

三重の健康づくり基本計画中間評価（中間案）計画（中間案）にかかる意見募集結果について

1 実施機関 平成 29 年 12 月 13 日（水）から平成 30 年 1 月 11 日（木）まで

2 寄せられたご意見の件数 8 人 18 件

3 ご意見の内容と対応について

	該当箇所	意見の概要	県の考え方
1	P18 (1) がん	多くのがんはその人の生活習慣に根差している部分が多いと思いますので、食生活、運動、禁煙、節酒など子どもの頃から正しい知識を身に着け、実践できるよう教育することはとても重要だと思います。	教育委員会、がん診療連携拠点病院等の関係機関と連携してがん教育を進めてきました。引き続き、がんに関する正しい知識の普及啓発を進めます。
2	P18 (1) がん	がん教育及びがんに関する正しい知識の普及啓発を、医療従事者を含め推進させていただきたい。	
3	P18 (1) がん	緩和ケア人材の育成を推進していただきたい。	緩和ケア研修会を実施するがん診療連携拠点病院等と連携し、緩和ケア人材の育成を推進していきます。
4	P34 (5) 栄養・食生活	1 日あたりの平均脂肪エネルギー比率はとても気になる数値です。年齢的に、小、中保護者に向けての情報提供等して欲しいと思います。	栄養士会や調理師会、食生活改善推進協議会など、地域で活動されているさまざまな関係機関を通じて情報提供を行います。また、市町、教育委員会、庁内関係課と連携し、啓発を行います。
5	P34, 38 (5) 栄養・食生活	P 3 8（食習慣）と P 3 4 N o. 2 8 の「朝食を毎日食べる人の割合」で D 評価が 3 個あります。食習慣の形成は、幼少期よりの習慣が大切だと思います。幼少期よりの教育、啓蒙が必要と存じます。	

	該当箇所	意見の概要	県の考え方
6	P36, 38, 39 (5) 栄養・食生活	P 3 6 (栄養素摂取状況) 脂肪エネルギー比率の増加 P 3 8 野菜摂取量の減少 以上のこと P 3 9 の取組  企業、関係機関、団体、医療機関等教育講演会、健康イベントなどで食生活の啓発を数多く行ってください。	栄養士会や調理師会、食生活改善推進協議会などの地域で活動しているさまざまな関係機関と連携し、野菜摂取を推進していきます。また、脂肪エネルギー比率についても、バランスよい食事が実践されるよう啓発を行います。
7	(5) 栄養・食生活	税金の割合を県民の健康づくりのため(の食育等)にもっと回してほしい。	健康づくりの推進に努めます。
8	P39 (5) 栄養・食生活	HPの発信では県民が閲覧する数に注意してほしい。若い人は閲覧するでしょうが、60才以上の方は難しいのではないのでしょうか。	県民の健康および食生活の状況については、ホームページでの発信とともに、リーフレットなどを活用し、情報提供します。
9	P38, 39 (5) 栄養・食生活	P 3 8 野菜不足では、県民が参加しやすいようにイベントに工夫が必要 P 3 9 野菜摂取推進のためのセミナーの回数を増加し、尚、効果が上がるよう希望する。	スーパーマーケットやショッピングモールで体験型のイベントを実施するなど、多くの県民が利用する場所での啓発を検討します。
10	P46. 47 (7) 喫煙	公共の場における分煙実施率は、県施設全てにおいて分煙となり、平成34(2022)年度の目標値である100%に達しているとのことであるが、県は県施設において敷地内禁煙を目指すべきであると思う。	国より公表された、「望まない受動喫煙」対策の基本的考え方の趣旨を関係部署、関係機関と情報共有し、受動喫煙防止対策を推進します。
11	P47. 48 (7) 喫煙	30-50歳代男性の喫煙率が高く、働く世代にターゲットを絞った働きかけが必要なら、まずは県職員から禁煙対策を実施し、県民にお手本を示してほしい。	職員の健康管理担当部署へ情報提供します。

	該当箇所	意見の概要	県の考え方
12	P46～48 (7) 喫煙	<p>喫煙、受動喫煙のタバコに、非燃焼の加熱式タバコ等の新型タバコも含めるよう、よろしく願います。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・紙巻きタバコと同様にニコチンが含まれる。したがって、吐き出す呼気にもニコチンが含まれ、受動喫煙による急性心筋梗塞などのリスクがある。</li> <li>・紙巻きタバコと同様に種々の発がん性物質が含まれる。したがって、受動喫煙による肺がん・口腔がん・胃がん・腎臓がんなどのリスクがある。</li> </ul> <p>(紙巻きタバコと同様の健康警告表示が義務付けられていることから判るように)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・紙巻きタバコと違い、発生する有害物質が見えにくい。したがって、周囲の人々は受動喫煙を避けられず、かえって危険である。など</li> </ul> <p>参考：「新しいタバコ」に対する日本禁煙学会の見解  <a href="http://www.jstc.or.jp/modules/information/index.php?content_id=119">http://www.jstc.or.jp/modules/information/index.php?content_id=119</a></p>	<p>国は「加熱式たばこにおける科学的知見」において、「加熱式タバコの主流煙に健康影響を与える有害物質が含まれていることは明らかであるが、販売されて間もないこともあり、現時点までに得られた科学的知見では、加熱式たばこの受動喫煙による将来の健康影響については、現時点で予測することは困難。このため、今後も研究や調査を継続していくことが必要」と評価しています。今後の調査研究結果も踏まえ検討していきます。</p> <p>参考：厚生労働省 HP「受動喫煙対策」  <a href="http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000189195.html">http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000189195.html</a></p>
13	P46～48 (7) 喫煙	<p>今進められている国の「健康増進法の改正」を見越して、管轄内公共的施設・場所の屋内全面禁煙の自主的实施が望まれるので、庁舎内（議会棟、出先を含め）、出先や関係機関等の「敷地内 or 屋内全面禁煙」の周知徹底・要請をよろしく願います。</p> <p>また貴管下職員の勤務中の禁煙実施も願います。</p> <p>参考：<a href="http://notobacco.jp/pslaw/nishinohon171222.html">http://notobacco.jp/pslaw/nishinohon171222.html</a></p>	<p>国より公表された、「望まない受動喫煙」対策の基本的考え方の趣旨を関係部署、関係機関と情報共有し、受動喫煙防止対策を推進します。</p> <p>職員の勤務中の禁煙実施については、健康管理担当部署及び服務関係担当部署にも情報提供します。</p>

	該当箇所	意見の概要	県の考え方
14	P46～48 (7) 喫煙	<p>タバコ特に受動喫煙の危害防止について、公共性の高い施設において子ども・妊産婦を守ることを最優先に全面禁煙ルールを確立して順次広げていくことや、幼稚園や小中学校をなどの保護者への禁煙促進の働きかけや啓発・講習等をよろしくをお願いします。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・子ども・青少年の喫煙防止とともに、親や妊産婦・家族が喫煙している場合は禁煙を促す抜本的施策などよろしくをお願いします。</li> <li>・上記については、東京都子どもを受動喫煙から守る条例 <a href="http://www.gikai.metro.tokyo.jp/bill/2017/3-2.html">http://www.gikai.metro.tokyo.jp/bill/2017/3-2.html</a>と同様の条例制定が望まれます。県とも調整の上、提案をよろしくをお願いします。</li> </ul>	<p>受動喫煙の害については、さまざまなイベント等の機会をとらえて啓発を行います。</p> <p>また、小中学生へのがん教育等を通じて、家庭内でも受動喫煙の害について話し合われるよう取組を進めます。</p>
15	P46～48 (7) 喫煙	<p>「分煙」では煙は必ず漏れます。公共施設や飲食店・職場等や家庭内で、全面禁煙の徹底・推奨をよろしくをお願いします。</p>	<p>国より公表された、「望まない受動喫煙」対策の基本的考え方の趣旨を関係部署、関係機関と情報共有し、受動喫煙防止対策を推進します。</p> <p>店内を終日禁煙と規定している「たばこの煙の無いお店」の取組については、引き続き、登録増加に努めます。</p>

	該当箇所	意見の概要	県の考え方
16	P46～48 (7) 喫煙	<p>禁煙サポートの推進で、特定健診やがん検診等の場合は40歳以上であったり、より若い20歳前～30歳代・未成年者への禁煙サポートに重点を置いたやり方が求められています。禁煙治療の保険適用について、喫煙指数が200以上などの制約がありましたが、中医協の改定で、2016年4月からは35歳未満の若い世代は適用外になりますので、この施策の重要性を進めていただきたいです。</p> <p>※御地の禁煙治療の保険適用施設が増えるよう、施策での取り組み要請をよろしくお願いします。 (都道府県別一覧を以下に掲載しています <a href="http://notobacco.jp/hoken/sokei.htm">http://notobacco.jp/hoken/sokei.htm</a> )。</p> <p>※また敷地内禁煙となっていない御地の病院がある場合は、改善要請・支援をよろしくお願いします。 <a href="http://notobacco.jp/hoken/kokuritutabyoin.htm">http://notobacco.jp/hoken/kokuritutabyoin.htm</a></p>	今後の施策の参考とさせていただきます。
17	P46～48 (7) 喫煙	<p>計画と重なりますが、喫煙者は歯周病で歯を失う人が多くいます。受動喫煙でも同様のリスクがあり、禁煙により、本人及び周りの家族など受動喫煙者でも、歯肉炎・虫歯・歯喪失・義歯修正等の減少が期待され、末永くよく噛み味わえるようになります。</p> <p>歯周病以外に、口内炎や舌がん、食道がんなども喫煙・受動喫煙と因果関係が多々あります。これらも強調し、施策・啓発が重要です。</p>	喫煙による健康影響については、口腔内も含め、引き続きあらゆる機会をとらえて普及啓発を行います。

	該当箇所	意見の概要	県の考え方
18	P46～48 (7) 喫煙	<p>医療費適正化の観点から、喫煙及び受動喫煙が諸疾患の原因となるのはもちろん、重症化の要因になっていることには既に多くのエビデンスがありますが、治療や入院加療・手術に至ってもなお喫煙し続ける患者が少なくなく、重症化予防の妨げ、また医療費高の一因になっているところです。</p> <p>禁煙指導にも関わらず吸い続ける場合は、せっかくの治療効果が減ずる or 無駄になるケースもあり、医療資源の浪費となるので、治療を打ち切り、強制退院とする医師や医療施設も現にあります。抜本的な対処・対策をよろしくお願いします。</p>	今後の施策の参考とさせていただきます。