

今月の視点

健康増進法と山口県並びに山口県医師会の禁煙対策

常任理事 中村 洋

平成 14 年 8 月 2 日、国民の健康増進を図るための措置を講じ、国民保健の向上を図ることを目的として健康増進法が制定され、第 25 条で、多数の者が利用する施設の管理者に対し、受動喫煙を防止するために必要な措置を講ずる努力義務が規定された。

また、平成 17 年 2 月にたばこの使用及びたばこの煙にさらされることの広がりを継続的かつ実質的に減少させるため、締約国が自国において並びに地域的及び国際的に実施するたばこの規制のための措置についての枠組みを提供することにより、たばこの消費及びたばこの煙にさらされることが健康、社会、環境及び経済に及ぼす破壊的な影響から現在及び将来の世代を保護することを目的とした条約である「たばこの規制に関する世界保健機関枠組条約」が発効した。

山口県では平成 18 年 3 月に「分煙」、「防煙」、「禁煙支援」を柱とし、分煙の基本を完全空間分煙とする「山口県たばこ対策ガイドライン」が策定された。

平成 22 年 2 月には、「多数の者が利用する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」、「社会情勢の変化に応じて暫定的に喫煙可能区域を確保することもとり得る方策の一つ」、「受動喫煙を含むたばこの健康への悪影響についてエビデンスに基づく正しい情報を発信し受動喫煙防止対策が国民から求められる気運を高めていくことが重要」、「喫煙者は自分のたばこの煙が周囲の者を曝露していることを認識することが必要」という受動喫煙防止の対策のあり方に関する

検討会の報告書を踏まえ、「受動喫煙防止対策について」という厚生省健康局長通知が発出された。

これに合わせて、県では山口県たばこ対策ガイドラインを改定し、たばこによる害のない社会の実現のために受動喫煙防止、喫煙防止及び禁煙支援の 3 つの柱を提唱した。

受動喫煙防止では、たばこの煙のない（スモークフリー）環境を広げ、受動喫煙を防止するということで、多数の者が利用する公共的な空間については原則禁煙とし、施設の種別ごとに受動喫煙防止対策の内容と基準を設定した。また、屋外喫煙場所設置の際の「10m ルール」を独自に設定した。これは屋外に喫煙場所を設置する場合に通路、出入口、子どもがいる空間等から概ね 10m 以上離すことが必要とするものである。

喫煙防止では「たばこを吸い始めたくない」意識・態度を向上させるということで、各ライフステージに応じてさまざまな場を活用し、たばこの害に関する情報提供や健康教育を行う、特に未成年者には、本人や保護者を対象に、効果的な健康教育を実施するとした。

禁煙支援では効果的な禁煙支援により、禁煙成功者を増やすということで、喫煙者に対して、さまざまな機会を通じて禁煙を勧める情報提供を行う、禁煙希望者に対して適切な禁煙支援を提供する、禁煙補助薬（ニコチンパッチやニコチンガム、飲み薬）を用いた禁煙支援の紹介、禁煙外来医療機関をホームページで公表することになった。

山口県医師会では平成 24 年度に禁煙推進委員会を設置、初代委員長に山口大学並びに山口労

災病院に勤務されていた時から禁煙推進のために注力されてきた、松岡整形外科（小野田）の松岡彰先生（故人）が就任された。禁煙推進委員会では、禁煙宣言を策定すべく意見がとりまとめられ、平成 25 年 12 月の第 18 回理事会にて了承され、「山口県医師会禁煙宣言」として制定された。

山口県医師会禁煙宣言

喫煙は、喫煙者本人の健康を害するのみならず、受動喫煙は非喫煙者に、そして、妊婦の喫煙は胎児に多大な健康影響を与えます。山口県医師会は、以下の宣言をもとに、たばこによる害のない社会の実現に向けて取組みます。

1. 医師及び医療関係者は率先して禁煙を推進します。
2. 医療機関及び関連機関は敷地内禁煙を目指します。
3. 喫煙者に禁煙を推奨し、禁煙支援を行います。
4. 受動喫煙防止のため、公共的空間での禁煙を推進します。
5. たばこの害についての啓発活動を行います。
6. 関係団体等と連携し、たばこ対策を推進します。

平成 26 年度には禁煙の普及・啓発を目的にグッズ（ピンバッジ）を作成し、県内で禁煙外来を実施されている医療機関へ配布した。

また、学校現場や一般県民向けに使用できるパワーポイントのスライドを作成、自由にダウンロードして活用できるようにした。

<http://www.yamaguchi.med.or.jp/medical/non-smoking/>

さらに、平成 29 年 12 月 17 日に第 1 回山口県禁煙フォーラムも開催した。メインテーマは「いのち」で、特別講演並びにパネルディスカッションが催された。

国の動きとしては、平成 30 年 7 月に**健康増進法**が改正され、望まない受動喫煙の防止を図るため、多数の者が利用する施設等の区分に応じ、施設の一定の場所を除き喫煙を禁止するとともに、

当該施設等の管理者が講ずべき措置等について定められた。

基本的考え方として①「望まない受動喫煙」をなくす、②受動喫煙による健康影響が大きい子ども、患者等に特に配慮、③施設の類型・場所ごとに対策を実施の 3 点が挙げられ、国及び地方公共団体が望まない受動喫煙が生じないように、受動喫煙を防止するための措置を総合的かつ効果的に推進するよう努めることが求められている。

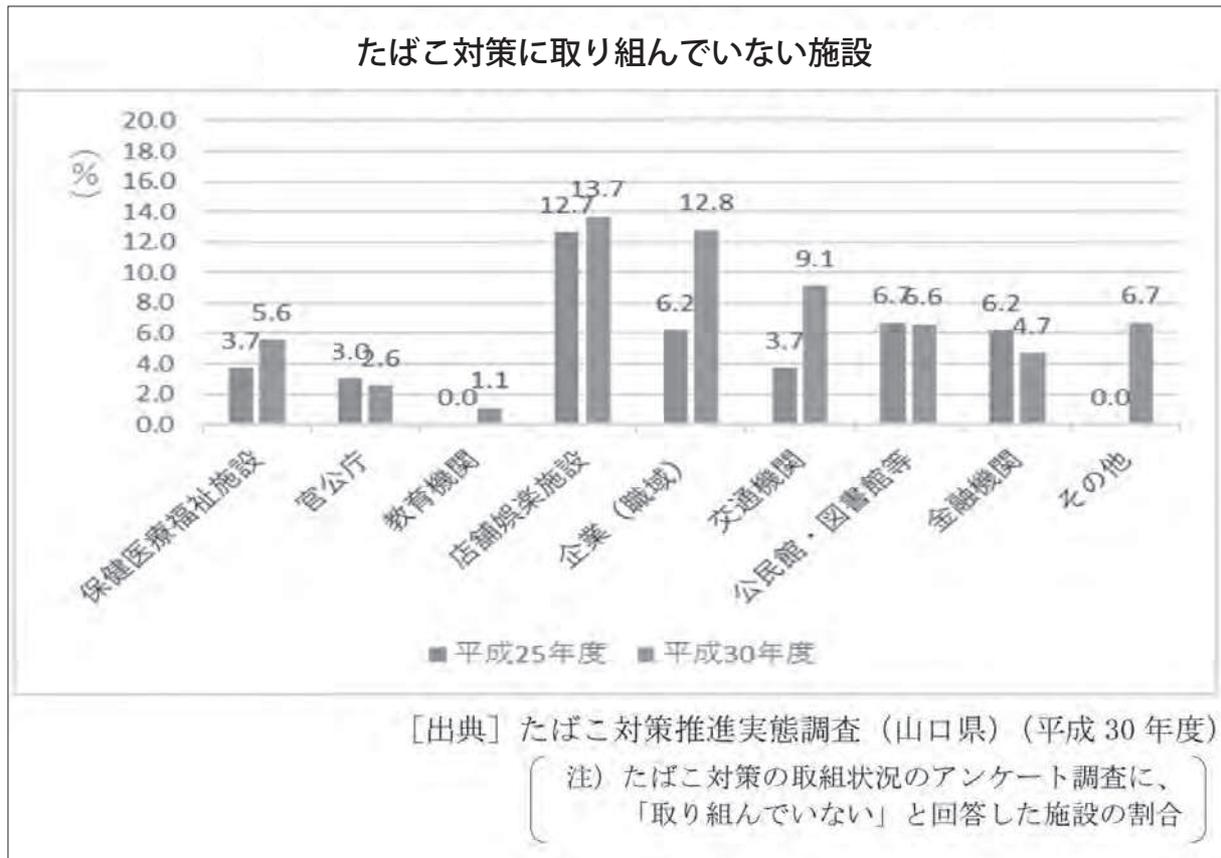
学校、病院、児童福祉施設、行政機関等は、敷地内禁煙（屋外で受動喫煙防止に必要な措置がとられた場所に喫煙場所を設置することは可）・事務所、工場、店舗、飲食店など上記以外の多数の者が利用する施設は、原則屋内禁煙（喫煙専用室内でのみ喫煙可能）・法律の施行時点における既存飲食店のうち、中小企業や個人が運営する店舗であって、面積が 100m² 以下のものについては、別に法律で定める日までの間、「喫煙」「分煙」の標識の掲示により喫煙可能・違反者には、罰則の適用（過料）が課せられることがあったとした。

施行スケジュールは学校、病院、児童福祉施設、行政機関等が令和元年 7 月 1 日であり、上記以外の多数の者が利用する施設については令和 2 年 4 月 1 日となっている。

これを受けて、山口県議会の平成 30 年 9 月定例会において「**受動喫煙防止の取組の推進に関する条例**」が議員提案により上程され、全会一致で可決、成立した。

この条例は、受動喫煙防止のための取組みについて基本理念を定め、県、県民、事業者・施設管理者の責務又は役割を明らかにするとともに、受動喫煙防止のための取組みに関する施策の基本となる事項を定めることにより、受動喫煙防止のための取組みに関する施策を総合的に推進し、県民の健康で快適な生活の維持に寄与することを目的としている。

まず、県の責務と役割として、受動喫煙に関する正しい知識の普及や県民等の機運の醸成、その他必要な取組みを行うこと、市町及び学校などの教育機関と連携し、子どもや保護者が受動喫煙に関する正しい知識を習得するための教育を進めること、市町や事業者又は施設管理者などが行う受



動喫煙の防止のための取組みを支援するため、受動喫煙に関する情報の提供や専門的又は技術的な助言を行うことが挙げられている。

次に、県民の責務と役割として、受動喫煙に関する正しい知識の習得に努めること、県や市町が実施する受動喫煙防止のための取組みに協力するよう努めること、身の回りにいる子どもが受動喫煙にあうことがないよう努めること。

事業者・施設管理者の責務と役割として、受動喫煙に関する正しい知識の習得に努めること、事業所や施設において、室内を禁煙にすることや喫煙場所をはっきり表示するなど、受動喫煙を防止するための環境の整備等に努めること、県や市町が実施する受動喫煙防止のための取組みに協力するよう努めることが挙げられた。

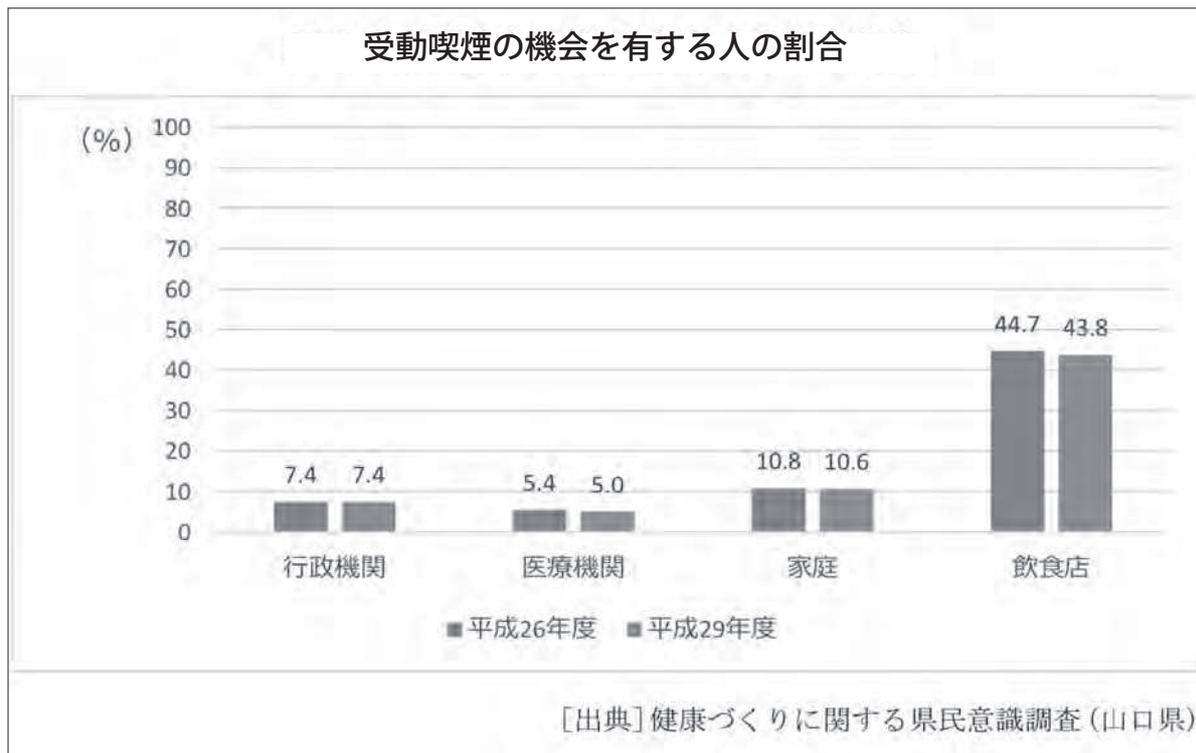
県では、健康増進法の改正及び県議会における受動喫煙防止の取組みの推進に関する条例の制定を踏まえ、ガイドラインの見直しを行い受動喫煙防止対策の取組みを強化することとなった。筆者

も平成 31 年 2 月から山口県たばこ対策会議に係る団体委員として参画することになった。

この「山口県たばこ対策ガイドライン(第 3 次)」では目指すべき最終目標を「たばこによる害のない社会の実現」とし、「受動喫煙防止」「喫煙防止(未成年、妊産婦等)」「禁煙支援」を柱とするものとした。

まず、山口県の現状についてであるが、毎年約 5,000 人ががんにより死亡しており、その約 1/5 は肺がんである。喫煙と関係のある心疾患、脳血管疾患、COPD の年齢調整死亡率は、すべて全国値を上回っている。喫煙率 (男 27.1%、女 6.9%: H27) は全国平均よりやや低い。妊婦の喫煙率も (5.3%: H18) から (2.8%: H28) と減少している。企業や公共的な空間 (施設) については、たばこ対策に取り組んでいないところがまだまだ見られており、特に、飲食店では受動喫煙を強いられることがままある。

県内大学等の受動喫煙対策の実施状況について



は敷地内禁煙 44% (令和元年) であり、喫煙開始年齢別の割合 (22 歳までに開始: 男 91.8%、女 66.7%、H27)、COPD (慢性閉塞性肺疾患) の認知度 (37.4%: H29)、禁煙外来医療機関は (県内 191 か所: H31) である。

受動喫煙防止

目標として、たばこの煙のない (スモークフリー) 環境を広げ、望まない受動喫煙を防止する。基本方針としては多数の者が利用する公共的な空間については、原則として禁煙とするとした。

公共的な空間における受動喫煙防止対策の基準

(1) 施設等種別ごとの基準

(健康増進法第 28 条、第 29 条)

公共的な空間における受動喫煙防止対策として、施設等種別ごとの基準を設定することとしている。具体的には、子どもなど 20 歳未満の者や患者等が利用者となる第一種施設は敷地内禁煙とするが、20 歳以上が半数を占める大学、高等専門学校、専修学校等及び医療施設は、行政機関と同様に屋外喫煙場所設置可の敷地内禁煙とする方

向で検討されているところである。

- (2) 屋外喫煙場所設置の際の「10m ルール」 (県基準)
- (3) 喫煙専用室等における標識の掲示 (健康増進法第 33 条第 2 項、第 3 項他)
- (4) 喫煙専用室等への立入制限 (健康増進法第 33 条第 5 項他)
- (5) 禁煙状況の利用者への掲示 (県基準)

また、県として受動喫煙防止に向けた普及啓発、受動喫煙に関する教育の推進、「やまぐち健康応援団」への加入促進、健康経営企業認定制度への登録促進に取り組むことを求めた。

喫煙防止 (未成年、妊産婦等)

「たばこを吸い始めたくない」意識・態度を向上させ、各ライフステージに応じてさまざまな場を活用し、たばこの害に関する情報提供や健康教育を行うことを基本方針とした。

また、県として、ライフステージに応じた情報提供、未成年に対する健康教育の実施、喫煙防止指導を行う人材の育成・確保に取り込むこととなった。

禁煙支援

効果的な禁煙支援により、禁煙成功者を増やすことが目標であり、喫煙者に対して、さまざまな機会を通じて禁煙を勧める情報提供を行う。禁煙希望者に対して、適切な禁煙支援を提供することを基本方針とした。

県として、関係者が連携した適切な禁煙支援の実施や禁煙外来の普及・情報提供、禁煙を促す情報発信の強化、禁煙指導を行う人材の育成・確保に取り組むこととなった。

基盤整備

本ガイドラインに基づくたばこ対策を効果的に推進するための環境づくりとして、「普及啓発」「教育」「ネットワークづくり」に取り組むこととなった。

評価

本ガイドラインに基づく取組みを効果的・効率的に推進するため、「山口県たばこ対策会議」による進行管理を行うこととなった。

このほか「山口県たばこ対策ガイドライン（第 3 次）」には山口大学医学部附属病院呼吸器・感染症内科外来医長の山路義和 助教の「動いたときの息切れや長引く痰・咳は COPD という病気かも知れません」や山口県医師会禁煙推進委員会委員で山口赤十字病院呼吸器内科部長の國近尚美先生の「続・先ず隗より始めよ、ですが…」、同委員でひつもと内科循環器科医院院長の櫃本孝志先生の「禁煙外来について」等のコラムも掲載予定である。

「山口県たばこ対策ガイドライン（第 3 次）」は本年 10 月中旬以降に改訂、発行予定である。内容に関してはまだまだ変更の可能性もあるが、ぜひ会員のみなさんは手に取って見ていただきたい。また、山口県禁煙推進委員会では学校現場で使用できる新しいパワーポイントのスライドを作成した。大人用のスライドも近日完成予定である。自由にダウンロードし、ご活用されたい。

表紙写真の募集

山口県医師会報の表紙を飾る写真を随時募集しております。

アナログ写真、デジタル写真を問いません。

ぜひ下記までご連絡ください。

ただし、山口県医師会会員撮影のものに限ります。

〒753-0814 山口市吉敷下東3-1-1 山口県医師会総務課内 会報編集係

E-mail : kaihou@yamaguchi.med.or.jp