

「第2次 白山市男女共同参画行動計画（案）」に対する ご意見と市の考え方について

募集期間：平成29年2月6日(月)～2月19日(日)

結 果：1名の方から1件の意見

パブリックコメントに寄せられた計画案へのご意見、ご要望と、それに対する市の考え方は以下のとおりです。

記

ご意見、ご要望	市の考え方
<p>基本目標2 男女が健康で安全・安心な社会づくり などに関連して</p> <p>健康寿命を延ばし、重症化予防、要介護の減少のため、健康の基本として、非喫煙者を受動喫煙の危害から守る課題の重点施策をお願いします。</p> <p>1.</p> <p>(ア) 男性はもちろん、女性の喫煙及び受動喫煙によって、著しい健康被害が生じるため、女性を喫煙及び受動喫煙から守ることを強調していただきたいです。</p> <p>・受動喫煙において言えば、職場や家庭内もしくは外出先などでの受動喫煙被害によって、ガン（例：女性特有の乳がんは、受動喫煙によって2.6倍罹患率が上がる報告もある。子宮頸ガン、子宮ガンも受動喫煙被害関連がある。）、流産、胎児の先天性異常、妊娠しにくくなる、など次世代にわたるまでの被害をもたらすものであり、看過しがたいです。</p> <p>・夫の喫煙で非喫煙の妻が肺がんなどで死亡するリスクが高くなるなど、これは</p>	<p>受動喫煙（他人のたばこの煙にさらされること）は、健康に悪影響を与えることが科学的に明らかにされており、市民の更なる健康増進のため、対策の強化とその実効性を高める必要があると認識しております。</p> <p>本市においては、これまでも市内保育所、幼稚園及び小中学校の敷地内禁煙など受動喫煙対策に取り組んでおり、今後、健康に関する施策を立案するなかで、検討していきたいと考えております。</p> <p>なお、第2次白山市男女共同参画行動計画は市の男女共同参画を推進するための計画であるため、個別の健康に関する施策について記載することはなじまないものと考えております。</p>

乳がんなどでも医学的に明らかになってきていることから、受動喫煙の危害対策を避けては女性の健康支援はあり得ません。

・胎児・乳幼児～思春期の受動喫煙は、子どもの心身の健康阻害要因となるだけでなく、成長後も影響を残すとのエビデンスが蓄積しています。「ニッポン一億総活躍プラン」などにも盛り込まれている「夢をつむぐ子育て支援」を健康面から実現化していくためにも、それらの資料を基に、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・啓発がよりいっそう望まれますし、また受動喫煙のある飲食店などに子ども達を連れ行かない啓発や対処も望まれます。

・生涯を通じた男性・女性の健康支援について、無煙環境支援（喫煙も受動喫煙もさせない支援）の強調をよろしく願います。

・また

A. 喫煙、受動喫煙のタバコに、非燃焼の加熱式タバコ等の新型タバコも含めることが必要です。

理由は

・紙巻きタバコと同様にニコチンが含まれる。したがって、吐き出す呼気にもニコチンが含まれ、受動喫煙による急性心筋梗塞などのリスクがある。

・紙巻きタバコと同様に種々の発がん性物質が含まれる。したがって、受動喫煙による肺がん・口腔がん・胃がん・腎臓がんなどのリスクがある。

（紙巻きタバコと同様の健康警告表示が義務付けられていることから判るように）

・紙巻きタバコと違い、発生する有害

物質が見えにくい。したがって、周囲の人々は受動喫煙を避けられず、かえって危険である。

B. 受動喫煙にはタバコ煙付着物の発散（第三次タバコ煙）による健康影響が近年問題となっていますので、それへの留意が必要です。

（イ）具体的には、以下に具体的提案をさせていただきます。

・妊婦・産婦、また若い女性や若い母親の喫煙率は、公表されている厚労省やJTの喫煙率以上に高いようで、この実態把握とともに、ご本人や子ども・家族の健康のために、零目標への対策が極めて重要です。（男性の喫煙対策ともども）

（2012年に決められた国の「がん対策推進基本計画」及び「健康日本21計画（第二次）」では、喫煙に関わる数値目標として、「妊娠中の喫煙をなくす 5.0%（2010年）→0%目標（2014年）」の他、「未成年者の喫煙をなくす 中学1年生 男子 1.6% 女子 0.9% 高校3年生 男子 8.6% 女子 3.8%（2010年）→0% 目標（2023年）」が盛り込まれています。）

・幼少期・思春期からの喫煙と受動喫煙の危害についての教育に加え、乳幼児・保育園・幼稚園の園児の父・母・同居家族に喫煙者が多いと報告され、保育園・幼稚園の前などで喫煙をしている母親などの姿は珍しくないことから、保育園・幼稚園や小中学校を含め、これら保護者への禁煙促進の働きかけや啓発・講習等に焦点を絞ったプログラムが望まれます。

・特定健診やがん検診等の場合は40歳以上であったり、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。禁煙治療の保険適用について、喫煙指数が200以上などの制約がありましたが、中医協の改定で、2016年4月からは35歳未満の若い世代は適用外になりますので、この施策の重要性を進めていただきたいと思います。

2.

公共性の高い施設（飲食店を含め）だけでなく、家庭やマイカーでも、受動喫煙の危害から妊産婦を含む女性・子ども達を守ることを最優先に、条例制定・法制定、あるいは勧奨により、全面禁煙ルールを確立して、順次広げていくことが必要です。（国でも受動喫煙の危害防止法の制定を検討すると報道されていますが）

・この受動喫煙の法的or勧奨対策は、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す。

3.

とりわけ、食堂・レストランなどのタバコの煙から若い女性、妊産婦、子どもたちを守る抜本的施策が不可欠です。

市民（及び利用者）は、受動喫煙の危害リスクのある施設及び喫煙所に、子ども・未成年者・妊産婦を同伴し立ち入らせてはならない旨の義務づけをする。かつ施設管理者にも同様の義務づけを定める。or勧奨する。

・飲食店やサービス業界等に、受動喫煙の健康リスクの以下のような明示の義務づけ、勧奨が必要で有効かと思えます。

(1)「受動喫煙によるタバコ煙は非喫煙者、とりわけに子ども・未成年者・妊産婦

に害を及ぼします。」

(2)「受動喫煙のリスクのある場所に、子ども・未成年者・妊産婦及び非喫煙者は立ち入らないでください。立ち入らせないでください。」

(3)出入口などに「子ども・未成年者・妊産婦及び非喫煙者の出入りはしないでください。」

4.

2016年6月に閣議決定された「ニッポン一億総活躍プラン」及び「日本再興戦略2016」、また2014年7月に閣議決定された「健康・医療戦略」では、「国民の健康寿命を1歳以上延伸」が2020年までの達成目標として掲げられ、「世界最先端の健康立国へ」や、2015年6月に公表された保健医療2035でも「健康長寿の実現」が盛り込まれていることから、上記に述べた喫煙・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、認知症や要介護の減少、またフレイル対策にも大きく寄与することでしょう。

5.

また、特に若い女性の痩身傾向は不健康であることも周知し、減少させることは極めて重要ですので、よろしくお願ひします。