

元気とめ食育21計画(案)に対する意見の概要及び意見に対する考え方

NO	関連項目 ページ	意見の概要	意見に対する考え方
1	47ページ 1生活習慣 の改善と定 着 (3)たばこ	<p>47 ページの 1 生活習慣の改善と定着 (3)たばこ に関連して、僭越ながら以下意見・提案をお送りします。</p> <p>具体的な施策や方策があまり書かれていないようなので、重なるでしょうが、以下に記載させていただきます。</p> <p>1. 喫煙者を減らしていくために、禁煙支援にもご尽力されているかとは思いますが</p> <p>(1) 貴市としても、喫煙者の禁煙相談やサポートに取組み(少なくない自治体がありますし)、また薬局が禁煙相談に対応するよう連携されてはどうか？(市・県レベルで既にされているのかも)</p> <p>(2) 禁煙治療費の 1/2～2/3 の助成制度を設けてはどうか？</p> <p>参考:喫煙者の禁煙のための禁煙外来治療費助成の自治体 https://notobacco.jp/pslaw/chiryohijosei.html</p> <p>2. タバコ病とされる COPD にも取り組んでおいでのようですが、11 月第三週水曜が世界 COPD デーなので、スケジュールに入れてはどうか。</p> <p>3. 世界禁煙デーの催しの一環としてイエローグリーンライトアップに積極的に参画されていて、敬意を表します。</p> <p>本取り組みが、禁煙推進と喫煙率低減、受動喫煙ゼロに成果を上げていかれるよう期待し、その成果と評価の公表もよろしくお願ひします。</p> <p>※喫煙率を下げっていくために、とりわけ国の健康日本 21(第三次)での 2032～35 年度までに「望まない受動喫煙のない社会の実現」目標を見据え、私どもも以下の情報提供を進めているところです。ご理解ご協力、また連携をよろしくお願ひいたします。</p> <p>情報提供 2026 年世界禁煙デー:「受動喫煙をなくす願ひ: イエローグリーンライトアップ」などにご協力をお願いします。</p> <p>https://notobacco.jp/jstc/2026YGLirai.pdf</p>	<p>1 ご意見のとおり承り今後の参考とさせていただきます。禁煙支援につきましては、相談者に応じた情報提供ができるよう努めてまいります。また助成制度につきましては、今後の課題とさせていただきます。</p> <p>2 世界 COPD デーについて、具体的な事業実施の際に、啓発する時期などの参考にさせていただきます。</p> <p>3 イエローグリーンキャンペーンについては、登米市医師会、登米市薬剤師会等の関係機関とともに取り組んでおり、啓発しています。喫煙率の低下とイエローグリーンキャンペーンの成果の実証が困難であることから、成果と評価についての公表は難しいと考えますが、引き続き啓発に努めてまいります。</p>

4. 「未成年や妊娠中・授乳期中の喫煙をなくす、公共施設や事業所等における禁煙の推進、家庭内や車内など私的空間における受動喫煙の防止」などの啓発も大事ではあるものの、制度化やルール化が必須なので、貴市、また県レベルでも、以下の実効化推進を是非によりしく願います。

【兵庫県受動喫煙防止条例】

第 19 条 何人も、20 歳未満の者及び妊婦と同室する住宅の居室内、これらの者と同乗する自動車の車内その他これらの者に受動喫煙を生じさせる場所として規則で定める場所においては、喫煙をしてはならない。

第 10 条 喫煙区域を設ける場合において、当該喫煙区域に 20 歳未満の者及び妊婦を立ち入らせてはならない。

・入口に表示義務:喫煙区域への 20 歳未満の者及び妊婦の立入りが禁止されている旨の掲示の義務付け

第 14 条 20 歳未満の者及び妊婦は、喫煙区域に立ち入ってはならない。

第 20 条 妊婦は、喫煙をしてはならない。

○本計画に利害関係を有する立場からの意見送付です(補足):全国的に禁煙推進と受動喫煙防止をミッションとして、各地のメンバーや団体などと連携して進めている。世界禁煙デーのイエローグリーンライトアップについても、各地と連携し、国の健康日本 21(第三次)の 2032~35 年度までの「望まない受動喫煙のない社会の実現」と市民・国民の健康寿命の延伸とのコラボに取り組んでいる。

5. ※4項および「子どもたちの受動喫煙0(ゼロ)を重点目標」については、学校では学校薬剤師や薬剤師会との連携、子育て支援課、こども家庭センター、学校教育課、市民課(生活保護所帯など)の関与などが可能でしょうし、保護者への働きかけが必須かと思えます。

医師会関連で、小児科医、医療機関などの協力はどうか? (計画に既に入っているかもしれませんが)

4 計画案には、未成年、妊娠中、授乳中の喫煙をなくすことや、施設や家庭内での受動喫煙防止についての取組は掲げおり、実施してまいります。制度化やルール化については、今後の参考とさせていただきます。

5 子どもの受動喫煙 0(ゼロ)について、これまで通り学校等と連携して取り組んで参ります。計画案では、大人がこどもの受動喫煙防止や大人になっても喫煙しない環境づくりに取り組むこととしており、学校、保護者等と連携してまいります。医師会等からは、計画策定の会議の中で意見をいただいております。今後も情報交換等協力してまいります。

2	身体活動・運動	<p>健康増進計画及び食育推進計画を拝見し、健康寿命の延伸や、生活習慣病予防に向けて、国・県・市が連動して取り組もうとしている姿勢は評価できると感じました。その中でも子供の肥満率が高いという現状には大きな驚きを覚えました。幼少期からの生活習慣は将来の健康に直結するため、食育と運動習慣をより時間を伴う形で進めていく必要があると考えます。例えば、近年人気のパークゴルフやゴルフ、ウォーキングなどを登米市として特化し、「健康づくり〇〇日本一」「市内地区対抗ナンバー1」など、楽しみながら参加できる企画を展開してはどうでしょうか。</p> <p>数値目標だけでなく、話題性や参加意欲を高める工夫を取り入れることで、市民の関心が高まり、結果として健康づくりが日常に根付いていくのではないかと期待します。</p>	<p>運動の啓発については、おすすめコースを掲載したウォーキングマップを作成し普及啓発に努めている他、市内ショッピングセンターを会場としたタウンウォーキングや、令和7年度においては、市制施行20周年事業のウォーキング事業を実施する等、力を入れて取り組んでおります。</p> <p>楽しみながら参加できる企画については、ご意見のとおり承り、今後の事業の参考にさせていただきます。</p>
3-1	全体	<p>1 先日登米市のメタボ割合が、全国・県内ワースト上位という結果が出た。市の死因別死亡率で、心疾患・脳血管疾患が多いことから、メタボ改善がかなり必要だと思う。学校、職場関係機関等と情報共有、協力して改善に取り組んでほしい。</p>	<p>1 登米市では、脳血管疾患や心疾患の死亡率は高く、大人も子どもも肥満の割合は高い状況です。これまでも子どものころからの望ましい生活習慣の定着や、健診を受け、結果を活かした健康づくりに取り組めるよう実施してまいりました。計画案では今後もこれまでの連携を活かし、学校、関係機関等と情報共有し改善に取り組んでまいります。</p>
3-2	栄養・食育推進	<p>2 農業についての学習や農業体験は、引き続きお願いします。重点目標にある事が、生産者と直接会って体験することで、より考え、深まると思う。地産地消率も上がると思う。</p>	<p>2 計画案のとおり、引き続き取り組んでまいります。</p>
3-3	栄養・食育推進	<p>3 郷土料理の「はっと」は、民間と協力して、料理教室、はっとフェスティバル等でもっと普及していただきたい。</p>	<p>3 計画案のとおり、関係機関等と連携して引き続き郷土料理や行事食の継承について取り組んでまいります。</p>
4-1	全体	<p>1 スポーツを通して体を動かす楽しさや、友達作りなど市のほうでもイベントをやっているが、集まりが悪いことがある。どの年代に合わせるかが難しい。</p>	<p>1 市の事業においても多くの方に参加していただき、健康づくりを啓発できるよう対象とする年代層を考えながら事業に取り組んでまいります。</p>
4-2	栄養・食育推進	<p>2 食育計画の評価(目標)の低下△が多いこと。アンケートを取っただけや、健康診断を受けてよし。にならないように改善することにつなげてほしい。</p>	<p>2 計画の評価を踏まえ、市民の生活習慣の改善に努めてまいります。ご意見のとおり承り、今後の参考とさせていただきます。</p>