

元気UP 滋賀!

「健康増進法が施行されました」

健康増進法とは

わが国の急速な高齢化の進展および疾病構造の変化に伴い、国民の健康増進の重要性が著しく増大していることから、国民の健康増進の総合的な推進に関して基本的な事項を定めるとともに、国民の栄養改善やその他の国民の健康増進を図ることを目的として制定されました。

2003年5月から「健康増進法」が施行されました。この法律の中で、不特定多数の人々が利用する施設等の管理者は受動喫煙の防止に努めなければならない、と規定され公共の場での受動喫煙の防止を推進することになりました。

※タバコを吸う人の吸い込む煙を「主流煙」、タバコの中から出る煙を「副流煙」といいます。有害物質はこの副流煙のほうに何倍も多く含まれていますが、タバコを吸う人のそばにいて、副流煙を吸い込むことを「受動喫煙」といいます。

受動喫煙の影響

胎児への影響

妊婦が喫煙すると、ニコチン摂取により、胎盤の血管が収縮し、血流障害を起こしたり胎児への酸素供給量が少なくなること等で、低出生体重児・早産・死産の危険性が高まります。また、妊婦本人が吸わなくても、妊婦の周囲の人の喫煙による受動喫煙でもこの危険性が高まります。(表1)

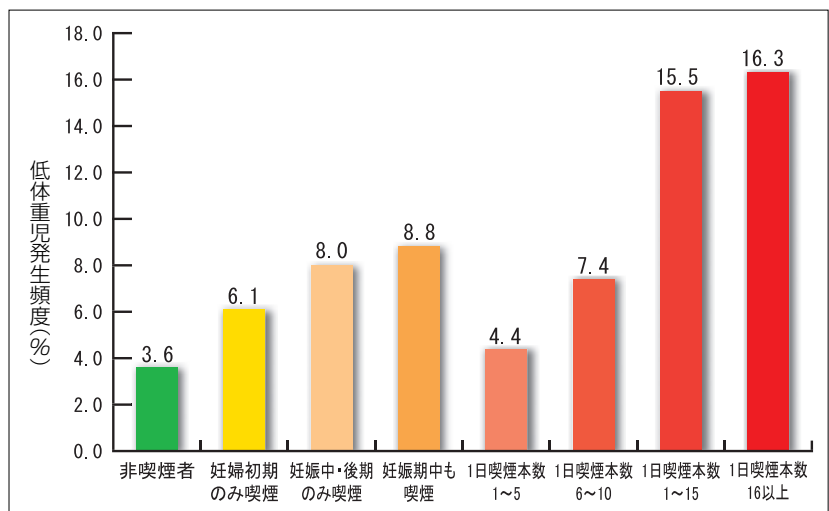


表1 妊婦の喫煙と低体重児発生の頻度
(鈴木 雅洲：1980)

子どもへの影響

妊婦や赤ちゃんの周囲での喫煙が乳幼児突然死症候群 (SIDS) の発生を高めます。また、喫煙者のいる家庭の子どもは、ぜんそく様気管支炎にかかりやすいことが明らかになっています。(表2)

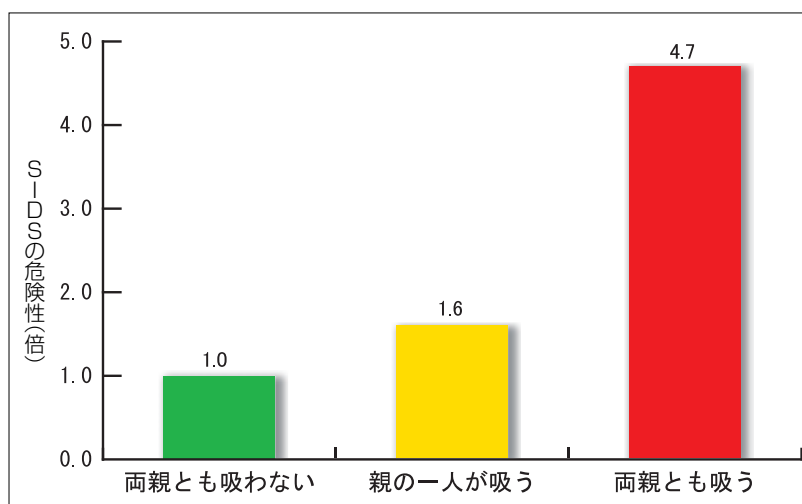


表2 喫煙と乳幼児突然死症候群(SIDS)との関係
(厚生省心身障害研究：1998)

おとなへの影響

研究(平山：1981)によると、喫煙者の夫がいた場合、非喫煙者の妻が肺ガンになる危険性は夫がたばこを吸わない場合を1とすると、1日1～14本の喫煙で1.42倍になり、15～19本の喫煙では1.53倍、20本以上で1.91倍にもなるという結果がでています。(表3)

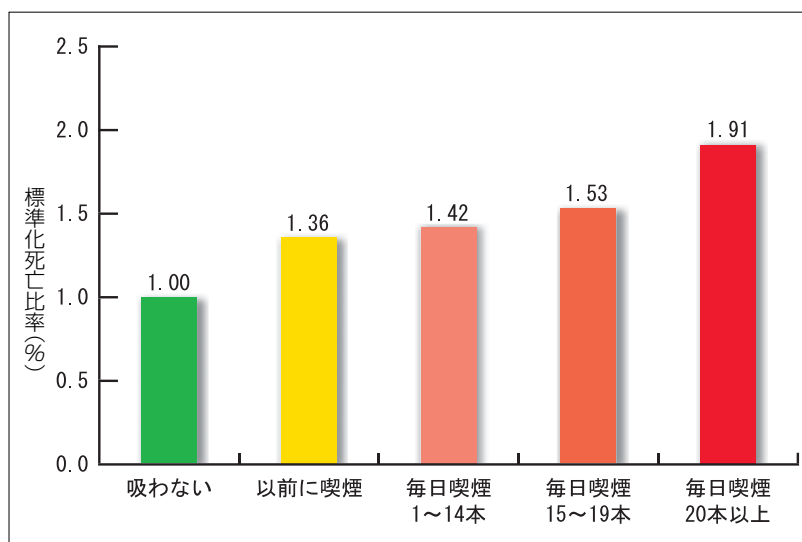


表3 夫の喫煙量別にみた非喫煙の妻の肺ガン発生リスク
(平山 雄：1981)

喫煙者がフィルターを通じて吸うタバコの煙(主流煙)より、タバコの先から立ち上る煙(副流煙)には、一酸化炭素は4.7倍、ニコチンは2.8倍、アンモニアは46倍も含まれ、高濃度の発ガン物質なども含まれています。日本男性の喫煙率は45.9%(約2人に1人はたばこを吸う)です。また、女性のうちでも、20～30代の女性の喫煙率(20代：16.1%、30代：16.0%)が少しずつ増加を続けており、その影響が心配されます。

出典：厚生労働省 国民栄養調査(H13)
財団法人日本食生活協会「健康づくりのためのたばこ対策行動指針」



受動喫煙によってもたらされる病気

- ◆乳幼児突然死 ◆低体重児 ◆子どもの中耳炎 ◆気管支炎
- ◆喘息 ◆肺がん ◆咳・痰 ◆心臓病（心筋梗塞・狭心症）

喫煙により循環器系、呼吸器系などに対する急性影響がみられるほか、喫煙者では肺がんをはじめとする種々のがん、虚血性心疾患、慢性気管支炎、肺気腫などの閉塞性肺疾患、胃・十二指腸潰瘍などの消化器疾患、その他種々の疾患のリスクが増大します。

低ニコチン・低タールたばこの喫煙により健康影響はある程度軽減されますが、肺がん、虚血性心疾患などのリスクは非喫煙者に比べると依然として高率です。

たばこに関連した死亡はもはや先進国だけの問題ではありません。途上国の経済力が高まるにつれ、たばこの消費量が著しく増加しています。その結果、現在の喫煙傾向が続くと、途上国においても、1990年代前半には年間約100万人、2000年までに年間約200万人が、たばこが原因で死亡すると推定されます。WHO（世界保健機構）などの最近の試算によると、1995（平成7）年には全世界で312万5千人が、たばこが原因で死亡していることになりましたが、そのうち、先進国は191万5千人、途上国は121万人です。

受動喫煙防止が盛り込まれた健康増進法の施行によって、自治体や企業でのタバコ対策が加速度的に進み始めています。

施設内等での受動喫煙の防止には、完全禁煙が最も有効ですが、施設内の完全禁煙が難しい場合であれば、分煙対策を効果的に実施することが大切です。



〈主な実施事例〉

- ・首都圏のおもな私鉄は駅構内を全面禁煙とした。
- ・大阪の摂津市や兵庫の加西市などの自治体では、市が管理する全ての施設を全面禁煙とした。
- ・東京都千代田区では、条例を施行し、歩きタバコが規制された。
- ・長野県では平成15年9月から県有施設（例外施設有り）においては、建物内全面禁煙とすることを申し合わせた。

〈県内での取り組み事例〉

●県における取り組み

- 1 喫煙の健康への影響についての正しい知識の普及啓発
 - ア 禁煙デーのポスターを配布
 - イ ホームページを作成し、情報提供活動を行う

- 2 公共施設における受動喫煙の害を排除・減少させるための対策の実施
 - ア 県庁内および地域振興局等の禁煙または分煙の実施
- 3 その他
 - ア 県内の公共施設（駅・百貨店）における喫煙状況、分煙への取り組みに関する実態調査

●市町村、関係機関への働きかけ

- 1 喫煙の健康への影響についての正しい知識の普及啓発
 - ア ポスター、チラシ等による啓発、各種マスメディアによる広報
 - イ シンポジウム・講演会等の開催、住民参加の禁煙教室・禁煙相談の実施
- 2 公共施設における受動喫煙の害を排除・減少させるための実態調査（ロビーや待合室、施設内での禁煙または分煙の実施状況について）
- 3 その他
 - ア 「健康しが たばこ対策指針」（H14.12策定）の配布、周知
 - イ 健康増進法第25条「受動喫煙の防止」についての周知



〈今後の課題〉

- ① これまではタバコのリスクが過小評価されてきました。たばこは死に至るリスクを持つ一方で、たばこの中に含まれる原材料には規制がありません。アルコールであれば、食品衛生法で安全を確保するための規制が掛けられていますが、たばこについては、何が入っていても規制する法律がありません。
- ② 健康増進法の施行を受けて、公共の場における受動喫煙防止対策を推進することにより、生活習慣病をはじめとする病気にかかりにくい環境を整えていく必要があります。
- ③ タバコ対策は、取り組み次第で県民の健康づくりに多大に貢献する分野です。県では、「健康しがたばこ対策指針」を策定し、分煙100%等を目標としています。また、「健康づくり県民会議」や様々な媒体を通じて、この指針を広く周知するとともにタバコ対策を県民運動として展開していきたいと考えています。



健康増進法施行に伴い、県では、県庁舎と市町村役場での分煙・禁煙状況について現在、調査を行っています。

今回の調査内容を持って、各部の取り組み状況を把握し、今後のたばこ対策の資料とするなど、県民への啓発を進めていきたいと考えています。県庁舎と市町村役場での分煙率100%を数値目標として掲げ、達成を目指して取り組んでいきます。

平成15年5月1日から**健康増進法**が施行されたことにより、特定給食施設設置者による届出、栄養管理等が義務づけられました。

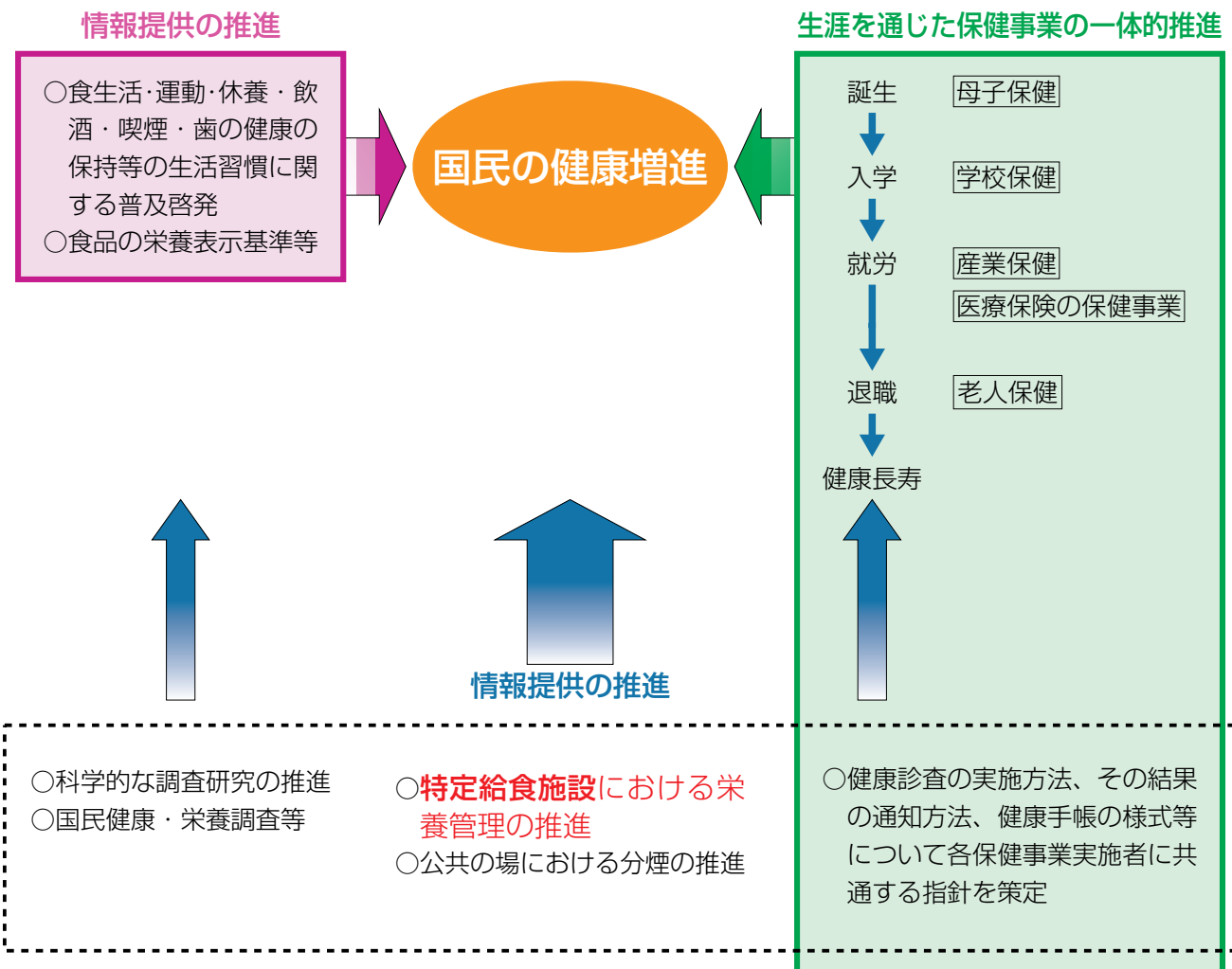
健康増進法の骨格

基本的な考え方

- ★国民は……
自ら健康の増進に努める
- ★国、地方公共団体、保健事業実施者、医療機関その他の関係者は……
相互に連携、協力しながら国民の健康への努力を支援する

運動推進のための方策

- 全国的目標の設定
- 地方健康増進計画の策定



給食施設関係者の皆様へ

◎特定給食施設とは

特定かつ多数の者に対して継続的に食事を供給する施設のうち、継続的に1回100食以上または1日250食以上の食事を供給する施設（学校、病院、介護老人保健施設、児童福祉施設、老人福祉施設、事業所等）

◎新たに定められた事項

- 1 特定給食施設については、県が給食施設を把握することにより、適切な栄養管理のための指導助言を行うことができるように、該当する**施設設置者の届出**が義務づけられました。
- 2 給食施設の栄養管理を適切に行う観点から、栄養管理の基準が法的に位置づけられ、特定給食施設の設置者の遵守義務が規定されました。
- 3 従来、栄養改善法において一定の給食施設に対して、管理栄養士の配置義務が定められていましたが、さらに、
 - ①**管理栄養士の配置義務**に違反した場合
 - ②**栄養管理基準**に違反した場合には、県知事が勧告を行うことができることが規定され、また、正当な理由がなく勧告に係る措置をとらなかった場合、県知事が措置命令を行うことができるとされました。
さらに、この**措置命令に違反した場合は罰則**（50万円以下の罰金）が設けられました。
- 4 栄養改善法において規定されていた県知事による指導・報告徴収の権限に加え、立入検査の権限が規定され、**虚偽報告、検査妨害等に対する罰則**（30万円以下の罰金）が設けられました。

滋賀県では、特定給食施設よりも食数の少ない給食施設を**多数給食施設**として届けていただいています。



◎多数給食施設とは

特定かつ多数の者に対して継続的に食事を供給する施設のうち、継続的に1回20食以上または1日50食以上の食事を供給する施設（特定給食施設を除く）

（学校、病院、介護老人保健施設、児童福祉施設、老人福祉施設、事業所等）



◎関係法規

健康増進法、健康増進法施行令、
健康増進法施行規則、滋賀県健康増進法施行細則
滋賀県特定給食施設等指導実施要綱

◎特定給食施設設置者による届出について、詳しくは、最寄りの保健所健康福祉推進課健康づくり担当または県庁健康対策課までお問い合わせください。

連絡先	住所	電話番号
大津保健所 (大津健康福祉センター)	〒520-0801 大津市におの浜四丁目4-5	077-522-6755
草津保健所 (湖南地域振興局地域健康福祉部)	〒525-8525 草津市草津三丁目14-75	077-562-3614
水口保健所 (甲賀地域振興局地域健康福祉部)	〒528-8511 甲賀郡水口町水口6200	0748-63-6147
八日市保健所 (東近江地域振興局地域健康福祉部)	〒527-0023 八日市市緑町8-22	0748-22-1309
彦根保健所 (湖東地域振興局地域健康福祉部)	〒522-0039 彦根市和田町41	0749-21-0283
長浜保健所 (湖北地域振興局地域健康福祉部)	〒526-0033 長浜市平方町1152-2	0749-65-6663
今津保健所 (湖西地域振興局地域健康福祉部)	〒520-1621 高島郡今津町今津448-45	0740-22-2526
滋賀県健康福祉部健康対策課健康づくり推進室	〒520-8577 大津市京町四丁目1-1	077-528-3616

「滋賀県健康づくり県民会議」のホームページが作成されました。



県民の皆さんの健康づくりを応援する滋賀県健康づくり県民会議では、ホームページを通じて、健康づくりを推進するために必要な情報の提供を行います。

滋賀県健康づくり県民会議アドレス http://www.pref.shiga.jp/e/kenko_dukuri/kenkai/

(滋賀県のホームページ上の、滋賀の健康福祉のポータルサイト：[滋賀の健康福祉](#) をクリックし、トピックスの欄の「健康づくり県民会議のホームページができました」をクリックしてください。)