

パブリックコメント、意見照会でいただいたご意見とご意見に対する考え方

別紙3

<p>対応区分</p> <p>反映する：最終案に意見や提案内容を反映させていただくもの。</p> <p>反映済：意見や提案内容が既に反映されているもの。</p> <p>参考にする：最終案や今後の取組に意見や提案内容を参考にさせていただくもの。</p> <p>反映または参考にさせていただくことが難しいもの。</p> <p>(県の考え方や、施策の取組方向等と異なるもの。事業主体が県以外のもの。法令などで規定されており、県として実施できないもの。)</p> <p>その他(から に該当しないもの。)</p>

<p>いただいたご意見等の取扱い</p> <ul style="list-style-type: none"> ・本意見募集と関連のないご意見等が提出された場合は、そのご意見については公表していません。 ・ご意見を公表することで、個人または法人の権利、競争上の地位その他正当な利益が害されるおそれがある場合は、その全部又は一部を削除しています。 ・ご意見の中に誹謗・中傷等及び差別的あるいは差別を助長するおそれのある表現が含まれる場合は、置き換え、言い換え等の加筆、修正や削除を行っています。 ・類似のご意見等が提出された場合は、適宜整理のうえ、まとめて公表しています。

No.	該当箇所	頁	意見の概要	対応区分	意見に対する考え方
1	第3章 基本方針	8	全体目標2の循環器病の年齢調整死亡率では「急性心筋梗塞による年齢調整死亡率」を目標項目にしていますが、現状のデータでは「心疾患」で説明されている流れの中で「急性心筋梗塞」を指標とした理由の記載が必要ではないでしょうか。また、現状値よりも目標値が高値となる理由も必要ではないでしょうか。		該当箇所に、「本計画の年齢調整死亡率は、第7次三重県医療計画の脳卒中対策および心筋梗塞等の心血管疾患対策とも整合を図るため、医療計画上の目標項目、目標値を用いることとします。」と追記します。また、年齢調整死亡率の経年データでは「心疾患」のデータと併せて「急性心筋梗塞」のデータも記載します。
2	第3章 基本方針	9	個別目標のうち「他の医療機関等と連携のための協議を行う病院数」において、増加を目標としているのに目標が現状値よりも少ない理由の記載も必要ではないでしょうか。		「第7次三重県医療計画の脳卒中対策および心筋梗塞等の心血管疾患対策とも整合を図るため、医療計画上の数値目標を個別目標と位置付けます。」と記載しています。
3	第3章 基本方針	8～9 10～13	健康寿命の延伸、循環器病の減少には、タバコ対策（禁煙推進、受動喫煙の危害ゼロ）を重点目標の一つに据えることがとても重要です。		本計画の全体目標は、国の循環器病対策推進基本計画をふまえ、同計画が目指す「健康寿命の延伸」および「循環器病に係る年齢調整死亡率の減少」としてあります。また、個別目標については、第7次三重県医療計画の脳卒中対策および心筋梗塞等の心血管疾患対策とも整合を図るため、医療計画上の数値目標を個別目標としています。 たばこ対策については、循環器病の予防や正しい知識の普及啓発の中で、取り組むべき施策として位置づけ取組を推進していきます。

No.	該当箇所	頁	意見の概要	対応区分	意見に対する考え方
4	第4章 各施策における個別課題と取組	10～13	<p>タバコ対策（禁煙推進、受動喫煙の危害ゼロ）の具体化のためには、先ず、公共の場の禁煙の徹底が必要です。</p> <p>公共の歩道・路上では「禁煙」を徹底し、指定喫煙所は設けない。閉鎖し、廃止することが必要です。喫煙者は、有料の喫煙所を利用すればよいわけで、自治体がわざわざ設置する必要も、義務もありません。（新型コロナ禍の今後の対策としても、これは有効な施策です）</p> <p>児童福祉施設は第一種施設で敷地内禁煙のはずですが、例外的に居室のある母子生活支援施設などでは、居室やベランダでの喫煙が認められている事例があります。貴県内でそのような例外措置の無いよう、周知いただき、あるいは健康増進法の上乗せ規定の制定により（兵庫県や広島県条例のように。また、和歌山県や熊本県では敷地内禁煙が遵守されています）、母子を受動喫煙の危害から守るよう、対処をよろしくお願いします。</p> <p>広い公園（小公園は当然ですが）や屋外施設も喫煙エリアを廃止し、全面禁煙とすべきです。子どもや家族などが、健康を害されない、健康的な公園・屋外施設の設定が望まれます。</p> <p>貴県には、受動喫煙防止条例が制定されていませんが、県独自の条例制定が望ましいと思います。他の都道府県や市の十数以上で制定されていますので、それらも参考に、制定の検討を早めに進めていただいてはどうでしょうか。健康増進法の受動喫煙対策だけでは不十分な点が多々あります。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・禁煙飲食店に「禁煙」掲示が義務付けられていない ・家庭内、同室内、自動車内などで子どもら（及び胎児・妊婦）の受動喫煙防止が規定されていない ・子どもらの利用する、観覧場、運動施設、動物園、植物園、遊園地、公園などでの禁煙規定がない ・第二種施設の喫煙専用室を無くす方向が望まれる などなど <p>貴県議会は屋内全面禁煙ではなく、喫煙専用室があるとのことですが、タバコ煙は必ず漏れるし、喫煙者の呼出息や服・髪などに付着して、周りに、三次（残留）タバコ煙の危害を及ぼします。議員や職員への危害防止だけでなく、県民への規範のためにも、県議会の全面禁煙化が先ず望まれます。</p>		<p>本県としては、健康増進法に基づき、法制度の円滑な運用を行うとともに、望まない受動喫煙の防止に向けた取組を、関係者等と相互に連携を図りながら進めていきます。</p>
5	第4章 各施策における個別課題と取組	10～13	<p>喫煙者の禁煙を促す施策として、禁煙治療費の2/3助成制度を設けるのが良策だと思います。対象喫煙者の人数など予算の関係で、すぐに難しいようであれば、例えば、当面、子供や妊婦のいる家族と同居する喫煙者に対象を限定することから始めて良いのでは。そのような制度を設けている自治体はいくつかあります。県と市町村が連携して進めていただければどうでしょうか。</p>		<p>喫煙者に対する禁煙治療費の助成事業については、市町や企業等による実施が想定されます。本県としては、市町や企業ニーズを踏まえた取組に向けて、いただいたご意見を参考にさせていただきます。</p>

No.	該当箇所	ページ	意見の概要	対応区分	意見に対する考え方
6	第4章 各施策における個別課題と取組	10～13	本内容に、コロナ禍を踏まえた、循環器病対策推進について、以下などの推進もよろしくお願ひします。 新型コロナウイルスを抑え込む新生社会、また皆が健康を分かち合うコロナ後の社会とするためには、三密が避けられない公的な場所での（マスクを外さざるをえない）喫煙と受動喫煙（紙巻きタバコ、加熱式タバコ、電子タバコを含め）は、基本的に認められないスタンスが不可欠であり、喫煙可能店の禁煙化および喫煙室の閉鎖が必須となるべきです。		健康増進法で規定する第一種施設においては、厚生労働省の定める要件を満たした場所に「特定屋外喫煙場所」、第二種施設においては、厚生労働省の定める基準を満たした「喫煙専用室等」を設けることができ、それぞれの設置については、施設等の管理権原者等の判断に委ねられています。 本県では喫煙および受動喫煙のリスクを減らしていくため、「たばこの煙の無いお店」の認定登録を推進するなど、たばこの煙の無い社会の実現に向けた普及啓発活動を積極的に行っていきます。
7	第2章 本県の現状 第3章 基本方針	2～5 8	なぜ本計画で男性と女性を比較しているのか。男女別の記載をすべて見直し、文言の修正に努められたい。		年齢調整死亡率、受療率、健康寿命や平均寿命は、男女により傾向が異なることから、その傾向や特性に応じた施策の企画・立案に活用するための基礎的情報として情報の把握を行っています。
8	第2章 本県の現状	4～5 8	健康寿命と平均寿命を記載してしまうと三重県が何位であるか述べかねなくなってしまうのではないか。		本計画における健康寿命については、本県独自の方法で算出しており、他県と比較できるものではありません。
9	第3章 基本方針	8	健康寿命の男女別の記載は、全体目標として掲げて良い状況になど無いのではないか。		年齢調整死亡率、受療率、健康寿命や平均寿命は、男女により傾向が異なることから、その傾向や特性に応じた施策の企画・立案に活用するための基礎的情報として情報の把握を行っています。
10	第4章 各施策における個別課題と取組	10～11	特定健康診査受診率および特定保健指導実施率の推移は男女別で出さないのか。		本計画では、全国との比較ができ、より多くの県民を対象としていることから、厚生労働省が公表する特定健康診査受診率等のデータを活用していますが、本データにおいて男女別の数値を把握することは困難です。
11	第2章 本県の現状 第3章 基本方針 第4章 各施策における個別課題と取組	1 7	三重県は「総合的かつ計画的な循環器対策を推進して」いくのであれば、県内市町に対する行政指導が必要ではないか。		本計画の中で推進主体として市町の役割を明記しており、県は市町と協働して循環器病対策に取り組んでいきます。

No.	該当箇所	頁	意見の概要	対応区分	意見に対する考え方
12	第4章 各施策における個別課題と取組	10 13	普及啓発を行う前に、まず三重県職員、教育委員会や教職員が疾病や患者に対して正しい知識を持つ必要があるのではないかと。		行政に携わる者や教職員が正しい知識を持ち取組を進めていくことは重要なことであることから、ご意見を参考とさせていただきます。
13	第4章 各施策における個別課題と取組	13	飲酒習慣のある県民の殆どが適量摂取できていないという現状から、アルコールは食塩と同様に、摂取量の減少に努められたい。「アルコール及び食塩の摂取量減少などの」と文言修正されたい。		生活習慣病のリスクを高める純アルコール摂取量は、1日当たり男性40g以上、女性20g以上とされているため、適量摂取に向けて取り組んでいきます。
14	第4章 各施策における個別課題と取組	13	学校現場に働き方改革が求められる中で、健康の保持増進や疾病の予防といった観点を持ち込むのは難しいのではないかと。		小学校では「病気の予防」、中学校では「健康な生活と疾病の予防」、高等学校では「現代社会と健康」という単元において、生活習慣病は、生活習慣が要因となって起こる疾病であり、適切な対策を講ずることにより予防できることを学んでいます。
15	第4章 各施策における個別課題と取組	13	みえとこわか健康マイレージ事業は対象事業が育児中の母親に偏っている印象を受けるが、事業目的は何か。また、ホワイトみえは企業の正規社員が対象となっている印象を受けるがどうか。		本県では、「協創」による健康な社会環境づくりを推進するため、地域における取組として「三重とこわか健康マイレージ事業」を、職場における取組として「三重とこわか健康経営カンパニー認定制度」を実施しています。いずれの取組も、市町や企業が主体的に取組内容（対象者を含む。）を定めて実施していただいています。
16	第4章 各施策における個別課題と取組	14	「心疾患等」の等には何が入るのか。自殺による心肺停止は含まれているものなのか。		傷病名はWHO（世界保健機関）で定める国際疾病分類により分類されたものであり、「心疾患等」とは「循環器系の疾患」のうち「a-0901高血圧性疾患」から「a-0903その他の心疾患」まで及び「a-0906その他循環器系の疾患」の総称です。この中に自殺による心肺停止は含まれていません。
17	第4章 各施策における個別課題と取組	15	搬送所要時間は区域ごとに示されたい。		搬送に要した時間については、15ページの表で区域ごとに示しています。
18	第4章 各施策における個別課題と取組	33	「地域包括ケアシステム」を「障がい者や子ども等への支援にも広げ」としてしまうと、行政による制度の狭間が生じてしまい、取り残しが起こる可能性がある。「非高齢者にも広げ」に文言修正されたい。「等」に含まれるとした場合には制度の狭間が生じる可能性がある。		高齢者のみならず非高齢者を支援することを明確にするために、属性や世代を問わない包括的な相談支援体制の整備に取り組む市町を支援する旨を記載しており、制度の狭間が生じないよう努めています。

No.	該当箇所	頁	意見の概要	対応区分	意見に対する考え方
19	第4章 各施策における個別課題と取組	35	「生活期において相談支援を受けることができる窓口が少ない、わかりにくいという意見もあり」とあるが、「窓口が無い」と感じている。		循環器病患者やその家族のニーズに対応した必要な情報にアクセスできるよう、わかりやすい情報提供のあり方について検討します。また、相談支援体制の一層の充実を図ります。
20	第4章 各施策における個別課題と取組	39	「職場復帰に関して患者の希望がかなえられない事例」があるとの記載があるが、現在の職場復帰や両立支援の取組では、支援対象から外れてしまう人が出てくるのではないか。		患者の状況に応じた治療と仕事の両立が可能となるよう、各関係機関との連携による支援体制の構築を推進していきます。