

地方自治体庁舎等における禁煙・分煙の実施状況調査結果要旨

健康日本21では、たばこ分野に係る政策の柱として、①喫煙がもたらす健康影響についての知識の普及、②未成年者の喫煙の防止、③公共の場所での分煙の徹底及び知識の普及、④禁煙希望者に対する禁煙支援プログラムの普及、を掲げている。その中の「公共の場所での分煙の徹底」に関し、平成12年9月に地方自治体庁舎等の公共の場及び職場を対象に禁煙・分煙の実施状況調査を行った。

その後、平成15年5月に受動喫煙防止の努力義務を規定した健康増進法が施行されたのを受けて、施行後約半年を経過した時点での禁煙・分煙実施状況を把握するため、今般(平成16年1月5日現在)、同様の調査を再度実施するとともに、新たに分煙効果判定基準に沿った分煙対策がなされているかどうかについても回答を求めた。

今回の調査は、健康増進法施行後初めての調査であり、前回調査との比較を行うことにより、受動喫煙防止の核となる禁煙・分煙対策の推進状況を明らかにするとともに、今後の取組の基礎となるものである。

I 結果の概要

(1) 禁煙・分煙の進捗状況

地方自治体庁舎等における禁煙・分煙の状況を把握するため、各施設の公共の場及び職場における受動喫煙対策について調査したところ、公共の場・職場とも、平成12年調査と比べ「自由に吸える」割合が大幅に減少するとともに、「禁煙又は分煙」と回答した施設の割合が大幅に増加した。平成12年調査時に既に「自由に吸える」の割合が低かった都道府県庁舎の公共の場以外でも、都道府県庁舎の職場では「自由に吸える」の割合が53.2%から0%に、市町村役場のうち、公共の場では49.3%から10.3%に、職場では45.3%から7.9%に、それぞれ「自由に吸える」割合が大幅に減少した。

また、平成12年調査時に比較的取り組みが進んでいた保健所及び保健センターにおいても、「自由に吸える」割合は、保健所の公共の場で4.5%から0%に、職場で0.7%から0%に、保健センターの公共の場で16.3%から3.2%に、職場で14.6%から1.9%に減少し、一層禁煙・分煙対策が進んだことが明らかになった。特に、保健所及び保健センターにおいては、「禁煙」としている割合が、都道府県庁舎及び市町村役場に比べて20～50%高くなっており、禁煙・分煙対策を講じる際は、分煙とするより禁煙とする傾向が見られた。

いずれにせよ、前回調査と比較すると、全体的に施設における禁煙・分煙対策が進んでいることが窺える。

(2) 都道府県と市町村の比較

都道府県と市町村を比較すると、都道府県の庁舎・保健所では公共の場・職場とも「自由に吸える」割合が0%となったのに対し、市町村の役場・保健センターでは未だ禁煙・分煙対策を講じていない施設が残っており、禁煙・分煙対策に取り組んでいる割合は、市町村の役場・保健センターより

都道府県の庁舎・保健所の方が高くなっている。

しかしながら、平成12年からの進捗状況を見てみると、「自由に吸える」割合の減少幅は、市町村役場の公共の場や市町村保健センターの方が、都道府県庁舎の公共の場や保健所より大きくなっており、市町村でも平成12年に比べて禁煙・分煙対策が進んでいることが窺える。

(3) 公共の場と職場の比較

公共の場と職場を比較すると、都道府県庁舎の公共の場は禁煙が6.4%、分煙が93.6%であるのに対し、職場は禁煙が51.0%、分煙が49.0%であり、また、都道府県保健所の公共の場は禁煙が54.0%、分煙が46.0%であるのに対し、職場は禁煙が72.2%、分煙が27.8%となっており、都道府県においては公共の場は分煙、職場は禁煙とする割合が高い傾向が見られた。

また、市町村役場及び保健センターにおいても、公共の場では分煙の割合が高く、職場では禁煙の割合が高い傾向が見られた。

なお、こうした傾向は平成12年から現れているところである。

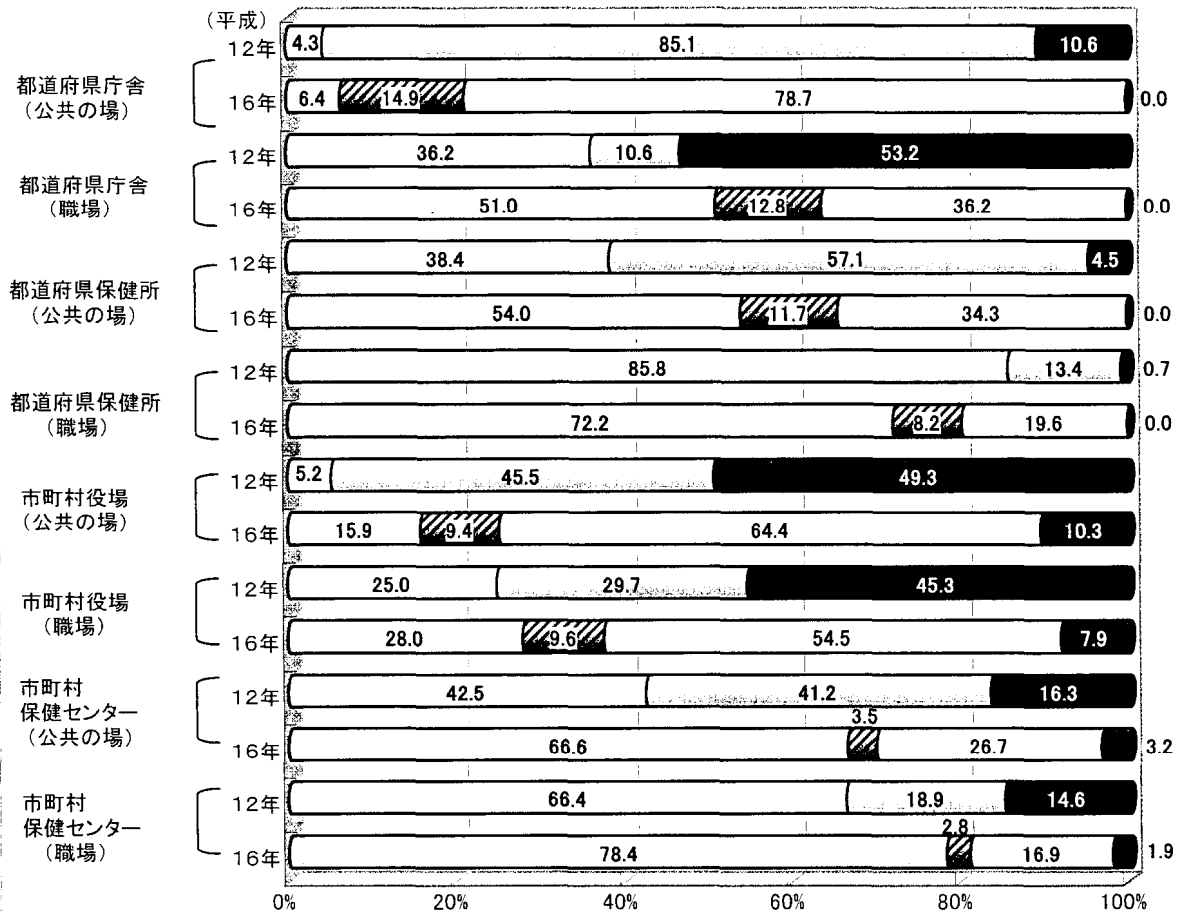
(4) 分煙効果判定基準に沿った分煙対策の実施状況

今回の調査では、平成14年6月に策定した分煙効果判定基準(別紙1参照)を踏まえ、当該基準に沿った効果的な分煙の実施状況について新たに回答を求めたところ、分煙のうち、当該基準を満たしている施設の割合は、最も高い都道府県保健所の職場でも29.5%、最も低い市町村保健センターの公共の場所では11.6%となっており、分煙としている施設の中で当該基準を満たしている割合は未だ少なかった。

施設を分煙としている場合にも、当該基準に沿った有効な対策を確実に講じることが望まれる。

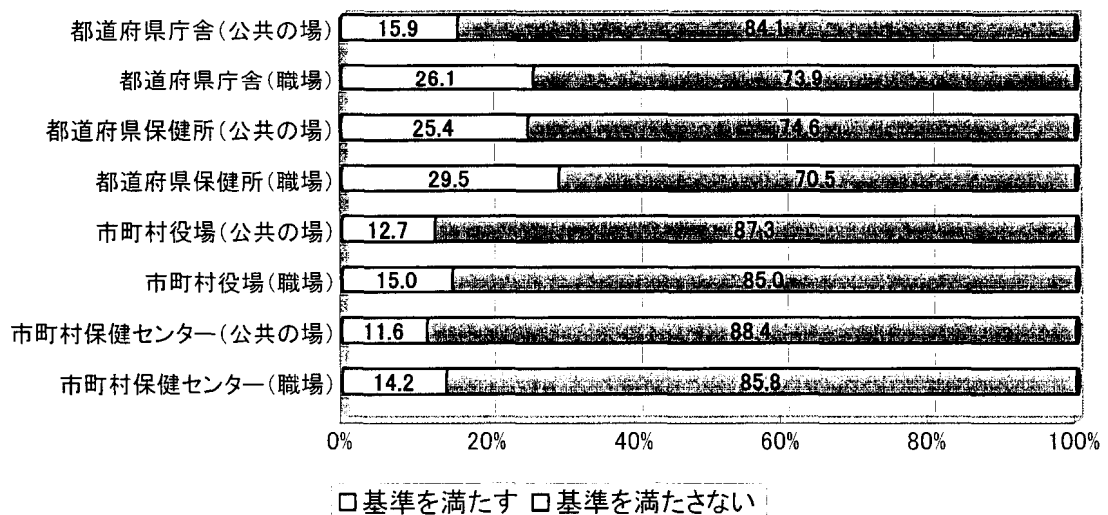
※ 個別データについては別紙2参照

都道府県庁舎、都道府県保健所、管内市町村役場及び市町村保健センターの禁煙・分煙実施状況



12年: □禁煙 □分煙 ■自由に吸える
 16年: □禁煙 □分煙(基準を満たす) □分煙(基準を満たさない) ■自由に吸える

「分煙」の内訳
 ~都道府県及び管内市町村(公共の場及び職場)~



II 厚生労働省におけるたばこ対策の主な取り組み

たばこは、肺がんをはじめとした多くのがんや、循環器病等の危険因子である。たばこ対策を進めることは、これらの生活習慣病を予防する上で重要な課題であり、下記の取り組みを中心にたばこ対策に積極的に取り組んできたところ。

平成 12 年 4 月	健康日本21策定 たばこ分野については、 ①喫煙がもたらす健康影響についての知識の普及、 ②未成年者の喫煙の防止、 ③公共の場所での分煙の徹底及び知識の普及、 ④禁煙希望者に対する禁煙支援プログラムの普及、 の4つを柱とし、2010 年度を目途とした目標値を設定し、総合的なたばこ対策を推進している。
平成 14 年 6 月	分煙効果判定基準策定 受動喫煙による非喫煙者への健康影響の削減・排除を目指して、受動喫煙の健康への影響、公共の場所の分煙の実施方法、分煙が効果的に実施されているかの評価方法、今後の分煙対策のあり方等について、有識者らによる検討会を設置し、専門家の意見を取りまとめ、都道府県に周知した。
平成 15 年 5 月	健康増進法施行 第25条において、「多数の者が利用する施設を管理する者は、受動喫煙を防止するために必要な措置を講ずるよう努めなければならない」旨が規定された。
平成 16 年 6 月	たばこの規制に関する世界保健機関枠組条約批准 公衆衛生分野で初の国際条約である「たばこ規制枠組条約」を我が国も批准。今後は条約に沿ってたばこ対策を強力に推進していくことが求められている。
	たばこ対策関係省庁連絡会議設置 関係省庁の密接な連携の下にたばこ対策を促進するため、関係省庁連絡会議を設け、たばこ対策の充実強化を図るための体制整備を行い、6月15日には、課長級から成る会議を開催した。

Ⅲ 今後の取組

1. 平成16年11月11日「平成16年度たばこ・アルコール対策担当者講習会」開催(別紙3参照)

本講習会は、平成12年度より、都道府県、政令市及び特別区のたばこ対策担当者を対象に、効果的なたばこ対策の推進に必要な最新の動向や知識の修得を図るために開催してきたものである。

本年度からは、他の健康増進事業実施者との連携を図り、たばこ対策を効果的に推進するため、新たに医療保険者による保健事業の実施担当者及び労働安全衛生法における安全衛生担当者等の参加も募り、講習会を実施することとしている。

2. たばこ対策関係省庁連絡会議

関係省庁の密接な連携の下にたばこ対策を促進するため、関係省庁連絡会議を今年6月に設置したところであり、近日中に局長級から成る会議を開催する予定である。

<参考>

たばこの規制に関する世界保健機関枠組条約を巡る国際的な動向について

平成16年10月1日現在、条約の署名国は168カ国、批准国は32カ国となっている。40カ国が批准してから90日後に発効し(本年度内には発効する見込み)、発効後1年以内に締約国会議の第1回会合が招集されることとされている。

今年6月には、締約国会議の事務局組織、手続規則、予算等に係る事項を事前に協議するため、第1回政府間作業部会が開催されたところである。我が国としては、条約の早期発効及び締約国会議の円滑な運営に向けて、引き続き各国と協力していくこととしている。