

4 たばこ(案)(H.23.8.12版)

〈指標の達成状況〉

A. 改善した	1. 目標値に達した	5	0
	2. 目標値に達していない		5
B. 変わらない		0	
C. 悪くなっている		0	

※各指標の達成状況については、別添シート参照

〈総括評価〉

○喫煙が及ぼす健康影響についての知識、未成年者の喫煙、分煙の徹底については、改善がみられた。とくに妊娠、脳卒中、心臓病とたばこの関係の理解が進んだ、行政機関だけでなく、医療機関や交通機関での建物内禁煙が進んだ。

○喫煙をやめたい人がやめるの参考指標である「禁煙希望者の割合」は増加し、「喫煙率」については減少を見たことから改善があったものと評価。禁煙治療の推進と治療方法についての周知の強化が必要。

○職場、自治体等での受動喫煙曝露への対策、住民の受動喫煙対策の正しい知識についても成果がみられたが、目標には遠いためさらなる対策の強化が必要である。

〈指標に関連した施策〉

- 健康増進法(受動喫煙防止)
- たばこの規制に関する世界保健機関枠組み条約
- 未成年者喫煙防止法
- 禁煙支援マニュアルの配布
- 職場における喫煙対策のためのガイドライン
- ニコチン依存症管理料の保険適用

〈今後の課題〉

○18歳-19歳を含めた成人の喫煙行動に関する全国調査を継続実施することで、喫煙行動に関連する禁煙の取り組み、禁煙方法、受動喫煙曝露に関する実態と職場などでの受動喫煙曝露防護の実態等をモニタリングすることが重要である。

○タバコ税のさらなる値上げ、自動販売機の廃止、広告、販売促進の禁止、職場等の受動喫煙曝露防護の推進、飲食店遊技場等の全面禁煙の推進、禁煙治療の効果や方法についての周知を法制化等を通して、徹底させることが重要。

健康日本21の目標値に対する直近値に係るデータ評価シート(案) (H.23.8.12版)

たばこ分野

記載留意事項・・・各項目の冒頭には、見出しとして分析結果、課題等を要約として記載してください。
詳細なデータ解析をした場合は、解析結果や二次資料を添付してください。

分野:たばこ			
目標項目:4.1 喫煙が及ぼす健康影響についての十分な知識の普及(知っている人の割合)			
目標値	策定時のベースライン値 (H10年度喫煙と健康問題に関する実態調査)	中間評価 (H15年国民健康・栄養調査)	直近実績値 (H20年国民健康・栄養調査)
a)肺がん 100%	84.5%	87.5%	87.5%
b)喘息 100%	59.9%	63.4%	62.8%
c)気管支炎 100%	65.5%	65.6%	65.1%
d)心臓病 100%	40.5%	45.8%	50.7%
e)脳卒中 100%	35.1%	43.6%	50.9%
f)胃潰瘍 100%	34.1%	33.5%	35.1%
g)妊娠に関連した異常 100%	79.6%	83.2%	83.5%
h)歯周病 100%	27.3%	35.9%	40.4%
コメント			
経年変化を踏まえたベースライン値と現状値の分析、特徴(性、年齢、項目別の分類など)を踏まえた分析			
(1)直近値に係るデータ分析 ・直近値が、目標値に対してどのような動きになっているか、留意点を含み分析	<p>○総じて普及度は上昇傾向であるが、疾患毎にその程度は異なっている。</p> <p>○肺がん・妊娠に関連した異常などは8割以上の普及度であるが、胃潰瘍、歯周病は半数に満たないものや、気管支炎のように横ばいのものもある。</p> <p>○心臓病、脳卒中、歯周病は増加するも、他の視点(項目)は変わらない。</p>		
(2)データ等分析上の課題 ・調査・分析をする上での課題(調査手段、方法、分析材料等)がある場合、記載。	○喫煙が及ぼす健康影響の範囲をどこまでとするか、受動喫煙についてどう扱うのが適当か検討が必要。		
(3)最終評価 ・最終値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。	○目標に向けて改善したが、目標値には達していない。		A-2
(4)今後の課題及び対策の抽出 ・最終評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイントを簡潔に記載	○改善の見られない知識項目に関する啓発の強化。知識と行動を結び付けるものの分析。		
(5)その他コメント	○脳卒中、心臓病とたばこの関係の認識が進んだのは大きな前進。壊疽など糖尿病合併症との関係も周知できるとよい。今後は、普及すべき知識の再検討が必要。喫煙行動の改善と知識の改善との関連の検討も必要。		

分野:たばこ

目標項目:4.2 未成年者の喫煙をなくす(喫煙している人の割合)

目標値	策定時のベースライン値 (H8年度未成年者の喫煙行動に関する全国調査)	中間評価 (H16年度未成年者の喫煙及び飲酒行動に関する全国調査)	直近実績値 (H20年度未成年者の喫煙及び飲酒行動に関する全国調査)
a)男性(中学1年) 0%	7.5%	3.2%	1.5%
b)男性(高校3年生) 0%	36.9%	21.7%	12.8%
c)女性(中学1年) 0%	3.8%	2.4%	1.1%
d)女性(高校3年生) 0%	15.6%	9.7%	5.3%
コメント			
経年変化を踏まえたベースライン値と現状値の分析、特徴(性、年齢、項目別の分類など)を踏まえた分析			
(1)直近値に係るデータ分析 ・直近値が、目標値に対してどのような動きになっているか、留意点を含み分析	<p>○未成年者の喫煙率(月に1回以上喫煙したものの割合)は低下してきている</p> <p>○男性が女性より高い傾向にある。中学1年から高校3年生と年齢が高くなると喫煙率は高くなる。喫煙率の男女間の率差が縮まっている。</p>		
(2)データ等分析上の課題 ・調査・分析をする上での課題(調査手段、方法、分析材料等)がある場合、記載。	<p>○同一方法の調査が継続されているため問題は少ない。今後はWHO/CDCの推進するGYTS(Global Youth Tobacco Survey)に対応する調査を行い、世界各国の結果と比較し、わが国の課題を明らかにすることも重要。</p>		
(3)最終評価 ・最終値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。	<p>○目標に向けて改善したが、目標値には達していない。喫煙率の改善は、健康日本21の評価指標の中でも優秀なものである。</p>		A-2
(4)今後の課題及び対策の抽出 ・最終評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイントを簡潔に記載	<p>○改善をもたらした要因の検討、再び上昇する心配がないかどうかの検討が必要。同様の方法で今後もモニタリングを続ける必要がある。</p>		
(5)その他コメント	<p>○一般成人の喫煙行動のモニタリング調査を全国規模で継続的に行うとともに、そのなかで大学生の喫煙率や18歳-19歳の喫煙率の把握を検討し、中高生から成人に向けての喫煙率飛躍の要因を分析する。</p>		

分野:たばこ

目標項目:4.3 公共の場及び職場における分煙の徹底及び効果の高い分煙に関する知識の普及(分煙を実施してる割合)(知っている人の割合)

目標値	策定時のベースライン値 (H12年地方自治体庁舎等における禁煙・分煙の実施 状況調査)	中間評価 (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)	直近実績値(参考値) (H22年度厚生労働科学研究 大和班)
a) 公共の場 100%	都道府県 89.4% 政令市等 95.9% 市町村 50.7% 保健所 95.5%	都道府県 100% 政令市等 100% 市町村 89.7% 保健所 100%	・47都道府県中23が本庁舎内建物内禁煙(約49%) ・46都道府県庁所在地及び5政令指定都市中10が本庁舎 内建物内禁煙(約20%) ・東京23区中1が本庁舎内禁煙(約4%)
	策定時のベースライン値 (H9年労働者健康状況調査)	中間評価 (H14年労働者健康状況調査)	直近実績値 (H19年労働者健康状況調査)
b) 職場 100%	40.3% (47.7%(喫煙対策に取り組んでいる))	55.9% (59.1%(喫煙対策に取り組んでいる))	- (75.5%(喫煙対策に取り組んでいる))
	策定時のベースライン値 (なし)	中間評価 (H17年分煙の知識に関する全国調査)	直近実績値
c) 効果の高い分煙に関する知識の普及 100%	-	男性 77.4% 女性 79.0%	

コメント

経年変化を踏まえたベースライン値と現状値の分析、特徴(性、年齢、項目別の分類など)を踏まえた分析

(1) 直近値に係るデータ分析 ・直近値が、目標値に対してどのような動き になっているか、留意点を含み分析	<p>○公共の場(地方自治体調査等)における策定時、中間評価時と同様の調査はないが、中間評価までにおいて公共の場(都道府県等の本庁舎)における禁煙・分煙対策は都道府県などで100%を満たしており、取組は進んでいる。</p> <p>○また、最近の研究によると、行政の庁舎内においては、ほとんど全ての自治体で何らかの対応がなされており、特に、都道府県においては建物内禁煙に取り組んでいるところが半数近くに上る。</p> <p>○職場(事業所)の喫煙対策も、進んでいる。</p> <p>○効果の高い分煙に関する知識の普及については、改善がみられているが、目標に達していない。</p>		
(2) データ等分析上の課題 ・調査・分析をする上での課題(調査手段、 方法、分析材料等)がある場合、記載。	<p>○様々な受動喫煙対策が取られている中で、今後は、より効果の明かである全面禁煙等の実施状況の把握が重要。</p> <p>○経年的に比較できないデータでの評価となっている(公共の場の喫煙対策等)。職場の取組みが本当に労働者を受動喫煙から守っているのかの確認が必要。</p> <p>○b) 職場においては、従来の算出方法は困難であるので、何らかの喫煙対策に取り組んでいる事業所の割合を計上した(括弧部分)。知識と実態のずれの検討が必要。職場、公共施設以外の受動喫煙防護が進んでいるかどうかの指標がない。</p>		
(3) 最終評価 ・最終値が目標に向けて、改善したか、悪化 したか等を簡潔に記載。	○目標に向けて改善したが、目標値には達していない。		A-2
(4) 今後の課題及び対策の抽出 ・最終評価を踏まえ、今後強化・改善等すべ きポイントを簡潔に記載	○全国を代表する受動喫煙の防止対策の実態の調査が必要。住民の視点から、職場、学校、その他の場所で、どの程度受動喫煙防護が進んでいるかを検討する必要がある。喫煙対策先進国と比較するとまだ問題点が多い。		

(5) その他コメント	○成人の喫煙調査(モニタリング調査)を継続実施し、受動喫煙に曝露されている場所や頻度についての実態把握が必要。
-------------	---

分野:たばこ			
目標項目:4.4 禁煙支援プログラムの普及(禁煙支援プログラムが提供されている市町村の割合)			
目標値	策定時のベースライン値 (H13年度地域保健・老人保健事業報告)	中間評価 (H15年度地域保健・老人保健事業報告)	直近実績値 (H20年度地域保健・老人保健事業報告)
全国 100%	32.9% (27.8%)	39.7% (32.2%)	- (38.9%)
コメント			
経年変化を踏まえたベースライン値と現状値の分析、特徴(性、年齢、項目別の分類など)を踏まえた分析			
(1)直近値に係るデータ分析 ・直近値が、目標値に対してどのような動きになっているか、留意点を含み分析	○増加傾向にある		
(2)データ等分析上の課題 ・調査・分析をする上での課題(調査手段、方法、分析材料等)がある場合、記載。	○従来の算出方法では困難であるので、地域保健編より市町村の禁煙指導実績に基づき、全体の割合を出している(括弧部分)。せめて、禁煙支援プログラムで支援した実績量があるとよい。		
(3)最終評価 ・最終値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。	○目標に向けて改善したが、目標値には達していない。		A-2
(4)今後の課題及び対策の抽出 ・最終評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイントを簡潔に記載	○市町村合併を考慮した分析が難しいので、住民側から見て、禁煙したい人が禁煙支援プログラムにどの程度アクセスできたかなどの指標が必要。		
(5)その他コメント	○成人の喫煙調査(モニタリング調査)を継続実施し、禁煙行動、禁煙方法などを調べるのが重要。禁煙治療を行っている医療機関の数の推移、ニコチン依存症の治療完了数の実績、OTCによりニコチン置換療法剤の売り上げ量等などは、補足的なデータとなる。		

分野:たばこ			
目標項目:4.5 喫煙をやめたい人がやめる 参考[喫煙率、禁煙希望者の割合]			
目標値(指標)	策定時のベースライン値 (なし)	中間評価 (H15年国民健康・栄養調査)	直近実績値 (H21年国民健康・栄養調査)
喫煙率	-	男性 46.8% 女性 11.3%	男性 38.2% 女性 10.9%
禁煙希望者の割合	-	男性 24.6% 女性 32.7%	男性 31.7% 女性 42.4%
コメント			
経年変化を踏まえたベースライン値と現状値の分析、特徴(性、年齢、項目別の分類など)を踏まえた分析			
(1)直近値に係るデータ分析 ・直近値が、目標値に対してどのような動きになっているか、留意点を含み分析	<p>○男女とも喫煙率は低下し、禁煙希望者は増加している。</p> <p>○喫煙率は男性に高く、禁煙希望者は女性に多い</p>		
(2)データ等分析上の課題 ・調査・分析をする上での課題(調査手段、方法、分析材料等)がある場合、記載。	○禁煙したい人は増えているが、そうした人がどれくらいやめることができたかはわからない。国民健康栄養調査では調査項目に限度があるため、成人の喫煙行動を詳しく調べる全国調査を継続的に行うことが必要。		
(3)最終評価 ・最終値が目標に向けて、改善したか、悪化したか等を簡潔に記載。	○目標に向けて改善した。		A-2
(4)今後の課題及び対策の抽出 ・最終評価を踏まえ、今後強化・改善等すべきポイントを簡潔に記載	○住民側から見ると、禁煙したい人が禁煙支援プログラムにどの程度アクセスできたかなどの指標が必要。禁煙に取り組む人のうち何も方法を使わず禁煙に取り組んだ人の割合を減らす。		
(5)その他コメント	○成人の喫煙調査(モニタリング調査)を継続実施し、禁煙行動、禁煙方法などを調べることが重要。		