

	提出者	頁	項目タイトル	意見	理由	事務局の考え方
1	松戸健康福祉センター	表紙	イラスト	チーバくんのイラストが旗を持っていますが、白旗をあげているようなのが気になります。他のイラストの方がよいのではないのでしょうか。	白旗がお手上げ、降参しているように見えるので。	御意見を踏まえ、イラストを修正しました。
2	千葉県立保健医療大学	1	計画概要	計画の位置づけ 千葉県総合計画の関連計画図があるので、どのように関連するのかの1文があってもいいのではないかと。 (案) 県民が健康でこころ豊かに暮らす社会の実現のために、関連部署が連携して課題解決に努めます。	関連計画図をみて、「健康ちば21（第2次）」他2つがコアであることはわかるが、外円の計画とどのような関係であるのか理解できない。	御意見を踏まえ、案の1文を追加しました。
3	習志野健康福祉センター	3	方法	下2段～ 目標値が「増加」「減少」の指標について統計学的処理に基づき評価しましたと記載がありますが、有意差についても検証しているのでしょうか？ 本文中に有意差があったと明記されたところはP34とP36だけのようですので、そのほかのAやDは有意差はないと理解してよろしいのでしょうか。		目標値が「増加」「減少」の指標については、有意差についても検証しています。有意差があったものは達成度ランクを赤字で記載しており、P34とP36に明記している項目のみでした。
4	健康づくり支援課	4	平均寿命と健康寿命	厚生労働省から、平成28年の都道府県別健康寿命が公表されたため、数値を変更。		健康寿命を平成28年の数値に変更しました。
5	長生健康福祉センター	4	平均寿命と健康寿命	<教えていただきたいこと> 「県内54市町村における健康寿命の最長と最短の差…」と明記されています。どこに記載されているのか教えてください。また、また、欄外等に記載していただくと、今後、市町村の人も調べやすくなります。		「県内54市町村における健康寿命の最長と最短の差」については、根拠となる市町村別の健康寿命（65歳平均自立期間）一覧を資料に追加し、出典「千葉県情報ナビ」についても記載を追加しました。その旨を本文に記載しました。
6	松戸健康福祉センター	9	市町村の死亡状況の比較	地域差についての見解を記載してはどうか。	地域差が読み取りやすくなるので。	御意見を踏まえて、地域差の見解を追加しました。
7	健康づくり支援課	12	健康寿命の延伸	「平均寿命と健康寿命の増加率」をわかりやすく、「1年間当たりの伸び」に記載を変更。		「1年間当たりの伸び」に記載を変更しました。
8	習志野健康福祉センター	18	概要	○の太字のしたの説明文について 5行に亘る説明となっておりますが、読みやすくするために文章を2つに分けるか、以下のように修正してはいかがでしょうか。 【案1】 社会的な環境により健康格差が生じることなく、できるだけ長く健康に暮らすことができる社会を目指し、健康格差の縮小を図ること等を目的に、健康情報を収集分析して、地域住民や関係者に提供するとともに、（以下省略） 【案2】 社会的な環境により健康格差が生じることなく、できるだけ長く健康に暮らすことができる社会を目指し、健康格差の縮小を図ること等を目的として収集した健康情報を分析して、地域住民や関係者に提供するとともに、（以下省略）	(内容の変更ではなく、読みやすさ、理解しやすさの点での変更・修正です)	御意見を踏まえ、記載を【案2】に修正しました。
9	長生健康福祉センター	23	身体活動・運動	働く世代への運動習慣の実践を図るには、個人に対しての働きかけだけでは難しく、会社、企業（特に中小企業）の理解・協力が不可欠であると考えます。会社、企業（特に、中小企業）に対しての運動の普及、実践への理解を図ることを追記してほしい。		御意見を踏まえて、今後推進すべき具体的施策・取組の方向性に「働く世代への働きかけとして、職域との連携強化により、事業所や企業等へ従業員の健康づくりへの取組を推進するため、積極的に普及啓発を図ります。」との一文を追加しました。

10	千葉県国民健康保険団体連合会	23	身体活動・運動	<p>商工労働部を通して、企業・産業界とも連携した取組を進めていくことを加筆してはいかがでしょうか。</p> <p>企業又は保険者の協力を得て広報を行う、あるいはもう少し具体的な取組が可能なのかわかりませんので、修正文の提案ができません。</p>	<p>日常生活における歩数の平均値、身体活動・運動の実施状況とも30歳代で低いこと、また目標値の運動習慣者の割合が40～64歳の方が65歳以上より低いことは、人手不足による長時間労働など、働く世代に余裕がないことが考えられます。これは労働者の責任というより、経営者の責任と思います。</p> <p>国でも働き方改革を進めることとしていますので、働く世代の人任せだけではなく、企業など産業界とも連携した取組、また労働者の健康保持の観点からは保険者との連携なども必要と思います。</p>	<p>本計画は、県としての取り組みを示しているため、連携部署を明記はしていませんが、実際の取組を進めていく上で庁内連携を図って参ります。また、御意見を踏まえて、今後推進すべき具体的施策・取組の方向性に「働く世代への働きかけとして、職域との連携強化により、事業所や企業等へ従業員の健康づくりへの取組を推進するため、積極的に普及啓発を図ります。」との一文を追加しました。</p>
11	千葉県国民健康保険団体連合会	24	休養	<p>上記と全く同じ理由から、商工労働部と連携して取組を進めていくことを加筆してはいかがでしょうか。</p>	<p>「3 長時間労働の是正」の箇所、企業の取組を支援することが記載されていますが、県庁全体で取組むスタンスを明確にした方が良いのではないのでしょうか。</p>	<p>同上</p>
12	印旛健康福祉センター	25	休養	<p>25ページ2行目「県民の」の前に「企業等」を補ってはどうか。</p>	<p>有給休暇取得促進は個人では難しいので。</p>	<p>御意見を踏まえ、「企業等」を追加しました。</p>
13	健康づくり支援課	29	喫煙	<p>目標項目である「受動喫煙の機会を有する者の割合の減少」について、昨今の受動喫煙対策に関わる動向を踏まえ、必要に応じて目標の変更を検討する必要がある。</p>		<p>目標項目の補足として、「昨今の受動喫煙対策に関わる動向を踏まえ、必要に応じて目標の変更を検討する」の一文を追加しました。</p>
14	健康づくり支援課	29	喫煙	<p>H29年度生活習慣アンケートの新しい調査項目である、非喫煙者で受動喫煙の機会があった者の割合及びそのうち受動喫煙があった場所別の結果について現状と課題の欄に追記する。</p>		<p>現状と課題に、「非喫煙者で受動喫煙の機会があった者の割合は46.3%で、そのうち受動喫煙があった場所別にみると、自宅12.0%、職場29.5%、飲食店50.6%でした。」の一文を追加しました。</p>
15	健康づくり支援課	39	高齢者の健康づくり	<p>目標項目である「足腰に痛みのある高齢者の割合の減少（千人当たり）」の現状値（H28年）が厚生労働省から公表されたため、数値を修正。</p>		<p>現状値（H28年）を、男性211人、女性269人に修正しました。</p>
16	高齢者福祉課	39	高齢者の健康づくり	<p>高齢者の社会参加の目標値を高齢社会対策大綱（平成30年2月16日閣議決定）に基づき、男女80%に変更するかどうか検討が必要。</p>	<p>国の方針との整合を図るため。</p>	<p>高齢社会対策大綱及び次期高齢者保健福祉計画と整合性を図り、目標値を平成32年度までに男女とも「80%」に変更しました。</p>
17	千葉県立保健医療大学	40	高齢者の健康づくり	<ul style="list-style-type: none"> ・II ライフステージに応じた心身機能の維持・向上におけるC、D評価の割合は他項目と比較して高く、取組みの成果が十分ではないことが分かる。特に高齢者の社会参加促進は悪化（男性）、不変（女性）であり、早急な改善が求められる。 ・IIの取組み(高齢者の社会参加促進)の方向性として高齢者保健福祉計画との連動が強調され、「介護予防を推進する必要がある」ことが指摘されているが、具体的な取組についての言及がない。しかし、高齢者保健福祉計画では高齢者の社会参加促進を目的とするリハビリテーション職や地域包括支援センター職員等を対象とする研修の重要性が指摘されており、目標項目に地域包括支援センター職員等を対象として高齢者の社会参加促進のスキル等修得を目的とする研修会の実施をするとともに次期計画の目標項目に加えてはいかがでしょうか。 ・千葉県立保健医療大学は保健医療専門職を育成する唯一の県立大学として専門職の資質向上を目的とする研修会に協力することができます。 	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者の健康寿命を延伸する上で高齢者の自助（セルフケア・マネジメント）、互助（社会参加、ボランティア）を促進することが有効である。そのためには高齢者と実際に接する保健医療専門職や保健師など地域包括支援センター職員等が自助、互助を促すスキルを身に付ける必要がある。このような研修を全県レベルで系統的（PDCAサイクルを稼働させてその改善にも取組む）に実施することで高齢者の自助、互助が促進され、結果的に医療費、介護保険費用の削減も期待できます。 	<ul style="list-style-type: none"> ・御意見を踏まえ、P40の「◇今後推進すべき具体的施策・取組の方向性」の「1 高齢者保健福祉計画と連動し、健康寿命の延伸を図るため、保健・医療・福祉・介護の連携を強化し、社会参加や介護予防を推進します。」の項目に社会参加及び介護予防の具体的な取組（人材育成も含めて）を追加しました。 ・研修会に関しては、関連事業の進捗状況を把握してまいります。
18	健康づくり支援課	42	がん	<p>がん検診受診率の向上の目標値の評価年度を次期がん対策推進計画と整合性を図り、H32年度に変更。</p>		<p>御意見を踏まえ、次期がん対策推進計画と整合性を図り、記載を変更しました。</p>
19	疾病対策課	43	がん	<p>P 39 2行目 子宮頸がんワクチン→HPVワクチンに変更。</p>	<p>厚生労働省からのリーフレット周知等の記載にならう。 (平成30年1月18日付け事務連絡 厚生労働省健康局健康課発)</p>	<p>御意見を踏まえ、HPVワクチンに記載を変更しました。併せて、注釈を追加しました。</p>

20	衛生研究所	45	循環器疾患	「特定健診・特定保健指導等の早期発見のための…」の部分の記載がわかりにくいのではないか。		御意見を踏まえ、「特定健診・特定保健指導による生活習慣病予防対策の推進」に記載を変更しました。
21	衛生研究所	45	循環器疾患	「休日実施や特定健診との同時実施…」の部分が、何との同時実施かわからない。		御意見を踏まえ、「がん検診との同時実施」に記載を修正しました。
22	健康づくり支援課	45、46 48、49	循環器疾患 糖尿病	施策・取組の方向性の部分の記載について次期千葉県保健医療計画との整合性を図るため記載を一部変更。		次期千葉県保健医療計画との整合性を図り、記載を一部変更しました。
23	衛生研究所	45、46 48、49	循環器疾患 糖尿病	施策・取組の方向性の部分の記載について、同様の施策・取組については、記載内容の整合性をとった方がよいのではないか。		御意見を踏まえ、循環器疾患と糖尿病に関する施策・取組の方向性の部分の記載について整合性を図り、記載を一部変更しました。
24	千葉県立保健医療大学	55	健康格差の実態と要因分析	これまでの主な取組 「ホームページに掲載してきました」→サイトURLも併記してほしい。 健康格差の要因について公表する。	千葉県は全国と比較して顕著に、県内の健康格差がみられる自治体である。その要因として人口増減の影響は免れえない。「千葉県健康格差分析事業報告書」ではこの点の統計分析の困難さが記載されているが、本報告書ではそこまで詳細に記述することはできないため。	御意見を踏まえ、「千葉県健康格差分析事業報告書」のURLの記載を追加しました。
25	習志野健康福祉センター	その他	言葉の定義	言葉の定義は、そもそもの計画の中に記載されていたのでしょうか？（中間評価の中では、最近になって聞かれる言葉は説明がありましたが、例えば「中食」などあまり耳にしない言葉も説明を付けた方が理解しやすいのではないのでしょうか？）		言葉の定義は現行計画の中に記載しており、中間評価では、新しく使用している言葉について注釈を記載しています。中食やHPVワクチンについても、注釈を追加しました。