



たばこ・アルコール担当者講習会

平成21年2月13日

厚生労働省健康局生活習慣病対策室

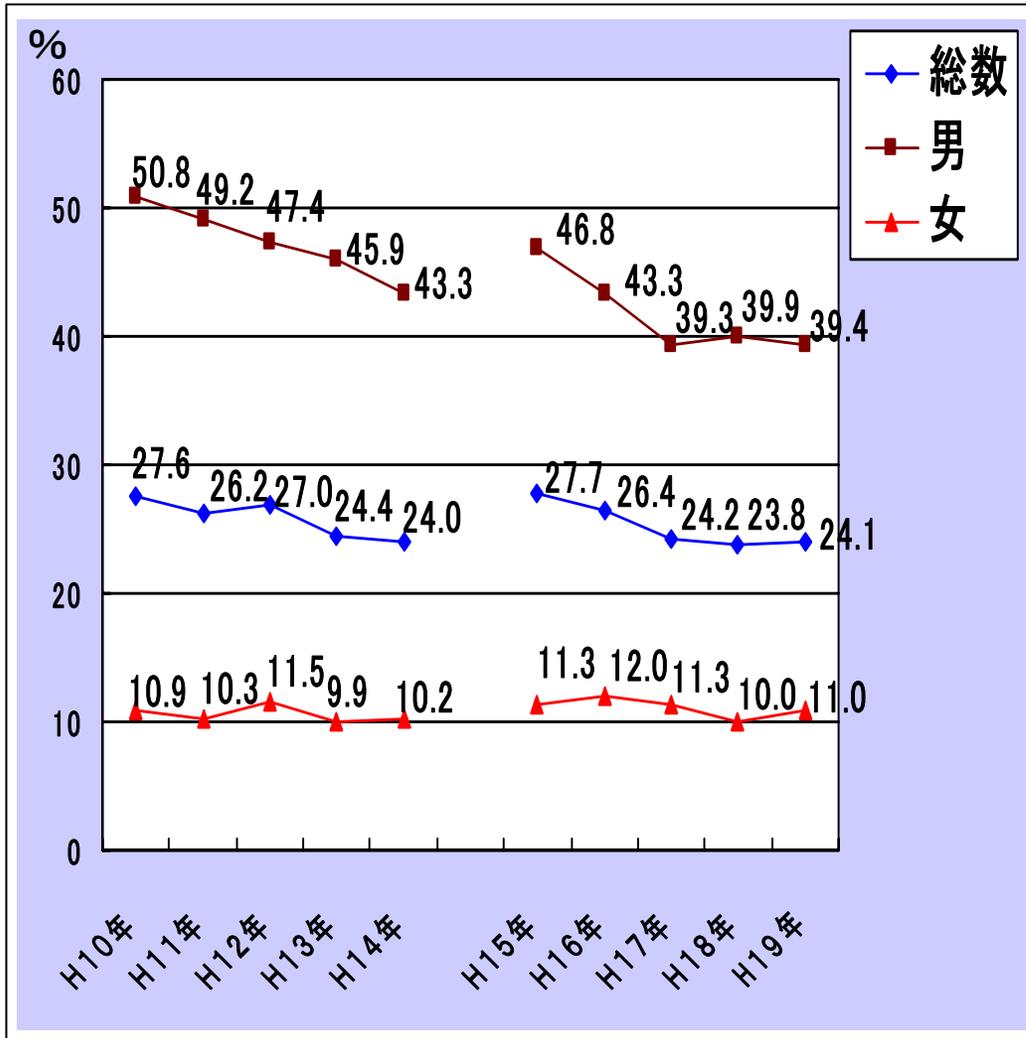
森 淳一郎



たばこ対策

喫煙率の状況について

我が国の喫煙率



出典：平成14年までは国民栄養調査。平成15年からは国民健康・栄養調査
 ※国民栄養調査と国民健康・栄養調査では、喫煙の定義及び調査方法が異なるため、その単純比較は困難である。

諸外国の喫煙率 (%)

国名	男性	女性
日本	(39.9) 39.4	(10.0) 11.0
ドイツ	(39.0) 37.3	(31.0) 28.0
フランス	(38.6) 30.0	(30.3) 21.2
オランダ	(37.0) 35.8	(29.0) 28.4
イタリア	(32.4) 31.3	(17.3) 17.2
イギリス	(27.0) 27.0	(26.0) 25.0
カナダ	(27.0) 22.0	(23.0) 17.0
米国	(25.7) 24.1	(21.5) 19.2
オーストラリア	(21.1) 18.6	(18.0) 16.3
スウェーデン	(19.0) 16.7	(19.0) 18.3

出典：Tobacco ATLAS (2006)
 日本の数値は平成19年国民健康・栄養調査
 ※ () 書はATLAS(2002)及びH18国民栄養調査の値

近年のたばこを取り巻く状況

平成17年2月 たばこの規制に関する世界保健機関枠組条約発効

(目的) たばこの消費及び受動喫煙が健康、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。

(前文) たばこの消費及びたばこの煙にさらされることが死亡、疾病及び障害を引き起こすことが科学的証拠により明白に証明されていること(中略)を認識し、(中略)、次の通り協定した。

たばこに関連する施策

平成12年3月 健康日本21策定

(目的)

21世紀の我が国を、全ての国民が健やかで心豊かに生活できる活力のある社会とするため、壮年期死亡の減少、健康寿命の延伸及び生活の質の向上を実現することを目的とする。

(たばこ関係)

知識の普及、未成年者喫煙防止、受動喫煙の防止、禁煙支援

平成19年4月 健康日本21中間評価報告書

○成人の喫煙に関する目標「喫煙をやめたい人がやめる」を新たに設置。

○「この目標の下、(中略)喫煙率を引き下げ、たばこの消費を抑制し、国民の健康に与える悪影響を低減させていくことが必要である。」

平成15年5月 健康増進法施行

(目的)

第1条 (略) 国民の健康の増進の総合的な推進に関し基本的な事項を定めるとともに、国民の栄養の改善その他の国民の健康の増進を図るための措置を講じ、もって国民保健の向上を図ることを目的とする。

(受動喫煙)

第25条 (略) 多数の者が利用する施設を管理する者は、これらを利用する者について、受動喫煙を防止するために必要な措置を講ずるように努めなければならない。

平成18年6月 がん対策基本法成立

(国民の責務)

第6条 国民は、喫煙、食生活、運動その他の生活習慣が健康に及ぼす影響等がんに関する正しい知識を持ち、がんの予防に必要な注意を払うよう努めるとともに、必要に応じ、がん検診を受けるよう努めなければならない。

(附帯決議)

十九、がんをはじめとする生活習慣病の予防を推進するため、革新的ながんの予防についての研究の促進及びその成果の活用、喫煙が健康に及ぼす影響に関する啓発及び知識の普及を図るほか、喫煙者数の減少に向け、たばこに関するあらゆる健康増進策を総合的に実施すること。

平成19年6月 がん対策推進基本計画策定

がんの予防

○すべての国民が喫煙の及ぼす健康影響について十分に認識すること【3年以内】

○未成年者の喫煙率を0%とすること【3年以内】

○禁煙支援プログラムのさらなる普及【3年以内】

平成16年3月以降順次 広告規制の強化

平成16年3月に「製造たばこに係る広告を行う際の指針」(平成16年3月8日財務省告示第109号)の改正。
平成16年4月以降順次テレビ、ラジオ、インターネット、屋外広告等を原則禁止とする等の措置。

平成17年7月 たばこパッケージの注意文言の改正

- ・新たな8種類の注意文言を作成し、平成15年7月のたばこ事業等分科会において承認
- ・平成17年7月以降に販売される製造たばこへの表示の義務付け。

平成18年4月 禁煙治療への保健適応

- ・平成18年度診療報酬改定において、ニコチン依存症管理料新設

平成20年7月 TASPO等全国導入

- ・成人識別機能付き自動販売機の導入
- ・未成年者喫煙防止対策の一環としての、たばこ業界による自主的取組

たばこ規制組条約について

経緯

- 平成11年～ 条約案についての交渉を実施
 - 平成16年6月 日本が正式に条約批准
 - 平成17年2月 条約発効
- ※ 2009年1月現在162カ国が批准

条約のポイント

- 公衆衛生分野で初の国際条約
- たばこの消費及び受動喫煙が健康、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する。

条約の概要

<全体事項>

- 条約の実施について、定期的な報告を締約国会議に提出する。
- たばこの規制のための仕組み又は中央連絡先を確立又は強化する。

<個別事項>

- たばこの需要を減少させるための価格及び課税に関する措置(第6条)
- たばこの煙にさらされることからの保護(第8条)
- たばこ製品の含有物に関する規制(第9条)
- たばこ製品の包装及びラベル(第11条)
- 教育、情報の伝達、訓練及び啓発(第12条)
- たばこの広告、販売促進及び後援(第13条)
- 未成年者への及び未成年者による販売(第16条)

「健康日本21」におけるたばこ対策の取組について

MPOWER

これまでの取組

健康日本21

知識の普及 W

- ・ホームページ、シンポジウム等による普及啓発活動

未成年者喫煙防止

- ・未成年者喫煙防止対策WGの開催
- ・たばこ対策促進事業(補助金)による都道府県等での施策の推進

受動喫煙の防止 P

- ・健康増進法第25条
- ・職場における喫煙対策のためのガイドライン
- ・たばこ対策促進事業(補助金)による都道府県等での施策の推進

禁煙支援 O

- ・市町村等における禁煙指導等
- ・地方自治体等の担当者に対する講習会の実施

現在の状況

- ・喫煙率(H19年国民健康・栄養調査)
男性:39.4%
→他の先進国と比べて高い喫煙率
- 女性:11.0%
→喫煙率が横ばい傾向

- ・全体的に減少傾向にある(例)高3男子
H12:36.9% → H16:21.7%

- ・たばこ自動販売機は、未成年者のたばこの主な入手経路となっている。(H16年厚生労働科学研究による調査結果)

- ・職場や公共施設において、対策に取り組んでいる割合は増加。(H17年職場における喫煙対策実施状況調査/H16年地方自治体庁舎等における禁煙・分煙の実施状況調査)

- ・飲食店や娯楽施設等における取組が依然不十分。

- ・現在習慣的に喫煙している者のうち、「たばこをやめたい」「本数を減らしたい」と回答した者の割合は全体で男女とも6割強。

(H19年国民健康・栄養調査)

【今後の取組】

- ターゲットを絞った施策
→20、30歳代(特に女性)、妊産婦等に対する取組

- 学校・家庭教育等による情報伝達、啓発の推進
- 入手経路に関する対策
→自動販売機の規制強化
(平成20年7月から成人識別自動販売機が導入された)

- 公共施設等の禁煙・分煙化の促進
→実施状況の把握、取組状況の報告、公表等
→民間企業等との連携

- 地域における禁煙支援環境の整備
→禁煙支援マニュアルの普及、活用
→禁煙成功者等による禁煙普及員の養成

たばこ規制枠組条約に沿った対策の強化
(たばこ対策関係省庁連絡会議)



アルコール対策

WHOのアルコール対策

- 05年3月 第58回WHO総会採択決議
「アルコールの有害な摂取によって引き起こされる公衆衛生上の問題」
- 06年9月 WHO西太平洋地域会合(オークランド)
西太平洋地域戦略の取りまとめ
- 07年5月 第60回WHO総会
加盟各国におけるアルコール対策に関する進歩状況の報告
- 08年5月 第61回WHO総会
「アルコールの有害な使用を軽減するための戦略」が承認され、次々回の総会で世界戦略案が提出されることが決定
- 10年5月 第63回WHO総会
「アルコールの有害な使用を軽減するための世界戦略」(案)提出予定

- 第61回WHO総会
【アルコールの有害な使用を軽減するための戦略】
- ・意識および政治的関与を高める
 - ・保健部門の対応
 - ・アルコールの有害な使用を軽減するための地域共同体の対策
 - ・飲酒運転政策と対応策
 - ・アルコールの利用可能性に対して何らかの措置を施す
 - ・アルコール飲料のマーケティングに何らかの措置を施す
 - ・価格政策
 - ・害の削減
 - ・不法かつ非公式に製造されたアルコールの公衆衛生に対する影響を削減する

健康日本21におけるアルコール対策

1 多量飲酒者について

目標：多量飲酒者の減少 2割以上の減少

2 未成年者の飲酒について

目標：未成年者の飲酒をなくす 0%

3 「節度ある適度な飲酒」について

目標：「節度ある適度な飲酒」の知識の普及 100%

アルコールの影響と適度な飲酒について

アルコールの影響を理解しましょう

- 酩酊**: 飲酒により、眠くなったり、判断力が鈍くなったりするため、交通事故の原因となります。また、短時間の大量の飲酒は急性アルコール中毒の原因となります。
- 臓器障害**: 肝炎、肝硬変、脳卒中、がん等の多くの疾患と関係があります。
- 依存性**: 長期にわたる大量の飲酒は、アルコール依存症の原因となります。
- 未成年者・胎児への影響**: 未成年者の飲酒は健康への影響が大きく、また、妊娠している女性の飲酒は、胎児に悪影響を及ぼす危険性があります。

節度ある適度な飲酒を心がけましょう

- 1日当たりの純アルコール摂取量が20gを超えると、死亡率が増加することから、「節度ある適度な飲酒」として、1日当たりの飲酒量は純アルコール換算で、20g程度（ビール中瓶1本程度）が適当であるとされています。
- ただし、お酒を飲む習慣のない人に飲酒を勧めるものではありません。また、女性や65歳以上の高齢者、少量のお酒で顔が赤くなるお酒の分解能力の低い人などではより少ない量が望ましいとされています。

「多量飲酒」をやめましょう

- 1日当たり純アルコールを60g以上摂取する多量飲酒者では、アルコールが健康に与える影響も大きくなります。
- 個人差はありますが、60gのお酒を分解するためには、男性では、6～7時間、女性では約9時間かかるという報告があります。夜遅くまで、多量のお酒を飲んだ場合には、翌日にお酒がのこり、仕事がきちんとできなくなることがあると考えられます。
- 自らの健康のためにも、社会生活を適切におくるためにも、多量飲酒を避けるように、心がけましょう。

常習飲酒運転者対策の推進について

平成18年、飲酒運転による悲惨な事故が相次いだことを受け、平成19年3月「常習飲酒運転者対策推進会議」が設けられた。同年12月には当会議において「常習飲酒運転者対策の推進について」が取りまとめられ、以下の取り組みを実施することとなった。

- 1 アルコールの影響や専門相談機関等の周知
- 2 様々な機会をとらえた飲酒行動是正のための働きかけ
- 3 運転免許の処分者講習の充実および常習飲酒運転者の早期把握等
- 4 飲酒運転に関連する交通事犯受刑者および保護観察対象者の処遇等の充実
- 5 飲酒行動是正のための事業者に対する働きかけ

等・・・

本省での取り組みとして、アルコールやアルコール依存症についての正しい知識の普及・啓発のために、全都道府県、政令市、特別区の衛生担当部局に情報提供をおこなった。また、内閣府主導の「常習飲酒運転者の飲酒運転行動抑止に関する調査研究」の「調査委員会」および「検証実験WG」のメンバーの一員として、積極的に参加、発言している。

ご静聴ありがとうございました