

平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金 循環器疾患等生活習慣病対策総合研究事業
「健康づくり支援環境の効果的な整備施策目標の設定に関する研究」班
分担研究課題「喫煙に関する環境の整備および目標設定に関する研究」

たばこ対策の自己点検表—市町村版

本調査は平成 21 年度の状況を回答して下さい。平成 21 年度のデータ等がない場合は、直近の状況を記入し、時点を併記願います。

【市町村版】

1. 受動喫煙の防止

各場所別について、規制のレベルおよび内容をそれぞれ A～D で評価する。(当てはまるものに○印)

規制のレベルが A～C の場合のみ、内容を評価する。(規制のレベルが D の場合は内容の回答は不要)

場所		規制のレベル	内容 (規制のレベルが A～C の場合のみ回答)
		A.市町村の条例 (罰則有) B.市町村の条例 (罰則無) C.市町村としての規則・通知等 D.規制なし	A.敷地内禁煙 B.建物内禁煙 C.喫煙室を設けた空間分煙 D.上記以外
官公庁	市役所、町村役場	A B C D	A B C D
	議会庁舎	A B C D	A B C D
	保健センター	A B C D	A B C D
	出先機関：役場・市役所の出張所と文化施設・運動施設などの市町村立施設	A B C D	A B C D
学校関係	市町村立保育園	A B C D	A B C D
	市町村立幼稚園	A B C D	A B C D
	市町村立小学校	A B C D	A B C D
	市町村立中学校	A B C D	A B C D
	市町村立高等学校	A B C D	A B C D

2. 禁煙支援・治療

(1) 健診等の保健事業における禁煙支援の取組み

①市町村で自ら実施している事業について

各保健事業について、介入の内容別に、実施状況を下記のA～Cで評価する。(当てはまるものに○印)

※まず、事業の実施の項に実施の有無を回答し(当てはまるものに○印)、実施事業について評価する。

実施状況： A.喫煙者全員に実施 B.一部の喫煙者に実施 C.未実施

介入の内容		事業の実施	3分未満の個別介入	3分以上の個別介入	集団教育・講義	グループ学習
健診等の場						
母子手帳交付時		有・無	A B C	A B C	A B C	A B C
妊婦向け教室		有・無	A B C	A B C	A B C	A B C
乳幼児	4ヵ月健診(集団健診)	有・無	A B C	A B C	A B C	A B C
	1歳半健診(集団健診)	有・無	A B C	A B C	A B C	A B C
	3歳半健診(集団健診)	有・無	A B C	A B C	A B C	A B C
国保の特定健診(集団健診)		有・無	A B C	A B C	A B C	A B C
国保の特定保健指導		有・無	A B C	A B C	A B C	A B C
肺がん検診(集団検診)		有・無	A B C	A B C	A B C	A B C
胃がん検診(集団検診)		有・無	A B C	A B C	A B C	A B C
大腸がん検診(集団検診)		有・無	A B C	A B C	A B C	A B C
乳がん検診(集団検診)		有・無	A B C	A B C	A B C	A B C
子宮頸がん検診(集団検診)		有・無	A B C	A B C	A B C	A B C
肝がん検診(集団検診) (肝炎ウイルス検診)		有・無	A B C	A B C	A B C	A B C

②医師会に委託している健診等の保健事業等について

各保健事業について、介入の内容別に、実施状況を下記の A～C で評価する。(当てはまるものに○印)
 ※まず、事業の実施の項に実施の有無を回答し(当てはまるものに○印)、実施事業について評価する。

実施状況： A.すべての受託機関で実施 B.一部の受託機関で実施 C.把握していない

介入の内容		事業の 実施	3分未満の 個別介入	3分以上の 個別介入	集団教育・ 講義	グループ 学習
健診等の場						
	妊婦健診	有・無	A B C	A B C	A B C	A B C
乳幼児	4ヵ月健診(個別健診)	有・無	A B C	A B C	A B C	A B C
	1歳半健診(個別健診)	有・無	A B C	A B C	A B C	A B C
	3歳半健診(個別健診)	有・無	A B C	A B C	A B C	A B C
	国保の特定健診(個別健診)	有・無	A B C	A B C	A B C	A B C
	国保の特定保健指導	有・無	A B C	A B C	A B C	A B C
	肺がん検診(個別検診)	有・無	A B C	A B C	A B C	A B C
	胃がん検診(個別検診)	有・無	A B C	A B C	A B C	A B C
	大腸がん検診(個別検診)	有・無	A B C	A B C	A B C	A B C
	乳がん検診(個別検診)	有・無	A B C	A B C	A B C	A B C
	子宮頸がん検診(個別検診)	有・無	A B C	A B C	A B C	A B C
	肝がん検診(個別検診) (肝炎ウイルス検診)	有・無	A B C	A B C	A B C	A B C

(2) たばこ対策事業としての禁煙支援の取り組み

各内容について実施状況を A か B で評価する。(当てはまるものに○印)

内容	実施状況	
	A.実施	B.未実施
禁煙治療や禁煙補助剤に対する費用補助	A	B
禁煙個別相談や禁煙教室	A	B
電話やメールによる禁煙相談	A	B
印刷教材やインターネットを活用した通信教育	A	B

(3) 禁煙治療へのアクセス

1) 医療保険による禁煙治療へのアクセス

人口 10 万人あたりの医療機関数、面積 100km²あたりの医療機関数

2) OTC 薬へのアクセス

人口 10 万人あたりの薬局・薬店数、面積 100km²あたりの薬局・薬店数

見本

保険による禁煙治療施設の普及率

	井原市*1	倉敷市*2	岡山県	全国
総面積(km ²)	243	355	7,112	377,930
保険適用医療機関数	0	19	124	7,774
100km ² あたりの保険適用医療機関数	0.0	5.4	1.7	2.1
総人口(人)	46,027	479,616	1,959,159	127,066,178
保険適用医療機関数	0	19	124	7,774
人口10万人あたりの保険医療機関数	0.00	3.96	6.33	6.12

*1 A社、C社の所在地 *2 B社の所在地

(中村ら、平成20年度中村報告書)

禁煙治療サービス機関へのアクセス—日英の比較

	日本	英国 (イングランド)
総面積(km ²)	377,943*1	130,280*2
禁煙治療サービス機関数	7,812*3	5,000*4
100km ² あたりの禁煙治療サービス機関数	2.1	3.8
総人口(人)	127,663,000*5	51,092,000*6
禁煙治療サービス機関数	7,812*3	5,000*4
人口10万人あたりの禁煙治療サービス機関数	6.1	9.8

*1 国土交通省国土地理院 平成20年全国都道府県市区町村別面積調
 *2 UK Statistics: Census 2001
 *3 保険による禁煙治療の医療機関数: 日本禁煙学会 禁煙治療に保険が使える医療機関数と統計(2009年4月1日アクセス)
 *4 禁煙治療サービス機関数: Dr. West, Dr. Hajek personal communication (March 5, 2009)
 *5 総務省統計局: 人口統計(平成20年10月確定値)
 *6 UK Statistics: Mid-2007 Population estimates for UK, England and Wales, Scotland and Northern Ireland

(中村ら、平成20年度中村報告書)

3. 喫煙防止

(1) 市町村レベルでの青少年の喫煙防止のための委員会等の設置

質問	回答 (当てはまるものに○印)
市町村レベルで喫煙防止のための委員会等を設置していますか。	1. はい 2. いいえ
(「1. はい」と回答した場合、下記 A、B にも回答) A. その委員会等は、青少年健全育成などの既存の組織を活用したものです。	1. はい 2. いいえ
B. 青少年健全育成などの既存の組織とは別に、喫煙防止のみを目的とした委員会等を設置していますか。	1. はい 2. いいえ

(2) 地域のタバコ販売状況 (コンビニエンスストア、自動販売機など)

1) コンビニエンスストアへのアクセス

人口 x 万人あたりのコンビニエンスストア数、面積 ykm²あたりのコンビニエンスストア数

2) 自動販売機へのアクセス

人口 x 万人あたりの自動販売機数、面積 ykm²あたりの自動販売機数

(3) 学校における喫煙防止教育の実施状況

各校種について、喫煙防止教育*の実施状況を A~C で評価する。(当てはまるものに○印)

*ここでいう喫煙防止教育の定義:

いずれかの学年で、1 コマ以上の授業時間を喫煙防止に焦点をあてて実施している。

校種	該当学校数 (校数を記入)	実施状況		
		A.全ての学校	B.一部の学校	C.未実施
市町村立小学校	() 校	A	B	C
市町村立中学校	() 校	A	B	C
市町村立高等学校	() 校	A	B	C

4. 情報提供・教育啓発

各内容について実施状況を A か B で評価する。(当てはまるものに○印)

内容	実施状況	
	A.実施	B.未実施
講演会・セミナー等の実施	A	B
健診等の保健事業で情報を提供	A	B
冊子やリーフレットの配布	A	B
ポスターの配布・掲示	A	B
ホームページで情報を提供	A	B
広報誌で情報を提供	A	B
イベントの開催	A	B

5. たばこ対策の推進体制

(1) 健康日本 21 の市町村版における喫煙率減少の目標

質問	回答 (当てはまるものに○印)
健康日本 21 の市町村版において、喫煙率減少に関する目標を設定していますか。	1. はい 2. いいえ
(「1. はい」と回答した場合、下記 A、B にも回答) A. 成人に関する具体的な数値目標はどのように設定していますか。	具体的数値目標 (成人):
B. 未成年に関する具体的な数値目標はどのように設定していますか。	具体的数値目標 (未成年):

(2) たばこ対策推進のための委員会等の設置

質問	回答 (当てはまるものに○印)
市町村として、たばこ対策推進のための委員会等を設置していますか。	1. はい 2. いいえ

(3) たばこ対策担当者・専従体制

質問	回答 (当てはまるものに○印)
市町村として、たばこ対策推進のための専任の担当者はいますか。 (この担当者には、たばこに関する苦情処理のみの担当者は含みません。)	1. はい 2. いいえ
(「1. はい」と回答した場合、下記にも回答) 何人いますか。	() 人

(4) たばこ対策予算

質問	回答 (当てはまるものに○印)
市町村として、たばこ対策に特化した予算を計上していますか。	1. はい 2. いいえ
(「1. はい」と回答した場合、下記にも回答) 予算金額はいくらですか。	() 円
(「2. いいえ」と回答した場合、下記にも回答) どんな事業予算から充当し、予算金額はいくらですか。	() 予算から充当
	() 円

6. 回答者について

回答者の職種	1. 事務職	2. 法令関係職	3. 保健師	4. その他 ()

平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金 循環器疾患等生活習慣病対策総合研究事業
「健康づくり支援環境の効果的な整備施策目標の設定に関する研究」班
分担研究課題「喫煙に関する環境の整備および目標設定に関する研究」

たばこ対策自己点検表 記入用マニュアルー市町村版

【目的】

この調査は、市町村・都道府県におけるたばこ対策の状況を評価するための指標を開発することを目的としています。本指標の開発の意義は、開発した指標を用いて、たばこ対策の実施状況について継続的なモニタリングを行うことです。また、モニタリングで得られたデータを用いて、市町村・都道府県におけるたばこ対策の実施状況を相互比較することや、たばこ対策の実施状況と地域住民の喫煙率や禁煙率への影響を検討すること等、たばこ対策を包括的に評価していくことが可能になります。また、得られた結果をわかりやすい情報の形で公表していくことを通して、より一層のたばこ対策の推進を図っていくためのツールとして活用できます。

【構成】

市町村におけるたばこ対策の状況を評価するための「市町村版」、都道府県におけるたばこ対策の状況を評価するための「都道府県版」の2種類を作成しました。

たばこ対策を包括的に評価するため、「受動喫煙の防止」「禁煙支援・治療」「喫煙防止」「情報提供・教育啓発」「たばこ対策の推進体制」の5領域を設定し、それぞれの領域について評価指標を作成しました。

【概要とねらい：市町村版】

1. 受動喫煙の防止

受動喫煙の防止領域は、官公庁（4種）、学校関係（5種）について、規制のレベルと規制の内容を評価します。

規制のレベルは、それぞれの場所別に、「A.市町村の条例（罰則有）」「B.市町村の条例（罰則無）」「C.市町村としての規則・通知等」「D.規制なし」の4段階のうち、該当するレベルを1つ選択します。たばこ対策として望ましい順に、AからDの順となります。

規制の内容は、何らかの規制が行われている場合（規制レベルがA～Cの場合）、それぞれの場所別に、「A.敷地内禁煙」「B.建物内禁煙」「C.喫煙室を設けた空間分煙」「D.上記以外」の4段階のうち、該当するレベルを1つ選択します。たばこ対策として望ましい順に、AからDの順となります。

<回答例> 市教育委員会から市内の公立小学校に対して「全校敷地内禁煙」の通知がなされている場合。

場所	規制のレベル	内容（規制のレベルがA～Cの場合のみ回答）
	A.市町村の条例（罰則有） B.市町村の条例（罰則無） C.市町村としての規則・通知等 D.規制なし	A.敷地内禁煙 B.建物内禁煙 C.喫煙室を設けた空間分煙 D.上記以外
学校関係（市町村立小学校）	A B C D	A B C D

2. 禁煙支援・治療

禁煙支援・治療は、健診等の保健事業における禁煙支援の取り組み、たばこ対策事業としての禁煙支援の取り組み、禁煙治療へのアクセスの3つの視点から評価します。

（1）健診等の保健事業における禁煙支援の取り組み

健診等の保健事業における禁煙支援の取り組みは、①市町村で自ら実施している事業について、②医師会に委託している健診等の保健事業について、の3つに分けて評価します。具体的には、健診等の保健事業別に禁煙支援の介入の内容（4種類）の実施状況の評価します。

①市町村で自ら実施している健診等の保健事業の場として、「母子手帳交付時」「妊婦向け教室」「乳幼児健診（集団健診）（4カ月、1歳半、3歳半）」「国保の特定健診（集団健診）」「国保の特定保健指導」「がん検診（集団健診）（肺、胃、大腸、乳、子宮頸、肝）」の13種類を選定しました。

②医師会に委託している健診等の保健事業の場は、「妊婦健診」「乳幼児健診（4カ月、1歳半、3歳半）」「国保の特定健診（個別健診）」「国保の特定保健指導」「がん検診（個別検診）（肺、胃、大腸、乳、子宮頸、肝）」の

12種類です。

回答方法は、まず、各事業の実施の有無について、実施している場合は「有」、実施していない場合は「無」に回答します。次に、実施している事業について、禁煙支援の介入内容別に評価します。禁煙支援の介入内容は「3分未満の個別介入」「3分以上の個別介入」「集団教育・講義」「グループ学習」の4種類で、実施状況は、「A喫煙者全員に実施」「B.一部の喫煙者に実施」「C.未実施」の3段階です。それぞれ該当するレベルを1つ選択します。

なお、介入内容の「3分未満の個別介入」とは、個別に3分以内の簡易な禁煙の情報提供やアドバイス、支援を行うことをさします。「3分以上の個別介入」とは、個別に3分以上の情報提供やアドバイス、支援を行うこと、「集団教育・講義」とは、たばこの害や禁煙方法について情報提供を中心とした禁煙教育を行うこと、「グループ学習」とは、小グループ単位で参加者同士の意見交換や相互交流など、参加型の禁煙支援を行うことをさします。

<回答例> 市町村で自ら実施している事業：母子手帳の交付時、母子手帳を交付される本人の喫煙状況を確認し、喫煙すると回答した場合、禁煙の情報提供やアドバイスを個別に行い、禁煙に関するリーフレットを渡す場合。

介入の内容 健診等の場	事業の 実施	3分未満の 個別介入	3分以上の 個別介入	集団教育・ 講義	グループ 学習
母子手帳交付時	有・無	A B C	A B C	A B C	A B C

<回答例> 医師会に委託している事業：妊婦健診時に、すべての妊婦の喫煙状況を確認し、喫煙する妊婦全員に「禁煙しなさい」という個別アドバイスをするように依頼している場合。

介入の内容 健診等の場	事業の 実施	3分未満の 個別介入	3分以上の 個別介入	集団教育・ 講義	グループ 学習
妊婦健診	有・無	A B C	A B C	A B C	A B C

(2) たばこ対策事業としての禁煙支援の取り組み

たばこ対策事業としての禁煙支援の取り組みについて、禁煙支援の内容別に実施状況を評価します。たばこ対策事業としての内容は、「禁煙治療や禁煙補助剤に対する費用補助」「禁煙個別相談や禁煙教室」「電話やメールによる禁煙相談」「印刷教材やインターネットを活用した通信教育」の4種類です。実施状況は、「A.実施」「B.未実施」の2段階のうち、該当するレベルを1つ選択します。

<回答例> 市の事業として、保健センターで禁煙教室を実施していた場合。

内容	実施状況	
	A.実施	B.未実施
禁煙個別相談や禁煙教室	A	B

(3) 禁煙治療へのアクセス

禁煙治療へのアクセスとして、「医療保険による禁煙治療へのアクセス」と「OTC薬へのアクセス」という2つの視点から評価します。前者は、地域において医療保険による禁煙治療を行っている医療機関数を人口10万人あたり、面積100km²あたりの医療機関数で算出します。数値が大きくなるほど、アクセスが良好と評価できます。後者は、ニコチンガムやニコチンパッチは、OTC薬としても販売されており、薬局・薬店で購入が可能です。地域の薬局・薬店数を人口10万人あたり、面積100km²あたりで算出します。

3. 喫煙防止

喫煙防止は、市町村レベルでの青少年の喫煙防止のための委員会等の設置の有無、地域のたばこ販売状況、学校における喫煙防止教育の実施状況の3つの視点から評価します。

(1) 市町村レベルでの青少年の喫煙防止のための委員会等の設置

市町村レベルで喫煙防止のための委員会を設置することは、学校のみならず、家庭、地域が連携し、地域ぐるみでたばこを吸い始めない町づくりを可能にし、喫煙防止をすすめていく上で有効なプロセスと評価できます。

青少年健全育成などの既存の組織を活用する方法と、既存の組織とは別に喫煙防止のみを目的とした組織を設置する方法があります。後者の方が、より喫煙防止に特化した取り組みが可能となります。

(2) 地域のたばこ販売状況（コンビニエンスストア、自動販売機など）

地域のたばこ販売状況は、未成年のたばこへのアクセスを減らすことを可能にし、防煙をすすめていく上で有効な対策と評価できます。地域のたばこ販売状況は、主なたばこの入手経路である「コンビニエンスストアへのアクセス」と「自動販売機へのアクセス」の2つの視点から評価します。地域のコンビニエンスストア数および自動販売機数を人口x万人あたり、面積y km²あたりで算出します。数値が低くなるほど、たばこへのアクセスが悪く、喫煙防止に有効と考えられます。

(3) 学校における喫煙防止教育の実施状況

喫煙防止対策として、学校教育の場における喫煙防止教育があげられます。ここでは、喫煙防止教育の実施の最低頻度として「いずれかの学年で、1コマ以上の授業時間を喫煙防止に焦点をあてて確保して実施している」としました。校種は、市町村立小学校、市町村立中学校、市町村立高等学校の3種類です。

回答方法は、まず、該当する学校数と実施状況は、「A. 全ての学校で実施」「B. 一部の学校で実施」「C. 未実施」の3段階で評価します。この質問は必要に応じて、教育委員会等、当該の部署に確認の上、回答してください。

<回答例> 市内の小学校が30校あり、その一部の小学校で、実施されていた場合

校種	該当学校数 (校数を記入)	実施状況		
		A.全ての学校	B.一部の学校	C.未実施
市町村立小学校	(30) 校	A	B	C

4. 情報提供・教育啓発

情報提供・教育啓発は、受動喫煙の防止、禁煙支援・治療、喫煙防止の各取り組みを効果的かつ効率的に推進する上で必要です。情報提供・教育啓発の内容は、「講演会・セミナー等の実施」「健診等の保健事業で情報を提供」「冊子やパンフレットの配布」「ポスターの配布・掲示」「ホームページで情報を提供」「広報誌で情報を提供」「イベントの開催」の7種類です。実施状況は、「A.実施」「B.未実施」の2段階で評価します。

<回答例> 庁舎や関連施設に禁煙ポスターを掲示し、禁煙方法を示したリーフレットを置いている場合

内容	実施状況	
	A.実施	B.未実施
冊子やリーフレットの配布	A	B
ポスターの配布・掲示	A	B

5. たばこ対策の推進体制

たばこ対策の推進体制は、健康日本 21 の市町村版における喫煙率減少の目標の設定の有無、たばこ対策推進のための委員会等の設置の有無、たばこ対策担当者・専従体制、たばこ対策予算の4つの視点で評価します。

(1) 健康日本 21 の市町村版における喫煙率減少の目標

地域において、独自の喫煙率減少に関する目標を設定することは、その達成に向けての具体的な対策計画を立てるための第一歩として位置づけられます。具体的な数値目標を設定している場合はその内容を記入してください。

<回答例> 成人の喫煙率を男性 40%→20%、女性 15%→7%という目標を設定している場合

質問	回答（当てはまる数字に○印）
健康日本 21 の市町村版において、喫煙率減少に関する目標を設定していますか。	1. はい 2. いいえ
（「1. はい」と回答した場合、下記 A、B にも回答） A. 成人に関する具体的数値目標はどのように設定していますか。	具体的数値目標（成人）： 男性 40%→20% 女性 15%→7%

(2) たばこ対策推進のための委員会等の設置

地域の関連機関・組織によるたばこ対策推進のための委員会を設置することは、地域ぐるみのたばこ対策を効果的かつ効率的に行う上で有効な取り組みです。

(3) たばこ対策担当者・専従体制

地域におけるたばこ対策を効果的かつ効率的にすすめていくためには、たばこ対策推進のための専任の担当者を置くことが有効と考えられます。たばこ対策推進のための専任の担当者数が増えるほど、推進体制が充実していると評価できます。

(4) たばこ対策予算

地域におけるたばこ対策を効果的かつ効率的にすすめていくためには、たばこ対策推進に特化した予算を計上することが重要です。たばこ対策推進に特化した予算の計上額は、推進体制の充実に直結するものとして評価できます。

平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金 循環器疾患等生活習慣病対策総合研究事業
「健康づくり支援環境の効果的な整備施策目標の設定に関する研究」班
分担研究課題「喫煙に関する環境の整備および目標設定に関する研究」

たばこ対策の自己点検表—都道府県版

本調査は平成 21 年度の状況を回答して下さい。平成 21 年度のデータ等がない場合は、直近の状況を記入し、時点を併記願います。

【都道府県版】

1. 受動喫煙の防止

各場所別について、規制のレベルおよび内容をそれぞれ A～D で評価する。(当てはまるものに○印)
規制のレベルが A～C の場合のみ、内容を評価する。(規制のレベルが D の場合は内容の回答は不要)

場所		規制のレベル	内容 (規制のレベルが A～C の場合のみ回答)
		A.都道府県の条例 (罰則有) B.都道府県の条例 (罰則無) C.都道府県としての規則・通知等 D.規制なし	A.敷地内禁煙 B.建物内禁煙 C.喫煙室を設けた空間分煙 D.上記以外
官公庁	本庁舎	A B C D	A B C D
	議会庁舎	A B C D	A B C D
	保健所	A B C D	A B C D
	出先機関：都道府県の出張所と文化施設・運動施設などの都道府県立施設	A B C D	A B C D
学校関係	府立高等学校	A B C D	A B C D
	私立高等学校	A B C D	A B C D
	大学・専門学校等 ※国公立・私立・民間運営すべて含む	A B C D	A B C D
医療機関	病院	A B C D	A B C D
	診療所	A B C D	A B C D
職場 (民間職場)		A B C D	A B C D
※上記について、規模等により規制のレベル・内容が異なる場合は、そのことがわかるように右記に具体的に記入。			
飲食店		A B C D	A B C D
※上記について、業種等により規制のレベル・内容が異なる場合は、そのことがわかるように右記に具体的に記入。			

場所	規制のレベル		内容（規制のレベルが A～Cの場合のみ回答）
	A.都道府県の条例（罰則有） B.都道府県の条例（罰則無） C.都道府県としての規則・通知等 D.規制なし		A.敷地内禁煙 B.建物内禁煙 C.喫煙室を設けた空間分煙 D.上記以外
公共交通機関	鉄道（駅構内）	A B C D	A B C D
	鉄道（ホーム）	A B C D	A B C D
	バス（バス停）	A B C D	A B C D
	バス（待合室）	A B C D	A B C D
	タクシー（車内）	A B C D	A B C D

2. 喫煙防止教育

(1) 学校における喫煙防止教育の実施状況

各校種について、喫煙防止教育*の実施状況を A～C で評価する。（当てはまるものに○印）

*ここでいう喫煙防止教育の定義：
いずれかの学年で、1コマ以上の授業時間を喫煙防止に焦点をあてて確保して実施している。

校種	該当学校数 (校数を記入)	実施状況		
		A.全ての学校	B.一部の学校	C.未実施
都道府県立高等学校	() 校	A	B	C
私立中学校	() 校	A	B	C
私立高等学校	() 校	A	B	C

3. たばこ対策の推進体制

(1) 健康日本 21 の都道府県版における喫煙率減少の目標

質問	回答（当てはまるものに○印）
健康日本 21 の都道府県版において、喫煙率減少に関する目標（半減目標など）を設定していますか。	1. はい 2. いいえ
（「1. はい」と回答した場合、下記 A、B にも回答） A. 成人に関する具体的数値目標はどのように設定していますか。	具体的数値目標（成人）：
B. 未成年に関する具体的数値目標はどのように設定していますか。	具体的数値目標（未成年）：

(2) たばこ対策推進のための委員会等の設置

質問	回答（当てはまるものに○印）
都道府県として、たばこ対策推進のための委員会等を設置していますか。	1. はい 2. いいえ

(3) たばこ対策担当者・専従体制

質問	回答 (当てはまるものに○印)
都道府県として、たばこ対策推進のための専任の担当者はいですか。 (この担当者には、たばこに関する苦情処理の担当者は含みません。)	1. はい 2. いいえ
(「1. はい」と回答した場合、下記にも回答) 何人いますか。	() 人

(4) たばこ対策予算

質問	回答 (当てはまるものに○印)
都道府県として、たばこ対策に特化した予算を計上していますか。	1. はい 2. いいえ
(「1. はい」と回答した場合、下記にも回答) 予算金額はいくらですか。	() 円
(「2. いいえ」と回答した場合、下記にも回答) どんな事業予算から充当し、予算金額はいくらですか。	() 予算から充当
	() 円

4. 回答者について

回答者の職種	1. 事務職 2. 法令関係職 3. 保健師 4. その他 ()
--------	-----------------------------------

平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金 循環器疾患等生活習慣病対策総合研究事業
「健康づくり支援環境の効果的な整備施策目標の設定に関する研究」班
分担研究課題「喫煙に関する環境の整備および目標設定に関する研究」

たばこ対策自己点検表 記入用マニュアルー都道府県版

【目的】

この調査は、市町村・都道府県におけるたばこ対策の状況を評価するための指標を開発することを目的としています。本指標の開発の意義は、開発した指標を用いて、たばこ対策の実施状況について継続的なモニタリングを行うことです。また、モニタリングで得られたデータを用いて、市町村・都道府県におけるたばこ対策の実施状況を相互比較することや、たばこ対策の実施状況と地域住民の喫煙率や禁煙率への影響を検討すること等、たばこ対策を包括的に評価していくことが可能になります。また、得られた結果をわかりやすい情報の形で公表していくことを通して、より一層のたばこ対策の推進を図っていくためのツールとして活用できます。

【構成】

市町村におけるたばこ対策の状況を評価するための「市町村版」、都道府県におけるたばこ対策の状況を評価するための「都道府県版」の 2 種類を作成しました。

たばこ対策を包括的に評価するため、「受動喫煙の防止」「禁煙支援・治療」「喫煙防止」「情報提供・教育啓発」「たばこ対策の推進体制」の 5 領域を設定し、それぞれの領域について評価指標を作成しました。

【概要とねらい：都道府県版】

1. 受動喫煙の防止

受動喫煙の防止領域は、官公庁（4 種）、学校関係（3 種）、医療機関（2 種）、職場、飲食店、公共交通機関（5 種）について、規制のレベルと規制の内容を評価します。

規制のレベルは、それぞれの場所別に、「A. 都道府県の条例（罰則有）」「B. 都道府県の条例（罰則無）」「C. 都道府県としての規則・通知等」「D. 規制なし」の 4 段階のうち、該当するレベルを 1 つ選択します。たばこ対策として望ましい順に、A から D の順となります。

規制の内容は、何らかの規制が行われている場合（規制レベルが A～C の場合）、それぞれの場所別に、「A. 敷地内禁煙」「B. 建物内禁煙」「C. 喫煙室を設けた空間分煙」「D. 上記以外」の 4 段階のうち、該当するレベルを 1 つ選択します。たばこ対策として望ましい順に、A から D の順となります。

<回答例> 都道府県の教育委員会から管内の私立高等学校に対して「全校敷地内禁煙」の通知がなされている場合。

場所		規制のレベル	内容（規制のレベルが A～C の場合のみ回答）
		A. 都道府県の条例（罰則有） B. 都道府県の条例（罰則無） C. 都道府県としての規則・通知等 D. 規制なし	A. 敷地内禁煙 B. 建物内禁煙 C. 喫煙室を設けた空間分煙 D. 上記以外
学校関係	私立高等学校	A B C D	A B C D

2. 喫煙防止教育

喫煙防止教育は、学校における喫煙防止教育の実施状況で評価します。

(1) 学校における喫煙防止教育の実施状況

喫煙防止対策として、学校教育の場における喫煙防止教育があげられます。ここでは、喫煙防止教育の実施の最低頻度として「いずれかの学年で、1 コマ以上の授業時間を喫煙防止に焦点をあてて確保して実施している」としました。校種は、都道府県立高等学校、私立中学校、私立高等学校の 3 種類です。

回答方法は、まず、該当する学校数と実施状況は、「A. 全ての学校で実施」「B. 一部の学校で実施」「C. 未実施」の 3 段階で評価します。この質問は必要に応じて、教育委員会等、当該の部署に確認の上、回答してください。

<回答例> 都道府県内の私立高等学校が10校あり、その一部の小学校で、実施されていた場合

校種	該当学校数 (校数を記入)	実施状況		
		A.全ての学校	B.一部の学校	C.未実施
私立高等学校	(10) 校	A	B	C

3. たばこ対策の推進体制

たばこ対策の推進体制は、健康日本21の都道府県版における喫煙率減少の目標の設定の有無、たばこ対策推進のための委員会等の設置の有無、たばこ対策担当者・専従体制、たばこ対策予算の4つの視点で評価します。

(1) 健康日本21の市町村版における喫煙率減少の目標

地域において、独自の喫煙率減少に関する目標を設定することは、その達成に向けての具体的な対策計画を立てるための第一歩として位置づけられます。具体的な数値目標を設定している場合はその内容を記入してください。

<回答例> 成人の喫煙率を男性40%→20%、女性15%→7%という目標を設定している場合

質問	回答 (当てはまる数字に○印)
健康日本21の都道府県版において、喫煙率減少に関する目標を設定していますか。	1. はい 2. いいえ
(「1. はい」と回答した場合、下記A、Bにも回答) A. 成人に関する具体的な数値目標はどのように設定していますか。	具体的数値目標 (成人): 男性 40%→20% 女性 15%→7%

(2) たばこ対策推進のための委員会等の設置

地域の関連機関・組織によるたばこ対策推進のための委員会を設置することは、地域ぐるみのたばこ対策を効果的かつ効率的に行う上で有効な取り組みです。

(3) たばこ対策担当者・専従体制

地域におけるたばこ対策を効果的かつ効率的にすすめていくためには、たばこ対策推進のための専任の担当者を置くことが有効と考えられます。たばこ対策推進のための専任の担当者数が増えるほど、推進体制が充実していると評価できます。

(4) たばこ対策予算

地域におけるたばこ対策を効果的かつ効率的にすすめていくためには、たばこ対策推進に特化した予算を計上することが重要です。たばこ対策推進に特化した予算の計上額は、推進体制の充実に直結するものとして評価できます。