

「健康長寿笑顔のまち・京都推進プラン」(たばこ分野骨子案)

喫煙(たばこ)

1 受動喫煙の防止

たばこの副流煙には、発がん性物質やニコチン、一酸化炭素などの有害物質が主流煙の数倍含まれており、受動喫煙は肺がん、虚血性心疾患、脳卒中を引き起こす原因の1つです。また、鼻腔・副鼻腔がん、乳がん、喘息などへの影響についても関連が示唆されています。

妊産婦の喫煙や受動喫煙による子どもへの影響は、乳幼児突然死症候群(SIDS)の原因となるだけでなく、喘息の原因にもなります。また、子どもは自らの意思で受動喫煙を避けることが困難であり、とりわけ保護の必要性が高くなります。

受動喫煙による死亡数は、年間15,000人(肺がん、虚血性心疾患及び脳卒中による死亡)と推計されており、その健康被害は深刻なため、受動喫煙防止の対策を推進します。

＜本市の主な取組＞

○ あらゆる場面での受動喫煙防止の取組＜充実＞

これまでの妊産婦の禁煙、妊産婦及び乳幼児の前での禁煙の啓発の取組を拡大し、妊産婦、子ども、病気の人など特に配慮が必要な人をはじめ、あらゆる場面での受動喫煙を防止するため、母子保健事業や健診等の機会をとらえて、受動喫煙を含むたばこの害について短時間でわかりやすく情報提供できるビラを配布するなど、普及啓発を行います。

また、ポスターを作成し、飲食店や関係機関等に広く配布することで、受動喫煙防止の必要性を普及啓発します。

○ 飲食店等への受動喫煙防止対策の働きかけ＜充実＞

商店街や飲食店などに対し、受動喫煙防止対策の必要性等を説明し、商店街や飲食店等と連携した受動喫煙防止対策を行います。

○ 喫煙者への啓発及び喫煙場所での啓発＜新規＞

コンビニの店頭やビルなどの建物屋外の喫煙可能なスペースであっても、受動喫煙を防ぐため、たばこを吸わない人の前ではたばこを吸わないようにするなど喫煙マナーの向上を啓発するためのステッカーを貼付するなどして喫煙者への普及啓発を行います。

※ 受動喫煙防止対策の強化(健康増進法の改正)が見込まれることから、上記の新規充実事業について、直ちに実施可能な取組については、プランの決定(平成30年3月予定)を待つことなく、早期に着手していきます。

○ 保健福祉センターが実施する各種健診、教室、事業における啓発

本市が実施する事業等の参加者に対して、パンフレットの配布や説明を行うこ

とにより、市民一人ひとりに受動喫煙の害に関する正しい知識を伝えます。

<関係団体等の主な取組>

○ 企業・職場における取組

- ・ 企業・職場は、労働者の健康確保と快適な職場環境の形成を図る観点から、「受動喫煙の無い職場の実現」を目指します。
- ・ たばこに関する正しい知識の普及啓発と、喫煙者の禁煙支援に取り組みます。

○ 医療機関・保健医療団体等の取組

- ・ たばこの健康への影響について周知、啓発に取り組みます。

公共性の高い施設等における受動喫煙防止の取組

公共性の高い施設等における受動喫煙防止の取組については、国の受動喫煙防止対策の強化法案（健康増進法の改正）の内容を踏まえて本プランに、必要な対策と数値目標を盛り込みます。なお、法改正に基づく受動喫煙防止対策が円滑に進むよう飲食業界、コンビニ業界、公共交通業界等の関係団体と、推進方策や課題について、協議をはじめています。

<国の動向>

平成15年に策定された健康増進法（以下「法」という。）第7条において、厚生労働大臣は、国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本方針を定めることとされており、この規定に基づき、平成24年度に「健康日本21（第2次）」（計画期間：平成25年度～34年度）が策定され、「喫煙」についても取組方針と平成34年までの数値目標が示されました。

また、受動喫煙については、法第25条及び関係通知において、多数の者が利用する施設の管理者への全面禁煙の実施や、全面禁煙が困難な場合の分煙の実施といった受動喫煙防止対策を講じる「努力義務」が示されています。

法に施設管理者への受動喫煙防止対策の「努力義務」が規定されて10年以上が経過しますが、飲食店等での受動喫煙は依然として多く（飲食店では約4割、職場では約3割）、「努力義務」としての取組では限界があるとして、現在、厚生労働省において、改正法案の提出に向けて準備が進められています。

法改正案では、施設類型ごとに禁煙の方法を定め、施設管理者には施設類型に応じた受動喫煙防止策の実施を、施設利用者には喫煙禁止場所での喫煙禁止を責務として課し、義務違反者には罰則を適当するなど検討されています。

2 未成年者の喫煙防止

喫煙する未成年者は、非喫煙未成年者に比べて、体格（身長・体重・胸囲）や、持久力をはじめとする体力が劣るという報告もあります。また、ニコチンには強い依存性があり、吸い始める年齢が若いほどニコチンへの依存度の高い人が多くなるという報告（「平成10年度喫煙と健康に関する実態調査」（厚生労働省））があるほか、未成年者に喫煙を開始すると、肺がんの死亡率が、非喫煙者に比べて5.5倍になるなど、がんや虚血性心疾患などの発病とそれに伴う死亡のリスクがより増加します。

＜本市の主な取組＞

○ 中学校等での「喫煙防止教育」の実施

たばこに興味・関心を持ち始める時期にあたる中学生を重点的な対象として、中学校での「防煙教室」を実施します。

そのため、保健医療機関・団体等と連携して、保健福祉センター職員や教職員の知識や技術の向上を図り、防煙教室に従事可能なスタッフの充実を図っていきます。

○ 未成年者向け防煙パンフレットの配布＜充実＞

たばこをめぐる世界的な動向も踏まえて、時宜に応じて内容をリニューアル、充実し、たばこによる健康被害を未成年者にわかりやすく、正確かつ効果的に伝えていきます。

＜関係団体等の主な取組＞

○ 学校、教育機関における取組

- ・ 児童、生徒自らが考え判断できるよう、発達段階に応じ、喫煙防止教育を実施します。
- ・ 大学や専門学校等では、喫煙が及ぼす健康への影響について積極的に啓発を行い、喫煙の開始及び習慣化を防止します。

○ 医療機関・保健医療団体等の取組

- ・ 未成年者の喫煙防止教育を実施します。

○ 地域の取組

- ・ 未成年者の喫煙を見つけたらやめさせましょう。家庭だけでなく、PTA や地域組織、警察等が連携し、地域ぐるみで喫煙防止に取り組みましょう。

3 妊産婦の喫煙防止

喫煙する妊婦は、非喫煙妊婦に比べて、早産の危険性が高くなります。また、喫煙する妊婦からの出生児は非喫煙妊婦の出生児に比べて低出生体重児となる可能性が高くなります。

更に、受動喫煙は、SIDS（乳幼児突然死症候群：乳幼児が事故等の明確な理由もなく突然亡くなること。両親共に喫煙する場合、喫煙しない場合の約4.7倍発症率が高くなる。）の要因の一つとされているほか、受動喫煙により、乳幼児が喘息や気管支炎等にかかる確率が高くなります。また、乳幼児の誤飲事故の原因で最も多いのはたばこであり、こちらも生命に関わる危険があります。

＜本市の主な取組＞

○ 妊産婦を対象とする保健指導の推進

母子健康手帳交付時の面接や妊産婦への家庭訪問等を通じて積極的に喫煙防止に取り組んでいきます。

○ 妊産婦向けにたばこに関する情報の提供<充実>

たばこを巡る世界的な動向も踏まえて、時宜に応じて内容をリニューアル、充実し、たばこによる健康被害を妊産婦やその家族等に、よりわかりやすく、正確かつ効果的に伝えていきます。

<関係団体等の主な取組>

○ 医療機関・保健医療団体等の取組

- ・ 医療機関（産婦人科等）では、妊産婦と喫煙に関する指導や教育を強化します。
- ・ 出産後の喫煙再開を防止するために、関係機関・団体等が連携して指導や教育を強化します。
- ・ 禁煙外来やインターネット等を活用して、妊産婦の禁煙支援プログラムを提供し、喫煙を防止します。

4 成人の喫煙率の減少

喫煙によって発生する化学物質は約5,300種類であり、その中には約70種類の発がん性物質が含まれています。これらの化学物質は、喫煙により速やかに肺に到達し、血液を通じて全身の臓器に運ばれます。喫煙者は、非喫煙者に比べて、がん、虚血性心疾患等の循環器病の発病とそれに伴う死亡のリスクがより増大します。また、慢性閉塞性肺疾患（COPD）の原因の90%はたばこ煙によるものであり、喫煙者の20%がCOPDを発症するとされており、死亡者数は増加傾向にあります。さらに、喫煙は、喘息等の呼吸器疾患や歯周病等の原因とも関連しています

喫煙による年間死亡者数は約13万人と推計されています。

たばこに含まれるニコチンには強い依存性があるため、自分の意思だけでは、禁煙することが難しいこともあります。禁煙すれば、喫煙を継続した場合に比べて、これらの疾患のリスクは減少します。

<本市の主な取組>

○ 禁煙方法に関する知識の普及・啓発

たばこによるCOPD（慢性閉塞性肺疾患）等の健康被害をはじめ、禁煙外来の受診勧奨を含む効果的な禁煙方法等に関する知識を普及・啓発し、喫煙者を禁煙希望者に、禁煙希望者を禁煙につなげていきます。

- ・ 特定健診や肺がん検診時における短時間支援（喫煙状況の把握と禁煙治療のための医療機関等の紹介等）による禁煙支援<充実>
- ・ 禁煙支援薬局、禁煙外来の情報をホームページに掲載する<新規>
- ・ 保健福祉センターにおける禁煙相談や健康教育で禁煙方法等の情報提供<充実>
- ・ 一般事業所への喫煙による病気模型等の貸出事業<新規>

○ 禁煙パンフレットの配布<充実>

たばこを巡る世界的な動向も踏まえて、時宜に応じて内容をリニューアル、充実

し、たばこによる健康被害や禁煙外来の受診勧奨も含む効果的な禁煙方法等について、よりわかりやすく、正確かつ効果的に伝えていきます。

<関係団体等の主な取組>

○ 企業・職場の取組

- ・ 労働者の健康確保のため、産業医等の指導のもとたばこに関する正しい知識の普及啓発と、禁煙希望者に対する禁煙支援を行うとともに、職場環境の改善に取り組めます。

○ 医療機関・保健医療団体等の取組

- ・ 禁煙外来やインターネット等を活用して、禁煙希望者に禁煙支援プログラムを提供し、禁煙を支援します。
- ・ 身近な医療機関や薬局等で禁煙指導を充実するとともに、健診・検診実施時や受診時等様々な機会を通じて禁煙に導くサポートを行います。

※ 加熱式たばこについて

加熱式たばこについては、厚生労働省が作成した「喫煙の健康影響に関する検討会報告書」（平成28年8月）において「喫煙者及び受動喫煙者の健康へ悪影響を及ぼす可能性が依然として大きい」とされていること等を踏まえ、本計画では、加熱式たばこも、従来からのたばこに準じた取扱とします。

取組の浸透度を図る指標

項 目	ベースライン 値(H28)	H34年度値
未成年者（13～19歳）の喫煙する者の割合	2.3% (H25)	0% ^{※1}
「妊娠中」の喫煙する者の割合	3.9%	0% ^{※1}
「出産後」の喫煙する者の割合	4.9%	0% ^{※1}
乳幼児の家庭内における受動喫煙の機会	15.3%	0% ^{※1}
成人男性の喫煙者の割合	27.0%	10%
成人女性の喫煙者の割合	9.9%	5%

※1 指標の考え方：0%を目標として計画期間内の極小化を目指す意