

No.	質疑・意見等の時期	該当ページ	当該箇所	質疑・意見等の内容	質疑・意見等に対する対応・考え方
1	第3回審議会	骨子案 P-4	流山市の計画体系における位置づけ	P-4にありますように、本計画は市が策定するさまざまな計画のうちの一つです。現在の計画案を読んでみて、あらゆる健康のことをカバーしなくてはいけないのではないかと感じてしまい、高齢者や障害者については別の計画があると分かりませんでした。ですので、本計画が対象とする範囲を示した方が、記載がなくても他計画で言及されていることが分かってよいと思います。 例えば自殺についてですが、P-14の自殺原因のデータを見ると、どのような対策をするのが気になりますが記載されていません。別の計画等で対策について示されるのかと思いますが、今の表記だとデータを出すだけで対策は説明されていないようです。P-4の表で示すだけでなく、個々の項目でも他計画との関連などの記載があった方がよいと思います。	本計画は、市の最上位計画である総合計画に基づき、乳幼児期から高齢期までのすべての市民を対象とした健康施策分野に関する個別計画として策定します。また、市の地域福祉の基本方針を示した「地域福祉計画」、子ども・高齢者・障害者等の各福祉施策分野に関する個別計画である「子どもをみんなで育む計画」「高齢者支援計画」「障害者計画・障害福祉計画・障害児福祉計画」及び医療保険者としての被保険者の保健事業に関する個別計画である「国民健康保険データヘルス計画」等の関連施策分野に関する個別計画との整合・連携を図り策定するものです。 上記について「素案P-4」に市の計画体系における位置付けとして記載するとともに、これら他計画と本計画との関連内容について概要を整理して記載しました。 また、具体的取組については、「素案P-89」に市の取組一覧として各取組の内容や各基本目標・ライフステージとの関連を整理して記載しました。
2	第3回審議会		うつ病・認知症・在宅医療について	うつ病・認知症・在宅医療について、各所で触れられていますが、計画の中にどのように盛り込むのか全体像が分かりません。認知症などは大きな問題となっています。計画の中でカバーされていると説明がありましたが、これらの3つのテーマをどう捉えているのかを今一度説明してほしいです。	認知症や在宅医療については、高齢期の健康づくりにも関連する問題ではありますが、主に高齢者支援計画において検討され盛り込まれる内容となっています。 うつ病については、こころの健康や自殺対策に関連する内容ですが、障害者計画と関連する内容でもあります。 本計画の内容は主に保健予防の推進の観点で策定していますが、福祉サービスの充実の観点から福祉関連計画・施策との連携を図りながら取組む必要がある内容と考えています。
3	第3回審議会		うつ病・認知症・在宅医療について	うつ病というのは高齢者だけでなく、若い人にも多くなっています。流山市のうつ病患者の数や認知症患者のデータを示した方がよいと思います。	うつ病について患者数のデータを提示するのは困難ですが、アンケート項目の中からストレスに対処できているか等のデータについて、「素案P-26」に記載しました。
4	第3回審議会		発達障害やアスペルガー症候群について	子どもの問題として、発達障害やアスペルガー症候群がありますが、本計画では取り上げないのですか。	健康づくり(母子保健)にも関連する問題ではありますが、主に障害者計画や子どもをみんなで育む計画において検討され盛り込まれる内容となっています。 本計画の内容は主に保健予防の推進の観点で策定していますが、福祉サービスの充実の観点から福祉関連計画・施策との連携を図りながら取組む必要がある内容と考えています。
5	第3回審議会	骨子案 P32	ヘルスプロモーションの記載について	P-32のヘルスプロモーションの記載について、市のキャラクターである「ウケタカくん」と「ウケタカナちゃん」のイラストを使って描かれています。このキャラクターは市の公認キャラクターではないと聞いていますが、市の計画の中で使用することは問題ないのでしょうか。	キャラクターの使用については議会の一般質問でも議論されていますが、市の考え方としては各担当課においてその使用目的を整理して目的に応じて適切に判断すべき事項と考えています。「ウケタカくん」「ウケタカナちゃん」については、流山市全体のイメージキャラクターではなく、健(検)診の勧奨周知等を目的とした「けんしんPRキャラクター」として健康増進課が作成したもので、健(検)診の受診率向上を図るためのPR等に活用しています。 当該キャラクターについては、「素案P-17」に紹介を掲載しました。 なお、ヘルスプロモーションは「人々が自らの健康とその決定要因をコントロールし、改善することができるようにするプロセス」と定義されるWHOが提唱する健康戦略で、国の健康日本21にも取り入れられている概念です。これをわかりやすく図式化したものとして広く普及している島内憲夫氏による概念図を参考に、当該キャラクターを用いて「素案P-47」に記載しました。
6	第3回審議会	骨子案 P-23	基本目標1 自らの健康を守り、いきいきと充実した健康生活の推進	P-23に「がん死亡率低下のために実施している各種検診の受診者数は減少傾向にあります。さらなるがんの死亡率低下のために、働き盛り世代への積極的ながん検診の受診勧奨と未受診者への働きかけが必要です。」「特定保健指導の利用率が県内では下位に低迷しています。メタボリックシンドローム対策として、より早期の生活習慣改善のため、特定保健指導の利用を促していく必要があります。」とありますが、未受診者に具体的にはどんな働きかけをしていくのでしょうか。	がん検診の受診率については、従来どおりの通知や啓発の仕方では必要な方に情報が届いても受診につなげていくのが難しいという課題があります。どうしたら未受診者が具体的な行動として受診につながるかについて、効果的な方法を工夫していく必要があると考えています。 また、特定保健指導の利用率について県下でも低迷している状況があり、市の保健師による訪問指導により実際に指導することなどで、医療機関での特定保健指導に結び付けていきたいと考えています。
7	第3回審議会	骨子案 P-23	基本目標1 自らの健康を守り、いきいきと充実した健康生活の推進	具体的に、保健師が会社へ赴くこともあるのですか。働き盛りの方々をサポートする意味では、必要なのではないのでしょうか。他市で、特定保健指導の勉強をした推進サポーターが会社へ行って、DVDを用いて説明するのを聞いたことがあります。流山市では、そういったことはないのでしょうか。	「働き盛り」の世代への働きかけについて、国民健康保険加入者に対しては、健(検)診や医療受診データ等に基づき、保険者として市が保健指導などの取組を推進していくことが重要と考えています。社会保険加入者を含めた取組については、職域保健分野との連携が課題と考えており、商工会議所や保健所、市内事業者等との連携の強化に努めてまいります。 「素案P-49」に職域を含めて行政・関係機関・事業所・地域との連携について記載しました。
8	第3回審議会	骨子案 P-66	高齢期における健康づくりの方向性	何歳から後期高齢者かと疑問に思う方も多いようです。75歳から後期高齢者であると示したほうが分かりやすいので、追加資料(別紙2)の表記は追加した方がよいと思います。 それから、P-67の「フレイル」の意味がよくわからず、調べましたが、一般的には使われていないので、きちんと意味を表記してください。誰でもわかる言葉で書いていただけたらと思いました。	「フレイル」は一般的にまだ認知されていない用語ですが、75歳以上の後期高齢者においてより顕在化する健康課題として国からもその予防の必要性が強く示されており、今後の高齢期の健康づくり・介護予防にとって重要なテーマとなっていることから、「素案P-79」にその説明を記載しました。
9	第3回審議会	骨子案 P-66	高齢期における健康づくりの方向性	追加資料(別紙2)の年齢区分は、学術的には見直し作業が進められています。この計画が10年計画ならば、10年以内には区分が変わるかもしれません。	高齢期に関しては、人生100年時代を見据えて元気なうちから健康づくり・介護予防などに切れ目なく取り組む必要があること、国・県の制度・計画との整合を図る必要があることなどを考慮し、65歳以上を「高齢期」として設定していますが、「高齢期」の範囲の中でも75歳以上は後期高齢者とされ、「フレイル」の問題などがより顕在化するなどの健康課題の特徴を踏まえて「素案P-45、P-46、P-79」にその旨を記載しました。 高齢者の年齢区分が変更される可能性については、国の制度改正等の動向を注視してまいります。

No.	質疑・意見等の時期	該当ページ	当該箇所	質疑・意見等の内容	質疑・意見等に対する対応・考え方
10	第3回審議会	骨子案 P-66	高齢期における健康づくりの方向性	追加資料(別紙1)のNo.32「児童虐待について」ですが、地域連携の関係機関の中で発見時の横のネットワークを構築していく必要があります。この中に1番に入れないといけないのは、保育所だと思います。国の統計調査の中で、例えば子育て世代包括支援センター(仮称)に、専門職員を設置しなければなりません。その専門員に子育て全般を相談できるのでしょうか。子どもを育てている親に「一番身近にあなたが相談できるのは誰ですか」というアンケート調査の中で、圧倒的に多かったのが保育士です。子育て世代包括支援センター(仮称)は、地域に必要ですが、児童虐待の中で、地域連携を含むならば、地域にある保育所を入れるべきではないかと思えます。P-26《基本目標7》にはありませんが、流山市の児童虐待の横のネットワークの図表があれば、市民の皆様にはわかりやすいのではないのでしょうか。同じ虐待でも、障害者虐待や高齢者虐待とのリンクは、どうなっているのでしょうか。	児童虐待の問題については、主に子どもをみんなで育てる計画において検討され盛り込まれる内容となっていますが、母子保健の観点から妊娠・出産・子育てを通じた切れ目ない支援体制づくりが重要となる内容でもあると認識しています。「素案P-49」に行政・関係機関・事業所・地域との連携については保育園を含めて記載しました。高齢者・障害者における虐待等に関しては、高齢者支援計画・障害者計画において権利擁護の内容が含まれています。
11	第3回審議会後	骨子案 P-31	計画の施策体系について	1. この計画の全体像はP-31の基本理念にあると思えます。従って他の計画との関連性や法令等の絡みで、各審議委員の質問にあるような具体的な施策の内容にまで踏み込まない(或いは踏み込まない)のではと思えます。そうであれば、そのことをもう少し強調しておいた方が良くはないのでしょうか。	「No.1」のとおりです。
12	第3回審議会後		関係機関について	2. 上記に加え更に言えば、各論で頻りに登場する記載、関係機関と連携して体制を整えるについて、市民は関係機関とはどこを言うのか、またどのように連携するのかを知りたいのではないのでしょうか。勿論、総論の第4章3で、そのことについて触れていますが、これはあくまでも一般論で、各論のテーマによって連携する関係機関も異なるはずですが、これについても、具体的に関係機関を入れるのか、あるいは別の計画の中で述べられているのであれば その計画を明示する方法もあろうかと思えます。	個別の連携内容についてすべて記載するのは困難な面がありますが、計画内容全般に共通する計画の推進方策として、「素案P-49」に行政・関係機関・事業所・地域との連携について記載しました。
13	第3回審議会後	骨子案 P-36~	各ライフステージに応じた健康づくりの推進	「各ライフステージに応じた健康づくりの推進」で基本目標それぞれに今後目標指標を記載していくと説明がありましたが、目標指標の前段で流山市の現状や課題についてのデータや説明を記載していただくとわかりやすいと思えます。	アンケート調査結果の概要について「素案P-21~」に記載するとともに、第1次計画の数値目標に対する実績値を「素案P-106~」に記載しました。
14	第3回審議会後	骨子案 P-63	壮年期の「引きこもり」について	壮年期の「引きこもり」には、就労を通して、働く喜びを実感することが大切だと考えます。前回、回答を頂いておりますが、より積極的な心の健康を考えると働く場の提供が必要です。幸い、流山市には、新川地区に「巨大物流センター」が稼働および建設中で、雇用者の送迎に江戸川台駅から貸し切りバスまで使用し、送迎しております。誘致企業には、色々な機関・団体等を通して市内居住者の就労に特段のご配慮を頂いているとは思いますが、「引きこもり」者にあった就業促進にも取り組みたいと考えております。	就労支援については、こころの健康や自殺対策に関連する内容ではありますが、高齢者や障害者の社会参加、生活困窮者自立支援などに関連する内容でもあります。本計画の内容は主に保健予防の推進の観点で策定していますが、福祉サービスの充実の観点から福祉関連計画・施策との連携を図りながら取組む必要がある内容と考えています。
15	第3回審議会後		SDGsについて	SDGsは17項目ありますが、「3 すべての人に健康と福祉を」だけではありません。他にも該当があります。ご検討ください。	本計画は総合計画に基づく健康施策分野の個別計画として策定しています。次期総合計画では、「都心から一番近い森のまち」を目指すまちのイメージとし、「市民・都市・コミュニティが健康なまちづくり」を基本理念の一つとして掲げているほか、6つのまちづくりの基本政策に基づき健康施策以外にも様々な施策分野を位置付けています。本市としては、次期総合計画を推進することがSDGsの達成に向けた取組にもつながると考えているため、次期総合計画において各施策分野がSDGsの主のどの目標に関連しているかを整理し、関連性を明示することとしています。健康施策分野については、主に「3 すべての人に健康と福祉を」に関連する施策として位置付けていますが、その他の目標に関連する施策分野を含めた市のすべての政策分野について次期総合計画に基づき総合的・計画的に推進することで、SDGsの達成や健康都市の実現に資するよう努めていきたいと考えています。SDGsと総合計画の関係性については、「素案P-4」の市の計画体系の中に記載しました。
16	第3回審議会後		「ストレスと上手に付き合う」	ストレスは目に見えません。ストレスを如何なる方法で把握するのでしょうか。	ストレスによる精神的疾患等を医学的に把握するためには専門医による診断等が必要となりますが、自分や家族の現在のこころの健康状態を把握したり、ストレス解消法のタイプを知るために参考となる方法の一つとして「こころの体温計」があります。本市では、市ホームページにおいて「こころの体温計」をパソコンやスマートフォンから利用することができるようにしており、「素案P-90」に記載しました。
17	第3回審議会後	骨子案 P-34	PDCAサイクルについて	PDCAサイクルには各々にリーダーシップが必要と考えます。リーダーシップは人間性に関わるもので集団内で如何に良い関係を築くかが組織を動かすPDCAを円滑に実行出来る訳です。	PDCAサイクルに基づくマネジメントについては、「素案P-50」に本計画の推進方策として記載しました。
18	第3回審議会後	骨子案 P-32	ヘルスプロモーションについて	健康作りの「環境」のため大切であるのであれば、P-4(支援計画)の「位置付け」の中に表示した方が良く考えます。	計画の位置付けについては、本計画の法的な位置付け及び市の計画体系における位置付けを記載したものです。WHOが提唱するヘルスプロモーションの考え方については、健康づくりの推進に当たり、本計画の内容全般に共通して必要となる視点として、「素案P-47」の本計画の推進方策として記載しました。
19	第3回審議会後		「健康づくり推進員」の人員拡大について	地域の健康づくりの活性化を図るには募集方法について見直しが必要ではないでしょうか。(柏市:各地区社協毎に20~30人居ます。)流山現在31人を地区に別けると(例 東部地区は5人程度、他の地区10人弱です。)これでは地区のニーズに添った健康づくりは厳しいと前から言っています。現状定員50名を維持するのであれば、一部を除き「各専門部会制」の方がベターと考えます。再考して下さい。	現時点で、健康づくり推進員は3年間任期で50名以内の公募に対して応募いただいた市民31名を委嘱していますが、さらに多くの方に健康づくり推進員として活動いただけるよう市としてもPRに努めてまいります。健康づくり推進員協議会は健康づくり推進員が主体的に組織・運営している団体であり、協議会の会則に基づく組織体制として4地区制で活動いただいているものと認識しています。市としては、地域に密着した地区栄養講座や運動講座を引き続き各地区で展開していただけるよう、今後も地区担当保健師や栄養士を中心に各地区の活動を支援してまいります。