

松戸市健康増進計画 健康松戸 21Ⅳ(案)パブリックコメント(意見募集)手続の実施結果を公表します。

「松戸市健康増進計画 健康松戸 21Ⅳ(案)」の作成にあたり、市民の皆様からご意見を募集したところ 9 名の方からご意見をいただきました。ご意見の提出ありがとうございました。

お寄せいただいたご意見を整理し、市としての考え方をまとめたのでお知らせいたします。

パブリックコメント手続実施結果の概要

- 1 意見募集期間 令和 6 年 12 月 16 日(月)～令和 7 年 1 月 15 日(水)
- 2 意見提出者 9 名
- 3 意見総件数 15 件
- 4 意見内容および回答 下記の通り

No.	頁	項目	ご意見	市の考え方	修正 有無
1	6	市の健康に関する現状	本計画第 2 章で現状と課題について掲載していますが、その基となるデータが国民健康保険とアンケートが中心です。 本市の国民健康保険の加入者割合や年齢層を考えると分析するための基礎データがどうしても偏りのあるものとなります。 実際 P23.アンケート結果で受けた健康診断は 55.4%が「職場の健康診断・家族健診」となっており、被用者保険加入者のデータも今後必要になると考えます。 そこで、健康日本 21(第三次)では国・地方自治体による保健医療情報に関するビッグデータ「パーソナルヘルスレコード」の構築を掲げております。 本計画でもP73.以降の健康づくりネットワークのなかで、次期計画策定までにデータベースの連携強化等を努力目標に掲げることを望みます。	健康に関する現状には、市として活用可能な国民健康保険データを用いておりますが、全市民を対象とした計画であり、被用者保険等を含めることにより、正確かつ説得力のある分析ができるものと認識しております。しかし、被用者保険等については国全体の情報連携に関わるものであり、国が進める医療 DX 等の状況を注視し、活用に向けて研究してまいります。 また、パーソナルヘルスレコードは自らの健康情報を一元的に管理し、健康づくりに役立てるために重要なスキームであり、76 ページ取組内容②を「市民が自らの健康情報を利活用しやすい仕組みづくり(まっど健康マイレージのアプリ化や民間アプリとの連携、	有

No.	頁	項目	ご意見	市の考え方	修正 有無
				パーソナルヘルスレコードの推進など)」に変更し、推進して参ります。	
2		文言の整理	<全体を通した文言の整理> 第4章健康づくりの取組のなかで、それぞれの取組内容を掲げています。そこには「図ります」「努めます」「取り組めます」「強化します」「強化していきます」などの行政側の行動について様々な表現をしていますが、これらの文言を使用するにあたり強弱を意図しているもののでしょうか。本計画で掲載された取組内容はいずれも重要な計画となります。強弱を連想させず誤解を与えない文言に整理していただくことを望みます。	第4章の取組につきましては、本計画の最終目標達成のための重要な取組であり、取り組む姿勢に差異はございません。従いまして、ご指摘のように誤解を与えない文言に修正いたします。	有
3	43 ～ 72	1-(1) ～ 2-(5) 取組内容	松戸市健康増進計画 健康松戸 21 フォー(案)を拝読いたしました。第4章に具体的な取り組みの記載があると理解しております。内容を確認すると、1-(1)から3-(2)まで、全部で13個の取り組みが記載されております。13個の取り組みのうち、11個が「普及啓発」を対策としてかかれています。普及啓発はやっても意味がないため他の対策を考えていただきたい、というのが本コメントの主旨です。 例えば1-(1)において、20代～40代の男女においてバランスの良い食事を摂る人の割合を増やすために、施策として・普及啓発・調理講習会を実施することとしていますが、効果があるとは思えません。データがなく申し訳ないですが、恐らく20代～40代のほとんどは朝食や野菜を摂ることの重要性やその調理方法は知っている、ないしはWEBから容易に情報を得ることが出来ると考えます。よって、市からの普及啓発や調理講習会による情報伝達は無意味であるし、コストの無駄であると考えます。上記は1-(1)を例としましたが、他の10個の普及啓発を掲げている施策においても同様です。その施策の重要性が全く理解されていないので	健康への意識が高く、健康を意識した取組を自ら行うことができる人がいる一方で、健康への関心が薄い人や健康づくりに取り組むことが難しい人もいます。また、健康づくりの情報を得て重要性を理解していても、行動変容に結びつかない人もいます。そのため、様々な状況にある市民が健康的な生活を送れるように、対象に合わせた啓発方法を工夫し、健康づくりに取り組む市民を増やす必要があると考えております。また、健康づくりに関する多くの情報が溢れる中で、本市が公的に正しい情報発信をすることには意義があると考えており、今後も引き続き普及啓発を実施して参ります。 なお、環境整備への投資についてですが、健康づくりにとって重要な取組であると考えております。本計画では、第4章第2節の地域環境づくりにおいて、健	無

No.	頁	項目	ご意見	市の考え方	修正 有無
			あれば普及啓発は重要かと存じますが、基本的にほとんどのトピックは市民に聞きなじみがあり重要性も理解されているトピックかと考えますので普及啓発は無意味です。どれほどの予算があるのかは存じ上げませんが、普及啓発ではなく、もう少し直接的な支援や環境整備はできないでしょうか。例えば運動習慣をつけさせたいのであれば、運動の重要性の普及啓発ではなく(おそらく運動が重要であることは皆理解しています)価格の安いスポーツジムの誘致やスポーツセンターの運動器具の充実化等、環境の整備に投資することはできないでしょうか。 まとめますと、健康増進の取り組みのために普及啓発(情報の伝達)は無意味と考えます。代わりに環境整備へ投資されてはいかがでしょうか、というのがコメントとなります。 ご検討のほどよろしくお願いいたします。	康松戸 21 応援団の活動の強化等、企業や団体との連携により、市民が健康づくりに取り組みやすい環境整備を進めて参ります。	
4	54	1-(5) 喫煙のリスクを避ける対策の推進	<COPD について> COPD について健康日本 21(第二次)では周知することを目標としていましたが、令和 5 年に作成された健康日本 21(第三次)では生活習慣病の発症予防・重症化予防として「がん」「循環器病」「糖尿病」とならぶ位置づけにし、人口 10 万人当たりの死亡率を令和 14 年度 10.0%と明確な目標を掲げました。 そのような経緯から船橋市では生活習慣病の発症予防・重症化予防について、がん、循環器病、糖尿病、CKD(慢性腎臓病)とならび COPD を独立した項目として取り組み内容を計画に盛り込みました。 一方で、本市の計画には COPD についての目標値が示されていません。P54 の喫煙項目で COPD について少し触れていますが、COPD を一	本市では、生活習慣病の中で特に糖尿病対策を重点的な取組とし、目標値の設定をしており、他の生活習慣病については糖尿病対策と共に推進しているため COPD を独立した項目として計画に盛り込んでおりません。本市においては COPD の認知度が市民アンケート調査の結果から 49%と低いことから、死亡率減少を目標に掲げず、健康松戸21Ⅲに引き続き「1-(5)喫煙のリスクを避ける対策の推進」の取り組みの中で原因・症状・予防方法・早期発見のための啓発を推進して参ります。	無

No.	頁	項目	ご意見	市の考え方	修正 有無
			つの独立した項目にし、死亡者率減少を目標に掲げたうえで、その対策として喫煙、受動喫煙の目標を立てるべきと考えます。		
5	54 ～ 55	1－(5) 喫煙のリスクを避 ける対策 の推進	第1節 一人ひとりの健康づくり 1－(5)喫煙のリスクを避ける対策の推進 上記内容について、下記のとおり意見を述べさせていただきます。 ①序文のところで、「過去のたばこ消費による長期的な健康影響と高齢化により、たばこ関連疾患による死亡数は年々増加しています」との記述がありますが、どのようなエビデンスに基づくものか根拠が示されておられません。自分が子供の頃は光化学スモッグ注意報が頻繁に発令され、また自動車の排ガス規制も現在ほど厳しくなく、成長期における健康影響は受動喫煙および私自身の喫煙によるものとは比較にならない程、悪影響があると考えます。 ②また、現在社用で常磐線沿線の各駅最寄り周辺にほぼ毎日赴いておりますが、足立区・葛飾区、茨城県内の駅周辺は喫煙所が整備されております。一方、松戸市・柏市等千葉県内の駅周辺には殆ど喫煙所が整備されておらず、コインパーキングやビルの影、裏路地等にはおびただしいほどたばこの吸い殻がポイ捨てされており、望ましい分煙の状況とはなっていないのが実態だと考えます。改正健康増進法施行以降、喫煙者の殆どが可能な限りルールを守って喫煙したいと考えていると思います。ついては喫煙所を整備することで、現実的にたばこを吸われない方の受動喫煙の機会を減らすことに繋がると思いますので、周辺の行政の取組み状況等も確認しつつ、正しい分煙環境の整備にお取組みいただきたいと考え意見させていただきます。	①ご指摘いただきました序文の箇所につきまして、健康日本 21(第三次)と同様のものとなっております。 ②本市における分煙施設の整備につきましては、庁内の様々な部署からなる「松戸市受動喫煙防止対策強化連携会議」を開催し、受動喫煙防止の観点から慎重に検討を進めているところです。 また、喫煙者のマナーにつきましては、「松戸市安全で快適なまちづくり条例」に基づいて対応すると共に、喫煙マナー向上のための啓発を引き続き実施して参ります。	無

No.	頁	項目	ご意見	市の考え方	修正 有無
6	54 ～ 55	1-(5) 喫煙のリスクを避ける対策の推進	日頃、市内繁華街、特に松戸駅前などはたばこのポイ捨てが多いと感じています。煙草を吸う権利は奪えませんが、吸う人はマナーを守り、吸わない人、受動喫煙したくない人の権利も守らないといけません。そのためには路上禁煙エリアの設定だけでは足りず、喫煙所を設定し、吸う人がマナーを守り、吸わない人の権利を守る場所を作るという方が松戸市としてのイメージアップにつながるのではないのでしょうか。	本市における分煙施設の整備につきましては、庁内の様々な部署からなる「松戸市受動喫煙防止対策強化連携会議」を開催し、受動喫煙防止の観点から慎重に検討を進めているところです。	無
7	54 ～ 55	1-(5) 喫煙のリスクを避ける対策の推進	(現状と課題) ・喫煙率が国や県より低いのであれば、それ以上に高い目標は必要ないではないか。ちなみに、前回より喫煙者率が減少したことにより、たばこ関連による疾患は減少しているのか教えてほしい。(例:COPDの罹患率の比較等) (取組内容) ・たばこをやめたい人の支援は良いと思います。私はたばこが好きなので、「たばこ＝悪」という構図にならないように取組んで欲しい。 ・受動喫煙防止対策については、駅周辺等に喫煙場所を設置することで受動喫煙防止に繋がると考えます。私は、東京都中央区に勤務しておりますが、自由に使用できる喫煙所が多く設置しており、行政が規制をかける場合の対策がなされていると日々感じております。中央区役所前にも喫煙所は設置されております。区役所に来る方への受動喫煙対策及び喫煙者への対策も出来ていると感じております。 ・いずれにしても、計画を策定する際は、市民が納得出来る計画の策定をお願いしたいと考えます。	喫煙率の目標値につきましては、市民が新型たばこを含め、喫煙のリスク等について知識を持ち、生涯を通じた健康づくりの意識が醸成され、その結果としてたばこを吸わない選択をする人が増加することを目指すものであり(たばこを吸う人の権利を奪うものではございません)、12年後の松戸市のあるべき姿を見据え、目指すべき数値として設定しております。 なお、COPDの罹患率につきましては、公式統計が存在しませんが、たばこを吸わないの方が吸う人に比べて死亡率が低いことから、喫煙率が減少することにより、たばこ関連による疾患も中長期的に減少するものと推測されます。 また、本市における分煙施設の整備につきましては、庁内の様々な部署からなる「松戸市受動喫煙防止対策強化連携会議」を開催し、受動喫煙防止の観点から慎重に検討を進めているところです。	無

No.	頁	項目	ご意見	市の考え方	修正 有無
8	54 ～ 55	1-(5) 喫煙のリスクを避 ける対策 の推進	千葉県たばこ商業協同組合松戸支部は松戸市健康増進計画 健康松戸21Ⅳ(案)について、以下の通り意見を述べさせていただきます。 ②第4章 1-(5) 喫煙のリスクを避ける対策の推進 評価指標 喫煙率<喫煙率目標 8%について> 喫煙率に関する目標値において、たばこは大人の嗜好品であり、国同様、喫煙をやめたい者がやめるという前提に則った喫煙率の目標設定がされるべきであり、喫煙者の喫煙を規制すべきではないと考えます。 「健康づくり」に関する市民アンケート調査<質問 24-1>において、「今後6ヶ月以内に禁煙しようと考えているが、直ちに(1ヶ月以内に)禁煙する考えはない」が12.4%、「直ちに(1ヶ月以内に)禁煙しようと考えている」が3.0%となっており、合計15.4%の方が禁煙を希望しております。現在の喫煙率が12%とのことですので、上記数値を考慮すると8%という目標値の設定は、喫煙をやめたい者がやめるという前提に矛盾すると思われます。本計画でも「たばこをやめたい人の禁煙を支援する」と明記されていることから、たばこをやめたい人の数値を考慮し、正確な数値を算出して頂きたいと考えています。 私どもたばこ販売を生業として生計を立てている多くの組合員への影響に最大限の配慮をいただき、また、たばこ税の安定的な確保の観点からも、偏りのない公平公正な方針を策定頂きますよう要望いたします。	喫煙率の目標値につきましては、市民が新型たばこを含め、喫煙のリスク等について知識を持ち、生涯を通じた健康づくりの意識が醸成され、その結果としてたばこを吸わない選択をする人が増加することを目指すものであり(たばこを吸う人の権利を奪うものではございません)、12年後の松戸市のあるべき姿を見据え、市民アンケート調査の結果から目指すべき数値として設定しております。	無
9	54 ～ 55	1-(5) 喫煙のリスクを避 ける対策 の推進	たばこをやめたい人の禁煙を支援するのであれば、国よりも厳しい喫煙率目標の設定は不要だと思います。たばこは個人の嗜好品だと思うので、しっかりと法律を守って決められた場所で吸うのであれば販政にも影響すると思うので松戸市としてあえて過度な目標値を設定する必要はないと思います。	喫煙率の目標値につきましては、市民が新型たばこを含め、喫煙のリスク等について知識を持ち、生涯を通じた健康づくりの意識が醸成され、その結果としてたばこを吸わない選択をする人が増加することを目指すものであり(たばこを吸う人の権利を奪うもので	無

No.	頁	項目	ご意見	市の考え方	修正 有無
			ただ、市内の色々な場所でたばこを吸っている人を見かけるのでそういった人を減らすために市内のどこかに喫煙者が集まるような喫煙所や分煙の施設を作ることを計画に明記したら良いと思います。	はございません)、12 年後の松戸市のあるべき姿を見据え、市民アンケート調査の結果から目指すべき数値として設定しております。 また、本市における分煙施設の整備につきましては、庁内の様々な部署からなる「松戸市受動喫煙防止対策強化連携会議」を開催し、受動喫煙防止の観点から慎重に検討を進めているところです。	
10	54 ～ 55	1-(5) 喫煙のリスクを避ける対策の推進	取り組み内容⑤受動喫煙を防ぐための取り組みを進める について (内容) 東京都や埼玉県では主要駅付近には必ず公衆喫煙所が整備されており、たばこを吸う人と吸わない人を分けることによって、たばこを吸わない人を煙から守っているように思えます。一方、松戸市は路上喫煙禁止エリアにも関わらず、たばこを吸う人が散見しています。東京都や埼玉県のように、喫煙所を作り、たばこを吸う人を一か所に集めることで受動喫煙の機会をより減少するのではないかと考えます。よって、受動喫煙の機会を減らすために分煙施設の整備を計画案として検討して頂きたいと思います。	本市における分煙施設の整備につきましては、庁内の様々な部署からなる「松戸市受動喫煙防止対策強化連携会議」を開催し、受動喫煙防止の観点から慎重に検討を進めているところです。	無
11	54 ～ 55	1-(5) 喫煙のリスクを避ける対策の推進	千葉県調理師会松戸支部は松戸市健康増進計画 健康松戸 21Ⅳ(案)について以下の通り意見を述べさせていただきます。 < I -(5)喫煙のリスクを避ける対策の推進について > 計画案では受動喫煙の機会のある人の減少という目標に対して受動喫煙を有する人の割合の目標値が設定されています。 国の健康日本 21(第三次)では「望まない受動喫煙のない社会の実現」と表現されており、具体的な目標値は設定されておりません。	受動喫煙は喫煙者以外の人の健康に影響を及ぼすものであり、取組の数値目標を設定することには意義があると考えております。 なお、評価指標の目標値につきましては、健康日本 21(第三次)の望まない受動喫煙の考え方にに基づき、市民アンケート調査の結果から設定しており、健康日本 21(第三次)の趣旨と同義であると考えております。	無

No.	頁	項目	ご意見	市の考え方	修正 有無																														
			現在市内の飲食店においては健康増進法に則った遵法経営を行っておりますが、目標値達成を目的とした国の基準を超える過度な規制や条例が施行された際の経営への影響を危惧しております。 令和6年1月に大阪府健康医療部健康推進室が公表した「受動喫煙防止対策における飲食店実態調査(概要)」においては以下の結果となっております。 図5【客数】 <table><thead><tr><th>Year</th><th>Increased (増えた)</th><th>Decreased (減った)</th><th>Neither (どちらでもない)</th><th>No response (無回答)</th></tr></thead><tbody><tr><td>2022</td><td>67 (3.1%)</td><td>536 (24.7%)</td><td>1272 (58.6%)</td><td>294 (13.6%)</td></tr><tr><td>2023</td><td>75 (4.4%)</td><td>294 (17.3%)</td><td>1112 (65.6%)</td><td>214 (12.6%)</td></tr></tbody></table> 図7【売り上げ】 <table><thead><tr><th>Year</th><th>Increased (上がった)</th><th>Decreased (下がった)</th><th>Neither (どちらでもない)</th><th>No response (無回答)</th></tr></thead><tbody><tr><td>2022</td><td>50 (2.3%)</td><td>574 (26.5%)</td><td>1,248 (57.5%)</td><td>297 (13.7%)</td></tr><tr><td>2023</td><td>60 (3.5%)</td><td>317 (18.7%)</td><td>1,121 (66.1%)</td><td>197 (11.6%)</td></tr></tbody></table>	Year	Increased (増えた)	Decreased (減った)	Neither (どちらでもない)	No response (無回答)	2022	67 (3.1%)	536 (24.7%)	1272 (58.6%)	294 (13.6%)	2023	75 (4.4%)	294 (17.3%)	1112 (65.6%)	214 (12.6%)	Year	Increased (上がった)	Decreased (下がった)	Neither (どちらでもない)	No response (無回答)	2022	50 (2.3%)	574 (26.5%)	1,248 (57.5%)	297 (13.7%)	2023	60 (3.5%)	317 (18.7%)	1,121 (66.1%)	197 (11.6%)		
Year	Increased (増えた)	Decreased (減った)	Neither (どちらでもない)	No response (無回答)																															
2022	67 (3.1%)	536 (24.7%)	1272 (58.6%)	294 (13.6%)																															
2023	75 (4.4%)	294 (17.3%)	1112 (65.6%)	214 (12.6%)																															
Year	Increased (上がった)	Decreased (下がった)	Neither (どちらでもない)	No response (無回答)																															
2022	50 (2.3%)	574 (26.5%)	1,248 (57.5%)	297 (13.7%)																															
2023	60 (3.5%)	317 (18.7%)	1,121 (66.1%)	197 (11.6%)																															

No.	頁	項目	ご意見	市の考え方	修正 有無
			店内を原則禁煙とした結果、客数売り上げ共に 2 割程度減少したという回答となっており、飲食店経営への影響は看過できないと考えます。 望まない受動喫煙を生じさせない環境の整備について反対するものではありませんが、本計画(案)の設定する受動喫煙の機会を有する人の割合の具体的な目標値は拙速な規制強化につながる懸念があると考えますので、健康日本 21(第三次)における表現同等としていただけることを望みます。		
12	55	1-(5) 喫煙のリスクを避ける対策の推進	<評価指標:受動喫煙の機会を有する人の割合> P55.受動喫煙の機会を有する人の割合の目標値を 15.0%と掲げています。 健康松戸 21Ⅲでは「受動喫煙のある人の割合」の目標値が 0%でした。ところが今回の市の目標値では 15.0%は受動喫煙を許容することになってしまいます。目標値を後退すべきではないと考えます。 健康日本 21(第三次)では「望まない受動喫煙のない社会の実現」が目標値に掲げられています。文言を国に合わせてみてはいかがでしょうか。	健康日本 21(第三次)において、「望まない受動喫煙のない社会の実現」を目標値としていることから、受動喫煙の機会を有する人がなくなることは最終的に目指すところであると考えますが、本計画の 12 年間においては国の目標設定の考え方に基づき、目標を 15%と設定いたします。	無
13	58	1-(6) 歯・口腔の健康づくりの推進	<取組内容 ②定期的な歯科健康診査の受診を促します> 定期的な歯科健康診査の受診を促すために、具体案として「歯医者のかかりつけ医」を普及させるようにしてはいかがでしょうか。	<取組内容 ②定期的な歯科健康診査の受診を促します>につきまして、かかりつけ歯科医の文言を盛り込み、「また、市の成人歯科健康診査をきっかけに<u>かかりつけ歯科医をもつことで定期的に歯科受診する人を増やし</u>、歯周病の重症化を防ぐことができるよう働きかけます」に表現を変更いたします。	有

No.	頁	項目	ご意見	市の考え方	修正 有無
14	74	3-(1) 健康づくりネットワークの強化	取組内容②<健康づくりに係る庁内連携の強化> P74. 庁内連携の強化では街づくり部、建設部との連携強化も今以上に行うべきと考えます。日々の生活の中でできる散歩やジョギングなどの健康づくりに道路整備や身近な公園の整備が欠かせません。 P96. 以降に各課事業内容が掲載されていますが、上記のような身近な環境整備の視点がありません。もっと多面的に健康づくりを捉えていただくことを望みます。	ご指摘のとおり、健康づくりに道路整備や身近な公園の整備、企業活動や市民のネットワークなど、ハード・ソフト両面における多様な視点が必要であると考えます。住んでいるだけで健康になれる街づくりを目指し、街づくり部や経済部、市民部など庁内の関係部署との連携を強化し、取り組みを進めて参ります。	無
15	86	2 健康松戸 21Ⅲ 評価報告資料(分野別目標の評価)	【喫煙】 P86. 公共施設での敷地内禁煙実施率は敷地内 91.1%と、公共施設内に喫煙所が残っています。 また、市ホームページにも公共施設で喫煙可能な場所が掲載されていますが、まずは足元の公共施設で敷地内禁煙実施率を 100%にし「望まない受動喫煙のない社会」を目指すのはいかがでしょうか。 2019年7月1日(月曜)以降も喫煙所が残る施設 クリーンセンター内スポーツ施設、東部スポーツパーク、和名ヶ谷スポーツセンター、六実高柳老人福祉センター、東部老人福祉センター、北山会館、白井聖地公園、戸定が丘歴史公園 ※喫煙可能な場所であっても、他人への受動喫煙とならないよう十分な配慮をお願いします。	公共施設内で喫煙所のある施設は、健康増進法で「原則屋内禁煙」と定められる第二種施設です。なお、第二種施設につきまして、松戸市受動喫煙防止対策指針では、「敷地内に喫煙所を設置する場合は、受動喫煙防止に十分配慮する。配慮が難しい場合は、施設管理者の判断で敷地内禁煙とする。」としております。 現在ある喫煙場所を廃止することにより、他の場所での受動喫煙のリスクが高まることも懸念されますので、慎重に検討を進めているところです。	無