

第3次ウェルネスプランかこがわ（パブリックコメント意見まとめ）

No.	該当項目	頁	ご意見等	市の考え方	修正
1	第2章	17	第2次計画の最終評価をみると、健康増進計画については3割以上悪化、食育推進計画については約半分が悪化しています。 新たな計画案の評価指標と目標値に関しては、限られた項目しかなく、今後の取組みが大変気になります。個別にはこれまで同様の項目ごとの目標を立てるのでしょうか。	ご意見のとおり、第2次計画の最終評価では、健康増進計画、食育推進計画ともに策定時値より悪化している指標がありました。 これらの悪化した指標は、第3次計画で評価指標として挙げていない指標についても重要な課題であると考えています。 そのため、本計画の関連指標として管理し、取組を継続していくこととしています。 なお、関連指標は、本計画の資料編に記載します。 また、第3次計画の評価指標及び目標値については、本計画に関連する計画（データヘルス計画等）と整合性があることや、今後、実態把握が可能であることを踏まえ設定しました。	無
2	第4章	33	第4章からの評価指標と目標値は、他の項目にもっと重要なものがあると思います。	第3次計画で設定した評価指標及び目標値は、各分野における課題を包含し、設定しています。 目標値の達成を目指す取組を行うことで、全体として他の課題についても改善が図られるものと考えています。	無
3	第4章	33	評価指標について、市民アンケートとそれ以外のものが混在しており、加古川市独自のものが見えにくいと感じます。	評価指標に掲載している策定時値については、加古川市の値を用いています。 現計画書の表記では、加古川市のデータであることが分かりづらくなっている箇所があるため、出典元の表記について修正します。	有
4	第4章	82	健やか親子計画に関しては、わずか3頁しかなく残念です。 せめて市民アンケートの幼児保護者や乳幼児健診の結果なども盛り込んだ評価指標にするべきだと思います。	第3次計画は、生涯を通じた健康づくりを推進するため、【1】～【6】の各分野に分けて市民アンケートや乳幼児健診の結果などを踏まえて記載し、健やか親子21に特有の部分のみ【7】親と子の健康として整理しています。	無

No.	該当項目	頁	ご意見等	市の考え方	修正
5	第4章	33	評価指標と目標値の1つ目、大枠で「適正体重を維持している人の割合」としていながら、肥満者や低栄養の高齢者を挙げているので、「適正体重を維持している割合」と目標値を挙げた方がいいと思いました。	いただいたご意見の方がより適切と考えますので、以下のとおり評価指標、目標値を修正します。 なお、低栄養傾向の高齢者に関する評価指標については、年齢に合った対策が必要となりますので、このまま評価指標として設定します。 【修正後】 「20～60歳代男性の肥満者」を「<u>適正体重を維持している人の割合（18-64歳）</u>」に変更。 策定時値（67.6%）→目標値（71%以上）	有
6	第4章	33	肥満者については、20～60歳代男性が31.9%としていますが、これはどこを見ればわかるのでしょうか？ 18頁の①生活習慣病では40～60歳代男性の肥満者は掲載されていますが、34頁に掲載されている表ではわかりづらく、①適正体重の説明に必要ではないでしょうか。	No.5のご意見で、評価指標を「適正体重を維持している人の割合（18-64歳）」と変更し、「20～60歳代男性の肥満者（BMI25以上）」の指標は削除します。 また、頁34①適正体重に、18歳～64歳のやせ・普通・肥満の割合が分かるグラフを追加します。	有
7	第4章	33	第2次計画の最終評価をみると、がん検診の受診率がかなり低い状況が続いています。これは特定健診の対象者の数字でしょうか？	第2次計画の最終評価のがん検診の受診率は、市のがん検診を受診した人の割合となっています。市のがん検診の対象者は、国が定める指針に基づいて設定しているため、特定健診の対象者とは異なる数字となっています。	無
8	第4章	33	評価指標と目標値の2つ目、「過去1年間に健診を受けた人の割合」は市民アンケート結果からです。市民アンケートでは、がん検診についても質問しています。その結果を評価指標と目標値に入れるべきではないでしょうか。	市民アンケートの設問「この1年間にどのがん検診を受けましたか」では、受診の有無については把握できますが、国の指針に基づくがんの種別ごとに対象者数が異なるため、受診割合は把握できない内容となっています。 アンケートでは、「がん検診を受けていない理由は何ですか」という質問も設けており、未受診理由について市民の意見を把握できたため、がん検診の受診率の向上に向けて、今後の取組に活かしたいと考えます。	無

No.	該当項目	頁	ご意見等	市の考え方	修正
9	第4章	41	評価指標と目標値の「1日の歩数の平均値」、「運動習慣がある人の割合」は市民アンケートですが、「1週間の総運動時間が60分未満の児童の割合」は44頁の「全国体力・運動能力、運動習慣等調査」からで、掲げられている14.3%は女子の値です。 全国調査を当てはめなくても、市民アンケートで小中高生に運動習慣を聞いているので、傾向は導き出せるのではないのでしょうか。小中高生のアンケート結果を活かすべきです。	小学生、中学生、高校生について、全く運動をしていない割合の変化を捉えるためアンケートを実施し、傾向を分析しました。 また、評価指標については、兵庫県や全国の値と比較し、毎年評価を行っていくため、アンケート結果ではなく毎年把握できる「全国体力・運動能力、運動習慣等調査」を用いることにしました。 なお、女子の値だけを評価指標としていましたので、男子も評価指標として追加し、目標値は下記のとおり設定します。 【修正後】 <u>「1週間の総運動時間が60分未満のこどもの割合」</u> <u>策定時値（小学5年生男子8.7%、女子14.3%）</u> <u>→目標値（小学5年生男子8%以下、女子13%以下）</u>	有
10	第4章	46	評価指標と目標値に「睡眠による休養が取れている人の割合」を載せていますが、次頁では、「睡眠による休養を取れていない人の割合」を説明しており、違和感があります。	ご意見を参考に、以下のとおり修正します。 【修正後】 <u>睡眠による休養がとれている人（「十分にとれている」または「まあまあとれている」）の割合は全体で70.8%となっており、50歳代までその割合が減少する傾向があります。</u>	有
11	第4章	46	評価指標と目標値の「悩みやストレスなどで困った時、誰にも相談しない人の割合」を挙げていますが、49頁にストレス対処が掲載されており、こどもの頃からのストレス対処の教育と共に周囲の大人の対応など具体的な対策について掲げているので、「ストレス対処できていない人の割合」を評価指標にする方がスムーズだと考えます。	精神的な健康を保つためには、悩みを一人で抱え込まず、周りの人や相談機関に相談することが大切であると考えます。その対策の指標として、「悩みやストレスなどで困った時、誰にも相談しない人の割合」の減少は重要な項目となるため、引き続き評価指標として設定します。 「ストレス対処できていない人の割合」については、ご意見を参考に以下のとおり追加します。 【修正後】 <u>「ストレスに対処できていない人の割合」を追加。</u> <u>策定時値（22.7%）→目標値（21%以下）</u>	有

No.	該当項目	頁	ご意見等	市の考え方	修正
12	第4章	51	評価指標と目標値の「20歳以上の人の喫煙率」の目標値を「減少傾向」としてありますが、前回の目標値は5.8%以下としており、2017年から比較すると減少傾向にはあるものの、目標未達成であることから、前回の目標値とするべきではないでしょうか。 目標値を「減少傾向」と定めるのも違和感があります。	20歳以上の喫煙率については、国の計画で目標値と設定されている12%を当市は達成していることと、第2次計画策定以降減少傾向にあることから、明確な目標値は定めず、現時点より「減少」を目標として挙げていました。 しかし、ご意見のとおり第2次計画で目標としていた5.8%を達成していないことと今後12年間の取組において具体的な目標値を定めた方が有効であることから、目標値を設定します。 なお、第2次計画では目標値を策定時値（2017年）からの50%改善となる5.8%で設定していましたが、本計画の他指標の目標値設定とあわせ、5%改善とします。 【修正後】 「20歳以上の喫煙率」 策定時値（8.6%）→<u>目標値（8%以下）</u>	有
13	第4章	51	ライフステージ目標や評価指標、行政の取組で、禁煙についての項目はあがっていますが、受動喫煙に関する記載が見あたりません。受動喫煙についての目標や取組も記載した方がよいと思います。時々、娘を駅に送迎しますが、喫煙マナーが気になる人が見受けられます。	ご意見を参考に、以下のとおりライフステージ別目標と行政・関係団体の取組に受動喫煙に関する記載を追加します。 【修正後】 ・ライフステージ別目標に以下を追加 (次世代期、学童期・思春期) <u>たばこの煙から身を守ります</u> (青年期、壮年期、高齢期) <u>たばこの健康被害を理解し、受動喫煙を防止します</u> ・行政・関係機関の取組に以下を追加 <u>④受動喫煙防止のための取組の推進</u> <u>受動喫煙防止に関する啓発を行います。</u> <u>喫煙マナーの周知を図り、特に妊婦や子どもの近くで喫煙しないように啓発を行います。</u>	有
14	第4章	51	「生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合」として、アルコール摂取量がgで示されています。 40gの量の目安がわかりません。	ご意見を参考にアルコール40gの酒類ごとの目安量を、計画書の資料編の用語に記載します。	無

No.	該当項目	頁	ご意見等	市の考え方	修正
15	第4章	57	評価指標と目標値の「過去1年間に歯科健診を受けた人の割合」が現在45.2%で前回目標値の65%以上も未達成なのに95%にするのはかけ離れていないでしょうか。	国の目標値が95%以上であることを踏まえ、市の目標値の設定について第3回策定委員会で審議しました。 審議の結果、国の目標値に合わせて設定し、受診率向上に向けた取組を関係機関と協力して推進します。	無
16	第4章	57	中学生の「歯肉に炎症のある10代の割合」を挙げていますが、現在3.2%とわずかな数です。目標と定めるような重要な項目でしょうか？ 健やか親子と一体の計画であるなら、乳幼児健診や幼児保護者に聞いている、仕上げ磨きの習慣や虫歯のない3歳児などを入れてはどうでしょうか。	歯周病の割合を下げるためには、10代からの対策が必要であると考えます。そのため、「歯肉に炎症のある10代の割合」の指標については第3次計画においても継続して指標とします。 なお、ご意見を参考に、子どものむし歯に関する指標を下記のとおり追加します。 【修正】 「 <u>むし歯がある3歳児の割合</u> 」を追加 策定時値（7.5%）→目標値（7%以下）	有
17	第4章	82	評価指標と目標値に、高校生アンケートで「小さな子どもとふれあう機会がある」「将来子どもが欲しいと思うか」等の結果を入れてはどうでしょうか。方向性に掲げている「こどもの成長を見守り育む環境づくりを目指す」には、若い世代からのジェンダー教育や結婚・子育てに希望が持てるような働きかけが必要です。そのための一つの指標になるのではないのでしょうか。	若い世代からのジェンダー教育や結婚・子育てに希望が持てるような働きかけは大切であると認識しています。 近年、結婚や出産等については、考え方が多様化しており、個人の生き方を尊重することが重要です。 そのため、評価指標としては設定しませんが、本計画の関連指標としては、「小さな子どもとふれあう機会がある子どもの割合」、「自分のことを好きと思う子どもの割合」、「家族や周囲の人に大切にされていると思う子どもの割合」について推移を確認し、取組を継続していきます。 なお、関連指標は、本計画の資料編に記載します。	無