

●健康おおつ21(第3次計画)・第4次大津市食育推進計画(案)に対する意見及び大津市の考え方

1 原案の公表時期及び意見募集期間

令和5年12月26日(火曜日)～令和6年1月15日(月曜日)

2 結果

意見提出 6人(30項目)

No	ご意見のある箇所		ご意見の要旨	ご意見に対する市の考え方
1	P39	第4章 施策1 分野①栄養・食生活【主 な取組】②●学校におけ る食生活・栄養の重要性 についての指導	「●学校における、食生活・栄養に関する食育の推進」など、「食育」という言葉を入れていただくと良いのではないかと思います。	御意見を踏まえ、下記のとおり表現を修正いたします。 「学校における、食生活・栄養に関する食育の推進」
2	P168	参考資料 2年間啓発カレンダー (週間・月間) 6月20日～7月19日 薬 物乱用「ダメ。ゼッタイ。」 普及運動(6月26日「国 際麻薬乱用撲滅デー」)	削除してください。滋賀県依存症総合対策計画のパブリックコメントにも同じ内容を応募させていただきました。厚労省が設定しているものであることは承知していますが、これは正しい知識ではありません。予防に重点を置くという考えには賛成しますが、万一使用してしまった場合、人生終わりではないからです。	「ダメ。ゼッタイ。」普及運動 は、国内における薬物乱用防止活動において、官民一体となり国民一人ひとりの薬物乱用問題に関する認識を高め、併せて、国連決議による「6・26 国際麻薬乱用撲滅デー」の周知を図り、内外における薬物乱用防止に資することを目的としているものです。 「分野⑩こころの健康」に関連する御意見として承ります。
3	指定なし (関連分野 P52～P54、 P73～P74、 P107～P109、 P126～P127)	タバコとCOPD対策について	1.「タバコ病による早死にを無くするための取り組み」をよりいっそう進めていただきたい。 (1)タバコには、メンソールや香料など添加物が多く含まれ、肺深くまで吸わせ、依存性を強め、離脱を困難にしている。その実態を喫煙者は知らず、日本での添加物は無規制の現状がある(多くの国で規制が進みつつあるが)。喫煙者はニコチン依存にとどまらず、メンソールなどの添加物により、タバコにより囚われ、縛り付けられている。「タバコ病による早死にを無くするための取り組み」をよりいっそう進めていただきたい。参考:タバコ病による早死にを無くするための報道の紹介 https://notobacco.jp/pslaw/tobaccoby.html	「分野⑤喫煙」、「分野⑩COPD」、「分野⑳20歳未満の飲酒・喫煙」及び「分野㉑妊婦の喫煙」に関連する御意見として承り、今後の取組の参考とさせていただきます。
4	指定なし (関連分野 P52～P54、 P73～P74、 P107～P109、 P126～P127)	タバコとCOPD対策について	(2)喫煙者にその危険性の周知啓発をお願いします。そして、我が国でも「タバコの添加物の法規制と監督機関の創設」を貴市からも国へ要請いただきたい。参考:タバコ添加物の規制法と監督機関の創設 https://notobacco.jp/pslaw/mentholkisei2310.pdf ※喫煙者を限りなくゼロに近づけることが、受動喫煙防止の必須要件ですが、タバコの依存性を強め禁煙離脱を困難にしているメンソールなどの禁止が施策として必須です。	「分野⑤喫煙」、「分野⑩COPD」、「分野⑳20歳未満の飲酒・喫煙」及び「分野㉑妊婦の喫煙」に関連する御意見として承り、今後の取組の参考とさせていただきます。
5	指定なし (関連分野 P52～P54、 P73～P74、 P107～P109、 P126～P127)	タバコとCOPD対策について	(3)とりわけ喫煙者に禁煙を促し勧めるために、「禁煙治療の2/3助成」を県と自治体でもよりいっそう進めていただきたい(大阪市のようアプリ活用も含め https://www.city.osaka.lg.jp/kenko/page/0000318295.html)。治療薬のチャンピックスが現在入荷待ちとなっておりますが、来年春以降には入荷の可能性があるようで、準備を進めていただき、「禁煙治療の受診者数の数値目標を設けては」どうでしょうか。参考:禁煙治療費助成の自治体 https://notobacco.jp/pslaw/chiryohijosei.html ※妊婦の禁煙支援のためのアプリ開発を、関西医科大学が、大阪府内でパイロット的に進めています。 ★日本禁煙学会では「禁煙外来の保険適用施設」の都道府県施設を公開し、2～3か月ごとに更新しています。 http://www.nosmoke55.jp/nicotine/clinic.html ここに掲載しているピンク色の施設には学会認定医師など専門職がいて認知行動療法などを含め禁煙成功率が高いです。	「分野⑤喫煙」、「分野⑩COPD」、「分野⑳20歳未満の飲酒・喫煙」及び「分野㉑妊婦の喫煙」に関連する御意見として承り、今後の取組の参考とさせていただきます。
6	指定なし (関連分野 P52～P54、 P73～P74、 P107～P109、 P126～P127)	タバコとCOPD対策について	(4)最近、タバコ会社は「タバコホームリダクション」を唱えており、一部のシンクタンクや研究者たちが、加熱式タバコ(ニコチン入り電子タバコを含む)を推奨する動きがあります。これらのタバコの有害性は紙巻タバコに比べて決して少ないものではなく、数多くの添加物もあいまって依存に縛り付けるものです。万一にも与することのないようお願いします。 参考: https://blog.goo.ne.jp/tobaccofree/e/f1b5c473724b75f59d9b7f6199015132	「分野⑤喫煙」、「分野⑩COPD」、「分野⑳20歳未満の飲酒・喫煙」及び「分野㉑妊婦の喫煙」に関連する御意見として承り、今後の取組の参考とさせていただきます。

No	ご意見のある箇所		ご意見の要旨	ご意見に対する市の考え方
7	指定なし (関連分野 P52～P54、 P73～P74、 P107～P109、 P126～P127)	タバコとCOPD対策について	2.「受動喫煙の危害ゼロの施策」をよりいっそう進めていただきたい。 (1)健康増進法の屋内での受動喫煙防止の規定を屋外にも広げるべきで、屋内だけでなく、屋外の公共的施設や、歩道(路上)、公園、子ども関連施設、屋外スポーツ施設、遊泳場、スキー場、レクリエーション施設、社寺仏閣などを含め、禁煙空間を広げていただきたい。(さいたま市や相模原市、横浜市など多くの市が公園禁煙化の施策を進めている)	本市においては大津市路上喫煙等防止条例に基づき、路上喫煙等禁止区域を設定しております。 「分野⑤喫煙」、「分野⑩COPD」、「分野⑳20歳未満の飲酒・喫煙」及び「分野㉑妊婦の喫煙」に関連する御意見として承り、今後の取組の参考とさせていただきます。
8	指定なし (関連分野 P52～P54、 P73～P74、 P107～P109、 P126～P127)	タバコとCOPD対策について	(2)子どものいる場所や傍での喫煙・タバコをやめるルール作りの一層の推進をお願いしたい。兵庫県条例のように。 【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ち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。	本市においては大津市路上喫煙等防止条例を制定しており、喫煙に関してルールを設けております。 「分野⑤喫煙」、「分野⑩COPD」、「分野⑳20歳未満の飲酒・喫煙」及び「分野㉑妊婦の喫煙」に関連する御意見として承り、今後の取組の参考とさせていただきます。
9	指定なし (関連分野 P52～P54、 P73～P74、 P107～P109、 P126～P127)	タバコとCOPD対策について	(3) 吸える場所を限りなくゼロに近づけていくことが、受動喫煙の危害防止だけでなく、喫煙者の禁煙を促すことになるので、一層の対策強化をお願いしたい。 ★市内で開放型の指定喫煙所が3箇所実証実験的に設置されていますが、そもそも開放型はじゃじゃ漏れ出ざるをえません。 公費を使わなくとも、民間の有料の喫煙所があるので民間に任せれば良いし、経過措置としてもし期間限定で設けるとしても密閉式の漏れない構造のものが不可欠ですし、中に禁煙の勧めや禁煙治療の広報など貼るなどをお願いします。	本市においては大津市路上喫煙等防止条例に基づき、路上喫煙等禁止区域を設定しております。 「分野⑤喫煙」、「分野⑩COPD」、「分野⑳20歳未満の飲酒・喫煙」及び「分野㉑妊婦の喫煙」に関連する御意見として承り、今後の取組の参考とさせていただきます。
10	指定なし (関連分野 P52～P54、 P73～P74、 P107～P109、 P126～P127)	タバコとCOPD対策について	(4) 2024年の5/31世界禁煙デーと禁煙週間の機会に、イエローグリーンのライトアップ(公共的なタワーや役所、公共施設、保健医療機関などを含め)による「受動喫煙防止の徹底化」を全国各地で広げる啓発を日本医師会や各地の医師会、府県レベルでは福島県・山形県・宮城県・京都府・熊本県などとも連携し、日本禁煙学会でも広く呼びかけているところです。 http://www.jstc.or.jp/modules/activity/index.php?content_id=26 イエローグリーンキャンペーンの意義について http://www.jstc.or.jp/uploads/uploads/files/journal/gakkaisi_231228_119.pdf 御地でもご協力・連携いただき、YGライトアップに参加をお願いします。	「分野⑤喫煙」、「分野⑩COPD」、「分野⑳20歳未満の飲酒・喫煙」及び「分野㉑妊婦の喫煙」に関連する御意見として承り、イエローグリーンリボン運動の推進に努めてまいります。
11	指定なし (関連分野 P83～89)	②「健康おまつ21(第2次計画)・第3次大津市食育推進計画の評価と課題」中“引き続き取り組むべき課題”、③計画の全体像について	温暖化をはじめ、ウイルス感染拡大など地球規模で環境が悪化し、社会的不安も増してきている近年、「健康づくり」を唱えても、現実的で未来を見据え、つなげていくものにはなりにくいと思います。 健康でいるためには、安全で栄養豊かな食材を複数の人間で分かち合うことが必要と考えます。 食を通して、口にする食材を大地で育て収穫する農業の大切さを知るには、子供のうちから経験しておく必要があります。そのため、学校の教科に農作業を必修として取り上げるべきだと思います。(指導できる人がまだ地元存在するうちに)土に触れることで色々なことが学べます。これこそ食育ではないでしょうか。 健康づくりは人間づくり、ぜひ小、中学校のうちから定期的に農業の実践授業を計画してほしいです。 大津市に残っている休耕地を利用して、農業従事者に指導してもらい、作物が食卓にあがるまでどれだけの時間と労力を必要とし、又、どの様に育つかを体験させるのです。これは鉢植えトマトより確実に人間に影響していくでしょう。 大津市なら全国モデルとなるような農作業食育を目指せるのではないのでしょうか。	本市では、小学校における農業体験学習や「地産地消や郷土料理」についての学習を社会科の学習や総合的な学習の時間で取り入れる等、食育の推進に取り組んでいるところです。 御意見として承り、今後の取組の参考とさせていただきます。

No	ご意見のある箇所		ご意見の要旨	ご意見に対する市の考え方
12	P52	目標	「禁煙や分煙に取り組みましょう」から、「や分煙」を削除して下さい。 分煙では受動喫煙が防止できません。煙はたとえ密閉した空間であっても必ず漏れるからです。市が駅前に設置した「マナースポット」は足元スカスカの上、屋根がないため、周囲にタバコ煙が漏れ出し、駅利用者等に対して実際に受動喫煙が生じています。大津駅前には供用開始前に撤去されました。	御意見を踏まえ、下記のとおり表現を修正いたします。 「たばこが健康に及ぼす影響を知り、禁煙や受動喫煙の防止に取り組みましょう」
13	P52	【現状と課題】	「加熱式タバコへの切り替えを禁煙と誤解する者が少なくない」を追記して下さい。 加熱式タバコの主流煙や呼出煙にもニコチンを始めとする多くの有害物質が含まれますが、市民に十分には知られていません。市役所等のコンビニで誤解を招くような広告が多数掲示されているからです。	「分野⑤喫煙」、「分野⑩COPD」、「分野⑳20歳未満の飲酒・喫煙」及び「分野㉑妊婦の喫煙」に関連する御意見として承り、今後の取組の参考とさせていただきます。
14	P53	【評価指標】	「成人の喫煙率」について、目標値を数値で設定した点は非常によいと思います。ただし、「成人」との記載については「20歳以上」に変更した方が、18歳以上との誤読が生じえないのでより適切だと思います。	御意見を踏まえ、「成人の喫煙率」の記載を「20歳以上の喫煙率」に修正いたします。
15	P53	①市民(個人・家庭)の取組	「喫煙者は喫煙マナーを徹底する」は、「喫煙者は受動喫煙を生じさせない配慮を徹底する」に変更して下さい。 「喫煙マナー」は喫煙者にとって都合のよい言葉であり、意味のないものです。例えば、市が設置した「マナースポット」で喫煙する者は、「喫煙マナー」を守っていると認識していても、実際には周囲に受動喫煙が生じていますので、「喫煙マナーの徹底」は受動喫煙防止に何ら効果がありません。したがって、健康増進法第27条に規定される表現に変更すべきです。	御意見を踏まえ、下記のとおり表現を修正いたします。 「喫煙者は望まない受動喫煙を生じさせない配慮を徹底する」
16	P54	②市・地域・事業者・関係機関等の取組	「マナースポットの設置、禁止区域の明示」から、「マナースポットの設置」を削除して下さい。 「マナースポットの設置」は、周囲に受動喫煙を生じさせ、本計画の趣旨に真っ向から反する事業です。市が駅前に設置した「マナースポット」からは周囲にタバコ煙が漏れ出し、駅利用者等に対して実際に受動喫煙が生じています。	本市では、マナースポットは路上喫煙禁止区域近傍の人目につきにくい場所での喫煙や吸殻のポイ捨てに対して、実証実験を実施していることから、現時点では原案どおりといたします。
17	P54	②市・地域・事業者・関係機関等の取組	イエローグリーンリボンに関する普及・啓発は、より具体的内容として、市役所等のライトアップ等を明記してはどうか。	「分野⑤喫煙」、「分野⑩COPD」、「分野⑳20歳未満の飲酒・喫煙」及び「分野㉑妊婦の喫煙」に関連する御意見として承り、イエローグリーンリボン運動の推進に努めてまいります。
18	P54	②市・地域・事業者・関係機関等の取組	「タバコ販売の中止」を追記して下さい。 タバコを販売するから喫煙する者が増え、受動喫煙も生じるのです。まずは市役所でのタバコ販売を止めることから始め、徐々に地域に広げて下さい。	「分野⑤喫煙」、「分野⑩COPD」、「分野⑳20歳未満の飲酒・喫煙」及び「分野㉑妊婦の喫煙」に関連する御意見として承ります。
19	P126	乳児突然死症候群	乳児は乳幼児に変更した方がよいかも。	御意見を踏まえ、下記のとおり表現を修正いたします。 「乳幼児突然死症候群」
20	P174	受動喫煙	健康増進法第25条は、改正前の規定なので、古い。訂正すべき。	御意見を踏まえ、下記のとおり表現を修正いたします。 「人が他人の喫煙によりたばこから発生した煙にさらされること。たばこから立ち上る煙や喫煙者が吐き出す煙にも多くの有害物質が含まれており、たばこを吸わない人でも、受動喫煙により健康に影響を及ぼす。」

No	ご意見のある箇所		ご意見の要旨	ご意見に対する市の考え方
21	全般	全般, 第1章, 第2章, 及び 第3章	<p>SDGsについての記載がないが 全般と各論(第1章, 第2章, 及び 第3章)に2030年の目標に向けて本計画でもそのことを記載してはどうか。</p> <p>「大津市総合計画第2期実行計画」では 148頁～149頁にSDGsの目標の関連一覧がある。本計画の目標・施策についても対応することが提示されている。今から 各論や具体的にSDGsの対応する目標を記載するのは大変だと思うが せめて第1章には記載すべきである。</p> <p>なお 福祉部や都市計画部で策定中の計画では SDGsについての記載がある。本計画は中間評価を2029年に実施するので 大津市総合計画第2期実行計画に即してKPIを設定してはどうか。都市計画部で策定中の某計画(案)では長期にわたる計画であるので目標値設定にそぐわないとも考えられるがSDGsについてその趣旨を明記している。(出典 大津市HP 都市計画部の附属機関の議事録と配布資料(2023年12月15日)から)</p> <p>さらに 踏み込んで本計画での各施策がどの目標に関連しているかをこの頁に記載してはどうか。SDGsの目標年は2030年である。また 大津市総合計画第2期実行計画も改定の時期が近づき 各々の関連性を明確にしてはどうか。</p> <p>「大津市総合計画第2期実行計画 148頁～149頁のSDGsの目標の関連一覧」では 本計画の下記の施策(5個の施策)が本計画の目標群に相当する。大津市総合計画第2期実行計画のA=7の施策(下記を参照)については本計画の期間に密接に関係している。</p> <p>本計画では概要版が予定され 大津市令和5年度版「熱心まちづくり出前講座」講座「健康おおつ21(第2次計画)」があり 多くの市民への啓発施策がある。</p> <p>大津市総合計画第2期実行計画の「施策群 A」と本計画全般が関係する目標は下記の通りである。(A=4, 7, 8, 9, 及び30)</p> <p>4. 高齢者の福祉・介護の充実…SDGsの目標-3, 8, 11 7. 健康増進と地域医療の充実…SDGsの目標-3, 4, 17 8. 保健衛生の確保 …SDGsの目標-3, 4 9. 生涯学習の推進 …SDGsの目標-3 30. 就労支援と働き方の見直し…SDGsの目標-8</p>	御意見を踏まえ、第1章 2 計画の位置づけに「SDGs」に関する記載を追記いたします。
22	P31～P127	各取組の分野のトップ頁	<p>「8個の基本的な施策」のもとに「27の取組分野」がある。計画書の読みやすさから「各取組分野のトップ頁」に「基本的な施策の通番と施策名称」を記載してはどうか。</p> <p>31頁の計画の体系図はわかり易く便利ではあるがご検討を希望する。</p> <p>他にも記述方法はあるが今から修正するのは大変なので上記の案を検討していただきたい。</p> <p>理想的には大津市歴史的風致維持向上計画(発行:都市計画課, 2021年)の全体目次と第2章の冒頭からの各ページを参考にされたい。</p> <p>本計画は12年という中長期の計画で市民の日常に近いところの計画であり 図書館、支所、及び各種講座での利用のため色々な工夫による秀逸な計画であり、あえて提案する。</p>	御意見として承ります。本計画においては、原案どおりといたします。
23	全般 及び P90～P100	【現状と課題】	<p>「Well-beingに関する取組」を追記してはどうか。</p> <p>関係省庁の調査・報告などによると今後12年先を見据えて大津市においても取組が望ましいのではないかと。</p> <p>ご参考 内閣府HP Well-beingに関する取組 https://www5.cao.go.jp/keizai2/wellbeing/index.html</p>	御意見として承ります。本計画においては、原案どおりといたします。
24	P110、P111	施策7 高齢者の健康の概要記述分と分野②	<p>111頁の【現状と課題】に低栄養についての記述がある。112頁の【評価指標】にBMI20以下の高齢者を減らすとの目標値が設定されている。これは 一般市民としては意外な現状と目標値である。</p> <p>新聞、TV、及び大津市の事業での「手の込んだ 手間のかかる料理を2、3種」紹介しているのをみかける。現実には高齢者、独り暮らしの男性、要支援者などが自宅で確実に栄養を取る事が優先することを知らない事業が多い。本計画とその事業で推進して欲しい。然るに 112頁の取組をもう一歩踏み込んだ記述にしてはどうか。</p>	低栄養傾向高齢者の課題への取組は、今後も継続して実施していく中で、より多くの方が適切な栄養を摂れるよう啓発に努めてまいります。御意見として承り、今後の取組の参考とさせていただきます。

No	ご意見のある箇所		ご意見の要旨	ご意見に対する市の考え方
25	P110	施策7の概要記述分	<p>「高齢になっても地域社会や人とのつながり(自治会やシニアクラブ、…」とあるが「高齢になっても地域社会や人とのつながり(自治会や老人クラブ、…」とした方がよい。 シニアクラブは不特定の団体名やペットネームや愛称であり一部の集まりである。2024月1月現在では法律での名称から老人クラブとした方がよい。 老人福祉法における「老人クラブ」の位置づけは老人福祉を増進するための事業を行う者として位置付けられている。 大津市では大津市老ク連に加入していない団体にも補助金を出しているようだが本計画では老人福祉法における名称とした方がよいのではないかと。なお大津市老ク連は全38学区中で15学区、54クラブ、会員数2,396名(2023年4月1日現在;大津市老ク連会報 第131号 2023年9月30日発行による)である。大津市老ク連の会員増大のための施策とは別であるが本計画では大事な組織である。 ご参考 公益財団法人 全国老人クラブ連合会のHP http://www.zenrouren.com/about/index.html</p>	御意見を踏まえ、「シニアクラブ」の記載を「老人クラブ」に修正いたします。
26	P169以降	用語集	<p>下記の用語を追記することを提案する。 ① SDGs ②Well-being ③遺伝子組み換え食品 ④合成肉 ⑤食品添加物 ⑥こども食堂</p>	御意見を踏まえ、①「SDGs」及び⑥「子ども食堂」を追記いたします。
27	P70	【現状と課題】	糖尿病の新呼称を「ダイアベティス」とすることが2023年9月22日、日本糖尿病学会と日本糖尿病協会は合同で発表したことを記載してはどうか。この病気の実態を正しく理解するために。	糖尿病の新呼称を「ダイアベティス」とすることについては、正式に決定したものではないため、本計画への記載はいたしていません。
28	P77、P117、P122、P135、P137、P138、及びP165	上記各ページの全9か所	<p>「大津市 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査(令和4年度)」の回答者の属性については注意が必要である。 38学区の各学区内での人口分布を配慮し 要介護1-5の認定者を除いて3,000名に郵送。有効回収率約70%。調査結果の概要を貼付することが必須ではない。ただし 調査結果の「1. 回答者の属性:【年代】」と「【要介護認定】」を前提として判断しなければ 本計画の各図表と本文の趣旨を誤る可能性がある。筆者は3,000名の一人として回答したが 設問自体が回答者の属性と属性毎の人数などを考慮していないようだ。導出する結果が大きく異なる可能性を危惧する。この調査では本来はクロス集計して現実的な結果を引き出すべきである。2023年12月27日締め切りの「第9期高齢者福祉計画・介護保険事業計画」のパブリックコメントでも指摘したが 本計画でもリリースまでに専門家により精査されるよう希望する。 出典:大津市 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査(令和4年度)概要版 令和5年4月27日 長寿政策課から拝受</p>	大津市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査は、必要に応じて、年代や一般高齢者・総合事業対象者・要支援1または2の属性とのクロス集計を行っております。本計画では、上記調査の母集団全体の数値を指標として用いており、属性毎の記載はいたしていません。
29	P54	②市・地域・事業者・関係機関等の取組	<p>「市内全域路上喫煙禁止」にしてはどうか？ 喫煙者が、喫煙しづらい環境を社会でつくることによって、禁煙が進むと思います。屋外での受動喫煙削減、ポイ捨てタバコも減ると思われ、喫煙者だけでなく、周囲の人々や環境にも良いと思います。</p>	「分野⑤喫煙」、「分野⑩COPD」、「分野⑳20歳未満の飲酒・喫煙」及び「分野㉑妊婦の喫煙」に関連する御意見として承り、今後の取組の参考とさせていただきます。
30	指定なし(関連分野P32~P127)	—	減塩、禁煙、運動など、健康につながる市民の取り組みに対して、「おおつ割」のようなクーポン提供等によるインセンティブを提供してはどうか？	本市では、健康的な行動につながるインセンティブとして、「BIWA-TEKU(ビワテク)」アプリや「OTSU POINT(おおつポイント)」制度の利用促進を行っているところです。