

北海道健康増進計画 ～すこやか北海道21～

たばこ対策推進計画

(計画期間：令和6年4月～令和18年3月)



令和6年3月

北海道保健福祉部

目次

① 趣旨	49
② 位置づけ	51
③ 期間	51
④ 考え方と本道の現状	52
(1) 考え方	52
(2) 本道の現状	53
⑤ 施策の方向性と取組	56
【目標①】 喫煙が及ぼす健康への影響についての普及啓発の推進	58
【目標②】 20歳未満の者の喫煙防止	60
【目標③】 妊産婦の喫煙防止と女性の喫煙率減少	62
【目標④】 たばこをやめたい人に対するサポート体制の充実	64
【目標⑤】 家庭、職場、飲食店その他多くの人が利用する施設における受動喫煙ゼロの実現	65
⑥ 役割分担	68
(1) 道（保健所）の役割	68
(2) 市町村に期待する役割	68
(3) 関係機関・団体に期待する役割	68
(4) 事業者期待する役割	68
(5) 道民に期待する役割	68

1 趣旨

道では、平成15年に公共施設での受動喫煙の防止を盛り込んだ「健康増進法」の施行を契機に、一層のたばこ対策を促進させる観点から、平成16年に第1期目の「たばこ対策推進計画」を独自に策定しました。

その後、国においては、平成17年に発効した、たばこの規制に関する国際協力を定めた「たばこの規制に関する世界保健機関枠組条約」を批准し、この条約を踏まえ、禁煙治療への保険適用や製品の注意文書表示や広告の規制などの対策が進められてきました。

平成30年に、望まない受動喫煙を防止するため、健康影響が大きい子ども、患者利用者に配慮し、多くの者が利用する施設の区分に応じ、施設の一定の場所を除き喫煙を禁止するとともに、管理権原者の方が講ずべき措置を定めた改正健康増進法が施行されました。

また、令和5年には、「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」を改正し、令和6年度から今後12年間の「国民健康づくり運動（健康日本21（第三次）」）を定めました。

一方、道においては、平成24年に「北海道がん対策推進条例」を施行、たばこ対策を含めた総合的ながん対策を推進することとしているほか、令和2年には、道議会における「受動喫煙ゼロの実現を目指す決議」を踏まえ、「北海道受動喫煙防止条例」（以下「条例」という。）を制定、令和3年に個別計画として「北海道受動喫煙対策推進プラン」を策定しました。

道では、こうした動向を踏まえ、国の「健康日本21（第三次）」の趣旨に沿って、生活習慣及び社会環境の改善を通じて、全ての道民がともに支え合いながら希望や生きがいを持ちすこやかで心豊かに生活できる持続可能な社会を実現するため、令和6年度から令和17年度までの12年間の計画期間とする「北海道健康増進計画すこやか北海道21」（以下「すこやか北海道21」という。）を策定し、「喫煙」を含む14の領域について、それぞれ道民の健康増進の取組を効果的に推進するための目標及び指標を設定し、健康状態や生活習慣の状況の把握に努めることとしており、喫煙に関しては「5つの目標」を定めています。

道ではこれまで、「すこやか北海道21」及び「たばこ対策推進計画」に基づきたばこ対策を推進してきましたが、本道の喫煙率は減少傾向にあるものの、依然として全国と比較し高い状況が続いており、引き続き、市町村、医療機関、関係団体、学校、職場等の連携、協力を一層強め、実効性ある取組を推進する必要があります。

このため、「すこやか北海道21」における喫煙領域の「5つの目標」の達成に向け、各機関・団体の役割や取組の方向性を明らかにするとともに、施策の推進状況を把握する指標を定めた新たな北海道健康増進計画「すこやか北海道21」に付属するものとして第3期目の「たばこ対策推進計画」として位置づけています。

《すこやか北海道 21》

— 喫煙領域の目標 —

- ①喫煙が及ぼす健康への影響について普及啓発を図ります。
- ②20歳未満の者の喫煙をなくします。
- ③妊産婦の喫煙をなくすとともに、女性の喫煙率を低下させます。
- ④たばこをやめたい人に対するサポート体制を充実します。
- ⑤家庭、職場、飲食店その他多くの人が利用する施設において、受動喫煙ゼロの実現を目指します。

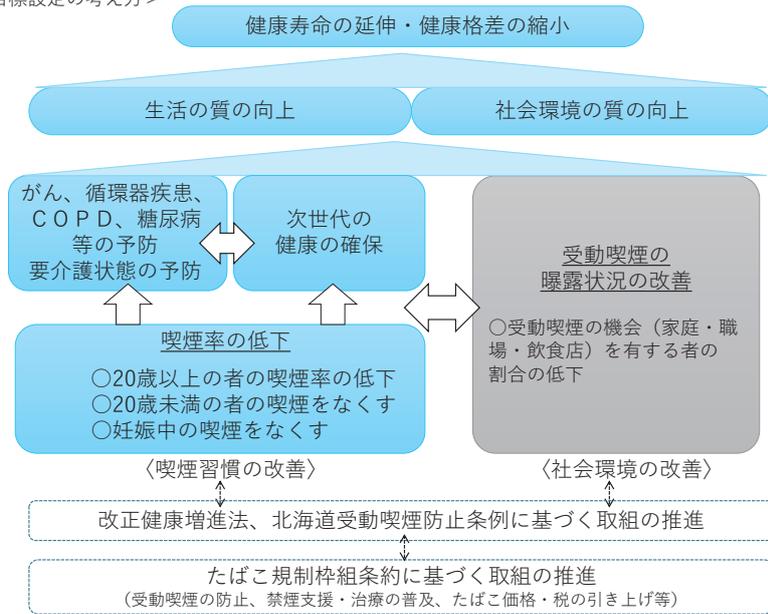
《参考：国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針》

【健康日本 21（第三次）における目標設定の考え方（喫煙）】

喫煙は、がん、循環器病、糖尿病、COPD（慢性閉塞性肺疾患）といったNCD（非感染性疾患）の予防可能な最大の危険因子であるほか、低出生体重児の増加の一つの要因であり、受動喫煙も様々な疾病の原因となるため、喫煙による健康被害を回避することが重要である。目標は、個人の行動と健康状態に関するものとして「喫煙率の減少」、「20歳未満の者の喫煙をなくす」、「妊娠中の喫煙をなくす」ほか、環境に関する指標として「望まない受動喫煙の機会を有する者の減少」について設定する。

当該目標の達成に向けて、国は、受動喫煙防止対策、禁煙希望者に対する禁煙支援、20歳未満の者の喫煙防止対策、たばこの健康影響や禁煙についての教育、普及啓発等に取り組む。

<たばこ対策の目標設定の考え方>



2 位置づけ

たばこ対策推進計画は、「すこやか北海道21」で定めた、喫煙領域の目標実現に向けた方向性や取組を記述した計画です。

また、「北海道受動喫煙防止条例」や「北海道受動喫煙防止対策推進プラン」、「北海道がん対策推進条例」、「北海道がん対策推進計画」における理念や喫煙対策の取組との整合性を図ります。

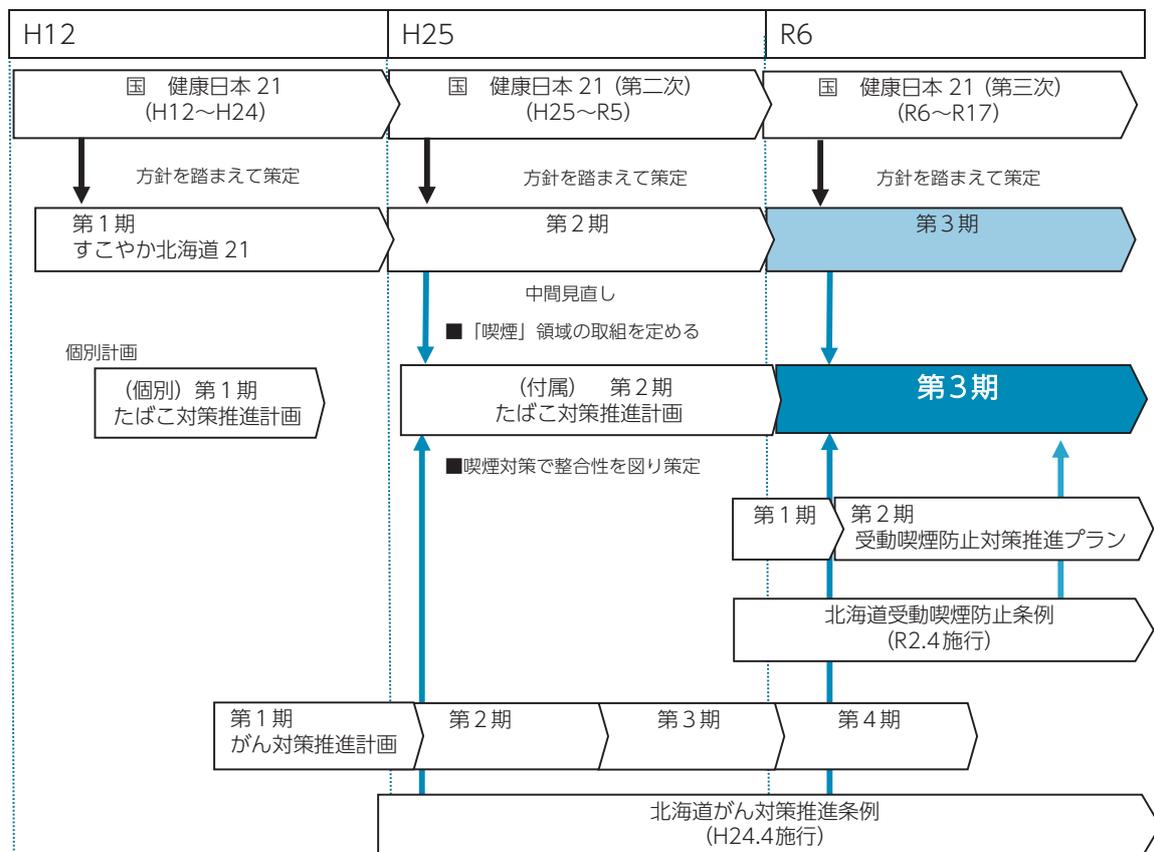
3 期間

「すこやか北海道21」に付属するものとして、計画期間は令和6年度から令和17年度までの12年間とします。

なお、6年を経過した令和11年度を目途に、目標の達成状況などについて中間評価を行い、必要に応じて見直しを行うこととします。

また、見直しに当たっては、道内の受動喫煙防止対策の進捗状況を把握のうえ、「受動喫煙防止対策推進プラン」と統合することを検討します。

《各計画の期間等》



たばこ対策推進計画

4 考え方と本道の現状

(1) 考え方

道民の健康を守るため、様々なエビデンス（根拠）*を踏まえ、喫煙率の減少と受動喫煙を防止する対策を進めることとします。

＜喫煙に関する様々なエビデンス（根拠）＞

厚生労働省「喫煙と健康 喫煙の健康影響に関する検討会報告書」（平成28年8月）

- 「病気の原因の中で予防できる最大かつ単一のもの（WHO）」といわれる喫煙は、肺がんをはじめとする多くのがんや、虚血性心疾患・脳卒中など動脈硬化を背景とする循環器系疾患、慢性閉塞性肺疾患（COPD）・結核（死亡）などの呼吸器疾患、歯周病など、数多くの疾患との因果関係について、「科学的根拠は、因果関係を推定するのに十分である」と報告されており、喫煙に起因する全国の年間死亡者は、能動喫煙によって約13万人、受動喫煙によって約1万5千人と推計されています。
- 受動喫煙による健康への悪影響については、肺がんや虚血性心疾患及び脳卒中との因果関係について、「科学的証拠は、因果関係を推定するのに十分である」と判定されています。
- たばこの煙に含まれる化学物質のひとつであるニコチンは、脳の報酬回路に作用し、快感や多幸感を引き起こすドーパミンを過剰に分泌させることが明らかにされており、そのため自助努力のみで禁煙に成功する確率は決して高くありません。
- 喫煙が喫煙者自身にもたらすこれらの悪影響は、成年を過ぎてから喫煙を開始した人よりも20歳未満のうちに喫煙を開始した人の方がニコチン依存度がより重篤で、禁煙が成功しづらく、その結果、死亡や疾病発生リスクが増加することが明らかになっています。
- 妊娠中の喫煙は、早産、低出生体重・胎児発達遅延などのリスクを高め、また、親の喫煙によって、子どもの咳・たんなどの呼吸器症状や呼吸機能の発達に悪影響が及びます。
- SES（社会経済的要因）と喫煙率の関係では、低所得ほど喫煙率が高く、特に女性で所得との関連が顕著、低学歴ほど喫煙率が高く、その傾向は若年で顕著であるとされています。また、地域のSESについては、社会的結束の強い地域では女性の喫煙率が低く、一人当たりの所得の高い地域で女性の喫煙率が高いことが示されています。

* エビデンス（根拠）：これまで行われたさまざまな科学研究を、研究精度の高さを勘案しつつ比較検討し、現時点で最も確からしいことを判断の根拠

(2) 本道の現状

① がんによる死亡の状況

令和2年(2020年)人口動態統計(厚生労働省)によると、本道では、喫煙による影響があるとされている「気管、気管支及び肺の悪性新生物(肺がん)による死亡は、男性2,892人、女性1,434人でした。これはすべての悪性新生物による死亡の中で男女とも第1位であり、すべての死因の中で、男性では第2位、女性では第3位となっています。

肺がんの75歳未満の年齢調整死亡率(人口10万対)でみると、男性22.7、女性8.7と、男女とも全国平均(男性18.4、女性5.8)より高い状況であり、また、47都道府県中では、男女とも上位となっており、この傾向は長く続いています。

② 喫煙の状況

令和4年国民生活基礎調査によると、本道における20歳以上の者の喫煙率は、男性28.1%、女性13.2%であり、男女とも全国平均(男性25.4%・女性7.7%)を上回っており、47都道府県中では、男性は第14位、女性は第1位となっています。

女性の喫煙率を年齢別にみると、20~24歳で6.8%、25~29歳で7.6%となっており、全国平均(20~24歳4.8%、25~29歳7.0%)と比較し、若い年代から高い傾向にあります。

③ 20歳未満の者の喫煙の状況

本道の喫煙経験のある20歳未満の割合は、令和5年に道が実施した調査によると、中学1年生の男子では0.3%(全国0.1%)、女子では0.1%(全国0.1%)、高校3年生の男子では1.8%(全国1.0%)、女子では0.4%(全国0.6%)と、ともに男子で全国平均を上回っています。

④ 妊産婦の喫煙の状況

本道における妊産婦の喫煙率は、道の令和4年度の調査(北海道母子保健報告事業)によると、妊婦で3.2%(H28 6.6%)、産婦で6.3%(H28 8.6%)となっており、減少傾向にあるものの全国平均2.1%と比較すると高い傾向にあります。

⑤ 施設等の受動喫煙防止対策の状況

令和2年(2020年)4月に、改正健康増進法が施行され、「望まない受動喫煙」の防止を図るため、行政機関や医療機関、学校等は原則敷地内禁煙に、事業所、宿泊施設、飲食店等多くの者が利用する施設は原則屋内禁煙とするとともに、当該施設等の管理について管理者が講ずべき措置が定められました。道では、令和2年(2020年)3月に、法改正内容を踏まえ、「受動喫煙ゼロ」の実現を目指し条例を制定、法と合わせ対策を推進しています。

令和4年度に道が実施した受動喫煙防止対策に関する施設調査によると、保育所、小・中・高校、市町村庁舎等では100%、その他の第一種施設では93.7%となっており、第二種施設では、図書館、美術館では100%、飲食店では84.9%が屋内において禁煙や分煙などの受動喫煙防止対策を実施しており、各施設において対策が進められています。

《令和2年 年齢調整死亡率（人口10万対）》

	男性		女性	
	疾病	死亡率	疾病	死亡率
第1位	心疾患	180.0	心疾患	108.4
第2位	肺がん	113.4	脳血管疾患	55.6
第3位	肺炎	89.0	肺がん	36.9
第4位	脳血管疾患	88.9	大腸がん	34.2
第5位	大腸がん	52.8	肺炎	32.5

令和2年人口動態統計（厚生労働省）

《肺の悪性新生物の75歳未満年齢調整死亡率（人口10万対）》

	男性		女性	
	死亡率	順位	死亡率	順位
北海道	22.7	2位	8.7	1位
全国	18.4		5.8	

令和4年（国立がん研究センターがん情報サービス）

《喫煙の状況》

	男性		女性	
	喫煙率	順位	喫煙率	順位
北海道	28.1%	14位	13.2%	1位
20～24歳	21.1%		6.8%	
全国	25.4%		7.7%	
20～24歳	19.0%		4.8%	

令和4年国民生活基礎調査（厚生労働省）

《20歳未満の者の喫煙の状況》

	男子		女子	
	中学1年生	高校3年生	中学1年生	高校3年生
北海道	0.3%	1.8%	0.1%	0.4%
全国	0.1%	1.0%	0.1%	0.6%

令和5年北海道調査（保健福祉部）／令和3年 厚生労働科学研究費補助金研究班調査

《妊産婦の喫煙の状況》

	妊婦	産婦
北海道	3.2%	6.3%
全国	2.1%	

令和4年北海道母子保健報告事業／令和4年厚生労働省母子保健調査

《第一種施設及び屋外の受動喫煙対策の実施状況》

	屋内の対策を実施	屋外の対策を実施
保育所・認定こども園	100.0%	100.0%
小・中・高校等	100.0%	100.0%
市町村等本庁舎	100.0%	100.0%
病院	100.0%	100.0%
診療所	90.3%	88.6%
薬局等	91.8%	90.6%

《第二種施設受動喫煙対策の実施状況》

	屋内の対策を実施
図書館（市町村管理）	100.0%
公民館（市町村管理）	96.4%
体育館（市町村管理）	100.0%
美術館（市町村管理）	100.0%
入浴施設（市町村管理）	98.3%
劇場等	94.7%
競馬場等	100.0%
集会場等	83.5%
理美容室	76.1%
百貨店等	91.3%
コンビニエンスストア	86.7%
銀行等	97.2%
駅舎等	97.1%
動物園	92.9%
高齢者施設	95.7%
宿泊施設	89.4%
飲食店	84.9%

令和4年度北海道調査（保健福祉部）