

第3次健康あさひ21計画（素案）に寄せられた御意見と市の考え方

- 1 意見募集期間
令和6年12月26日（木）から令和7年1月24日（金）まで
- 2 意見の数
2名（14件）
- 3 意見の内容と市の考え方

	御意見	市の考え方
1	がんを血液検査で調べる⇒特定健診で実施（本人が希望した場合）	今後の取り組みの参考とさせていただきます。
2	A Iによる健康管理：スマホ、マイスター手帳、ちょいやせ道場での生活日誌からのデータ入手。生活日誌はサーバーからダウンロードしたい。	今後の取り組みの参考とさせていただきます。
3	タバコ：全国に先駆け、全域での禁煙（シンガポール並み）。マナーが守れないからタバコを吸う。	全域での禁煙実施の考えはございませんが、引き続き「公共施設における受動喫煙防止ガイドライン」に沿って、受動喫煙対策を推進してまいります。
4	健康ポイントプログラム：参加したいが500円が払えない。	参加者にインセンティブを付与する事業で、事業の実施費用も必要となることから、一定の参加料を徴収する必要があると考え、参加しやすい費用として500円を設定しております。
5	心の相談⇒A Iに相談する。K6、こころの天気予報などでレベルを知ることではなく、解決策が知りたい。	今後の取り組みの参考とさせていただきます。
6	元気まる測定：3日も都合つかない。1日ならOK。⇒簡易測定の実施	今後の取り組みの参考とさせていただきます。

	意見の内容	市の考え方
7	歯磨き：食事したら必ず磨く。食後の口ネバをクリーンにする。食欲減少につながり、体重維持ができる。	歯・口腔の健康づくりは、生涯の健康の基礎となるものと認識しております。 いただきました御意見を参考とさせていただきます。
8	地域防災：町内会の衰退が不活性化をまねき、援助が必要な人がいるのかの関連図ができいていない。(民生委員では、情報の活性化につながっていない⇒防災関連図の作成)	いただきました御意見は関係課と共有させていただきます。
9	相談員養成：社福の資格の活用	相談員の内容が分かりかねますが、相談業務の内容に応じ、有効な資格であれば活用も検討できるものと考えております。
10	子供との絡み：放課後教室への参加。一緒に遊ぶ、折り紙など。	いただきました御意見は関係課と共有させていただきます。
11	表紙にある発行日「令和6年12月」は、元号表記ではなく、西暦を基本に記載するよう見直すこと。令和6年12月としてあるものを2024年（令和6年）12月、などとしたほうが、直感的に年代がわかるようになる。（中日新聞も、元号が括弧書きになっている。） 他のページの記載も、表やグラフに元号が多用してあるが、西暦を基本に書き直すこと。特にP3にあるSDGsとの関連では、国際的に西暦を使用して、2030年をゴールにしているのに、令和12年と書かれており、分かりづらくなっている。元号使用は極力避ける方が良い。	御意見を踏まえ、表紙及び本文の表記については、元号及び西暦を併記するよう修正します。

	意見の内容	市の考え方
12	P12にある（6）医療や介護の費用の状況は、国民健康保険や後期高齢者医療で、2020年（令和2年）に医療費の減少が見られるが、これは、コロナ禍の特殊要因があることを追記した方が良い。 また、国保の医療費増加については、国保の県単位化や、社保への加入要件が緩和されたことにより、より就労の難しい健康状態の良くない人の比率が高くなるなどの特殊事情があることも、追記しておくべきだと思う。	2020年（令和2年）は、新型コロナウイルス感染症の影響により受診控えによる医療費の減少が見られたと認識しております。 国保の県単位化は、医療費増加の直接の要因ではないと考えておりますが、団塊世代の後期高齢者医療への移行や被用者保険の適用拡大などにより、国保の被保険者の減少傾向が続いており、所得の少ない方などが残る傾向があります。このような状況や昨今の高度医療の普及などから、一人当たりの医療費が増加しています。御意見を踏まえ追記します。
13	P17にある（4）最終評価の全体結果を見ると、特に「身体活動・運動」と、「生活習慣病」の指標が悪化していることが気になる。 身体活動・運動について考えると、夏の猛暑が年々過酷となっている状況から、屋内での運動施設の充実が求められると考える。近年、屋内運動施設の利用料が周辺自治体で値上げでもされているのだろうか？尾張旭市の運動サークルに市外の方が多く入るようになっていないか気になっている。他市の運動施設の値上げや不足が、尾張旭市民の運動不足の遠因となっているのだとすると、他市に対しても運動施設の充実を求めて行く必要があるのではないか？ 愛知県に対しても、そうした調整を行うように、あるいは各自治体で施設を安価に利用できるように県の補助で誘導することなど、必要ではないだろうか？	いただきました御意見は関係課と共有させていただきます。

	意見の内容	市の考え方
14	生活習慣病について、高血圧も大きな要因と考えるが、WHO「住宅と健康ガイドライン」では、寒さから健康を守る最低気温の基準として、居室を「18℃以上にすべき」という強い勧告を出している。同勧告の根拠の一つとして、イギリス保健省イングランド公衆衛生庁「イングランド防寒計画」で、18℃未満では血圧上昇や循環器系疾患に影響し、16℃未満で呼吸器系新患に影響する恐れが報告されている。 2014年から毎年行われている、国土交通省と厚生労働省によるスマートウェルネス住宅等推進調査事業で、建築分野の研究者と医師とが共同で調査を行っている。 この調査で、断熱改修後に起床時の最高血圧が平均3.5mmHg下がったという結果が出ている。 高血圧は、脳卒中や心筋梗塞など深刻な病気のリスクが高くなるため、厚労省の「健康日本21（第2次）」では、40～80歳代の国民の最高血圧を平均4mmHg下げることが目標にしている、達成できれば、脳卒中による死亡者を年間1万人、心筋梗塞の死亡者を年間5,000人減らせるとしている。 これまでの血圧をさげる対策は、減塩、減量、適度な運動、禁煙、節酒などを推奨してきましたが、断熱による血圧低下の科学的根拠が示されるようになってきたことは、注目すべき点です。 WHOやスマートウェルネス住宅等推進調査事業の科学的知見から考えて、健康づくりに、住宅の断熱対策推進は有効性が高いと結論づけられることから、第4章の分野別取り組みの中に、住宅の断熱対策推進、住宅の断熱リフォーム促進、賃貸住宅の断熱対策促進を追加するよう提案する。	御意見のとおりWHOでは、寒さが健康に与えるリスクから居住者を守るため、室内を暖かくすることを勧告しています。 また、国土交通省では、室温の違いが睡眠の質や心電図、総コレステロール値の結果など健康面にも影響を与えるとして、室温を快適にする省エネ・断熱住宅のメリットを紹介しています。 いただきました御意見は参考にさせていただくとともに、生活習慣病分野の「現状・課題」に追記します。