

品川区がん対策推進計画（素案）に寄せられた意見および区の考え方

No.	意見	区の考え方
1	<p>○品川区独自の地域医療を実施して頂きたいと思います。現在、退職者は国保の健康診断は毎年実施されておりますが内容的には決して満足いくものでは有りません。品川区の基本目標の2と3は大事で、今日では2人に1人はガンに罹る時代です。2に関し言えば早期発見の一環として内臓のエコー検査を品川区独自で実施して頂きたい。また3に関してはガン患者とその家族への支援制度(金銭的面も含めて)の実施をお願い致します。</p>	<p>ご意見として承ります。 内臓のエコー検査につきましては、がんの死亡率減少効果を判断する証拠が不十分で、自治体が行う対策型検診として推奨されておりません。今後、本計画に基づき、有効性について検証を行い、国の指針を踏まえた科学的根拠に基づくがん検診を推進してまいります。 支援制度につきましては、がん患者や家族の不安を軽減するために、相談支援に関する情報提供や在宅医療における連携等を推進してまいります。</p>
2	<p>○たばこに特化してがん計画を策定することに反対します。理由は以下のとおりです。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・たばこだけががんの原因とは考えられない。例えば大気汚染、排気ガス、ダイオキシン、アスベスト等、たばこ以外にがんの要因があることが明らかになっており、これらを項目に加えるべきと思うから。 ・30年前に比べて喫煙率は格段に減少しているのに、肺がんをはじめとするがんが増えているのはどういう事なのか、喫煙ががんに起因していると言えないと考えるから。 	<p>たばこ・その他の影響について、国立がん研究センターが公表する「がんのリスク・予防要因 評価一覧」の一部を掲載し、科学的根拠として提示いたします。</p>
3	<p>○たばこに特化してがん計画を策定することに反対します。理由は以下の通りです。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・たばこを吸う、吸わないは個人の自由であり行政が一方向的に削 	<p>喫煙・受動喫煙は、がんの発症のリスクを高める要因として明らかになっていることから、区では、喫煙している人の割合を減らすため、喫煙による健康への影響について普及啓発を推進してまいります。 屋外における受動喫煙につきましては、改正健康増進法および</p>

No.	意見	区の方
	<p>減目標を示すべきではない。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ これ以上喫煙規制を増やすと覚せい剤や大麻などの非合法薬物が蔓延すると考えるから。 ・ たばこには、がん発生に最も影響がある「ストレス削減の効能」があると考えるから。 ・ 屋外における受動喫煙の健康影響については科学的に明らかになっておらず、記載すべきでないと思うから。 	<p>都条例で定めている、喫煙をする際、受動喫煙を生じさせることがないよう周囲の状況に配慮する義務について啓発してまいります。</p>
4	<p>○たばこだけが、がんの原因とは考えられない。喫煙者は減っているのに、がんになる人は増えている。そもそもマウスの肌に直接ニコチンを塗るような日常生活ではありえない実験で、がんになるとの結果を出されても無理がある。結果ありきの実験だ。密室で吸わない人に向かって煙を吹きかける吸い方をする人はいない。このくらいでがんになるとは到底思えない。それより排気ガスや直接体内に入れる食べ物の安全のほうがよっぽど脅威だ。やりやすいところに手を付けるのはわかるが、危険度が高いもっと大きな問題に取り組むべきだ。</p>	<p>たばこ・その他の影響について、国立がん研究センターが公表する「がんのリスク・予防要因 評価一覧」の一部を掲載し、科学的根拠として提示いたします。</p> <p>喫煙・受動喫煙は、がんの発症のリスクを高める要因として明らかになっていることから、区では、喫煙している人の割合を減らすため、喫煙による健康への影響について普及啓発を推進してまいります。</p>
5	<p>○30年前に比べて喫煙率は減少しているが肺がんをはじめとするがんは増えている。本当に喫煙ががんに起因していると言えるのでしょうか。</p>	<p>たばこ・その他の影響について、国立がん研究センターが公表する「がんのリスク・予防要因 評価一覧」の一部を掲載し、科学的根拠として提示いたします。</p> <p>喫煙・受動喫煙は、がんの発症のリスクを高める要因として明らかになっていることから、区では、喫煙している人の割合を減らすため、喫煙による健康への影響について普及啓発を推進してまいります。</p>

No.	意見	区の考え方
6	○記述されている数値や内容の全部が科学的根拠を証明されているものですか。証明されていないならば、誤解の生じない正確な記述をするべきではないか。	国立がん研究センター社会と健康研究センターが公表している「科学的根拠に基づくがん予防」等から内容や数値の引用をしており、誤解を招かない正確な記述になるように努めております。
7	○受動喫煙については、子どもを持つようになって特に取り締まりを強化して欲しい項目の一つです。「禁煙」と記載がなければ路上であっても「喫煙場所」と勘違いしている人が多いので、路上喫煙者からの罰金をもっと徴収して欲しいです。取締役はそれを目撃したとしてもOKにして欲しいです。また、区で税金を投入した喫煙所を利用する場合は1分100円など利用料を徴収して欲しいです。その徴収されたお金のみ、禁煙外来予算に投入していただけると納得できます。	ご意見として承ります。
8	○がんの主な原因が喫煙とは、何を持っておっしゃられるのか？喫煙者率は年々減少傾向にも関わらず、肺がん罹患率は増加しているようですが、これはタイムラグと言われますか。たばこの有害物資は、タールに含まれていると言われていますが、物を燃やせばタールは出ますよね。魚や肉や野菜を焼いたときのタールは何と見ているのでしょうか？特に受動喫煙についてのたばこの煙の有害性など、何の科学的根拠も無いのにです。どうせなら、物を燃やしてはいけないと、全て平等に言いませんか。排気ガスなど出してはならんと言いませんか。せめてどのくらい摂取したら、体に影響があると科学的データを出してか	たばこ・その他の影響について、国立がん研究センターが公表する「がんのリスク・予防要因 評価一覧」の一部を掲載し、科学的根拠として提示いたします。

No.	意見	区の考え方
	<p>らモノ言うべきだと思います。国や都が言っているからではないと思います。特別区なのでから主体性を持って頂くことを期待致します。失礼致しました。</p>	
9	<p>○たばこに焦点をあてたがん対策に反対します。理由は以下の通り。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・たばこだけががんの原因とは考えられない。例えば大気汚染、排気ガス、ダイオキシン、アスベスト等、たばこ以外にがんの要因があることが明らかになっており、これらを項目に加えるべきだと考えるから。 ・30年前に比べて喫煙率は格段に減少しているのに、肺がんをはじめとするがんが増えているのはどういう事なのか、喫煙ががんに起因していると思えないから。 	<p>たばこ・その他の影響について、国立がん研究センターが公表する「がんのリスク・予防要因 評価一覧」の一部を掲載し、科学的根拠として提示いたします。</p>
10	<p>○確かに望まない受動喫煙は行われるべきではないと考える。その為に、喫煙所を始めとしたしっかりとした分煙が行われるべきであるという意見は納得ができる。しかし喫煙率は0にはならないと思うと同時に、プライベートの領域に行政として指導をする事に違和感を感じた。</p> <p>○区のお金で禁煙外来の補助金を出すのは、病院との関わりを感じた。</p> <p>○国の調査でもたばこ対策において政府として力を入れてほしいことは、喫煙所設置による分煙の促進が最も高いとされており、</p>	<p>ご意見として承ります。</p> <p>喫煙・受動喫煙は、がんの発症のリスクを高める要因として明らかになっていることから、区では、喫煙している人の割合を減らすため、喫煙による健康影響の普及啓発を推進してまいります。</p> <p>禁煙外来の補助金につきましては、禁煙してから10年後には、肺がんのリスクが喫煙者に比べて約半分に低下するなどのメリットがあることから、禁煙外来治療費助成金交付事業を実施しております。</p> <p>喫煙所設置につきましては、本計画には取り組み等として掲載する予定はございませんが、事業を推進していく中で検討してまいります。</p>

No.	意見	区の考え方
	品川区も国の調査に準拠されるべきであると考えます。	
1 1	<p>○喫煙対策が今回も挙がっているようですが、正直うんざりです。たばこだけががんの原因なののでしょうか。喫煙率が激減しているのに、がん患者が増えるのはどうしてなのでしょう。納得できる説明をいただきたいものです。最近の喫煙にかかわる対策がいきすぎているように感じるため、コメントをさせていただきました。</p>	<p>たばこ・その他の影響について、国立がん研究センターが公表する「がんのリスク・予防要因 評価一覧」の一部を掲載し、科学的根拠として提示いたします。</p>
1 2	<p>がんの主な原因が喫煙とされているとのことですが、たばこだけが悪く言われており、他にも排気ガスやダイオキシン等、がんの要因があると思います。</p> <p>これらの項目についてもがん要因に加えるべきだと思います。</p>	<p>たばこ・その他の影響について、国立がん研究センターが公表する「がんのリスク・予防要因 評価一覧」の一部を掲載し、科学的根拠として提示いたします。</p>
1 3	<p>【要旨】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・がんの主な原因は喫煙率が達成できなかったことだけではない。 ・たばこを吸う、吸わないは個人の自由であり、行政が一方的に目標を示すべきではない。 ・区が主体となって喫煙所を作り、分煙整備を進めていただきたい。 <p>【第1章 1. 計画の策定背景について】</p> <p>○がんの主な原因が喫煙とされているように読み取れます。喫煙だけががんの原因とは考えられないのではないのでしょうか。</p> <p>例えば大気汚染、排気ガス、ダイオキシン、アスベスト等、喫</p>	<p>ご意見として承ります。</p> <p>たばこ・その他の影響について、国立がん研究センターが公表する「がんのリスク・予防要因 評価一覧」の一部を掲載し、科学的根拠として提示いたします。</p> <p>喫煙・受動喫煙は、がんの発症のリスクを高める要因として明らかになっていることから、区では、喫煙している人の割合を減らすため、喫煙による健康影響の普及啓発を推進してまいります。</p> <p>喫煙所設置につきましては、本計画には取り組み等として掲載する予定はございませんが、事業を推進していく中で検討してまいります。</p>

No.	意見	区の考え方
	<p>煙以外にがんの要因があることが明らかになっており、これらを原因の一つに加えるべきです。</p> <p>○30年前に比べて喫煙率は格段に減少しているのに、肺がんをはじめとするがん罹患者は増えております。喫煙ががんに起因していると断言していいのでしょうか。</p> <p>○調査では区として力を入れてほしいことの、最も高い項目は「がん検診」となっておりますし、国においても、今後進めていくべき項目は仕事と治療の両立であるとされています。喫煙だけに着目することはやめていただきたいと考えます。</p> <p>【①喫煙対策 目標値について】</p> <p>○たばこは嗜好品であり、たばこを吸う、吸わないは個人の自由です。行政が上方向的に日標を示すべきではないので、項目を削除していただきたい。</p> <p>【(2)たばこ対策の推進 受動喫煙対策について】</p> <p>○屋外における受動喫煙の健康影響については科学的に明らかになっておらず、記載すべきではないと考えます。科学的根拠に基づくがん予防の推進とあるのにも関わらず、科学的根拠が明らかになっていない部分を記述しないでいただきたい。国の今年7月に発表した世論調査においても、たばこ対策において政府として力を入れてほしいことは「屋内喫煙室・屋外喫煙所等の設置による分煙の促進」が最も高いとされています。貴区に</p>	

No.	意見	区の考え方
	<p>おかれましても、今後喫煙所を作り、分煙を進めていくことが求められている中、このような記載は適さないのではないかと考えます。喫煙者は、喫煙所があればそこまで行って喫煙をする方が大半で、昔と比べて格段にマナーが良くなっていると感じます。当組合は、喫煙者のマナー向上に寄与できるよう定期的に大井町駅を含め様々な場所で美化活動を行っております。マナーの悪い人もまだ一部は存在すると思いますが、喫煙者のほとんどは喫煙所に行って喫煙されています。平成 30 年度は貴区に 32 億円を超えるたばこ税が納められております。ぜひともたばこ税を有効活用していただき、喫煙所の整備強化を願いたい。</p> <p>○私どもたばこ販売店は、区の財政に多大な貢献をしていると認識しております。区内の駅周辺における清掃活動での環境美化や喫煙マナー向上のための啓発活動等、一生懸命取り組んでおります。たばこは、国のたばこ事業法に基づき、財務省から認可を受けて販売できる合法の商品ですが、最近では、喫煙自体を否定する声も多く、嗜好品の嗜みを著しく制限されるような風潮があり、私どもたばこ販売店にとって大変厳しい世の中になったと日々感じております。そんな厳しい状況下ではありますが、当組合としてできることは可能な限りご協力させていただきますので、ご対応をよろしくお願い申し上げます。</p>	

No.	意見	区の考え方
14	<p>【要旨】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・喫煙だけががんの原因とは限らない為、事実を記載していただきたい。 ・たばこを吸う吸わないは個人の自由であり、行政が一方向的に削減目標数値を明記すべきではない。 ・区が主体となって喫煙所を作り、分煙整備を進めていただきたい。 <p>【第1章 1. 計画の策定背景について】</p> <p>○がんの主な原因が喫煙とされているような記述がされており、喫煙だけががんの原因とは考えられないのではないのでしょうか。例えば大気汚染、排気ガス、ダイオキシン、アスベスト等、喫煙以外にがんの要因があることが明らかになっており、これらを項目に加えるべきです。30年前に比べて喫煙率は格段に減少しておりますが、肺がんをはじめとするがん罹患者は増えております。喫煙ががんに起因していると断言していいのでしょうか。調査では区として力を入れてほしいことの、最も高い項目は「がん検診」となっている中、喫煙だけに着目することはやめていただきたい。</p> <p>【① 喫煙対策 目標値について】</p> <p>○たばこを吸う吸わないは個人の自由であり、行政が一方向的に削減目標を示すべきではないと考える為、数値を削除していただ</p>	<p>ご意見として承ります。</p> <p>たばこ・その他の影響について、国立がん研究センターが公表する「がんのリスク・予防要因 評価一覧」の一部を掲載し、科学的根拠として提示いたします。</p> <p>喫煙・受動喫煙は、がんの発症のリスクを高める要因として明らかになっていることから、区では、喫煙している人の割合を減らすため、喫煙による健康への影響について普及啓発を推進してまいります。</p> <p>喫煙所設置につきましては、本計画には取り組み等として掲載する予定はございませんが、事業を推進していく中で検討してまいります。</p>

No.	意見	区の考え方
	<p>きたい。</p> <p>【(2)たばこ対策の推進 受動喫煙対策について】</p> <p>○屋外における受動喫煙の健康影響については科学的に明らかになっていない為、記載すべきでないと考えます。特に「科学的根拠に基づくがん予防の推進」とあるのにも関わらず、科学的根拠が明らかになっていない事項を記述するのは、やめていただきたい。国の今年7月に発表した世論調査においても、たばこ対策において政府として力を入れてほしいことは「屋内喫煙室・屋外喫煙所等の設置による分煙の促進」が最も高いとされています。貴区におかれましても、今後喫煙所を作り分煙を進めていくことが求められている中、このような記載は適さないのではないかと考えます。喫煙者は、喫煙所があればそこまで行って喫煙をする方が大半で、昔と比べて格段にマナーが良くなっていると感じます。当組合は、喫煙者のマナー向上に寄与できるよう定期的に五反田駅を含め様々な場所で美化活動を行っております。マナーの悪い人もまだ一部は存在すると思いますが、喫煙者のほとんどは喫煙所に行って喫煙されています。平成30度は貴区に32億円を超えるたばこ税が入っております。ぜひともたばこ税を有効活用していただき、喫煙所を整備してください。</p> <p>○私どもたばこ販売店は、区の財政に多大な貢献をしていると認</p>	

No.	意見	区の考え方
	<p>識しております。区内の駅周辺における清掃活動での環境美化や喫煙マナー向上のための啓発活動等、一生懸命取り組んでおります。たばこは、国のたばこ事業法に基づき、財務省から認可を受けて販売できる合法の商品ですが、最近では、喫煙自体を否定する声も多く、嗜好品の嗜みを著しく制限されるような風潮があり、私どもたばこ販売店にとって大変厳しい世の中になったと日々感じております。そんな厳しい状況下ではありますが、当組合としてできることは可能な限りご協力させていただきますので、ご対応をよろしくお願い申し上げます。</p>	
15	<p>●P.1 1. 計画の策定背景</p> <p>○喫煙率の目標未達が「しかしながら、平成19年度からの10年間の目標である「がんの年齢調整死亡率(75歳未満)の20%減少」は、達成することができませんでした。」の主な原因と記述があるが、飲酒の減少がおざなりになっていることが抜け落ちている。計画そのものが甘いと思断ずる。</p> <p>●P.24 3. 施策体系</p> <p>○禁酒対策が項目建てされていない。禁煙と同様に独立項目として、区民生活に介入せよ。</p> <p>●P.27 第4章1. (1)がん予防の生活習慣の普及啓発の推進</p> <p>○「健やかな」区民生活を推奨するのであるならば、たばこ同様に飲酒も禁じなければならない。飲酒によって中枢が麻痺する</p>	<p>ご意見として承ります。</p> <p>「がんの年齢調整死亡率の20%減少」の未達成については、喫煙率やがん検診受診率の目標値を達成できなかったことが主な原因と考えております。</p> <p>飲酒対策を「基本施策」とはしておりませんが、「1.科学的根拠に基づくがん予防を推進する (1)がん予防に関する生活習慣の普及啓発の推進 ②飲酒対策」の中で推進してまいります。</p> <p>たばこ・その他の影響については、国立がん研究センターが公表する「がんのリスク・予防要因 評価一覧」の一部を掲載し、科学的根拠として提示いたします。</p> <p>たばこ税につきましては、区の重要な歳入と認識しておりますが、喫煙は、がんの発症リスクを高める要因として明らかになっていることから、区では喫煙している人の割合を減らすことを目標としています。また、喫煙率の目標値の根拠は、健康日本21(第二次)の目標値と同等にしております。</p> <p>喫煙所設置につきましては、本計画には取り組み等として掲載する予定はございませんが、事業を推進していく中で検討してま</p>

No.	意見	区の考え方
	<p>状態で「節度ある」状態は無理。区の怠慢。禁煙と禁酒の区とせよ。</p> <p>●P.30 ②飲酒対策</p> <p>○上記と関連して「節煙」ではなく「禁煙」割合の増加を目指すのであるならば、「節酒」ではなく「断酒」の割合も増やせ。さもなくば、たばこにも「節煙目標」を記せ。</p> <p>●P.7 2. がんによる死亡状況</p> <p>○喫煙者率が漸減しているのに肺がん死者数に特段の変化を認めない。他の原因があることが自明である。</p> <p>●P.28 ①喫煙対策</p> <p>○喫煙者率を現行の2/3にするとあるが、たばこ税による区の税収もそれだけ下がってよいのか？また「6%」の区民の方が「たばこをやめたい」方と読めるが、その根拠はあるのか？また合法的な嗜好品の摂取に区が介入することの法的根拠は担保されているのか？</p> <p>●P.40 ②受動喫煙対策</p> <p>○【今後の取り組み】に「公衆喫煙所の拡充」を追加せよ。この施策をおざなりにしては、隠れ路上喫煙がのさばるだけである。特に飲酒後の路上喫煙は公衆喫煙所なしに放置しておく、より一層手が付けられなくなる。</p> <p>●P.44 国の指針にないがん検査・検診の廃止</p>	<p>います。</p> <p>今後、本計画に基づき、がん検査・検診の有効性について検証を行い、国の指針を踏まえた科学的根拠に基づくがん検診を推進してまいります。</p>

No.	意見	区の考え方
	○即刻当該全項目を廃止せよ。税金の無駄遣いである。	
16	<p>○がんの原因は、たばこだけではないと思います。喫煙者率は年々減少しておりますが、がんの患者数は増えています。体の体質や生活習慣、飲酒等も関係していると思います。たばこをやめたい人に、やめさせるよう啓発や周知を行うことは構わないと思いますが、無理な目標設定を行い、目標値達成のために、やめることを希望していない方にまで、やめさせるような禁煙指導をすべきではないと考えます。その辺も考慮の上、普及啓発等の取り組みを進めていただくようお願いいたします。</p> <p>○また、受動喫煙の都条例により、2020年4月から屋内全面禁煙となります。外での喫煙者も増えますので、路上や公園等、屋外の喫煙所整備を進めるなど、吸わない方に配慮しつつ、屋外における分煙を進めていただくようお願いいたします。</p>	<p>ご意見として承ります。</p> <p>たばこ・その他の影響について、国立がん研究センターが公表する「がんのリスク・予防要因 評価一覧」の一部を掲載し、科学的根拠として提示いたします。</p> <p>喫煙所設置につきましては、本計画には取り組み等として掲載する予定はございませんが、事業を推進していく中で検討してまいります。</p>
17	<p>○がんの主な原因が喫煙とされており、喫煙率が下がっている中、たばこががんの主な原因であるとはいえないのではないかと。以前吸っていた人ががんになっているという説もあるが、たばこは禁煙してからリスクが下がり続けるという説もあり、わかりやすいから、たばこが原因としておこうという意図を感じる。そういった横暴なことはやめていただきたい。</p> <p>区民調査によると、取り組んでもらいたいことは「がん検診」</p>	<p>たばこ・その他の影響について、国立がん研究センターが公表する「がんのリスク・予防要因 評価一覧」の一部を掲載し、科学的根拠として提示いたします。</p> <p>会社や個人で受けた検診数は把握しておりませんが、参考までに、「第2章品川区のがんを取り巻く現状 5.がん対策における区民の意識 (2)がん検診を受けた場所」を掲載しております。</p> <p>国や東京都とのデータ比較につきましては、前提条件が同じものを採用しております。</p>

No.	意見	区の考え方
	<p>とあり、そこに注力してはいかがだろうか？区の調査では、区ではなく会社や個人で受診した人の数値が入っておらず、こちらでもあえて数字を下げているようにも見える。</p> <p>国や都と数値を並べて比較するのであれば、対象者や質問項目を同じとし、それができないのであれば、国や都に対して、包括的に取り組むように働きかけていただきたい。独自の項目と比較をして、高い低いと判断するのは誤っている。</p>	