


全国健康関係主管課長会議

健康局

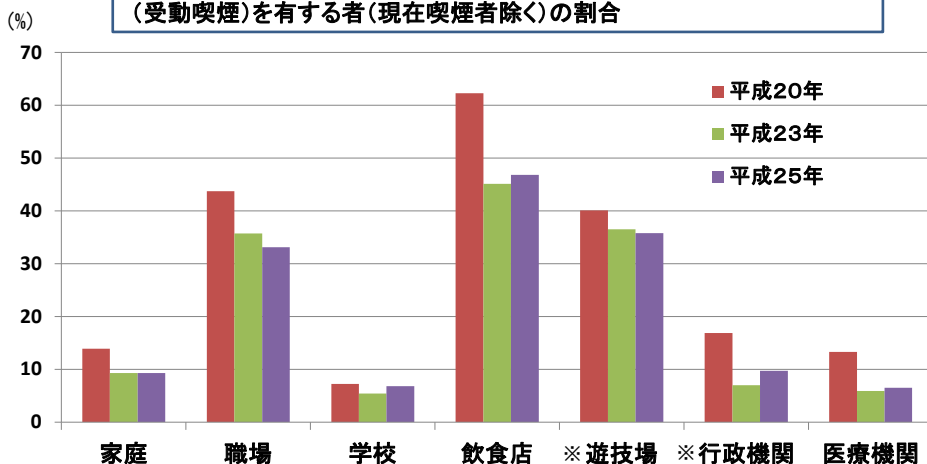
健康課

健康日本21(第二次) タバコに関する目標設定

項目	現状	目標	
①成人の喫煙率の減少 (喫煙をやめたい人がやめる)	19.6% (H26年)	12% (H34年度) ※現在の成人の喫煙率から禁煙希望者が禁煙した場合の割合を減じたものを設定	
②未成年の喫煙をなくす	中学1年生 男子 1.2% 女子 0.8% 高校3年生 男子 5.6% 女子 2.5% } (H25年)	0% (H34年度)	
③妊娠中の喫煙をなくす	3.8%(H22年)	0% (H26年)	
④受動喫煙の機会を有する者の割合の減少 	行政機関	9.7% (H25年)	0% (H34年度)
	医療機関	6.5% (H25年)	0% (H34年度)
	職場	65.5% (H25年) ※全面禁煙+空間分煙をしている職場の割合	受動喫煙の無い職場の実現(H32年)
	家庭	9.3% (H25年)	3% (H34年度)
	飲食店	46.8% (H25年)	15% (H34年度)

受動喫煙の状況

過去1か月間に、自分以外の人が吸っていたタバコの煙を吸う機会（受動喫煙）を有する者（現在喫煙者除く）の割合



- 職場、飲食店においては、漸減傾向にあるものの、非喫煙者の4割近くが受動喫煙にあっている。
- 行政機関、医療機関においては、非喫煙者の1割近くが受動喫煙にあっている。

※遊技場: ゲームセンター、パチンコ、競馬場など
行政機関: 市役所、町村役場、公民館など

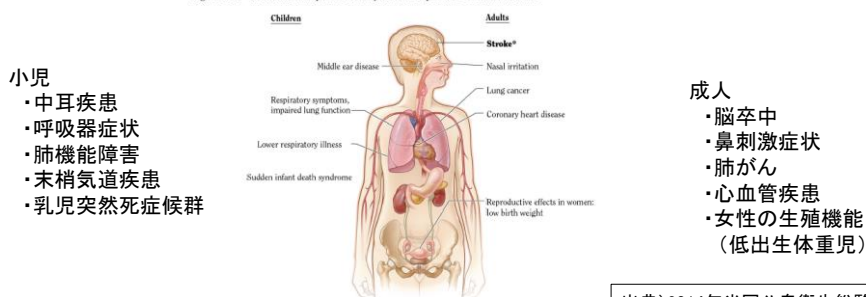
(参照) 平成20,23,25年 国民・健康栄養調査

受動喫煙の健康影響

受動喫煙と関連がある疾患

The Health Consequences of Smoking—50 Years of Progress

Figure 1.1B The health consequences causally linked to exposure to secondhand smoke



Source: USDHHS 2004, 2006.
Note: Each condition presented in bold text and followed by an asterisk (*) is a new disease that has been causally linked to exposure to secondhand smoke in this report.

出典) 2014年米国公衆衛生総監報告書

	喫煙による年間死亡者数	受動喫煙による年間死亡者数	出典
世界	600万人※1	60万人※2	※1. WHO report on the global tobacco epidemic,2015 ※2. WHO report on the global tobacco epidemic,2011
日本	12-13万人※1~3 年間死亡者数119万人(H22)の約1割	6,800人※4 肺がん、虚血性心疾患のみ計上	※1. Katanoda K, et al.2008 ※2. Murakami Y, et al. 2011 ※3. Ikeda N, et al.2011 ※4. 片野田ら、2010

我が国の受動喫煙防止対策について

平成15年5月 健康増進法施行

第25条 学校、体育館、病院、劇場、観覧場、集会場、展示場、百貨店、事務所、官公庁施設、飲食店その他の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(室内又はこれに準ずる環境において、他人のたばこの煙を吸わされることをいう。)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。

「受動喫煙防止対策について」健康局長通知(平成22年2月25日 健発0225第2号)概要

- ① 受動喫煙による健康への悪影響は明確であることから、公共の場においては原則として全面禁煙を目指す。
- ② 全面禁煙が極めて困難である場合には、施設管理者に対して、当面の間、喫煙可能区域を設定する等の受動喫煙防止対策を求める。
- ③ たばこの健康への悪影響や国民にとって有用な情報など、最新の情報を収集・発信する。
- ④ 職場における受動喫煙防止対策と連動して対策を進める。

たばこの規制に関する世界保健機関枠組条約(FCTC)

○ 平成17年2月に発効した「たばこの規制に関する世界保健機関枠組条約」では、締約国に対して、受動喫煙防止対策の積極的な推進を求めている。

第8条 たばこの煙にさらされることからの保護

- 1 締約国は、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を認識する。
- 2 締約国は、屋内の職場、公共の輸送機関、屋内の公共の場所及び適当な場合には他の公共の場所におけるたばこの煙にさらされることからの保護を定める効果的な立法上、執行上、行政上又は他の措置を国内法によって決定された既存の国の権限の範囲内で採択し及び実施し、並びに権限のある他の当局による当該措置の採択及び実施を積極的に促進する。

第2回締約国会合

○ 平成19年7月にバンコクで開催された第2回締約国会合において、「たばこの煙にさらされることからの保護に関するガイドライン」が採択され、締約国には、より一層、受動喫煙防止対策を進めることが求められている。

(ガイドラインの主な内容)

- 100%禁煙以外の措置(換気の実施、喫煙区域の設定)は、不完全であることを認識すべきである。
- すべての屋内の職場、屋内の公共の場及び公共交通機関は禁煙とすべきである。
- たばこの煙にさらされることから保護するための立法措置は、責任及び罰則を盛り込むべきである。

オリンピックにおける受動喫煙防止に関連するWHOの取組

1. IOCとWHOの合意（2010年）

- 世界保健機関（WHO）と国際オリンピック委員会（IOC）は、身体活動を含む健康的な生活習慣を選択すること、すべての人々のためのスポーツ、**たばこのないオリンピック及び子どもの肥満を予防することを共同で推進することについて合意した。**（2010年7月21日）

2. WHOの『たばこのないメガイベントのためのガイド』（2010年）

- 多数の人々が関与し、テレビ放映等により巨大な影響を持つスポーツや文化などのメガイベントにおけるたばこ規制等に関して、WHOが定める**政策ガイドライン**。
- **受動喫煙の防止が主たる目的**。
- イベントの施設内を禁煙とすることや、敷地内でのたばこ販売・広告の禁止などについて**イベントの主催者や開催地政府に努力を求めている**。

2008年以降のオリンピック開催地及び予定地の受動喫煙防止対策

- 少なくとも2008年以降、日本を除く全てのオリンピック開催地及び開催予定地が罰則を伴う受動喫煙防止対策（注1）を講じている。
- 受動喫煙防止対策は、分煙ではなく屋内禁煙とするのが主流。
- 屋外であっても運動施設を規制している国は多い。

		日本	中国	カナダ	イギリス	ロシア	ブラジル	韓国	【参考】国内(条例)	
オリンピック開催年		2020	2008	2010	2012	2014	2016	2018	神奈川県	兵庫県
主な対象施設	学校、医療機関、官公庁等の公共性の高い施設	(△)	○/△ 注2)	○	○	○	○	○/△ 注3)	△	○/△ 注4)
	公共交通機関	(△)	△/○ 注5)	○	○	○	○	△ 注6)	△	△
	鉄道車両・鉄軌道駅	(△)	○	○	○	○	○	△注7)	△	△
	バス	(△)	○	○	○	○	○	○	△	△
	タクシー	(△)	○	○	○	○	○	○	△	△
	飲食店	(△)	△	○	○	○	○	△	△注8)	△注9)
	宿泊施設	(△)	△	△	○注10)	○	○	△	△注11)	△注12)
運動施設(屋外)	(△)	△	○	○	○	○	△注13)	△	△	
事業所(職場)	(△)	△	○	○	○	○	△注14)	△注15)	△注15)	
罰則	管理者	×	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
	国民	×	◎	◎	◎	◎	×	◎	◎	◎

(表の見方) 1. 主な対象施設: (△)禁煙又は分煙等の**努力義務** ○屋内完全禁煙の**義務** △屋内分煙の**義務**、2. 罰則: ◎罰則有り ×罰則無し

注1)開催時点での規定。国の法律又は開催都市の条例に対応。	注10)客室を除く
注2)学校、医療機関は○、官公庁施設は△	注11)700㎡以下は努力義務
注3)高校以上は1000㎡以上のみ○、官公庁施設は△	注12)100㎡以下は努力義務
注4)幼稚園、保育園、小中高校、病院・診療所、官公庁は○、大学、専修学校等は△	注13)観客収容100人以上のみ
注5)車両は△、駅○	注14)1000㎡以上のみ
注6)16人乗以上で有償のもの	注15)事務室等の特定の者が利用する空間を適用除外。
注7)子供の輸送用のみ	
注8)100㎡以下は努力義務	
注9)100㎡以下は努力義務	

東京オリンピック・パラリンピックに向けた取組について

東京オリンピック競技大会・東京パラリンピック 競技大会推進本部（平成27年11月27日）における内閣総理大臣発言

大会は健康増進に取り組む弾みとなるものであり、大会に向け、受動喫煙対策を強化してまいります。

2020年東京オリンピック競技大会・東京パラリンピック競技大会の準備及び 運営に関する施策の推進を図るための基本方針（平成27年11月27日閣議決定）

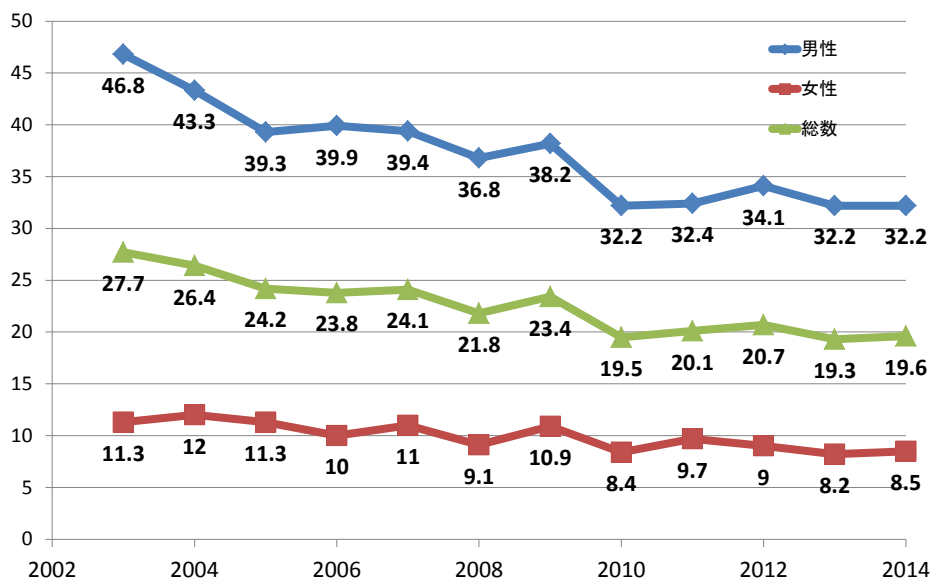
受動喫煙防止については、健康増進の観点に加え、近年のオリンピック・パラリンピック競技大会開催地における受動喫煙法規制の整備状況を踏まえつつ、競技会場及び公共の場における受動喫煙防止対策を強化する。

2020年東京オリンピック競技大会・ 東京パラリンピック競技大会に向けた政府の取組

受動喫煙防止対策強化の推進：内閣官房、厚生労働省等

2020年東京オリンピック・パラリンピック競技大会開催を契機として、健康増進の観点に加え、近年のオリンピック・パラリンピック競技大会開催地における受動喫煙法規制の整備状況を踏まえつつ、幅広い公共の場等における受動喫煙防止対策を強化するため、2020年東京オリンピック・パラリンピック競技大会関係府省庁連絡会議の下に、平成28年1月25日に、受動喫煙防止対策強化検討チームを立ち上げた。

喫煙率（20歳以上）の年次推移



出典：厚生労働省「平成26年国民健康・栄養調査」

たばこ対策促進事業（平成28年度 39,781千円）

○ 事業概要

都道府県において、地域での連携を図り、未成年者の喫煙防止対策、受動喫煙防止対策及び禁煙・節煙を希望する者に対する支援体制の整備を図る等、地域の実情にあわせた施策を実施する経費に対する国庫補助事業（補助先：都道府県、保健所設置市、特別区、補助率：1/2）

〈事業内容〉

○ 未成年者や子どもへの影響の大きい父母等の喫煙防止に関する事業

- ・ 学校保健担当者等を対象とした未成年者の喫煙防止に効果的な教育方法等を指導する講習会の実施など

○ 娯楽施設等における受動喫煙防止に関する事業

- ・ 娯楽施設等の事業者を対象とした受動喫煙防止対策に関する講習会の実施など

○ 若年女性に対する普及啓発に関する事業

- ・ 喫煙と健康問題に関するチラシ・ポスター等（美容所等へ配布）の作成など

○ 「禁煙普及員」に関する事業

- ・ 禁煙成功者等による「禁煙普及員」による草の根的な禁煙・受動喫煙に関する普及啓発活動や、飲食店における分煙を推進など

○ たばこ対策関係者で構成される協議会等の設置

- ・ 地域の保健医療関係者を含めたたばこ対策関係者で構成される協議会を設置して事業計画策定、推進及び評価の実施

「禁煙支援マニュアル」の策定について

(1) 背景

平成15年の調査によると、現在習慣的に喫煙している人の割合は、男性で46.8%、女性で11.3%となっており、このうち「たばこをやめたい」又は「本数を減らしたい」と回答している人が、全体で男女とも約7割にも及んでいる。

(2) マニュアル策定の目的

禁煙、節煙を希望する者に対する禁煙支援については、厚生労働科学研究において、その手法の研究や参考となるデータ収集等を行ってきたが、先般、これまでの成果を基に、効果的な禁煙支援を推進するための「禁煙支援マニュアル」を平成18年5月に策定した。平成25年4月に改訂し、禁煙支援の推進についての記載が充実した。

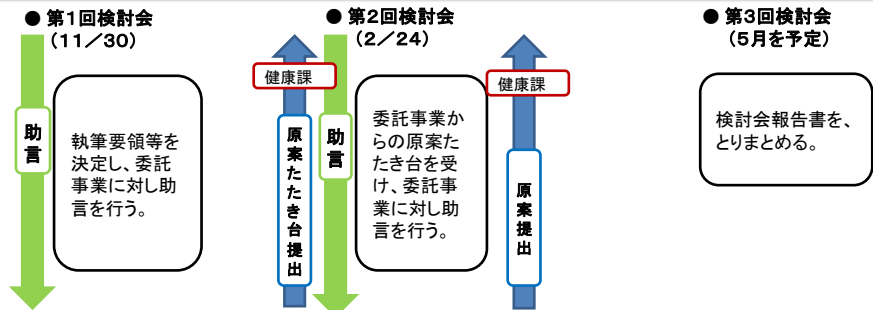
(3) 禁煙支援マニュアルの内容等

- ① 保健医療の専門職だけでなく、職場の衛生管理者や地域の保健事業担当者の方々も対象とし、「喫煙と健康」に関する健康教育を行うための必要な基礎知識や、実施方法、留意事項等を解説。
- ② 附属のCD-ROM教材により、音声や動画を組み合わせ、具体的にわかりやすく学習できるよう工夫。
- ③ 平成18年4月から、禁煙治療に対する保険適用が開始され、たばこをやめるための支援体制が整っている状況にあることから、各地方自治体や多くの職場等で本書が活用され、受動喫煙も含めたたばこによる健康被害の減少に役立てられることを期待。

「喫煙の健康影響に関する検討会報告書」作成のスケジュール



喫煙の健康影響に関する検討会



国立がん研究センター委託事業 (たばこ情報収集・分析事業)

委託事業の協力者が、執筆及び編集査読作業等を行い、「喫煙の健康影響に関する検討会報告書」原案を、厚労省健康局健康課に提出する。

予防接種基本計画（平成26年3月厚生労働省告示第121号）の概要

- 第1 予防接種に関する施策の総合的かつ計画的な推進に関する基本的な方向**
 - 「予防接種・ワクチンで防げる疾病は予防すること」を基本的な理念とすること。
 - 予防接種の効果及びリスクについて、科学的根拠を基に比較衡量する。
- 第2 国、地方公共団体その他関係者の予防接種に関する役割分担に関する事項**
 - 国：** 定期接種の対象疾病等の決定及び普及啓発等。
 - 都道府県：** 関係機関等との連携及び保健所等の機能強化等。
 - 市町村：** 適正かつ効率的な予防接種の実施、健康被害の救済等。
 - 医療関係者：** 予防接種の実施、医学的管理等。
 - 製造販売業者：** 安全かつ有効なワクチンの研究開発、安定的な供給等。
 - 被接種者及び保護者：** 正しい知識を持ち、自らの意思で接種することについて十分認識・理解。
 - その他（報道機関、教育関係者、各関係学会等）：** 予防接種の効果及びリスクに関する普及啓発等。
- 第3 予防接種に関する施策の総合的かつ計画的な推進に係る目標に関する事項**
 - 当面の目標を「ワクチン・ギャップ」の解消、接種率の向上、新たなワクチン開発、普及啓発等とする。
 - おたふくかぜ、B型肝炎及びロタウイルス感染症について、検討した上で必要な措置を講じる。
 - 予防接種基本計画は少なくとも5年毎に再検討。必要があるときは、変更。
- 第4 予防接種の適正な実施に関する施策を推進するための基本的事項**
 - ワクチンの価格に関する情報の提供。
 - 健康被害救済制度については、客観的かつ中立的な審査を実施。制度の周知等を実施。
 - 接種記録については、母子健康手帳の活用を図る。国は、予防接種台帳のデータ管理の普及及び活用について検討。
- 第5 予防接種の研究開発の推進及びワクチンの供給の確保に関する施策を推進するための基本的事項**
 - 6つのワクチン（MRワクチンを含む混合ワクチン、DPT-I P Vを含む混合ワクチン、改良されたインフルエンザワクチン、ノロウイルスワクチン、RSウイルスワクチン及び帯状疱疹ワクチン）を開発優先度の高いワクチンとする。
 - 危機管理の観点から、ワクチンを国内で製造できる体制を整備する必要。
- 第6 予防接種の有効性及び安全性の向上に関する施策を推進するための基本的事項**
 - 科学的根拠に基づくデータを収集。有効性及び安全性を向上。
 - 定期接種の副反応報告については、審議会において定期的に評価、検討及び公表する仕組みを充実。
- 第7 予防接種に関する国際的な連携に関する事項**
 - WHO等との連携を強化。
 - 諸外国の予防接種制度の動向等の把握に努める。
- 第8 その他予防接種に関する施策の総合的かつ計画的な推進に関する重要事項**
 - 同時接種、接種間隔等について、分科会等で検討。
 - 衛生部局以外の部局との連携を強化。