

資料 1 「はつらつ日高 21（第 5 次）」に対する市民コメント結果一覧

番号	寄せられた意見	市の考え方
1	本計画は行政が策定するもので公用文に該当します。公用文の作成に当たっては基準やガイドラインがあります。 ①正確に書く、分かりやすく書く、気持ちに配慮して書く。本計画は、市民、保健・医療・福祉などの関係者が読み手になると思いますが、特に市民にとって分かりやすくなるよう仕上げてほしいと思います。 ②常用漢字表に原則拘束されます。平仮名が妥当かと思われる言葉の表記については、よく検討ください。 ③送り仮名の記載も難しい言葉があるので、十分注意してください。 ④「等」、「など」は、本当に必要かどうかよく見てください。	公用文の基準に即した表現とするよう心掛け、常用漢字表による表記を原則としています。 しかしながら、従来から常用漢字表にない漢字を用いて表現されてきたものもあり、この場合は振り仮名を付け、読みやすくしてまいります。 また、字句の表記方法についても整理をいたします。
2	本計画 P1 では、「平成 25 年度から令和 5 年度までの 11 年間においては、計画を順次策定し、市民の健康づくりと食育の推進に努めてまいりました。また、令和 3 年度には、市民一人一人が健康づくりに取り組み、地域のひとと人のふれあいの中で健幸を実感できるまちを目指す「健幸のまち」宣言を行いました。」とあります。 前計画の中で、いろいろな施策、事業を実施してきたと思いますが、この期間で、実施してきたこと、改善されたこと、成果などはどうなっているのでしょうか。 また、本計画 P5 では、「計画の最終年度となる令和 11 年度に目標の達成状況等の最終的評価を実施するとともに、目指すべき方向性や達成すべき目標の再検討を行い、次期計画の内容に反映させます。」とあります。本計画の策定に当たっても最終評価を行っていると思いますが、どうなっているのでしょうか。 令和 5 年 12 月 20 日の日高市健康づくり推進会議に本計画の実施内容が明示された資料が提出されています。前計画においても同様のものがあり、それを項目ごとに評価したものを本計画に反映されているのではないのでしょうか。 本計画に前計画の評価書を記載していただきたいと思います。	本計画については、令和 3 年度の市制施行 30 周年に合わせて行った「健幸のまち」宣言を踏まえ、前計画から全面的に構成を変更し、内容を刷新した計画としたものです。 さらに、本計画を定める上で、方向性がより鮮明となるよう、前計画の 2 倍となる 24 項目の数値目標を設定し、「健幸のまち」宣言の趣旨を表現することに特化いたしました。 前計画の基本となった前回のアンケート調査と、本計画の基本となった今回のアンケート調査の分析などについては、本計画の公表に併せて別途、公表してまいります。
3	P9 以降具体的な取組が記載されています。6 年間の長期の計画で、目標に向かって、前期、後期で分けてもいいかと思いますが、何年間ごとの具体的な施策や事業の工程はないのでしょうか。目標が個人に委ねるものが多いですが、それに向けて、各部署でどのように取り組まれていくのでしょうか。別途詳細な実施計画を策定されるのでしょうか。 また、毎年度策定の総合計画実施計画と連動し、財政的には大変厳しいと思いますが、効果的、効率的に施策の展開を進めていただきたいと思います。	本計画に基づく取組の詳細につきましては、別途、具体的な内容を定める必要があると考えますので、関係する庁内の各所属と連携して、個別具体的な取組内容について検討したいと考えております。 なお、上位計画である総合計画と連動して事業を実施する上で、効果的、効率的に施策を展開できるよう、努めてまいります。
4	P7 に「ライフコースアプローチ」、P15 に「ゲートキーパー」などなじみが無く難しい言葉が出てきます。まとめて、用語解説を設けて記載する方法、その都度そのページに記載する方法があると思いますが、検討していただきたいと思います。	「ライフコースアプローチ」については、段落下部に「人の生涯を経時的に捉えた健康づくりをいいます。」との用語解説を加えます。 また、「ゲートキーパー」については、注釈を付けて「専門性の有無にかかわらず、悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る人のことで、「命の門番」とも位置付けられています。」との用語解説を加えます。
5	P4 に「市民コメントを実施しました。」とあります。 実際市民コメントを実施して、「どのような意見が寄せられ、回答内容はこうであった。」と記載していただければと思います。	本計画については、計画書冊子巻末に資料編を設定する予定はなく、市民コメントの結果につきましては、市ホームページにおいて公開してまいります。
6	市民の健康増進や食育意識の向上と実践は、国や市にとっても将来の医療費、介護費用などの削減につながります。市民意識の向上は道路や駅舎などの整備と違って、ソフト事業で成果がなかなか見えづらいですが、職員、関係機関、市民が一体となって、安全で安心な明るいまちづくりが進めばと思います。	ご指摘のとおり、健康の増進及び食育の推進につきましては、成果が見えづらい取組ではありますが、医療や介護に要する費用の削減につなげられる可能性があることを踏まえまして、職員、関係機関、そして市民の皆様と一体となって施策に取り組んでまいります。
7	たばこは健康被害をもたらすという観点から、喫煙者は文字どおり煙たがられています。20 歳以上の方が自分の判断で吸うか否かを決めるべきであるし、喫煙者の減少によりたばこ販売店の経営難も助長されています。行政が目標値を設定して喫煙者を減らすべきではないと考えます。 また、地方たばこ税の有意義な活用を通じて、喫煙所を設置すると言った分煙環境の充実を図ることにより、吸う人と吸わない人の双方にとって住み良いまちづくりが実現すると考えます。 なお、喫煙率の目標について国は 12％と掲げているが、市は 5％という根拠に乏しく、国の目標とかけ離れた無茶な数字を設定しようとしていると考えます。	喫煙をするか否かについては、20 歳以上の方の判断に委ねられるべきと考えますが、健康増進に取り組む市として、疾病になる危険性を高めることや、健康寿命を短くするおそれがある喫煙に対しては、注意を促す立場にありますことをご理解願います。 なお、数値目標として設定する喫煙率については、過去 5 年間で 5％減少を達成して 10.1％に至った現状を踏まえまして、5 年後の数値目標についても更に 5％減少となる 5％に設定する予定としたところです。 しかしながら、今回いただいたご意見も踏まえて再検討した結果、既に喫煙率が低下した現状から更に 5％の減少は厳しいとの結論に至りましたので、本計画で設定する数値目標につきましては、現状の 10.1％を 2 割程度削減する「喫煙率 8％」へと修正することとします。