

健康はままつ21(第3次浜松市健康増進計画・第2次浜松市 歯科口腔保健推進計画・第4次浜松市食育推進計画)(案) に対するご意見ありがとうございました

市民の皆さんからの提出意見と
その意見に対する市の考え方の公表



令和5年11月から12月にかけて実施しました健康はままつ21(第3次浜松市健康増進計画・第2次浜松市歯科口腔保健推進計画・第4次浜松市食育推進計画)(案)に対する意見募集(パブリック・コメントの実施)に貴重なご意見をいただきましてありがとうございました。

意見募集を行った結果、市民等23人・3団体から58件のご意見が寄せられましたので、それらのご意見とご意見に対する市の考え方を公表いたします。

ご意見につきましては、項目ごとに整理し、適宜要約し掲載しております。

また、お寄せいただきましたご意見を考慮して、「健康はままつ21(第3次浜松市健康増進計画・第2次浜松市歯科口腔保健推進計画・第4次浜松市食育推進計画)」を策定し、令和6年4月からの実施を予定しています。今後とも、健康づくりの推進に対するご理解とご協力をお願いいたします。

なお、この内容は、市ホームページ(<https://www.city.hamamatsu.shizuoka.jp>)にも掲載しております。

令和6年2月

浜松市健康福祉部健康増進課

〒432-8550 浜松市中央区鴨江二丁目11-2

TEL 053-453-6125

FAX 053-453-6133

Eメールアドレス

kenko@city.hamamatsu.shizuoka.jp

募集結果

【実施時期】	令和5年11月15日から令和5年12月14日			
【意見提出者数】	23人・3団体			
【意見数内訳】	58件 (提案17件、要望27件、質問11件、その他3件)			
【提出方法】	持参(14) 郵便(0) 電子メール(23) FAX(14) 説明会等(7)			
【案に対する反映度】	案の修正	31件	今後の参考	15件
	盛り込み済	8件	その他	4件

目 次

第1章 計画の基本的な考え方	
1 計画策定にあたって（意見数1件）	・・・1ページ
2 計画の位置づけと期間	
(1) 計画の位置づけ（意見数2件）	・・・2ページ
(2) SDGs との関連性	
(3) 計画の期間	
3 計画の基本方針	
(1) 計画の基本理念	
(2) 計画の目標	
(3) 計画の推進体制	
4 計画の概要	
(1) 施策体系	
(2) 重点施策	
(3) 必要な視点（意見数1件）	・・・7ページ
(4) 8つの分野について（意見数1件）	・・・9ページ
(5) 健康はままつ21キャッチフレーズ・ロゴマーク	
第2章 浜松市の健康をとりまく現状	
1 人口・世帯等の状況	
2 市民の健康状態	
第3章 分野別施策	
分野1 いきいき生活づくり	
分野2 生活習慣病の予防（意見数1件）	・・・25ページ
分野3 栄養・食生活（第4次浜松市食育推進計画）	
（意見数12件）	・・・32ページ
分野4 身体活動・運動	
分野5 こころの健康	
分野6 たばこ・アルコール・薬物（意見数33件）	・・・56ページ
分野7 歯と口の健康（第2次浜松市歯科口腔保健推進計画）	
（意見数5件）	・・・62ページ
分野8 親子の健康（意見数1件）	・・・81ページ
第4章 年代別健康づくりの目標（意見数1件）	・・・88ページ

第1章 計画の基本的な考え方

1 計画策定にあたって（意見数1件）

要望 1	「浜松市歯科口腔保健推進計画」「浜松市食育推進計画」は歯科口腔保健の推進に関する法律、食育基本法にそれぞれ基づき制定されており、「浜松市健康増進計画」に並ぶものであり「浜松市健康増進計画」に含まれるものではないことを誤解の生じないようにわかりやすい表現で追加記載してもらいたい。
-----------------	---

【市の考え方】案の修正

ご意見を反映させ、以下のとおり修正します。

《修正内容》

〈修正前〉

なお、健康増進、歯と口の健康づくり、食育の各分野は、それぞれが密接に関係することから、より効果的な事業展開を図るため、本計画は3つの計画を一体的に策定するものとします。

〈修正後〉

なお、健康増進、歯と口の健康づくり、食育の各分野は、それぞれが密接に関係することから、より効果的な事業展開を図るため、本計画は独立した3つの計画を一体的に策定するものとします。

2 計画の位置づけと期間

(1) 計画の位置づけ（意見数2件）

質問 1	関連する計画の中に「浜松市農業振興ビジョン」とあるが、「分野3 栄養・食生活」に示される「地産地消」などの活動が関連しているのか。
-----------------	---

【市の考え方】その他

「分野3 栄養・食生活」の浜松産農産物の理解を深める取組等、地産地消の推進が「浜松市農業振興ビジョン」の施策に関連しています。

質問 2	関連する計画の中に「浜松市地域防災計画」や「浜松市環境基本計画」があるが、「健康はままつ21」にどう関連しているのか。
-----------------	---

【市の考え方】その他

「分野3 栄養・食生活」の災害時及び感染症流行時に備え食料の備蓄をする取組や「分野7 歯と口の健康」の災害時の口腔ケアの実施が「浜松市地域防災計画」に関連しています。また、「分野3 栄養・食生活」の食品ロス削減やごみ減量の取組が「浜松市環境基本計画」の施策に関連しています。

4 計画の概要

(3) 必要な視点（意見数 1 件）

その他 1	ライフコースアプローチを踏まえた健康づくりにおける年代別のアプローチには、住環境との連動が必要だと思う。ライフステージに合わせて住環境を選択でき、最良の場所を選択できれば、効率よく健康と福祉を提供することも可能になる。千葉県佐倉市の「ユーカリが丘ハッピーサイクルシステム」の街づくりの事例を参照してほしい。
----------	---

【市の考え方】 今後の参考

良好な住環境は高血圧及び熱中症の予防等につながるなど、住環境が健康に与える影響を広く市民に周知していくとともに、今後、他市の先進事例を参考にさせていただきます。

(4) 8つの分野について（意見数 1 件）

要望 2	「やらまいか」の意味について注釈がほしい。
---------	-----------------------

【市の考え方】 案の修正

寄せられたご意見により、「やらまいか」とは、浜松市の方言で「とにかくやってみよう」「やってみようじゃないか」という意味で使われています」を追記します。

第3章 分野別施策

分野2 生活習慣病の予防（意見数 1 件）

提案 1	行政の取組「がん検診の受診率向上」に「がん検診の受診券と特定健康診査の受診券を同時に発行」とあるが75歳未満で同時発行されるのは国保加入者のみなので注釈を入れるべき。
---------	---

【市の考え方】 案の修正

ご意見を反映させ、以下のとおり修正します。

《修正内容》

〈修正前〉

「がん検診の受診券と特定健康診査の受診券を同時に発行し、受診率の向上を図ります。」

〈修正後〉

「がん検診の受診券と特定健康診査の受診券を同時に発行し、受診率の向上を図ります（40歳以上75歳未満の方は、浜松市国民健康保険又は後期高齢者医療保険に加入している方）。」

分野3 栄養・食生活（第4次浜松市食育推進計画）（意見数12件）

要望 3	基本的な考え方の「プレコンセプションケア」「産官学共創」という言葉について注釈がほしい。
-----------------	--

【市の考え方】案の修正

「プレコンセプションケア」は、P40【行政の取組一覧】(1)食を通じた健康づくりの5及びP87コラムに詳しく掲載しています。

「産官学共創」はご意見を反映させ、以下のように注釈を追記します。

「企業（産）、大学等（学）、地域公共団体等（官）が協働で事業を行い、課題解決を図り、よりよい成果を出していくこと」

提案 2	P34「朝食を食べている人の割合（20歳～44歳）」、P35「食品購入時に「浜松産」「県内産」を意識する人の割合」のグラフの説明書きが複数段に分かれていて見にくいため記載方法を変更したほうがよい。
-----------------	--

【市の考え方】案の修正

ご意見を反映させ、グラフが見やすくなるよう修正します。グラフを横に伸ばし説明書きをグラフ下に一列に配置します。

提案 3	P37、38の指標に、対象が全市民となっているものは2項目あるが、乳幼児に関する項目がない。課題があるのであれば、適切な時期からの離乳食の開始（生後5、6か月からの離乳食の開始）などを母子健康手帳から把握することが考えられる。
-----------------	---

【市の考え方】今後の参考

指標には設けませんが、乳幼児については、適切な時期から離乳食等を開始できるよう、P40【行政の取組一覧】(1)食を通じた健康づくり「3乳幼児期における望ましい食習慣の普及・啓発」において既に実施しています。

提案 4	団体のやらまいかとして「子をもつ親の出勤時間を遅らせる（朝食を用意する時間を持てるように）仕組みを整える」「現物支給」「体験型の取組」などはどうか。
-----------------	--

【市の考え方】今後の参考

ご意見をいただいた内容は、当課のみならず、社会全体で検討する取組になるため、今後の参考にさせていただきます。

質問 3	市民のやらまいか「野菜は1日350g(1皿70gを5皿以上)以上食べる」に緑黄色や淡色の記載はしないのか。
-----------------	---

【市の考え方】今後の参考

市民の皆様にも、まずは野菜摂取量増加の必要性に気づき行動を起こしていただくことが必要だと考えています。野菜摂取の具体的な内容及び手法等については、P40【行政の取組一覧】(1)食を通じた健康づくりにおいて今後も啓発してまいります。

提案 5	市民のやらまいか「貧困等の状況にあるこどもが温かな団らの場で栄養のある食事をすることができる」について「こどもが」と限定しなくてもよいのではないか。
-----------------	--

【市の考え方】案の修正

ご意見を反映させ、以下のとおり修正します。

《修正内容》

〈修正前〉

「貧困等の状況にあるこどもが温かな…食事をすることができる」

〈修正後〉

「貧困等の状況にあるこどもとその保護者が温かな…食事をすることができる」

提案 6	市民のやらまいか「地域の産物を活用して料理をつくる」について、団体のやらまいかとして、SNS で発信しても興味のあるものしか見ない人が多いと考えるため、「スーパーでの実演」など無関心層でも目にする場所で発信するのがよいのではないか。
-----------------	--

【市の考え方】今後の参考

SNS による情報発信だけではなく、スーパーマーケット等との連携による情報発信及び啓発を実施しています。無関心層への働きかけに向け、実演を踏まえた啓発ができるよう、食品関連業者と検討し連携しながら進めてまいります。

提案 7	市民のやらまいか「食べ残しをなくす」について、団体のやらまいかとして「外食産業における食べ放題のときには注文時に制限をかける（食器が空になっていることを確認した後に注文を受け付ける。）」「一人用に少量で購入可能なものを増やす。1 個（卵、果物、野菜など）から購入できるようにシステムの導入。」などはどうか。
-----------------	---

【市の考え方】今後の参考

団体のやらまいかとして、食品関連業者等が食品ロス削減に関する取組と普及・啓発に取り組んでいただけるよう進めてまいります。

要望 4	団体のやらまいかの「JDA-DAT チーム」という言葉について注釈がほしい。
-----------------	--

【市の考え方】案の修正

「JDA-DAT」とは、日本栄養士会災害支援チームのことです。災害発生地域において栄養に関する支援活動ができる専門的トレーニングを受けた栄養支援チームとして、東日本大震災を機に日本栄養士会より発足されました。「JDA-DAT」については、用語解説に掲載いたします。

要望 5	P41 「浜松ウエルネス推進協議会」という言葉について注釈がほしい。
-----------------	------------------------------------

【市の考え方】盛り込み済

「浜松ウエルネス推進協議会」については、P24 のコラムに詳しく掲載しています。

提案 8

災害時に備えた食料備蓄の推進について、備蓄と合わせて防災食調理の推進もあるとよい。中学生を対象とした赤十字推薦の湯せんのパック調理等の調理実習を体験し、意識の向上と、もしもに備えた実践力を身につける内容があるとよい。

【市の考え方】今後の参考

防災食調理の方法としてのパックスッキングについては、本市防災学習センターの一般向け講座でも実施しており、好評をいただいているところです。また、地域防災訓練では、自主防災隊とともに、児童・生徒等も参加した炊き出し訓練を実施している事例もあります。その他にも、危機管理課職員が講師となり、小学5年生以上を対象とした「非常用保存食を食べて防災を学ぼう」と題した学校向けの講座メニューも用意しており、非常用食料の備蓄にあわせて、備蓄食料の調理体験も実施しており、引き続き防災食調理の推進も行っています。

要望 6

小学5年生以上を対象とした「非常用保存食を食べて防災を学ぼう」と題した講座はいつから始まったのか。地域防災訓練の炊き出しもやっているところとやっていないところがある。中学生のうちに全員に防災食の調理実習を体験してもらいたいと思う。

【市の考え方】今後の参考

「非常用保存食を食べて防災を学ぼう」の講座については、昨年度から実施しております。また、総合学習の時間において、非常用保存食の調理方法・試食を率先して行っていただけるように、小中学校に非常用保存食の配布も行っております。今後も引き続き校長会などを通じ、活用体験を促してまいります。

分野6 たばこ・アルコール・薬物（意見数33件）

	<p>P56 基本的な考え方に「受動喫煙防止対策に取り組む必要があります」とあるが、総務省自治税務局長通知によると「分煙施設のより一層の整備を図ることについて要請したきたところ」とあるように分煙施設の整備を促進すべきと考える。浜松市は政令指定都市にしては喫煙所が少なく、特に浜松駅周辺に少ないため、ポイ捨て、歩きたばこの原因につながっており、捨てられた吸い殻が目立つ。浜松市として室内型喫煙所を駅北及び駅南に設置しきれいな浜松市を創ってほしい。 (同様の意見 外1件)</p>
<p>要望 7 ～ 11</p>	<p>「望まない受動喫煙の防止」が健康増進法の趣旨と認識しており、健康増進法は決して禁煙法ではなく、喫煙する市民と受動喫煙を受けたくない市民双方の権利を尊重しお互いが共存できる社会の実現を推進することこそが本来の目的であると考え。その目的達成のためには「禁煙の推奨」ではなく「分煙環境の整備・推進」こそが重要であると考え。</p>
	<p>望まない受動喫煙の防止に向けて啓発活動は大事だと思うが、同時に繁華街等、人が集まる環境にて分煙施設の拡充など、たばこを吸わない人に煙が行かないような取組も重要である。浜松市は公共の喫煙所が県内の他地域と比較しても少ないように感じる。</p>
	<p>受動喫煙防止のためにも浜松駅前に喫煙所を整備してほしい。喫煙所をつくらないことや減らすことで路上喫煙やたばこのポイ捨てが増加する。喫煙者はたばこ税を納めており、マナーを守るのであれば、たばこを吸う権利を尊重されるべき。</p>

【市の考え方】今後の参考

不特定多数の方が利用する公共の場における分煙施設の設置等につきましては、庁内関係各課で協議し、調査研究を進めてまいります。

<p>要望 12 ・ 13</p>	<p>喫煙には疾病に関連したリスクを高めることが疫学研究にも示されているが、喫煙と関連があるとされる諸疾病の発生には様々な要因が影響しており能動喫煙の疾病へのリスクファクターと考えているが、喫煙との関連を具体的に鮮明にするには今後もさらなる研究が必要と考える。</p> <p>たばこにはパッケージにも記入してあるとおり疾病の要因があると思うが、生活していれば様々な環境下においていろいろな要因がある。たばこを吸っただけで病気になるような見え方は、たばこを販売している人もいるので、少し配慮をしてほしい。たばこは大人が情報を自分で判断して楽しむ嗜好品であるため個人の楽しみを規制することはやめてほしい。</p>
<p>質問 4 ～ 7</p>	<p>アルコールは「長期にわたる多量のアルコール摂取は肝障害、肝臓がん、糖尿病等をはじめとする生活習慣病の発症リスクを高めるため」とあるが、たばこにはこのような表現はなく「多くの病気の発症に深く関係しており」と断定的に表現されている。様々な環境が影響していると思うが本当のことか。 (同様の意見 外3件)</p>

【市の考え方】案の修正

喫煙のリスクについては、国の健康日本21（第三次）において、「喫煙は、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」と記載されていることから、健康はままつ21も同様の記載とします。

基本的な考え方を以下のとおり修正します。

《修正内容》

〈修正前〉

「悪性新生物（がん）、脳血管疾患、心疾患、慢性閉塞性肺疾患（COPD）等の呼吸器疾患、糖尿病、歯周病など多くの病気の発症に深く関係しており、・・・」

〈修正後〉

「喫煙は、悪性新生物（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り、・・・」

要望 14 ～ 16	たばことアルコールと薬物が一体的に表現されているのはおかしい。表記を変えてほしい。
	たばこ・アルコール・薬物について、合法的な嗜好品であるたばこは非合法の薬物とは区別をしてもらいたい。
	たばこ・アルコール・薬物について、合法的な嗜好品で貴重な担税物品でもある酒類は非合法の薬物とは切り離し、単独の分野としてもらいたい。
提案 9 ・ 10	たばことアルコールは法律で許可されて販売されているが、いわゆる薬物といわれるものは乱用の危険性が高く、個人的社会的にも悪影響が大きく、たばこやアルコールとは分野を分けるべきだと思う。
	薬物は合法薬物（医薬品）と違法薬物（大麻・覚醒剤・違法ドラッグ等）に分類されると思うが「薬物」の定義を明確にした方がよい。ここでいう「薬物」が両方を示すのであれば、嗜好品である「たばこ」や「アルコール」と一体的に取り組むことに問題はないと思うが、違法のみを示しているのであれば、同じ括りにするのには無理がある。
その他 2	たばこ・アルコール・薬物の記載について、たばこやアルコールを薬物と併記することに大きな違和感を感じる。

【市の考え方】案の修正

ご意見を反映させ、以下のとおり分野を分けて掲載します。

《修正内容》

〈修正前〉分野6 たばこ・アルコール・薬物

〈修正後〉分野5 たばこ、分野6 アルコール、分野7 薬物

質 問 8	薬物についての記載が少なく、各データ資料は健康調査（令和4（2022）年度）となっているが、薬物の状況はどうなっているのか疑問に思う。
----------------------	---

【市の考え方】案の修正

薬物の状況については、現状と方向性に「薬物事犯検挙者数の推移」及び「薬学講座実施割合」を明記します。

要 望 17	適度な飲酒が条件になるが、酒類には健康に資する効果がある。ストレス緩和やリラックス効果など精神的な側面に加えて、コホート研究から心臓などの循環器疾患の予防になるという結果が得られている。飲酒による悪影響しか記述されていないため、効果に関する記述も併記してもらいたい。
-----------------------	---

【市の考え方】案の修正

長期に渡る多量のアルコール摂取は生活習慣病の発症リスクを高めますが、e-ヘルスネット（厚生労働省）において、少量のアルコール摂取は気持ちをリラックスさせる効果等もあるとの公表があることから、基本的な考え方を以下のとおり修正します。

《修正内容》

〈修正前〉

「長期に渡る多量のアルコールの摂取は・・・」

〈修正後〉

「アルコールは、少量なら気持ちをリラックスさせたりする効果がありますが、長期に渡る多量のアルコールの摂取は・・・」

そ の 他 3	「未成年者については喫煙年齢が若いほどニコチンへの依存度が高くなるといわれている」とあるが、法律上20歳未満は喫煙は禁止されているので、たばこの有害性については20歳以上へ啓発すればよいのではないか。また、ニコチンへの依存度はアルコールや薬物に比べると低いものではないか。飲酒運転による事故や薬物の方が最近では問題になっているのに表現がアンバランスでおかしい。
----------------------------	--

【市の考え方】今後の参考

20歳未満の人の喫煙は法律で禁止されており、令和4年度に実施した健康調査では0%でしたが、20歳未満の人による喫煙は現実問題としては存在しています。2016年に厚生労働省から公表された「喫煙と健康 喫煙の健康影響に関する検討会報告書」（たばこ白書）によれば、ニコチンもアルコール、薬物と同じく依存症を発症するものであり、喫煙年齢が若いほど依存度が高くなるということが分かっています。また、喫煙を始める年齢が若いほど、がんや循環器疾患のリスクを高めるだけでなく、総死亡率が高くなる要因であることも分かっているため喫煙による有害性を若い世代から周知・啓発してまいります。

質問 9	道を歩きながら煙草を吸ったり、庭や玄関のところで喫煙しているのを見かける。そこにいる人は、たばこの煙を吸わざるを得ない。道を歩きながらの喫煙や道路のそばでの喫煙をやめるような働きかけを今後していく計画はあるか。
-----------------	---

【市の考え方】盛り込み済

令和2年に改正された健康増進法では、喫煙をする際には受動喫煙を防止するため周囲の状況に配慮することが求められており、本市としましてはポスターやステッカー等を活用して喫煙する際の配慮義務に関して広く周知啓発をしています。また、市民マナー条例で屋外の公共の場所での歩きたばこの禁止をしており、啓発ポスターの掲示や路面告知シートを設置する等の啓発を行っています。今後も改正健康増進法のさらなる周知及び関係機関と連携し、受動喫煙防止対策に努めてまいります。

提案 11	薬物が違法薬物のみを示すのであれば「乱用」という表現は「乱用しなければ使用しても構わない」と解釈をする人もいるかもしれないため「乱用」より「使用」、「使用させない取組」の表現の方がよいと思う。
------------------	--

【市の考え方】その他

本計画における薬物とは、覚醒剤、大麻及び危険ドラッグのみならず医薬品も含めて考えております。薬物乱用とは、「決められたルールを守らないで薬物を使用すること」であり、医薬品についても用法・用量を守らずに使用すれば薬物乱用になることから「乱用」としてしています。

質問 10	薬物の変化のスピードがとても速い。グミなどに含まれている場合もあると聞く。そういった中で市としてどのような対応をしていくのか。
提案 12	若者を中心としたネット販売での有害な薬物の蔓延が懸念される。最近も大麻グミの事件が大きく報じられたように、今後はますます薬物による健康被害が増えると思う。そうなる前に薬物に対する取組をもっと強化すべき。
要望 18	薬物が広がっている。これ以上増えることのないよう、厳しく取り締まりをして、浜松市から薬物患者が出ないことを願う。

【市の考え方】案の修正

薬物事犯検挙者数は毎年一定数います。そのため、本計画では、薬物に関して分野を分けることとし、薬物乱用である、覚醒剤、大麻及び危険ドラッグ等の使用や医薬品のオーバードーズ（過剰摂取）について記載することとしました。取組については、すべての小中高等学校を対象に薬学講座を実施し、指標である薬学講座実施割合にて進捗管理していきます。薬学講座やくすりの相談室事業のほか、本書においても薬物に関するコラムを掲載して薬物の正しい知識の普及・啓発を行うとともに、関係機関との連携を強化してまいります。

要望 19	たばこを吸い続けると自分の意思があってもやめられない人を身近で見ている。若い時に興味で吸い始める若者が多く、未成年者の喫煙防止に力を入れることは大切。
------------------	---

【市の考え方】盛り込み済

喫煙を続けることで、ニコチン依存症を発症するものであり、2016年に厚生労働省から公表された「喫煙と健康 喫煙の健康影響に関する検討会報告書」（たばこ白書）によれば、喫煙年齢が若いほど依存度が高くなるということが分かっています。また、喫煙を始める年齢が若いほど、がんや循環器疾患のリスクを高めるだけではなく、総死亡率が高くなる要因であることも分かっているため喫煙による有害性を若い世代から周知・啓発してまいります。

質問 11	「飲酒」や「薬物」の依存も生涯治療を要するほどのもの。「やめたい人はやめる」のは「たばこ」だけか。喫煙率は、受動喫煙対策を強化した改正健康増進法の施行のおかげで減少傾向にあり、やめたい人はやめている。飲酒と同じように「喫煙マナーを遵守、健康に配慮しながら、喫煙する」ではいけないか。
------------------	---

【市の考え方】その他

喫煙は本人の健康に影響を与えるだけでなく、他の人への受動喫煙による健康影響を与えることが考えられます。健康はままつ21は、健康増進法に基づき、国の健康日本21を踏まえた計画です。健康日本21では、喫煙をやめたい者がやめた場合の喫煙率を目標値とし、対策を進めることになっていることから健康はままつ21も同様の記載とします。

要望 20	20歳未満の喫煙防止は大変重要な課題であると認識しているが、20歳以上の個々人が大人の嗜好品であるたばこを愉しむ自由は尊重されるべきであり、喫煙をやめたくない人にまで禁煙を誘導することは不適切である。
------------------	--

【市の考え方】盛り込み済

たばこの方向性としては「たばこをやめたい人に対し情報提供等の支援をします」とし、市民のめざす姿は「たばこをやめたい人はやめる」としています。たばこをやめたいと思う人に対し、禁煙補助剤や禁煙治療などの禁煙方法や相談先等の情報を提供する等、禁煙を希望する人に対して禁煙支援を進めています。

提案 13	P58 市民のめざす姿「喫煙や受動喫煙による健康への悪影響を知る」について、たばこは法律で認められている、許可制によって販売が許されているので、P59「たばこが健康に及ぼす影響についての啓発事業」の表記があるが「喫煙や受動喫煙による健康への影響を知る」というような表記が妥当ではないか。
------------------	---

【市の考え方】案の修正

たばこの健康への影響に関する表記については、P58【方向性】「20歳未満の人や妊娠中の人の喫煙・飲酒に伴うリスクが他世代に比べ大きいことから、健康への影響に関する知識の普及・啓発とともに・・・」及び P59【行政の取組一覧】「たばこが健康に及ぼす影響についての啓発事業」と記載していることから、表記を「健康への影響」に統一させていただきます。

P58 市民のめざす姿を以下のとおり修正します。

《修正内容》

〈修正前〉「喫煙や受動喫煙による健康への悪影響を知る」

〈修正後〉「喫煙や受動喫煙による健康への影響を知る」

要望 21	市民のやらまいかに「公共の場所や喫煙所ではない場所ではたばこを吸わない」とあるが、マナー条例では、歩きたばことポイ捨ては禁止とあるので、マナー条例を守っていればよいのではないか。計画もマナー条例と統一してもらいたい。
------------------	--

【市の考え方】案の修正

市民マナー条例は迷惑行為に対する市民の共通ルールを定めたものであり、市民一人ひとりが責任ある行動をとることにより、快適で良好な生活環境の実現をはかることを目的としています。一方、健康はままつ21は、健康増進法に基づき、国の健康日本21を踏まえた計画です。

改正健康増進法に基づき、P59 市民のやらまいかを以下のとおり修正します。

《修正内容》

〈修正前〉

「公共の場所や喫煙所ではない場所ではたばこを吸わない」

〈修正後〉

「喫煙が禁止されている場所では喫煙をしない。喫煙をする場合は周囲の状況に配慮する。」

要望 22	COPD の認知度向上について、現計画では記載されているが、次期計画からは抜けている。COPD は健康日本21でも死亡率の減少が掲げられており、次期計画でも COPD の認知度向上と死亡率の減少を目標にしたい。
------------------	---

【市の考え方】案の修正

健康日本21（第三次）では、「COPD の死亡率（人口10万人当たり）」を指標としていることから、国に合わせて本計画においても指標とし追記します。また、P59【行政の取組一覧】「3 たばこが健康に及ぼす影響についての啓発事業」の中に「慢性閉塞性肺疾患（COPD）の死亡率減少に向けて認知度向上のための情報発信を行います」を盛り込みます。

要望 23	行政の取組の中の禁煙マナー向上のための路面告知シートとは何か。住宅街等においても禁煙マナー向上のための良い取り組みはないか。
------------------	--

【市の考え方】盛り込み済

歩きたばこ・たばこポイ捨てを禁止した告知シートを路面に貼付しています。市内では浜松駅周辺に108枚、浜北駅周辺に13枚あり、人通りの多い場所、繁華街を中心に選び、告知シートを貼付しています。また、市民や自治会等から住宅街等におけるたばこの禁煙マナーに関する相談を受けた場合、啓発用デザインを配布し

て看板等にさせていただき周知啓発を行っています。

要望 24	小・中学生の頃から、もっと薬物乱用の周知・啓発ができないか。
------------------	--------------------------------

【市の考え方】盛り込み済

市内のすべての小・中・高等学校を対象とした薬学講座や、くすりの相談室事業等を通して、薬物の正しい知識の普及・啓発に努めています。

分野7 歯と口の健康（第2次浜松市歯科口腔保健推進計画）（意見数5件）

要望 25	「浜松市健康増進計画」「浜松市歯科口腔保健推進計画」「浜松市食育推進計画」はともに独立した計画であるように、整合性をとりながらもそれぞれ独立した構成にすべきだと思う。それぞれ章を設け、「第2次浜松市歯科口腔保健推進計画」「第4次浜松市食育推進計画」とすべきではないか。
------------------	--

【市の考え方】案の修正

それぞれ独立した計画と分かるように分野の順番を変更し、「第4次浜松市食育推進計画」を「分野9 栄養・食生活」及び「第2次浜松市歯科口腔保健推進計画」を「分野10 歯と口の健康」として、分野の前にそれぞれの計画名を記載します。

要望 26	P63「ライフコースアプローチ」という言葉について注釈がほしい。
------------------	----------------------------------

【市の考え方】盛り込み済

P63に注釈を記載しています。

提案 14	P64(2)歯周病予防対策「多くの人が20歳代前半に・・・」は歯肉炎の年代を強調したいのだと思われるが、次のような変更はどうか。「歯肉炎は磨き残しの多い乳歯と永久歯が混在する学齢期に増加し、歯周病菌は20歳代前半に感染すると報告されていますが、歯周病の症状は40歳前後に多く現れます。症状のない早い段階から歯と口の健康を普及・啓発します。」
------------------	--

【市の考え方】案の修正

ご意見を反映させ、以下のとおり修正します。

《修正内容》

〈修正前〉

「多くの人が20歳代前半に歯周病菌に感染すると報告されていますが・・・40歳前後よりも早い段階から歯と口の健康を普及・啓発します。」

〈修正後〉

「歯肉炎はみがき残しの多い乳歯と永久歯が混在する学齢期に増加し、歯周病菌は20歳代前半に感染すると報告されていますが、歯周病の症状は40歳前後に多く現

れます。症状のない早い段階から歯と口の健康を普及・啓発します。」

提案 15	次のとおり施策を提案する。〈中山間地域の歯科口腔保健〉無歯科医地区、準無歯科医地区への歯科診療車での訪問診療、各区の歯科衛生士による定期的な訪問の充実を図る。〈障がい者の歯科口腔保健〉障がい者施設での検診を拡充し障がい者がかかりつけ歯科医を持ち、定期検診並びに治療ができるように図る。そのために障がい者を診る事ができる協力歯科医のすそ野を広げるための施策。〈災害時の口腔ケア〉避難所における口腔ケアを実施できる備品の整備、確保。あわせて管轄の違いかもしれないが、安置所における身元確認に必要な装備の確保、備蓄。
------------------	---

【市の考え方】 今後の参考

〈中山間地域の歯科口腔保健〉無歯科医地区、準無歯科医地区については、歯科医療従事者や医療介護の関係者と協力し、歯科医療確保のため、その人材及び環境の整備に努めてまいります。

〈障がい者の歯科口腔保健〉障がいのある方が地域のかかりつけ歯科医院で定期的に検診を受けられるように、月に1度障がい者を診療する歯科医師を増やすことを目的とした研修を実施しており、それを継続する予定です。

〈災害時の口腔ケア〉P73の記載にあるように、市民一人ひとりが非常持ち出し袋に口腔ケアグッズ等を準備することの啓発に努めます。避難所における口腔ケアを実施できる備品の整備に関しては、ご意見を参考に協定を結んでいる企業・団体等と協議してまいります。また、安置所における身元確認に必要な器具については、一定数を確保、備蓄していますが、引き続き、器具の充実にも努めてまいります。

要望 27	一番重要なのは歯のみがき方だが、歯のみがき方の指導が学校でも家庭でも不十分なように感じる。みがき方の指導に力を入れるべきだと思う。
------------------	---

【市の考え方】 盛り込み済

口腔機能の育成及び維持向上の取組には、全年代に対する口腔ケアの啓発が重要であるため、さらなる啓発活動に努めます。特に様々な生活習慣を身につける幼児期は歯みがきなどの歯科健康教育に努めてまいります。

分野8 親子の健康（意見数1件）

提案 16	市民のやらまいかに「コンドームを正しく使って性感染症を予防する」とあり、プレコンセプションケアの推進で「予期しない妊娠」や「避妊」を含めた正しい知識の提供をうたうのであれば、市民のやらまいかに「性感染症予防」だけでなく「避妊」のことも入れるべきだと思う。
------------------	---

【市の考え方】 案の修正

ご意見を反映させ、以下のとおり修正します。

「家族やパートナーと家族計画について話し合う」を市民のやらまいかに追記します。

第4章 年代別健康づくりの目標（意見数1件）

提案 17	「中年期（45～64歳）」に「自分の口に合った歯みがきの仕方を身につける」とあるが、中年期でもすでに誤嚥によるせき込みが見られるため、「よくかんで食事をし、口の機能の維持向上に努める」の方が適切ではないか。また、口の機能とは、嚥下機能も含まれているのか。
------------------	---

【市の考え方】案の修正

ご意見を反映させ、以下のとおり修正します。

《修正内容》

〈修正前〉「自分の口に合った歯みがきの仕方を身につける。」

〈修正後〉「よくかんで食事をし、口の機能の維持向上に努める。」

また、嚥下機能に関しては、口の中で行われる食塊の形成・送り込みなどを口の機能と捉えています。