



市民創世会
大門 嘉和 議員

喫煙、受動喫煙対策について

問 喫煙、受動喫煙による健康被害と医療費に及ぼす影響は。

答 たばこの煙には200種以上の有害物質が含まれ様々な病気を引き起こすことが科学的に証明されている。

また、副流煙には喫煙者が吸い込む煙に比べ数倍の有害物質が含まれている。

喫煙者や受動喫煙者は肺ガンなど病気による死亡率は数倍。また寿命が短くなるという影響もある。鯖江市の医療費に及ぼす影響は国保だけでも平成28年度医療費で喫煙、受動喫煙の影響を及ぼす疾患の合計は約20億円で

全体の4割強を占めている。

法律により屋内の喫煙が禁止された国々では入院のリスクが心筋梗塞等の心疾患では15%から39%・脳血管疾患では16%・慢性閉塞性肺疾患や喘息などの呼吸器疾患では24%減少したことが報告されている。

問 健康増進法の施行に伴い実施した受動喫煙防止対策は。

答 公共施設における敷地内禁煙は66施設。施設内禁煙は14施設。残る5施設は施設内分煙であり今後対策を協議する。

問 地区公民館における敷地内禁煙では出入り口付近での喫煙にな

る。敷地内で最適な場所に喫煙所を設置すべきでは。

答 敷地外であっても出入り口付近での喫煙はご遠慮いただくよう指導をお願いする。また、イベント時の対応も協議する。

問 受動喫煙対策強化案と鯖江市の対応は。

答 「健康のまちづくり推進チーム」で実態を把握し、国の方針に沿い、市として統一した対策を講ずる。



●その他の質問

○その他の喫煙対策

○SDGs（エスディー

ーズ）の概念と鯖江市の狙い

○地方創生総合戦略およびシティプロモーションとの整合性などについて

る。敷地内で最適な場所に喫煙所を設置すべきでは。



公明党
奥村 義則 議員

データヘルス計画における糖尿病性腎症予防のしくみ作りは

問 健診データと医療

機関の受診データを活用し、治療の有無・中断・症状の経過情報等、国保加入者の情報把握と個別保健指導により重症化予防と健康増進を目指すことを主眼に市はデータヘルス計画を策定しており、その指標の一つに人工透析患者数を平成27年度末の48人以下に抑えていくとしている。

従来、慢性透析療法新規導入理由の一位は慢性腎不全であったが、近年では新規透析患者の二人に一人が糖尿病性腎症とのことであり、

への受診勧奨、特定保健指導の利用勧奨、人工透析移行へのリスクの高い訪問対象者への栄養指導介入の判断等を依頼している。

本市においては全国平均の50%を上回り60%に達している。

生活習慣病や予備軍を発見し、個別の保健指導により重症化を抑えることに繋がれば、新規透析患者の減少と医療費の伸びを抑えることになる。

データヘルス事業推進の目的の一つがここにあると認識する。医療機関との連携や保健師、管理栄養士の役割等、糖尿病性腎症予防（重症化予防）のしくみは確立しているのか。

答 現在、医療機関との連携については特定健診・特定保健指導の実施について説明会を開催、事業の実施やかかりつけ医から対象者

しかし、「糖尿病が強く疑われる人」「糖尿病の可能性が否定できない人」など、健診データと医療データを突き合わせ、かかりつけ医と連携した、一人一人に対する重症化予防のしくみまでは確立していない。まず医師会に理解を求め、市の健診データ、医療データから現状や課題を共有し具体的な対策を検討する機会を定期的に設け、医療機関や市の役割等、手順を定めた重症化予防のしくみを整えたい。

