

4 意見の内容と検討結果 区民意見

区分	意見(要旨)	施策の分野	所管課	対応区分	検討結果(対応策)
1 団体	成人喫煙率の減少に係る数値目標(12%)が設定されているが、嗜好品に対して行政が数値目標を設定することには反対する。	たばこ対策・受動喫煙対策の推進	健康推進課	5	成人喫煙率の減少に係る数値目標については、国の健康増進計画である「健康日本21(第2次)」において、12%と定められています。本計画においてもこれに準じて目標値を設定しております。
2 団体	受動喫煙防止対策の対象は基本的に屋内である。敷地(屋外)を含めた区立施設を一律に禁煙とすることは拡大解釈ではないか。 区立施設は喫煙者・非喫煙者が利用する施設である。既に分煙が図られている区立施設の喫煙所は受動喫煙防止対策が進んでおり、これを撤去し禁煙にする必要はないと考える。	たばこ対策・受動喫煙対策の推進	健康推進課	5	厚生労働省通知(平成22年2月25日付)では、「多数の者が利用する公共的な空間については、原則として全面禁煙であるべきである」とされています。また、目黒区立施設の受動喫煙防止対策のための基本指針(ガイドライン)(平成23年4月28日付)では、「禁煙とは、建物内及び敷地内を含めた全ての場所における喫煙を禁止することをいう」としています。区の施設の受動喫煙防止対策は、「禁煙」によることを基本としています。
3 団体	受動喫煙の影響は科学的根拠が明らかではないと考えており、道路、公園、緑道等を受動喫煙防止目的で何らかの規制を掛けることは問題であると考えている。喫煙者・非喫煙者が共存できる環境にしていくためには、喫煙所の設置により分煙を図ることが適切と考える。また、児童遊園は全面禁煙となっているが、代替地を設けるといった喫煙者に配慮した対応も強く求める。	たばこ対策・受動喫煙対策の推進	健康推進課 みどり公園課	5	受動喫煙の健康影響については、WHO(世界保健機関)の「受動喫煙防止のための政策勧告」(2007年)等において、指摘されています。児童遊園については、屋外であっても子どもの利用を想定した公共的な空間であるため、禁煙を実施しています。公園、緑道等については、各施設の規模や状況を勘案しながら、全面禁煙または公園内における分煙化などの対応方針を検討していきます。
4 個人	区立施設の全面禁煙については、喫煙できる場所をつくって分煙をすれば、そこまでの対応は必要ないと考える。 全面禁煙を考える前に、喫煙場所を作って分煙してほしい。 公園などを禁煙にするのであれば、代わりの喫煙場所を作ることが現実的である。	たばこ対策・受動喫煙対策の推進	健康推進課 みどり公園課	5	厚生労働省通知(平成22年2月25日付)では、「多数の者が利用する公共的な空間については、原則として全面禁煙であるべきである。」とされています。公園、緑道等については、各施設の規模や状況を勘案しながら、全面禁煙または公園内における分煙化などの対応方針を検討していきます。
5 個人	行政としての対応が必要であることは理解できるが、たばこは国が認めた合法的嗜好品である。 喫煙者率の目標設定をしているが、飲酒と同様に「現状より下げる」といった目標設定でいいのではないかと考える。	たばこ対策・受動喫煙対策の推進	健康推進課	5	成人喫煙率の減少に係る数値目標については、国の健康増進計画である「健康日本21(第2次)」において、12%と定められています。本計画においてもこれに準じて目標値を設定しています。

	区分	意見(要旨)	施策の分野	所管課	対応区分	検討結果(対応策)
6	個人	重点目標にはないが、「V 健康を支える環境整備」に係る必要性を強調し、実施してほしい。	全般	健康推進課	3	健康を支える環境整備は重点目標には掲げませんが、着実に推進していきます。
7	個人	人口と世帯数の推移に係る減少理由を、以下のように追加したらどうか。 「平成29年をピークに、主に0～14歳人口の減少によって減少に転じていく」	概況部分	健康推進課	5	ご指摘いただいた内容は、人口と世帯数の減少理由の1つとして考えられますが、他の年代での減少も見込まれるなど、様々な理由が考えられるため、記載しないこととしました。
8	個人	平均寿命で目黒区が高位である理由として、例えば以下のように記載すべきではないか。 「健康について正しい知識を持っている人が多い」等	概況部分	健康推進課	5	ご指摘いただいた内容は、平均寿命が高位である理由の1つとして考えられますが、根拠となる客観的な指標がないため、お示しすることができません。
9	個人	65歳健康寿命の数値は小数点第二位までの表記だが、その誤差(標準偏差)はどの程度か。	概況部分	健康推進課	5	記載している65歳健康寿命は、東京保健所長会方式により各区市町村別に算出される数値であり、平均値や標準偏差について示されるものではありません。
10	個人	平成26年の死亡者数は1,915人となっているが、平成26年死因別割合の総数は1,914人となっている。	概況部分	健康推進課	1	ご指摘を踏まえ、平成26年死因別割合の総数を修正します。
11	個人	死亡者数の年齢階層別にすることはできるのか。	概況部分	健康推進課	5	年齢階層別の死亡数について把握はしておりますが、死亡の状況については、目黒区の概況としてその推移を東京都や国と比較できるよう記載しています。
12	個人	出典が健康づくり調査結果になっているものについては、具体的なページ数を入れたらどうか。	概況部分	健康推進課	6	他の出典とのバランスを考慮し、ページ数は記載せずに表示形式を揃えています。健康づくり調査結果については、項目ごとにページ数を目次に記載します。

	区分	意見(要旨)	施策の分野	所管課	対応区分	検討結果(対応策)
13	個人	P24のがんのリスク要因に係る以下の文言追加はどうか。 「不規則な生活や心身の過度の疲労等による免疫力の低下」	がん対策の充実	健康推進課	5	がんのリスク要因については、健康日本21(第2次)の記載を引用しています。
14	個人	P25の「全がん75歳未満のがんの年齢調整死亡率」の説明が必要である。	がん対策の充実	健康推進課	1	75歳未満のがんの年齢調整死亡率については、用語解説に記載します。
15	個人	P25の「全がん75歳未満のがんの年齢調整死亡率」の目標値73.9の根拠はなにか。	がん対策の充実	健康推進課	6	75歳未満のがんの年齢調整死亡率の数値目標については、国の健康増進計画である「健康日本21(第2次)」において、73.9と定められています。本計画においてもこれに準じて目標値を設定しています。
16	個人	特定保健指導の実施率が低く問題である。	循環器疾患対策の充実	国保年金課	2	特定保健指導の実施率は、特別区全体では15.2%となっており、目黒区の15.5%は中位程度の位置づけとなっています。こうした現状は課題と考えており、今後も実施率の向上に努めます。
17	個人	P43の「認知機能低下ハイリスク高齢者の割合の増加の抑制」が、目標値(45%)が現状値(35.2%)を上回るのはなぜか。	自立した生活の維持	健康推進課	6	厚生労働省によると、高齢化の進展に伴い、認知症高齢者は確実に増加すると推定されています。また、政府発表の認知症施策推進総合戦略(新オレンジプラン)では認知症の人の増加推移について記載されており、その値を鑑み目黒区としての目標値を算出しました。
18	個人	P47の「睡眠による休養を十分にとれていない人の減少」と、健康づくり調査結果の「睡眠による休養」の現状値が異なるのはなぜか。同様に、「ストレスを解消できていると感じている人の割合の増加」についても数値の乖離がある。	こころの健康と休養	健康推進課	1	「睡眠による休養を十分にとれていない人の減少」と、健康づくり調査結果の「睡眠による休養」の現状値の差については、10代を含まないことによるものです。また、「ストレスを解消できていると感じている人の割合の増加」については、ご指摘を踏まえ修正します。
19	個人	P47の「心の相談・女性相談の充実」への以下の文言追加はどうか。 「適切に対応し課題を」	こころの健康と休養	人権政策課	1	ご意見を踏まえ、施策の概要のご指摘箇所を「女性自らが課題を適切に解決する力をもつことができるよう支援・援助を行う。」と修正します。

	区分	意見(要旨)	施策の分野	所管課	対応区分	検討結果(対応策)
20	個人	P50の「みどり」の効果について以下のような文言変更はどうか。 「みどりは、生活に潤いを与え知的好奇心を刺激するとともに」	健康づくりに活かす生活環境の充実	みどりと公園課	3	みどりはさまざまな役割・効果があり、ご意見の知的好奇心を刺激することも効果の一つとしてありますが、本計画改定では健康を増進する施策を取り上げています。
21	個人	P53の「乳幼児の食事相談・指導の充実」について以下のような文言変更はどうか。 「食の関心や意欲を育てるとともに、子供の発達に応じた偏食やアレルギーへの適切な対応を含む食事相談や指導を通じて…」	食を通じた健やかで豊かな生活の実現	保健予防課 碑文谷保健センター	2	「乳幼児の食事相談・指導の充実」には子どもの発達に応じた偏食やアレルギーへの適切な対応を含んでいると考えています。今後も、ご意見の主旨を踏まえながら、引き続き乳幼児の食事相談・指導の充実に努めてまいります。
22	個人	用語解説に関連ページを記載したらどうか。	全般	健康推進課	5	用語によっては関連するページ数が非常に多いものもあるため、用語毎にページを記載することは難しいと考えます。
23	個人	喫煙する人としない人が両立できるよう、役所が喫煙場所を作るべきである。喫煙場所を作りもしないで、区立施設を全面禁煙にするだけでは何も解決しない。	たばこ対策・受動喫煙対策の推進	健康推進課	5	目黒区立施設の受動喫煙防止対策のための基本指針では、区の施設の受動喫煙防止対策は、「禁煙」によることを基本としています。
24	個人	目黒区には喫煙場所が少ないと思う。特に駅周辺には喫煙所を作るべきだと思う。喫煙場所がないから公園や路上でたばこを吸い、ポイ捨ても増えて環境が悪化する。子供や非喫煙者に配慮しながらきちんと喫煙場所を作れば、ポイ捨てもなくなると思う。区民の悩みは、受動喫煙よりたばこのポイ捨てや、空き缶、ゴミの放置等環境美化である。	たばこ対策・受動喫煙対策の推進	環境保全課	4	目黒区は、「目黒区ポイ捨てなどのないまちをみんなで作る条例」により、中目黒・自由が丘・学芸大学・都立大学駅周辺を路上喫煙禁止区域とし、路上での歩きたばこはもちろん、立ち止まっただけの喫煙も禁止しています。路上喫煙禁止区域では、路上喫煙禁止事業の効果をあげるために、代替措置として喫煙できる場所の提供が必要と考えており、各路上喫煙禁止区域では、それぞれ1～2箇所程度の指定喫煙所を区で設置しています。区では、子どもや非喫煙者に配慮しながら、指定喫煙所の環境整備を進めていきます。
25	個人	受動喫煙を減らす取り組みには賛成だが、家庭や飲食店にまで数値目標を立てて干渉するのは少し行き過ぎていると感じる。たぐさんのたばこ税が入っているのだから、喫煙所を作る等、きちんと喫煙者のことも考えた内容にしてほしい。	たばこ対策・受動喫煙対策の推進	健康推進課	5	家庭や飲食店についての目標値の設定については、国の健康増進計画である「健康日本21(第2次)」において、定めています。本計画においてもこれに準じて目標値を設定しています。区立施設の全面禁煙に向けた取り組みは、区民の健康を守る立場から、多数の人が利用する公共的な空間での受動喫煙による健康への悪影響を防止することを目標としています。