

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 (改訂版)

(計画期間：平成 30 年 4 月～平成 35 年 3 月)



平成 30 年 3 月

北海道保健福祉部

# 目次

<b>1</b>	趣旨	45
<b>2</b>	位置づけ	47
<b>3</b>	期間	48
<b>4</b>	考え方と本道の現状	49
	(1) 考え方	49
	(2) 本道の現状	50
<b>5</b>	施策の方向性と取組	53
	【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	55
	【目標②】 未成年者の喫煙防止	57
	【目標③】 妊産婦の喫煙防止と女性の喫煙率低下	59
	【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	61
	【目標⑤】 官公庁施設、飲食店その他の多くの人が利用する施設での受動喫煙防止	63
<b>6</b>	役割分担	66
	(1) 道（保健所）の役割	66
	(2) 市町村に期待する役割	66
	(3) 関係機関・団体に期待する役割	66
	(4) 道民に期待する役割	66

# 1 趣旨

道では、平成13年3月に策定した「すこやか北海道21」において、「たばこ対策」を生活習慣改善の重点領域として位置づけ取り組んできましたが、平成15年5月、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3月に第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、我が国は、平成17年2月に発効した、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、国においてこの条約を踏まえ、禁煙治療への保険適用やタスポ（成人識別機能付き自動販売機）の導入などの対策を進めています。また、平成24年7月「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、平成25年度から今後10年間の「国民健康づくり運動（健康日本21（第二次））」を定めました。

一方、道においては、平成24年4月「北海道がん対策推進条例」を施行、「北海道がん対策推進計画」に基づき、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ます。

道では、こうした動向を踏まえ、国が推進する「健康日本21（第二次）」の趣旨に沿って、生活習慣及び社会環境の改善を通じて、子どもから高齢者までの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、ライフステージに応じて、すこやかで心豊かに生活できる活力ある社会を実現するため、平成25年度から平成34年度までの10年間を計画期間とする「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。）を策定しました。

この「すこやか北海道21」では、「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、本道の喫煙率は低下傾向にあるものの、依然として全国で最も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」における喫煙対策の「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北海道健康増進計画「すこやか北海道21」（改訂版）に付属するものとして「たばこ対策推進計画」（改訂版）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。
- ②未成年者の喫煙をなくします。
- ③妊産婦の喫煙をなくするとともに、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官公庁施設、飲食店その他の多くの人々が利用する施設において、受動喫煙によるリスクを減らします。

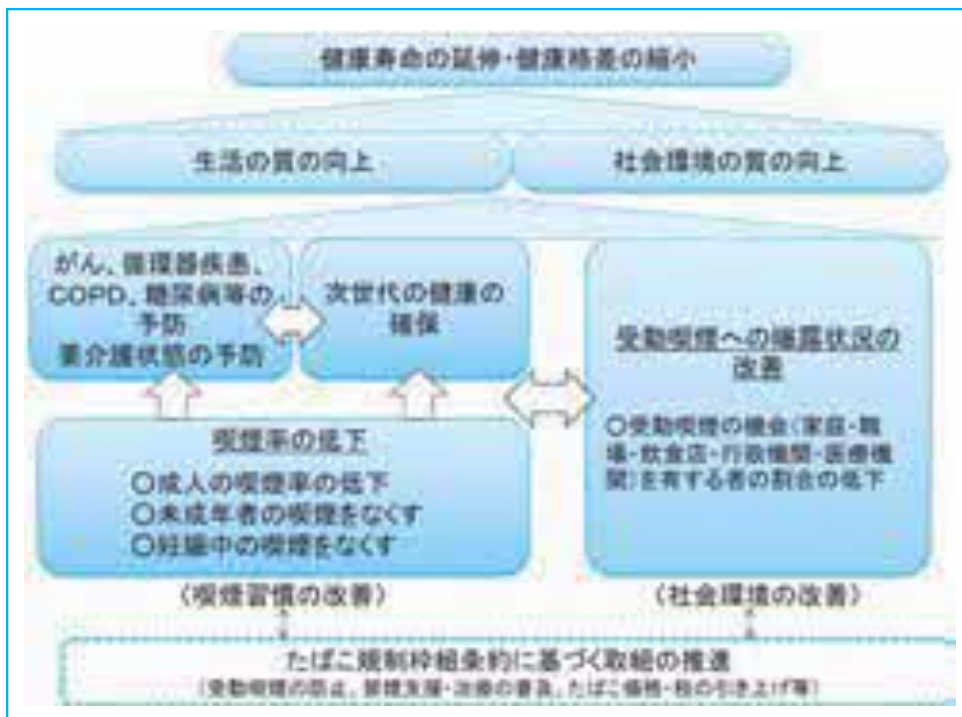
《参考：国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針》

【健康日本21（第二次）目標設定の考え方（喫煙）】

喫煙は、がん、循環器疾患、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、成人の喫煙、未成年者の喫煙、妊娠中の喫煙及び受動喫煙の割合の低下について設定する。

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、未成年者の喫煙防止対策、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。

喫煙の目標設定の考え方

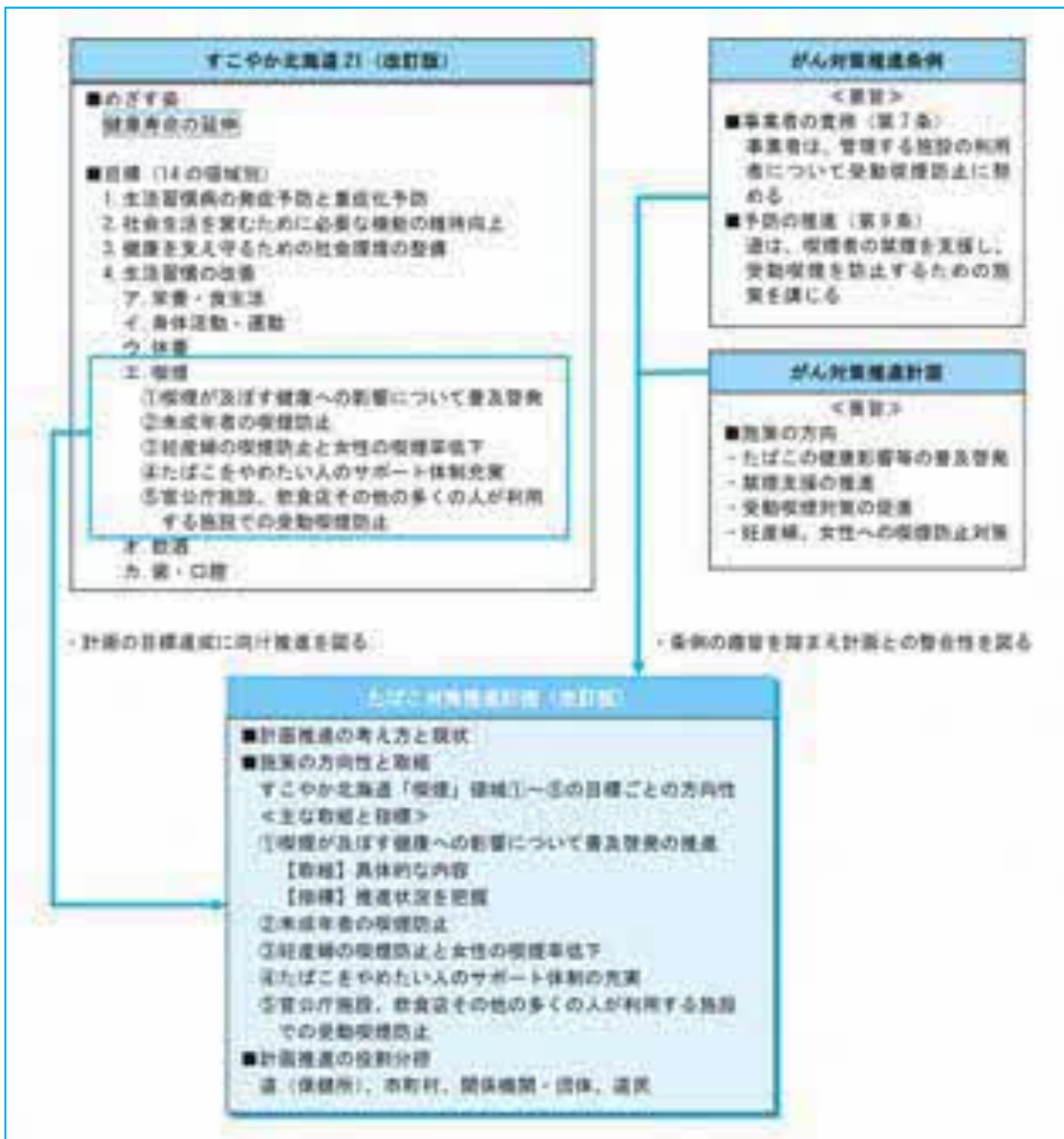


## 2 位置づけ

たばこ対策推進計画（改訂版）は、「すこやか北海道21」（改訂版）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、「北海道がん対策推進条例」や「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。

《計画の位置づけ》





## 4 考え方と本道の現状

### (1) 考え方

道民の健康を守るため、様々な根拠（エビデンス）<sup>\*</sup>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根拠（エビデンス）＞

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未成年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。

※根拠（エビデンス）：

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として採用すること。

## (2) 本道の現状

### ①がんによる死亡の状況

平成27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2,910人、女性1,260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4位となっています。

肺がんの年齢調整死亡率（人口対10万）でみると、男性47.8、女性14.4と、男女とも全国平均（男性39.2、女性11.1）より高いという状況であり、また、47都道府県中では、男女とも第1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

平成28年国民生活基礎調査によると、本道における成人の喫煙率は、男性34.6%、女性16.1%であり、男女とも全国平均（男性31.1%・女性9.5%）を上回っており、47都道府県中では、男性は第4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9.9%、25～29歳で19.6%となっており、全国平均（20～24歳8.4%、25～29歳11.9%）と比較して若い年代から高い傾向にあります。

### ③未成年者の喫煙の状況

本道の喫煙経験のある未成年者（過去1か月間）の割合は、平成29年に道が実施した調査によると、中学1年生の男子では0.5%（全国1.0%<sup>\*1</sup>）、女子では0.2%（全国0.3%）、高校3年生の男子では0.8%（全国4.6%）、女子では0.5%（全国1.5%）と、いずれも全国平均を下回っています。

### ④妊産婦の喫煙の状況

本道における妊産婦の喫煙率は、道の平成28年度の調査（北海道母子保健報告システム）によると、妊婦で6.3%、産婦で8.4%となっており、全国平均3.8%<sup>\*2</sup>と比較すると高い傾向にあります。

### ⑤公共施設等の受動喫煙防止対策の状況

道では、平成20年4月から、道立病院をはじめ多くの方が利用する道所有の施設で建物内禁煙としました。また、道立学校のたばこ対策については、「敷地内禁煙の徹底について」（平成20年3月、教育職員監通知）により、道立学校の敷地内禁煙の厳守・徹底が図られています。

平成28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、道内179市町村が管理する施設で94.2%、医療機関で99.3%が受動喫煙防止対策を実施しており、平成22年度調査の市町村管理施設92.1%、医療機関99.1%と比べて、取組は促進されている状況です。また、平成28年度新たに調査したこれら以外の施設については、61.5%が受動喫煙防止対策を実施していますが、その中で飲食店は38.8%と対応に遅れが見られます。

\*1 平成26年 厚生労働科学研究費補助金研究班調査

\*2 平成25年「健やか親子21」の最終評価・課題分析及び次期国民健康運動の推進に関する研究（厚生労働省）



≪平成27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	64.4	心疾患	34.5
第2位	肺がん	47.8	脳血管疾患	21.0
第3位	肺炎	39.5	肺炎	15.1
第4位	脳血管疾患	34.7	肺がん	14.4
第5位	自殺	24.7	大腸がん	13.4

平成27年人口動態統計（厚生労働省）

≪肺の悪性新生物の年齢調整死亡率（人口10万対）≫

	男性		女性	
	死亡率	順位	死亡率	順位
北海道	47.8	1位	14.4	1位
全国	39.2		11.1	

平成27年人口動態統計特殊報告（厚生労働省）

≪喫煙の状況≫

	男性		女性	
	喫煙率	順位	喫煙率	順位
北海道	34.6%	4位	16.1%	1位
20～24歳	22.6%		9.9%	
全国	31.1%		9.5%	
20～24歳	27.1%		8.4%	

平成28年国民生活基礎調査（厚生労働省）

≪未成年者の喫煙の状況≫

	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	0.5%	0.8%	0.2%	0.5%
全国	1.0%	4.6%	0.3%	1.5%

平成29年北海道調査（保健福祉部）／平成26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	6.3%	8.4%
全国	3.8%	

平成28年度北海道母子保健報告システム／平成25年度「健やか親子21」の最終評価・課題分析及び次期国民健康運動の推進に関する研究（厚生労働省）

≪公共施設等の受動喫煙防止対策の実施状況≫

	市町村	医療機関
敷地内禁煙	32.3%	47.4%
建物内禁煙	47.4%	42.5%
建物内に喫煙所あり	14.5%	9.4%
受動喫煙防止対策計	94.2%	99.3%

平成28年度北海道調査（保健福祉部）

≪上記以外の施設の受動喫煙防止対策の実施状況≫

	受動喫煙防止対策に取り組んでいる
大学、私立学校	94.2%
歯科診療所	100.0%
薬局・施術所等	93.5%
劇場等	93.8%
観覧場	100.0%
集会所等	68.9%
体育館等	96.8%
公衆浴場等	45.8%
百貨店等	73.2%
銀行等	92.4%
駅舎内等	91.7%
動物園等	85.7%
老人ホーム等	94.8%
国の機関	100.0%
飲食店	38.8%
宿泊施設	66.5%
施設計	61.5%

平成28年度北海道調査（保健福祉部）

## 5 施策の方向性と取組

道はこれまで、「すこやか北海道21」において「すこやか北海道10カ条」を定め「どこでもさわやか、禁煙・分煙!」「いつもエンジョイ、吸わない・飲まない青春!」のスローガンのもと、「たばこ対策推進計画」に基づき、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、②たばこをやめたい人に対する禁煙支援、③未成年者の喫煙防止、④公共施設や職場などにおける分煙対策の推進と受動喫煙のリスクの減少のほか、平成25年度から⑤妊産婦の喫煙防止と女性の喫煙率低下を加えた、5つの目標の達成に向けて取り組んできました。

こうした取組により、受動喫煙防止対策については、一定の広がりがみられるようになってきましたが、本道の喫煙率が依然として全国平均を上回っていることや特に女性の喫煙率が高いという本道特有の課題があります。

また、国においては、望まない受動喫煙をなくすため、健康増進法改正の手续が進められているとともに、北海道議会において、受動喫煙防止対策に関する条例の制定等に向けた検討が行われております。

このため、道では、これまでの計画の理念や目標を継承しつつ、必要な見直しについても検討した上で、5つの目標の達成に向けて、さらなるたばこ対策の充実を図ることとし、その推進にあたっては、市町村、関係機関・団体、企業、道民と一体となって取り組むこととします。

また、公共的施設での受動喫煙防止対策のさらなる取組促進に向け、「道民の健康づくり推進協議会」等に意見を伺いながら、効果的な対策の検討を行います。

5つの目標ごとに取組の現状と今後の方向性を示します。

≪「すこやか北海道21」(改訂版)のたばこ対策スローガン≫

### — 道民の取組の方向性 —

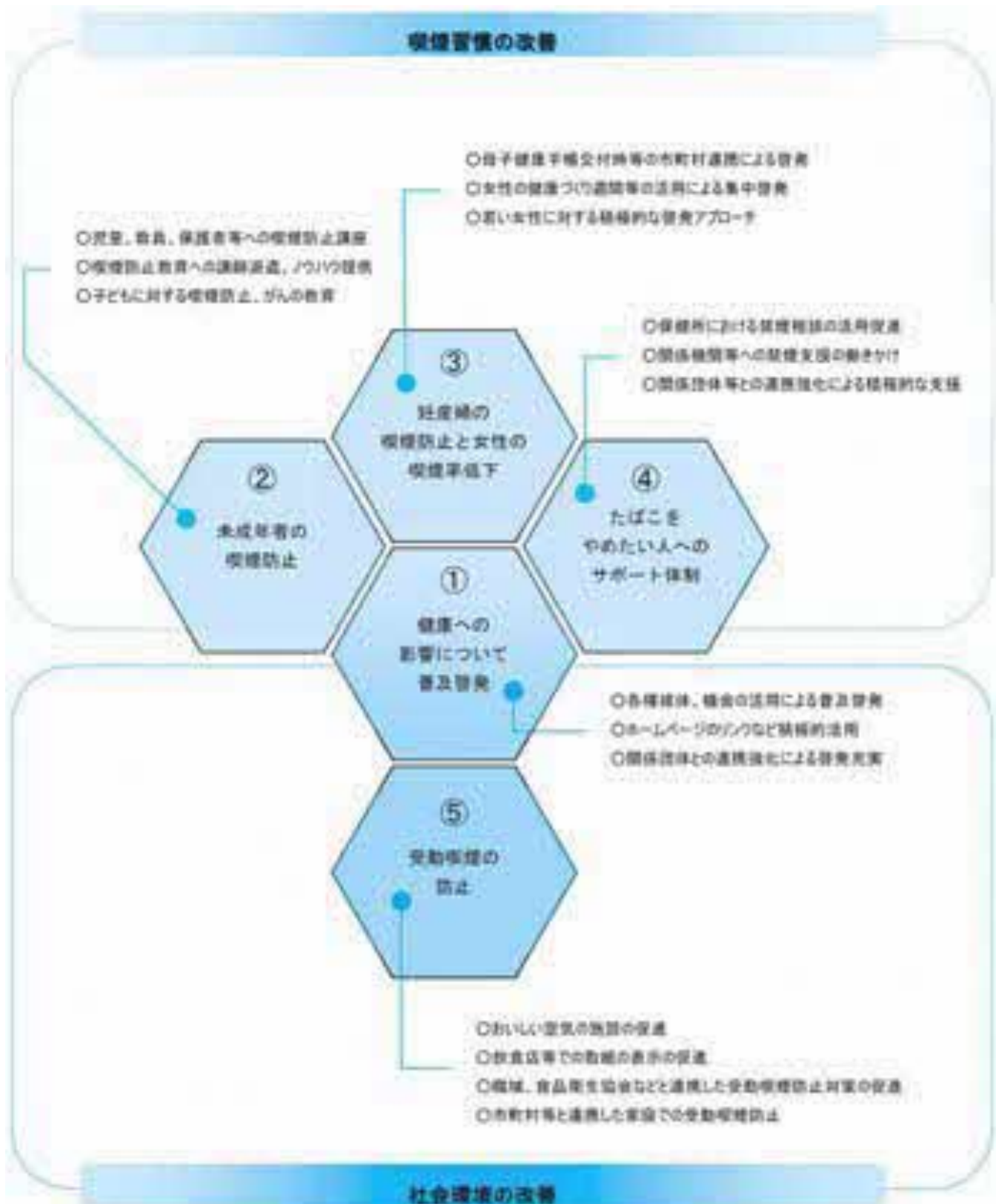
- どこでもさわやか、禁煙・受動喫煙ゼロ!
- いつもエンジョイ、吸わない・飲まない青春!

≪「すこやか北海道21」(改訂版)禁煙領域の目標≫

### — 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。
- ②未成年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官公庁施設、飲食店その他の多くの人々が利用する施設において、受動喫煙によるリスクを減らします。

〈禁煙領域の目標達成に向けた施策の方向性〉



## 【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

### 【現状と課題】

世界禁煙デー（5月31日）に合わせ、道内では毎年5月31日からの一週間を禁煙週間とし、行政機関、医師、関係団体等で構成する実行委員会が主体となって、禁煙パレードや道庁ロビーでの禁煙パネル展等の実施、禁煙ポスターの公募など、様々なイベントを実施しています。これらの情報は、随時、報道や道のホームページ等を活用し周知しています。

道立保健所では、市町村、民間企業、各種団体などの要請に応じて、医師・歯科医師・保健師・管理栄養士等を派遣し、喫煙に関する健康教育等を実施しています。

道では、ホームページを活用し、喫煙が及ぼす健康への影響や喫煙の状況、禁煙外来を実施している医療機関の紹介など、喫煙に関する情報を提供しています。

また、北海道医師会、北海道薬剤師会、北海道看護協会をはじめとする医療の関係団体においても、パンフレット・ポスター等の作成・配布、ホームページによる情報提供等が行われています。

このほか、「非喫煙者を守る会」、「分煙社会をめざす会・北海道支部」など、市民団体が主体となった普及啓発活動も行われています。

喫煙の健康への影響に関する知識については、様々な広報媒体により多くの情報提供がなされていますが、各種団体等が行っている普及啓発活動やその効果、また、受け手が適切な情報を取捨選択できているかなど把握する必要があります。

### 【施策の方向性と主な取組】

道や市町村、医療機関、健康推進団体等は、相互に情報の交換や収集を行いながら、あらゆる広報媒体を通じて道民に正しい情報をわかりやすく提供するとともに、必要に応じて健康教育等への講師の紹介・派遣や、教材等の紹介、特に健康への影響が大きい子ども・妊産婦・女性に対する普及啓発など、より効率的・体系的に健康教育・広報活動等を進めることとします。

道は、教育、観光、環境など様々な分野の関係機関・団体における計画策定などに際し、たばこ対策への取組を盛り込むよう働きかけることとします。

### 主な取組

- 道、市町村及び関係機関や団体は、報道機関や関係機関・団体との連携協力により、新聞、テレビ、広報誌、ホームページなどを活用し、正しい情報を広くわかりやすく提供する。
- 道、市町村及び関係機関や団体は、「禁煙週間」（毎年5月31日～6月6日）、「がん征圧月間」（毎年9月及び10月）などのキャンペーンや市町村の健康まつりなどの機会を通じて、喫煙の健康影響に関する情報を道民にわかりやすく提供する。
- 道は、市町村やがん検診実施機関等に対して、検診の際に受診者等への喫煙による健康影響などに関する普及啓発を実施するよう要請する。
- 道は、北海道医師会などの協力を得ながら、受診者に対する禁煙アドバイスを行うよう医療機関へ働きかける。
- 道、市町村及び関係機関や団体は、禁煙指導などのマニュアル、パンフレット、DVD等の教材を道民や関係者が気軽に閲覧・入手できるように情報を整理し、ホームページ等で提供する。
- 道は、ホームページや広報、各種会議など様々な媒体を通じ、関係者や道民へこのたばこ対策推進計画の周知を図り、協力を働きかける。
- 道は、市町村及び関係機関や団体が行う普及啓発活動の情報収集を行い、ホームページのリンクなど啓発効果を高めるよう情報提供体制の連携強化を図る。
- 道は、関係機関や団体との情報交換の場の確保など、連携協力による取組の効果を高めるよう関係機関等へ働きかける。
- 道は、医療関係団体などたばこ対策を推進する団体との連携を強化し、普及啓発活動を一層推進する。

すこやか北海道指標	計画策定時	現状値	資料
成人の喫煙率	24.8%	24.7%	平成28年国民生活基礎調査

## 【目標②】 未成年者の喫煙防止

### 【現状と課題】

道は、未成年者の喫煙防止を目的に、児童・教職員及び児童の保護者等を対象とする喫煙防止講座を実施し、学校や家庭における、継続的な喫煙防止や受動喫煙防止に取り組んでいます。

平成17年2月27日に発効し、日本も署名している「たばこの規制に関する世界保健機関枠組条約」の第16条1項（d）により締約国の義務として未成年者による自動販売機でのたばこの購入を防ぐことを要求されています。このため、日本国内では平成20年5月以降、成人識別機能付きたばこ自動販売機（タスポ）が全国展開されました。

心身ともに発達途上にある子どもの喫煙は、成人を過ぎてからの喫煙以上に健康への影響が大きいとされていますが、子どもは意志決定や行動選択の資質・能力が十分育っていないことや自己の生活習慣が確立されていないため、周囲の喫煙環境にさらされると容易に喫煙行動を選択する傾向があります。

未成年者の喫煙は、法律によって禁止されているほか、未成年者の喫煙を看過する保護者や未成年者にたばこを販売する個人・法人は、法による処罰の対象となっています。

### 【施策の方向性と主な取組】

未成年者の喫煙経験率は、たばこの入手が容易な環境にある者ほど高いことが明らかになっており、保護者はもとより、教育機関、たばこ製造会社、たばこ販売業者及びその他の関係機関・団体は、このような事実をあらためて認識し、未成年者の喫煙防止を推進することとします。

また、家庭・学校（幼児教育から大学教育まで）をはじめとしたあらゆる生活の場において、全面禁煙、分煙の推進、未成年者への対面販売禁止の徹底と店頭での周知など未成年者からたばこを遠ざけるための環境整備を行うこととします。同時に、適切に意志決定や行動選択ができるよう、子ども向けの普及啓発を強化するなど、判断材料としての知識を提供するとともに、判断力や喫煙を断ることができる実行力を培うような喫煙防止教育を実施・充実させていくこととします。

あわせて、喫煙している未成年者については、実態に応じた禁煙支援が受けられるよう必要な対策を推進することとします。

### 主な取組

- 道は、未成年者の喫煙状況や学校における喫煙防止教育の取組状況を把握する。
- 道は、教育機関が実施する健康教育に携わる教職員や中学生及び高校生を対象とした、たばこを含めた薬物乱用防止に関する各種研修事業等の促進について働きかける。
- 道（保健所）は、児童、教職員及び児童の保護者等を対象とする喫煙防止講座の実施や、子ども向け健康教育教材の作成など、学校や家庭における継続的な喫煙防止や受動喫煙防止の取組を促進する。
- 道（保健所）は、積極的に学校と関わり、講師派遣やノウハウの提供を行うなど、教育機関による喫煙防止教育の実施に対する支援を実施する。
- 道は、幼稚園や保育所などの幼児教育施設、小・中・高等学校等の敷地内における完全禁煙化（父母など外来者も含む）を進め、喫煙の防止につながる環境整備を促進する。また、大学、専門学校等に対しても働きかける。
- 道は、関係機関と連携し、喫煙の防止やがんに関する教育がより早期に行われるよう、教育機関に対して働きかける。

すこやか北海道指標	計画策定時	現状値	資料
喫煙経験のある未成年者（過去1か月間）の喫煙率 中学1年生	男子 0.9% 女子 0.6%	男子 0.5% 女子 0.2%	平成29年道調査
高校3年生	男子 2.9% 女子 1.7%	男子 0.8% 女子 0.5%	平成29年道調査



## 【目標③】

## 妊産婦の喫煙防止と女性の喫煙率低下

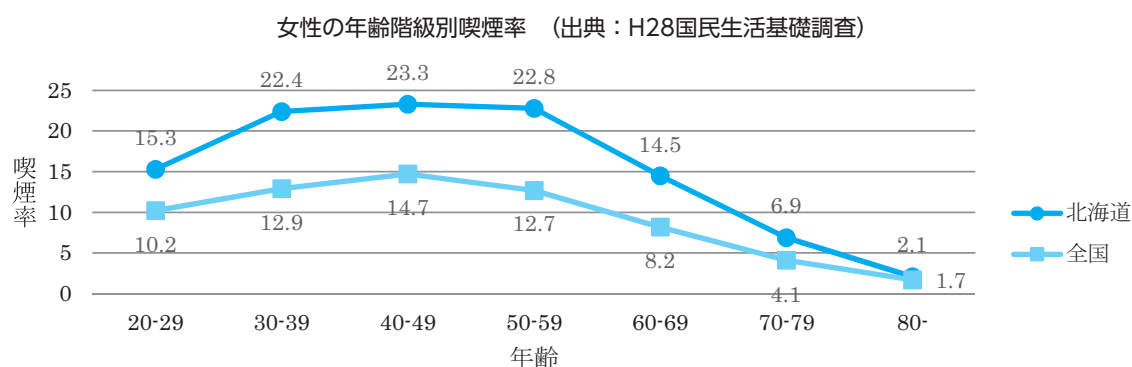
## 【現状と課題】

若年女性の喫煙は、妊娠期、養育期における胎児や子どもへの影響が大きく、特に、妊娠中の喫煙は、妊娠合併症（自然流産、早産、子宮外妊娠、前置胎盤や胎盤早期剥離など）のリスクを高めるだけでなく、児の低体重、出生後の乳幼児突然死症候群のリスクとなります。

このため、若年女性をはじめとしてたばこをやめたい人を対象として、道立保健所に「たばこに関する相談窓口」を設置し、相談に応じています。

また、市町村では、母子保健教室や妊娠相談を通じて喫煙が及ぼす胎児・母体への影響について健康教育を実施するとともに、リーフレットの配布など、家庭での受動喫煙防止や妊産婦の喫煙に関する普及啓発に取り組んでいます。

若年女性の喫煙率が高く、一層の意識啓発が必要となっています。



## 【施策の方向性と主な取組】

次の世代を担う健康な子どもを生ま育てるため、妊娠中の能動・受動喫煙による母体や胎児・乳幼児への影響について、普及啓発の強化など、女性に対して適切に情報提供を行うこととします。また、北海道健康づくり協働宣言団体の企業等と連携し、妊婦や子どもの受動喫煙防止対策の強化に取り組めます。

### 主な取組

- 道は、市町村等と連携し、妊婦や胎児・乳幼児へのたばこによる健康影響を減らすため、母子健康手帳交付時や各種の健診時において喫煙による健康被害などの情報を提供する。
- 道は、市町村や関係機関・団体と連携し、女性の健康づくり週間やがん征圧月間（9月及び10月）においてリーフレット等を配付するなど、特に妊産婦等に対する喫煙による健康被害などの正しい情報提供の強化を図る。
- 道は、教育関係機関などと連携し、女子高生や女子大生などの母親になる前の女性に対し健康教育教材の作成や出前講座の実施を行うなど、若年の女性に対する喫煙防止の普及啓発に取り組む。
- 道は、北海道健康づくり協働宣言団体の企業等と連携し、妊婦や子どもの受動喫煙防止に取り組む。

すこやか北海道指標	計画策定時	現状値	資料
妊婦の喫煙率	10.1%	6.3%	平成28年度北海道母子保健報告システム
産婦の喫煙率	13.2%	8.4%	平成28年度北海道母子保健報告システム
たばこ対策推進計画指標	計画策定時	現状値	資料
20～24歳女性の喫煙率	20.2%	9.9%	平成28年国民生活基礎調査

## 【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

### 【現状と課題】

たばこをやめたい人への支援として、医療機関が実施する「禁煙外来」（禁煙指導・禁煙相談）があり、道のホームページで紹介しています。また、北海道医師会においてもホームページを通じて「禁煙指導・禁煙相談」実施医療機関の一覧を公表し、希望者が受診しやすいよう情報提供しています。

道立保健所は、保健所内にたばこ対策推進チームを設置し、個別健康教育を実施する市町村に対して技術的支援を行っているほか、一般相談窓口で禁煙を希望している方に必要な禁煙支援の機会を確保しています。また、必要に応じ、市町村、事業所、団体、医療機関及び学校等と連携を図りながら禁煙支援活動を実施しています。

健康づくりの主役は道民一人ひとりですが、個人の自助努力には限界があり、とりわけ喫煙は依存性があることから、独力で継続的に禁煙することは容易ではありません。このため、たばこをやめたい人がいつでも周囲から支援を得られる環境をつくる必要があります。

### 【施策の方向性と主な取組】

広域な本道では、たばこをやめたい人がその地域で気軽に支援を受けられることが求められており、その支援方法についても、より効果の高いものであることが望まれます。このため、道は、関係機関・団体が連携し、どこで、どのような禁煙支援が受けられるかなどの情報を収集し、様々な広報媒体を通じて道民に提供するほか、たばこをやめたい人に対するサポート体制を推進することとします。

また、道は、関係機関・団体に働きかけて、禁煙支援を実施する機関を増やし、支援実施機関の求めに応じて技術的な支援を行うこととします。

### 主な取組

- 道（保健所）は、たばこをやめたい人などが気軽に相談できるよう、保健所における禁煙相談等の実施に関しホームページ等で積極的に道民に周知する。
- 道は、市町村が行っている禁煙支援の先進的な取組事例を収集し、未実施の市町村に提供する。また、保健所から市町村に対して、実施にあたっての助言・情報提供等の技術的支援を行う。
- 道は、禁煙外来や禁煙相談のできる医療機関等を増やすため、北海道医師会、北海道歯科医師会、北海道薬剤師会、北海道看護協会等と協力し、啓発資材の配布や禁煙支援の実施を働きかける。また、若年者や妊産婦に対しても、禁煙支援を行うよう働きかける。
- 道は、ホームページ等を活用し禁煙外来等や禁煙プログラム等を紹介する。
- 道は、北海道医師会をはじめとしたたばこ対策を行う関係団体との連携を強化する。

たばこ対策推進計画指標	計画策定時	現状値	資料
保健所及び市区町村が実施した禁煙指導の被指導延人員	13,372人	9,510人	平成27年地域保健・健康増進事業報告

## 【目標⑤】 官公庁施設、飲食店その他の多くの人を利用する施設での 受動喫煙防止

### 【現状と課題】

受動喫煙防止に関する規定を盛り込んだ健康増進法の施行に伴い、官公庁、学校、医療機関など公共性の高い施設では、全面禁煙や建物内での分煙が促進されており、平成28年度の道の調査によると、市町村が管理している施設の94.2%、医療機関の99.3%において受動喫煙防止対策を実施しています。また、平成28年度新たに調査したこれら以外の施設については、61.5%が受動喫煙防止対策を実施していますが、その中で飲食店は38.8%と対応に遅れが見られます。

道は、公共的施設における受動喫煙防止の取組を推進するため、飲食店や宿泊施設等、健康増進法において受動喫煙に努めることとされている施設のうち、一定水準以上の受動喫煙防止対策を講じている施設を「おいしい空気の施設」として登録し、ステッカーを交付する「おいしい空気の施設推進事業」を実施しています。登録施設については、道のホームページで公開し、登録数は平成29年3月末日現在で4,935施設となっています。

行政機関は、公共的施設の性格から、本庁舎はもとより、各出先機関の庁舎、体育館、図書館、博物館・美術館、公共ホール、公民館・集会所など、自らが管理するすべての施設について、受動喫煙防止対策への取組を率先して推進する必要があります。また、患者・入所者の健康を守るべき立場にある医療機関・社会福祉施設等や、学生・生徒を守るべき立場にある教育機関についても同様です。

健康増進法第25条では、こうした機関のほか、飲食店、ホテル・旅館等の宿泊施設、百貨店、金融機関、劇場・遊技場等の娯楽施設、鉄軌道駅・プラットフォームやバスターミナル、航空旅客ターミナル、旅客船ターミナル及び各鉄軌道車両、バス及びタクシー車両、航空機、旅客船など、多数の人が利用する場においても、受動喫煙防止対策への取組を進めるよう規定されています。

平成22年2月厚生労働省健康局長通知において、「今後の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については、原則として全面禁煙とすべきである。一方で、全面禁煙が極めて困難な場合等においては、当面、施設の態様や利用者のニーズに応じた適切な受動喫煙防止対策を進めることとする。また、特に、屋外であっても子どもの利用が想定される公共的な空間では、受動喫煙防止のための配慮が必要である。」との基本的な方向性が示され、一層の促進が必要です。

こうした中、国においては、東京オリンピック・パラリンピックに向け、望まない受動喫煙をなくすため、健康増進法改正の進められているとともに、北海道議会において、受動喫煙防止対策に関する条例の制定等に向けた検討が行われております。

(参考) 健康増進法の改正内容 (案)

【原則屋内禁煙と喫煙場所を設ける場合のルール】																										
施設の種類	健康増進法の一部を改正する法律案																									
<table border="1"> <tr> <th colspan="2">基本的な考え方の案 (平成29年3月1日付案)</th> </tr> <tr> <td>小中高</td> <td rowspan="2">原則屋内禁煙</td> </tr> <tr> <td>児童施設</td> </tr> <tr> <td>大学、運動施設</td> <td rowspan="2">屋内禁煙 (喫煙専用施設も可)</td> </tr> <tr> <td>官公庁</td> </tr> <tr> <td>劇場等のサービス業施設、業務用・職場</td> <td rowspan="2">原則屋内禁煙 (喫煙専用施設可)</td> </tr> <tr> <td>ホテル、旅館 （客室を除く）</td> </tr> <tr> <td>飲食店、ラーメン店等</td> <td rowspan="2">原則屋内禁煙 (喫煙専用施設可)</td> </tr> <tr> <td>居酒屋等</td> </tr> <tr> <td>バー、スナック等</td> <td>原則屋内禁煙 (喫煙専用施設可) (※1)</td> <td>喫煙専用室がない としても喫煙可 (※2) (※3以下)</td> </tr> </table>	基本的な考え方の案 (平成29年3月1日付案)		小中高	原則屋内禁煙	児童施設	大学、運動施設	屋内禁煙 (喫煙専用施設も可)	官公庁	劇場等のサービス業施設、業務用・職場	原則屋内禁煙 (喫煙専用施設可)	ホテル、旅館 （客室を除く）	飲食店、ラーメン店等	原則屋内禁煙 (喫煙専用施設可)	居酒屋等	バー、スナック等	原則屋内禁煙 (喫煙専用施設可) (※1)	喫煙専用室がない としても喫煙可 (※2) (※3以下)	<table border="1"> <tr> <th colspan="2">健康増進法の一部を改正する法律案</th> </tr> <tr> <td>学校・病院・児童福祉施設等</td> <td rowspan="2">原則屋内禁煙(※1)</td> </tr> <tr> <td>行政機関</td> </tr> <tr> <td>上記以外の多数の人が利用する施設(事務所、ホテル、運動施設等)</td> <td>原則屋内禁煙 (喫煙専用室(喫煙の室内)内でのみ喫煙可)</td> <td>【加算式たばこ(※4)】 原則屋内禁煙 (喫煙室(飲食等も可)内でのみ喫煙可)</td> </tr> </table>	健康増進法の一部を改正する法律案		学校・病院・児童福祉施設等	原則屋内禁煙(※1)	行政機関	上記以外の多数の人が利用する施設(事務所、ホテル、運動施設等)	原則屋内禁煙 (喫煙専用室(喫煙の室内)内でのみ喫煙可)	【加算式たばこ(※4)】 原則屋内禁煙 (喫煙室(飲食等も可)内でのみ喫煙可)
基本的な考え方の案 (平成29年3月1日付案)																										
小中高	原則屋内禁煙																									
児童施設																										
大学、運動施設	屋内禁煙 (喫煙専用施設も可)																									
官公庁																										
劇場等のサービス業施設、業務用・職場	原則屋内禁煙 (喫煙専用施設可)																									
ホテル、旅館 （客室を除く）																										
飲食店、ラーメン店等	原則屋内禁煙 (喫煙専用施設可)																									
居酒屋等																										
バー、スナック等	原則屋内禁煙 (喫煙専用施設可) (※1)	喫煙専用室がない としても喫煙可 (※2) (※3以下)																								
健康増進法の一部を改正する法律案																										
学校・病院・児童福祉施設等	原則屋内禁煙(※1)																									
行政機関																										
上記以外の多数の人が利用する施設(事務所、ホテル、運動施設等)	原則屋内禁煙 (喫煙専用室(喫煙の室内)内でのみ喫煙可)	【加算式たばこ(※4)】 原則屋内禁煙 (喫煙室(飲食等も可)内でのみ喫煙可)																								
<p>※1、(小中高・※3以下)のバー、スナック等(主に喫煙を促進するものに限る)が設け、その喫煙専用室が、主に喫煙を促進する飲食店(飲食、ラーメン店等)に該当しない。また、店内で喫煙を認める場合は、喫煙専用室が設けられ、当該場所と喫煙室の境界を明確にする。</p> <p>※2、加算式たばこについては、当該場所までに喫煙の促進を及ぼすことがない。</p>	<p>※1、海外で喫煙習慣を定立するために必要な喫煙が認められる施設に、喫煙専用室を設けることができる。ただしこのうち、加算式たばこから発生した煙が他人の健康を害する恐れがあることが明らかでない場合は、よって原則屋内禁煙が適用されるもの。</p> <p>※2、一部の自治体議会が地方議院式の施設にこのルールを適用する施設である場合は当該議院に、喫煙専用室を設けることができる施設については、喫煙室の喫煙専用室による喫煙の促進が必要。</p> <p>※3、飲食店等、たばこ販売店、たばこたばこ販売店(当該場所によるものを含む。)をしていることなど一部の条件を満たしたバーやスナック等といった喫煙を促進する施設については、法律上の規制を設ける。</p>																									

【出典】「健康増進法の一部を改正する法律案 参考資料」(厚生労働省)

【施策の方向性と主な取組】

官民を問わず事業者は、労働衛生関係法令に基づいて労働者の健康の保持増進や快適な職場づくりに努める義務を有しており、顧客のほか自ら雇用する労働者の健康に配慮した職場環境を確保する観点で受動喫煙防止対策を推進することとします。

道や市町村、関係団体は、各施設の管理者等がそれぞれの施設に適した受動喫煙防止対策を実施できるよう、知識・手法の普及や働きかけに努めることとします。

道は、官公庁やその他の多くの人が利用する施設での受動喫煙防止対策の取組がさらに促進されるよう、施設の管理者に対して働きかけることとします。

また、飲食店等に対する受動喫煙防止の強化を図るため、その取組の表示を促進するとともに、健康影響や効果的な対策の手法等の情報提供に取り組むこととします。

喫煙者及び非喫煙者は、互いに協調しつつ、各施設等が実施する受動喫煙防止対策の円滑な導入や運用に協力することとします。

## 主な取組

- 道は、市町村と連携し、行政機関等における受動喫煙防止対策の実施状況を調査し、公表を行う。
- 厚生労働省の「労働安全衛生法の一部を改正する法律に基づく職場の受動喫煙防止対策の実施について」（平成27年5月）などの受動喫煙防止対策に関する具体的方法を道のホームページ等で紹介する。飲食店等の中小企業事業主に対し受動喫煙防止対策の費用の一部を助成する受動喫煙防止対策助成金を紹介する。
- 道（保健所）は、食品衛生監視や環境衛生監視等の際に、対象施設に対して受動喫煙防止対策の働きかけなどを実施する。
- 道は、「おいしい空気の施設」の登録に関して、飲食店や宿泊施設の組合等に働きかけるとともに、登録済みの施設をホームページで公表するなど、登録による効果をPRし、登録促進を図る。
- 道は、官公庁やその他の多くの人が利用する施設での受動喫煙防止対策の取組がさらに促進されるよう、施設の管理者に対して、健康影響や効果的な対策の手法等を周知するセミナーの開催等に取り組む。
- 特に飲食店等の受動喫煙防止対策の取組の強化のため、その取組を表示するステッカーの作成や、健康影響や効果的な対策の手法等を周知するセミナーの開催等に取り組む。
- 道は、公共的施設での受動喫煙防止対策のさらなる取組促進に向け、「道民の健康づくり推進協議会」等に意見を伺いながら、効果的な対策の検討を行う。
- 道は、子どもなど20歳未満の者、患者等は受動喫煙による健康影響が大きいことを考慮し、こうした方々が主たる利用者となる施設や、屋外について、受動喫煙防止対策の取組を促進する。
- 道（保健所）は、職域、食品衛生協会、調理師会などと連携し、職場や飲食店における受動喫煙防止対策の取組を促進する。
- 道は、市町村、町内会、教育機関など幅広く連携、協力を求めるなどし、家庭での受動喫煙防止の促進を図る。

すこやか北海道指標	計画策定時	現状値	資料
日常生活で受動喫煙の機会を有する者の割合	公共施設 15.5% 家庭 13.2% 職場 36.7% 飲食店 44.3%	公共施設 8.9% 家庭 18.4% 職場 25.2% 飲食店 41.7%	平成28年度 健康づくり道民調査
おいしい空気の施設の登録件数	3,067施設	4,935施設	道集計（平成29年3月末現在）

## 6 役割分担

たばこ対策を進める上での、道（保健所）、市町村、関係機関・団体、道民の役割を定めます。

### (1) 道（保健所）の役割

道（保健所）は、市町村や関係機関・団体と連携し、たばこ対策を総合的に推進します。

### (2) 市町村に期待する役割

市町村は、地域住民の健康づくりを担う最も身近な行政機関として、道や関係機関・団体と連携し、普及啓発や受動喫煙の防止など地域実情に応じて積極的にたばこ対策の取組を進めるようお願いします。

### (3) 関係機関・団体に期待する役割

道民の健康づくりを支援する関係機関・団体は、たばこ対策推進計画の趣旨を踏まえ、道や他の関係機関・団体と連携し、たばこ対策の取組を進めるようお願いします。

### (4) 道民に期待する役割

健康づくりの主役である道民は、たばこ対策推進計画の趣旨・内容を踏まえ、自ら禁煙・受動喫煙防止に取り組むとともに、関係機関・団体が行う取組への参加や未成年者にたばこを吸わせないなど、たばこ対策の積極的な実践をお願いします。

《推進のイメージ》

