

第3期島根県医療費適正化計画素案に対するご意見と県の考え方(パブリックコメント)

【意見者数:個人1、団体1 意見数:10】

意見No.	分野	意見の概要	県の考え方
1	たばこ対策	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。	加熱式たばこについては、現時点で健康への影響が科学的に証明されていませんが、健康増進法改正案では原則禁煙の規制対象とし、分煙体制が整った飲食店でのみ喫煙を認める方針が示されています。県としては、国の基準に沿った規制対象とする予定です。
2	たばこ対策	今進められている国の「健康増進法の改正」を見越して、管轄内公共施設・場所の屋内全面禁煙の自主的実施が望まれるので、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。	島根県関連庁舎は、平成23年に建物内禁煙100%を達成しています。法改正により、多数の者が利用する施設として受動喫煙防止の強化がさらに求められることから、敷地内禁煙の取組を進めてまいります。毎年、世界禁煙週間に合わせて実施している、自治体庁舎・公共施設等を対象とした状況調査を継続実施し、受動喫煙防止の取組みが進むよう周知・要請を行ってまいります。
3	たばこ対策	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・講習等をよろしく願います。	平成28(2016)年度の受動喫煙防止状況調査で、全ての小中学校で敷地内禁煙が達成されました。子ども、妊産婦の利用が多い公共施設での受動喫煙防止が進むよう、さらなる啓発を行ってまいります。子育て期間中の親世代の喫煙率が高いことから、子どもの受動喫煙リスクを下げるために、保護者を対象とした普及啓発を強化しております。
4	たばこ対策	「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・推奨をよろしく願います。	利用する施設の状況が分からず意図せず受動喫煙を受ける機会を減らすため、たばこの煙のない飲食店・理美容店・施設の登録事業を実施しており、登録施設は増加しております。今後は国の受動喫煙防止対策の強化に従い、普及啓発を図ってまいります。
5	たばこ対策	路上禁煙について、都市内全域への拡大、特に繁華街・アーケード商店街を優先に、またコンビニなどの店外灰皿の禁止も含め、徹底をよろしく願います。	県では受動喫煙がもたらす健康被害について、あらゆる機会を通じて普及啓発を行っています。
6	たばこ対策	貴所管内での、遊泳場・屋外スポーツ施設・公園&遊園内などでも、受動喫煙の危害のないよう、禁煙措置の徹底をお願いします。	
7	たばこ対策	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歳未満の若い世代も適用になりましたので、この施策の重要性を進めていただきたいです。	県では、禁煙を希望する県民が身近なところで相談を受けられるサポート体制の強化と、禁煙治療に関する積極的な情報提供に取り組んでいます。具体的には島根県独自の、禁煙支援をする薬局の認定制度を設け、禁煙希望者が利用しやすい店舗に表示できるステッカーを交付することや、禁煙希望者が参考にできる手帳などを作成しています。今後はより若い世代にも情報発信できるよう、大学・専門学校や、健康経営の視点からも企業に対しても、普及啓発を強化してまいります。

意見No.	分野	意見の概要	県の考え方
8	たばこ対策	<p>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、未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>	<p>歯と口腔の健康が全身の健康と関連することや歯周病が喫煙などに関わりがあることについて、引き続き啓発を進めます。</p> <p>このため、喫煙などが日本人にとってがんの確実なリスクであるということを啓発するため、国立がん研究センター「日本人のためのがん予防法(H29.2第4版)」これまでに行われた評価の一覧より一部改変した「日本人におけるがんとそのリスク要因」の一覧を追加します。</p>
9	たばこ対策	<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、せっき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・対策をよろしく願ひします。</p>	<p>県では喫煙及び受動喫煙がもたらす健康被害について、引き続き、あらゆる機会を通じて普及啓発を行います。</p> <p>このため、喫煙などが日本人にとってがんの確実なリスクであるということを啓発するため、国立がん研究センター「日本人のためのがん予防法(H29.2第4版)」これまでに行われた評価の一覧より一部改変した「日本人におけるがんとそのリスク要因」の一覧を追加します。</p>
10	たばこ対策	<p>世界的に、禁煙ブームがある中でも依然として喫煙したい人もいます。紙巻きタバコから電子タバコにシフトして分煙化しなくてすむ社会を一般化しなければいけないでしょう。</p>	<p>加熱式たばこについては、現時点で健康への影響が科学的に証明されていませんが、健康増進法改正案では原則禁煙の規制対象とし、分煙体制が整った飲食店でのみ喫煙を認める方針が示されています。</p> <p>県としては、国の基準に沿った規制対象とする予定です。</p>