

循環器病対策推進計画（案）に対するパブリックコメント及び  
それに対する県の考え方

No	箇所	御意見・御提言の内容（要旨）	宮城県の考え方
1	全体	政策が最終的にどのように県民に分かりやすく周知徹底されるかが一番の課題。是非とも県民の健康にとって有効な政策となり且つ分かりやすいものとなるよう願う。	御意見を踏まえ、循環器病に関する本県の課題と対策について県民により幅広く周知できるように取り組んでまいります。
2	P25 第4章 第1節 2（2） 生活習慣病予防 啓発等の強化 （予防対策）	「現在取り組んでいる「第2次みやぎ21健康プラン」の目標達成に向け、野菜摂取量の増加と減塩の普及啓発を行うことなどを引き続き実施し、循環器病予防対策を進めていきます」とあるが、「引き続き実施」では目標達成に近づけるとは思えない。より具体的なアクションと実行が求められる。	御意見を踏まえ、本計画に記載の施策の方向性にに基づき、効果的な取組を進めてまいります。
3	P25 第4章 第1節 2（2） 生活習慣病予防 啓発等の強化 （普及啓発）	短期的ではなく永く将来に向けた取組として小学生からの予防啓発が必要。	第4章第1節2（1）に記載のとおり、親子を対象とした取組も実施していきます。また、御意見を踏まえ、今後、循環器病の発症予防の重要性等について、子どもにも理解しやすいよう工夫をしながら普及啓発を行ってまいります。
4	P25 第4章 第1節 2（2） 生活習慣病予防 啓発等の強化 （たばこ）	公共の歩道・路上では「禁煙」を徹底し、指定喫煙所は設けず、閉鎖、廃止することが必要。自治体が喫煙所を設置する必要も義務もない。公園や屋外施設も喫煙エリアを廃止し、全面禁煙とすべき。子どもや家族などが健康を害されない、健康的な公園・屋外施設の設定が望まれる。 県独自の受動喫煙防止条例制定が望ましい。都道府県や市の十数以上で制定されており、それらも参考に、制定の検討を早めに進めてはかがか。	第4章第1節2（1）に記載のとおり、受動喫煙対策については、改正健康増進法に基づく望まない受動喫煙の防止のため、制度の周知に取り組んでいるほか、自主的かつ積極的に対策を講じている施設を受動喫煙防止宣言施設として登録し、公表しております。このような取組を着実に推進していくことにより、受動喫煙防止対策が適切に図られるよう努めてまいります。
5	P25 第4章 第1節 2（2） 生活習慣病予防 啓発等の強化 （たばこ）	新型コロナウイルス感染症を抑え込む新生社会、また皆が健康を分かち合うコロナ後の社会とするためには、三密が避けられない公的な場所での（マスクを外さざるをえない）喫煙と受動喫煙（紙巻きタバコ、加熱式タバコ、電子タバコを含め）は、基本的に認めず、喫煙可能店の禁煙化および喫煙室の閉鎖が必須となるべき。	3密の回避等コロナ対策の呼びかけとともに、受動喫煙と健康影響に関する知識の啓発により、コロナ禍においても望まない受動喫煙による健康影響が生じることのないよう取り組んでまいります。

No	箇所	御意見・御提言の内容（要旨）	宮城県の考え方
6	P25 第4章 第1節 2（2） 生活習慣病予防 啓発等の強化 （たばこ）	児童福祉施設は第一種施設で敷地内禁煙のはずだが、例外的に居室のある母子生活支援施設などでは居室やベランダでの喫煙が認められている事例がある。宮城県内でそのような例外措置の無いよう周知し、あるいは健康増進法の上乗せ規定の制定により（兵庫県や広島県条例のように）、母子を受動喫煙の危害から守るよう、対処を望む。	厚生労働省が公表している「改正健康増進法の施行に関するQ&A」では母子生活支援施設の個人の居住スペースは敷地内禁煙の適用除外であることが示されているところですが、喫煙をする際の配慮義務等の周知等、望まない受動喫煙が生じないように取り組んでまいります。
7	P25 第4章 第1節 2（2） 生活習慣病予防 啓発等の強化 （たばこ）	喫煙者の禁煙を促す施策として、禁煙治療費の2/3助成制度を設けるべきと考える。予算化の関係ですぐには難しいようであれば、例えば、当面、子どもや妊婦のいる家族と同居する喫煙者に対象を限定することから始めても良いのではないかと。そのような制度を設けている自治体がいくつかある。県と市町村が連携し進めてはいかがか。	本県では、公的医療保険による禁煙治療の制度周知等により禁煙を望む方への支援を行っているところであり、御提案のありまし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。
8	P42 第4章 第2節 Ⅵ 患者等への適切な情報提供・相談支援	入院患者とその家族に向けた、直接語りかける機会があればどうか。 脳卒中は急に発症してしまうと不安だらけ（後遺症を含めた自身の将来・お金・仕事など）。 SNS、ネット等を活用したものばかりではなく、回復期病院を訪問し、医師等の専門家だけではなく、脳卒中経験者からの話が聞ける機会を作るなどの草の根的活動も必要。	第4章第2節Ⅵに記載のとおり、患者等への適切な情報提供は重要と考えております。御提案のありました循環器病経験者の回復期病院への訪問による語りかけの機会の創出については、患者等への情報提供の1手段として今後の検討課題とさせていただきます。
9	P37～41 第4章 第2節 Ⅴ リハビリテーション等の取組	理学療法士・作業療法士・言語聴覚士は医師の指示がなければ、その資格を使ったリハビリは行えないが、民間でその知識技術を生かせれば、軽度後遺症者を救える可能性がある。 現在でも医療機関と民間のフィットネスジムが連携する「メディカルフィットネス」があるが、こうした専門家の知識・技術を活かしたフィットネスの普及を願っている。	リハビリテーション体制の充実については、循環器病対策の取組を進めるに当たって重要であると考えております。民間連携等による軽度後遺症者への支援については、今後の検討課題とさせていただきます。