

岐阜県内市町村のたばこ対策の推進の実態に関する調査結果(概要版)

【リーフレットの目的】

岐阜県内市町村のたばこ対策の推進に関する実態調査結果を紹介することで、今後のたばこ対策を推進し、喫煙率の低減や受動喫煙の防止に役立てていただくために作成しました。

1 調査の概要と回答者の特性

- ①調査対象:岐阜県内すべての 42 市町村
- ②調査方法:記名自記式質問紙による郵送調査
- ③調査項目:「たばこ規制・対策の自己点検票(市町村版)」¹⁾を参考に作成(表 1 参照)
※平成 27(2015)年度現在の状況(一部前年度の状況)を調査
- ④調査期間:平成 27(2015)年 11 月 9 日～12 月 11 日
- ⑤回収結果:回収数 30 件(回収率 71.4%) *有効回答数 30 件(有効回答率 100%)

表 1 たばこ対策の 5 領域(文献 1 参照)に対応した本調査項目

たばこ対策の5領域	本調査項目
I. 受動喫煙の防止	官公庁(市役所, 議会庁舎, 保健センター等の場所別)と学校(市町村立保育所, 幼稚園, 小学校, 中学校, 高等学校の校種別)における規制のレベルと内容
II. 禁煙支援	各種保健事業での喫煙者への禁煙支援(母子保健事業, 特定健診・特定保健指導等) たばこ対策事業としての禁煙支援
III. 喫煙防止	青少年の喫煙防止のための委員会の設置 保育所・幼稚園, 学校(小・中・高)での喫煙防止教育の実施
IV. 情報提供・教育啓発	講演会・セミナー, 保健事業での情報提供, 冊子・リーフレットの配布, ポスター掲示, ホームページや広報誌での情報提供, イベントの開催
V. たばこ対策の推進体制	喫煙率減少の数値目標の設定, 重点施策としての実施, たばこ対策推進のための委員会の設置, たばこ対策専任担当者の設置, たばこ対策関連費用の支出

【参考】

「たばこ規制・対策の自己点検票(市町村版)」¹⁾は、厚生労働科学研究の研究班によって開発され、大阪府と愛知県のパイロット調査によりその実用性が検証されています。自己点検票では、たばこ規制・対策を「受動喫煙の防止」「禁煙支援・治療」「喫煙防止」「情報提供・教育啓発」「たばこ対策の推進体制」の 5 領域に分類し、市町村のたばこ規制・対策の推進の実態を総合的に把握することができます。各自治体におけるたばこ対策推進のプロセス評価に有用です。

表 2 地域別の回収率

地域	対象数	n	%
岐阜	9	6	66.7
西濃	11	9	81.8
中濃	13	8	61.5
東濃	5	5	100.0
飛騨	4	2	50.0

・回収率は地域により差があり、**飛騨、中濃、岐阜地域**は低かった。

表 3 回答者の状況

項目	n	%
自治体の種類(n=30)	町村	14 46.7
	市	16 53.3
たばこ対策担当者の職種(n=30)	保健師	28 93.3
	事務職	2 6.7
たばこ対策担当者としての経験年数(n=26) (平均値±標準偏差)	2.2±1.5(年)	
保健師通算年数(n=27) (平均値±標準偏差)	10.8±8.4(年)	

・たばこ対策担当者の職種は**保健師**が**93.3%**、たばこ対策担当者**経験年数**の平均は**2.2 年**であった。

2 I. 受動喫煙の防止

・**官公庁**のすべての施設について建物内禁煙以上の規制を実施している市町村の割合は **20.0%**と低い。

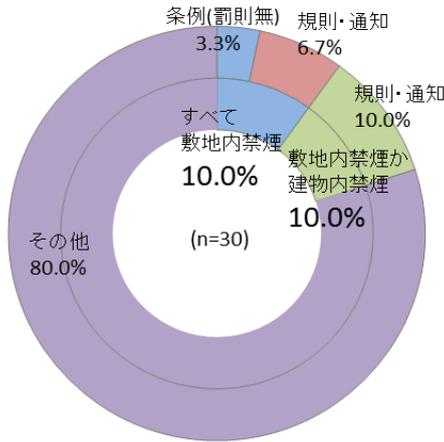


図1 受動喫煙防止の規制(官公庁)

・**学校関係**のすべての施設について建物内禁煙以上の規制を実施している市町村の割合は **36.7%**と低い。

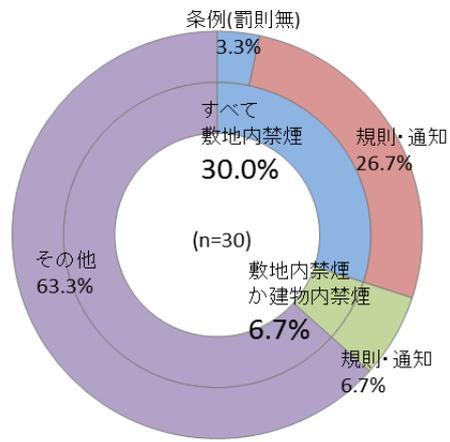


図2 受動喫煙防止の規制(学校関係)

3 II. 禁煙支援

・喫煙者全員に禁煙支援を実施している市町村の割合は、**母子健康手帳交付**の場が **73.3%**と最も高く、**特定保健指導**の場は **41.4%**と低い。医療機関委託の特定健診では 77.8%の市町村が禁煙支援を依頼していなかった。

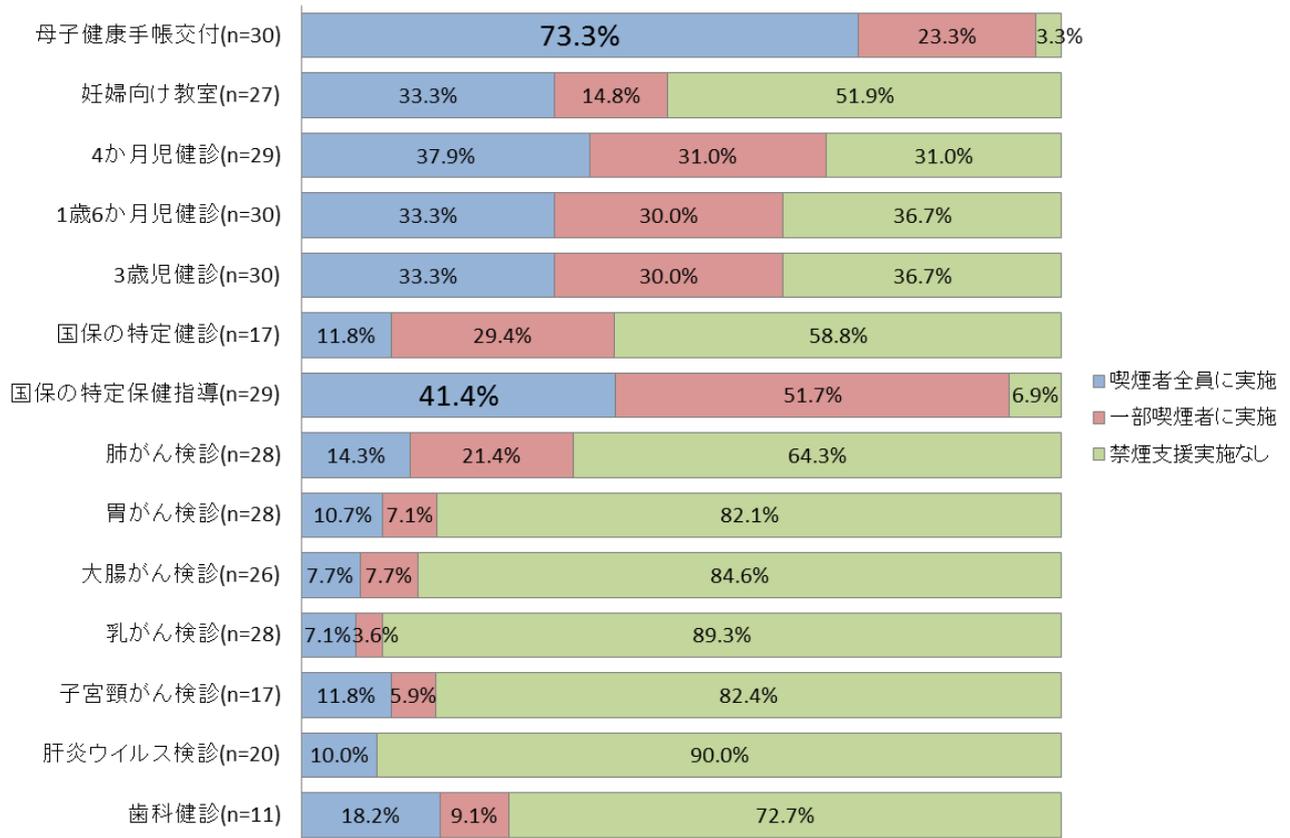


図3 母子保健事業や各種集団健診での禁煙支援

3 II. 禁煙支援(続き)

・たばこ対策事業としての禁煙支援は、**禁煙個別相談や禁煙教室が33.3%**、**電話やメールによる禁煙相談が26.7%**と高い。

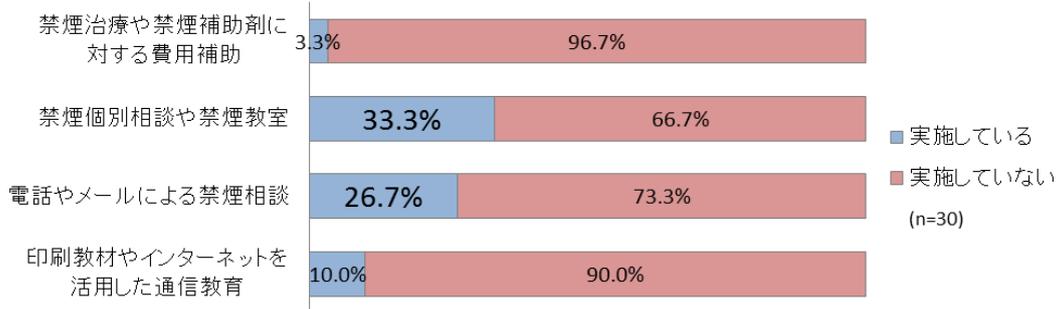


図4 たばこ対策事業としての禁煙支援の取り組み

4 III. 喫煙防止

・学校のすべてで喫煙防止教育を実施している市町村の割合は、**小学校43.3%**、**中学校65.5%**であり、高等学校は100%であった。青少年の喫煙防止のための**委員会の設置は1件3.3%**のみであった。

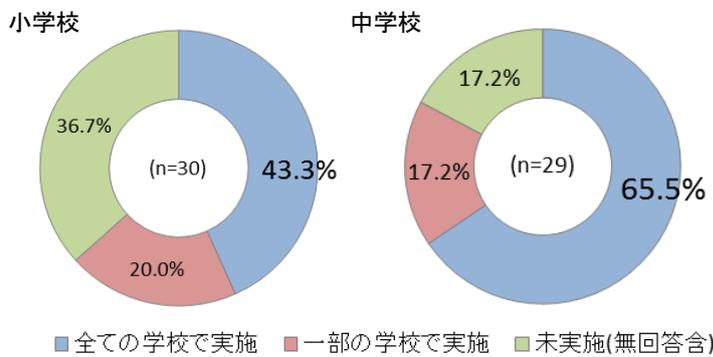


図5 学校での喫煙防止教育

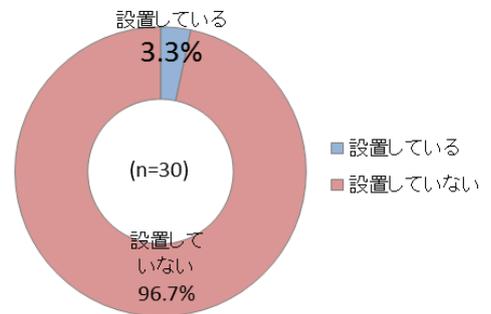


図6 青少年の喫煙防止のための委員会の設置

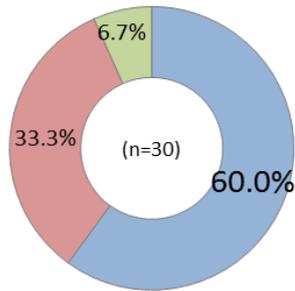
5 IV. 情報提供・教育啓発

・情報提供・教育啓発に関しては、**ポスターの配布・掲示が93.3%**で最も高く、次いで健診等の**保健事業での情報提供が83.3%**であり、**イベントの開催は20.0%**、**講演会・セミナー等の実施は13.3%**と低い。



図7 情報提供・教育啓発の取り組み

・喫煙率減少の**具体的数値目標**を設定している市町村は **60.0%**であり、たばこ対策の専任**担当者**の**設置**は **13.3%**、たばこ対策**関連費用**の**支出**(前年度)があった市町村は **26.7%**と低い。



■ 具体的数値目標の設定あり
■ 目標は設定しているが具体的数値目標なし
■ 健康日本21の市町村版へのたばこ対策の位置づけなし

図8 喫煙率減少の目標

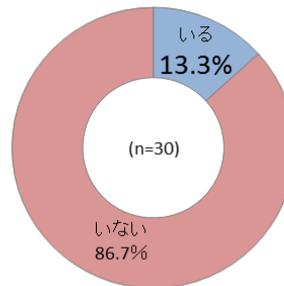


図9 たばこ対策の専任担当者の設置

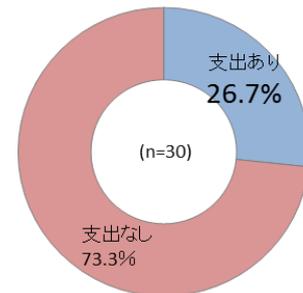


図10 たばこ対策関連費用の支出

＜調査結果を踏まえた今後の対策推進への示唆＞ ※受動喫煙の防止、禁煙支援を中心に記載

- ①岐阜県内市町村のたばこ対策 5 領域の推進状況は全体として進んでおらず、**領域や市町村間の差**がある。**保健所単位の取り組みを強化**し、県全体の底上げを図ることが必要である。
- ②特に、たばこ対策の**推進体制の整備**に加え、**建物内禁煙以上の規制内容の受動喫煙防止対策**、各種保健事業を活用した**喫煙者全員への禁煙支援体制の強化**が求められる。
- ③「受動喫煙の防止」と「禁煙支援」について、たばこ対策推進の**法的・科学的根拠**と岐阜県内市町村のたばこ対策の推進の現状を踏まえ、**望ましいレベルの取り組み**を検討した(表4)。各自治体の対策の推進状況を**評価**し、今後の対策推進の**具体的方策**を検討していく必要がある。

表4 たばこ対策の法的・科学的根拠と望ましいレベルの取り組み(受動喫煙の防止と禁煙支援)

たばこ対策の領域	望ましいレベルの取り組み	法的・科学的根拠
I. 受動喫煙の防止	官公庁および学校関係のすべての施設について、建物内禁煙または敷地内禁煙を実施している	①WHOたばこ規制枠組条約(FCTC)の8条およびガイドライン 建物内全面禁煙 が国際基準 ②健康増進法第25条 ③厚生労働省健康局長通知(2010年2月, 2012年10月) 公共空間の屋内全面禁煙 (少なくとも官公庁、医療施設の禁煙化)
II. 禁煙支援	母子保健事業(母子健康手帳交付と乳幼児健診のすべて)ならびに特定健診、特定保健指導等において喫煙者全員に禁煙支援を実施している	①FCTCの14条およびガイドライン 保健医療における短時間アドバイス 、指導者トレーニングなど ②第二期特定健診・特定保健指導(2013) 健診当日からの喫煙に関する保健指導の強化 ③「禁煙支援マニュアル」(第二版) 喫煙者全員への禁煙支援の効果的な実施

- 【文献】1. 鈴木朋子, 中村正和, 増居志津子, 他. 自治体レベルにおけるたばこ規制・対策の実態把握の試み. 日本公衆衛生雑誌 2012;59(12):879-888.
2. 道林千賀子, 中村正和, 坂井友美, 他. 岐阜県内市町村のたばこ対策の推進の実態. 東海公衆衛生雑誌 2016; (in press)

【研究組織】道林千賀子*、中村正和*2、坂井友美*3、表志津子*4

*岐阜医療科学大学 *2 公益社団法人地域医療振興協会ヘルスプロモーション研究センター
*3 岐阜県健康福祉部保健医療課 *4 金沢大学医薬保健研究域保健学系

【問い合わせ先】

岐阜医療科学大学保健科学部看護学科 道林千賀子 〒501-3892 岐阜県関市市平賀字長峰 795-1
電話番号：0575-22-9401 (代表) E-mail：cmichibayashi@u-gifu-ms.ac.jp