

健幸さど 21 第 3 次計画 パブリックコメント (H8.2.24~3.23) 意見内容及び回答

お寄せいただいたご意見 4 人

ご意見の数 19 件

提出方法 電子申請

No.	分野 (頁-行)	意見の趣旨	市の回答 (案)	修正有無
1	全体	健康づくり施策は充実している一方、地域医療体制の具体的な構想が不足している。	ご意見ありがとうございます。地域医療体制は重要な課題であると認識しており、持続可能な医療体制を守るためには、一人ひとりが健康であることが重要であります。本計画は健康増進・疾病予防を中心に取りまとめています。医療提供体制の具体的な構想・整備内容については、県の医療計画・地域医療構想等、所管する計画に基づき関係機関と連携して推進してまいります。	無
2	全体	医療人材の不足、病院機能の集約、入院ベッド数の制約などが現実的な課題であるが、医療資源の制約条件についての記述は多くない。	ご意見ありがとうございます。医療人材の不足、医療機能の集約、入院病床の制約等については重要な課題であると認識しています。ただし、本計画は健康増進・疾病予防を中心に取りまとめる計画であるため、医療資源の配置や病床機能等の医療提供体制に関する具体的な内容は、県の医療計画・地域医療構想等に基づき、関係機関と連携して対応してまいります。	無
3	全体	入院医療、外来医療、在宅医療の役割分担が重要になるが、地域医療の中でどのような役割を担うのが明確に示されていない。	ご意見ありがとうございます。入院・外来・在宅医療の役割分担の明確化は重要であると認識しています。本計画は健康増進・疾病予防を中心とするため、医療提供体制の詳細は県の医療計画・地域医療構想等に基づき関係機関で検討いたします。	無
4	全体	生活習慣病の多くは働く世代の生活習慣に大きく影響されるが、企業や職場との連携は、まだ大きな施策領域としては扱われていない印象を受けた。	ご意見ありがとうございます。生活習慣病の予防には、働く世代の生活習慣の改善が重要であり、企業・事業所等の職場との連携は有効な取組であると認識しています。本計画においても、働く世代へのアプローチとして、健診受診の促進、特定保健指導、健康教育等を実施していますが、ご指摘を踏まえ、企業・事業所等との連携について検討してまいります。	無
5	全体	地域包括ケアは重要な理念ですが、市民の生活の中でどのように機能するのかについては今後さらに具体化していく余地があると感じる。	ご意見ありがとうございます。地域包括ケアシステムは重要な理念である一方、市民の皆さまの日常生活の中で「どのような場面で、誰が、どのように支えるのか」を分かりやすく示すことが重要であると認識しております。本市では、保健・医療・介護・福祉・生活支援・介護予防等の関係機関の連携を一層進めるとともに、相談窓口の周知や支援の流れの見える化などを通じて、暮らしの中で実感できる仕組みとなるよう、具体化を図ってまいります。	無
6	全体	健幸さど 21 第 3 次計画は佐渡市民の健康づくりを推進する重要な計画です。その理念をさらに実効性のあるものにするためには、市民の健康意識改革、在宅医療体制の強化、医療と介護の連携、企業との健康づくりの連携などを含めた地域医療の視点を補完することが重要であると考えます。	ご意見ありがとうございます。市民一人ひとりが健康であることが重要であります。本市では生活習慣病重症化予防とフレイル予防を重点としており、地域医療との連携や健康診査・保健指導等による生活習慣病予防にさらに努めてまいります。	無
7	市民協働	健康推進協議会に在籍しています。活動が	ご提案ありがとうございます。今後も健康	無

		地域の人にわかってもらうことと、広報誌に活動を載せることを提案します。	推進協議会の活動内容や成果がより伝わるよう、広報誌等を含めた情報発信の充実について検討するとともに、関係者と連携しながら周知方法の改善に努めてまいります。	
8	社会とのつながり	一人暮らし不安宗教こわいです。	ご意見ありがとうございます。一人暮らしにおける不安の軽減や、安心して暮らせる環境づくりに今後も努めてまいります。	無
9	喫煙	喫煙者の禁煙相談やサポートに取り組み、また薬局が禁煙相談に対応するよう連携されてはどうでしょうか。	ご提案ありがとうございます。喫煙は生活習慣病やがん等のリスクを高めることから、禁煙支援の充実は健康づくりを進める上で重要であると認識しております。現在特定健診後の個別指導をしております。今後さらに、薬局等関係機関と連携の可能性を検討してまいります。	無
10	喫煙	禁煙治療費の 2/3～3/4 の助成制度を設けてはどうでしょうか。	ご意見ありがとうございます。禁煙支援の強化は重要な課題であり、禁煙のきっかけづくりや継続支援は強化が可能であるため、今後は禁煙外来の受診勧奨、相談体制の周知、健診・保健指導の場での禁煙支援、受動喫煙対策の啓発などを充実させるとともに、助成制度についても先行事例や効果検証の方法を踏まえ、検討課題として整理してまいります。	無
11	喫煙	壮年期の喫煙率が高い現状ですが、この年齢層での喫煙はとてもしんきーなので、職域や国保などでの禁煙支援、また喫煙の害の啓発・教育のため、例えば喫煙所にこれらの周知ポスターを貼るなど、工夫の総動員をよろしくお願ひします。	ご意見ありがとうございます。壮年期の喫煙対策は、本人の健康に加え、家庭や職場での受動喫煙防止の観点からも重要であると考へます。本市では、健康診査後の個別指導とともに、事業所や医療機関等との連携や、SNS 等を使用したさらなる働きかけを進めてまいります。また本市では健幸ほいんと事業においても禁煙の項目を設けています。	無
12	喫煙	タバコ病とされる COPD にも取り組んでおひでですが、11 月第 3 水曜日が世界 COPD デーなので、啓発周知スケジュールに入れてはどうでしょうか。	ご提案ありがとうございます。健康月間やイベント等で啓発をすすめてまいります。	無
13	喫煙	世界禁煙デーの催しもされているかとは思ひますが、より実効性とアピールを高めるためにも、催しの一環としてイエローグリーンライトアップに(可能であれば)貴市も参加連携いただひてはどうでしょうか。	ご意見ありがとうございます。世界禁煙デーライトアップについて関係機関と連携し検討いたします。	無
14	喫煙	未成年者の喫煙ゼロ、妊婦の喫煙ゼロ目標と同じく、子どもたちの受動喫煙ゼロを重点目標に据え、子どもたちへの危害防止を絶対的に優先的に強く進めていただひたいです。	ご意見ありがとうございます。子どもを受動喫煙から守る取り組みは重要課題であるため今後推進いたします。	無
15	喫煙	健康日本 21 (第三次) に沿った目標 (2032～35 年度には「望まない受動喫煙のない社会の実現」が掲げられている) として、子どもたちを受動喫煙の危害から守り、心身ともに健やかな環境づくりのために、踏み込んだ施策をお願ひします。	ご意見ありがとうございます。国の「健康日本 21(第三次)」の方向性を踏まえ、望まない受動喫煙のない社会の実現に向けて今後推進いたします。	無
16	喫煙	「望まない受動喫煙のない社会の実現」へ向け、受動喫煙の害を受けている人の割合は、家庭内はもちろん、行政・医療機関、職場、飲食店等を含め、2032～35 年度までにはゼロ目標の明記をお願ひします。	ご意見ありがとうございます。受動喫煙は非喫煙者にとって避けがたい健康リスクであり、数値と期限を伴う目標設定が対策の推進力となりますので、今後検討いたします。	無

17	喫煙	啓発にとどまらず、義務的な制度化やルール化が必須かと思えます。	ご意見ありがとうございます。本市では啓発の推進に努めてまいります。	無
18	喫煙	学校では学校薬剤師や薬剤師会との連携、子育て支援課、こども家庭センター、学校教育課、市民課の関与などが可能で、既にされているのですが、保護者への働きかけや医師会関連で、小児科医、医療機関などの協力など引き続きお願いしたい。	ご意見ありがとうございます。学校・家庭・医療・行政の連携による取組の重要性は認識しています。本計画への記載については構成との整合を踏まえ整理しますが、いただいたご意見は、今後の事業実施や関係機関との連携推進において参考とし、保護者への周知や医師会等との協力体制の充実に努めてまいります。	無
19	喫煙	認知症には喫煙の影響もかなりあると指摘されているところで、若年からの生活習慣の改善により、認知症の発症予防・重症化予防は可能で、そのエビデンスが多く集積されているので、本計画で触れていただいてはどうか。	ご意見ありがとうございます。喫煙は認知症リスクを高める可能性があり、特に長期間・大量の喫煙、さらには若年からの喫煙開始は将来の認知機能低下リスクを高めるおそれがあります。そのため、現時点で本計画へ反映する予定はありませんが、未成年者を対象とした禁煙支援を含め、今後検討してまいります。	無