

## (4) たばこ

### 【目標値達成の状況】

達成状況	指標定義	指 標	計画策定時 (H12)	現状値 (H17)	目標値	
					(県)	(国)
行動	喫煙で次の疾患にかかりやすくなると思う成人の割合	肺がん	90.2%	91.0%	100%	100%
行動		ぜんそく	59.2%	61.3%	100%	100%
行動		気管支炎	65.2%	68.3%	100%	100%
行動		心臓病	44.9%	51.2%	100%	100%
行動		脳卒中	39.1%	53.4%	100%	100%
行動		胃潰瘍	37.5%	40.1%	100%	100%
行動		妊娠への影響	83.4%	85.2%	100%	100%
行動		歯周病	31.1%	43.2%	100%	100%
行動		喫煙で次の疾患にかかりやすくなると思う中学生・高校生の割合	肺がん	94.3%	96.6%	100%
行動	ぜんそく		36.6%	46.3%	100%	-
行動	気管支炎		54.3%	62.0%	100%	-
行動	心臓病		34.0%	47.5%	100%	-
行動	脳卒中		34.4%	49.2%	100%	-
行動	胃潰瘍		25.1%	31.5%	100%	-
行動	妊娠への影響		83.5%	89.2%	100%	-
行動	歯周病		53.4%	65.0%	100%	-
行動	喫煙経験がある中1男子生徒		15.4%	9.8%	0%	0%
	(うち「よく吸う」人)	1.7%	0.6%	0%	0%	
行動	喫煙経験がある高3男子生徒	53.2%	27.6%	0%	0%	
	(うち「よく吸う」人)	22.8%	8.8%	0%	0%	
行動	喫煙経験がある中1女子生徒	9.8%	3.8%	0%	0%	
	(うち「よく吸う」人)	0.3%	0.2%	0%	0%	
行動	喫煙経験がある高3女子生徒	24.3%	15.8%	0%	0%	
	(うち「よく吸う」人)	4.6%	2.8%	0%	0%	
環境	公共の場における分煙の徹底	27.0%	64.9%	100%	100%	
環境	職場における分煙の徹底	67.7%	71.3%	100%	100%	
行動	効果の高い分煙に関して知っている人の割合(公共の場における分煙の考え方)	80.3%	81.7%	100%	100%	
環境	禁煙支援プログラムを提供する市町村( )内は全市町村に占める割合	13 市町村 (13.5%)	23 市町村 (37.7%)	(100%)	100%	

平成 17 年 12 月の調査時点の市町村数は 61 市町村

### 【指標の動向】

(数字は指標数)

達成( )	(計画策定時+目標値)/2以上の伸び( )	(計画策定時+目標値)/2未満の伸び( )	悪化(x)	不明	指標合計数
0	8	16	0	0	24

指標は 24 項目ですが、順調な改善がみられる指標が 8 項目、若干改善された指標が 16 項目、悪化した指標はありませんでした。

- 1) 喫煙で肺がん、ぜんそく、気管支炎、心臓病、胃潰瘍にかかりやすくなる、又は妊娠への影響があると思う成人の割合( )  
脳卒中、歯周病は( )

喫煙で肺がん，ぜんそく，気管支炎，心臓病，胃潰瘍にかかりやすくなる，又は妊娠への影響があると思う中学生・高校生の割合（ ）

心臓病，脳卒中は（ ）

計画策定時に比べて，喫煙が及ぼす健康影響について，成人，中学生，高校生とも知識の普及が図られていますが，胃潰瘍等疾病によっては，たばこの影響について認知度が低いものがあります。

2) 喫煙経験がある中1男子生徒（ ）

喫煙経験がある中1女子生徒（ ）

喫煙経験がある高3男子生徒（ ）

喫煙経験がある高3女子生徒（ ）

未成年者の喫煙については，喫煙経験者の割合も，よく吸う生徒の割合も改善しています。

#### **喫煙率の状況**

##### **男性は減少したが，女性はわずかながら増加している**

男性の喫煙率は，計画策定時の43.5%から40.1%に減少しています（図18）。

一方，女性の喫煙率は男性に比べて低いものの，若干増加しています（図18）。

なお，年代区分別にみると，20～60歳未満の男性の50.6%が喫煙者で，60歳以上の男性の21.9%と大きな開きがあります（図19）。

3) 公共の場における分煙の徹底（ ）

県や市町村の庁舎等の公共の場における分煙の徹底については，27.3%から64.9%に増加しています。

#### **禁煙・分煙の現状**

##### **受動喫煙防止対策はすすんでいる(健康増進課調べ)**

平成15年度に健康増進法が施行されたこともあり，公共の場や職場等での分煙が進んでいます。

公共機関である小・中学校，県立学校，市町村では，100%が受動喫煙防止対策に取り組んでいます。（表11）

また，旅客鉄道・航空機・船・バス等のターミナル，並びに金融機関でも，100%受動喫煙防止対策を実施しています（表12）

ただし，受動喫煙防止について何らかの取組を行っている飲食店では26.9%で，そのうち，全面禁煙は31.8%，分煙は54.2%となっています（図21，22）

4) 禁煙支援プログラムを提供する市町村（ ）

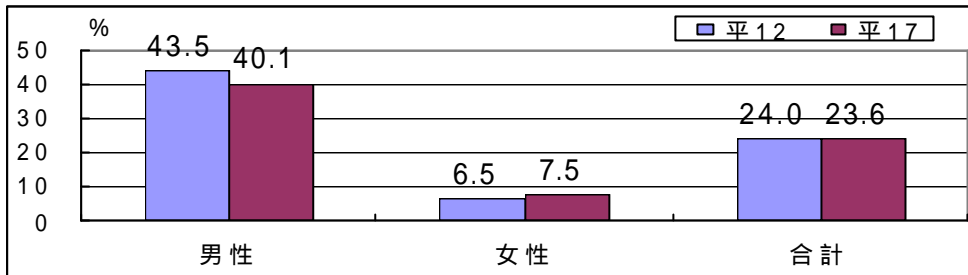
禁煙支援プログラムを提供（個人の禁煙を支援する保健指導等を実施）している市町村は，13市町村（13.5%）から23市町村（37.7%）に増加しています。

#### **【関係機関・団体の取組】**

- ・教育機関や警察は，未成年者の喫煙防止に関する教育や，リーフレットの配布等による広報啓発に積極的に取り組んでいます。
- ・鹿児島県医師会，鹿児島県歯科医師会は，たばこに関する研修会等の開催により普及啓発を行っています。
- ・鹿児島県薬剤師会は，認定禁煙指導薬剤師を養成し，会認定の「禁煙サポート薬局」を増やし，県民の禁煙支援に取り組んでいます（表13）
- ・県内の大学では，学生の禁煙対策と受動喫煙防止対策に取り組んでいます。

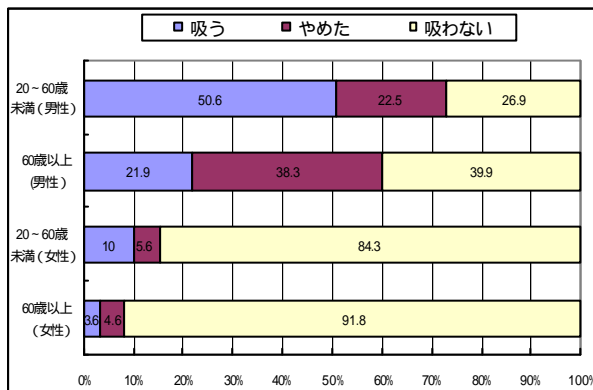
・鹿児島県商工会連合会では、会員全体で分煙に取り組んでいます。  
【関係図表】

図 18 喫煙率の変化



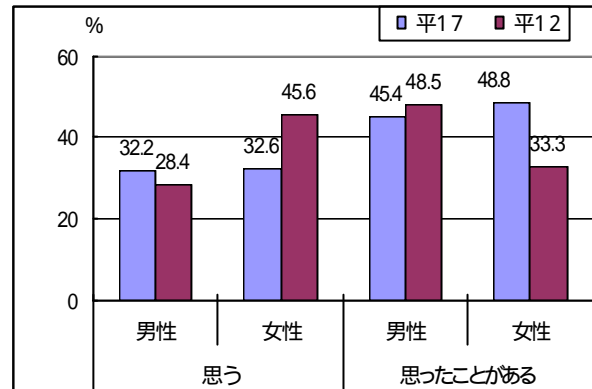
資料：県民の生活習慣実態調査結果

図 19 年齢区分別の喫煙率（平成 17 年度）



資料：県民の生活習慣実態調査結果

図 20 喫煙者の禁煙希望状況



資料：県民の生活習慣実態調査結果

表 11 学校の受動喫煙防止対策の取組状況（平成 17 年 5 月）

学 校	敷地内禁煙	校舎内禁煙	分煙措置
小学校	44.2	41.6	14.2
中学校	42.2	38.8	19.0
県立学校等	100.0	0	0

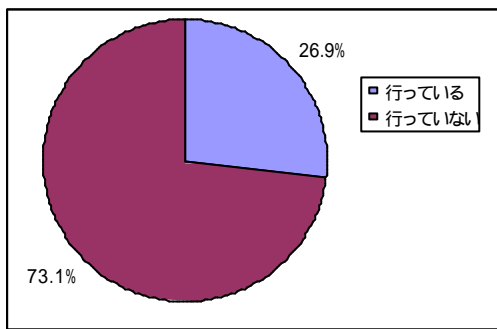
資料：県保健体育課調べ

表 12 市町村等の受動喫煙防止対策の取組状況（平成 18 年 5 月）(%)

機 関 ・ 団 体	全面禁煙	分 煙
市 町 村	34.7	65.3
旅客鉄道・航空機・船及び そのターミナル等	25.0	75.0

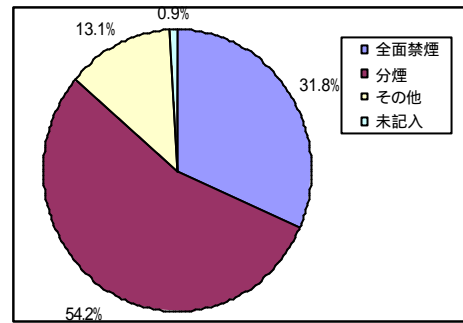
資料：県健康増進課調べ

図 21 飲食店における受動喫煙防止対策の実施状況



資料：喫煙対策状況調査結果

図 22 飲食店における受動喫煙防止対策の方法



資料：喫煙対策状況調査結果

表 13 禁煙支援状況

支援内容	施設数
ニコチン依存症管理料届出医療機関数 (H18.4 現在) * 1	17
禁煙サポート薬局(H18.2 現在) * 2	84

資料：鹿児島社会保険事務局届出 \* 1, 県薬剤師会提供 \* 2

## 課題

公共機関の受動喫煙防止対策の取組は大きく改善したため、今後は民間施設における分煙対策の促進を積極的に働きかける必要があります。

特に民間の公共的施設である劇場や百貨店、飲食店等、多くの人が集まる施設について、受動喫煙防止対策を行うことが必要です。

男性の喫煙率は低下しており、今後一層その改善が図られるよう新たな喫煙者を増やさないための取組や、禁煙を希望する者に対する禁煙支援の場の拡大が必要です。

若い頃から喫煙が及ぼす健康への影響について、正しい知識の普及が必要です。

学校、家庭、保健・医療機関等の連携により、禁煙指導やメンタルケアまで含めた支援が必要です。

未成年者の喫煙防止には、たばこ供給側の販売体制等の環境整備が必要です。

## 今後の取組の方向性

### 1) 県民の行動

未成年者、成人ともに、喫煙の健康に及ぼす影響について、正しい認識を持つ

未成年者はたばこを吸わない

未成年者に喫煙をすすめない

成人喫煙者は、受動喫煙防止に心がけ、禁煙希望者は禁煙に取り組む

受動喫煙防止のために、公共の場や職場における禁煙・分煙に積極的に取り組む

子ども達に喫煙の機会を与えない防煙に努める

喫煙者は、子ども達の前での喫煙を控え、子どもの手の届くところにたばこを置かない

### 2) 関係機関・団体の取組

喫煙の健康に及ぼす影響に関する知識の普及や健康教育を充実強化する

公共の場や職場における禁煙・分煙対策を推進する

禁煙希望者に対する禁煙サポート体制を整備する

未成年者にたばこを販売しないために適切な対応を行う

3) 今後重点的に取り組む課題

**禁煙・分煙・防煙対策の推進**