

資料一式

	ページ
(資料1) 奈良県のたばこ対策の経緯	1
(資料2) 健康づくりに関する県計画(第1期計画)の目標項目と評価(たばこ) 「健康日本21」最終評価(健康日本21評価作業チーム)(たばこ)	2～4
(資料3) 奈良県の喫煙に関する現状と課題	5～7
(資料4) 奈良県第2期健康増進計画策定 体制と計画の方向性	8
奈良県健康増進計画策定に関連する会議	9
がんに関する会議	10
第2期奈良県健康増進計画策定スケジュール	11
現行の奈良県健康増進計画と新たな計画の方向性(案)	12
(参考)健康日本21(第2次)の基本的方向及び目標	13
(資料5) 喫煙に関する目標(重点施策)と主な指標(目標値)	14～15
(資料6) 23年度～24年度 県のたばこ対策の主な取り組み	16
奈良県版禁煙マラソンについて	17～24
DVD「ひろみちお兄さんと調べよう!健康ってどんなこと?」	25
県内市町村の施設内禁煙ゼロ化の推進について	26
24年度奈良県市町村庁舎(議会棟)・公用車禁煙実施状況調査	27～29
奈良県内の大学及び短期大学における受動喫煙対策実態調査	30～31
健康なら協力店	32～34
(資料7) 23年度～24年度 保健所のたばこ対策の取り組み	35～37
(資料8) 24年度 市町村のたばこ対策の取り組み	38～42

<参考資料> 県立学校、市町村立学校における受動喫煙防止対策実施状況調査結果

奈良県のたばこ対策の経緯

資料1

平成24年7月31日
健康づくり推進課

年	H9	H10	H11	H12	H13	H14	H15	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H35. 3														
国、全国の動き							H15.5 健康増進 法施行		H17.2 「たばこ規制特 組み条約」発 効	H18.4 禁煙治療が 保険適用に 効		H20.4 内服禁煙治 療薬導入		H22.2厚労省局 長通知 H22.4全国初 の受動喫煙防止条 例(神奈川県)			H25.4 兵庫県受動 喫煙防止条 例施行予定																
計画				◆健康なら21計画(H13～24年度)						(奈良県健康増進計画)						◆第二期健康増進計画(H25～34年度)																	
													◆奈良県がん対策推進計画(H21～24年度)				改訂(H25～29年度)																
対策				◆たばこ対策推進委員会設置(県)													◆たばこ対策推進委員会要綱改正																
★たばこ対策推進委員会				◆たばこ対策推進委員会設置(県)													◆たばこ対策推進委員会要綱改正																
①一般普及啓発				■世界禁煙デーにおける街頭啓発、パネル展示等 ■スモーカーライザーの活用			■健康なら21ファンクラブ メールマガジン(健康情報の配信) ■健康なら21応援団事業 分煙推進協会の募集・公表			■すこやかネットなら 健康に関する情報発信 (禁煙支援医療機関、たばこに関する教材、禁煙マラソン、 子ども用DVD教材配信等) ■健康なら協力店(健康なら21応援団改め)施設内禁煙実施 施設 *登録基準見直し																							
②未成年者、妊婦対策				■未成年者の喫煙防止に関する研修会の実施 ■妊婦の喫煙防止に関する研修会の実施			■子どもの 喫煙ゼロプ ロジェクト (郡山保健 所)			■県内小学 1年生に啓 発冊子「グッ の生活習 バイ」モク 慣病予防 モクモク配 調査			■中・高校生 用・妊婦用 の喫煙防止、受 動喫煙防止パ ンフレット作成			■各保健所において、学校と連携し、健康教育や文化祭等での普及啓発、講習会等継続 実施中																	
				■小学5・6年生対象DVD 教材作成・全クラス配布			■妊産婦禁煙支援マニュアル検討 (葛城保健所)																										
③職域対策				■たばこ対策推進連絡会(各保健所) 市町村・医療機関・学校・学歴経験者・ 事業所・地域の住民組織等との連携 により効果的な対策の推進を図る						■働き盛り 世代の健康 づくり・生活 習慣病予防 対策			■地域職域 連携推進事 業(事業所 の禁煙支 援、受動喫 煙防止対 策)			■H23～禁煙マ ラソン推進事業 事業所を対象に 講習会と禁煙マ ラソン実施																	
④受動喫煙対策 (施設等の禁煙化)				■分煙状況調 査(官公庁・事 業所・医療機 関)			■粉塵等測 定器の購入 (各保健所) ■公共施設 分煙調査 (県・市町村 施設)			H19.4～ ■県立学校 敷地内禁煙			H20.5.31～ ■県内タク シー車内全 禁煙			H21.5.31～ ■県立学校 敷地内禁煙			H22.9～ ■県有施設(県議 会・警察施設等) の施設内禁煙化			H22.12 ■市町村本庁舎 等禁煙実施状況 調査			H23.7 ■市町村長サミット で市町村庁舎の施 設内禁煙化実施要 請			H24.4 ■市町村庁 舎(議会棟、 公用車)禁煙 実施状況調 査			H24.5 ■健康なら協力店 (健康なら21応援 団改め)施設内禁 煙実施施設 *登 録基準見直し		
⑤指導者の養成及び連携強化 (禁煙サポート)				■たばこ対策指導者研修会(県、各保健所) ■分煙・防煙担当者研修会(各保健所) 対象者：市町村、学校関係者、教育委員会、事業所関係者等			■H14～禁煙指導者の養成 (奈良県禁煙指導者研究会) ■禁煙サポート医療機関をHP上で公表			■たばこ対策推進連絡会(各保健所) 市町村・医療機関・学校・学歴経験者・ 事業所・地域の住民組織等との連携 により効果的な対策の推進を図る			■保険適用 のある禁煙 支援医療機 関HP掲載			■H24～一般 県民対象に禁 煙マラソン推 進事業実施																	

資料 2

健康づくりに関する県計画（第 1 期計画）の目標項目と評価（たばこ）

「健康日本 21」最終評価（平成 23 年 10 月）
健康日本 21 評価作業チーム）（たばこ関係）

健康づくりに関する県計画の目標項目と評価（たばこ）

ライフステージ	目標項目	健康なら21計画 (平成13年7月)	健康なら21計画 中間評価報告書 (平成18年3月)	奈良県健康増進計画 (平成22年3月)	直近値	最終 目標値 (H24)	評価	直近値の出典
成人	喫煙する者の割合の減少	男性:49.8%	男性:39.8%	男性39.3%	男性24.4%	減少	A	(H23県民健康・栄養調査)
		女性:12.8%	女性:13.8%	女性:7.7%	女性:5.3%	減少	A	
成人	喫煙する者のうち禁煙希望者の割合の増加			男性32.0%	男性26.1%	増加	C	(H23県民健康・栄養調査)
				女性:47.2%	女性:46.4%	増加	C	
成人	妊婦の喫煙者の割合の減少		6.7%			0%	E	
学校	未成年者の喫煙をなくす	中学3年男子:7.2%	中学3年男子:6.5%			0%	E	なら健康増進戦略会議子ども部会調査(H16)
		中学3年女子:2.8%	中学3年女子:2.3%			0%		
		高校3年男子:今後把握	高校3年男子:12.3%			0%		
		高校3年女子:今後把握	高校3年女子:5.3%			0%		
	公共の場や職場や保健医療施設、教育施設で禁煙または効果的な分煙を実施する施設の増加	公共施設 (市町村執務室): 22.2%	公共施設 (市町村執務室): 76.1%		市町村本庁舎施設内 禁煙・敷地内禁煙 66.7%	100%	B	H22.12本課調査
		事業所 (執務室):34.4%			事業所施設内、敷地内 禁煙 40.1%	100%	B	H23.7本課調査(職場の健康管理に関する状況調査)
		医療機関 (待合室・ロビー):62.9%	医療機関 (待合室・ロビー) 96.2%		医療機関 敷地内・設内禁煙92.8%	100%	B	H23奈良県医師会調査
		学校(小・中・高校): 今後把握	敷地内禁煙:10.8% 建物内禁煙:17.5% 分煙措置62.9% (学校職員室)		小学校敷地内禁煙92.7% 建物内禁煙4.4% 中学校敷地内禁煙88.9% 建物内禁煙9.3% 高校敷地内禁煙100%	100%	B	平成23年度 学校保健事業等の実施状況調査(県教育委員会)
成人	たばこ健康に関する正しい知識をもつ人の割合の増加							
	心臓病	58.2%	男性:68.3% 女性:61.7%			100%	E	H16県民健康生活調査
	脳卒中	55.0%	男性:70.9% 女性:67.6%			100%	E	
	歯周病	35.5%	男性:43.4% 女性:43.7%			100%	E	
	早産	65.8%	男性:58.6% 女性:84.6%			100%	E	
	低体重児出生	49.8%	男性:43.8% 女性:68.3%			100%	E	
	受動喫煙による周囲者の肺がん	89.2%	男性:90.4% 女性:95.1%			100%	E	
	受動喫煙による周囲者の気管支炎	75.9%	男性76.6% 女性78.3%			100%	E	

※計画策定当時は「分煙」も含める取り扱いであったが、現在は「施設内禁煙」により評価している

【評価基準】
A: 目標値に達した
B: 目標値に達していないが改善傾向にある
C: 変わらない
D: 悪化している
E: 評価困難(データなし)

「健康日本21」最終評価（平成23年10月 健康日本21評価作業チーム）（たばこ関係抜粋）

参考：国計画

目標項目	策定時の ベースライン値	中間評価	直近実績値	目標値	評価
喫煙が及ぼす健康影響についての十分な知識の普及（肺がん）	84.5% (H10)	87.5% (H15)	87.5% (H20)	100%	(B)
（喘息）	59.9% (H10)	63.4% (H15)	62.8% (H20)	100%	
（気管支炎）	65.5% (H10)	65.6% (H15)	65.1% (H20)	100%	
（心臓病）	40.5% (H10)	45.8% (H15)	50.7% (H20)	100%	
（脳卒中）	35.1% (H10)	43.6% (H15)	50.9% (H20)	100%	
（胃潰瘍）	34.1% (H10)	33.5% (H15)	35.1% (H20)	100%	
（妊娠に関連した異常）	79.6% (H10)	83.2% (H15)	83.5% (H20)	100%	
（歯周病）	27.3% (H10)	35.9% (H15)	40.4% (H20)	100%	
未成年者の喫煙をなくす [喫煙している人の割合(男性 中学1年)]	7.5% (H8)	3.2% (H16)	1.6% (H22)	0%	(B)
同上 [喫煙している人の割合(男性 高校3年)]	36.9% (H8)	21.7% (H16)	8.6% (H22)		
同上 [喫煙している人の割合(女性 中学1年)]	3.8% (H8)	2.4% (H16)	0.9% (H22)		
同上 [喫煙している人の割合(女性 高校3年)]	15.6% (H8)	9.7% (H16)	3.8% (H22)		
公共の場及び職場における分煙の徹底及び 効果の高い分煙に関する知識の普及 [分煙を実施している割合(公共の場)]	都道府県 89.4% 政令市等 95.9% 市町村 50.7% 保健所 95.5% (H12)	都道府県 100% 政令市等 100% 市町村 89.7% 保健所 100% (H16)	都道府県本庁舎建物 内禁煙（47都道府県 中23）約49% (H22) ・・・他省略		
同上 [分煙を実施している割合(職場)]	40.3% (H9)	55.9% (H14)			
同上 [効果の高い分煙に関する知識の普及 (換気扇のある喫煙室も正解とした場合)]		男性 77.4% 女性 81.3% (H17)	男性 80.9% 女性 84.0% (H22)		
同上 [効果の高い分煙に関する知識の普及 (建物内禁煙を正解とした場合)]		男性 34.0% 女性 36.6% (H17)	男性 41.0% 女性 43.0% (H22)		
禁煙支援プログラムの普及 [禁煙支援プログラム(禁煙指導)が実施されている市町村の割合] (禁煙指導が行われた市町村の割合)	32.9% (27.8%) (H13)	39.7% (32.2%) (H15)	— (38.9%) (H20)	100%	(B)
[喫煙率]		男性 43.3% 女性 12.0% (H16)	男性 38.2% 女性 10.9% (H21)		(B)
喫煙をやめたい人がやめる [禁煙希望者の割合]		男性 24.6% 女性 32.7% (H15)	男性 31.7% 女性 41.6% (H21)		

【評価基準】
A: 目標値に達した
B: 目標値に達していないが
改善傾向にある
C: 変わらない
D: 悪化している
E: 評価困難

奈良県の喫煙に関する 現状と課題

⑤たばこ

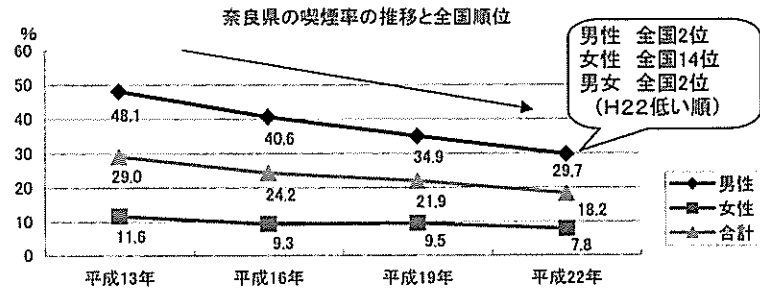
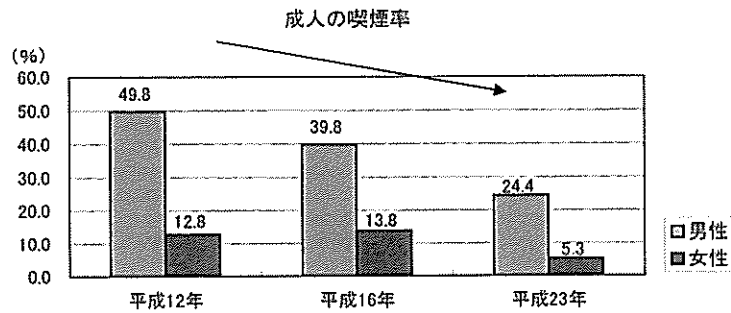
【現状】

- ・喫煙率は男女とも低下している。
- ・喫煙する者の割合は、男性では40歳代が最も高く、女性は20歳代が最も高い。
- ・喫煙者のうち禁煙を希望者は、男性では50歳代が低く、女性では20歳代が低い。
- ・施設の禁煙化は進んでいるが、事業所の禁煙化率は低い。
- ・妊婦の喫煙者、未成年者の喫煙者がいる。
- ・受動喫煙の機会が一番多いのは飲食店であり、次いで職場、家庭である。

【課題】

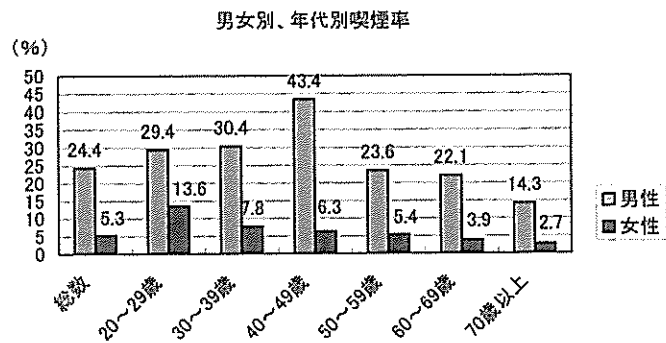
- ・特に働き盛り世代の男性、若い女性の喫煙対策が必要。
- ・妊産婦、未成年者の喫煙対策が必要。
- ・行政機関、医療施設、教育施設の敷地内(施設内)禁煙100%、飲食店、職場での禁煙化を進める必要がある。

(現状分析)



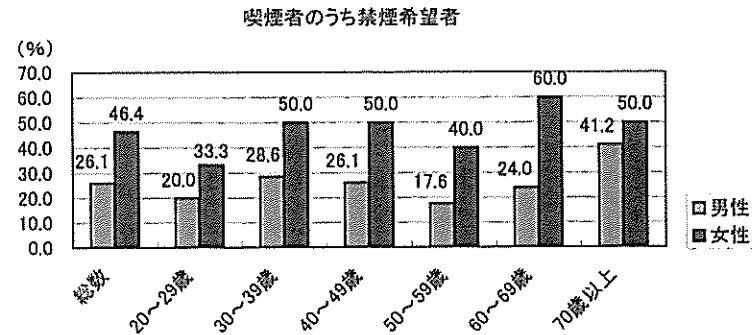
出典：H12健康生活習慣調査/H16県民健康生活調査/H23 県民健康栄養調査
○男性、女性の喫煙率とも平成12年と比較して半減している。

○国民生活基礎調査(平成22年)の結果では成人(20歳以上)の喫煙率は男女合わせて全国で2番目に低い。
男女別では男性は全国で2番目に低く、女性は14番目に低い。



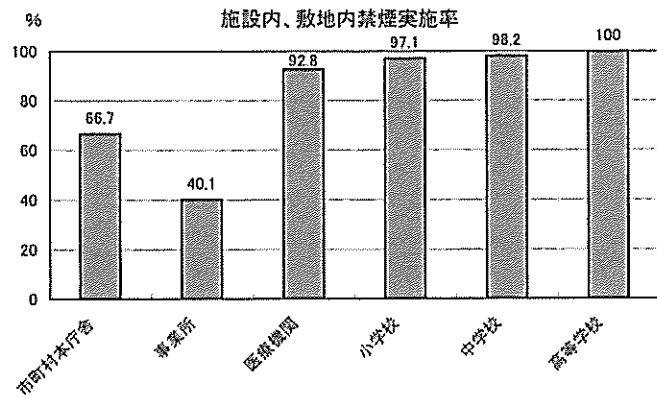
出典：平成23年 県民健康・栄養調査

○喫煙する者の割合は、男性では40歳代が最も高く、女性は20歳代が最も高い。



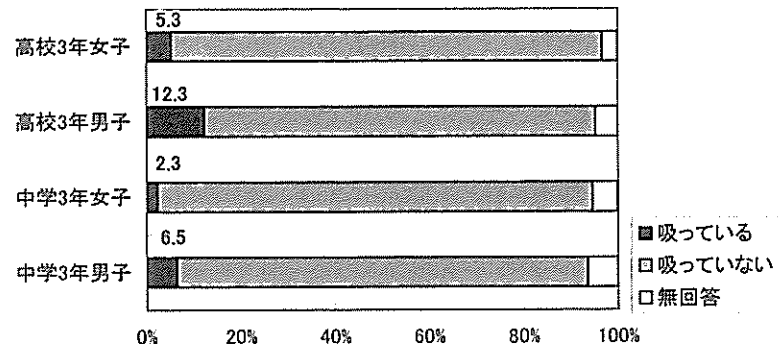
出典：平成23年 県民健康・栄養調査

- 喫煙者のうち禁煙を希望する者は男女あわせて30.2%
- 喫煙者のうち禁煙を希望する者の割合は、男性より女性が高い。
- 男性では50歳代が最も低く、女性では20歳代が最も低い。



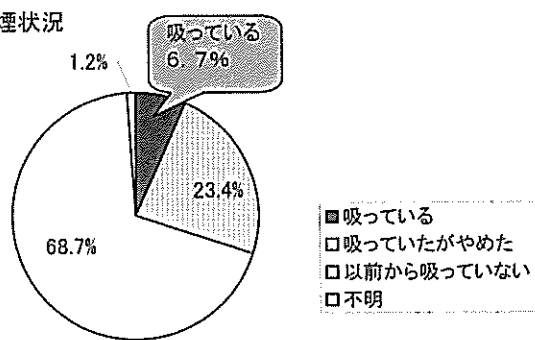
出典：市町村（H22.12本課調査）協会けんぽ事業所（H23.7協会けんぽ・本課調査）
 医療機関（H23奈良県医師会調査）
 小中学校・高等学校（H23年度学校保健事業等の実施状況調査）
 ○どの施設も禁煙化は進んでいるが、事業所の禁煙化は低い。

未成年者の喫煙状況



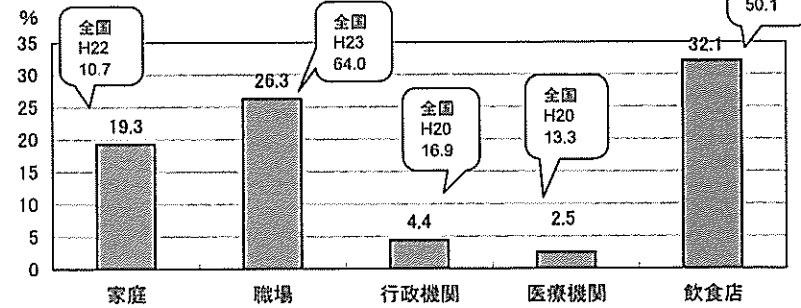
出典：H16年度子どもの生活習慣病予防調査（奈良県）

妊婦の喫煙状況



出典：H17年度妊婦の喫煙状況実態調査（奈良県）

1ヶ月における受動喫煙状況（受動喫煙の機会を有した者の割合）



出典：H23県民健康・栄養調査

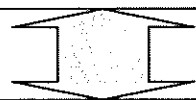
○受動喫煙の機会を有したのは飲食店が最も高く、次いで、職場、家庭である。

奈良県第2期健康増進計画策定 体制と計画の方向性

健康長寿文化づくり推進会議

各会議、委員会の協議内容を総括

健康増進計画ワーキング会議(素案作成)



連携

〈分野別検討〉

たばこ対策推進委員会

がん予防対策推進委員会

- 精度管理部会
- 受診率向上部会

食育推進会議

歯科保健検討委員会

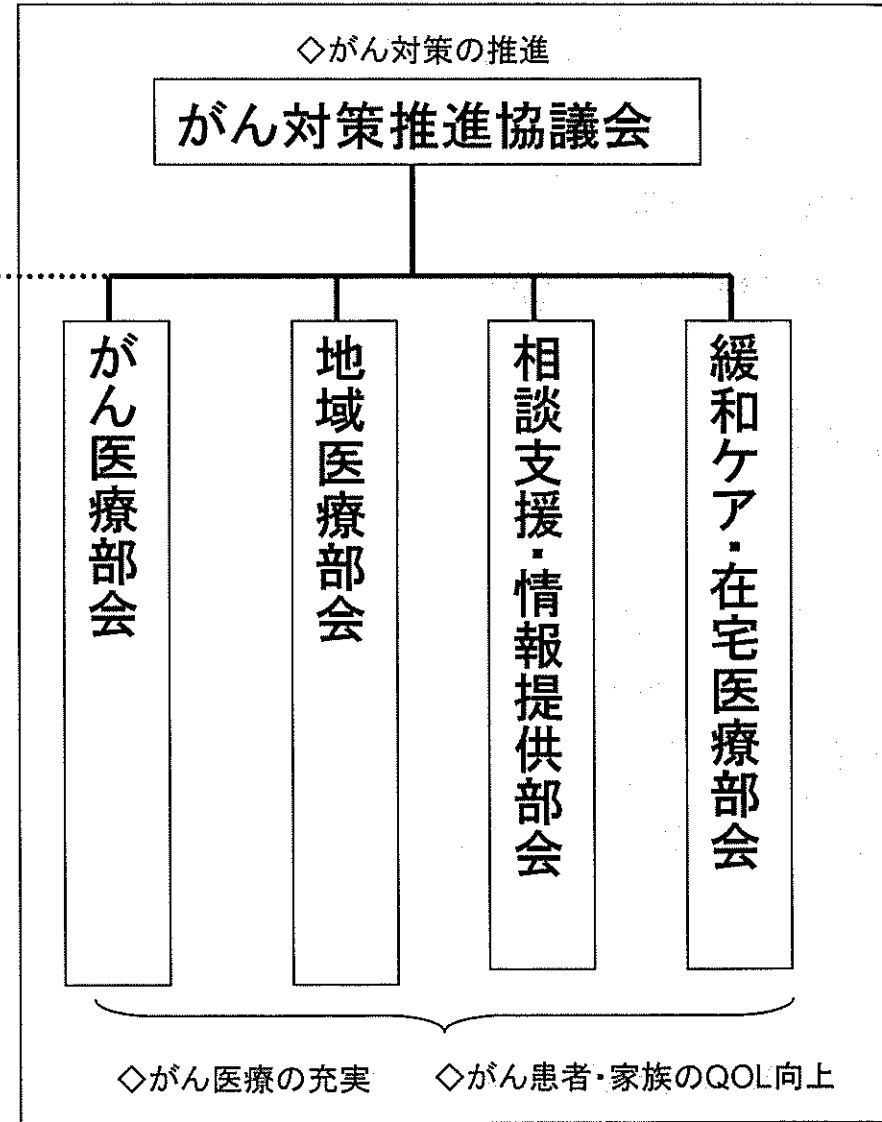
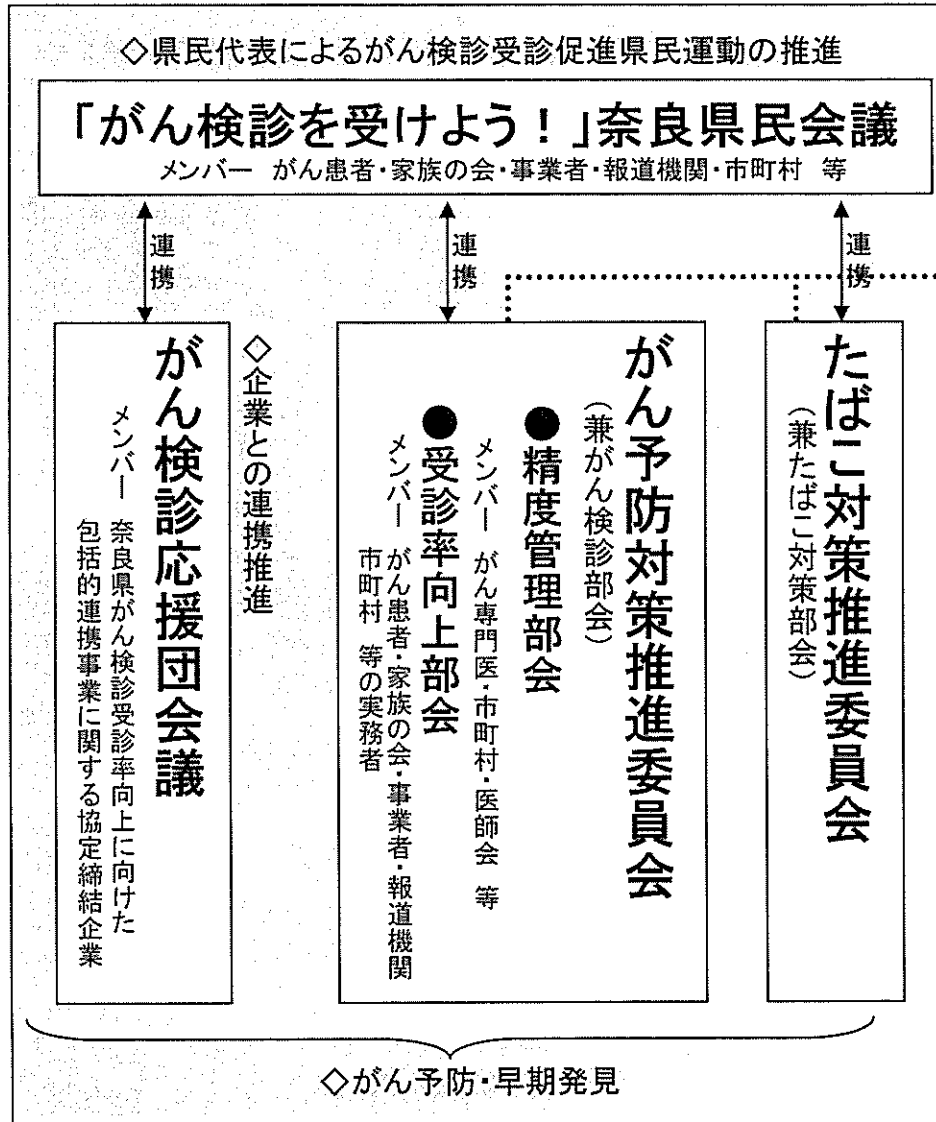
保健所

健康づくり推進会議
地域職域連携推進会議
歯科保健会議

がんに関する会議

健康福祉部

医療政策部



第2期奈良県健康増進計画策定スケジュール

平成24年7月31日現在

平成24年5月22日 第1回健康長寿文化づくり推進会議
【内容】①第1期奈良県健康増進計画の評価
(主な目標項目の達成状況と現状の課題)
②第2期奈良県健康増進計画の基本的な方向性について

平成24年6月29日 第1回 奈良県健康増進計画策定ワーキング会議
【内容】①第1期奈良県健康増進計画の評価
健康に関する現状・課題
②第2期奈良県健康増進計画の方向性
重点施策、目標の検討

平成24年7月10日 国から基本的な方針の提示(大臣告示)

●平成24年7月31日 第1回たばこ対策推進委員会の開催
【内容】①県の喫煙に関する現状・課題
②今後のたばこ対策の検討
第2期奈良県健康増進計画の方向性

平成24年8月 なら健康長寿基礎調査実施

平成24年9月3日 第2回 奈良県健康増進計画策定ワーキング会議予定

平成24年9月～10月 ワールドカフェ、グループインタビュー実施予定

平成24年10月 第2回健康長寿文化づくり推進会議の開催予定
【内容】①計画骨子案に関する意見交換

●平成24年11月～12月 第2回たばこ対策推進委員会の開催予定
【内容】①第2期健康増進計画「喫煙」分野についての素案の検討

平成24年12月 計画素案の作成

平成24年12月 第3回 奈良県健康増進計画策定ワーキング会議予定

平成25年1月上旬～2月上旬 パブリックコメント募集

平成25年2月中旬 意見の集約・計画案の修正

平成25年2月 第3回健康長寿文化づくり推進会議の開催予定
【内容】①パブリックコメント後の計画策定案に関する審議承認
②平成25年度重点事業について

平成25年3月 第2期健康増進計画公表

現行の奈良県健康増進計画と新たな計画の方向性(案)

	現行計画	新計画の方向性(事務局案)
作成年月	平成13年7月	平成25年3月(予定)
計画期間	10年+2年延長(平成25年3月末まで)	10年(平成35年3月末まで)
計画の目的	(1)健康寿命の延長 (2)早世の減少	(1)「健康寿命の延長」は今後も重要な課題。 (2)「早世の減少」はがん、生活習慣病、自殺対策の指標として今後とも重要な目標。
計画の方向性	(1)健康的生活習慣の獲得 (2)健康状態の定期的把握と治療の適切な継続	(1)ライフステージに応じた健康づくり (乳幼児期・少年期・青年期・壮年期・高齢期) (2)地域ぐるみの健康づくり
計画の分野	9分野	9分野
	①栄養・食生活、②身体活動・運動、③休養・こころの健康、④歯の健康、⑤たばこ、⑥アルコール、⑦糖尿病、⑧循環器疾患、⑨がん	①栄養・食生活、②身体活動・運動、③休養・こころの健康、④がん、⑤健診・生活習慣病(糖尿病・循環器疾患・慢性閉塞性肺疾患・肺炎・慢性腎臓病)⑥喫煙⑦飲酒、⑧歯・口腔の健康、⑨その他(高齢者の就業・地域活動、地域のつながり)
到達目標の設定	国計画「健康日本21」を参考に、県の重点課題を踏まえ、実現可能で具体的なもの。可能な限り、数値による目標を設定。	国計画では、50以上の指標で目標値を設定。 県計画では、定期的かつ市町村別にデータ把握が可能な指標で目標値を設定予定。
推進方法	目標達成に向け、個人、地域、関係団体等、市町村、県が取り組みを推進。	市町村、企業・事業所がさらに健康づくりに取り組めるシステムづくりが必要。

[参考] 国の次期計画案では、「(1)健康寿命の延伸」、「(2)健康格差の縮小」を全体目標とし、①栄養・食生活、②身体活動・運動、③休養、④喫煙、⑤飲酒、⑥歯・口腔の健康、⑦生活習慣病予防(がん、循環器疾患、糖尿病、慢性閉塞性肺疾患)、⑧その他(こころの健康、次世代の健康、高齢者の健康、地域の絆による社会づくり)を対象分野と位置づけている。

(参考)健康日本21(第2次)の基本的方向及び目標

基本的な方向		目 標						
①健康寿命の延伸と健康格差の縮小	全体目標	①健康寿命の延伸 ②健康格差の縮小						
		⑤生活習慣及び社会環境の改善						
②生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底	がん	①75歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少 ②がん検診の受診率の向上	栄養・食生活 ①適正体重を維持している者の増加(肥満、やせの減少) ②適切な量と質の食事をとる者の増加(主食・主菜・副菜を組み合わせた食事の増加、食塩摂取量の減少、野菜・果物摂取量の増加) ③共食の増加(食事を1人で食べる子どもの割合の減少) ④食品中の食塩や脂肪の低減に取り組む食品企業及び飲食店の登録数の増加 ⑤利用者に応じた食事の計画、調理及び栄養の評価、改善を実施している特定給食施設の割合の増加	身体活動・運動 ①日常生活における歩数の増加 ②運動習慣者の割合の増加 ③住民が運動しやすいまちづくり・環境整備に取り組む自治体数の増加	休養 ①睡眠による休養を十分とれていない者の割合の減少 ②過労働時間60時間以上の雇用者の割合の減少	飲酒 ①生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者(一日当たりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上の者)の割合の減少 ②未成年者の飲酒をなくす ③妊娠中の飲酒をなくす	喫煙 ①成人の喫煙率の減少 ②未成年者の喫煙をなくす ③妊娠中の喫煙をなくす ④受動喫煙(家庭・職場・飲食店・行政機関・医療機関)の機会を有する者の割合の減少	歯・口腔の健康 ①口腔機能の維持・向上 ②歯の喪失防止 ③歯周病を有する者の割合の減少 ④乳幼児・学齢期のう蝕のない者の増加 ⑤過去1年間に歯科検診を受診した者の増加
	NCDの予防	循環器疾患 ①脳血管疾患・虚血性心疾患の年齢調整死亡率の減少 ②高血圧の改善(収縮期血圧の平均値の低下) ③脂質異常症の減少 ④メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少 ⑤特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上						
	糖尿病	①合併症(糖尿病腎症による年間新規透析導入患者数)の減少 ②治療継続者の割合の増加 ③血糖コントロール指標におけるコントロール不良者の割合の減少(HbA1cがJDS値8.0%(NGSP値8.4%)以上の者の割合の減少) ④糖尿病有病者の増加の抑制						
	慢性閉塞性肺疾患(COPD)	①COPDの認知度の向上						
③社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上	社会生活に必要機能の維持・向上	①自殺者の減少 ②気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている者の割合の減少 ③メンタルヘルスに関する措置を受けられる職場の割合の増加 ④小児人口10万人当たり的小児科医・児童精神科医師の割合の増加						
	次世代の健康	①健康な生活習慣(栄養・食生活、運動)を有する子どもの割合の増加 ②適正体重の子どもの増加						
	高齢者の健康	①介護保険サービス利用者の増加の抑制 ②認知機能低下ハイリスク高齢者の把握率の向上 ③ロコモティブシンドローム(運動器症候群)を認知している国民の割合の増加 ④低栄養傾向(BMI20以下)の高齢者の割合の増加の抑制 ⑤足腰に痛みのある高齢者の割合の減少 ⑥高齢者の社会参加の促進(就業又は何らかの地域活動をしている高齢者の割合の増加)						
④健康を支え、守るための社会環境の整備	地域の絆	①地域のつながりの強化 ②健康づくりを目的とした活動に主体的に関わっている国民の割合の増加 ③健康づくりに関する活動に取り組み、自発的に情報発信を行う企業登録数の増加 ④健康づくりに関して身近で専門的な支援・相談が受けられる民間団体の活動拠点数の増加						
	社会づくり	⑤健康格差対策に取り組む自治体数の増加						

喫煙に関する目標（重点施策）と 主な指標（目標値）

⑥喫煙

課題	目標(重点施策)	主な指標	県現状値	県目標(考え方)	国目標値(考え方)	必要な調査	対策
<p>①喫煙率の低下</p> <p>喫煙率は性別・年代別にみると、男性は40歳代、30歳代に高く、女性は20歳代が最も高い。</p> <p>また、喫煙者のうち禁煙を希望している者は約30%。禁煙希望者の割合は男性では50歳代が、女性では20歳代が最も低い。働き盛り世代の男性、若い女性の喫煙対策が必要。</p>	<p>成人の喫煙率の低下(喫煙をやめたい人がやめる)</p> <p>若い女性、働き盛り世代の喫煙対策の強化</p>	<p>成人の喫煙率 男女別年代別の喫煙率</p>	<p>20歳以上 14.29% (男24.4%女5.3%) (H23)</p>	<p>国と同じ計算式 9.9% (男18.0%) (女2.8%)</p> <p>県目標値(国と同じ方法で計算するとしたら) 男女14.2%(現喫煙率)×(100-30.2(禁煙希望者率)/100=9.9% 男性24.4%(現喫煙率)×(100-26.1(禁煙希望者率)/100=18.0% 女性5.3%(現喫煙率)×(100-46.4(禁煙希望者率)/100=2.8%</p>	<p>19.5%→12% (H22) (H34)</p> <p>現在の成人の喫煙率から禁煙希望者が禁煙した場合の割合を減じた値</p>	<p>県民健康栄養調査</p>	
<p>②受動喫煙防止</p> <p>施設の禁煙化は進んでいるが、事業所の禁煙化は低い。また、受動喫煙の機会を有したのは飲食店が多い。公共的な場所での受動喫煙をなくす必要がある。</p>	<p>行政機関、医療施設、教育施設の敷地内禁煙100% 飲食店、事業所(職場)の禁煙化を推進する。</p> <p>受動喫煙の機会を有する者の割合を低下させる(行政機関・医療機関・職場・家庭・飲食店)</p>	<p>行政機関、医療施設、教育施設の禁煙率(県独自指標)</p> <p>1ヶ月における受動喫煙の状況(受動喫煙の機会を有した者の割合の低下)</p>	<p>市町村庁舎79.5% (H24) 医療機関92.8% (H23) 小学校97.1% 中学校98.2% 高等学校100% (H23) 行政機関4.4% 医療機関2.5% 職場26.3% 家庭19.3% 飲食店32.1% (H23)</p>	<p>(健康局長通知…少なくとも官公庁や医療施設は全面禁煙が望ましい)</p> <p>行政機関、医療施設、教育施設は敷地内禁煙率100%</p> <p>国と同じ数値 行政機関0% 医療機関0% 職場9.2% 家庭6.8% 飲食店11.2%</p> <p>家庭、飲食店の県目標値(国と同じ方法で計算するとしたら…) 家庭19.3×(100-30.2(禁煙希望者率)/100=13.5その半減=6.8% 飲食店32.1×(100-30.2(禁煙希望者率)/100=22.4その半減=11.2% 職場26.3×(100-30.2(禁煙希望者率)/100=18.4その半減=9.2% 喫煙率そのものが低下すれば受動喫煙の割合も自然に低下することになるので、半減させる基準値は現在、家庭や飲食店で受動喫煙の機会を有する者の割合に禁煙希望者が全て禁煙した場合の割合を減じた割合とし、それを半減することを目標とする。</p>	<p>なし</p> <p>行政機関0% 医療機関0% 家庭3% 飲食店15% (H34) 職場…受動喫煙のない職場の実現(H32) *「H22新成長戦略」との整合性</p>	<p>行政機関(県、市町村)…県調査 医療施設…医師会調査 教育施設…教育委員会調査</p> <p>県民健康・栄養調査</p>	
<p>③妊産婦対策</p> <p>妊婦の喫煙をなくす対策が必要</p>	<p>妊婦の喫煙率0%</p>	<p>妊婦で喫煙している者の割合</p>	<p>6.7%(H17)</p>	<p>国と同じ数値 0%</p>	<p>0%(H34)</p>	<p>妊婦の喫煙状況(市町村の妊婦届け出時アンケート)で把握</p>	
<p>④未成年者対策</p> <p>未成年者の喫煙をなくす対策が必要</p>	<p>未成年者の喫煙率0%</p>	<p>未成年者で喫煙している者の割合</p>	<p>中学生男子3.7% 女子1.6% 高校生男子8.9% 女子2.8% (H16)</p>	<p>国と同じ数値 0%</p>	<p>0%(H26)</p>	<p>参考値・なら健康長寿基礎調査で現在喫煙している人(過去に喫煙歴のある人)に何歳から喫煙したか聞く</p>	

計画策定ワーキング会議での意見
禁煙希望者が禁煙できることを目標とするなら、
「禁煙支援ができる医療機関が増える」
「適切な禁煙方法を知っている人の割合が増える」
などの指標も設定してはどうか。