

元気UP 滋賀!

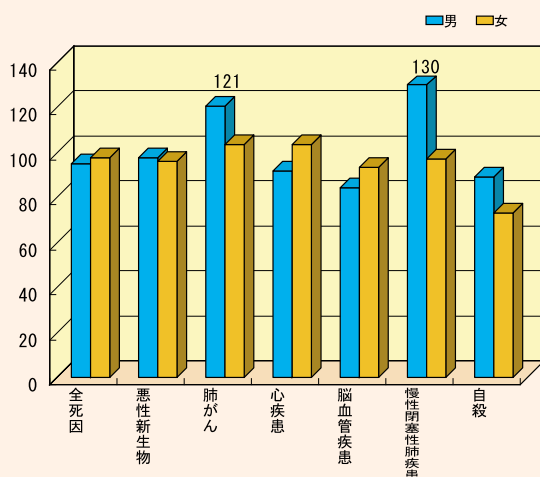
「健康しが たばこ対策指針」が策定されました!

指針策定の背景は?

- たばこは、肺がんをはじめ多くのがんや虚血性心疾患、脳血管疾患、慢性閉塞性肺疾患などの危険因子であり、非喫煙者にとっても、周囲の喫煙者のたばこの煙による受動喫煙が、やはり、肺がんや虚血性心疾患、呼吸器疾患などの危険因子といわれています。
- 滋賀県における成人男性の喫煙率は全国より高く、さらに、肺がんや慢性閉塞性肺疾患(肺気腫等)などのいわゆる喫煙関連疾患の死亡率が全国と比べて高い状況にあります。

平成12年 主要死因別標準化死亡比

肺がんの死亡者数 男 384人 女 146人



- 滋賀県の男性の死亡率は、全国を100とした場合、肺がんが121、慢性閉塞性肺疾患が130と喫煙関連疾患の死亡率が高い状況にある。
(標準化死亡比：全国の死亡率を100とした場合の滋賀県民の死亡割合)

- このような状況のなか、滋賀県においては、平成13年3月に県民の健康づくり施策を推進するための計画として、「健康いきいき21 健康しが推進プラン」を策定されたところですが、そのなかで、「たばこ」を対象領域のひとつとして、「喫煙による健康影響を低下させる」ことを重点目標項目として位置づけられたところです。

「健康しが たばこ対策指針」の概要

1 指針策定の趣旨

県民健康づくり計画「健康いきいき21 健康しが推進プラン」のたばこ分野についての各機関における行動指針とします。

「喫煙が及ぼす健康影響についての知識の普及を図る」とともに、対策の3本柱を推進します。

「未成年者の喫煙防止（防煙）対策」

「非喫煙者の保護（分煙）対策」

「禁煙の支援」

2 指針の性格と役割

- 県では、健康という側面から、たばこ対策施策を進める行動指針とします。
- 市町村および関係団体・学校・職域においては、この指針を踏まえ、重点的、効率的な取り組みを期待します。
- 県民の方には、この計画の趣旨や内容について賛同と理解を得て、積極的な実践を期待します。

3 基本方針

「健康いきいき21 健康しが推進プラン」の目標達成のための対策を、市町村や学校等の教育機関、医療関係機関、事業所、各種団体等と協力して取り組みを進めていくこととします。

4 滋賀県の現状と今後の方向

「健康いきいき21 健康しが推進プラン」の目標

- 喫煙が及ぼす健康影響についての十分な知識の普及
喫煙が健康に悪い影響があると思っている人の割合の増加
- 未成年者の喫煙をなくす
- 官公庁、公共の場の分煙 100%
- 老人保健法に基づく禁煙プログラム実施市町村 100%（50市町村）
- 禁煙支援を実施する医療機関の増加

(1) 喫煙が及ぼす健康影響についての知識の普及

現 状

たばこが及ぼす健康影響についての認識は、非喫煙者に比し、喫煙者で低い傾向があります。



今後の方向

県や市町村、保健医療機関は、地域の教育機関や健康推進団体等と連携を図りながら、たばこの健康影響について正しい知識が持てるよう、様々な機会を通じて正確で十分な情報提供を行うことが必要です。

(2) 未成年者の喫煙防止(防煙)対策

現 状

本県の高校3年生喫煙経験者（湖北圏域、平成11年度調査）
男子50.0%、女子17.4%



今後の方向

心身共に未発達の子どもが喫煙することで、将来の疾病へのリスクが大幅に増加すること、いったん習慣化した喫煙行動を中断させることは困難であることを保護者、教育機関、行政、保健医療機関、各種団体が認識し、未成年者の喫煙開始を防止することが重要であり、一致団結して防止していくという共通認識を持ちながら、取り組みをすすめる必要があります。

(3) 非喫煙者の保護(分煙)対策

現 状

地方自治体のホール・待合室等の分煙状況

県の機関では、全面禁煙は17.4%、市町村では、全面禁煙は27.9%、
「同じ部屋の中や近くでたばこを吸う人がいるとき」
迷惑と感じる人は、非喫煙者では94.6%



今後の方向

官公庁や保健医療機関、教育機関においては、その社会的使命や施設の性格に照らし、率先して分煙化を推進する必要があります。

不特定多数の人が利用する公共の場においても分煙化が推進される必要があります。

(4) 禁煙の支援

現 状

喫煙者の26.7%が「やめたい」と考えており、「本数を減らしたい」と答える者を含めた禁煙希望者は64.2%



今後の方向

禁煙を希望する人が禁煙に取り組めるように、環境を整え、支援する必要があります。

5 たばこ対策の具体的取り組み内容

(1) 喫煙が及ぼす健康影響についての知識の普及

機 関 名	取 り 組 み 内 容
県および保健所 市 町 村	喫煙が本人ならびに周囲の者の健康に及ぼす影響や禁煙の効果等について、正しい知識が持てるよう正確で十分な情報提供を行います。
医 療 機 関	疾病状況にある受診者に対し、喫煙が本人ならびに周囲の人の健康に及ぼす影響や禁煙の効果等について指導を行います。
各 関 係 団 体	各地域における活動の中で、様々な機会を通じて喫煙の健康影響について住民への啓発を行います。

(2) 未成年者の喫煙防止(防煙)対策

機 関 名	取 り 組 み 内 容
保 護 者	「たばこは有害であり、吸わない」という認識を子ども自身に持たせることが必要です。
教 育 機 関	教員や学校関係者に対して、未成年者の喫煙が及ぼす健康影響や友人からの喫煙の勧めに対する断り方など効果的な指導方法の研修を行います。 教員は、学校敷地内や教育活動中において、児童生徒の前で禁煙とします。

機 関 名	取 り 組 み 内 容
たばこ販売者	未成年に販売しないことの徹底を図ります。
県および保健所 市 町 村	未成年者の喫煙防止ならびに禁煙支援のための活動に協力します。
医 療 関 係 者	医療従事者は、未成年者の喫煙者に対し、禁煙の指導を行います。

(3) 非喫煙者の保護(分煙)対策

機 関 名	取 り 組 み 内 容
行政関係機関	ホール・待合室は、全面禁煙とします。ただし、喫煙場所を設置する場合は、受動喫煙を防止するための必要な措置を講じるよう努めます。
保健機関	建物内は全面禁煙とします。
医療機関	待合室も含め建物内全面禁煙とします。
教育機関	幼稚園、学校、保育所、児童福祉施設等は、建物内全面禁煙とし、喫煙場所を設置する場合は、受動喫煙を防止するために必要な措置を講じるよう努めます。 さらに、学校、保育所等は、関係者の理解と協力のもと、敷地内の全面禁煙を目指します。
運動施設	スポーツセンター、体育館、プール、健康増進施設等は、全面禁煙とします。ただし、喫煙場所を設置する場合は、受動喫煙を防止するために必要な措置を講じるよう努めます。
博物館、図書館等	展示室については禁煙、喫煙場所を設置する場合は、受動喫煙を防止するための必要な措置を講じることが必要です。
公共交通機関	さらに分煙化を徹底させることが必要です。
飲食店、店舗等 不特定多数の者が 利用する場所	喫煙席と禁煙席を分け、受動喫煙を防止するための必要な措置を講じることが必要です。
事業所	執務室、会議室等は、全面禁煙とします。 喫煙室、または喫煙コーナーを設置する場合は、受動喫煙を防止するための必要な措置を講じることが必要です。

(4) 禁煙の支援

機 関 名	取 り 組 み 内 容
市 町 村	禁煙希望者に対して、禁煙の支援を積極的に行います。 老人保健事業の対象者には、個別健康教育等で支援します。
県および保健所	禁煙指導者の育成や禁煙支援に必要な情報の提供を行います。
医療機関	禁煙指導や禁煙外来等を充実し、禁煙希望者への支援を行います。
事業所	禁煙希望者に対し、環境を整え支援します。

6 たばこ対策推進のための住民参加とネットワークの構築

- 地域住民の立場に立ったたばこ対策を効果的に推進するためには、常に地域住民が正しい情報を得られるよう努めると共に、住民の意見やニーズを正確にとらえることが大切です。
- 地域住民の積極的な参加を促進するとともに、関係機関の連携が重要となります。
- 県においては、「健康づくり県民会議」等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、関係団体、専門家、県民等による「滋賀県たばこ対策推進会議」を設置するなど、たばこ対策を県民運動として展開します。
さらに、県内各地域において住民による主体的な取り組みが促進されるよう、地域振興局等を通じた支援についても検討します。