

「荒尾市健康増進計画(素案)」に関する意見募集の結果及び荒尾市の考え方について

平成 24 年 3 月 22 日

荒尾市保健福祉部健康生活課

「荒尾市健康増進計画(素案)」について、市民等の皆さまからのご意見を募集したところ、次のとおりご意見をいただきました。寄せられましたご意見の内容と、これらに対する市の考え方を示しています。

ご意見をお寄せいただきありがとうございました。

- 1 意見募集期間 平成 24 年 1 月 27 日(金)～2 月 25 日(土)
- 2 意見提出件数 2 件 9 項目 (2 人)

	シ	ご意見・ご提案の内容	ご意見に対する市の考え方
<b>第1章 計画の基本的な考え方</b>			
1	P1	<p><b>1 施策の背景と目的</b></p> <p>4つの方向性の中の①について、「健康に生きることは荒尾市民の最も大切な権利であることを認識するとともに、健康への自己管理を意識した個人の取り組みを強化する。」となっているが、後段は「荒尾市として市民の健康増進をはかるために、総合的施策を進めます。」というように、行政の役割(責務)を明確にすべきです。</p> <p>また、行政が責任をもって施策をすすめるとは、予算を確保し公的に推進するということですが、「素案」全体が、「個人の取り組み」が強調されすぎ、公的責任が遠のいた構成になっています。</p>	<p>①に関しては、検討委員会の報告であり、文章を変更することはできませんが、本計画では、取組について、「市民」「近所、地域、職場」「行政:施策の方向」の3つで構成し、行政の役割について示しています。御理解をお願いします。</p>
<b>第2章 荒尾市の現状と健康課題</b>			
2	P12 P13 P14	<p><b>2 保健医療の現状ー1</b></p> <p>・医療費が高い(県内第3位)原因は、一人当たりの医療費が高いこと、一件当たりの治療日数が長いこととなっている。市の総医療費、雇った一日あたりの価格が高い(高額の治療を受けている)、患者数が多いことも原因と考えられるが、説明が不足している。</p>	<p>ご意見を踏まえ、医療費の三要素について説明を追加しました。</p> <p>「1人当たり診療費」が高い原因を分析するためには、「医療費の3要素」といわれる、「1人当たり件数(受診率)」、「1日当たり診療費」及び「1件当たり日数」が基本的指標となります。荒尾市では、「1件当たり日数」が、他の2つの指標に比べて悪い状態で、他市の2.0～2.7日であるのに対し、本市のみが3日となっています。</p>

	シ	ご意見・ご提案の内容	ご意見に対する市の考え方
3	P13	<p><b>2 保健医療の現状－2</b></p> <p>・図2-11 1件当たりの日数で示してある合計2.3日、県合計の3日との差は0.7日が長いと言えるのか。</p> <p>・類別では長いのは損傷中毒、耳・付属器であるが、これらが他市町村より長い理由が分析されていないし、対策も考えられていないのはどうしてか。</p>	<p>1 件当たりの日数は、県内他市が 2.0～2.7 日であるのに対し、本市のみが 3 日となっており、本市の課題であると考えます。</p> <p>また、本計画では、医療費の約半数が生活習慣に関わる生活習慣病であることに着目し、現状分析、課題設定を行っています。</p>
4	P13	<p><b>2 保健医療の現状－3</b></p> <p>・がんは生活習慣病と言えるのか。</p>	<p>生活習慣病の一つとしてがんは考えられています。がんの疫学的研究及び実験的研究により、ヒトのがんの原因、危険因子もかなり解明され、生活習慣とがんの関係も明らかにされています。生活習慣、生活環境の見直し、早期発見、早期治療を徹底することで、がん死亡の 70%以上を防ぐことができると言われています。</p>
<b>第 4 章 元気で笑顔輝くまちとなるために</b>			
5	P29	<p><b>1 疾病予防、健康管理 【市の現状】</b></p> <p>・荒尾市民が他市町村に比べ生活習慣病に関する関心が低いとは思えない。健診を受診しない理由として「健診の費用がかかる」「忙しくて健診を受ける時間が無い」が1, 2位を占めていることから、これは所得の問題ではないのかと思う。所得が少ないために費用負担がもたない、稼ぎに追われて時間が無いということではないでしょうか。対策としてやれることは、健診費用を補助することと、健診を今までより受け易くすることではないのでしょうか。</p> <p>・未受診者1万市民の実態調査が必要と思います。</p>	<p>ご指摘のとおり、所得が低いことが健康を最優先に出来ない理由でもあると推測しております。対策としましては、健診費用を補助することに関しては、重点施策②国保の特定健診受診率の向上の中で、「健診受診に係る被保険者の負担軽減を図ります」と記載しています。健診を今までより受けやすくすることに関しては、重点施策②で「特定健診やがん検診の充実整備に努めます」と記載しています。具体的には、24 年度の特定健診料金は 23 年度の半額で設定しています。</p> <p>また、健診未受診者及び健診結果での要医療、要精密の未受診者の実態調査につきましては、訪問での受診勧奨を行い、未受診理由の聞き取りも同時に行っており、今後も継続して検討し、有効な対策を先進地に学び取り組んでいきます。</p>

	シ	ご意見・ご提案の内容	ご意見に対する市の考え方
6	P36	<p><b>1 疾病予防、健康管理 【具体的取組】-1</b>  行政の施策として、「生活習慣病予防、健康づくり等に関するわかりやすい情報を発信する」と挙げられていますが、わかりやすい情報の発信だけでは、個人に行動を起こすには不足ではないでしょうか。</p> <p>健康づくりが必要であることに興味を引き、それが自分のこれからにどう影響し、いかに大切なことであるかを判らせて「行動を決心させる内容」でなければならないのではないのでしょうか。一つの情報だけで全部の機能を持たせることが難しければ、幾つかに分けることも必要です。また、宣伝は一回だけでは効果が薄いと言います。繰り返し行うことも必要でしょう。</p> <p>また、元気なときに原因が発生しているので予防ができていく特徴に対してどういう施策を講じるのでしょうか。</p>	<p>ご指摘の施策に関しましては、行政からの発信と共に、地域の皆様と協働での健康づくりを推進します。</p> <p>宣伝効果に関しましては、幟旗、広報車等による受診勧奨等を実施し、健診を意識する仕掛け作りを行います。</p> <p>また、重点施策③若い世代からの健診実施で、市国保の40歳以下の健診を推進していくことで、若い時から生活習慣病予防に関心を持っていただくきっかけづくりを行い、継続した健診受診の促進を図りたいと考えています。</p>
7	P36	<p><b>1 疾病予防、健康管理 【具体的取組】-2</b>  ・行政の施策の「受けなくなる健康教室の開催」とは、具体的にどんなことが受けなくなる動機付けになるのでしょうか。かなりの研究課題だと思いますが。</p> <p>・病気は、予防に力を注いだ方が一番効果的です。しかし、今までの保険制度は病気になってからの治療が主力です。行政としては、保険への助成より、予防対策に予算をつけるべきではありませんか。</p>	<p>御指摘のとおり、魅力ある教室開催については、今後検討していきます。</p> <p>国保では、医療費とは別に、特定健診、特定保健指導及び生活習慣病予防対策支援事業等で予防対策を行っており、今後も継続して実施していきます。</p> <p>具体的には、未受診者対策としての訪問指導、生活習慣病予防の1次予防に重点を置いた早期介入保健指導事業、医療機関と連携した健康栄養相談等を行います。</p>
8	P36	<p><b>1 疾病予防、健康管理 【具体的取組】-3</b>  「素案」を読んで、全体的に「行政(市)の役割」が、「非常に抽象的で具体性に欠けている。」と感じます。</p> <p>熊本県内でとりわけ福祉行政が充実している和水町ではきめ細かな健康増進施策を推進し、荒尾の3倍近い特定健診受診率を達成しています。和水町の特定健診の受診率は平成23年度54.4%(県内第7位)、健診後に受診者全員を対象に結果説明会を15回開催し648名(42.9%)が参加、保健指導、栄養指導の個別指導等も充実しています。保健指導に力を入れるために、専門職である保健師9名体制、人口1万人当たり、7.8名という旧沢内村レベルの手厚い職員配置で、医療費の</p>	<p>施策に関しましては、計画書に基づき、毎年の事業計画を作り推進していきます。</p> <p>荒尾市では、集団の特定健診後、受診者全員を対象に結果説明会を行っており、平成23年度は、健診13日間実施に対し14回開催、参加は63.7%となっております。健診後の保健指導、栄養指導を含めた指導体制に関しましては、保健師、管理栄養士の資質向上を図るとともに、指導の充実を行います。</p> <p>なお、他市町の先進的な取り組みについては参考にさせていただき、本市の健康づくりの推進に役立てたいと考えております。</p> <p>また、P37 保健師、管理栄養士等のスタッフの充実と資質向上と記載しているとおおり、計</p>

	シ	ご意見・ご提案の内容	ご意見に対する市の考え方
		引き下げにも実績を上げています。ちなみに、荒尾市では同じ基準で 1.9 名しか配置されておらず、健診受診率は 21.6%、県下最下位という実態です。	画的に充実を図っていきます。
9	P38	<p><b>1 疾病予防、健康管理 【重点施策】</b></p> <p>健康づくりの基本は個人ですが、個人だけではなかなかできないのも事実です。地域で助け合うことは非常に大事なことです。しかし、地域力(自治会や町内会等)が落ちているのも事実です。</p> <p>地域ごとの医療費、受診数、特徴、検診受診率などの情報を広報などに載せて、協力を促進したら如何でしょう。</p> <p>「健康づくりボランティアの育成、支援に努めます」とあります。くらしいきいき課が地区協議会を推進しています。別々にしないで、協働することを勧めます。そのためには、具体的に何をしたいかを発信する必要があるでしょう。</p>	<p>健康づくりを推進していくためには、個人はもとより地域での健康づくりの気運の醸成が必要であると考えています。地区協議会等を含めた関係団体との連携を強化し、市民への啓発を行います。</p> <p>ご提案とおり、地区別特定健診受診率等の資料及び生活習慣病の予防の必要性に関する資料を作成し、広報及び地区での健康教室等での説明の機会を予定しております。</p>