

4 考え方と本道の現状

(1) 考え方

道民の健康を守るため、様々なエビデンス（根拠）*を踏まえ、喫煙率の減少と受動喫煙を防止する対策を進めることとします。

《喫煙に関する様々なエビデンス（根拠）》

厚生労働省「喫煙と健康 喫煙の健康影響に関する検討会報告書」（平成 28 年 8 月）

- 「病気の原因の中で予防できる最大かつ単一のもの（WHO）」といわれる喫煙は、肺がんをはじめとする多くのがんや、虚血性心疾患・脳卒中など動脈硬化を背景とする循環器系疾患、慢性閉塞性肺疾患（COPD）・結核（死亡）などの呼吸器疾患、歯周病など、数多くの疾患との因果関係について、「科学的根拠は、因果関係を推定するのに十分である」と報告されており、喫煙に起因する全国の年間死亡者は、能動喫煙によって約 13 万人、受動喫煙によって約 1 万 5 千人と推計されています。
- 受動喫煙による健康への悪影響については、肺がんや虚血性心疾患及び脳卒中との因果関係について、「科学的証拠は、因果関係を推定するのに十分である」と判定されています。
- たばこの煙に含まれる化学物質のひとつであるニコチンは、脳の報酬回路に作用し、快感や多幸感を引き起こすドーパミンを過剰に分泌させることが明らかにされており、そのため自助努力のみで禁煙に成功する確率は決して高くありません。
- 喫煙が喫煙者自身にもたらすこれらの悪影響は、成年を過ぎてから喫煙を開始した人よりも 20 歳未満のうちに喫煙を開始した人の方がニコチン依存度がより重篤で、禁煙が成功しづらく、その結果、死亡や疾病発生リスクが増加することが明らかになっています。
- 妊娠中の喫煙は、早産、低出生体重・胎児発達遅延などのリスクを高め、また、親の喫煙によって、子どもの咳・たんなどの呼吸器症状や呼吸機能の発達に悪影響が及びます。
- SES（社会経済的要因）と喫煙率の関係では、低所得ほど喫煙率が高く、特に女性で所得との関連が顕著、低学歴ほど喫煙率が高く、その傾向は若年で顕著であるとされています。また、地域の SES については、社会的結束の強い地域では女性の喫煙率が低く、一人当たりの所得の高い地域で女性の喫煙率が高いことが示されています。

* エビデンス（根拠）：これまで行われたさまざまな科学研究を、研究精度の高さを勘案しつつ比較検討し、現時点で最も確からしいことを判断の根拠

（２）本道の現状

① がんによる死亡の状況

令和２年（2020 年）人口動態統計（厚生労働省）によると、本道では、喫煙による影響があるとされている「気管、気管支及び肺の悪性新生物」（肺がん）による死亡は、男性 2,892 人、女性 1,434 人でした。これはすべての悪性新生物による死亡の中で男女とも第 1 位であり、すべての死因の中で、男性では第 2 位、女性では第 3 位となっています。

肺がんの 75 歳未満の年齢調整死亡率（人口 10 万対）でみると、男性 22.7、女性 8.7 と、男女とも全国平均（男性 18.4、女性 5.8）より高い状況であり、また、47 都道府県中では、男女とも上位となっており、この傾向は長く続いています。

② 喫煙の状況

令和４年国民生活基礎調査によると、本道における 20 歳以上の者の喫煙率は、男性 28.1%、女性 13.2%であり、男女とも全国平均（男性 25.4%・女性 7.7%）を上回っており、47 都道府県中では、男性は第 14 位、女性は第 1 位となっています。

女性の喫煙率を年齢別にみると、20～24 歳で 6.8%、25～29 歳で 7.6%となっており、全国平均（20～24 歳 4.8%、25～29 歳 7.0%）と比較し、若い年代から高い傾向にあります。

③ 20 歳未満の者の喫煙の状況

本道の喫煙経験のある 20 歳未満の割合は、令和５年に道が実施した調査によると、中学１年生の男子では 0.3%（全国 0.1%^{*1}）、女子では 0.1%（全国 0.1%）、高校３年生の男子では 1.8%（全国 1.0%）、女子では 0.4%（全国 0.6%）と、ともに男子で全国平均を上回っています。

④ 妊産婦の喫煙の状況

本道における妊産婦の喫煙率は、道の令和４年度の調査（北海道母子保健報告事業）によると、妊婦で 3.2%（H28 6.6%）、産婦で 6.3%（H28 8.6%）となっており、減少傾向にあるものの全国平均 2.1%^{*2}と比較すると高い傾向にあります。

⑤ 施設等の受動喫煙防止対策の状況

令和２年（2020 年）４月に、改正健康増進法が施行され、「望まない受動喫煙」の防止を図るため、行政機関や医療機関、学校等は原則敷地内禁煙に、事業所、宿泊施設、飲食店等多くの者が利用する施設は原則屋内禁煙とするとともに、当該施設等の管理について管理者が講ずべき措置が定められました。道では、令和２年（2020 年）３月に、法改正内容を踏まえ、「受動喫煙ゼロ」の実現を目指し条例を制定、法と合わせ対策を推進しています。

令和４年度に道が実施した受動喫煙防止対策に関する施設調査によると、保育所、小・中・高校、市町村庁舎等では 100%、その他の第一種施設では 93.7%となっており、第二種施設では、図書館、美術館では 100%、飲食店では 84.9 が屋内において禁煙や分煙などの受動喫煙防止対策を実施しており、各施設において対策が進められています。

《令和 2 年 年齢調整死亡率（人口 10 万対）》

	男性		女性	
第 1 位	心疾患	180.0	心疾患	108.4
第 2 位	肺がん	113.4	脳血管疾患	55.6
第 3 位	肺炎	89.0	肺がん	36.9
第 4 位	脳血管疾患	88.9	大腸がん	34.2
第 5 位	大腸がん	52.8	肺炎	32.5

令和 2 年人口動態統計（厚生労働省）

《肺の悪性新生物の 75 歳未満年齢調整死亡率（人口 10 万対）》

	男性		女性	
北海道	22.7	2 位	8.7	1 位
全国	18.4		5.8	

令和 4 年（国立がん研究センターがん情報サービス）

《喫煙の状況》

	男性		女性	
北海道	28.1%	14 位	13.2%	1 位
20～24 歳	21.1%		6.8%	
全国	25.4%		7.7%	
20～24 歳	19.0%		4.8%	

令和 4 年国民生活基礎調査（厚生労働省）

《20 歳未満の者の喫煙の状況》

	男子		女子	
	中学 1 年生	高校 3 年生	中学 1 年生	高校 3 年生
北海道	0.3%	1.8%	0.1%	0.4%
全国	0.1%	1.0%	0.1%	0.6%

令和 5 年北海道調査（保健福祉部）／令和 3 年 厚生労働科学研究費補助金研究班調査

《妊産婦の喫煙の状況》

	妊婦	産婦
北海道	3.2%	6.3%
全国	2.1%	

令和 4 年北海道母子保健報告事業／令和 4 年厚生労働省母子保健調査

《第一種施設及び屋外の受動喫煙対策の実施状況》

	屋内の対策を実施	屋外の対策を実施
保育所・認定こども園	100.0%	100.0%
小・中・高校等	100.0%	100.0%
市町村等本庁舎	100.0%	100.0%
病院	100.0%	100.0%
診療所	90.3%	88.6%
薬局等	91.8%	90.6%

《第二種施設受動喫煙対策の実施状況》

	屋内の対策を実施
図書館（市町村管理）	100.0%
公民館（市町村管理）	96.4%
体育館（市町村管理）	100.0%
美術館（市町村管理）	100.0%
入浴施設（市町村管理）	98.3%
劇場等	94.7%
競馬場等	100.0%
集会場等	83.5%
理美容室	76.1%
百貨店等	91.3%
コンビニエンスストア	86.7%
銀行等	97.2%
駅舎等	97.1%
動物園	92.9%
高齢者施設	95.7%
宿泊施設	89.4%
飲食店	84.9%

令和4年度北海道調査（保健福祉部）

5 施策の方向性と取組

道はこれまで、「すこやか北海道 21」において「すこやか北海道 10 カ条」を定め「どこでもさわやか、禁煙・受動喫煙ゼロ!」「いつもエンジョイ、吸わない・飲まない青春!」のスローガンのもと、「たばこ対策推進計画」に基づき、喫煙が及ぼす健康への影響についての普及啓発の推進、たばこをやめたい人に対するサポート体制の充実、20 歳未満の者の喫煙防止、公共施設や職場などにおける分煙対策の推進と受動喫煙のリスクの減少、妊産婦の喫煙防止と女性の喫煙率低下という 5 つの目標の達成に向けて取り組んできました。

改正健康増進法や条例の施行により、各施設における受動喫煙防止対策については、一定の推進が図られつつありますが、本道の喫煙率は、依然として、全国平均を上回っていることや特に、女性の喫煙率が高いという本道特有の課題があります。

このため、道では、これまでの計画の理念や目標を継承しつつ、5 つの目標の達成に向けて、さらなるたばこ対策の充実を図ることとし、その推進にあたっては、市町村、関係機関・団体、企業、道民と一体となって取り組むこととします。

また、受動喫煙防止対策のさらなる取組促進に向け、「道民の健康づくり推進協議会『受動喫煙防止対策専門部会』」に意見を伺いながら、効果的な対策の検討を行います。

5 つの目標ごとに取組の現状と今後の方向性を示します。

《「すこやか北海道 21」のたばこ対策スローガン》

— 道民の取組の方向性 —

- どこでもさわやか、禁煙・受動喫煙ゼロ!
- いつもエンジョイ、吸わない・飲まない青春!

《「すこやか北海道 21」喫煙領域の目標》

— 喫煙領域の目標 —

- ① 喫煙が及ぼす健康への影響について普及啓発を図ります。
- ② 20 歳未満の者の喫煙をなくします。
- ③ 妊産婦の喫煙をなくすとともに、女性の喫煙率を減少させます。
- ④ たばこをやめたい人に対するサポート体制を充実します。
- ⑤ 家庭、職場、飲食店その他多くの人が利用する施設にける受動喫煙ゼロの実現を目指します。

＜喫煙領域の目標達成に向けた施策の方向性＞

喫煙習慣の改善

- 児童、教員、保護者等への喫煙防止講座
- 喫煙防止教育への講師派遣、ノウハウ提供
- がんの教育
- 健康教育教材の提供

②
20歳未満の者の
喫煙防止

③
妊産婦の
喫煙防止と
女性の喫煙率

- 母子健康手帳交付時等の市町村連携による啓発
- 女性の健康づくり週間等の活用による集中啓発
- 若い女性に対する積極的な啓発アプローチ

- 保健所における禁煙相談の活用促進
- 関係機関等への禁煙支援の働きかけ
- 関係団体等との連携強化による積極的な支援

④
たばこを
やめたい人への
サポート体制

①
健康への影響
について
普及啓発

- 各種媒体、機械の活用による普及啓発
- ホームページのリンクなど積極的活用
- 関係団体との連携強化による啓発充実
- SNS等を活用した情報発信

⑤
受動喫煙ゼロ
の実現

- 北海道のきれいな空気の施設の促進
- 飲食店等での「禁煙標識」の表示の促進
- 職域、食品衛生協会などと連携した受動喫煙防止対策の促進
- 市町村等と連携した家庭での受動喫煙防止

社会環境の改善