

④ 喫 煙

愛知県の状況

- ★ 成人の喫煙率は、男性 28.4%、女性 6.5%となっています。
- ★ 禁煙のための身近に治療や相談を受けられる、医療機関（881 施設）や禁煙サポート薬局（685 か所）があります。
- ★ 受動喫煙の防止を図るため、公共的な空間での禁煙化を進めています。

基本的な考え方

たばこは長年にわたり日本においてその使用が社会において容認されてきましたが、健康意識の高まりやたばこ価格・税の引上げ等により、たばこ消費量は近年減少傾向にあります。

しかし、過去のたばこ消費による長期的な健康影響等により、たばこ関連疾患（がん、循環器疾患、呼吸器疾患等）による死亡数は年々増加していると報告されています。喫煙と受動喫煙のいずれも多くての疾患の確立した原因であるため、その対策により、がん・循環器疾患・糖尿病・COPD（慢性閉塞性肺疾患）・歯周病等の予防の推進や健康づくりにおいて、大きな効果が期待できます。そのため、喫煙リスクに関する教育・啓発や¹⁷受動喫煙防止対策を推進するなど、社会環境の整備を進める必要があります。

重点目標

ア 喫煙率の低下・受動喫煙の防止

項目	指標	現状値	目標値	国の現状値(参考)
		データソース	目標年次	データソース
① 成人の喫煙率の減少	成人の喫煙率の減少(20歳以上)ー男女	男性 28.4%	男性 17.0%以下	男性 32.2%
		女性 6.5%	女性 4.0%以下	女性 8.4%
		平成 24 年愛知県「生活習慣関連調査」	平成 34 年度	平成 22 年厚労省「国民健康・栄養調査」
【目標値の考え方】				
① 平成 24 年 6 月に閣議決定された新たながん対策推進基本計画では、禁煙希望者が禁煙することによる目標値を設定している。このような状況から、本県の男女別喫煙者割合に、国の想定する禁煙希望者割合 37.6%を減じた値を男女とも目標値とする。				

¹⁷ 受動喫煙防止対策：多数の人が集まる公共の場や職場で、禁煙または分煙を実施し、受動喫煙の健康影響を減少させる環境づくりを行うこと。

項目	指標	現状値	目標値	国の現状値(参考)
		データソース	目標年次	データソース
② 妊娠中の喫煙をなくす	妊娠中の喫煙率の減少	3.3%	0%	5.0%
		平成 23 年度愛知県「母子保健報告」	平成 34 年度	平成 22 年厚労省「乳幼児身体発育調査」
③ 未成年者の喫煙をなくす	16～19 歳の喫煙をしている者の割合の減少－男女	男性 6.5% 女性 4.6%	男性 0% 女性 0%	中学1年生 男性 1.6% 女性 0.9% 高校3年生 男性 8.6% 女性 3.8%
		平成 24 年愛知県「生活習慣関連調査」	平成 34 年度	平成 22 年厚生労働科学研究費による研究班の調査
④ 子どもの受動喫煙の機会の減少	子育て中の家庭における同居家族の喫煙者の割合の減少	3.4か月児健診 37.1% 1歳6か月児健診 38.6% 3歳児健診 34.8%	20.0%以下	—
		平成 23 年度愛知県「乳幼児健康診査情報」	平成 34 年度	—

【目標値の考え方】

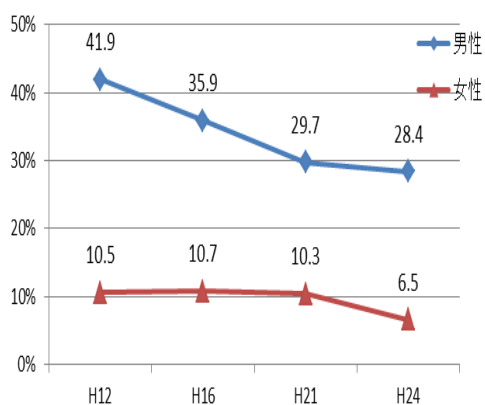
② 妊婦の喫煙は、妊婦並びに胎児、出生児への影響を考慮し、なくす必要があるため、目標値は0%とする。

③ 平成 24 年愛知県生活習慣関連調査において、「過去1か月にたばこを毎日吸う又は時々吸う者」を指標とし、未成年者の喫煙をなくす(0%)ことを目標とする。

④ 平成 23 年度愛知県乳幼児健康診査情報において、「子育て中の家庭における同居家族の喫煙者の有無」を指標とし、成人の喫煙率の考え方と同様、国の想定する禁煙希望者割合 37.6%を減じた値を目標値とする。

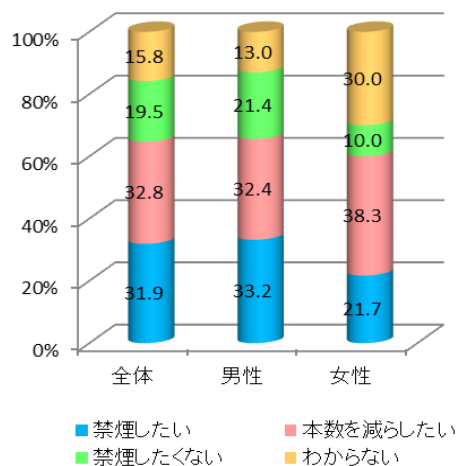
- ・ 平成 24 年愛知県生活習慣関連調査によると、愛知県の喫煙率(成人男女計)は 17.2%であり、男性が 28.4%、女性が 6.5%となっています。(図1)
- ・ 喫煙者のうち 31.9%の者が「禁煙したい」と考えており、「本数を減らしたい」と考える者(32.8%)も含めると6割を超えています。禁煙を希望する者に対して適切な助言やたばこの危険性についての正しい情報を提供するなど、禁煙支援を積極的に推進していくことが必要です。(図2、3)

図1 成人の喫煙率の推移(性別)



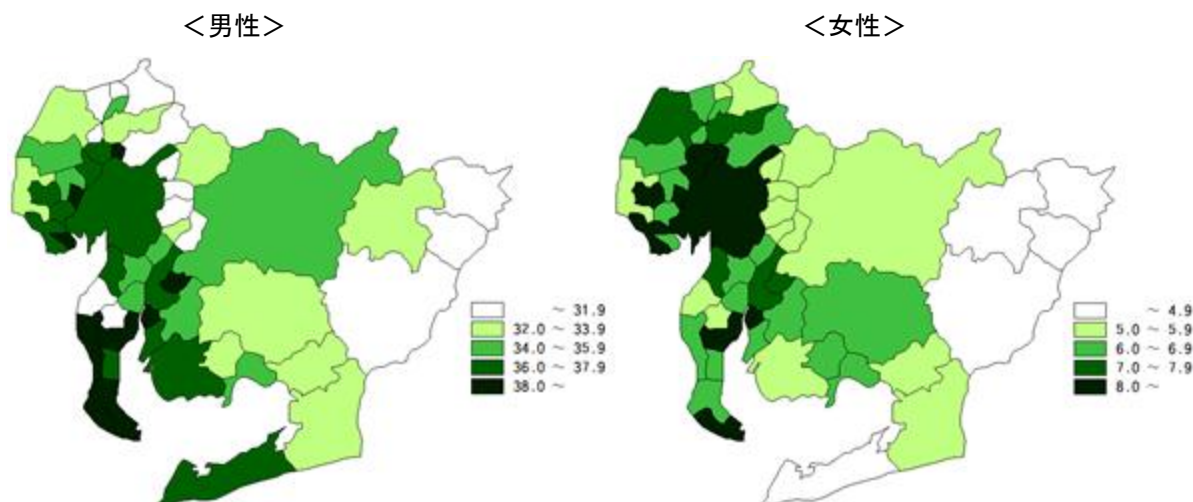
(資料:平成 24 年愛知県「生活習慣関連調査」)

図2 喫煙者の禁煙希望状況



(資料:平成 24 年愛知県「生活習慣関連調査」)

図3 喫煙率の状況(市町村別)

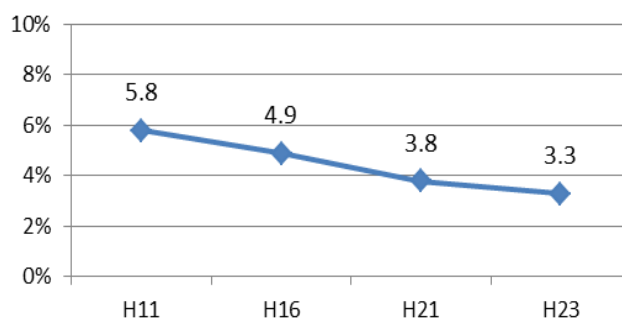


(資料:平成 21 年特定健診・特定保健指導情報データ分析・評価)

※特定健康診査のデータ(市町村別比較)は、受診率、年代別受診者割合等を考慮する必要があります。

- 平成 23 年度愛知県母子保健報告によると、愛知県の「妊娠中の喫煙率」は、3.3%となっており、第1次計画策定時(H11、5.8%)と比較して改善傾向にあります。しかし、妊娠中の喫煙は、妊娠合併症(自然流産、早産、子宮外妊娠など)の危険性を高めるほか、低出生体重児出産や出生後の¹⁸乳幼児突然死症候群(SIDS)のリスクとなるため、妊娠中の喫煙をなくすよう対策を強化することが必要です。(図4)

図4 妊娠中の者の喫煙率の推移



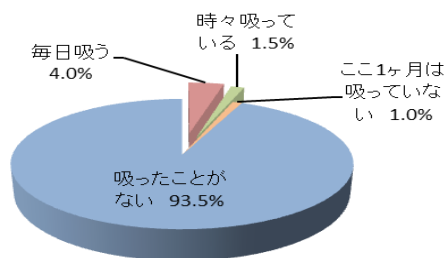
(資料:平成 23 年愛知県「母子保健報告」)

- 未成年者の喫煙は法律で禁止されています。平成 24 年愛知県生活習慣関連調査によると、愛知県の「未成年者の喫煙率」は男性 6.5%、女性 4.6%となっています。未成年者の喫煙は健康への影響が非常に大きく、法律違反でもあり、成人期を通した喫煙継続にもつながりやすいため、情報を十分に提供するとともに、社会環境の整備や規制という形で、学校、家庭、地域の連携による喫煙防止対策を進めることが必要です。(図5)

¹⁸ 乳幼児突然死症候群(SIDS: Sudden Infant Death Syndrome)

元気だった赤ちゃんが、事故や窒息ではなく眠っている間に突然死亡してしまう病気。日本での発症頻度はおよそ出生 6,000~7,000 人に1人と推定され、生後2か月から6か月に多いとされている。

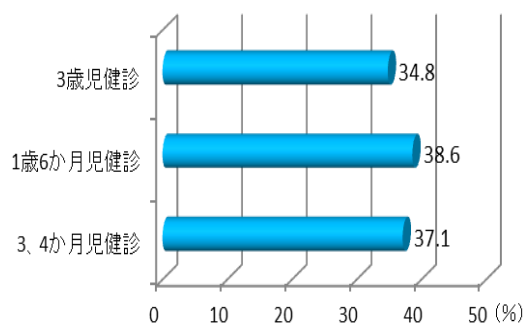
図5 未成年者(16～19歳)の喫煙状況



(資料:平成24年愛知県「生活習慣関連調査」)

- ・ 子どもの受動喫煙は、喘息や呼吸器感染症、乳幼児突然死症候群(SIDS)等の原因となります。平成23年度愛知県乳幼児健康診査情報によると、「子育て中の家庭における同居家族の喫煙」は3、4か月健診受診者で37.1%、1歳6か月健診受診者で38.6%、3歳児健診受診者で34.8%となっています。家族に対する喫煙者の配慮の仕方については十分なデータが得られないものの、特に乳幼児のいる家庭内での受動喫煙の危険性について普及啓発を図る必要があります。(図6)

図6 子育て中の家庭における同居家族の喫煙者の割合



(資料:平成23年度愛知県「乳幼児健康診査情報」)

環境目標

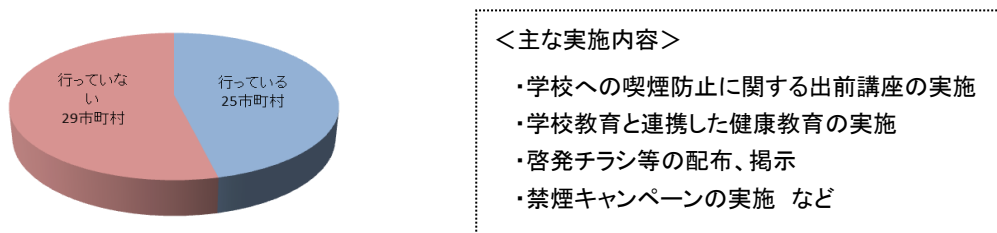
イ 喫煙防止対策の充実

項目	指標	現状値	目標値	国の現状値(参考)
		データソース	目標年次	データソース
未成年者の喫煙防止対策に取り組んでいる市町村の増加	未成年者の喫煙防止対策に取り組んでいる市町村数の増加	25市町村	54市町村(100%)	—
		平成24年愛知県「市町村実態調査」	平成34年度	—

【目標値の考え方】
未成年者の喫煙は法律で禁止されており、心身の健全な発育に悪影響を及ぼすため全ての市町村において未成年者の喫煙対策に取り組むことが重要である。よって、目標は全市町村(100%)とする。

- ・ 平成24年愛知県市町村実態調査によると、「未成年者の喫煙防止対策に取り組んでいる市町村数」は25市町村であり、関係者を交えた地域ぐるみでの喫煙防止対策を充実していくことが必要です。(図7)

図7 未成年者の喫煙防止対策の実施状況(市町村数)



(資料:平成 24 年愛知県「市町村実態調査」)

ウ 禁煙支援体制の充実

項目	指標	現状値	目標値	国の現状値(参考)
		データソース	目標年次	データソース
① 禁煙治療医療機関の増加	禁煙治療医療機関数の増加	881 施設	881 施設以上	—
		平成 24 年 10 月末現在健康対策課調べ(禁煙サポーターズ)(※1)	平成 34 年度	—
② 禁煙サポート薬局の増加	禁煙サポート薬局数の増加	685 か所	685 か所以上	—
		平成 24 年 10 月末現在健康対策課調べ(禁煙サポーターズ)	平成 34 年度	—
③ 禁煙相談・支援体制がある市町村数の増加	禁煙希望者の相談・支援を行っている市町村数の増加	35 市町村	54 市町村(100%)	—
		平成 24 年愛知県「市町村実態調査」	平成 34 年度	—
④ 禁煙相談・支援方法の知識を有する者の増加	禁煙相談・支援方法の知識を有する者の増加	213 名	1,200 名以上	—
		平成 23 年度たばこ対策指導者養成講習会への延べ受講者数	平成 34 年度	—

【目標値の考え方】

①② 禁煙希望者が医療機関や禁煙サポート薬局を利用できる環境整備を行うことは、成人の喫煙率の減少につながる。そのため、「禁煙治療医療機関数」、「禁煙サポート薬局数」を指標とし、それらの増加を目標とする。

③ 禁煙を希望している者がより身近に相談や支援を受けることができる環境整備は、喫煙者の禁煙行動につながる。そのため、「禁煙希望者の相談・支援を実施している市町村数の増加」を指標とし、目標は全市町村(100%)とする。

④ 喫煙リスクの普及啓発や受動喫煙防止対策を推進するため、市町村、保健所、学校関係者等を対象とした講習会を開催している。講習会への受講者を毎年 100 名と想定し、目標は 1,200 名とする。

※1 禁煙支援医療機関を紹介する愛知県のホームページ

- ・ たばこに含まれるニコチンには依存性があり、自分の意志だけで禁煙することは困難な場合もあります。近年、禁煙治療において保険適用がある医療機関が増加するなど、禁煙希望者が医療機関や禁煙支援サービスを受けられる環境が整いつつあるため、こうした情報の普及啓発を行うことが必要です。

禁煙治療医療機関数(H24.10月現在)

	病院	診療所	合計
保険適用あり	94	642	736
保険適用なし	15	130	145
合計	109	772	881

禁煙サポート薬局数(H24.10月現在)

	薬局数
保険適用あり	677
保険適用なし	8
合計	685

(資料:平成 24 年健康対策課調べ「禁煙サポーターズ」)

エ 受動喫煙防止対策の充実

項目	指標	現状値	目標値	国の現状値(参考)
		データソース	目標年次	データソース
① 受動喫煙防止対策実施施設の増加	受動喫煙防止対策実施認定施設数の増加	7,959 施設	13,000 施設以上	—
		平成 24 年 10 月末現在健康対策課調べ(タバコメダス)(※2)(名古屋市、中核市除く)	平成 34 年度	—
② 受動喫煙防止対策に積極的に取り組んでいる市町村数の増加	受動喫煙防止対策に積極的に取り組んでいる市町村数の増加	34 市町村	54 市町村 (100%)	—
		平成 24 年愛知県「市町村実態調査」	平成 34 年度	—

【目標値の考え方】

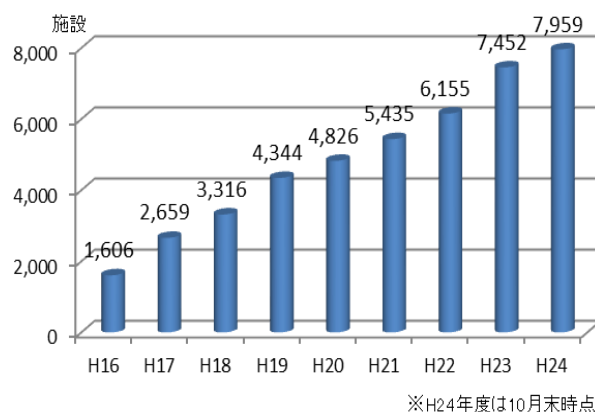
① 受動喫煙防止対策実施認定施設は、制度創設時から行政機関を中心に毎年約 1,000 件認定し、着実に増加してきた。今後、企業・事業所・飲食店を中心に啓発を行い認定数を増加させる必要がある。目標値は、年間 500 件を目標とし 10 年間で 5,000 件の増加とする。

② 受動喫煙防止対策を推進するには、県民に身近な市町村が様々な機関・団体などと連携し、積極的に取り組むことが必要である。そのため、「受動喫煙防止対策に積極的に取り組んでいる市町村数」を指標とし、目標は全市町村(100%)とする。

※2 受動喫煙防止対策についての社会的な認識の向上を図ることを目的に、受動喫煙防止対策を実施している施設を認証し、その情報を紹介する愛知県のホームページ。

- ・ たばこは主流煙より副流煙のほうが、多くの有害物質(発がん物質)を含んでいるため、喫煙者だけでなく、周囲の者に対しても健康被害が及ばないようにする必要があります。
- ・ 平成 15 年に施行された健康増進法において、多数の者が利用する施設では、受動喫煙防止のための措置を講じることが努力義務として規定されたほか、平成 22 年には厚生労働省健康局より、「受動喫煙防止対策の基本的な方向性として、多数の者が利用する公共的な空間は、原則、全面禁煙であるべき」ことが示されました。
- ・ 愛知県では、受動喫煙防止対策を推進するため実施施設の認定制度を行っていますが、今後も公共施設のほか、企業・事業所や飲食店など関係者への理解を図りながら、多くの者が利用する施設での禁煙化を進めるとともに、喫煙者のたばこによる健康被害に対する意識改革を行うなど、様々な機関・団体等と連携を図り、取組を進めることが必要です。(図8)

図8 受動喫煙防止対策実施認定施設数の推移(累計)
(※名古屋市、中核市は除く)



(資料:平成 24 年健康対策課調べ「タバコメダス」)

本県の取組と役割

- ◎ たばこが健康に与える影響について、正しい知識と情報の提供を行います。
- ◎ たばこには依存性があり、禁煙が困難な場合があることから、医療機関等との連携により禁煙希望者の禁煙治療・禁煙支援の環境整備を図ります。
- ◎ 非喫煙者の健康被害を防止するため、行政機関、医療機関、職場、飲食店など、多数の者が利用する空間における受動喫煙防止対策を支援します。
- ◎ 市町村や医療機関等が実施する喫煙対策を支援します。
- ◎ 学校や地域と連携し、未成年者の喫煙防止対策の充実を図ります。