

意見検討結果一覧表

(案名:「健康いわて21プラン(第3次)」の素案に対する意見募集について)

番号	大区分	中区分	小区分	細区分	意見	類似意見件数	検討結果 (県の考え方)	決定への 反映状況
1	第4章 基本的な方向を実現するための取組と目標	3 社会環境の質の向上	(2) 自然に健康になれる環境づくり	③受動喫煙防止対策の推進	日頃から喫煙場所が見つからず困っている。喫煙場所への案内板等の設置等を考えて欲しい。喫煙する場所をたばこ税で。		今後の取組の参考とさせていただきます。	D(参考)
2	第4章 基本的な方向を実現するための取組と目標	3 社会環境の質の向上	(2) 自然に健康になれる環境づくり	③受動喫煙防止対策の推進	喫煙場所について、電車を降りて一服したいと思っても喫煙場所を見つけることができない。以前はあったような気がするが、都会では路上飲酒喫煙が問題になっている。市内では特に内丸近辺では多くの路上喫煙者を見かける。コロナの5類移行、ニューヨークタイムズの記事以来、観光客も増えている中で美しい街「もりおか」のイメージが壊れてしまう。路上に吸い殻は少なくなりましたが小路の側溝にはまだ沢山捨てられている。そうした観点から公共喫煙所を作るべきと思う。		今後の取組の参考とさせていただきます。	D(参考)
3	第4章 基本的な方向を実現するための取組と目標	3 社会環境の質の向上	(2) 自然に健康になれる環境づくり	③受動喫煙防止対策の推進	家庭での受動喫煙対策に介入する事は難しいのではないのでしょうか。プライベートな空間ですし、健康増進法に沿った取組で達成可能だと思うので、女性の目標値4%は過剰な数字に感じる。		今後の取組の参考とさせていただきます。	D(参考)
4	第4章 基本的な方向を実現するための取組と目標	2 個人の行動と健康状態の改善	(1) 生活習慣の改善	⑤喫煙	個人、家庭に対して目標を掲げるようなことに疑問を感じる。ましてや女性の目標値だけ厳しいのには違和感を覚えます。妊産婦への対策は共感しますが、女性を一括りにとらえるのは多種多様な現代においては、あまりにも大雑把ではないのでしょうか。		今後の取組の参考とさせていただきます。	D(参考)
5	第4章 基本的な方向を実現するための取組と目標	3 社会環境の質の向上	(2) 自然に健康になれる環境づくり	③受動喫煙防止対策の推進	昔は県営運動公園、県庁前広場および市役所駐車場入り口等に南部鉄器でできた大型灰皿が設置されていた。受動喫煙防止を進める上での灰皿撤去だと思いますが、それはむしろ逆効果であり、街の美化をよごすものだと思う。たばこ屋さんの店頭および公共施設等に喫煙所を作るべきと考える。		今後の取組の参考とさせていただきます。	D(参考)
6	第4章 基本的な方向を実現するための取組と目標	3 社会環境の質の向上	(2) 自然に健康になれる環境づくり	③受動喫煙防止対策の推進	人の集散する場所の施設内・施設屋外に喫煙所を設けることで、受動喫煙防止に繋がるのではないかと。その財源は愛煙家が納めているたばこ消費税を活用してはどうか。		今後の取組の参考とさせていただきます。	D(参考)
7	第4章 基本的な方向を実現するための取組と目標	3 社会環境の質の向上	(2) 自然に健康になれる環境づくり	③受動喫煙防止対策の推進	<p>たばこは、国の法律により認められた嗜好品であり、私を含めた「たばこ愛好者」がたばこを購入する度に「たばこ税」を支払っている。たばこ消費税が県をはじめ市町村の歳入財源となっており、財務省は全地方自治体に「たばこ消費税」に見合う愛煙家向けに喫煙施設等の喫煙環境の整備と受動喫煙防止のための施設整備などに振り向けられるよう通達されたと認識しているが、実績は殆ど見受けられず不十分極まりない。その要因は環境整備の担当課と健康国保課健康予防担当が相反する立場であるだけに十分な連携を取って向こう数年間の事業計画を県民に提示されたい。</p> <p>とりわけ2023年は「世界で訪れてみたい街の第2位に盛岡が推挙」され、国内外からの観光客の姿が大きく目に付くようになった。国内外の公共交通機関や観光地入口等に喫煙施設がすでに設置されているが、県内では大きな遅れとなっていて、観光客の招致誘導の足かせになって、観光立県を標榜していても政策が伴っていない。愛煙家等にご不便やご不満を増長させないようにするべきだが、ご見解は如何か。</p> <p>岩手県は、現在も葉たばこ農家数、日本一の葉たばこ県であり、県にとって、重要な産業と認識している。喫煙者の減少により2021年、岩手県を含めた全国で多くの農家さんが廃作されたと聞いている。これは、県の喫煙施設の設置不足と決して無関係と言えないと考えている。「愛煙家と受動喫煙防止・葉たばこ生産・健康増進の向上」を”三味一体バランス”をとった県民の為の政策を取ることに、観光と健康立県を大きく推進する原動力になるものと思料している。県は今後、受動喫煙防止、観光のお客様のおもてなし、葉たばこ生産の安定を目標とした喫煙施設の設置をどのように考えているのか、県民に明確にお答えください。</p> <p>健康とは、肉体だけでなく「精神疾患」も含まれている。たばこを吸うことにより精神を安定にし、生産性の向上を図っている男女の愛煙家が多いことは承知のとおりである。にもかかわらず、素案の目標値では1点だけ「女性の喫煙率を10年間で半減以上の4%」と設定されていますが、その理由が判りません。岩手県の政策がセクシャルハラスメントだと指摘されたときにどうしますか。煙草を吸うか吸わないは「それぞれ個人の自由なのだから」目標値の設定自体がナンセンスと思うので、設定した理由をお答えください。</p>		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しています。目標設定については、現行計画と同様に、男女ともに現在習慣的に喫煙している者のうちたばこをやめたいと思う者がすべてやめた場合の喫煙率を目標値としています。その他御意見については、今後の取組の参考とさせていただきます。	D(参考)

番号	大区分	中区分	小区分	細区分	意見	類似意見件数	検討結果 (県の考え方)	決定への 反映状況
8	第4章 基本的な方向を実現するための取組と目標	3 社会環境の質の向上	(2) 自然に健康になれる環境づくり	③受動喫煙防止対策の推進	たばこ店を営んでおり社会奉仕の一環として販売している。望まない受動喫煙防止対策を掲げるのなら分煙の整備を考えるべきと思う。個人や家庭に対して目標を掲げること自体おかしを感じる。令和4年度、愛煙家の皆さんが約20億円納めており、市町村にとっては口には出せないと思うが内心感謝しているのでは。売り側の私も複雑な心境である。		今後の取組の参考とさせていただきます。	D(参考)
9	第4章 基本的な方向を実現するための取組と目標	2 個人の行動と健康状態の改善	(1) 生活習慣の改善	⑤喫煙	女性の喫煙者率目標が4.0%と記載されているが、その数値の根拠はどこにあるのか。国としては、やめたい人のみがやめるとあるが、岩手県は違うということか。女性にはたばこを吸う自由はないということか。		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しています。目標設定については、現行計画と同様に、男女ともに現在習慣的に喫煙している者のうちたばこをやめたいと思う者がすべてやめた場合の喫煙率を目標値としています。	C(趣旨同一)
10	第4章 基本的な方向を実現するための取組と目標	2 個人の行動と健康状態の改善	(1) 生活習慣の改善	⑤喫煙	タバコを売っていますが、喫煙者が大変減っています。基準値、目標値を定める事に疑問である。		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しています。目標設定については、現行計画と同様に、男女ともに現在習慣的に喫煙している者のうちたばこをやめたいと思う者がすべてやめた場合の喫煙率を目標値としています。	D(参考)
11	第4章 基本的な方向を実現するための取組と目標	2 個人の行動と健康状態の改善	(1) 生活習慣の改善	⑤喫煙	1. 「タバコ病による早死にを無くするための取り組み」をよりいっそう進めて頂きたい。 (1)喫煙者の寿命は、我が国でも、男性で8年、女性で10年寿命が短くなるというデータが発表されている。当然に、健康でいられる期間(健康寿命、平均自立期間)も短くなり、タバコの喫煙率が高い都道府県ほど、概ね平均寿命と健康寿命が短く、死亡率が高く、喫煙者は非喫煙者と比較して4.2年短くなるというデータが厚労省等から出されている。 (2)都道府県別の平均寿命と健康寿命の昨年までのデータでは(いずれも喫煙率の低く、長年にわたりタバコ対策に取り組んできている府県の健康寿命が長い結果となっている)、平均寿命、女性1位は岡山88.29歳、男性は滋賀82.73歳なので禁煙推進と受動喫煙防止は、健康寿命をのばすためにも極めて重要な施策となる。 (3)タバコには、メンソールや香料など添加物が多く含まれ、肺深くまで吸わせ、依存性を強め、離脱を困難にしている。その実態を喫煙者は知らず、日本での添加物は無規制の現状がある。喫煙者はニコチン依存にとどまらず、メンソールなどの添加物により、タバコにより囚われ、縛り付けられている。「タバコ病による早死にを無くするための取り組み」をよりいっそう進めて頂きたい。 (4)喫煙者にその危険性の周知啓発をお願いしたい。我が国でも「タバコの添加物の法規制と監督機関の創設」を貴県からも国へ要請頂きたい。 (5)とりわけ喫煙者に禁煙を促し勧めるために、「禁煙治療の2/3助成」を自治体でもよりいっそう進めて頂きたい。治療薬のチャンピックスが現在入荷待ちとなっているが、来年春以降には入荷の可能性があるようで、準備を進めて頂き、「禁煙治療の受診者数の数値目標を都道府県や市町村などで設けては」どうか。		喫煙率の減少については、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ことから、喫煙の健康への影響に関する普及啓発や禁煙支援などのたばこ対策に取り組むこととしています。	C(趣旨同一)
12	第4章 基本的な方向を実現するための取組と目標	3 社会環境の質の向上	(2) 自然に健康になれる環境づくり	③受動喫煙防止対策の推進	2. 「受動喫煙の危害ゼロの施策」をよりいっそう進めて頂きたい。 (1)内閣府の直近の調査でも、83.3%の人(喫煙者を含む)が受動喫煙の迷惑・有害性に怒っている。 (2)健康増進法の屋内での受動喫煙防止の規定を屋外にも広げるべきで、屋内だけでなく、屋外の公共的施設や、歩道(路上)、公園、子ども関連施設、屋外スポーツ施設、遊泳場、スキー場、レクリエーション施設、社寺仏閣などを含め、禁煙空間を広げて頂きたい。 (3)兵庫県条例のように子どものいる場所や傍での喫煙・タバコをやめるルール作りの推進をお願いしたい。 (4)家族や、職場、公共の場などの受動喫煙で、病気になり、早死にした人は数知れない。「受動喫煙の危害ゼロの施策」をよりいっそう進めて頂きたい。 (5)2024年の5/31世界禁煙デーと禁煙週間の機会に、イエローグリーンのライトアップによる「受動喫煙防止の徹底化」を全国各地で広げる啓発を日本医師会や各地の医師会、府県レベルでは福島県・山形県・宮城県・京都府・熊本県などとも連携し、日本禁煙学会でも広く呼びかけている。御地でもご協力・連携をお願いしたい。		受動喫煙については、非喫煙者でも受動喫煙による健康への悪影響が大きいので、公共施設や公共的空間、職場や家庭においても受動喫煙防止対策を一層推進することが重要であることから、関係機関・団体と連携した企業・事業所に対する受動喫煙防止の働きかけや普及啓発に取り組むこととしています。	C(趣旨同一)

番号	大区分	中区分	小区分	細区分	意見	類似意見件数	検討結果 (県の考え方)	決定への 反映状況
13	第1章 計画に関する基本的事項	4 健康いわて21プラン(第3次)の性格			「いわて男女共同参画プラン」において、女性の健康支援について推進することとされており、本プランにおいても「ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり」において「女性の健康」について推進することとしていることから、「いわて男女共同参画プラン」を「岩手県の関連計画」に追記した方が良いと考える。		御意見を踏まえ、記載を追加します。	A(全部反映)
14	第3章 目指す姿と基本的な方向	1 目指す姿	(2) 全体目標		・「本県における脳卒中死亡率は、長期的には減少傾向にあるものの、全国下位の状況が続いており、」の記載ですが、「死亡率」が「下位」というと「死亡率が低率」とも捉えられるので、「高率順」や「ワースト順」等の文言を追記されて整理した方が良いと考える。 ・脳血管疾患の都道府県別順位(H27)は、男性ワースト3位、女性ワースト1位となっており、脳卒中死亡率の全国格差縮小を全体目標とされるのは現状に沿ったものと思いますが、心疾患も男性ワースト2位、女性ワースト10位と高率となっていることから、心疾患の全国格差の縮小と年齢調整死亡率もp.16の目標に加え、循環器疾患全体の死亡率の減少に向けて取り組んで行く全体目標とされた方が良いと考える。		御意見を踏まえ記載を修正します。 循環器疾患全体の死亡率減少については、関連計画の岩手県循環器病対策推進計画においても掲げているところであり、また、本計画が健康増進分野の計画としての性格であることにも鑑み、特に掲げるべき全体目標として、健康寿命の延伸、脳卒中死亡率の全国格差縮小、の2つとしているものです。	B(一部反映)
15				資料編	がん関連の内容がないので、次のとおり追加していただきたい。 ・岩手県がん対策推進条例 抜粋 ・岩手県がん対策推進協議会委員名簿 ・岩手県岩手県生活習慣病検診等管理指導協議会各がん部会委員名簿		個別の各領域に係る部分については記載はしておらず、健康増進計画に係る法令や協議会委員に絞って記載しております。御意見については、今後の参考とさせていただきます。	D(参考)
16	第4章 基本的な方向を実現するための取組と目標	2 個人の行動と健康状態の改善	(2) 生活習慣病の発症予防・重症化予防	① がん	普及啓発として、がん検診の有効性について適切に科学的根拠を示すことは重要であり、県民がより身近なこととして認識できるように、当協会が検診により発見されたがん罹患者の予後調査として独自に行っている「5年・10年実測生存率」の累積データを、全国のがん登録データと比較して活用していただきたい。当協会の5年実測生存率は、胃(83.4%)、子宮頸部(98.2%)、肺(44.3%)、乳(96.3%)、大腸(91.2%)。10年実測生存率は、胃(76.4%)、子宮頸部(98.2%)、肺(36.1%)、乳(91.8%)、大腸(83.7%)。		引き続き、全国がん登録データの利活用を進めてまいります。	C(趣旨同一)
17	第4章 基本的な方向を実現するための取組と目標	2 個人の行動と健康状態の改善	(2) 生活習慣病の発症予防・重症化予防	① がん	本県の国民生活基礎調査のがん検診受診率では46.5%～59.0という高い数値を示しており、対象年齢の問題や企業検診の状況も定かではありませんが、少なくともコロナ禍で当協会が実施している地域のがん検診は減少が続いているのが現状です。どの程度実態を表しているのか疑問な点もありますが、受診率60以上にする必要がありますので、より明確な数値である地域保健の受診率を10引き上げる目標設定が良いのではないかと思います。そのためには、実施主体である市町村は勿論ですが、県としても、がん検診の必要性・重要性について様々な媒体を通じて、広く県民に年間を通して周知していただきたい。 また、受診を特に推奨する年齢層の受診率向上施策の推進をお願いしたい。		引き続き、市町村、関係団体と連携し、検診受診率向上を図る取組を進めてまいります。	C(趣旨同一)
18	第4章 基本的な方向を実現するための取組と目標	2 個人の行動と健康状態の改善	(2) 生活習慣病の発症予防・重症化予防	① がん	早期発見・早期治療の観点から、精密検査受診率の向上は非常に重要であり、当協会としても精度管理・事後管理として市町村・医療機関と連携して行っている最も重要な要素です。近年、この点をやや軽視している市町村も見受けられますので、県においても機会を捉え、市町村への働き掛けをお願いしたい。		引き続き、市町村、関係団体と連携し、精密検診受診率向上を図る取組を進めてまいります。	C(趣旨同一)
19	第4章 基本的な方向を実現するための取組と目標	2 個人の行動と健康状態の改善	(2) 生活習慣病の発症予防・重症化予防	① がん	49ページの記述 ○2019年岩手県がん登録事業報告によれば、「検診群」がん検診によって発見された群と「外来群」医療機関においてがんが発見された群を比較した場合、外来群において進行がんとして発見される割合は検診群と比較して顕著に高い傾向にあります。 ●「検診群」と「外来群」の発見経緯別の進展度等全国がん登録によって得られたデータを積極的に活用することなどにより、受診率向上の取組を推進することが必要です。 是非、図表も示すとともに、より分かりやすい内容で県として積極的に広く県民に周知していただきたい。		御意見を踏まえて、図表を追加しました。 引き続き、全国がん登録データの利活用を進めてまいります。	B(一部反映)

番号	大区分	中区分	小区分	細区分	意見	類似意見件数	検討結果 (県の考え方)	決定への 反映状況
20	第4章 基本的な方向を実現するための取組と目標	2 個人の行動と健康状態の改善	(2) 生活習慣病の発症予防・重症化予防	① がん	50ページの記述:がんの早期発見 ◇コール・リコール(がん検診の受診勧奨・再受診勧奨)について、市町村や検診機関との検討を進め、その実施を支援 がんの早期発見の普及啓発の各月間の冒頭に、「がん征圧月間」9月の追加をお願いしたい。地道ではありますが、コール・リコールは受診率向上の取組みとして有効な方法と考えます。当協会でも市町村に働き掛けて行っておりますが、財政的負担や労力、住民データ提供の問題などで難しい市町村もありますので、県としても是非全面的な支援をお願いしたい。		引き続き、市町村、関係団体と連携し、受診勧奨・再勧奨の実施を支援する取組を進めてまいります。	C(趣旨同一)
21	第4章 基本的な方向を実現するための取組と目標	2 個人の行動と健康状態の改善	(2) 生活習慣病の発症予防・重症化予防	① がん	精度管理はがん検診を実施するうえで最も重要な要素であり、近年、この点をやや軽視している市町村も見受けられますので、各部会において市町村への積極的な働き掛けと指導をお願いしたい。		引き続き、市町村、関係団体と連携し、がん検診の精度管理を進めてまいります。	C(趣旨同一)
22	第6章 保健医療別計画				胆江保健医療圏、両磐保健医療圏、釜石保健医療圏、久慈保健医療圏において、がん検診受診率や精密検査受診率等の記述が全くない。他の保健医療圏と同様、現状のデータと分析、目標値等がん検診について記述していただきたい。		圏域計画については、各圏域の状況を踏まえ、重点的に取組む施策や各圏域の課題・現状に応じた取組を記載しているところです。各圏域一律の記載はありませんが、がん検診等に係る全県での取組は推進していくこととしており、今後の取組の参考とさせていただきます。	D(参考)
23					要望として、岩手県健康推進計画推進協議会に、岩手県で唯一がん専門の検診機関として、これまで活動してきた「岩手県対がん協会」の役職員を委員をお願いしたい。		御意見については、今後の岩手県健康増進計画推進協議会の運営の参考とさせていただきます。	D(参考)
24	第4章 基本的な方向を実現するための取組と目標	2 個人の行動と健康状態の改善	(2) 生活習慣病の発症予防・重症化予防	⑥ 歯・口腔の健康	46ページの記述 若い年齢での歯周病を予防のための、中学生・高校生から20・30歳代の者に対する、歯間清掃用具の使用、かかりつけ歯科医をもつこと、定期的な歯科健康診査の受診等の啓発の推……。 「健康増進事業」の一環として、20歳30歳の歯科・歯周病検診の啓発実行充実の推進……。を追加してはどうか。		歯周疾患検診の対象年齢の引き上げは、令和6年1月時点で国の予算要求の段階と承知しております。	D(参考)
25	第4章 基本的な方向を実現するための取組と目標	2 個人の行動と健康状態の改善	(2) 生活習慣病の発症予防・重症化予防	⑥ 歯・口腔の健康	84ページの記述 (4)歯・口の健康 歯・口の健康は県民が健康で質の高い生活を営む上で基本的かつ重要な役割を果たしている。近年では口腔の健康が全身の健康にも関連していることが指摘され、全身の健康を保つ観点からも、歯・口の健康づくりへの取り組みが必要となっている。 に、以下を追加してはどうか。 口腔機能は中年期頃から低下するとの報告があり口腔機能の低下は、オーラルフレイルに繋がり結果的に健康寿命の延伸の妨げになる。早期発見、早期治療が必要であり、各年代での健診事業の展開が期待される。		「イー歯トープ8020プラン(岩手県口腔の健康づくり推進計画)(第2次)」の成人期及び高齢期でオーラルフレイルの予防に向けたかかりつけ医の必要性や定期的な歯科健康診査・歯科保健指導の必要性について記載しております。	D(参考)
26	第4章 基本的な方向を実現するための取組と目標	2 個人の行動と健康状態の改善	(1) 生活習慣の改善	② 身体活動・運動	P28 以下の記述について ◇地域で気軽に運動できる運動施設の整備、多様な身体活動に親しむ機会の提供、手軽に楽しむ運動やスポーツの普及等の社会全体での推進 「運動施設」に「公園遊具」は含まれるのか。公園に遊具がなくなり、子どもたちが公園で遊ぶ機会が減ったため、遊びを通じて運動できるような公園遊具の整備を進めて欲しい。	4	今後の取組の参考とさせていただきます。	D(参考)

番号	大区分	中区分	小区分	細区分	意見	類似意見件数	検討結果 (県の考え方)	決定への 反映状況
27	第4章 基本的な方向を実現するための取組と目標	2 個人の行動と健康状態の改善	(2) 生活習慣病の発症予防・重症化予防	⑥ 歯・口腔の健康	<p>P45 以下の記述に関して</p> <p>◇ 県民の健康格差を縮小する観点から市町村や学校における、フッ化物局所応用(フッ化物歯面塗布、フッ化物洗口、フッ化物配合歯磨剤による歯磨き)及び小窩裂溝填塞法(フィッシャー・シーラント)によるむし歯予防の取組の推進、及び県(保健所)における地区歯科医師会等と協力したフッ化物洗口を導入する保育所、学校等に対する専門的・技術的支援の実施</p> <p>◇ 乳幼児及び児童・生徒のむし歯予防に効果的なフッ化物歯面塗布の継続的な実施と集団フッ化物洗口の導入等に係る、市町村、保育所・学校等に対する専門的・技術的支援、フッ化物局所応用法の取組の促進</p> <p>(意見) 上記の「学校」の文言は削除すべき。</p> <p>(理由) ・学校での薬剤を使用した予防処理の一斉実施は児童生徒の安全面で危険が伴う。 ・健康格差解消は学校の業務ではない。 ・学校における多忙化解消や教職員の働き方改革に逆行する。学校でのフッ化物洗口の実施や、専門的・技術的支援の実施は学校にとって負担増。 ・現在の学校の時程では、フッ化物洗口を実施する時間は捻出できない。工夫にも限界がある。 ・薬には必ず副作用がある。子どもの健康のためには、食事・運動・睡眠を中心に基本的な生活習慣を指導することで確立できる。薬を使って健康になるという考えは、学校の教育に合わない。歯の健康については学校では歯磨きや歯科指導を行っている。フッ化物洗口を行う必要はない。 ・児童の安全面に不安がある。 ・学校で誤飲やアレルギー反応等のトラブルや安全性に確認しきれない。 ・薬剤を使用しての予防処置は医療機関で実施することが望ましい。</p>	22	「フッ化物洗口の推進に関する基本的な考え方について」(厚生労働省医政局長・健康局長通知)を踏まえたものであること及び地域の実情に応じて進めることとし、一律での実施を求めるものではないことから、具体的な考え方に変更はありませんが、実施にあたっての丁寧な説明や関係者の合意形成が必要である旨を追記しました。今後の取組の参考とさせていただきます。	D(参考)
28	第4章 基本的な方向を実現するための取組と目標	2 個人の行動と健康状態の改善	(2) 生活習慣病の発症予防・重症化予防	⑥ 歯・口腔の健康	<p>P45 以下の記述に関して</p> <p>◇ 県民の健康格差を縮小する観点から市町村や学校における、フッ化物局所応用(フッ化物歯面塗布、フッ化物洗口、フッ化物配合歯磨剤による歯磨き)及び小窩裂溝填塞法(フィッシャー・シーラント)によるむし歯予防の取組の推進、及び県(保健所)における地区歯科医師会等と協力したフッ化物洗口を導入する保育所、学校等に対する専門的・技術的支援の実施</p> <p>◇ 乳幼児及び児童・生徒のむし歯予防に効果的なフッ化物歯面塗布の継続的な実施と集団フッ化物洗口の導入等に係る、市町村、保育所・学校等に対する専門的・技術的支援、フッ化物局所応用法の取組の促進</p> <p>(意見) 上記の「保育所」「学校」の文言は削除すべき。</p> <p>(理由) ・学校、保育所での薬剤を使用した予防処理は危険が伴う。 ・多忙化解消、働き方改革に逆行する。</p>		「フッ化物洗口の推進に関する基本的な考え方について」(厚生労働省医政局長・健康局長通知)を踏まえたものであること及び地域の実情に応じて進めることとし、一律での実施を求めるものではないことから、具体的な考え方に変更はありませんが、実施にあたっての丁寧な説明や関係者の合意形成が必要である旨を追記しました。今後の取組の参考とさせていただきます。	D(参考)
29	第4章 基本的な方向を実現するための取組と目標	2 個人の行動と健康状態の改善	(2) 生活習慣病の発症予防・重症化予防	⑥ 歯・口腔の健康	<p>P45 の ア 乳幼児・学童期のむし歯の減少の中にある文章について、「学校における働き方改革」を推進するため、学校では実施しない」と明記すること。</p> <p>・学校における多忙化解消や教職員の働き方改革、子ども達の学習保障・自由時間の保障の観点から学校において集団フッ化物洗口は実施しないこと。</p>		「フッ化物洗口の推進に関する基本的な考え方について」(厚生労働省医政局長・健康局長通知)を踏まえたものであること及び地域の実情に応じて進めることとし、一律での実施を求めるものではないことから、具体的な考え方に変更はありませんが、実施にあたっての丁寧な説明や関係者の合意形成が必要である旨を追記しました。今後の取組の参考とさせていただきます。	D(参考)

番号	大区分	中区分	小区分	細区分	意見	類似意見件数	検討結果 (県の考え方)	決定への 反映状況
30	第4章 基本的な方向を実現するための取組と目標	2 個人の行動と健康状態の改善	(2) 生活習慣病の発症予防・重症化予防	⑥ 歯・口腔の健康	<p>P45 以下の記述に関して</p> <p>◇ 県民の健康格差を縮小する観点から市町村や学校における、フッ化物局所応用(フッ化物歯面塗布、フッ化物洗口、フッ化物配合歯磨剤による歯磨き)及び小窩裂溝充填塞法(フィッシャー・シーラント)によるむし歯予防の取組の推進、及び県(保健所)における地区歯科医師会等と協力したフッ化物洗口を導入する保育所、学校等に対する専門的・技術的支援の実施</p> <p>◇ 乳幼児及び児童・生徒のむし歯予防に効果的なフッ化物歯面塗布の継続的な実施と集団フッ化物洗口の導入等に係る、市町村、保育所・学校等に対する専門的・技術的支援、フッ化物局所応用法の取組の促進</p> <p>(意見) 上記の「学校」の文言は削除すべき。</p> <p>(理由) ・学校での薬剤を使用した予防処理の一斉実施は児童生徒の安全面で危険が伴う。 ・健康格差解消は学校の業務ではない。 ・学校における多忙化解消や教職員の働き方改革に逆行する。 ・行政支援するのであれば、希望者に対して歯科医院実施者に行ってほしい。 ・学校ではなく保護者が責任を持って保護者の見守りの上で、歯科医院で実施するべきである。 ・フッ化物局所応用を掲げているが有益性のみを強調し、それが最善の方法、策の用に記載しているが、個別の身体への影響の違い、長期使用にわたる有害性に関しては何一つ記されていない。 ・薬であるフッ化物は薬の保管や希釈、薬剤の保管などが伴い、医師や看護師のいない教育現場に取り入れるべきではない。 ・学校における保健指導のねらいは児童自身の健康への意識向上、生活習慣の獲得であり、医療行為の実施ではない。</p> <p>・予防接種等を地域医療に移行させた過去の経緯があるのに、逆行させるつもりか。 ・子どもたちの学習時間、自由時間を奪っている。 ・学齢期のむし歯有病率は明らかに低下していることから、集団でフッ化物洗口を行う必要はないのではないか。 ・学校だけが予防処置を行うのはおかしい。県民全体で歯の健康を考えるのなら、市町村、職場の健康診断で成人歯科検診を入れるべき。実際、児童生徒のう歯よりも、歯周病で歯を失う成人人口のほうが増えていませんか。 ・学校は教育を行う場である。健康格差を縮小する観点とは言え、教育現場に健康被害が危惧される薬剤を使用した予防処置を取り入れるべきではない。 ・学校は教育の現場であるため薬剤を使用しての予防処置は医療機関において実施されるのが望ましい。 ・「児童生徒のため」「どの子にも平等に」という理由で、教育内容から大きく外れた業務をなんでも学校に押し付けようとするのは、教職員の多忙化に拍車をかけ、教職員の心理的負担を増大させ、学校事故の増加につながる恐れが大きい。</p> <p>・学校における多忙化解消は喫緊の課題であることは、文部科学省・岩手県教委・市町村教委・学校関係者すべての共通認識であり、社会一般にも理解され始めている。定数改善がなされない状況の中、「業務の削減」は必須であり、教育関係者すべてで「教職員の働き方改革」を進めようとしている時である。そのような中で、必ずしも学校が行わなければならない業務ではないはずであり、日本の教育・岩手の教育を守るためにも、学校でのフッ化物洗口の導入は絶対に行ってほしくない。是非とも、文科省事務次官通知2019年3月の「働き方改革の三分類」をご確認いただきたい。三分類とは、「学校以外が担うべき業務」・「学校の業務だが必ずしも教師が担う必要のない業務」・「教師の業務だが、負担軽減が可能な業務」のことであり、これに則り、業務改善を進めていってほしいという文科省通知である。必ず県教委との確認を行ってほしい。</p> <p>・必要な人には、病院や医院にて専門的医療を施し、健康な人にまで薬品・薬物を投与する必要はない。特に、子供に関しては、幼いうちから薬物に依存しない予防法を推進することが、より健康を保てる。健康被害を引き起こす可能性がある疑わしいものは、なるべく使用しないで欲しい。</p> <p>・学校において、集団で行うフッ化物洗口では専門家ではない教職員が薬剤を管理しなければならず、管理上でのミスリスクがある。また、一人ひとりの安全を確認することは難しく、誤飲のリスクもあるため、実施すべきではないと思う。</p>	61	「フッ化物洗口の推進に関する基本的な考え方について」(厚生労働省医政局長・健康局長通知)を踏まえたものであること及び地域の実情に応じて進めることとし、一律での実施を求めるものではないことから、具体的な考え方に変更はありませんが、実施にあたっての丁寧な説明や関係者の合意形成が必要である旨を追記しました。今後の取組の参考とさせていただきます。	D(参考)

番号	大区分	中区分	小区分	細区分	意見	類似意見件数	検討結果 (県の考え方)	決定への 反映状況
31	第4章 基本的な方向を実現するための取組と目標	2 個人の行動と健康状態の改善	(2) 生活習慣病の発症予防・重症化予防	⑥ 歯・口腔の健康	<p>P45 の ア 乳幼児・学童期のむし歯の減少の中にある文章について、「学校における働き方改革」を推進するため、学校では実施しない」と明記すること。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・学校における多忙化解消や教職員の働き方改革、子ども達の学習保障・自由時間の保障の観点から学校において集団フッ化物洗口は実施しないこと。 ・学校は教育の場であるため薬剤を使用するの予防処置は医療機関において実施されるのが望ましい。 ・必要な人には、病院や医院にて専門的医療を施し、健康な人にまで薬品・薬物を投与する必要はない。特に、子供に関しては、幼いうちから薬物に依存しない予防法を推進することが、より健康を保てる。健康被害を引き起こす可能性がある疑わしいものは、なるべく使用しないで欲しい。 ・歯・口腔の健康については、家庭への周知や個々人の関心を高めていくことが必要である。歯の個人差がある中で、一律に先行することは如何なものか。また、同町圧力が学校の中で働くことも考慮しなければならない。 ・乳幼児のばあは、歯科医院において、インフォームドコンセントにより保護者の理解を得てフッ素塗布・洗口などの治療を行うのが望ましい。その政策を市町村が進めていくことは大切である。歯科医師によっても、フッ化物洗口について賛否がある中で学校の実施は考え物である。 ・学校での薬剤を使用した予防処置の一斉実施は児童生徒の安全面で危険が伴う。 ・劇薬を学校において、何かあった時に責任取れない。劇薬を学校に置くべきでない。 ・健康格差解消は学校の業務ではない。 ・歯科など医療機関で保護者に丁寧に説明をした上で行うものであって、学校で一律・一斉に行うものではない。 ・学校の教育活動ではない。 	2	「フッ化物洗口の推進に関する基本的な考え方について」(厚生労働省医政局長・健康局長通知)を踏まえたものであること及び地域の実情に応じて進めることとし、一律での実施を求めるものではないことから、具体的な考え方に変更はありませんが、実施にあたっての丁寧な説明や関係者の合意形成が必要である旨を追記しました。今後の取組の参考とさせていただきます。	D(参考)
32	第4章 基本的な方向を実現するための取組と目標	2 個人の行動と健康状態の改善	(2) 生活習慣病の発症予防・重症化予防	⑥ 歯・口腔の健康	<p>P45 以下の記述に関して</p> <p>◇ 県民の健康格差を縮小する観点から市町村や学校における、フッ化物局所応用(フッ化物歯面塗布、フッ化物洗口、フッ化物配合歯磨剤による歯磨き)及び小窩裂溝填塞法(フィッシャー・シーラント)によるむし歯予防の取組の推進、及び県(保健所)における地区歯科医師会等と協力したフッ化物洗口を導入する保育所、学校等に対する専門的・技術的支援の実施</p> <p>◇ 乳幼児及び児童・生徒のむし歯予防に効果的なフッ化物歯面塗布の継続的な実施と集団フッ化物洗口の導入等に係る、市町村、保育所・学校等に対する専門的・技術的支援、フッ化物局所応用法の取組の促進</p> <p>・これまで学校における集団フッ化物洗口について、教職員や保護者、そして当事者である児童生徒本人に対して、フッ化物洗口の必要性や起こり得る問題などメリットやデメリットの両面において、十分な情報を提供しているとは言えない状況にある。現在は、オーバードーズなど市販されている薬品を過剰摂取する子どもが、全国で問題になっている。なんら抵抗を示さない子どもに対して就学以前から長期間にわたりほぼ毎日薬を使用することは、幼いうちから薬物に依存することを習慣化することになるのではないかと懸念している。薬に頼らない予防法を推進することが、学校教育に求められていることは、社会問題となっている事象からも明らかである。</p> <p>以上、学校においてはフッ化物の実施は適切ではないことから、「学校及び保育所」の文言は削除すべきである。</p>		「フッ化物洗口の推進に関する基本的な考え方について」(厚生労働省医政局長・健康局長通知)を踏まえたものであること及び地域の実情に応じて進めることとし、一律での実施を求めるものではないことから、具体的な考え方に変更はありませんが、実施にあたっての丁寧な説明や関係者の合意形成が必要である旨を追記しました。今後の取組の参考とさせていただきます。	D(参考)
33	第4章 基本的な方向を実現するための取組と目標	2 個人の行動と健康状態の改善	(2) 生活習慣病の発症予防・重症化予防	⑥ 歯・口腔の健康	<p>県民の健康格差を縮小するための方法としてフッ化物局所応用を掲げているが、学校集団に一律に取り入れる方法ではない。</p> <p>有益性のみを強調し、その方法が最善の策のように記載しているが、個別の身体への影響の違い、長期使用に渡る有害性に関しては何一つ記されていない。</p> <p>学校は教育の場であり、健康づくりは教育により行うことが必要。</p> <p>薬であるフッ化物は薬の保管や希釈、薬剤の保管などが伴い、医師や看護師のいない教育現場には取り入れるべきではない。</p> <p>フッ化物洗口は、洗口の時間により授業時間、教育活動が割られる、洗口後水分の摂取を制限されるなど、児童の教育活動、健康状態へ支障をきたす。</p> <p>また、学校現場は人員の不足、業務の多忙化などが深刻で、忙しさに拍車をかけるような取組は教職員の働き方改革に逆行するものである。</p>		「フッ化物洗口の推進に関する基本的な考え方について」(厚生労働省医政局長・健康局長通知)を踏まえたものであること及び地域の実情に応じて進めることとし、一律での実施を求めるものではないことから、具体的な考え方に変更はありませんが、実施にあたっての丁寧な説明や関係者の合意形成が必要である旨を追記しました。今後の取組の参考とさせていただきます。	D(参考)
34	第4章 基本的な方向を実現するための取組と目標	2 個人の行動と健康状態の改善	(2) 生活習慣病の発症予防・重症化予防	⑥ 歯・口腔の健康	<ul style="list-style-type: none"> ・必要な人には、病院や医院にて専門的医療を施し、健康な人にまで薬品・薬物を投与する必要はない。特に子どもに関しては、幼いうちから薬物に依存しない予防法を推進することが、より健康を保てる。健康被害を引き起こす可能性がある疑わしいものは、なるべく使用しないでほしい。 ・誤飲やアレルギー反応等のトラブルについては想定しているのか。集団で洗口を行う際、一人ひとりの安全を確認することができないのではないか。 		「フッ化物洗口の推進に関する基本的な考え方について」(厚生労働省医政局長・健康局長通知)を踏まえたものであること及び地域の実情に応じて進めることとし、一律での実施を求めるものではないことから、具体的な考え方に変更はありませんが、実施にあたっての丁寧な説明や関係者の合意形成が必要である旨を追記しました。今後の取組の参考とさせていただきます。	D(参考)

番号	大区分	中区分	小区分	細区分	意見	類似意見件数	検討結果 (県の考え方)	決定への 反映状況
35	第4章 基本的な方向を実現するための取組と目標	2 個人の行動と健康状態の改善	(2) 生活習慣病の発症予防・重症化予防	⑥ 歯・口腔の健康	<p>P45 以下の記述に関して</p> <p>◇ 県民の健康格差を縮小する観点から市町村や学校における、フッ化物局所応用(フッ化物歯面塗布、フッ化物洗口、フッ化物配合歯磨剤による歯磨き)及び小窩裂溝填塞法(フィッシャー・シーラント)によるむし歯予防の取組の推進、及び県(保健所)における地区歯科医師会等と協力したフッ化物洗口を導入する保育所、学校等に対する専門的・技術的支援の実施</p> <p>◇ 乳幼児及び児童・生徒のむし歯予防に効果的なフッ化物歯面塗布の継続的な実施と集団フッ化物洗口の導入等に係る、市町村、保育所・学校等に対する専門的・技術的支援、フッ化物局所応用法の取組の促進</p> <p>(意見) 上記の「学校」の文言は削除すべき。</p> <p>(理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・学校での薬剤を使用した予防処理の一斉実施は児童生徒の安全面で危険が伴う。 ・健康格差解消は学校の業務ではない。 ・学校における多忙化解消や教職員の働き方改革に逆行する。 ・学校は教育の場であるため、薬剤を使用しての予防処置歯、医療機関において実施されるのが望ましい。 ・フッ化洗口等の予防的治療は、保護者の同意のもとかかりつけの歯科医院で行い、学校では食生活を含めた歯や口についての健康教育や歯みがき指導をするなどの役割分担が必要である。 ・学校は安全に予防処置を行える環境にない。学校には、いろいろな子どもたちがいて、個別対応が必要である。保護者責任の下安全に実施することが望ましい。 ・学校における多忙化が社会問題となっているが、「学校でしかできないこと」「学校でなくてもできること」を選別すべきである。 ・フッ化物洗口は医療行為であり、必要であればかかりつけ医が、保護者の同意のもと、児童生徒に実施させることが望ましい。 ・これまで学校における集団フッ化物洗口について、教職員がフッ化物洗口についての認識や危険性、起こり得る問題などについて何も知らされず、議論もされずに一方的に実施させられている。専門的知見もない教職員が担当し、問題が起こった場合の責任がどこに及ぶかも分からずに実施するのはいかがなものか。半ば強硬的に実施されている実態は、教職員の多忙化に拍車をかけ、子どもたちの授業時間も圧迫させる。 ・薬品を過剰摂取する子どもが、全国で問題になっている。薬を利用することへの抵抗がない今の子どもたちに、幼いうちから薬物に依存しない予防法を推進することが、学校教育に求められる。 ・学齢期の達成率が高く、成人期や高齢期の達成率が悪化していることを鑑みれば、子どもたちの学校における歯みがき指導が功を奏している。全員がフッ化物洗口に頼る必要はない。成人期や高齢期の歯科衛生を優先すべきである。 ・誤飲やアレルギー反応などのトラブルについては想定しているのか。フッ化物洗口は医療機関や市町村で実施すべきである。 ・病院や医院において、必要な人に専門的医療を施すのであって、健康な人にまで薬品・薬物を投与する必要はない。 ・医療機関ではなく、学校において薬品・薬物を投与するのは、誤飲やアレルギー反応などの危険を伴う。一人ひとりの安全を確保してほしい。 ・学校における多忙化解消や働き方改革推進の観点から、学校において集団フッ化物洗口は実施しないでほしい。 ・学校をこれ以上、多忙にして欲しくない。 ・フッ化物洗口は安全というが、長期的使用でどうなるかは分かっていない。そのようなものを学校に導入すべきでない。 ・健康格差解消は、学校の業務ではない。 ・「健康格差を縮小する観点」という文言から、全員必ず行うことが前提ですすめて欲しい圧力を感じる。選択しない人の人権が無視されている。 ・様々な体調の子供がおり、アナフィラキシーの様な反応の出る子供がいないとは断言できない。 ・学校で、もし洗口によって体調不良が出たり、希釈間違い等による体調不良や、(希望していない子供への)渡し間違いが出た時の責任の所在が明確でない。保護者は学校に責任があるととらえると思う。これ以上、負担を増やさないで欲しい。 ・洗口液をこぼした・人にかけた・吐き出したなどの場合の職員の業務が増える。 ・オラブリスを使った洗口後30分飲食できない。学校活動上無理である。熱中症の危険もある。 	15	「フッ化物洗口の推進に関する基本的な考え方について」(厚生労働省医政局長・健康局長通知)を踏まえたものであること及び地域の実情に応じて進めることとし、一律での実施を求めるものではないことから、具体的な考え方に変更はありませんが、実施にあたっての丁寧な説明や関係者の合意形成が必要である旨を追記しました。今後の取組の参考とさせていただきます。	D(参考)

番号	大区分	中区分	小区分	細区分	意見	類似意見件数	検討結果 (県の考え方)	決定への 反映状況
36	第4章 基本的な方向を実現するための取組と目標	2 個人の行動と健康状態の改善	(2) 生活習慣病の発症予防・重症化予防	⑥ 歯・口腔の健康	P45 の ア 乳幼児・学童期のむし歯の減少の中にある文章について、「学校」の文言を削除するとともに、「学校では実施しない」と明記すること。 ・必要な人には、歯科等において専門的医療を施し、健康な人にまで薬品・薬物を投与する必要はない。特に、子どもに関しては、幼いうちから薬物に依存しない予防法を推進することが、より健康を保てる。健康被害を引き起こす可能性がある疑わしいものは、使用すべきでないとする。 ・学校における多忙化解消や教職員の働き方改革、子どもたちの学習保障・自由時間の保障の観点から、学校において集団フッ化物洗口は実施すべきではないと考える。		「フッ化物洗口の推進に関する基本的な考え方について」(厚生労働省医政局長・健康局長通知)を踏まえたものであること及び地域の実情に応じて進めることとし、一律での実施を求めるものではないことから、具体的な考え方に変更はありませんが、実施にあたっての丁寧な説明や関係者の合意形成が必要である旨を追記しました。今後の取組の参考とさせていただきます。	D(参考)
37				全般	死亡や罹患に関する因子は沢山あるが、それらについて重みをつけずに羅列しすべて注意するようにと言っても、どこに焦点を当てればいいのか。ポピュレーションアプローチの手法の効用を疑問視する意見もある。現在、スーパーコンピュータを利用した病気の発症率予測の研究もなされている。AI活用の時代にもなっており、岩手県もぜひ遅れないように頑張っていってほしい。		御意見については大事な視点であることから、今後の取組の参考とさせていただきます。	D(参考)
38	第4章 基本的な方向を実現するための取組と目標	4 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり	(3) 女性の健康		今回、女性の健康を入れて頂いたのが嬉しい。現在、60歳で節目健診のなかで骨粗鬆症検診が入ってくるが60歳では遅いと感じる。実感として女性ホルモンがなければ本当にいろいろ変調が出てくるので、その時点で検診来ると検診率も上がると思う。		骨粗鬆症の検診については基本的には各市町村で実施しており、対象年齢や料金設定も含め各市町村で判断し実施している状況です。御意見を踏まえ、今後の取組の参考とさせていただきます。	D(参考)
39	第4章 基本的な方向を実現するための取組と目標	2 個人の行動と健康状態の改善	(1) 生活習慣の改善	① 栄養・食生活	減塩の取り組みとして、久慈市、保健所、医師会と共同で今年度、減塩フェスタというものを行ったが、行政、医師会、保健所だけでは取り組みの行き詰まりがある。今回一般の飲食店やスーパーにも参加して頂いたが、もう一歩踏み込んで、2桁の塩分摂取量を打破するような取り組みを、ぜひ県を挙げて取り組みを進めていただきたい。		重視する視点として、関係機関・団体の連携と協働としているほか、自然に健康になれる環境づくりという項目を掲げており、健康的で持続可能な食環境づくりを進めて行くこととしています。	C(趣旨同一)
40	第4章 基本的な方向を実現するための取組と目標	2 個人の行動と健康状態の改善	(2) 生活習慣病の発症予防・重症化予防	⑥ 歯・口腔の健康	P44,P45 (現状) 高齢者や認知症の方々は近所に歯科医院があれば受診しやすいのですが、住んでいる地域によっては歯科医院が遠方だったり認知症で理解が難しい方などは、受診が先延ばしになることが多いと思う。そのため、気づいた時には重度の歯周病や歯を喪失してしまうことも少なくありません。 後期高齢者の歯科受診は一定数あるものの、通院に繋がる方は限られていると感じる。歯科受診できない方や訪問歯科診療も受けられない方に対する継続した取り組みが必要だと思う。 (今後の取り組み) ・地域の特徴を分析し、歯科疾患の予防・フレイル予防・歯科受診に繋がる取り組みが重要と思う。 ・訪問歯科診療の情報を周知し、必要性を理解して健康の維持増進に繋げることが重要だと思う。		「イー歯トープ8020プラン(岩手県口腔の健康づくり推進計画)(第2次)」の成人期及び高齢期でオーラルフレイルの予防に向けたかかりつけ医の必要性や定期的な歯科健康診査・歯科保健指導の必要性について記載しております。	D(参考)
41	第4章 基本的な方向を実現するための取組と目標	2 個人の行動と健康状態の改善	(3) 生活機能の維持・向上	② 骨粗鬆症検診受診率の向上	P67 (現状) 骨粗鬆症の早期発見や早期治療により、生活機能が維持されることは明らかであるが、自身の状況を把握されている方は多くは無いと思う。骨粗鬆症検診を普及させるための具体的な方法をどこでどのようにするのかを提案して進めて行くことが必要だと思う。 (今後の取り組み) ・受診の環境を整えることで、多くの住民に検診を受けてもらえると思う。 (各市町村で受診できる体制整備:費用助成、健診にオプションで出来る検査項目とするなど) ・県主導のキャンペーン実施などで必要性を周知するなどの取り組みが必要だと思う。		骨粗鬆症検診の普及啓発を進めるにあたり、御意見については大事な視点であることから、今後の取組の参考とさせていただきます。	D(参考)

番号	大区分	中区分	小区分	細区分	意見	類似意見件数	検討結果 (県の考え方)	決定への 反映状況
42	第4章 基本的な方向を実現するための取組と目標	1 取組に当たって重視する視点	(2) 関係機関・団体の連携と協働		効果的でより実効性をもつ取組のために、都道府県と市町村の役割の明確化や、県が司令塔として機能していただくことを期待します。		今後の取組の参考とさせていただきます。	D(参考)
43	第4章 基本的な方向を実現するための取組と目標	3 社会環境の質の向上	(2) 自然に健康になれる環境づくり	③受動喫煙防止対策の推進	P73,P74 【受動喫煙対策について】 ・家庭での受動喫煙のほか、経過措置適用の飲食店や公道等の屋外など、健康増進法が及ばない場所での受動喫煙が多い傾向にある。健康増進法に基づく対策には限界があるため、法律を補完する条例が必要と考える。(東北で条例を制定していないのは、宮城県と岩手県のみとなります。)		条例の制定については、引き続き全国の状況を注視してまいります。	D(参考)
44	第4章 基本的な方向を実現するための取組と目標	3 社会環境の質の向上	(2) 自然に健康になれる環境づくり	①健康的で持続可能な食環境づくり	P74 ・食環境づくりについて、県市町村一体で取り組むことが重要と認識している。県で実施する取組についても、情報共有や検討にも市町村を加えていただき、連携して取り組んでいきたいと考える。		食環境づくりについては、関係機関との連携が重要であると認識しており、連携体制の構築に向けて取り組んでいくこととしています。	C(趣旨同一)
45	第4章 基本的な方向を実現するための取組と目標	4 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり	(1) こどもの健康		P78~80 20歳未満の喫煙率や飲酒率は「0%」とされ目標を達成していることとなりますが、県民生活実態調査での調査の母数はどのくらいでしょうか。 未成年者の飲酒や喫煙の実態を正しく把握するための実態調査が必要と考える。 岩手県警で公表されている「岩手の少年補導(R4.12月末確定値)」によると、R4は飲酒・喫煙とも中高生の割合が増加していることが報告されています。 関係者や関係団体が、現状を共有し、取組をすすめるためにも、追加での実態調査や、実態に沿ったデータを参考値としてでも構いませんので、加えていただきたいと考える。		20歳未満の喫煙率、飲酒率については国の調査に準じた県民生活習慣実態調査において現行計画から指標として継続的なモニタリングをおこなっているところです。 ご指摘の調査については、今後の計画の進捗管理の中で、参考とさせていただきます。	D(参考)
46				全般	【実現に向けた取組】について、記載している箇所があるが(例えばP23)、各取組の主体が見えません。「県」なのか「市町村」なのか、あるいは「企業」なのか「県民」なのか、誰が主体的に取り組むかわかるような記載について工夫が必要と思われます。計画を推進するにあたっては、各主体がそれぞれの役割を理解することが必要です。		各項目全てについて個別に取組主体を記載はしていませんが、取組に係る用語の使い分けとして、県が行う取組は「実施」、他の団体が行う取組は「促進」「支援」、県と県以外が行うものは「推進」としています。計画推進に当たり参考とさせていただきます。	D(参考)
47				全般	年の表示について、和暦と西暦が混在しているページがあるので、どちらかに統一、若しくは併記すべきと思います。		年の表示については、和暦を基本としていますが、固有名詞として西暦が使われているものについては、西暦での記載としています。御意見を踏まえ、一部修正しました。	B(一部反映)
48				全般	図表の文字が読めないものがあります。		御意見を踏まえ一部修正しました。	B(一部反映)
49	第4章 基本的な方向を実現するための取組と目標	4 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり			P79,P80 ○飲酒と喫煙のグラフがありますが、飲酒がH11以降の記載であるのに対し、喫煙はH24以降となっています。推移を示すのであれば、喫煙についてもH11以降の記載とすべきと思います。 ○喫煙のグラフに関し、単位の表示が必要と思われます。(他グラフも単位の無いものあり)		御意見を踏まえ、記載を追加します。	A(全部反映)
50	第6章 保健医療別計画	2 岩手中部保健医療圏			P108 肥満者の割合の表について、「全国とは、…」とコメントしているので、全国値も記載すると良いと思います。		御意見を踏まえ、記載を追加します。	A(全部反映)
51	第6章 保健医療別計画	2 岩手中部保健医療圏			P110,P111 ○【実現に向けた取組】について、主体の記載が必要と思われます。 ○【実現に向けた取組】のうち、いくつかの項目について、「…が行われています。」と表記されています。これは「取組」ではなく「現状」と考えられます。		各項目全てについて個別に取組主体を記載はしていませんが、取組に係る用語の使い分けとして、県が行う取組は「実施」、他の団体が行う取組は「促進」「支援」、県と県以外が行うものは「推進」としています。 御意見を踏まえ、記載を一部修正します。	B(一部反映)