

<意見総数>
提出件数:17件 提出人数:3人

<取扱い>

◎ 計画に反映するもの(2件)

○ 計画に盛り込まれているもの、事業として実施しているもの(0件)

□ 意見として伺うもの(今後の事業の参考とすべきもの)(4件)

△ その他(11件)

1 計画全体について

No.	ご意見の概要	取扱い	ページ 番号	区の考え方
1	「妊産婦と子どもの健康づくり」を基本目標6として掲げてください。	△	-	プラン全体を通した考え方として胎児期から高齢期に至るまで人の生涯を経時的に捉えた「ライフコースアプローチの視点を踏まえた健康づくり」の取組を進めていきます。そうした考え方の下、妊産婦や子どもの健康づくりについても既に記載していることから、新たな基本目標として掲げることはいたしません。
2	健康においては、生と性の教育も大きな柱となっていますが、中央区健康・食育プラン2024(仮称)において記載が欠落しているように見えます。「妊産婦と子どもの健康づくり」を基本目標として据えるならその箇所大きなテーマになると思われますし、包括的性教育の推進や、「性と生殖に関する健康と権利(SRHR)」も健康であるための重要な知見ですので、中央区健康・食育プラン2024(仮称)に盛り込んでいただくをお願いします。	△	-	包括的性教育や「性と生殖に関する健康と権利(SRHR)」についての個別の記載はいたしません。性に関する基本的内容の理解や適切な意思決定・行動選択ができる力を育むため、小学校での「体の発達・発育」や「病気の予防」、中学校での「性感染症の予防」や「性情報への対処・行動選択」など、学習指導要領に基づき、発達段階に即した学習を実施しています。
3	中央区自殺対策計画の推進体制である「中央区自殺対策協議会」と、中央区健康・食育プランの推進体制である「中央区健康・食育プラン推進委員会」との間で、こころの健康づくりにおいて有機的な連携、情報交換を行っていただければと考えます。	□	-	「中央区健康・食育プラン推進委員会」と「中央区自殺対策協議会」の間で、相互に連携を図り、各計画の取組を推進していきます。
4	指標の目標について、現状値から“上げる”“下げる”という目標は極めてアバウトで、具体的な数値設定をすべきです。本来的に、計画において目標設定するのであれば現状に対してそれをどう改善していくか、そのために複数の施策を何らかの指標で比較してそれぞれどの程度改善できるかを推計して、効果の見込めるものを選択するというプロセスを辿るはずで、そうであれば指標の設定ができないということはないはず。そのような数値設定をしていないということは、目の前の諸課題に対してどうすれば改善できるのかといった議論を十分行うことなく、既存の事業をそれらしく並べているだけとも見られかねません。	◎	-	数値の根拠となりえる国や東京都の計画等の数値目標を基に可能な限り数値目標を設定します。

2 「基本目標1 食育の推進」について

No.	ご意見の概要	取扱い	ページ 番号	区の考え方
5	取組の柱①「家族、地域における共食の推進」における今後取り組むべきこととして「共食」について触れられていますが、コロナ禍において黙食という文化が生まれ、学校においては個別に食べるというのが現状でも一般的と聞いています。共食の重要性を主張するのであれば、学校内でもグループで食べることを推奨するような取組を行うべきと考えます。	□	P35	共食は、食の楽しさを学ぶだけでなく、食に関する知識を習得する機会にもつながります。小・中学校の給食も含め、家族や友人、地域等と食事を楽しむ共食についての取組をP35①に記載しています。
6	コロナ禍において、学校給食での共食の機会が失われました。現在、黙食は減りましたが、机を向かい合わせての共食はできていません。インフルエンザなどが落ち着いたタイミングで、共食に戻していくことを願います。	□	P35	また、各校において給食時の配置や会話などについて特に制限は設けておらず、感染症予防対策を行いながら給食を行っています。
7	取組の柱③「食とつながる環境づくりの推進」における今後取り組むべきこととして、学校給食の食材に無農薬米や有機野菜などを入れていくことを進めるべく、記載をお願いします。	△	P37	学校給食は、大量かつ迅速に提供するため、無農薬米や有機野菜等の食材の調達等は困難となります。

3 「基本目標2 健康づくり習慣の定着」について

No.	ご意見の概要	取扱い	ページ 番号	区の考え方
8	以前に比べると、区営や民間の喫煙所はだいぶ増えてきており、中央区健康・食育プラン2024(仮称)においても、取組の柱③「指定喫煙場所等の整備の推進」で喫煙所の整備について前向きな記載が多くあり、評価できると考えています。一方で晴海や八丁堀、東日本橋、馬喰町など、まだまだ喫煙所が足りていないところも多く、駐車場やわき道に入りの喫煙・ポイ捨てが目立ちます。民間に頼るだけでなく、たばこ税を活用してこういったところに喫煙所をいっぱい作っていただくことが、受動喫煙の防止にも繋がるのではないのでしょうか。	□	P48	区においても、必要な場所に可能な限り区営指定喫煙場所を整備できるよう、取り組んでおります。しかしながら、区有地等には限りがあり、民間活力の活用が不可欠なことから、公衆喫煙場所設置等助成制度の活用やまちづくり基本条例に基づく協議による民間の指定喫煙場所の整備の推進が重要であります。空白が生じているエリアや路上喫煙の多いスポットを中心に、必要な場所に必要箇所数の指定喫煙場所の整備に引き続き努めていきます。
9	「甘味をほぼ毎日飲食する区民の減少」という指標がありますが、実際の健康被害に繋がる指標でない上にアンケート項目に過ぎません。保育園や幼稚園、小学校等において歯科検診は行われているので、その検診における子どもたちの虫歯がある割合といった、より直接的な指標を設定すべきです。	△	P60	甘味の飲食頻度がむし歯の発生に強く関わることは国の「健康日本21」策定時に参考とした調査等で立証されており、甘味のコントロールは、むし歯予防のみならず幼少期からの適切な食習慣の定着や生活習慣病予防の観点で重要であることから、「甘味をほぼ毎日飲食する区民(3歳)の減少」を指標に設定します。

4 「基本目標3 生活習慣病予防・がん対策の推進」について

No.	ご意見の概要	取扱い	ページ番号	区の考え方
10	特定健康診査実施率について、グラフで診査の実施率が低いという点は挙げられていますが、なぜなのかといった分析が行われることなくその後の区の取組としては単に周知することのみが記載されています。その分析があるのであればはっきり記載すべきです。分析を行っていないのであれば早急に行った上で取組を検討すべきです。	◎	P63	「中央区民の健康・食育に関する意識調査報告書(令和5(2023)年3月)」によると、健康診査を受けなかった理由として、「面倒くさかった」「時間がなかった」「必要と思わなかった」といった回答がありました。これらの理由での未受診を改善するため、引き続き受診の重要性を周知していくことに加え、P66に健康ポイントの活用など受診率向上につながる実施方法を検討していくことを追記します。
11	取組の方向性「がん対策の充実」、特に区の取組③「がんとの共生に向けた相談支援等の実施」において、AYA世代のがんり患者の支援についての記載がないため、追加を求めます。また、その経験者が集えるような場を、区も一緒に入りつくることを求めます。 ※AYA (Adolescent and Young Adultの略)世代とは、主に15歳以上40歳未満の思春期・若年成人世代を指す。	△	P69	AYA世代に特化した記載はいたしません。国や東京都、医療機関等と連携して、AYA世代も含めた全てのがん患者やその家族等に対する支援に向けた取組を推進していきます。また、経験者が集える場については、東京都や医療機関等が主催する場の周知に努めていきます。
12	区の取組③「がんとの共生に向けた相談支援等の実施」において、がんり患者の方の就労を支援する「両立支援コーディネーター」の記載をお願いします。	△	P69	がん患者が治療と仕事を両立できるよう、両立支援に関わる関係者との調整を行う「両立支援コーディネーター」についての個別の記載はいたしません。国や東京都、医療機関をはじめとしたさまざまな関係機関と連携を図り支援を行っていきます。
13	基幹病院等に設置されている「がん相談支援センター」を区独自で立ち上げ、がんり患者の方を包括的に支援する体制を作れないでしょうか。高齢の方がお年寄り相談センターで相談ができるのと同じように、がんり患者の方への包括的な相談体制の拡充をお願いします。	△	P69	区独自の「がん相談支援センター」の立ち上げは予定しておりませんが、患者の症状や個々の状況に応じてさまざまなケースが想定されるため、区内の国立がん研究センターと聖路加国際病院に設置されている「がん相談支援センター」等と連携しながら、がん患者やその家族への相談支援を行っていきます。

5 「基本目標4 こころの健康づくり」について

No.	ご意見の概要	取扱い	ページ番号	区の考え方
14	同時期に中間報告が出されている中央区自殺対策計画(第二次)(仮称)と、うまく連携を取っていただきたいと思います。また、中央区自殺対策計画(第二次)(仮称)のパブリックコメントでも記載しましたが、昨今、子どもの自殺が増える中(2022年子どもの自殺は、全国で514人(高校生354人・中学生143人・小学生17人)と過去最多かつ、中央区でも発生している。)、重点施策に子どもが入っていません。従って、中央区健康・食育プラン2024(仮称)でも欠落している子どもの自殺について記載の追加をお願いします。	△	P83	中央区自殺対策計画と相互に連携を図り、各計画の取組を推進していきます。また、子どもの自殺についての個別の記載はいたしません。臨床心理士の資格を持つスクールカウンセラーや社会福祉士の資格を持つスクールソーシャルワーカーの学校への派遣など、子どものこころの健康や自殺対策に関する取組を推進していきます。
15	P.78には自殺しようとしたときに相談する相手についての調査結果があります。相談機関への相談はわずか1.4%であり、「そのような人はいない」という回答が51.4%となっています。指標としては区等の相談窓口を知っていることが挙げられていますが、知っているからといって相談するとは限らないのであり、より直接的である相談機関に相談した人の割合を指標として設定するべきです。	△	P84	こころの問題を抱えた方が早期に自ら相談窓口へ相談することはもとより、その家族や友人など周囲の人が身近な人の不調のサインに早く気づき、話を聴いて、必要に応じて専門機関につなぐことが重要であるため、相談窓口の認知度を上げることを指標としています。

6 「基本目標5 高齢者の健康づくり」について

No.	ご意見の概要	取扱い	ページ番号	区の考え方
16	高齢者の健康づくりにおいて、「高齢者通いの場」というように、高齢者が集まることを前提に記載が進められていますが、今後は、乳幼児も、小中学生も、障がいのある方も、高齢者も、誰もが集い過ごせるような多世代交流の居場所が重要になってくると考えます。多世代交流の場を作っていくことの記載も盛り込んでいただきたいと思います。	△	P85	多世代交流の促進に関しては、地域コミュニティの活性化に資する取組の一つとして、保健医療福祉計画に記載しています。広く地域福祉の面で共通して取り組む課題と捉えており、本プランへの記載はいたしません。なお、地域社会とのつながりや交流の視点はP94に記載しており、高齢者と子どもの世代間交流の取組は敬老館の事業などで行っています。

7 その他

No.	ご意見の概要	取扱い	ページ番号	区の考え方
17	パブリックコメントの実施について、今回の実施期間は12月4日から12月25日までと年末の多忙な時期であったため、今後は実施時期の変更をお願いしたいです。	△	-	策定スケジュールの都合上、この時期の実施となっております。