

第3次いきいき新座21プラン（素案）
への御意見等と御意見等に対する市の考え方

市民等

- ◆意見募集期間：令和6年11月1日（金）～令和6年11月30日（土）
- ◆提出者数・意見数：7人・17件
- ◆提出された意見と意見に対する市の考え方
 - ◎：意見のとおり素案を修正したもの
 - ：意見どおりではないが、素案の一部修正したもの
 - △：素案の修正は行わないが、今後の参考・検討課題とするもの
 - ―：素案を修正しないもの／意見を採用しないもの

	指摘箇所	提出された意見	意見に対する市の考え方	市の方針
1	P60～68 基本施策5 健康管理の推進 (3) 施策の方向性	喫煙者が30年前に比べて激減しても肺がんや呼吸器疾患が減らない理由として、ストレス、自動車の排気ガスの影響が考えられる。しかし、ストレスや排気ガスの悪影響について触れられていない理由は何か。排気ガスが人体に影響がないと考えているのか、それとも業界への配慮によるものなのか。	排気ガスや粉塵等についても、悪影響はあると考えられますが、この計画は、健康日本21（第三次）等の国や県の健康づくり計画に則り作成しており、この内容を計画に示す予定はありませんので、素案のとおりとさせていただきます。	―
2		肺がんや呼吸器疾患の原因は、喫煙や受動喫煙だけなのか。排気ガスや粉じんの方が悪影響ではないか。そのことが触れられないのは、不自然。排気ガスと受動喫煙の影響をデータで示し、比較してほしい。	排気ガスや粉塵等についても、悪影響はあると考えられますが、この計画は、健康日本21（第三次）等の国や県の健康づくり計画に則り作成しており、この内容を計画に示す予定はありませんので、素案のとおりとさせていただきます。	―
3		このプラン(素案)では、生涯のうちに約2人に1人ががん罹患すると推計されているとあり、リスク要因は色々と記載されているが、これらが、要因の全てなのか。世界保健機構(WHO)の報告によれば、微小粒子状物質(PM2.5)などの大気汚染による肺がんや呼吸器疾患などにより、2019年時点で年間約880万人(全世界)が死亡していると発表されていた。 これは、工場や事業所、自動車からの窒素酸化物や浮遊粒子状物質も大きな原因と言われている。排出される有害物質の量を考慮すると、受動喫煙による影響の比ではないほど大きいのに、何も記載されていない。喫煙に関する目標や施策は、行政としてやりたいことを記載しているだけと感じる。	排気ガスや粉塵等についても、悪影響はあると考えられますが、この計画は、健康日本21（第三次）等の国や県の健康づくり計画に則り作成しており、この内容を計画に示す予定はありませんので、素案のとおりとさせていただきます。	―
4		目標値「受動喫煙の機会を有する人の減少」5%に対する、科学的根拠が示されていない。家庭内の目標値を作るのなら、「これくらいがん罹患率が減る」程度の科学的根拠を示してほしい。 目標値の「受動喫煙の機会を有する人の減少」を5%にした理由は何か。	この計画は、健康日本21（第三次）等の国や県の健康づくり計画に則り作成しており、客観的な指標として、市民アンケートを実施し、目標設定としています。5%の目標値については、前計画である第2次いきいき新座21プランで設定した目標に達しなかったため、引き続き目標と設定するものであり、素案のとおりとさせていただきます。	―
5		家庭での受動喫煙の機会を有する人が、10.5%から5%に減少とあるが、どのくらいがんにかかる人が減るのか。なぜ、5%という目標なのか。家庭内というプライベートに行政が介入するということなのか。	この計画は、健康日本21（第三次）等の国や県の健康づくり計画に則り作成しており、客観的な指標として、市民アンケートを実施し、目標設定としています。5%の目標値については、前計画である第2次いきいき新座21プランで設定した目標に達しなかったために、引き続き目標と設定するものであり、素案のとおりとさせていただきます。	―
6		公共機関や駅に喫煙所を作って、分煙を進めてほしい。	この計画は、本市における健康増進の総合的な推進を図るための基本的な事項を示しているものであり、個別具体的事業等についての回答は差し控させていただきます。	―
7		吸わない方への配慮を施した喫煙所を整備することが、行政の責任ではないか。 路上喫煙禁止地区を指定することに反対はしないが、パトロールや啓発品に経費や労力を使うのではなく、11億のたばこ税の一部を活用し、喫煙所を設け、分煙社会を実現させてほしい。	この計画は、本市における健康増進の総合的な推進を図るための基本的な事項を示しているものであり、個別具体的事業等についての回答は差し控させていただきます。	―
8		たばこ税を活用し、駅周辺に喫煙所(匂いも防止できる喫煙所)を作れば、歩きたばこも減り、街の美化につながるのではないか。	この計画は、本市における健康増進の総合的な推進を図るための基本的な事項を示しているものであり、個別具体的事業等についての回答は差し控させていただきます。	―
9		「路上喫煙禁止地区における路上喫煙防止の啓発活動」とあるが、本当に受動喫煙を減らしたいのであれば、駅周辺に喫煙所を作ったうえで、ルールを厳格化する方が現実的。「あそこはダメ」では、喫煙者もルールを守らない。	この計画は、本市における健康増進の総合的な推進を図るための基本的な事項を示しているものであり、個別具体的事業等についての回答は差し控させていただきます。	―
10		たばこ税(11億円)が市の財源に大きく貢献している。喫煙に関する過度な規制は、喫煙機会の減少を招き、業界のみならず、財政に多大な影響を及ぼす。科学的根拠に基づいたバランスの取れた実効性のあるものにしてほしい。	御意見については、直接計画に係るものではありませんので、ここでの回答は差し控させていただきます。	―
11		たばこ税は納税されていないのか。	御意見については、直接計画に係るものではありませんので、ここでの回答は差し控させていただきます。	―
12		受動喫煙の機会を有する人の減少(5%)は、家庭というプライベートな空間に対して、どのように減少させるのか。個人(大人)が判断することではないか。	喫煙はがんをはじめ、脳・循環器疾患など多くの病気と関係しており、死亡の大きな要因であることから、喫煙者の減少に向けた対策はとても重要です。 受動喫煙によっても上記のようなリスクは高まることから、全ての市民がたばこの煙にさらされないことがないよう、喫煙者、非喫煙者を含めた多くの市民の理解を得て推進することが必要であると考えており、素案のとおりとさせていただきます。	―
13		「健康日本21」の喫煙率の減少(12%)は、「喫煙をやめたい人がやめる」ということであり、個人に対して禁煙を推奨するようなものではない。	健康日本21（第三次）では「喫煙率の減少は、喫煙による健康被害を確実に減少させる最善の解決策であり、多くの疾患の発症や死亡を短期間に減少させることにつながる」としています。加えて、前計画である第2次いきいき新座21プランで設定した目標に達しなかったため、引き続き目標と設定するものであり、素案のとおりとさせていただきます。	―
14		各事業がどの目的に紐づいて、どのくらいがん患者が減るのか。	この計画は、本市における健康増進の総合的な推進を図るための基本的な事項を示しているものであり、個別具体的事業等についての回答は差し控させていただきます。	―
15		(市の施策について) 使用した金額と効果、根拠を分かるようにしてほしい。	この計画は、本市における健康増進の総合的な推進を図るための基本的な事項を示しているものであり、個別具体的事業等についての回答は差し控させていただきます。	―
16		がん検診受診率が向上すると、どのくらいがんにかかる人が減るのか。	この計画は、本市における健康増進の総合的な推進を図るための基本的な事項を示しているものであり、個別具体的事業等についての回答は差し控させていただきます。	―
17		生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人が、1.9%減少すると、どのくらいがんにかかる人が減少するのか。なぜ、1.9%の目標なのか。	この計画は、健康日本21（第三次）等の国や県の健康づくり計画に則り作成しており、客観的な指標として、市民アンケートを実施し、目標設定としています。国の掲げる目標値は現状値の2%程度の減少としているため、この計画も同様の考え方で設定するものであり、素案のとおりとさせていただきます。	―