

亀山市健康まちづくり計画（最終案）に対する意見への回答

【共通意見】

健康福祉部健康政策課

該当ページ	項目	意見	回答
53	第4章 施策の展開 2 健やかな生活習慣の定着 (3) こころの健康づくり 取り組み内容 全体	この計画には自殺対策計画も含まれている中で、様々な年代への相談対策がされているが、生きることへの支援について、今まで通りの対面相談や電話相談だけではなく、若年層がSOSを出しやすく、相談しやすい環境整備の観点から、メールやLINEなどのSNSを活用した相談体制の整備について記載すべきである。	ご意見のとおり、誰も自殺に追い込まれることのない社会を実現するためには、心の悩みに対する相談体制を強化することが重要と考えますことから、ご意見を踏まえ、修正します。
57	第4章 施策の展開 3 疾病予防と重症化予防の推進 (2) 介護予防の推進 取り組み内容 ①介護予防の推進と支援	福祉移送サービス（花しょうぶ号）など、高齢者の外出を支える移動手段確保に関する取り組みの充実を追記すべきである。	ご意見のとおり、高齢者の外出支援については、介護予防の観点から重要と考えますことから、ご意見を踏まえ、施策を追記します。

亀山市健康まちづくり計画（最終案）に対する意見への回答

【共通意見】

計画全体における成果指標について、明確にすべきものや表記すべき指標について次のとおり記載すべきである。

該当ページ	項目	意見	回答
39	第2章 健康・医療に関する現状 4 これまでの成果と課題 (2) 各施策の達成状況 施策大綱4 食育の推進 成果指標の達成状況	成果指標が、学校給食の地産地消率となっている。また、食材数ベースだけである。市民全体を対象とした指標を作成すべきである。	ここでは、前計画の検証を中心に成果と課題を整理しており、成果指標についても、前計画に位置付けた指標の達成状況を記載しています。また、77ページにおいて本計画の成果指標を位置付けておりますが、同様の内容としておりますことから、ご意見を踏まえ、成果指標を追加します。
77	第6章 計画の推進にあたって 成果指標	「健康マイレージの延べ参加人数」の表記を「アプリdeウェルネスの延べ参加人数」へ変更すべきである。	第2次総合計画の指標の表記と合わせ、健康マイレージの延べ参加人数としていましたが、同事業を見直し新たな事業をスタートさせますことから、成果指標の名称を修正します。
	第6章 計画の推進にあたって 成果指標	57ページの①介護予防の推進と支援の3項目に「ちょこボラを推進」と記載されていることから成果指標として「ちょこボラ」について追加してはどうか。	「ちょこボラ」は、高齢者の生きがいづくりや社会参加を促進し、介護予防の観点で重要と考えますことから、ご意見を踏まえ、成果指標を追加します。
	第6章 計画の推進にあたって 成果指標	「自殺者数」が警察発表数であるため、何を持ってどこまで「自殺者」としているのか不明である。国の定める目標が自殺死亡率の減少であったとしても、市民の目に触れる市の計画においては、目標値として「自殺死亡率」は相応しくない。 市としての姿勢を示すためにも、「相談数」や「支援回数」など、市として対策の取れる前向きな目標を掲げるべきである。	自殺者数については、市で把握することは困難であり、国や県の計画においても警察発表値を使用しています。 市としても、国・県同様にこの指標については維持したいと考えております。 一方、市としての独自指標の必要性についても認識いたしますことから、成果指標を追加します。

亀山市健康まちづくり計画（最終案）に対する意見への回答

【個別意見】

該当ページ	項目	意見	回答
2	第1章 はじめに 1 計画の概要 (2) 計画の位置づけ	前計画では地域医療再構築プランが含まれて健康・医療推進計画となっていたが、計画の位置付けには医療が含まれていないのに健康・医療分野における分野別計画となっている。地域医療再構築プランが含まれない理由を明記すべきである。	本市の地域医療再構築プランについては、平成26年度に策定した第2次計画から、公立病院改革プランを包含したものを策定していましたが、公立病院の経営強化の必要性の高まりなどから、来年度、亀山市立医療センター経営強化プラン（R5～R9）を策定し、医療センターの取組についてはより明確に整理をすることとしています。 こうしたことを踏まえ、本計画を編成していますが、地域医療に関する考え方についても、44ページの「第4章 4. 地域医療体制の充実」において、従来の考え方を引き継ぎながら、必要な施策を位置付けています。
10	第2章 健康・医療に関する現状 1 亀山市の健康・医療に関する統計的な状況 (1) 人口の動向 ①人口の推移	少子高齢化が進行する中で、亀山市の場合、人口の推移と推計について、高齢化率が高いが、年少人口や生産年齢人口の割合について、低下することなく県下14市中で1位の高さである事は、今後、健康医療について考える上で重要であることから追記すべきである。	本市の人口の推移を見る中で、年少人口の状況については本市の特徴の一つであると考え、ご意見の内容を踏まえて県下における本市の年少人口の割合についての状況を追記します。
11	第2章 健康・医療に関する現状 1 亀山市の健康・医療に関する統計的な状況 (1) 人口の動向 ②出生と死亡	全国の出生数と死亡数の開きの傾向と比較して、亀山の状況を記載すべきである。	ここでは、本市の統計的な状況を記載しており、全国的な統計については、5ページにおいて、推計値を含めて「②出生と死亡の推計」として整理しています。なお、その状況は本市も同様に、平成22年ごろまでの拮抗状況から令和2年以降は死亡が大きく上回る状況となっております。

亀山市健康まちづくり計画（最終案）に対する意見への回答

【個別意見】

該当ページ	項目	意見	回答
12 19	第2章 健康・医療に関する現状 1 亀山市の健康・医療に関する統計的な状況 (1) 人口の動向 ③死因	亀山市の死亡原因を見ると、第1位が悪性新生物（がん）であるが、19ページのがん検診の受診状況を見ると、受診率が低い。死亡原因と受診率はバラバラに記載するのではなく、問題意識を高めるために併記すべきである。	ここでは、本市の統計的な状況を記載しています。本市市民の主要死因およびがん検診等健（検）診受診率の状況については、54ページの「(1) 健康の維持増進と疾病の早期発見」の現状と課題において記載し整理しています。
14	第2章 健康・医療に関する現状 1 亀山市の健康・医療に関する統計的な状況 (2) 医療及び介護等の状況 ①国民健康保険医療費の状況	平成19年からの15年間で被保険者一人当たりの医療費が68%増加している要因を記載すべきである。	ご意見を踏まえ、被保険者一人当たりの医療費が増加している要因を追記します。
15	第2章 健康・医療に関する現状 1 亀山市の健康・医療に関する統計的な状況 (2) 医療及び介護等の状況 ②入院・入院外別の主な医療費の状況	最近の医療費の状況の内訳であり、平成19年と比較してどこが増えたのかが分からないので、追記すべきである。	平成19年は詳細なデータではないため、比較が出来ない現状です。ご意見のとおり、比較することは必要と考えますので、直近の3年間における医療費上位5疾病を記載し、傾向を記載するよう修正します。

亀山市健康まちづくり計画（最終案）に対する意見への回答

【個別意見】

該当ページ	項目	意見	回答
18 19	第2章 健康・医療に関する現状 1 亀山市の健康・医療に関する統計的な状況 (3) 健康の状況	特定健康診査やがん検診の受診率の低さについて、国の目指す値と比べるだけでなく、現実をしっかりと受け止めるため、県下の順位なども追記すべきである。	特定健康診査やがん検診等の受診率は市町の人口構成等による地域間格差が大きいため、単純比較については誤解を招く恐れがあると考えられます。一方、ご意見の趣旨も重要な視点と考えますことから、特定健康診査と特定保健指導実施率（国民健康保険）のそれぞれの表の欄外に【参考】として、令和3年度速報値の全国と三重県の数値を記載します。 なお、がん検診受診率は市独自の受診率のため、表の修正を行うことはできませんが、引き続き、未受診者に対する効果的な受診勧奨の方法の検討を行い、受診率向上につなげてまいります。
20 21	第2章 健康・医療に関する現状 1 亀山市の健康・医療に関する統計的な状況 (3) 健康の状況 ④母子保健事業の動向 ⑤予防接種の接種状況の推移	検診率の高さ、ワクチンの接種率の高さは、早くから取り組んだ乳児全戸訪問などレベルの高い母子保健事業の実績であるため、追記すべきである。	ここでは、本市の統計的な状況を記載しています。ご意見の内容を踏まえ、66ページの「(1) 感染症の予防推進」の現状と課題を修正します。
23	第2章 健康・医療に関する現状 1 亀山市の健康・医療に関する統計的な状況 (5) 自殺の状況	自殺対策で取り組んできたことがあれば、追記すべきである。	ここでは、本市の統計的な状況を記載しています。ご意見を踏まえ、52ページの「(3) こころの健康づくり」の現状と課題を修正します。

亀山市健康まちづくり計画（最終案）に対する意見への回答

【個別意見】

該当ページ	項目	意見	回答
26	第2章 健康・医療に関する現状 3 健康・医療に関する市民意識の状況 (1) アンケート調査の概要	18歳以上からアンケートを回収しているが、年代別の回収結果や設問の内容によっては施策の方向性が変わる場合があることから、年齢による傾向も記述すべきである。(例えば、30ページの健康審査の受診割合は高く出ているが、年齢によつての差が激しいと聞いている。)	アンケート結果を把握する上で、アンケート回答者の属性は必要な要素であることから、ご意見を踏まえ、回答者全体の属性について、表記いたします。
31	第2章 健康・医療に関する現状 3 健康・医療に関する市民意識の状況 アンケート結果	ガン検診を受けない人の受けない理由を参考に、国民健康保険加入者に対してガン検診を受診する前向きな気持ちになるような、キャッチコピーを使用したダイレクトメールを発送してはどうか。	がん検診の受診率向上については、55ページの「②生活習慣病予備軍の早期発見、健(検)診の受診勧奨」において、インターネット予約の導入やナッジ理論などを活用した受診勧奨等の取組を位置付けており、ご意見の趣旨も踏まえ、効果的な受診勧奨に取り組んでまいります。
35	第2章 健康・医療に関する現状 4 これまでの成果と課題 (1) 全体評価	各指標における実数値の推移を表した円グラフについて、タイトルをつけるべきである。	ご意見を踏まえ、より分かりやすいグラフとなるよう、タイトルを追記します。
38	第2章 健康・医療に関する現状 4 これまでの成果と課題 (2) 各施策の達成状況 施策大綱3 地域医療提供体制の整備 成果指標の達成状況	救急搬送については、医療センターが総合病院ではないため、どこに搬送されるのか分からない中で、怪我や疾患の症状等によるため、市内医療機関の受入率を成果指標にするべきではない。受け入れられなかった内容をしっかり評価した方がよい。	ここでは、前計画の検証を中心に成果と課題を整理しており、成果指標についても、前計画に位置付けた指標の達成状況を記載しています。高齢化の進展等により救急需要が増加傾向にある中、救急搬送の市内医療機関の受入率の維持は必要であるとの考えから、本計画でも成果指標としています。ただし、ご指摘のとおり、受け入れられなかった内容については検証し、今後の施策に取り入れてまいります。

亀山市健康まちづくり計画（最終案）に対する意見への回答

【個別意見】

該当ページ	項目	意見	回答
47	第4章 施策の展開 1 健康都市の推進 (2) 健康につながる環境づくりと活動促進 取り組み内容 ③自然と健康を意識できるまちづくりの推進	「職員の健康都市への」の記載を「誰もが健康都市への」という記載に変更してはどうか。今更、職員の理解が浅いのでは問題である。	職員における健康都市の考え方の理解については、一定の理解はあるものの、個々の施策にその考え方を浸透させて取り組みを進めることはさらに深い理解が必要と考えておりますことから、この施策を位置付けているところでございます。 なお、職員以外の市民の方への健康都市への理解を深めていただく取組については、45ページの「①健康文化の醸成」において、健康都市大学を通じて取り組むことを位置付けております。
		職員の理解を高めるだけではなく、健康都市政策に関して部署横断的なタスクフォースが必要ではないか。福祉スポーツ分野だけでなく、市民協働、都市整備などあらゆる視点を総動員して健康都市政策を推進すべきである。	令和4年度より健康政策課を設置し、健康とスポーツを一体的に取り組む組織再編を行っておりますが、ご意見のとおり、それだけで健康都市の推進が図れるものではないと考えております。ご指摘の部署横断的な検討については、令和4年6月に議決をいただいた第2次総合計画後期基本計画に位置付ける重点プロジェクトにおける「健都さふり+プロジェクト」などでの検討により、取り組んでまいります。

亀山市健康まちづくり計画（最終案）に対する意見への回答

【個別意見】

該当ページ	項目	意見	回答
51	第4章 施策の展開 2 健やかな生活習慣の定着 (2) 歯と口腔の健康づくりの推進 取り組み内容 ①歯と口腔の健康づくり	子どものむし歯の多さは大きな課題であるため、新たな取組が必要である。	本市においては年齢が進むにつれ虫歯のない子どもの割合が国や県よりも大きな低下がみられ、ご意見の趣旨も重要なものと認識しており、これまでから母子保健や、保育園や学校等と連携して取組を進めてまいりました。引き続き、「①歯と口腔の健康づくりの推進」を進める中で、新たな取組についても検討・実践してまいります。
52	第4章 施策の展開 2 健やかな生活習慣の定着 (3) こころの健康づくり 現状と課題	事故や病気と異なり、自殺が複合的な要因による「追い込まれた末の死」であるため、原因と対策が直結しない。	ご意見のとおり、自殺の原因の多くは複合的な要因により追い込まれた末の死となることについては、認識しており、現状と課題においても「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」を目指した考え方を示しております。また、53ページでも「①生活困窮者及び無職者・失業者の支援」や「③子ども・若者及び女性等の支援」において、多様な機関が連携した支援を進めることとしております。
53	第4章 施策の展開 2 健やかな生活習慣の定着 (3) こころの健康づくり 取り組み内容 ④生きることの促進要因への支援	23ページの図27に主な自殺者の特徴で示されているように、背景にある主な自殺の危機経路として、失業・配置転換が上位を占めることから「④生きることの促進要因への支援」で抑えられるか疑問である。失業者への支援、同居家族等の周囲から相談できる環境づくりが必要ではないか。	ご意見の趣旨は重要なものと認識しており、「①生活困窮者及び無職者・失業者の支援」において、失業者への支援を位置付けており、引き続き、同居家族等も含め、支援に取り組んでまいります。

亀山市健康まちづくり計画（最終案）に対する意見への回答

【個別意見】

該当ページ	項目	意見	回答
55	第4章 施策の展開 3 疾病予防と重症化予防の推進 （1）健康の維持増進と疾病の早期発見 取り組み内容	市において、糖尿病に罹患する方が多いのは大きな課題である。生活習慣病としてくくらず、重症化の予防以外にも罹患の予防も含めて分かりやすく項目をたてるべきである。また、糖尿病は生活習慣のみで罹患するものではないため、その呼称について疑問の声が出ている。	ご意見のとおり、糖尿病は、生活習慣だけでなく、遺伝的素因や環境要因が複雑に関与して発症する病気であることは認識しておりますが、本計画においては、糖尿病を広く認知されている一般的な呼称でもある生活習慣病の一つとして整理・分類しています。 しかしながら、市民の方にご意見の趣旨を理解いただくことは、疾病予防や早期発見にも重要と考えますことから、ご意見の趣旨を踏まえながら、ライフステージに応じた各種健診や適切な健康習慣などの情報提供を積極的に行ってまいります。
		三大生活習慣病については早期発見・健（検）診の勧奨も重要だが、主にごがん患者に対して、公的医療保険の対象にならない経済負担について市独自に助成するなど支援の取り組みが必要ではないか。	がん患者への幅広い支援については、②生活習慣病予備軍の早期発見、健（検）診の受診勧奨において記載しており、費用対効果についても留意し、ご意見も踏まえながら、検討してまいります。
57	第4章 施策の展開 3 疾病予防と重症化予防の推進 （2）介護予防の推進 取り組み内容 ①介護予防の推進と支援	介護において、重要な役割を担っている支える家族への支援やケアについて表記がされていない。	ご意見のとおり、ご家族などの介護者への支援については重要なものと考えており、61ページの「②在宅医療への理解促進」において、家族や支援者への支援の取組を記載しております。

亀山市健康まちづくり計画（最終案）に対する意見への回答

【個別意見】

該当ページ	項目	意見	回答
57	第4章 施策の展開 3 疾病予防と重症化予防の推進 （2）介護予防の推進 取り組み内容 ①認知症予防の推進	ロコモはフレイルよりも人生の早い時期から現れる。ロコモが進行し、身体能力の低下が自覚症状を伴って顕著になったものが身体的フレイルとなることからロコモ対策も加味してはどうか。	ご意見のとおり、ロコモはフレイルよりも早い時期から現れ、それが進行して機能低下を自覚できるようになった状態が身体的フレイルであるとされていることから、本計画では、身体的フレイルの原因の一つがロコモであると整理し、フレイル対策にはロコモ対策を含んだものとして考えています。ご意見を踏まえ、今後も引き続き、様々なフレイル対策を行う中で、ロコモを加味した対策も実施していきます。
57	第4章 施策の展開 3 疾病予防と重症化予防の推進 （2）介護予防の推進 取り組み内容 ①認知症予防の推進	早期発見・早期支援のため、認知症検診についても目標受診率を設定し、市の助成金なども創設して支援を充実すべきではないか。	認知症予防の早期発見・早期支援については、57ページ「②認知症予防の推進」において記載しており、費用対効果についても留意し、ご意見も踏まえながら、検討してまいります。
63	第4章 施策の展開 4 地域医療体制の充実 （2）救急医療提供体制の充実 取り組み内容 ①応急診療の実施	診療に入る前に消防の救急対応が来るのではないか。 救急車内での救急救命士の早期対応と医療機関との連携を追加することで一連の流れになる。	救急に関する一連の流れはご意見のとおりであると考えておりますが、「①応急診療の実施」の項については、応急診療体制の確保を先に整理をしています。
63		亀山市だけの問題ではないが、鈴鹿亀山医療圏は特に小児の応急診療体制が不十分である。医療センターは公立医療機関として公益性を鑑みて小児の診療体制を充実する必要があるのではないか。	小児科医の不足については、本市のみならず全国的な課題と認識しており、応急診療だけでなく、小児の診療体制は長期的な課題として認識しております。一方、市立医療センターについては、開院時に亀山医師会等との協議を経て現在の診療体制による運営となっております。いただいたご意見の趣旨も踏まえながら、長期的な課題として検討してまいります。

亀山市健康まちづくり計画（最終案）に対する意見への回答

【個別意見】

該当 ページ	項目	意見	回答
76	第5章 ライフステージ別に応じた取り組み 高年期（65歳～） 主な取り組み	主な取り組みに認知症予防の推進があるが、65歳からでは遅いため、もっと早い段階で予防に取り組むべきである。	「第5章 ライフステージ別に応じた取り組み」については、「健康日本21」の区分を用い、生まれてからの人生を大きく6段階に分け、それぞれのライフステージの特徴とそれらに応じた本市の主な取り組みを紹介したもので、主な取組年代として「高年期(65歳～)」に記載しております。なお、具体的な取組については、57ページ「②認知症予防の推進」に記載しており、ご意見の早期からの対応についても留意しながら取り組んでまいります。