

「第2次健康日本21いちのみや計画（案）」市民意見提出制度の募集結果（件数：3人5件）

番号	意見要約	一宮市としての考え方
1	P.9 ③年齢別出生割合のグラフから晩産化は読み取れますが、晩婚化は推測にすぎないのではないのでしょうか。一般論としては皆知っていることですが、あくまでもグラフから判断できることに絞るべきではないかと思えます。	「晩婚化・晩産化が進んでいることがうかがえます。」を「晩産化が進んでいることがうかがえます。」に修正いたします。
2	P.50 本市の現状で「1日に歩く歩数は、男性に比べ女性が少なくなっています。」と記載があり、図でその歩数も記してありますが、今後の方向性と今後の取り組みの中にその記載がないため、記載が必要だと思えます。	今後の方向性③の最後に、「また、1日に歩く歩数が少ない女性に対して、働きかけを行っていく必要があります。」と追加いたします。また、今後の取り組み③の「アクティブガイドの普及啓発に努めます。」を「日頃、運動習慣がない人への啓発として、アクティブガイドの普及に努めます。」に修正いたします。
3	P.74 ページ中ほどの最初の丸の「本市は、県下でも認定施設の多い自治体です。」とありますが、数値が示されていないと説得力がないと思えます。また、「県下」という言葉は避けるべきです。市は県の下にあるわけではないので、「県内」とすべきだと思えます。	「本市は、県下でも認定施設の多い自治体です。」を「本市の平成27年度末の認定施設数は1,081施設で、県内でも認定施設の多い自治体です。」に修正いたします。
4	P.79 ②の受動喫煙防止に向けた環境整備の2項目目の条例は、第1条の目的や第7条の路上等での喫煙の制限の条項を読むと、本来、吸い殻の散乱防止や歩きたばこの火によるやけどなどの危険性を心配して定められた条例であって、受動喫煙については目的外だと思えます。	条例の趣旨は「安全な歩行空間及び快適な地球環境の確保」ですが、路上等での喫煙防止を推進することにより、結果として受動喫煙防止につながるため、このままとさせていただきます。
5	P.73～79 住民の健康寿命を延ばし、重症化予防、要介護の減少のため、また子ども・妊産婦・アレルギーなど感受性の高い方を含めた非喫煙者を受動喫煙の危害から守るために、タバコ対策をお願いします。 (1)タバコ（喫煙及び受動喫煙）は、早期死亡、健康寿命の短縮、要介護の増加など、健康破壊に第一の要因になっているとのエビデンスが蓄積していることから、活用可能なあらゆる機会を通してその周知・対策徹底を図る必要があります。 (2)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・講習等を行う必要があります。 (3)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が必要です。 (4)「分煙」との表現がありますが、「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。 (5)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。 (6)男女共同参画、特に女性の健康づくりの推進に関連して、禁煙と受動喫煙の危害防止は「生涯を通じた女性の健康づくり」にとっても必要です。 (7)歯周病だけでなく、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ることから、これらを強調した啓発と対策が必要です。喫煙・受動喫煙の危害対策は、中長期的にも、タバコを吸えない社会環境づくりとして男女の喫煙率を低減させていく上で極めて有効で、住民の健康支援となり、健康寿命の延伸に大きく寄与すると考えます。	貴重なご意見として、今後の喫煙、受動喫煙対策の施策を実施していくうえでの参考とさせていただきます。