

## 第二次健康千代田21（素案）に対する区民等からの意見と区の考え方

1. 結果概要 意見提出者：10人 〈内訳〉区民7人、在勤者2人、関係団体1人

### 2. パブリックコメントのご意見と区の考え方

No.	属性	項目	ご意見	区の考え方	該当ページ
1	在勤者	身体活動・運動	スポーツセンター3Fのトレーニングルームを体力回復の為、月に1~2回利用している。混雑時には器具が空くの待たなければならない。ポディービル向きの器具が40%位占有している。ポディービルは趣味の領域と思うので、一般区民の為にトレーニングルームに方向転換してもらいたい。今後さらに利用させていただきたいと思っている。	ご意見として受止め、今後の対応を検討していきます。	-
2	区民	身体活動・運動	歩くことは健康の基本である。皇居周辺を気持ちよく歩くために以下の提言をする。 ①皇居回りの自転車の走行を禁止する。 ②マラソンランナーの人数を規制する。	ご意見として受止めます。 引き続き皇居周辺歩道利用マナーの向上に向けた普及啓発を進め、継続的に運動に取り組めるよう、環境の整備に努めます。	P76 ~77
3	区民	喫煙	喫煙者を減らすという目標について、たばこを吸う人は減少傾向で、喫煙率は国や都よりも低くなっているのに、なぜこれ以上喫煙者を減らさなければいけないのか。喫煙者を居なくして、たばこを世の中からなくすということなのか。たばこを売っている者としては生活が出来なくなってしまう。強制的に喫煙者を減らすことはやめてほしい。	喫煙率は、国や都より低下しているものの、アンケート調査によると、喫煙習慣のある人のうち、34.8%が禁煙したいと考えています。禁煙希望者が確実に禁煙できるよう支援に努め、喫煙者を減らす取り組みが必要と考えます。区としては、禁煙を希望しない人にまで禁煙を強制するものではないと考えています。	P34, P82 ~83
4	区民	喫煙	83ページの区の実施計画①の中で、たばこの煙に含まれる有害物質によって被害を受けると書かれている。たばこを売ることは国で認められており、有害物質によって被害を受けるといふ方はひどい。我々はたばこを売ることに誇りを持っている。区へは多くのたばこ税も入っている。修正を求めたい。	たばこの煙が人体へ悪影響を与えることについては、科学的に証明されています。区としては、たばこの煙に関する科学的根拠に基づいた上で、受動喫煙への配慮等により、喫煙する人、しない人双方が過ごしやすいまちづくりを実現できるよう努めてまいります。	P83
5	区民	喫煙	千代田区はただでさえたばこを吸える場所が少ない。区が会社や飲食店の中を全部禁煙にするようなことはしないでほしい。もし、会社や飲食店でたばこが吸えなくなると、千代田区では道路でたばこが吸えないため、裏路地などで喫煙を行い、吸殻を路上に捨てることは必至である。	飲食店、事務所（職場）を含む受動喫煙防止対策の強化については、国において健康増進法の改正が現在検討されています。区としては、国の動向を注視した上で、国や都など関係機関と連携して対応していく必要があるため、素案をそのように修正いたします。吸殻のポイ捨てが増えるという懸念については、ご意見として受止め、継続して取り締まるよう努めてまいります。	P83
6	区民	喫煙	飲食店で受動喫煙を防止することは必要と考えるが、区が条例などを作って全て禁煙にするのではなく、各飲食店の判断に任せるべきだ。受動喫煙は分煙などで防止は可能である。	受動喫煙防止対策については、国において健康増進法の改正が現在検討されています。区独自の条例制定は現在考えておりません。区としては、今後も国の動向を注視した上で、国や都など関係機関と連携して対応してまいります。	P83

7	区民	喫煙	<p>「空気もおいしいお店」登録制度は良いが、「禁煙」だけではなく、「喫煙できます」や「時間分煙してます」など、様々なシールを区で作成し、貼付を勧めてもらえれば、より多くのお客様の理解と選択が広がるのではないかと。</p>	<p>「空気もおいしいお店」登録制度は、健康づくり協力店として「全面禁煙」「完全分煙」をしているお店に登録して頂き、それぞれのステッカーを貼っていただいております。ご意見として受止め、国の受動喫煙防止対策に合わせて、利用者に分かりやすい表示について対応してまいります。</p>	P83
8	関係団体	喫煙	<p>住民の健康寿命を伸ばし、重症化予防、要介護減少のため、また子ども・妊産婦・アレルギーなど感受性の高い方を含めた非喫煙者を受動喫煙の危害から守るために、健康の基本として、この課題の重点施策をお願いしたい。具体的には、下記(1)～(7)をお願いしたい。</p>		
<p>(1) タバコ(喫煙及び受動喫煙)は、早期死亡、健康寿命の短縮、要介護の増加など、健康破壊に第一の要因になっているとのエビデンスが蓄積していることから、活用可能なあらゆる機会を通してその周知・対策徹底を図る必要がある。</p> <p>A. 喫煙、受動喫煙のタバコには、非燃焼の加熱式タバコ等の新型たばこも含めることが必要である。</p> <p>(理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>紙巻きタバコと同様に、新型タバコにもニコチンが含まれる。そのため、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。</li> <li>紙巻きタバコと同様に、新型タバコには種々の発がん性物質が含まれる。そのため、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。(新型タバコには、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)</li> <li>紙巻きタバコと違い、発生する有害物質が見えにくい。そのため、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。</li> </ul> <p>B. 受動喫煙には、タバコ煙付着物の発散(第三次タバコ煙)による健康影響にも留意が必要である。</p> <p>* 今国で進められている「受動喫煙防止法の制定」を見越して、管轄内公共施設・場所の屋内全面禁煙の自主的実施が望まれるので、区庁舎内(議会議場を含む)の他、市町村出先や関係機関等の「屋内全面禁煙」の周知徹底・要請をお願いしたい。</p>			<p>電気加熱式たばこ等の新型たばこが健康に与える影響については、医学的エビデンスが不足しているのが現状です。厚生労働省公表の「喫煙の健康影響に関する検討会報告書」(平成二十八年八月三十一日)においても、電気加熱式たばこについて、健康影響の評価等の情報が少なく、「疾病との関連については、今後の研究が待たれる」としています。</p> <p>区としては、今後も国、都など関係機関と連携し、新型たばこが健康に与える影響について情報を収集した上で、対応してまいりたいと考えています。</p> <p>たばこ煙付着物の発散(第三次たばこ煙)についても、同様に関係機関と連携して情報を収集し、対応してまいります。</p> <p>公共施設等での受動喫煙防止対策の強化については、現在国で検討中のため、今後も継続して国の動向を注視し、国や都など関係機関と連携して対応してまいります。</p>	P82 ~83	
<p>(2) タバコ、特に受動喫煙の危害防止について、公共性の高い施設において子ども・妊産婦を守ることを最優先に全面禁煙ルールを確立して順次広げていくことや、幼稚園や小中学校などの保護者への禁煙促進の働きかけや、啓発・講習等を行う必要がある。</p>			<p>妊娠・授乳中の女性や未成年者の喫煙防止及び受動喫煙対策については、喫煙・受動喫煙が及ぼす影響についての普及啓発を強化するとともに、飲食店での受動喫煙防止対策については国の動向を注視し、国や都と連携して対応していく必要があるため、素案をそのように修正いたします。</p>		
<p>(3) 子ども・青少年の喫煙防止とともに、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などが必要である。</p>					
<p>(4) 「分煙」では煙が必ず漏れる。公共施設や飲食店・職場等や家庭内で、全面禁煙の徹底・推奨をお願いしたい。</p>					
<p>(5) 特定健診やがん検診等の場が40歳以上であることから、禁煙サポートの推進として、より若い世代(未成年、20~30歳代)への禁煙サポートに重点を置いたやり方を求めたい。禁煙治療の保険適用について、喫煙指数が200以上の制約があったが、中医協の改定で、2016年4月から、35歳未満の若年者はこの制約の適用外となった。この施策の重要性について周知を進めてほしい。</p>			<p>喫煙・受動喫煙が及ぼす影響について、若年層を含め、様々な普及啓発を行ってまいります。また、禁煙希望者に対する支援として、禁煙治療の保険適用要件緩和に関する情報提供も行なってまいります。</p>	P83	

			(6) 男女共同参画、特に女性の健康づくりの推進に関連して、禁煙と受動喫煙の危害防止は「生涯を通じた女性の健康づくり」に必要なものである。	ご意見のとおり、喫煙・受動喫煙が及ぼす影響について普及啓発を行い、受動喫煙防止対策についても、国や都など関係機関と連携して対応してまいります。	P82 ~83
			(7) 歯周病の他、口内炎や舌がん、食道がんなども喫煙・受動喫煙と因果関係が多々あることから、これらを強調した啓発と対策が必要である。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、健康寿命の延伸に大きく寄与すると考える。	ご意見を参考に、喫煙・受動喫煙が口腔の健康等に及ぼす影響について普及啓発を行ってまいります。ただし、区としては、たばこを吸えない社会環境づくりを目指すのではなく、受動喫煙への配慮等により、喫煙する人、しない人双方が過ごしやすいまちづくりを実現できるよう努めてまいります。	P82 ~83
9	区民	全体 統計	下記(1)~(5)を提案する。		
			(1) 千代田区意見公募手続要綱(目的)に書かれている、「区政運営の公正と透明性」を満すためには、今回の意見募集期間である2週間だと非常に短い。同時期に「千代田区地域福祉計画」(P.56)、「千代田区公共施設等総合管理方針」(P.65)の意見募集がなされており、総数で260頁以上を読み意見をまとめるには少なくとも1ヶ月は必要である。この様な重要な計画の意見公募期間は国でも1ヶ月である。住民に一番近い基礎的自治体であるため、区は期間を最低でも1ヶ月にするべきである。	区では、パブリックコメントの期間を2週間以上と規定しています。今回、策定スケジュールの関係上、2週間しか期間が取れなかったこと、また、他の計画の意見募集の時期と重複したことについては、今後改善に努めていきます。	-
			(2) 千代田区の人口の推移について、図の27年度の箇所(28年度)の人口が記載されている。	グラフ下の目盛りについては、5年刻みで示した推移の目安であるため、目盛りの「平成27年」と線の「平成28年度人口」はそれぞれ対応するものではありません。ただし、ご指摘頂いた通り、大変分かりにくいものでございますので、グラフ全体について修正いたします。	P6
			(3) 合計特殊出生率が平成26年度に一時的に上がっているが、平成27年度、28年度の実情はどのようになったのか。	平成29年2月時点の最新データとして、平成27年の数値を反映いたしました。平成27年の合計特殊出生率は1.30となっており、平成26年の1.34より若干低下しています。	P9
			(4) 「千代田区人口ビジョン」を参照したようだが、全国の人口減少社会の中で千代田区だけが増加するとは思えない。「千代田区社会ビジョン」でも社会増加が主たる要因となっている。	ご意見のとおり、本計画の将来人口推計は、千代田区人口ビジョンでの基本シナリオをベースとしたグラフを掲載していますが、将来人口の推移に関しては、過去の推移等を勘案した現段階の推計値となります。そのため、本計画の中間評価(平成31年)を行う際に、推計と実績の差異が生じれば、計画の内容について適宜修正するようにいたします。	-
			(5) 同時期に意見募集された計画間で人口動向の数値が大きく違っている。同じ基礎的自治体の計画であれば、同じ人口動向を使わないと計画自体の公平性と透明性が保たれない。再度最新で正確な人口動向等を使い、上位計画との整合性や平成22年をベースにした千代田区人口ビジョンとの整合性よりも、実態に即した数値に直し、また参照した出典を明記し、再度意見公募を行うことが、「区政運営の公正の確保と透明性の向上」にかなうものとの意見を提出する。	本計画の人口動向の数値に関しては、出典元について全て明記しています。ただし、各計画によって趣旨・目的が異なることから、推計時期や手法等に違いがあり、数字が合致しないこともあります。	-

10	在勤者	休養 身体活 動・運動	<p>生活リズムは多くの社会人が乱れている。情報社会ではPCのキーボード操作の動きを見て、自己の活動力に影響を与えている。指先の運動やストレッチは、運動への意識が身につぎ、運動へ参加しようと思うきっかけになると考える。</p>	<p>千代田区では、国、都と比べて、睡眠による休養を十分にとれていない人の割合が高くなっています。区としても、今後睡眠について正しい知識の普及啓発を行うとともに、相談体制の強化にも努めてまいります。また、運動を始めるきっかけとなる機会の提供についても、継続して努めてまいります。</p>	P76 ~79
----	-----	-------------------	---	---	------------