

第7節 たばこ

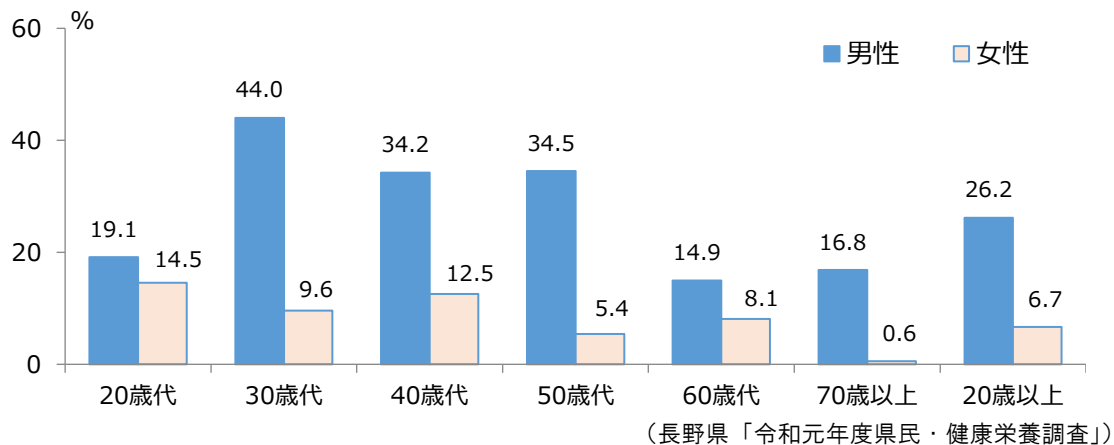
第1 現状と課題

喫煙は、がん、循環器疾患、COPD（慢性閉塞性肺疾患）、糖尿病等の危険因子であるほか、周産期異常（早産や低出生体重児等）の原因の一つです。また、受動喫煙も、虚血性心疾患、肺がんに加え、乳幼児の喘息や乳幼児突然死症候群（SIDS）等の原因となります。特に、未成年期の喫煙は健康への影響が大きく、成人期での喫煙継続につながりやすいと言われています。

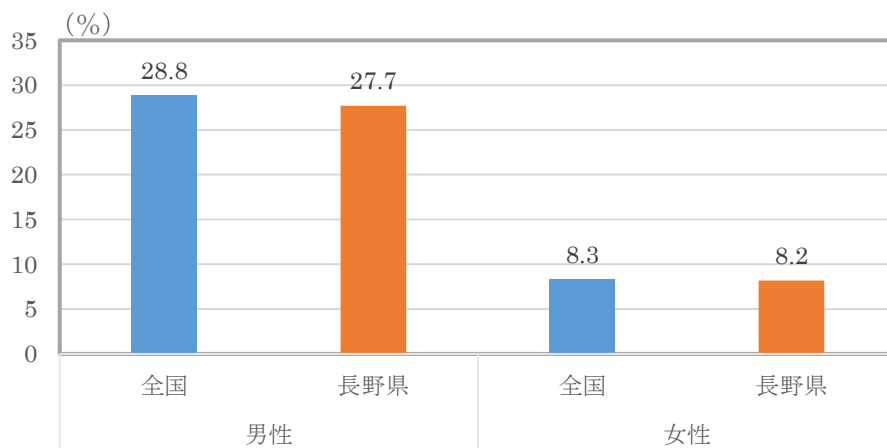
1 喫煙率

- 現在習慣的に喫煙している人の割合は、20 歳以上全体では、男性 26.2%、女性 6.7%です。全国の状況と比較すると、男女とも全国と同水準となっています。

【図1】習慣的に喫煙している人の割合



【図2】習慣的に喫煙している人の全国との比較（20 歳以上年齢調整値）

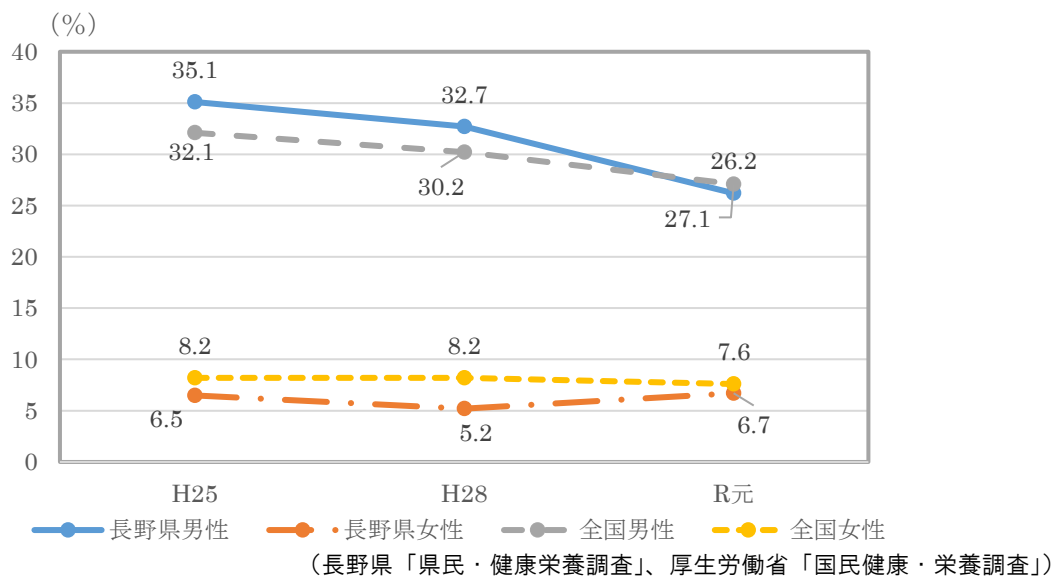


（長野県「令和元年度県民・健康栄養調査」、厚生労働省「令和元年国民健康・栄養調査」）

（年齢調整値：平成 17 年国勢調査男女計人口を基準に算出した 20 歳以上の年齢調整平均値）

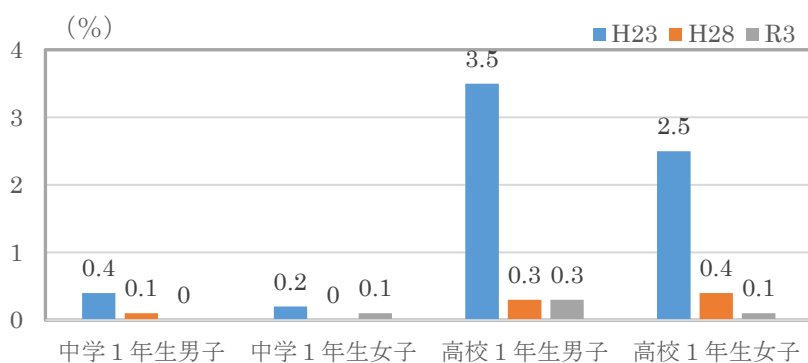
- 20 歳以上の者の喫煙率は、近年は男女とも横ばいで推移しており、令和 11 年度（2029 年度）までの計画の目標値（男性 18%、女性 4%）を達成できていません（図 2）。成人の喫煙率の低下は、多くの疾患の発症や死亡を減少させることにつながるため、禁煙したい人が禁煙できる環境を整備する必要があります。

【図3】喫煙率の年次推移



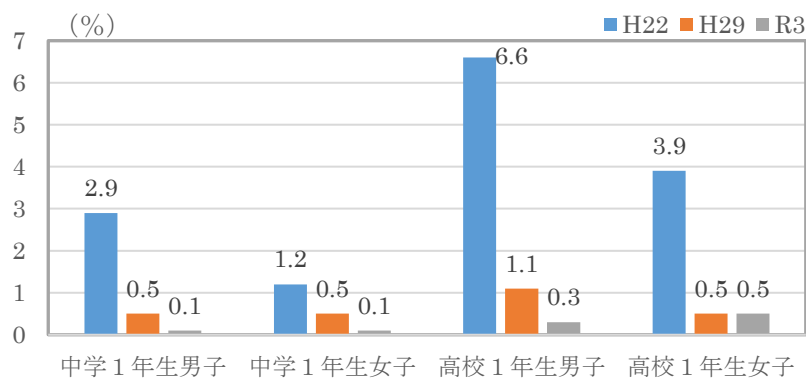
○ 未成年者の喫煙率は、全国に比べて低く、減少傾向にあります。が、中学1年生男子を除いて目標値である0%には達していません。

【図4】現在の喫煙者の割合（長野県）



(長野県「未成年者の喫煙・飲酒状況等報告書」)

【参考】現在の喫煙者の割合（全国）

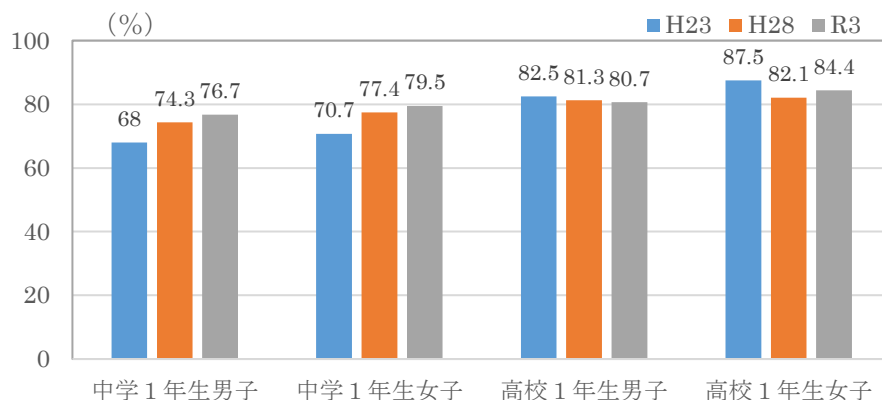


(厚生労働科学研究費補助金「未成年者の飲酒・喫煙に関する実態調査研究報告書」、
「飲酒や喫煙等の実態調査と生活習慣病予防のための減酒の効果的な介入方法の開発に関する研究」、
「喫煙、飲酒等生活習慣の実態把握及び生活習慣の改善に向けた研究」)

2 喫煙防止教育

- 喫煙防止教育を受けたことを覚えている者の割合は、中学1年生では70%以上、高校1年生では80%以上となっていますが、目標値である100%には達していません。引き続き、未成年者への喫煙防止教育などの取組が必要です。

【図5】喫煙防止教育を受けたことを覚えている者の割合

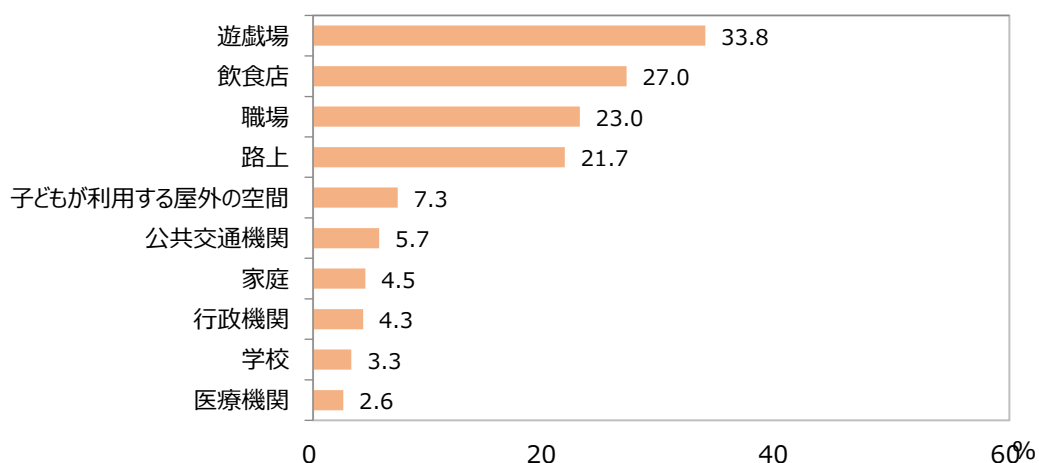


(長野県「未成年者の喫煙・飲酒状況等報告書」)

3 受動喫煙の状況

- 過去1か月間に、受動喫煙の機会があった人(自分以外の人吸っていたタバコの煙を吸う機会があった人※)は、「遊技場」「飲食店」「職場」「路上」において受動喫煙があったと回答した人の割合が高くなっています。「飲食店」「職場」における受動喫煙の機会があった者の推移をみると、どちらも減少しています。

【図6】自分以外の人吸っていたタバコの煙を吸う機会(受動喫煙)を有する者の割合(20歳以上)



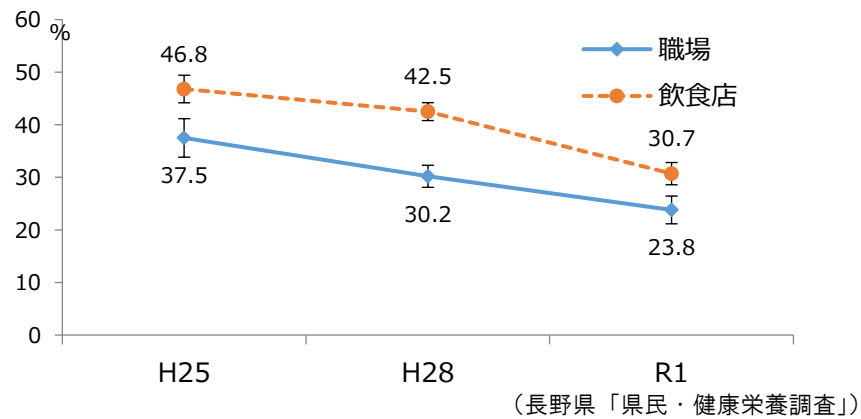
(長野県「県民・健康栄養調査」)

※自分以外の人吸っていたタバコの煙を吸う機会(受動喫煙)を有する人

家庭: 毎日受動喫煙の機会を有する人

家庭以外の場所: 月1回以上受動喫煙を有する人

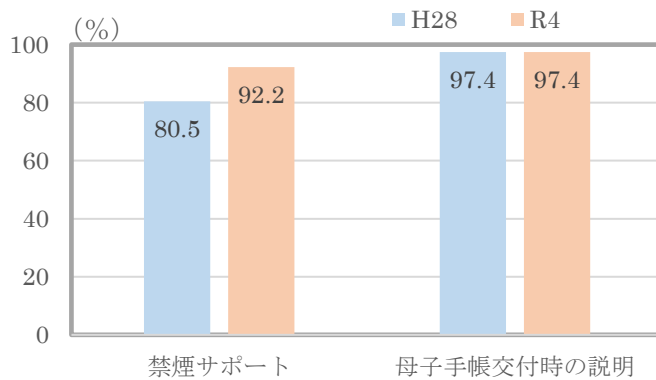
【図7】受動喫煙の機会を有する者の割合の推移（20歳以上年齢調整値）



4 禁煙支援体制

- 禁煙サポート※は 92.2%、母子健康手帳交付時でのたばこの害についての説明は 97.4%の市町村が実施しています。地域住民に身近な市町村において実施することが効果的であるため、全ての市町村で実施されることが必要です。

【図8】市町村の禁煙支援体制



※禁煙サポート：住民に身近な市町村において禁煙を希望する人が、気軽に相談できる窓口を設け、医療機関、薬局等関係機関の紹介や必要に応じて継続的に禁煙を支援するもの。

（長野県健康増進課調べ）

第2 目指すべき方向と施策の展開

1 目指すべき県民の健康状態等

- たばこによる健康被害を受ける人が減少すること。

2 県民の取組として望まれること

- 喫煙者は、禁煙の努力。
- 喫煙者は分煙に協力し、非喫煙者にたばこのにおいや煙がかからないように配慮。
- 未成年者の喫煙禁止。
- 未成年者やたばこを吸わない人に、たばこを吸わせない(防煙)ことの徹底。

3 関係機関・団体の取組として望まれること

(1) 市町村

- 禁煙希望者に対して、禁煙支援を実施。
- 妊娠届出時(母子手帳交付時)をはじめ育児中のあらゆる保健事業の場を活用し、たばこの害について説明。
- 特定健診・がん検診等のあらゆる保健事業の場を活用し、喫煙者への情報提供を実施。

(2) 医療機関

- 禁煙治療の保険適用医療機関数を増やす等、禁煙指導体制を整備。

(3) 学校

- 喫煙防止教育を実施。

(4) 関係機関・団体

- 事業場や飲食店等は、禁煙または完全分煙を実施。さらに、屋外空間においても受動喫煙防止の取組を実施。

4 県の取組(施策の展開)

- 喫煙防止教育に係る出前講座を市町村、事業所等に広く周知し、実施することで、若者をはじめ多くの県民に喫煙防止を働きかけます。
- 飲食店等に対し、禁煙又は完全分煙を働きかけます。
- 施設の管理者に対し、望まない受動喫煙が生じないよう、受動喫煙防止のための取組の徹底について働きかけます。
- 県民や事業場の管理者に対し、たばこによる健康被害に関する情報提供や、指定された場所以外では喫煙をしないよう周知啓発を行い、禁煙・分煙・防煙を進めます。
- 市町村や教育委員会、関係機関等と連携し、禁煙支援、喫煙防止教育に関する研修会を実施します。
- 未成年者の喫煙・飲酒状況の実態を把握するための調査を実施し、関係機関へ情報提供を行います。

す。

第3 数値目標

項番	指 標	2 期 現状 (2017)	2 期 目標 (2023)	3 期 現状 (2023)	3 期 目標 案 (2029)	健康日本 21 (第 3 次)目標 (2032)	目標数値 の考え方	備 考 (出典等)
①	肺がんの年齢調整死亡率 (75 歳未満人口 10 万対) —男性 —女性	17.2 —4.4 (2016)	17.2 以下 4.4 以下	13.7 —3.9 (2021)	17.2 以下 4.4 以下	＝	現状より減少とする	国立がん 研究セン ター
②	COPD の年齢調整死亡率 (10 万人対) —男性 —女性	— 長野県 7.6 全 国 7.5 長野県 0.8 全 国 1.1 (2015)	— 7.5 以下 現状維持	— 長野県 7.6 全 国 7.5 長野県 0.8 全 国 1.1 (2015)	— 7.5 以下 現状維持	10.0	健康日本 21 (第 3 次) の目標値、前計画を参考。男性は全国と同等レベル、女性は現状維持とする	厚生労働 省人口動 態統計特 殊報告
③	成人 20 歳以上の者の 喫煙率 —男性 —女性 男女計	長野県 32.7% 全 国 30.2% 長野県 5.2% 全 国 8.2% 長野県 18.5% 全 国 18.3% (2016)	26% 4% 15%	長野県 26.2% 全 国 27.1% 長野県 6.7% 全 国 7.6% 長野県 16.1% 全 国 16.7% (2019)	18% 4% 11%	12%	健康日本 21 (第 3 次) の指標に合わせ、現在の喫煙率から禁煙希望者が禁煙できたとした場合の喫煙率とする	県 民 健 康・栄養 調査、国 民健康・ 栄養調査
④	未成年者の喫煙率 —中学 1 年生男子 —女子 —高校 1 年生男子 —女子	0.1% 0.0% 0.3% 0.4% (2016)	0%	0.0% 0.1% 0.3% 0.1% (2021)	0%	0%	健康日本 21 (第 3 次) の目標値	未成年者 の喫煙・ 飲酒状況 調査

項 番	指 標	2 期 現状 (2017)	2 期 目標 (2023)	3 期 現状 (2023)	3 期 目標 案 (2029)	健康日本 21 (第 3 次)目標 (2032)	目標数値 の考え方	備 考 (出典等)
⑤	将来「絶対にたばこを 吸わない」と回答した 者の割合 中学 1 年生男子 女子 高校 1 年生男子 女子	68.2% 78.6% 66.1% 80.0% (2016)	増加	67.0% 75.8% 69.9% 79.1% (2021)	増加	＝	現状より増 加とする	未成年者 の喫煙・ 飲酒状況 調査
⑥	家庭での受動喫煙	8.6% (2016)	3.0%	4.2% (2019)	検討中	望まない受 動喫煙のな い社会の実 現	検討中	県 民 健 康・栄養 調査
⑦	妊娠中の母親の喫煙率	2.2% (2015)	0%	1.2% (2021)	0%	第 2 次成育 医療等基本 方針に合わ せて設定	健 康 日 本 21(第 3 次) の目標値	厚生労働 省母子保 健課調査
⑧	禁煙または完全分煙の 医療施設の割合（医 療施設での受動喫煙の 割合）	長野県 91.4% 全 国 90.6% (2014)	100%	長野県 91.4% 全 国 90.6% (2014)	100%		健 康 日 本 21(第 2 次) の目標値	医療施設 静態・動 態調査
⑨	公共の場における完全 分煙実施の割合 —— 県 本 庁 舎・合同庁舎 —— 県 有 施 設 市 町 村 本 庁 舎 —— 市 町 村 有 施 設	91.7% 97.5% 88.3% 82.5% (2016)	100%	91.7% 97.5% 88.3% 82.5% (2016)	100%		健康日本 2- 1(第 2 次) の目標値	健康増進 課—— 調査
⑩	職場での受動喫煙の割 合	29.3% (2016)	0%	23.0% (2019)	検討中	望まない受 動喫煙のな い社会の実 現	検討中	県 民 健 康・栄養 調査
⑪	飲食店での受動喫煙の 割合	40.7% (2016)	11.0%	27.0% (2019)	検討中	望まない受 動喫煙のな い社会の実 現	検討中	県 民 健 康・栄養 調査

項 番	指 標	2 期 現状 (2017)	2 期 目標 (2023)	3 期 現状 (2023)	3 期 目標 案 (2029)	健康日本 21 (第 3 次)目標 (2032)	目標数値 の考え方	備 考 (出典等)
⑫	喫煙防止教育を受けた ことを覚えている者の 割合 中学 1 年生男子 女子 高校 1 年生男子 女子	74.3% 77.4% 81.3% 82.1% (2016)	100%	76.7% 79.5% 80.7% 84.4% (2021)	100%	=	前計画の目 標値である 100%が未達 成	未成年者 の喫煙・ 飲酒状況 調査
⑬	禁煙指導体制を整えた 市町村の割合 —— 禁煙サポート —— 母子健康手帳交付 時の説明	80.5% 97.4% (2016)	100%	92.2% 97.4% (2022)	100%	=	前計画の目 標値である 100%が未達 成	健康増進 課調査
⑭	禁煙治療の保険適用医 療機関数	261 施設 (2017.1)	261 施設 以上	261 施 設 (2022.8)	261 施設 以上	=	現状より増 加とする	関東信越 厚生一局 (診療報酬 施設基準の 届出受理状 況)
⑮	終日全面禁煙施設の認 定数	1,408 施 設 (2017.3)	2,000 施 設	1,408 施設 (2017.3)	2,000 施 設		現在の増加 割合を参考	健康増進 課調査

- ⑥、⑩、⑪は国の目標値が「望まない受動喫煙のない社会の実現」としていることから検討中とした。
- ⑧、⑨は改正健康増進法施行により、医療施設及び公共の場は完全禁煙となったことから削除
- ⑬は市町村の取組が主である。国の指標にはないが、引き続き県の指標として入れるか検討したい。→ 削除
- ⑮終日全面禁煙施設の認定（「おいしい空気の環境づくり推進」信州おもてなし事業）は令和 3 年度に制度廃止のため削除
- ⑰禁煙セールスマン事業の見直しを検討のため指標中の文言からは削除
- ①、②は指標からは削除（本文へ記載）