

施策案に対する意見等の概要と意見等に対する市の考え方

番号	意見等の概要	意見等に対する市の考え方
1	<p>① P5の計画の期間12か年計画 令和12年度中間評価見直しとあるが、6か年計画 3年後に中間評価、見直しぐらいに改めるべき。12か年計画は長すぎるし、スピード感が増している今日、のんびり過ぎるし変化についていけないのではないか。</p> <p>② P16のがん検診受診率 前橋市が受診料無料にしたら受診率が大幅に上がった様に一番死亡率の高いがんの受診料は無料にすべきである。</p> <p>③ P55の健康寿命の延伸 令和12年男性79.3歳 女性83.7歳とあるが健康寿命延伸はきわめて重要な部分。目標は高く男性83歳 女性86歳ぐらいにすべきである。</p> <p>④ P84の評価指標、目標値は高く持つべきでフレイルという言葉や意味を知っている人の割合は、目標値100%、骨粗しょう症検診受診率目標値50%、自殺死亡率は目標値はあくまで0とした方が取組みがより強化されるのではないか。</p>	<p>① 計画期間につきましては、基本目標としている健康寿命の延伸が短期間で成果の出る性質の目標ではないため、国や県の計画期間も踏まえた計画期間とさせていただいております。ただし、計画案に記載もありますとおり、社会状況の変化等により見直しの必要性が生じた場合は、随時見直しを行ってまいります。</p> <p>② がん検診につきましては、現在も基本的に70歳以上(肺がん検診は65歳以上)の方は無料で実施しておりますが、継続して事業を実施していくためには、他の受診者のみなさまからの自己負担金としてのご協力が必要不可欠となっておりますので、自己負担金については、今後とも協力をお願いしたいと考えております。そのうえで受診率に関しましては、普及啓発や受診勧奨など他の方法により向上を図ってまいります。</p> <p>③ ご指摘のとおり、健康寿命の延伸につきましては、大変重要な項目となりますので、「第3次太田市総合計画」にも位置づけられており、本計画においても基本目標としております。健康寿命の延伸については、急に延びるものではありませんので、「第3次太田市総合計画」の指標である中間値(R10)男性79.1歳、女性83.5歳、目標値(R14)男性79.5歳、女性83.9歳を踏まえ、本計画ではR10とR14の中間の値としてR12年度の目標値を設定しています。</p> <p>④ P84の指標、目標値につきましては、群馬県健康増進計画及び太田市自殺対策計画を踏まえて設定しております。今後も中間評価時により高い目標値が設定できるよう、各事業の成果を検証しながら本計画を推進してまいります。</p>

2	<p>喫煙について、たばこは大人の嗜好品であり、禁煙意向のない者まで禁煙させるべきではない。</p> <p>国同様たばこをやめたい者がやめるという考えに沿って喫煙率の目標は定められるべきで、まずは国レベルの目標とし、6年後の中間評価時点で再調整すべきである。</p>	<p>本市でも本文中に「禁煙を希望する市民の支援や受動喫煙の防止を目指します。」とあるとおり、禁煙希望者へ支援をするというスタンスの計画となっております。</p> <p>しかし、ご指摘のとおり、行政の具体的な取組の欄にはその旨の記載がありませんでしたので、「○禁煙支援を実施し、禁煙外来の周知をします。」の文に「禁煙希望者に対し」という文言を追記いたします。</p>
3	<p>喫煙について、国及び県は喫煙をやめたい人を支援するというスタンスをとっているが、太田市の計画ではその一文すらないので「喫煙をやめたい人を支援する」の一文を計画に盛り込むべきである。</p>	
4	<p>P.71の禁煙支援を実施し、禁煙外来の周知をするところがあるが、前段で「禁煙希望者に対し」が抜けている。「個々人の選択に市が介入し、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」との考え方を踏まえ、禁煙を望んでいない方にまで治療を強制することがないようにしてほしい。</p>	
5	<p>喫煙率について、たばこは合法的な嗜好品であり、喫煙するかしないかは、適切なリスク情報にもとづいて成人個人が自らの健康に与える影響を勘案して判断すべき。</p> <p>こうした性格を有するたばこについて数値目標を設定することは反対。再度検討してほしい。</p> <p>目標値としている「成人喫煙率8.5%以下」の算出根拠を明確にほしい。</p>	
6	<p>喫煙率について、群馬県の健康計画での喫煙率目標値は8.5%で、計算ロジックは現状喫煙率×禁煙希望者以外の率＝目標値としている。</p> <p>太田市に当てはめると<math>13.5\% \times (1-0.243) \div 10.2\%</math>となる。太田市の場合の算出根拠を示していただきたい。また、県は10年後であるが、太田市は6年後の目標値であるため、ハードルはさらに高くなるが実現性できる根拠も示していただきたい。</p> <p>P.50にもあるが、平成29年から令和6年までで2.3%減にしかなっていないことから、倍以上のスピードで喫煙率が下がる理由は何か？</p>	<p>喫煙については、がんをはじめ様々な疾患のリスクが高まることが明らかになっております。健康づくりを推進していく上で、喫煙率を下げることは非常に重要となっておりますので、本市の健康増進計画としての「健康おおた21(第三次)」にも指標及び目標値として位置づけております。</p> <p>目標値に関しましては、本市では禁煙を希望する人の割合が県より低くなっておりますので、各種イベントや乳幼児健診、妊娠届出時の面談などの機会をとらえ、たばこが身体に及ぼす影響について、正しい知識の普及啓発により禁煙に対する関心を高め、禁煙希望者には禁煙チャレンジ等の事業で禁煙をサポートし、禁煙達成者を増やすことで、県の2032年次(令和14年)の目標である喫煙率8.5%を、本市の計画の中間評価年である令和12年度(2030年度)に前倒しで達成できるよう計画を推進してまいります。</p>
7	<p>P.71の「公共施設における禁煙を推進します」とあるが、公共施設ならたばこを吸う人吸わない人がそれぞれ共存できるようにするのが、本来市のなすべきことではないのか？「公共施設敷地内分煙」とすべく再検討いただきたい。</p>	<p>本市では、健康増進法の一部改正を踏まえ、令和元年7月1日より「望まない受動喫煙」をなくすこと、受動喫煙が他人に与える健康影響等を考慮し、より一層の受動喫煙対策を進めるものとして、すべての市有施設を対象として原則敷地内禁煙とさせていただいておりますので、ご理解ご協力をお願いいたします。</p>