

# 「健康かごしま21（平成25年度～平成34年度）」 に対する意見募集の結果

1 意見をお寄せいただいた方 48人・団体

2 意見総数 49件

3 意見の概要と県の考え方

番号	該当箇所	意見の概要	県の考え方
1	4章2(1) 5章1(1) 及び(2)	特定健診について、広報・講演活動や、マスコミやテレビ番組に取り上げ、検診に関心を持つ機会を増やす方法など、受診率を高める仕組みを検討・行使していく。	特定健診については、医療保険者、県、市町村、健康関連団体が連携して、実施率向のための啓発や情報提供等を推進することとしています。 御意見については、今後の計画の適切な推進に向けて参考とさせていただきます。
2	4章2(2) 5章3(2) 5章5(1)	減塩の重要性について、がん対策や高血圧対策としても「減塩」の推進は重要ですが、脳循環器疾患（脳梗塞や心筋梗塞、腎疾患、糖尿病なども含め）の予防上からも極めて大事なことを啓発・周知すべきです。（1日6g未満）	今後の計画の適切な推進に向けて参考とさせていただきます。 なお、食塩摂取量については、国の「健康日本21（第2次）」と同様、1日8g未満を目標値として設定しています。
3	4章2(2)	飲食店での受動喫煙率15%が個別目標として示されたことは、飲食店にとって経営の自由度を損なうものとする。 この目標設定を理由に、飲食店等に対して厳格な分煙措置等を求める規制が導入されることとなれば、相当な設備投資の発生や、やむを得ず禁煙とすることによる売り上げの減少等の経営に対する甚大な影響が考えられる。	本計画は、個々の飲食店に厳格な分煙措置の実施を義務付けるものではなく、その実情に応じた自主的な取組と県民の喫煙率の減少により、県民の受動喫煙の機会が減少することを目指すものです。
4	4章2(2) 5章5(5)	たばこは、国が定めた合法的な大人の嗜好品であり、喫煙をする、しないはあくまでも個人が判断すべきものであって、行政機関が強制的な喫煙率の目標設定をすることは如何なものかと思えます。 過度な目標設定は、葉たばこ耕作者やたばこ小売店の生活に、大きな影響を及ぼすものと考えられます。 （同旨：計5件）	目標値の設定については、「禁煙を希望する人が禁煙できるよう支援を行う」という考え方を基本としており、喫煙者に対し、一方的に禁煙を強制するものではありません。 また、喫煙が肺がんをはじめとする多くの疾患の主要な原因であることから、科学的に明らかになっていることから、喫煙率の目標を定め、たばこが健康に及ぼす影響に関する情報提供や喫煙をやめたいと考えている方への禁煙支援等に取り組んでいく必要があると考えています。

番号	該当箇所	意見の概要	県の考え方
5	4章2(2) 5章5(5)	<p>タバコ（喫煙及び受動喫煙）は、早期死亡、健康寿命の短縮など、健康破壊に第一の要因となっているとのエビデンスが蓄積しているので、各疾病にもそのリスクを個別に明記するとともに、経済的損失や過剰な医療費を抑制する医療費適正化の観点からもたばこ対策を計画の最重要にとらえていただくことを期待します。</p>	<p>たばこ対策については、分野別施策の中で位置付け、国が示した「健康日本21（第2次）」を参考にして、喫煙率や受動喫煙の機会の減少等に関する目標値を設定するとともに、各種施策に取り組むこととしています。</p> <p>御意見については、今後のたばこ対策の取組において参考とさせていただきます。</p>
6	5章2(1) 及び(2) 5章4(1)	<p>「産業保健推進センター」を「鹿児島産業保健推進センター」に、「地域保健推進センター」を「地域産業保健センター」に修正をお願いします。</p>	<p>御意見のとおり、修正いたします。</p>
7	5章3(1)	<p>次世代の分野についてご提案します。</p> <p>① 乳幼児期の体重変化についてデータの収集解析を要望します。</p> <p>② 「医療的な対応が必要な場合」に限らず、健診の際に身長体重曲線から外れている場合には小児科医と管理栄養士が積極的に関わる基盤を作る。</p> <p>③ 乳幼児期の生活習慣が適正となるよう、具体的な啓発活動の実施を要望します。</p>	<p>御意見については、今後の計画の適切な推進に向けて参考とさせていただきます。</p>
8	5章5(6)	<p>学校におけるフッ化物洗口は行うべきではないのではないのでしょうか。（同旨：計37件）</p> <p>（行うべきではない理由）</p> <p>① 集団でフッ化物洗口を行うことは、アレルギーのある子どもへの影響や誤飲等による急性中毒・過敏症状が生じる危険性を否定できない。</p> <p>② 副反応や事故があった場合の相談機関等が不明確である。</p> <p>③ 問題が起こった場合の責任の所在が不明確である。</p> <p>④ 学校で児童生徒に一律に行うことは、個々人の選択権を奪うことになる。</p> <p>⑤ 実施できない、しない子どもが、いじめ等を受けるのではないか。</p> <p>⑥ むし歯は、急性感染症ではなく、予防方法は、フッ素洗口・塗布以外にも様々あり、むし歯が減少している現状におい</p>	<p>本県の幼児期・学齢期のむし歯の本数は減少傾向にありますが、全国と比較すると高い状況となっています。むし歯は一度できてしまうと元の健康な歯に戻ることはないことから、適切な歯みがき習慣や食生活習慣の定着、フッ化物を用いた歯質強化、定期的な歯科検診の受診など総合的なむし歯予防対策を推進することが必要であると考えます。</p> <p>集団でのフッ化物洗口は、個々人の家庭環境を含む生活環境や歯科保健に対する知識や関心の程度に関わらず実施できる有効な対策の一つであると考えています。</p> <p>なお、学校における集団でのフッ化物洗口は、安全性や有効性等に関する保護者等の理解も得ながら、市町村等の学校設置者の判断により実施されるものであると考えており、歯科口腔保</p>

番号	該当箇所	意見の概要	県の考え方
		<p>ては、学校等で集団で行う必要はない。</p> <p>⑦ 希釈やフッ化物洗口実施に関わる実務を、学校で誰が担うのか不明確である。</p> <p>⑧ 歯周病の増加などの課題を考えると丁寧な歯みがき指導と予防法を身につける取組が大切ではないか。</p> <p>⑨ 集団フッ化物洗口ではなく、歯科治療の窓口負担を無料にして、すぐに初期治療ができる補助制度などの方が必要である。</p> <p>⑩ 市販の歯みがき剤はほぼフッ素配合されており、さらに薬品を使うフッ化物洗口・塗布による併用による効果がどれほどあるのか疑問である。</p> <p>⑪ フッ素化合物の排水で環境が汚染されるとの調査報告もある。</p> <p>⑫ メリット、デメリットをきちんと説明し、保護者が判断できる情報を流して欲しい。</p>	<p>健の体系図は、歯科口腔保健の取組例を記載しております。</p> <p>いただいた御意見は計画の適切な推進に向けて参考とさせていただきます。</p>
9	7章	<p>進捗管理が行われた後の県民への情報提供も必要かと思えます。進捗管理の時期、頻度、評価方法の関係団体との情報共有の促進、追加施策の導入の検討等も行われるべきではと思えます。また、マイルストーン（中間目標）が示されたロードマップ的なものがあれば、次のステップへと気持ちよく進められるかと思えます。県の組織の垣根も越えての協力連携もお願いしたいものです。県民全体として一体感を持って健康増進に取り組む姿勢が必要と考えます。</p>	<p>計画に掲げた目標を達成するために、計画の進捗状況を把握し、取組の見直し・改善につなげていくことが必要と考えています。</p> <p>御意見については、今後の計画の適切な推進に向けて参考とさせていただきます。</p>