

むつ市健康増進計画 第3次健康むつ21（案）に対するパブリックコメントの結果について

1 意見募集期間

令和6年12月27日（金）から令和7年1月24日（金）まで

2 意見提出者数及び意見件数

5人の方から8件の意見提出がありました。

■提出状況

提出方法	人数
直接提出	
郵送	3人
ファックス	2人
E-mail	
合計	5人

■内容別の件数

項目別	件数
1. 計画の策定にあたって	
2. むつ市の現状	
3. 第2次健康むつ21の評価	
4. 計画の基本方向	
5. 具体的な推進施策	8件
6. 重点課題への取組	
7. 計画の推進体制及び進行管理と評価	
	8件

3 提出された意見の概要及び意見に対する考え方

No.	意見の概要	考え方
1	<p>【第5章 具体的な推進施策（5）喫煙】 「加熱式たばこによる”健康被害”についても普及啓発の必要がある」と記載されていますが、市のHPでは「長期使用による健康影響が明らかでなく、かつニコチン以外の化学物質の量は少ないという学会報告がある」と記載されていることから、加熱式たばこによる”健康被害”と記載するだけの根拠に乏しく、いささか過度な表現ではないか。記載するとしても、加熱式たばこによる”健康影響”にとどめるべきと考える。</p>	<p>厚生労働省が公開している生活習慣病予防のための健康情報サイトによりますと、加熱式たばこの長期使用に伴う健康影響は明らかになっておらず、健康に悪影響を及ぼす可能性が否定できないとされており。このことから御意見を踏まえ、「加熱式たばこによる健康被害」から「加熱式たばこによる健康への影響」へ修正いたします。</p>
2	<p>【第5章 具体的な推進施策（5）喫煙】 目標と指標の「成人喫煙率」について、健康日本21（第3次）では「喫煙をやめたい者がやめる」と括弧書きの上で数値目標を記載している。市も同様に追記すべきと考える。</p>	<p>御意見を踏まえ、健康日本21（第3次）と同様に、42ページの目標①および指標について、成人の喫煙率の低下に続き「やめたい者がやめる」を括弧書きのうえ追記いたします。</p>
3	<p>【第5章 具体的な推進施策（5）喫煙】 2022年4月から成人年齢が20歳から18歳に変更となっており、「成人の喫煙率」→「20歳以上の者の喫煙率」と記載すべき。</p>	<p>御意見を踏まえ、42ページの目標①および指標並びに89ページの中間アウトカムの「成人の喫煙率」を「20歳以上の者の喫煙率」へ修正いたします。また、43ページと64ページの今後の取組にあります「成人の喫煙率」については、「成人の」を削除いたします。</p>
4	<p>【第5章 具体的な推進施策（5）喫煙】 「受動喫煙の防止」→「望まない受動喫煙の防止」と記載すべき。</p>	<p>御意見を踏まえ、健康日本21（第3次）と同様に、42ページおよび43ページの「受動喫煙の防止」を「望まない受動喫煙の防止」に修正いたします。</p>

5	<p>【第5章 具体的な推進施策（5）喫煙】</p> <p>受動喫煙の対策については、市が喫煙所を整備して分煙を進めることも一つの対策ではないか。たばこ税を活用して駅前や観光地に喫煙所を作るなど分煙対策を進めるとともに計画を明記していただきたい。分煙環境整備はたばこを吸わない方の望まない受動喫煙を防止するためのものでもある。望まない受動喫煙をなくすために分煙環境の整備に力を入れてもらいたい。</p>	<p>市では平成27年に行った「むつ市健康づくり宣言」の中で、禁煙による健康の保持増進を唱えている経緯がございます。一方で、たばこを否定するものではなく、法律に沿った分煙対策の中で、喫煙習慣のある方もない方も快適に生活できる環境の整備は必要であると認識しています。喫煙が生活習慣病を引き起こす要因の1つであることを御承知いただきながら、今後も望まない受動喫煙の防止および制度に関する周知に努めてまいりますので御理解賜りたく存じます。</p>
6	<p>【第5章 具体的な推進施策（5）喫煙】</p> <p>喫煙が様々な疾患のリスクファクターになり得ることは理解しますが、“主要”なリスク要因とまで言い切れるものか。食生活、運動量、ストレス、遺伝的要因等さまざまな要因がリスクファクターとして存在する中、喫煙が“主要”なリスク要因との表現は行き過ぎたものとする。</p>	<p>厚生労働省が公開している『健康日本21（第三次）推進のための説明資料』に、「喫煙は、世界保健機関（WHO）による非感染性疾患（NCDs）対策の対象疾患であるがん、循環器疾患（脳卒中、虚血性心疾患）、慢性閉塞性肺疾患（COPD）、糖尿病に共通した主要なリスク要因である。」とありますように、市においても同様に「主要なリスク要因である」という認識で記述しておりますことから原案のとおりといたします。いただいた御意見につきましては、施策の推進するうえで参考とさせていただきます。今後もたばこが及ぼす健康への影響についての啓発を行ってまいりますので御理解いただきたいと存じます。</p>

7	<p>【第5章 具体的な推進施策（5）喫煙】</p> <p>成人の喫煙率の低下は、それら（がん、循環器疾患、COPD、糖尿病）の疾患の発症や死亡を”短期間に”減少させることにつながります、と記載されていますが、喫煙しないだけで”短期間に”発症や死亡が減少するとは言い切れるのか疑問。喫煙のみに責任を負わせるような表現は適当ではないと思う。</p>	<p>厚生労働省が公開している『健康日本21（第三次）推進のための説明資料』に、「喫煙率の減少は、喫煙による健康被害を確実に減少させる最善の解決策であり、多くの疾患の発症や死亡を短期間に減少させることにつながるため、目標として引き続き設定する。」とありますように、市においても同様にたばこ対策を推進することで、病気の発症や死亡を短期間に減少させることにつながるという認識で記述しておりますことから原案のとおりといたします。今後またばこが及ぼす健康への影響についての啓発を行ってまいりますので御理解いただきたいと思います。</p>
8	<p>【第5章 具体的な推進施策（5）喫煙】</p> <p>喫煙率の減少は、たばこをやめたい方への禁煙指導等で達成すべきものであり、喫煙機会をなくすなどの強制的な禁煙化施策によって達成すべきものではないと考える。具体的な取り組みを検討する際は、国の方向性に沿った内容となることを希望する。</p>	<p>御意見ありがとうございます。健康増進・疾病予防の観点から喫煙率は低い方が望ましい一方で、たばこは我が国において長年その使用が認められてきたものです。そのような背景から市では、禁煙相談会において喫煙をやめたい方への支援に取り組んでいるところです。今後におきましても国の動向や施策の方向性を見極め、喫煙をやめたい方への支援に取り組んでいきたいと存じます。</p>