増加の基準値と目標値について</p> <p>私個人について例を挙げると、歯のクリーニング等で1～2ヶ月に一度歯科に通っています。必要な場合はもちろん治療を受けています。</p> <p>それで今年歯科検診の通知をいただきましたが、検診は受けていません。</p> <p>○「生活習慣病の予防分野の健康づくりの目標」の特定健康診査の向上の基準値について</p> <p>これも個人のことになりますが、以前特定健康診査を受けた結果を受けて、医療機関に通い定期的に血液検査や投薬を受けています。脂質検査や肝機能検査など、検査内容が特定健康診査の項目とダブるため、ここ数年は特定健康診査は受けていません。(コロナ禍の影響もあります)</p> <p>上記の私のような人が多いと、基準値も目標値も下がってしまうのではないかと思いました。</p>	<p>歯科検診の目標については、第2次計画に倣い「保健指導」も追記します。</p> <p>特定健康診査・健康診査は、通院中であっても受診することができます。</p> <p>治療中の疾病以外の項目も検査することで、そのほかの疾病の予防につながるため、秋田市では、通院中であっても健診を受けていただくよう勧奨しているものです。</p>
54	<p>〈目標値の設定〉</p> <p>個別の目標が目標値を達成することにより、どのような状況になるのか具体的に示すべきでないか？</p>	<p>第3次健康あきた市21の概念図に記載しておりますとおり、各健康づくり目標の目標値を達成することにより、健康寿命の延伸につながってまいります。</p> <p>いただいたご意見は今後の参考とさせていただきます。</p>
55	<p>健康づくり目標の設定</p> <p>幼少期の生活習慣や健康状態は成人になってからの影響大であることは十分承知している。しかし各々の家庭事情もあり、難しい問題である。</p> <p>健康づくりの目標設定しても、貧困家庭等に対してどのような指導、対応が出来るのか考慮が必要なのではないでしょうか。</p>	<p>本計画は、保健、医療、福祉の関係機関および関係団体等多様な主体と連携し推進してまいります。</p> <p>いただいたご意見は今後の参考とさせていただきます。</p>

56	健康寿命の延伸 ①～⑦の骨子は高齢者になり重要で有ることがよく実感されております。特に子供、高齢者、女性に関して区分して目標値を立てている点は対策が行き届いていると思います。 一つ一つが、各々の年齢層と共に区分されており、きめ細かく検討がなされていると考えます。地道にこれからも頑張ってください。	案に賛同いただけるご意見として承りました。
57	歯・口腔の健康分野の健康づくりの目標 子供のむし歯・歯肉炎・歯周病が思っていたより多いのにビックリしました。家庭でも努力はしていると思います。 テレビを見ていたら口腔内の炎症・むし歯で全身の疾患になる原因の1つと・・・小さい時からの口腔衛生に力を入れて頂きたいです。	いただいたご意見は今後の参考とさせていただきます。
58	身体活動・運動分野の健康づくり目標 運動習慣者の増加 秋田市の人達はウォーキング・歩行での買物、ジョギングなど良く目にします。以前他の市に住んでいました。車利用が多く歩いている人の姿も見ることは少なかったです。道路の状態が良いのも歩きやすい所だと思っています。とても良いことだと思います。	いただいたご意見は今後の参考とさせていただきます。
59	生活習慣病の予防分野の健康づくり目標 特定健康診査の受診率の向上 私は持病があるため病院で定期的に血液・骨・乳の検査をしています。健康診査の案内が何回もきます。病院での検査をしている場合、健康診査を集団で受けない事を知らせる方法はありませんか？	特定健康診査・健康診査は、通院中であっても受診することができます。 治療中の疾病以外の項目も検査することで、そのほかの疾病の予防につながるため、秋田市では、通院中であっても健診を受けていただくよう勧奨しているものです。
60	おそらく検討されているかと思いますが、「各分野における目標の設定」の中で、目標値が数値で示されていない項目がありますので、数値化して具体的な目標を定めてほしいです。	現時点では正確な基礎資料を有していない部分もあり、すべての目標について数値目標を出すことができません。今後の対応としては、中間評価時に実施する市民健康意識調査等の結果を踏まえ、基礎資料が調った時点で数値目標を設定したいと考えております。
61	「各分野における目標の設定」で、特に子供や高齢者、女性に着目していると記述がありましたが、どうしても男性を軽視しているイメージがあるので、男性に着目した項目も必要なのではないでしょうか。	本計画では国の「健康日本21(第三次)」を参考に、人生の各段階における健康課題の解決を図ることが重要であることを踏まえ、特に「子ども、高齢者、女性」に着目した目標を設定したものです。男性についても、各ライフステージにあわせた健康づくりを推進してまいります。
62	全体としては、第2次計画を引き続き取り組むものであり、精査し削除したものもあるようではあるが、要約版では前回計画との違いが分からない。また、健康づくり分野を7項目に分け、それぞれに市民の目標を設定したものであり、数値目標は設定されているが、目標の達成に向けた取組等について要約版には具体的な記載が無い。	市民100人会の会員の皆様に送付した「第3次健康あきた市21(素案)要約版」には、目標の達成に向けた具体的な取組や事業については記載されておりません。詳しくは、「第3次健康あきた市21(素案)」に記載しておりますので、ご確認くださいようお願いいたします。
63	健康づくり分野の7項目については、市民の取り組むべき項目が分類され、それぞれに数値等を含めた目標が設定されており、理解しやすいと感じている。健康づくりは性別や年齢差等を含めた個人差が大きく影響するため、取り組む事業については対象者及び実施内容を多角的な面から考慮していただきたい。また、対象者に対する情報提供は、きめ細かく漏れなく伝わるように実施していただきたい。	いただいたご意見は今後の参考とさせていただきます。
64	「生活習慣病の予防分野の健康づくり目標」 がん検診の受診率の向上 職場での声がけも進んでいると考えるが、パート勤務の方や、専業主婦の方などにもしっかり浸透するよう勧めたいものである。 「特定健康診査の受診率の向上」と併せ、予防段階で健康維持を図ってほしい。早期発見で大事にならなかった方の体験談など、関心をもってもらう情報提供の場を工夫したい。	いただいたご意見は今後の参考とさせていただきます。
65	「休養・こころの健康分野の健康づくりの目標」 ・心理的苦痛を感じている者の減少 ・悩みを抱える人に対する適切な対応ができる者の増加 自死者の減少を目指しつつ、なかなか進まない本県に心が痛む。NPO団体も地道にがんばってくれているが、目標は目標として、「何をするか」をより多くの場で語り、問題意識を高めていく必要があると思う。	いただいたご意見は今後の参考とさせていただきます。
66	各項目の目標値はわかりますが、具体的にどうやってゆくかがわからないので、意見を書きようがないと思います。	市民100人会の会員の皆様に送付した「第3次健康あきた市21(素案)要約版」には、目標の達成に向けた具体的な取組や事業については記載されておりません。詳しくは、「第3次健康あきた市21(素案)」に記載しておりますので、ご確認くださいようお願いいたします。

【その他】

No.	意見等	市の考え・対応
67	特にありません。	案に賛同いただけるご意見として承りました。
68	妥当な目標値だと思います。	案に賛同いただけるご意見として承りました。

69	<p>私は、学生時代はスポーツに励み、30歳頃から柔軟、ストレッチ、筋トレ等1日30分、加えて、休みの日は2時間のハードトレーニングを行っておりました。現在70歳ですが、今まで大きな病気には一度もかかったことはありません。この40年間継続しているのが原因で健康なのかどうかは良く分かりませんが、周りの人に運動を勧めてきましたが、始められる方は非常に少なかったです。今回の市の取り組みは歓迎いたします。具体的目標を掲げて呼びかけただけでは、なかなか人は動きません。なにか強力な手段で啓蒙のし方を考えませんかとうまくいかないと思います。</p>	案に賛同いただけるご意見として承りました。
70	<p>だれもが死亡するまでの期間は、自分の手でごはんを食べ、行きたいところに歩いて行き、人と話すことができている時間を持ちたい。 介護保険代を長い期間支払ってきた(高いお金)(少ない年金から)。70才すぎたら半分くらいにへらしてほしい。 又は、80才になったら、高額支払った金額(介護保険料)利用した人達に役立ちました。よってお礼に10万円を差上げますよとごほうびを下されば頑張る生きようと思うかもしれない。 お金の無い人の心の中の声かな・・・。 健康づくりにつながると思います。 何か楽しみ、何かよるこびがある。 長生きしてもいいことあるかも。</p>	いただいたご意見は今後の参考とさせていただきます。
71	<p>加速する高齢化は該当する本人のみならず社会全体が憂慮する事柄と思います。健康で過ごしたいと全ての人が望むところですが、私も日常の中で、健康で過ごせるようにと、ゆるーくながら意識して過ごしておりますが、現実的には、いかんして病い、疾病に向きあうかというも本心と思います。 私事です、今般7月の大雨により床上浸水の被害にあい、その最中の8月始めに、家の中での転倒で大怪我をしました。 入院手術に伴い退院後の自身の身の置き所がなく、(一人で何もできず、毎日の注射や超音波治療の必要があり)ショートステイへの入所となり(2ヶ月程)、安静治療を得ることができました。現在は退所して、自宅にありますが、12月に入った今現在も自宅は修理中で、ケアマネージャーさん、ヘルパーさんの助言や手伝いをしてもらっています。 突然の事故で日常生活が急変した私のような者に対して、早く元の生活に戻れるような受け入れ先(所)があればと、切に感じました。ショートステイ先での手厚い看護は大変助かりましたが、看護のみならず、積極的なリハビリや生活支援を得られるような場所が望まれました。病院内での入院はあまりにも短期で、延長が望めず心細い限りでした。 治療期間や施設の充実が計られる事を強く望みます。</p>	いただいたご意見は今後の参考とさせていただきます。
72	<p>まずは意見募集は電子申請での回答も検討ください。 この「あきた市21(素案)」全体について始めて知りました。 健康に関する情報や施設は、(秋田市で推進しなくても)市場にあふれています。既に市民もそれぞれが自分にあった情報を収集し、行動しています。 秋田市で相談をうけた場合は、市場にある情報を案内する事でよいと思います。</p>	意見募集の手法につきましては、広報広聴課に情報を共有し、実施の可否を含めて検討させていただきます。 いただいたご意見は今後の参考とさせていただきます。
73	<p>共働きかつほぼワンオペ育児の母親の視点で考えると、健康づくりに励みたい気持ちはありますが、とにかく時間が無いです。運動、バランスのとれた食事作り、十分な休養すべて時間が必要です。夫は夜遅くにかえってくるので食事も遅い時間に摂り、休養も充分ではないです。子供の食事に気を遣いたいけれど食事作りに時間がとれず、寝る時間が遅くなってしまいうつめ夕方とうとうしてしま子供をお菓子でつって起こすのが現実です。雪が積もれば更に時間が無くなり日々生きるだけで精一杯です。健康を考える時にはまず時間の確保が必要です。</p>	本計画は、保健、医療、福祉の関係機関および関係団体等多様な主体と連携し推進してまいります。いただいたご意見は今後の参考とさせていただきます。
74	<ul style="list-style-type: none"> ・脳卒中の患者さんが無歯の割合が高く、「歯の健康」と「脳卒中」の関連が大きいと感じます。 ・幼少期からの予防、教育が大切と考えます。 	いただいたご意見は今後の参考とさせていただきます。
75	<p>すべての秋田市民を対象とした健康づくり推進の計画なので、メタボ該当者・特定健康診査・特定保健指導等については、国保加入者だけではなく、納税者たる市民全体への視点があつてしかるべきではないかと考えます。</p>	ご意見いただきましたとおり、国民健康保険以外の健康保険に加入されている方もいらっしゃいますが、本市において数値を把握できるのは、本市国民健康保険のデータのみであるため、ご指摘の部分における数値はすべて国民健康保険ベースとなっております。他の健康保険データを把握し、本計画に反映できるかどうかについては、今後も検討を続けてまいります。
76	<p>年中行事のように今頃パブリックコメントは止めよ。 市の目標で仕事せよ。 くそ忙しい年の瀬を考えよ。</p>	いただいたご意見は今後の参考とさせていただきます。