

第2回 たばこ対策推進委員会

日時：平成24年12月20日（木）
午後4時00分～5時30分

場所：奈良県文化会館 多目的室

次 第

1 開 会

2 議 題

(1) 第2期奈良県健康増進計画素案 「喫煙」分野について

(2) 今後の取り組みについて

(3) その他

3 閉 会

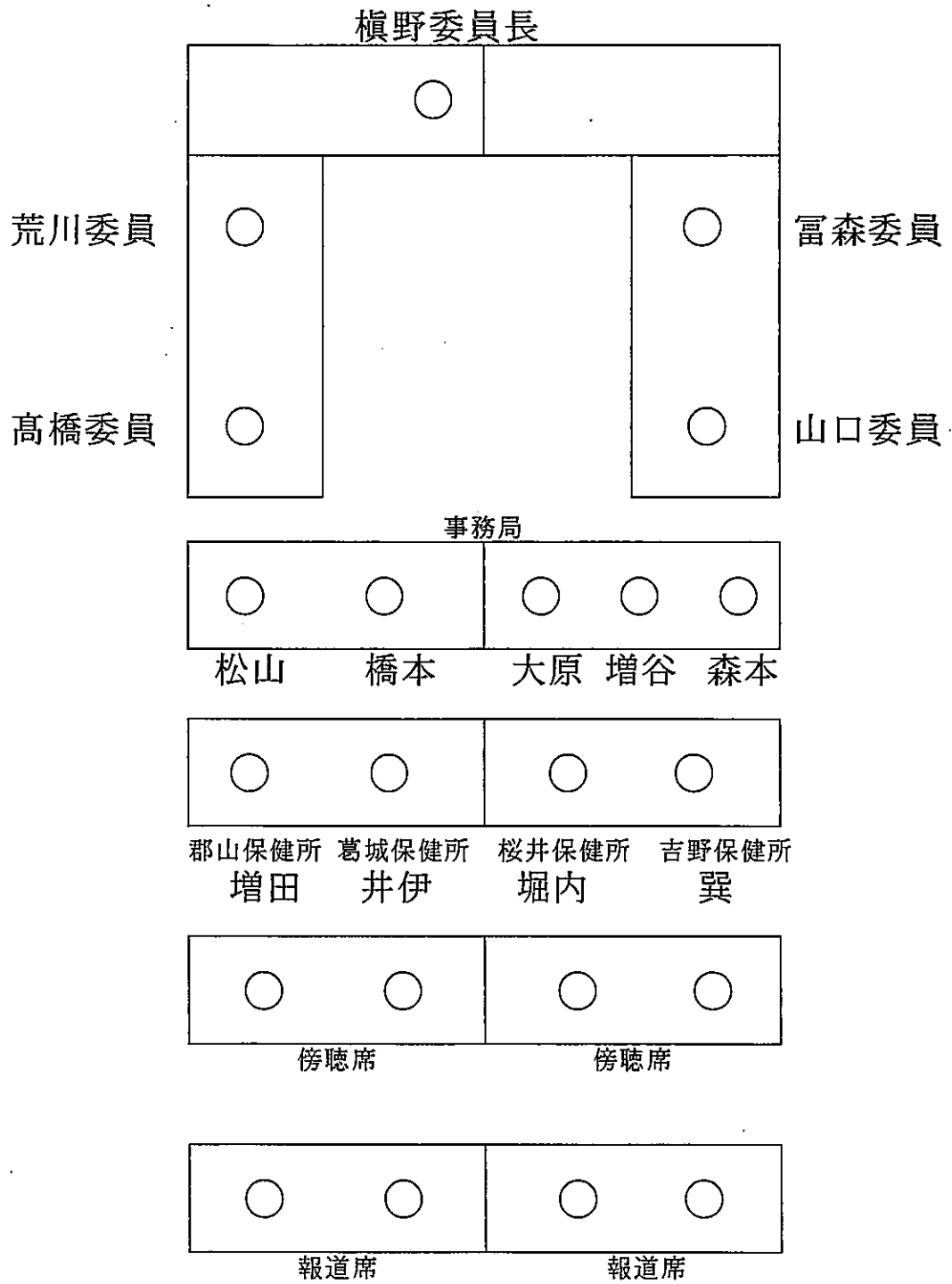
たばこ対策推進委員会 委員名簿

委員委嘱任期：平成26年6月30日まで

所属団体名		委員氏名
学識経験者（奈良女子大学）	専門家	高橋 裕子
奈良県医師会	医療関係	槇野 久春
奈良県歯科医師会	医療関係	富森 裕美子
奈良県薬剤師会	医療関係	荒川 直樹
王寺町Get元気21 煙バイバイ活動	たばこ対策 ボランティア	山口 巖
[事務局] 各保健所母子健康推進係 健康づくり推進課	たばこ対策事業担当	

第2回 たばこ対策推進委員会席図

日 時：平成24年12月20日（木）午後4:00～5:30
 場 所：奈良県文化会館 多目的室



たばこ対策推進委員会設置要綱

(設置)

第1条 県民の健康の保持増進及び疾病予防の観点から、本県におけるたばこ対策のあり方を検討し、効果的に推進するため、たばこ対策推進委員会（以下、「委員会」という。）を設置する。

(所掌事項)

第2条 委員会は、次に掲げる事項について協議する。

- (1) 未成年者の喫煙防止を推進するための方策に関する事。
- (2) 公共の場所や職場における禁煙を推進するための方策に関する事。
- (3) 喫煙者の禁煙を支援するための方策に関する事。
- (4) その他必要な事項

(組織)

第3条 委員会は、知事が委嘱する委員をもって組織する。

- 2 委員の任期は2年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。
- 3 委員は、再任されることができる。

(委員長)

第4条 委員会に委員長を置く。

- 2 委員長は、委員の互選によって定める。
- 3 委員長は、会務を総括し、委員会を代表する。
- 3 委員長に事故があるときは、あらかじめ委員長が指名した委員が、その職務を代理する。

(委員会)

第5条 委員会の会議（以下「会議」という。）は、委員長が招集し、その議長となる。

- 2 委員長が必要と認めたときは、会議に委員以外の者の出席を求めることができる。
- 3 委員会については、健康長寿文化づくり推進会議と連携を図り進めるものとする。

(事務局)

第6条 委員会の事務局は、健康福祉部健康づくり推進課に置く。

(その他)

第7条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、別に定める。

附 則

この要綱は、平成11年10月14日から施行する。

附 則

この要綱は、平成12年4月1日から改正施行する。

附 則

この要綱は、平成20年4月1日から改正施行する。

附 則

この要綱は、平成24年7月1日から改正施行する。

資料一式

	ページ
(資料1) 第1回 たばこ対策推進委員会意見概要	1～4
(資料2) 第2期奈良県健康増進計画作成の経過	5
(資料3) 第2期奈良県健康増進計画 概要(案)	6
(資料4) 奈良県第2期健康増進計画素案 「喫煙」分野 「喫煙」分野指標	7～11
(資料5) 奈良県がん対策推進計画(第二期計画)素案 「がん予防」分野	12～19
(資料6) 今後のたばこ対策の取り組みに関する意見	20～23
(資料7) 25年度からの取り組み予定	24

第1回 たばこ対策推進委員会 意見概要

(1) <議題1> 県の喫煙に関する現状と課題について

○H22年3月からH23の直近値でかなり喫煙率が下がっているが調査方法が大きく変わったということはないのか？

→調査方法は今回(H23)と前回(H19)の2回は国民健康栄養調査の地区を拡大して県民健康栄養調査として実施し、ほぼ規模も一緒、質問項目も合わせた。

前回の調査は計画書として出たのがH22年3月だが、調査年はH19年秋である。H22年3月を調査年のH19年に修正する。

○奈良県の喫煙率は、全国で2番目に低いという良い成績、全国1位の県は？

→島根県

○調査で、喫煙者とは？1本吸う人、100本吸う人も喫煙者である。

→習慣的に吸っているかどうか聞いている。吸っている人には本数も聞いている。

●未成年者の喫煙率、妊婦の喫煙率、たばこと健康問題に関する知識についての項目について、現状値未把握で評価困難としているが、今まで行ってきた対策の評価をきちんとし、変化を見て、今後の対策を考えるのに必要であるため、調査を実施して現状値を把握すべきである。

未成年者については、全校調査が難しいようなら、モニター的に調査をしてみてもどうか。

→未成年者の喫煙率については、県教育委員会に実態調査実施について相談中

→妊婦の喫煙率については、市町村の協力を得て現状値を把握した。

把握方法：平成23年4月～平成24年3月までに市町村に出された妊娠届出時のアンケートあるいは面接により喫煙状況を把握

結果：把握している市町村数34市町村 妊婦の喫煙率5.7%

→「たばこと健康問題に関する知識」については25年度に調査実施予定

(2) <議題2> 今後のたばこ対策について

第2期奈良県健康増進計画の方向性について

○成人喫煙率の低下について、具体的数値目標が入ったことを評価する。

○成人喫煙率の低下については、目標値の考え方(国と同じく禁煙希望者が禁煙した場合の割合を減じた値)で良い。わかりやすい。

●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」や「禁煙方法(治療等)を知っている人が増える」も指標に加えてはどうかという、計画策定ワーキング会議での意見については、「医療機関の数が増える」という指標より、「禁煙支援ができる医療機関を知っている人が増える」とした方が良い。

→指標として、「禁煙支援ができる医療機関を知っている人の割合」「禁煙方法(治療等)を知っている人の割合」を加えた。現状については今後(25年度予定)に調査し、目標値については調査後設定することとする。

○受動喫煙防止(施設の禁煙化)

行政機関、医療施設、教育施設は敷地内禁煙100%という目標でよい。行政機関が禁煙を徹底しないと職場等に物が言えない。

○受動喫煙防止(受動喫煙の機会を有した者の割合の低下)

家庭、飲食店の目標値の考え方(国と同じく受動喫煙の機会を有した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、それを半減する)でよい。

職場について国は具体的な数値目標を出していないが、県は家庭、飲食店と同様に数値目標を入れたほうがよい。

●奈良は観光地でもあり、旅館やホテルの目標が必要ではないか

→現状値の把握ができていない。旅館・ホテル生活衛生同業組合を所管している課とも相談しながら調査実施について検討する。

●カラオケやボーリング場などの遊技施設についても入れた方がよいのではないか

→遊技場(ゲームセンター、パチンコ、競馬場など)については23年の県民健康栄養調査で「1か月における受動喫煙の機会を有した者の割合」について把握している。現状値は8.6%。受動喫煙防止対策について、まずはより公共性の高い施設を優先することとし、第2期計画の目標項目には設定しないこととする。

○妊婦、未成年者の目標は喫煙率0%でよい。

●未成年者の喫煙対策として、「喫煙防止教育を実施している学校の数」についても指標として加えて欲しい。現行では、薬物・飲酒・たばこの3つの分野のうち、いずれか一つを実施していれば良いことになっているようだ。

目標としては「喫煙防止教育を実施している学校の割合100%」

→教育委員会に確認

学習指導要領において「喫煙防止」に関して、小学校は体育科(保健領域)で5年生から6年生で学習することになっており、中学校では保健体育科(保健分野)、高

等学校では保健体育科(科目保健)で明記されている。また、特別授業で実施する場合も考えられる。喫煙、飲酒、薬物乱用について3つのうち1つを実施すればよいということはない。

学習指導要領に明記されており、喫煙防止教育が実施されていることは当然のこととである。

→目標項目には設定しないこととする。

- 路上喫煙防止条例など条例を制定している自治体の数や啓発に積極的に取り組んでいる自治体の数を指標に加えてはどうか。

→条例の目的は、たとえば大和郡山市では「青少年の健全育成、市民等の健康増進、安心、安全、及び快適な生活環境を確保する」、奈良市では「国際文化観光都市としての美観の形成をはかるとともに、安全で快適な生活環境を確保する」としている。他にもまちをきれいにする条例やポイ捨て条例などで、「たばこ」に触れている条例を制定しているところもある。

条例については、受動喫煙防止条例を制定した都道府県の先進地(神奈川県や兵庫県)の情報収集もしながら研究が必要と考えている。現段階では指標としては設定しないこととする。

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19年)	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:48.8%	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:7.9%	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%		5.7%	0%	B	(H23.4~H24.3市町村妊婦届出 時アンケート、面談による)	
						0%	0%	E	なら健康増進戦略会議子ども部会調 査(H16)
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%			
		中学3年女子:2.8%	中学3年女子:2.3%			0%	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%			100%	B	H22.12本県調査	
		事業所 (執務室):34.4%				100%	B		H23.7本県調査(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):86.2%			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% (学校職員調査)			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まつ人の 割合の増加								H19県民健康生活調査
		心臓病		男性:68.3% 女性:61.7%			100%	E	
		脳卒中	58.2%	男性:70.9% 女性:67.6%			100%	E	
		糖尿病	55.0%	男性:43.4% 女性:43.7%			100%	E	
		35.5%	男性:58.6% 女性:84.6%			100%	E		
		早産	65.8%	男性:43.8% 女性:68.3%			100%	E	
		低体重児出生	49.8%	男性:90.4% 女性:95.1%			100%	E	
		受動喫煙による周囲者の肺がん	89.2%	男性:76.6% 女性:78.3%			100%	E	
		受動喫煙による周囲者の気管支炎	75.8%				100%	E	

【評価基準】
A:目標値に達した
B:目標値に達していない
C:変化傾向
D:悪化している
E:評価困難

第 2 期奈良県健康増進計画作成の経過

- 平成 24 年 4 月～ 第 1 期計画の評価、各種調査結果から現状分析作業
- 5 月 22 日 第 1 回 健康長寿文化づくり推進会議
- ・ 第 1 期計画の評価
(目標の達成状況、健康づくりに関する現状と課題)
 - ・ 第 2 期計画の基本的な方向性
- 6 月 29 日 第 1 回 健康増進計画策定ワーキング会議
- ・ 第 1 期計画の評価
 - ・ 第 2 期計画の方向性
分野と重点施策の検討
 - ・ 各分野の目標(指標)の検討
- 7 月 10 日 国の「健康日本 21 (第 2 次)」厚生労働大臣告示
- 7 月 31 日 第 1 回 たばこ対策推進委員会

 - ・ 県の喫煙に関する現状と課題について
 - ・ 第 2 期計画の方向性
(今後のたばこ対策について、重点課題、目標の検討)
- 9 月 3 日 第 2 回 健康増進計画策定ワーキング会議
- ・ 第 2 期計画の構成について
 - ・ 計画の各分野における今後の対策と具体的な取組の
検討
- 11 月 29 日 第 2 回 健康長寿文化づくり推進会議
- ・ 第 2 期計画の素案の検討
- 12 月 11 日 第 3 回 健康増進計画策定ワーキング会議
- ・ 第 2 期計画の素案の検討
- 12 月 20 日 第 2 回 たばこ対策推進委員会

 - ・ 第 2 期計画素案 「喫煙」分野について
 - ・ 今後の取り組みについて

第2期奈良県健康増進計画 概要 (案) (H25. 4~H35. 3)

第1章：この計画について

1. 計画の基本的事項

- 策定趣旨
 - 奈良県健康増進計画(第1期計画)の成果及び本県の健康づくりの現状・課題をふまえ、計画を見直し、健康づくりに関する施策のさらなる充実を図る。
- 位置づけ
 - 健康増進法に基づき都道府県健康増進計画と整合性を図りながら推進
- 計画期間
 - 平成25年4月～平成35年3月末(10年間)
 - 平成30年度に中間見直し

2. 基本理念と基本目標

- 【基本理念(案)】
 - 健康寿命を日本一とし、県民が健やかで心豊かに生活できる活力ある奈良県を創る
- 【基本目標】
 - (1) 健康寿命(介護を必要とせず自立した生活ができる期間)を伸ばす
 - (2) 若くして亡くなる人を減らす(早世の減少)
 - (3) 生きがいを持って心豊かに暮らす人を増やす

3. 基本的な考え方

- (1) 働き盛り世代が心身の健康づくりに取り組める仕組みをつくる
- (2) 誰もが無理なく身近で健康づくりができる環境をつくる
- (3) 健康づくりに取り組むたくなる情報を適切に提供する

第2章：奈良県の健康づくり施策(今後10年間の方向性)

1. 長期的生活習慣をつくる

- 【(1) 栄養・食生活】
 - 【現状と課題】
 - 食生活に注意する県民は増えているものの、食塩摂取量など指標に改善が見られない。
 - 健康的なメニューを提供する飲食店が少なく、外食の食環境整備が不十分。
 - 【対策の方向性】
 - 県民が容易に取り組める栄養・食生活の取組方法や必要な情報を確実に提供。
- 【(2) 身体活動・運動】
 - 【現状と課題】
 - 働き盛り世代の運動習慣者が少ない。
 - 日常生活の中で手軽に取り組める運動の普及と運動に取り組みやすい環境づくり。
 - 子ども頃から運動や体を動かす習慣の醸成。
 - 【対策の方向性】
 - 日頃のストレスと上手につきあい、ストレス解消や休養を日常生活の中に取り入れるための、行政による介入方法を検討。
- 【(3) 休養・こころの健康】
 - 【現状と課題】
 - ストレスを感じる人が全国と比べて多い。
 - 【対策の方向性】
 - 日頃のストレスと上手につきあい、ストレス解消や休養を日常生活の中に取り入れるための、行政による介入方法を検討。
- 【(4) 喫煙】
 - 【現状と課題】
 - 喫煙率は低下傾向であるが、更なる支援が必要。
 - 特に健康影響が大きい妊産婦、未成年者の喫煙防止・禁煙対策が必要。
 - 受動喫煙対策が不十分。
 - 【対策の方向性】
 - 妊産婦・未成年者の喫煙防止・禁煙。
 - 家庭や外出先での受動喫煙の機会を減少。
- 【(5) 飲酒】
 - 【現状と課題】
 - 健康影響が懸念される飲酒者は、男性は40歳代、女性は30歳代に多い。
 - 【対策の方向性】
 - 健康を考慮した飲酒量や頻度、飲み方など、啓発・普及。
 - 未成年者、妊産婦の酒登発。

第3章：計画の推進

◆役割分担

- 【県民】：県民への正しい健康づくり情報の提供、市町村への技術的支援等の積極的な関与。
 - 【市町村】：健康づくり状況の把握、市町村データ(順位等)の公表、取り組みの実施支援等。
 - 【事業団(案)】：健康づくりの推進主体として、専門職と健康ボランティアと協働した取組の展開。
 - 【事業主】：労働者が健康づくりに取り組む機を創出し、働き盛り世代の健康づくりの充実を推進。
 - 【県民】：正しい健康づくり情報を把握でき、適切な健康づくりの取り組みを実施。
- ◆進捗管理
- 「奈良県健康長寿文化づくり推進会議」を活用し、PDCA(計画・実行・評価・改善)による進捗管理を実施。

2. 生活習慣病の発症と重症化を予防する

- 【(1) 健診・生活習慣病】
 - 【現状と課題】
 - 特定健診受診率、特定保健指導利用率が全国に比べ低値。
 - 健診で病気が発見されても、医療機関を受診されていない場合がある。
 - 慢性閉塞性肺疾患や慢性腎臓病については病気に係る認知度が不十分であるため普及啓発が必要。
 - 【対策の方向性】
 - 健診(検診)受診率や要指導者・要治療者への指導・治療率の向上(生活習慣病の早期発見・早期治療の強化)
- 【(2) がん】
 - 【現状と課題】
 - がん検診受診率が全国より低値。目標の50%を大きく下回っており、受診率向上に向けた取組が必要。
 - 精密検査受診が必要となる者への、確実な受診勧奨が必要。
 - 【対策の方向性】
 - がん検診受診率の向上(生活習慣病の早期発見・早期治療の強化)
 - がん検診受診率の向上
 - 要精密検査受診率の向上
 - 癌科検診受診率の向上
 - 年齢に応じた癌の発生率を有する人の増加(40歳28歳、60歳24歳、80歳20歳以上)
 - 健康づくりを目的とした活動に主体的に関わっている人の増加
 - 地域活動参加率の増加
- 【(3) 歯・口腔の健康】
 - 【現状と課題】
 - 40～50歳代で進行した歯周炎を有する人の割合が増加。
 - 歯科検診受診率は男性約3割、女性約4割と少なく、定期的な歯科検診の受診促進が必要。
 - 肺炎予防を目的とした歯科口腔健康の取組が必要
 - 【対策の方向性】
 - 歯科検診受診率の向上
 - 年齢に応じた歯の発生率を有する人の増加(40歳28歳、60歳24歳、80歳20歳以上)
 - 健康づくりを目的とした活動に主体的に関わっている人の増加
 - 地域活動参加率の増加
- 【(4) がん】
 - 【現状と課題】
 - がん検診受診率が全国より低値。目標の50%を大きく下回っており、受診率向上に向けた取組が必要。
 - 精密検査受診が必要となる者への、確実な受診勧奨が必要。
 - 【対策の方向性】
 - がん検診受診率の向上(生活習慣病の早期発見・早期治療の強化)
 - がん検診受診率の向上
 - 要精密検査受診率の向上
 - 癌科検診受診率の向上
 - 年齢に応じた癌の発生率を有する人の増加(40歳28歳、60歳24歳、80歳20歳以上)
 - 健康づくりを目的とした活動に主体的に関わっている人の増加
 - 地域活動参加率の増加
- 【(5) がん】
 - 【現状と課題】
 - がん検診受診率が全国より低値。目標の50%を大きく下回っており、受診率向上に向けた取組が必要。
 - 精密検査受診が必要となる者への、確実な受診勧奨が必要。
 - 【対策の方向性】
 - がん検診受診率の向上(生活習慣病の早期発見・早期治療の強化)
 - がん検診受診率の向上
 - 要精密検査受診率の向上
 - 癌科検診受診率の向上
 - 年齢に応じた癌の発生率を有する人の増加(40歳28歳、60歳24歳、80歳20歳以上)
 - 健康づくりを目的とした活動に主体的に関わっている人の増加
 - 地域活動参加率の増加

【当面の取組例】

- 【栄養・食生活】
 - 事業所への出前講座など働き盛り世代への食育の推進
- 【休養・こころの健康】
 - 職場でのメンタルヘルスに関する研修会の開催
- 【喫煙】
 - 未成年者禁煙支援相談窓口の設置
 - 妊産婦禁煙支援マニュアルの作成配布
 - 産科医療機関と連携した禁煙支援
- 【がん】
 - がん検診の受診促進
- 【地域の健康まちづくり】
 - (仮称)健康ステーションの設置
- 【人材開発】
 - 禁煙支援を行う市町村職員等の育成
 - 食育に携わる人の育成
 - 新しい健康ボランティアの養成と活用

第 2 期奈良県健康増進計画素案

「喫煙」分野・指標

(4) 喫煙

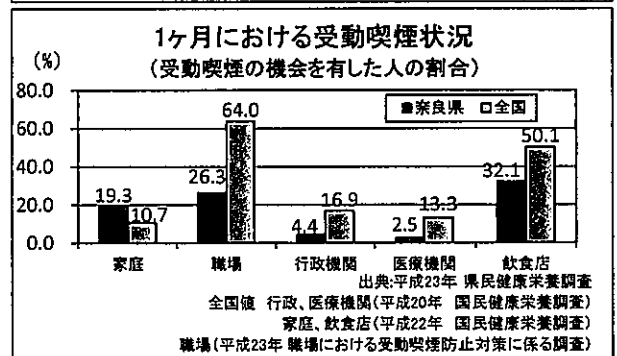
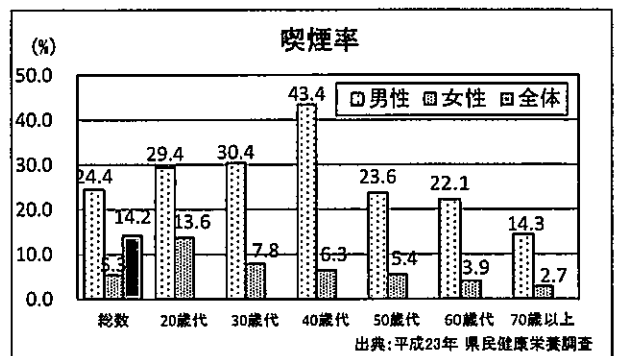
喫煙はがんや呼吸器疾患（COPD など）、循環器疾患、糖尿病等の生活習慣病の危険因子であり、喫煙が原因と考えられる死亡は年間 12～13 万人と推定されています。また、受動喫煙は心疾患や肺がん、子どもの喘息や気管支炎等の原因となります。

未成年の喫煙はたばこの有害物質が体内に取り込まれやすく、ニコチン依存になりやすいと言われています。また、吸い始めが早ければそれだけ長期にわたって喫煙することになり、将来病気を発症する危険性が高くなります。

妊娠中の喫煙は胎児に運ばれる酸素や栄養を少なくし、破水、胎盤早期はく離、前置胎盤、流産などの妊娠中の異常や低体重児の出産、早産を引き起こすリスクを高めます。

■ 現状・課題

- ・ 喫煙率は減少傾向にあります。喫煙率は、男性は 40 歳代が、女性は 20 歳代が最も高くなっています。特に働き盛り世代の男性、若い女性の喫煙対策が必要です。
- ・ 喫煙者のうち約 3 割が禁煙を希望しており、禁煙を支援する環境づくりが求められます。
- ・ 未成年者、妊産婦の喫煙者もあり、引き続き喫煙防止の対策が必要です。
- ・ 飲食店や職場における受動喫煙の機会が高くなっています。受動喫煙の防止を一層推進する必要があります。
- ・ 行政機関、学校、医療機関における施設の禁煙化が進んでいます。これらの施設は公共的な機関として、敷地内禁煙の率先した取組が求められます。



■ めざす姿

- ・ 喫煙をやめたいと思っている人が禁煙できる。
- ・ 未成年や妊産婦で喫煙をする人がいない。
- ・ 家庭や外出先での受動喫煙の機会が減少する。

■ 指標

- ・ 成人の喫煙率（喫煙をやめたい人がやめる）（全体/男性/女性）
- ・ 禁煙支援ができる医療機関を知っている人の割合
- ・ 禁煙方法（治療等）を知っている人の割合
- ・ 日常生活で受動喫煙の機会を有する人の割合（行政機関/医療機関/職場/家庭/飲食店）
- ・ 施設の禁煙実施率
(行政機関市町村庁舎/県庁舎) (教育機関市町村小学校/市町村中学校/高等学校) (医療機関)
- ・ 未成年者の喫煙率（中学3年生男子/女子）（高校3年生男子/女子）
- ・ 妊婦の喫煙率

■ 施策

能動喫煙と受動喫煙に関する普及啓発を推進します。喫煙率の高い働き盛り世代や若い女性、身体等への影響が大きい未成年、妊産婦への取組を重点的に行います。

受動喫煙防止に向け、公共及び公共的施設の禁煙化を促進します。

① 知識普及と意識啓発

喫煙・受動喫煙が健康に及ぼす影響について、科学的知見に基づいた正しい情報をわかりやすく提供します。

喫煙率の高い働き盛り世代、若い女性に重点を置いた普及啓発を推進します。

(取組例)

- ・ 「世界禁煙デー（5月31日）」キャンペーンの実施と禁煙週間におけるPR活動の充実
- ・ ホームページ、広報誌、県政番組等を活用した普及啓発
- ・ 特定健診、がん検診、保健事業、イベント等での普及啓発
- ・ 職域を対象にした研修会の実施、職場への出前講座
- ・ 高校生や大学生を対象に学校祭等でのキャンペーンや展示、禁煙相談の実施
- ・ 美容院や化粧品販売店等と協力した若い女性向けの普及啓発

② 禁煙支援体制の充実

禁煙のメリット、禁煙治療、禁煙方法等について普及啓発を行います。

禁煙について気軽に相談できる窓口の周知、禁煙について適切にアドバイスできる人材確保など禁煙支援体制を整備します。

(取組例)

- ・ キャンペーン、イベント、健診などの場で普及啓発
- ・ 禁煙治療実施医療機関、禁煙相談実施薬局の周知、健診・がん検診の場における禁煙指導
- ・ 禁煙マラソン（インターネットによる禁煙支援）の実施とPRの強化
- ・ 市町村保健師等、禁煙支援を実施する人材の育成・研修会の実施

③ 受動喫煙防止対策の拡充

行政機関、医療機関、教育施設をはじめ多くの人を利用する公共及び公共的施設の禁煙化を促進します。

(取組例)

- ・ 施設の禁煙状況の調査と公表
- ・ 利用者がわかりやすい施設の禁煙状況表示の推奨
- ・ 受動喫煙に関する実態把握
- ・ 受動喫煙防止に関する講演会、研修会の実施
- ・ 「健康なら協力店」*の充実とPR
- ・ 子どもを受動喫煙から守る取組の推進

④ 未成年者の喫煙防止教育の充実

教育機関と連携した未成年者の喫煙防止教育を行います。

未成年者禁煙支援相談窓口の設置など未成年者の禁煙支援を推進します。

(取組例)

- ・ 教育機関と連携した喫煙防止教育の実施
- ・ 喫煙防止教材の作成と配布、活用推進
- ・ 子どもの禁煙支援体制の整備

⑤ 妊産婦の禁煙・受動喫煙対策の充実

大学生を対象とした妊産婦の禁煙・受動喫煙の普及啓発に取り組みます。

マタニティークラスや両親学級、産科医療機関と連携した普及啓発や禁煙支援を行います。

市町村保健師、助産師、産科医等を対象とした研修会の開催により、妊産婦の禁煙指導の充実を図ります。

(取組例)

- ・ 妊娠届け出時の面接やマタニティークラス、両親学級等における妊産婦・家族への指導や普及啓発
- ・ 産科医療機関と連携した普及啓発、禁煙支援の実施
- ・ 「禁煙マラソン・マタニティーコース」(インターネットによる禁煙支援)のPRと実施支援
- ・ 「妊産婦禁煙支援マニュアル」を全県下産科医療機関に配布
- ・ 大学生を対象とした普及啓発
- ・ 市町村保健師、助産師、産科医等を対象とした妊産婦の禁煙指導に関する研修会の開催

(4) 喫煙

	指標名	現状値 (時点)	目標 (H34)	出典・考え方
1	成人の喫煙率 (喫煙をやめたい人がやめる) (全体/男性/女性)	全体：14.2% 男性：24.4% 女性：5.3% (H23)	全体：9.9% 男性：18.0% 女性：2.8%	出典：県民健康栄養調査 考え方：現在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
2	禁煙支援ができる医療機関を知っている人の割合	今後把握	調査後設定	
3	禁煙方法(治療等)を知っている人の割合	今後把握	調査後設定	
4	日常生活で受動喫煙の機会を有する人の割合 (行政機関)	4.4% (H23)	0%	出典：県民健康栄養調査 考え方：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、それを半減する。 行政機関、医療機関は「0%」を目標とする
5	日常生活で受動喫煙の機会を有する人の割合 (医療機関)	2.5% (H23)	0%	
6	日常生活で受動喫煙の機会を有する人の割合 (職場)	26.3% (H23)	9.2%	
7	日常生活で受動喫煙の機会を有する人の割合 (家庭)	19.3% (H23)	6.8%	
8	日常生活で受動喫煙の機会を有する人の割合 (飲食店)	32.1% (H23)	11.2%	
9	施設の禁煙実施率 (行政機関：市町村庁舎)	施設内禁煙 79.5% (H24)	敷地内禁煙 100%	出典：県、市町村調査 考え方：公共的な空間については原則として全面禁煙であるべき(H22.2厚労省健康局長通知)
10	施設の禁煙実施率 (行政機関：県庁舎)	施設内禁煙 100% (H22)	敷地内禁煙 100%	
11	施設の禁煙実施率 (教育機関：市町村小学校)	敷地内禁煙 93.7% (H24)	敷地内禁煙 100%	
12	施設の禁煙実施率 (教育機関：市町村中学校)	敷地内禁煙 92.3% (H24)	敷地内禁煙 100%	出典：教育委員会調査 考え方：公共的な空間については原則として全面禁煙であるべき(H22.2厚労省健康局長通知)
13	施設の禁煙実施率 (教育機関：高等学校)	敷地内禁煙 100% (H24)	敷地内禁煙 100%	
14	施設の禁煙実施率(医療機関)	敷地内禁煙 49.8% 施設内禁煙 43.0% (H23)	敷地内禁煙 100%	
15	未成年者の喫煙率 (中学3年生・男子/女子)	男子6.5% 女子2.3% (H16)	0%	出典：子どもの生活習慣病予防調査(奈良県) 考え方：国と同じ数値目標
16	未成年者の喫煙率 (高校3年生・男子/女子)	男子12.3% 女子5.3% (H16)	0%	出典：子どもの生活習慣病予防調査(奈良県) 考え方：国と同じ数値目標
17	妊婦の喫煙率	5.7% (H23)	0%	出典：市町村の妊娠届け出時に把握 考え方：国と同じ数値目標

奈良県がん対策推進計画
(第二期計画) 素案

「がん予防 (喫煙)」分野

第1 奈良県がん対策推進計画について

1 計画策定の趣旨

がんは、昭和54年より、奈良県における死亡原因の第1位となっており、年々増加傾向をたどっています。年間約4千人ががんで死亡し、総死亡者数に占めるがんによる死亡者数の割合は約3割となっています。

これまで、奈良県においては、平成21年10月に「奈良県がん対策推進条例」が施行され、同年11月には「奈良県がん対策推進計画」（以下「第1期計画」という。）を、平成23年3月には「奈良県がん対策推進アクションプラン」を策定し、「がんによる死亡者の減少」と「すべてのがん患者及びその家族の苦痛の軽減並びに療養生活の質の維持向上」を全体目標として掲げ、取組を進めてきました。

第1期計画の策定からこれまでの間、がんの年齢調整死亡率（75歳未満 人口10万人対）は減少傾向で推移しており、各種取組について一定の成果が上がってきています。しかし、人口の高齢化に伴って、今後、がんの罹患者数、死亡者数はますます増加するものと見込まれる中、より一層、がん対策を進めていく必要があります。

こうした中、国においては、前基本計画から5年が経過し、新たな課題も明らかになっていることから見直しが行われ、平成24年6月には、平成24年度から平成28年度までの5年間の対象とした「がん対策推進基本計画」が閣議決定されました。

このような状況を踏まえるとともに、奈良県が目指す「健康長寿日本一」の実現に向けて、がんにならない、また、がんになっても安心できる奈良県を目指し、地域が一体となって、総合的かつ計画的にがん対策の取組を進めていくために、奈良県がん対策推進計画（第2期）を策定するものです。

2 計画の位置づけ

この計画は、がん対策基本法第11条第1項に規定する「都道府県がん対策推進計画」に当たります。また、本県の医療法に基づく医療計画や健康増進法に基づく健康増進計画など、保健、医療又は福祉に関する計画とも整合をとりながら推進します。

3 計画期間

計画期間は、平成25年度から平成29年度までの5年間とします。ただし、計画期間内であっても、必要に応じ計画を見直します。

奈良県がん対策推進計画（第二期計画）素案（H25. 4～H30. 3）

4 がん予防

部会調査

目指す姿

- 県民が、がんの発症と生活習慣の関係について正しい知識を持ち、がんの発症を予防する努力をしています。また、県民の健康意識が高まり、規則正しい生活習慣を心がけています。
- 上記の目標を達成するため、県民が、がんに罹患するリスクを理解し、有効な予防法について実践できるようになっています。

《分野別目標》

区分	指標	現状値（基準値）	目標値	
最終目標 中間目標	成人の喫煙率	全体 14.2% 男性 24.4% 女性 5.3% (H23)	全体 9.9% 男性 18.0% 女性 2.8% (H34)	
	禁煙支援ができる医療機関を知っている人の割合 禁煙方法（治療）を知っている人の割合	—	調査後、設定	
	日常生活で受動喫煙の機会を有する者の割合	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)	行政機関 0% 医療機関 0% 職場 9.2% 家庭 6.8% 飲食店 11.2% (H34)	
	喫煙 施設の禁煙実施率	市町村庁舎（施設内） 79.5% 県庁舎（施設内） 100% 市町村小学校（敷地内） 93.7% 市町村中学校（敷地内） 92.3% 高等学校（敷地内） 100% 医療機関（敷地内） 49.8% (H24)	敷地内100% (H34)	
	未成年者の喫煙率	中学3年生 男子 6.5% 女子 2.3% 高校3年生 男子 12.3% 女子 5.3% (H16)	0% (H34)	
	妊婦の喫煙率	5.7% (H23)	0% (H34)	
	食生活	食生活について学んだこと実行している生徒の割合	中学 22.0% 高校 18.3% (H23)	増加
		野菜摂取量	男性 313.1g 女性 279.3g (H23)	350g (H34)
		食塩摂取量	男性 11.6g 女性 10.1g (H23)	8g (H34)
		1日5皿以上の野菜料理を食べている人の割合	青年期26.8% 壮年期34.8% (H19)	青年期33% 壮年期40% (H28)
		果実摂取量100g未満の者の割合	54% (H23)	30% (H34)
		健康的なメニューを提供する店舗等の数	113店舗 (H23)	200店舗 (H28)
		運動習慣者の割合（20～64歳）	男性 31.2% 女性 28.7% (H23)	男性 42.3% 女性 39.0% (H34)
生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている人の割合	男性 15.6% 女性 11.7% (H23)	男性 13.3% 女性 9.9% (H34)		

①現状と課題

ア喫煙

奈良県の喫煙率は減少傾向にあり、男性は40歳代が最も高く43.4%、女性は20歳代が最も高く13.6%となっています。このため、働き盛り世代の男性、若い女性の喫煙対策が必要です。喫煙者のうち約30%が禁煙を希望しており、禁煙を支援する環境づくりが必要です。また、未成年者、妊産婦の喫煙者も一定おり、引き続き対策が必要です。

受動喫煙については、飲食店、職場における受動喫煙の機会が高くなっています。受動喫煙による健康への影響を周知するなど、受動喫煙の防止を一層推進する必要がある、行政機関や医療機関、学校は率先して住民、子どもの健康を守るため敷地内禁煙化を目指すことが必要です。

イ食生活等の生活習慣

国立がん研究センターがん対策情報センターによると、がんを予防する食生活の要因としては、多くの部位のがんで共通しているものがあります。国際的な研究グループが世界中の疫学研究の成果に基づく詳細な分析を行い、野菜や果物がいくつかの部位のがんに対して抑制的に働く一方、肉類やアルコールの摂取が促進的に働いていると報告されています。また、塩分の摂取が、胃がんの発症に促進的に働いており、カロリーを控え運動をすることにより、肥満を防ぐことも多くの部位のがんを抑制するといわれています。

また、継続した運動は大腸がん（結腸）の発生を抑制する効果があると報告されていることから運動習慣の定着を図っていくことが重要です。

日本人のためのがん予防法

—現状において日本人に推奨できる科学的根拠に基づくがん予防法—

喫煙	たばこは吸わない。他人のたばこの煙をできるだけ避ける。
飲酒	飲むなら、節度のある飲酒をする。
食事	食事は偏らずバランスよくとる。 * 塩蔵食品、食塩の摂取は最小限にする。 * 野菜や果物不足にならない。 * 飲食物を熱い状態でとらない。
身体活動	日常生活を活動的に過ごす
体形	成人期での体重を適正な範囲に維持する（太りすぎない、やせすぎない）
感染	肝炎ウイルス感染の有無を知り、感染している場合はその治療の措置をとる。

（出典：国立がん研究センターがん対策情報センター）

i 野菜摂取量

がんを予防するといわれている野菜の摂取については、全ての年代において、目標値の350gを下回っています。特に、20歳から40歳代の女性が少なくなっています。

ii 果実摂取量

1日果物摂取量100g未満の者は20代～40歳代で7割を占めます。

iii 脂肪エネルギー比率

脂肪エネルギー摂取の割合は25%未満を目標としていますが、25%以上摂取している者の割合は、男性で57.6%、女性では63.3%と高い状況です。

iv 食塩摂取量

塩分の摂取量は、成人男性は11.6g、成人女性は10.1gで、全ての年代で目標値である8gを上回っています。

v 飲酒

生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている人は、男性は40歳代が最も多く2割強、女性は30歳代が多く約3割となっています。

vi 運動習慣

運動習慣のある人の割合は、増加していますが、働き盛り世代や女性での割合が低い状況が見られます。

ウ 持続感染予防

子宮頸がんの発がんに関連するヒトパピローマウイルス（HPV）、肝がんに関連する肝炎ウイルス、ATLと関連するヒトT細胞白血病ウイルスI型（HTLV-1）、胃がんに関連するヘリコプター・ピロリ菌などのウイルスや細菌への感染については、全国的にみて、肝炎ウイルスは男性では喫煙に次いで2番目に、HPVは女性では最もがんの原因として寄与の高い因子とされています。

このうち、子宮頸がんの発がんに関連するヒトパピローマウイルス（HPV）については、平成22年度より公費によりワクチン接種が勧められており、本県においても、平成23年度からは、全市町村においてワクチン接種事業が行われています。なお、子宮頸がんワクチンは、現在任意接種になっていますが、国において定期接種化について検討されています。

肝炎ウイルスについては、持続感染者は、我が国においてB型で約110～約140万人、

C型で約190～約230万人と推定されており、ウイルス性肝炎は国内最大の感染症といわれています。また、肝炎ウイルスは感染してもあまり自覚症状がないため、放置すると慢性化し、肝硬変や肝がんに進行することがあります。

肝がんと関連する肝炎ウイルスについては、市町村において肝炎ウイルス検診を、保健所において肝炎ウイルス検査を実施していますが、より検査を受けやすくするために、地域の医療機関における肝炎検査の充実を図ってきました。

また、保健所の肝炎ウイルス検査においては、肝炎ウイルスに感染していることが判明した場合に肝炎患者支援手帳の配布を行っています。相談体制としては、平成21年3月からは、奈良県医科大学附属病院内に「肝疾患相談センター」を開設し、選任の相談員が相談支援・情報提供を行っています。

しかしながら、肝炎ウイルス検査の受検者は減少していることから、引き続き、受検体制の整備とともに受検勧奨を行うことが必要です。

②取り組むべき施策

ア喫煙

○知識普及と意識啓発

喫煙・受動喫煙が健康に及ぼす影響について、科学的知見に基づき、正しい情報をわかりやすく提供します。

喫煙率の高い働き盛り世代、若い女性に重点を置いた普及啓発を推進します。

○禁煙支援体制の充実

禁煙のメリット、禁煙治療、禁煙方法等について情報提供を行います。

禁煙を希望する人が気軽に相談できる窓口の周知、禁煙について適切にアドバイスできる人材確保など禁煙支援体制を整備します。

○受動喫煙防止対策の拡充

受動喫煙防止に向け、行政機関、医療機関、教育施設をはじめ、多くの人が利用する公共的な空間の禁煙化を推進します。

○未成年者の喫煙防止教育の充実

未成年者の喫煙防止教育の充実に向け、教育機関と連携した取り組みを行います。

未成年者禁煙支援相談窓口の設置など未成年者の禁煙支援体制づくりに取り組みます。

○妊産婦の喫煙・受動喫煙対策の充実

妊産婦のための禁煙教育、禁煙支援、受動喫煙防止の充実を図ります。大学生を対象とした

普及啓発、マタニティークラスや両親学級での情報提供、産婦人科と連携した禁煙支援や情報提供を行います。

妊産婦に対する禁煙指導の資質向上に向け、産婦人科医、助産師、市町村保健師等を対象にした研修会等を開催します。

イ食生活等の生活習慣

○食生活の改善

県では、奈良県食育推進計画に基づき子どもから高齢者の食生活の改善のため、家庭、地域、保健・医療・福祉関係機関、教育機関、企業、市町村等と連携して食育活動に取り組みます。若い世代の偏った食生活を解決するために、大学と連携し学生による普及啓発活動を推進します。食塩や脂肪の適正摂取についての普及啓発や野菜の摂取量を増加させるために食生活改善推進員をはじめ関係団体の協力を得て普及啓発を行います。

「食生活指針」や「奈良県版食事バランスガイド」を活用し各ライフステージに対応した食生活の普及啓発をします。

食生活の課題に関する情報や地域で栄養や食生活改善に取り組むグループや指導者等の情報を収集し、県ホームページ等において情報提供します。

野菜をたっぷり食べ、塩分や脂肪の摂取を減らす取り組みを推進するため、民間企業との連携を推進します。健康なら協力店事業として「栄養成分表示」や「野菜たっぷりメニュー」を普及推進するための飲食店や施設を増やし、食の環境整備を進めます。

食に関わるボランティア活動を支援するとともに、管理栄養士・栄養士等の専門職の資質向上に努め、地域における食生活の充実を図ります。

働き盛り世代における運動習慣をつけるための手軽な運動紹介やきっかけづくり、参加機会の充実を図ります。

飲酒が健康に及ぼす影響や節度ある適度な飲酒などについて正しい知識の普及を行います。

ウ持続感染予防

感染に起因するがんへの対策のうち、HPVについては、国における定期接種化の動向を注視しつつ、子宮頸がん予防（HPV）ワクチンの普及啓発を行うとともに、市町村における子宮頸がんの予防の充実を促進します。

肝炎ウイルスについては、県民が肝炎の病態や治療について正しい知識を持つことができるように普及啓発に努め、肝炎予防を進めるとともに、肝炎ウイルス検査の重要性についての普及啓発を行います。また、肝炎患者に対する良質かつ適切な医療の提供を図るため、肝炎対策推進協議会を中心に、専門医療機関と一般医療機関とのネットワーク構築の充実を進めます。

HTLV-1 は母子感染予防対策として、産科や小児科等との連携を図り、相談やフォロー体制を整備すると共に、市町村保健師等関係者の研修を実施し、正しい知識や情報の普及啓発に努めます。

また、ヘリコバクター・ピロリ菌対策については、今後の国の動向を確認していきます。

今後のたばこ対策の取り組みに関する意見

①喫煙率の低下(禁煙支援、普及啓発等)	
一般啓発	・薬局内に禁煙のパンフレットの設置
	・キャンペーン、事業所等で喫煙・受動喫煙の害を伝えて、喫煙者には禁煙支援を行う。(キャンペーンは市町村や関係団体と共催で実施する)
	・喫煙者に対して、たばこの害についての啓発を現在以上に増やす、広範囲に広げる。
	・一般社会人に対する啓発活動の多角化
	・生活習慣病や主要死因のリスクとして喫煙を科学的に周知する
職域、団体、教育施設等への働きかけ	・奈良県商工会連合会・各商工会、奈良県食品衛生協会・各保健所食品衛生講習会、奈良県PTA協議会・各学校PTA、理美容業、パチンコ店等遊技場、大学、私立保育園等の団体組織へのアプローチ
	・禁煙支援、喫煙防止に関する出前教育、出前講習会の開催
	・地域職域のモデル事業所での禁煙指導及び職場における禁煙化推進
	・地域職域連携推進会議において、喫煙防止対策の情報提供
	・医師会、病院協会として会員に『禁煙宣言』の趣旨に基づき、会員自らの施設を禁煙化することの再徹底(歯科医師会、薬剤師会も同様)
禁煙希望者支援	・奈良医療情報ネットにおける薬局の活用で禁煙相談、指導にあたる。
	・禁煙マラソン参加者へのフォロー(禁煙マラソン事業からの登録者)
市町村支援	・市町村健康増進計画及び母子保健計画等のたばこ対策の支援(市町村支援)
喫煙者管理	・喫煙者をカード管理し、喫煙者の健診を充実する。例えば胸部CTの導入。
禁煙治療拡大	・未成年者も含め、禁煙希望者全員の保険適応と保険適応期間の延長を要請する。
	・禁煙支援医療機関を増やす取り組みを行う。(歯科医師会、薬剤師会も同様)
タバコ広告	・啓発用写真、文言のたばこ包装紙への記載
	・たばこのパッケージの「警告表示」をヨーロッパの国と同じように「喫煙は死に至る」等の表示にする。
製造・販売規制	・たばこの自動販売機を廃止する
	・たばこの製造・販売の禁止を進める
	・たばこ単価(税金)の値上げ(例えば1箱800円～1000円)

今後のたばこ対策の取り組みに関する意見

②受動喫煙対策(施設の禁煙化)	
市町村禁煙	・県市町村本庁舎敷地内全面禁煙の徹底、公務員の意識調査、喫煙率調査の実施。
	・市町村公共施設の全面禁煙の徹底。
	・市町村庁舎等公共施設の全面禁煙の徹底を図るために、建物内禁煙が実施されていない市町村への個別支援
医療機関禁煙	・医師会、病院協会として会員に『禁煙宣言』の趣旨に基づき、会員自らの施設を禁煙化することの再徹底と、禁煙支援医療機関を増やす取り組みを行う。(歯科医師会、薬剤師会も同様)
	・医療監視時に敷地内禁煙実施に向けた周知。
学校等禁煙	・学校、病院、官公庁施設等は「敷地内禁煙」の標識を利用者がわかるように玄関等数箇所に貼りだす。
飲食店等禁煙	・飲食店、スーパー等「健康なら協力店(禁煙)」加入への勧奨の取り組み強化。保健所衛生課の営業許可時の周知、禁煙推進についてアプローチ
	・飲食店・喫茶店等は「禁煙」か「喫煙可能」か入口に表示するように依頼する。
	・飲食店内の喫煙禁止と受動喫煙の防止策の立案
	・理容・美容室の禁煙の推進(県組合から各支部へ周知)
	・各施設の禁煙化を業種別に一覧表等で県民がよくわかるように「県民だより」等の広報で公表する。
子育て関係施設禁煙	・子育て支援課主催の「なら子育て応援団」加入施設とのコラボ。(加入施設に子どもを受動喫煙から守る施設として、「健康なら協力店(禁煙)」に入ってもらい禁煙化を進める)
家庭内禁煙	・家庭内受動喫煙防止策の立案
職場禁煙	・企業内分煙の徹底と喫煙者減少に向け、産業医・企業内診療所・保健所等との連携強化。有料喫煙室設置の設置や胸部CT検査を健診へ導入することを提言。従業員嫌煙権擁護の対応。
職域、団体、教育施設等支援	・奈良県商工会連合会・各商工会、奈良県食品衛生協会・各保健所食品衛生講習会、奈良県PTA協議会・各学校PTA、理美容業、パチンコ店等遊技場、大学、私立保育園等の団体組織へのアプローチ
	・禁煙支援、喫煙防止に関する出前教育、出前講習会の開催
運動	・灰皿を減らす運動をする。(灰皿の撤去や受動喫煙の影響のない場所への移動)
喫煙規制	・喫煙場所の制限 (道路、駅、バス停、公園等公共の施設、公共交通機関内は禁煙)
	・快適な住環境、町の美化、受動喫煙防止の点から「路上喫煙防止」の地域を奈良県下に広めていく。
	・受動喫煙防止条例の制定

今後のたばこ対策の取り組みに関する意見

③妊産婦対策	
一般啓発	・産婦人科や、病院、保健所、保健センター等の妊産婦が立ち寄る場所や施設に「喫煙による害」等の無料の啓発用パンフレット類を常に配置しておく。
	・乳幼児健診、母親、父親が集まる機会での啓発強化、講習会の話の内容にも積極的に入れる。
	・将来父、母となる高校生や大学生への喫煙防止教育、講習会、禁煙支援
個別支援	・マタニティクラス(市町村・産科)での啓発充実。禁煙、及び受動喫煙防止教育。
	・妊産婦のための禁煙教育、禁煙支援の充実。
	・レディース検診時に禁煙相談、喫煙の害の啓発活動を実施する。
	・産科(妊婦健診)、市町村(妊娠届)との連携、禁煙支援、禁煙マラソンの紹介
	・産科医から妊婦、家族への禁煙指導の充実(医師会との連携)
	・市町村乳幼児健診、訪問時に禁煙支援、医療機関・禁煙マラソンの紹介。 各種申請(養育医療、小慢、不妊治療)時の禁煙支援、医療機関・禁煙マラソン紹介
	・同居者に対する禁煙指導の徹底。
市町村、医療機関 連携・支援	・「妊産婦禁煙支援マニュアル」を関係機関で活用推進。
	・市町村健康増進計画及び母子保健計画等のたばこ対策の支援(市町村支援)
	・母子保健推進会議において産科医療機関へのたばこ対策に関する情報提供
医療機関での 取り組み	・問診票等に呼気CO濃度測定値記録欄を設け、呼気CO測定を義務付ける。
喫煙規制	・路上や飲食店等での受動喫煙からも妊産婦、赤ちゃんを守る必要がある。条例の制定。

今後のたばこ対策の取り組みに関する意見

④未成年者対策	
教材作成	<ul style="list-style-type: none"> ・喫煙防止教材の配布 小学5, 6年全クラスDVD配布済み(H24. 4月)
治療支援	<ul style="list-style-type: none"> ・子どもの禁煙支援体制を奈良県下に広げる(郡山保健所のプロジェクト)南和地域でも活用できるように。地域での禁煙指導医と学校保健とも連携し、体制整備。(人材と、禁煙パッチ等財源必要)
実態把握	<ul style="list-style-type: none"> ・未成年者喫煙実態調査
学校禁煙	<ul style="list-style-type: none"> ・各学校での敷地内禁煙の徹底。
喫煙防止教育	<ul style="list-style-type: none"> ・児童・生徒への喫煙防止教育の徹底(教育方法の確認と教育担当者の研修)
	<ul style="list-style-type: none"> ・学校と市町村保健担当課との連携による喫煙防止健康教育の充実
	<ul style="list-style-type: none"> ・学校薬剤師として他の職種と連携しながら、ゲートウェイドラッグとしてのたばこについて薬物乱用防止教育の中に組み入れていく。
	<ul style="list-style-type: none"> ・学校における喫煙防止教育・受動喫煙防止への支援 (学校関係者への研修会、受動喫煙防止対策への継続した支援)
	<ul style="list-style-type: none"> ・学校医、学校歯科医、学校薬剤師、市町村、保健所による喫煙防止教育の実施、学校保健委員会教職員研修、家庭教育学校等での情報提供。
市町村・学校との連携	<ul style="list-style-type: none"> ・たばこ対策推進連絡会(保健所)において、管内市町村教育委員会および学校関係者の出席により、学校におけるたばこ対策について協議する。
喫煙規制	<ul style="list-style-type: none"> ・受動喫煙防止条例の制定
販売規制	<ul style="list-style-type: none"> ・たばこ販売は対面に限定し、年齢確認を徹底する。
	<ul style="list-style-type: none"> ・未成年に販売した場合、未成年に喫煙を勧めたり供給した場合の罰則強化。

25年度からの取り組み予定

普及啓発	<ul style="list-style-type: none"> ・世界禁煙デーキャンペーン(関係団体と協働で実施) ・県民だより、ホームページへの掲載 ・新 COPD(慢性閉塞性肺疾患)についての普及啓発 ・新 若い女性をターゲットにした喫煙防止・禁煙の普及啓発(ポスターやチラシ作成、配布・学校祭等での普及啓発)
禁煙支援	<ul style="list-style-type: none"> ・新 禁煙支援アドバイザー(市町村保健師等)の育成研修会 ・奈良県禁煙マラソン(インターネットによる禁煙支援)の継続実施・マタニティコースの追加・PR強化 ・ホームページ等を活用した禁煙支援医療機関、禁煙支援薬局の情報提供
未成年者対策	<ul style="list-style-type: none"> ・学校(小・中・高・大学)と連携した喫煙防止教育の実施 ・新 未成年者禁煙支援相談窓口の設置 ・喫煙防止教材(DVD)活用促進
妊産婦対策	<ul style="list-style-type: none"> ・新 妊産婦禁煙支援指導マニュアルの作成、配布(市町村・産科医療機関) ・新 妊産婦禁煙支援研修会(産科医、助産師、市町村保健師を対象) ・新 奈良県禁煙マラソンマタニティコースの追加・PR
受動喫煙防止対策	<ul style="list-style-type: none"> ・市町村庁舎施設禁煙状況調査の実施と公表 ・施設(ホテル、旅館等)の禁煙状況調査の検討 ・新 職場における禁煙推進に関する研修会(職場の健康管理や受動喫煙防止対策に取り組む者等を対象) ・「健康なら協力店」(施設内禁煙を実施している店舗や施設)のPR
委員会	<ul style="list-style-type: none"> ・県のたばこ対策のあり方、効果的な推進について検討

