

**「小樽市健康増進計画(第2次健康おたる21)改訂版(素案)」  
に対して提出された意見等の概要及び市の考え方等**

- |                      |   |   |
|----------------------|---|---|
| 1 意見等の提出者数           | 1 | 人 |
| 2 意見等の件数             | 7 | 件 |
| 3 上記2のうち計画等の案を修正した件数 | 0 | 件 |
| 4 意見等の概要及び市の考え方      |   |   |

No.	意見等の概要	市の考え方等
1	現状の把握と課題の検索は、しっかり行われていると思うが、その根拠の数値の比較について、きちんと有意性があるのか疑問に感じた。 どれも数値差が小さいように見え、誤差の範囲や、推奨値の許容範囲内の可能性があると思う。	現状と課題の把握の根拠数値につきましては、主に、市民を対象としたアンケート調査の結果を用いています。抽出調査であつて、今回は回収率があまり高くない誤差は生じるものと考えますが、統計上有効な数値として許容される範囲にあるものです。
2	調査の中には、アンケート結果によるものがあつたが、基本的にアンケートは健康に関心のある方しか回答を得られない傾向にある可能性を考慮した方が良いと思う。 また、現実より健康状況を控えめに回答する傾向もある可能性を考慮した方が良いと思う。	アンケート調査の対象者は、20歳以上の市民を対象とした抽出調査では、住民基本台帳に基づく無作為抽出で、男女別・年齢別割付法により、本市の男女、年齢構成を考慮し、偏りのないものにしております。 回答の結果から、必ずしも御意見のような傾向が強いはと考えておりませんが、今後の調査に当たっては御意見にある可能性についても考慮していきたいと考えております。
3	健康づくり施策について、血圧測定や悩み相談は自宅や相談所より、スーパー等の街中で何かの用事のついでに、気楽に行えるようにした方が良いと思う。 血圧測定器具の購入は面倒ですし、心神上の悩みが深刻な場合は相談所等に行く元気すらなくなる。	現状として、御意見にある街中での血圧測定や悩み相談などは実施しておりませんが、本計画を推進していく中で、御意見も参考にしながら、健康づくりのために有効な施策を検討していきたいと考えております。
4	食生活、思春期健康教育等の健康教育は、関係機関との連携強化ではなく、もっと明確に、学校で授業として取扱う等の強い姿勢が必要だと思う。受験勉強が優先されやすい環境にあることを考慮した方が良いと思う。	学校の授業内容につきましては、保健所で決められるものではないため、保健所といたしましては、教育委員会など関係機関との連携を強め、健康づくりに関する健康教育の機会を増やすよう取り組んでいきたいと考えております。
5	飲食店などのメニューに「栄養成分表示」を記載して頂けると嬉しいが、業者の負担を考えると、普及の前段階として食塩摂取量の表記を先行させた方が現実的だと思う。	飲食店等をお願いしている「栄養成分表示の店」の登録につきましては、熱量表示が必須ではありますが、その際にはできるだけ、たんぱく質や脂質、炭水化物、塩分相当量等の表示もお願いしております。飲食店等の負担にならないように、保健所として栄養計算なども協力しておりますが、今後、御意見も参考にしながら取り組んでまいりたいと考えております。
6	評価項目と目標値で60歳代で24本以上の歯を有する人数は、理論的に70%になるのか。 人口比率の高い第1ベビーブーム世代の人がすでに歯を失っている以上、自分の歯を再生する技術ができない限り、数値の理論限界があると思うがどうか。	新たな目標値とした70%は、国の健康増進計画「健康日本21」の目標値でもあります。本市においても平成28年度の調査では、50～59歳で24本以上有する者の割合が72.5%であり、これまでの経過を考慮すると5年後、70%台を維持することが期待できると考えております。なお、目標値は、55～64歳の現在歯数としています。
7	目標率の達成の評価は、数値で行われるが、質的な裏付け評価も行う方が良いと思う。例えばおいしい空気の施設なら、分煙すればカウントされるが、その分煙が実際は見かけだけで、機能していない、禁煙区画に煙が入ってくる施設があつては困る。本当に「可」としてカウントすべきなのかと言う質的評価が必要だと感じる。	各施策の評価は、目標数値を設定し評価することとしておりますが、評価に当たっては、単に数値が達しているかどうかだけではなく、御意見にあるような、実施内容の評価も考慮していきたいと考えております。