



Title	地域保健健康増進事業報告よりみた大阪府における禁煙指導の現況
Author(s)	池田, 章子; 井岡, 亜希子; 津熊, 秀明
Citation	大阪公衆衛生. 2014, 85, p. 15-19
Version Type	VoR
URL	https://hdl.handle.net/11094/78799
rights	
Note	

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

<https://ir.library.osaka-u.ac.jp/>

The University of Osaka

地域保健健康増進事業報告よりみた大阪府における禁煙指導の現況

池田 章子、井岡 亜希子、津熊 秀明

大阪府立成人病センター がん予防情報センター 企画調査課

【地域保健・健康増進事業報告の概要】

厚生労働省の地域保健・健康増進事業報告は地域住民の健康保持のための効率的、効果的な対策を推進するための基礎資料として作成されてきた。当初は「老人保健事業報告」および「地域保健事業報告」として公表されており、年度ごとに取りまとめられるようになったのは、前者は昭和58年度から、後者は平成9年度からである。平成11年度からは、調査の簡素化、合理化の観点から両報告を統合し「地域保健・老人保健事業報告」となった。平成20年度から老人保健法改正により医療保険者に義務付けられない事業は、市町村が健康増進法に基づき実施することとなり、地域保健・老人保健事業報告の名称は「地域保健・健康増進事業報告」に改められた。報告は、市区町村から保健所→都道府県→厚生労働省（保健所を設置する市・特別区は都道府県、指定都市・中核市は厚生労働省）へと流れ、厚生労働省に集められた情報は大臣官房統計情報部において集計されている。平成23年度の地域保健・健康増進事業報告は、平成25年7月に刊行された。

【研究目的】

地域保健・健康増進事業報告（平成23年度）では、全国・都道府県単位だけでなく市区町村別にも集計が行われている。一方、喫煙による健康影響は大きく、大阪府では各市町村においてたばこ対策がなされている。特に、妊婦健診や肺がん検診の場は禁煙への動機づけに有用であり、妊婦健診や肺がん検診を通じて、禁煙指導を積極的に実施することが重要である。本研究では、地域保健編の妊婦健診と健康増進編の肺がん検診のデータに基づき、全国と大阪府における禁煙指導の現況を比較・検討し、大阪府のタバコ対策に資することを目的とした。

【方法】

（1）分析に用いた資料

地域保健・健康増進事業報告を用いた。対象は、2011年度に市町村および保健所で禁煙指導が行われた408,128人と2010年度の肺がん検診対象

者16,019,457人である。データは政府統計の総合窓口 e-Stat (<http://www.e-stat.go.jp/SG1/estat/html/GL02100102.html>) よりダウンロードした。都道府県別人口はe-Statの2010年国政調査に基づいた。

（2）禁煙指導

1）妊産婦に係るデータと禁煙指導における検診方式、禁煙指導対象者の分類

地域保健・健康増進事業報告では、妊産婦に係るデータとして、市区町村への妊娠届出者数、妊産婦保健指導の被指導延人員数、禁煙指導の被指導延人員数、常勤保健師数等が取りまとめられ、禁煙指導については、個別・集団別に、①妊産婦と②20歳未満（妊産婦・乳幼児を除く）、③20歳以上（妊産婦を除く）に分類されている。以下の比較では、主に①妊産婦と②+③妊産婦以外の2分類を用いた。

2）全国と大阪府の比較

全国と大阪府における妊娠届出数100人あたりの妊産婦保健指導の被指導延人員数、禁煙指導の被指導延人員数、保健師数を算出した。また、妊産婦では妊娠届出数100人あたりの禁煙指導の被指導延人員数、妊産婦以外では人口10,000人あたりの禁煙指導の被指導延人員数を算出し各々の個別・集団別の割合も示した。

3）都道府県別の比較

都道府県別に個別方式における妊娠届出数100人あたりの妊産婦禁煙指導の被指導延人員数、人口10,000人あたりの妊産婦以外の禁煙指導の被指導延人員数、20歳以上（妊産婦を除く）の健康診査対象者数100人あたりの禁煙指導の被指導延人員数を算出した。

4）府内市町村別のデータ

大阪府内市区町村で実施された禁煙指導の被指導延人員数を市町村ごとに妊産婦・妊産婦以外の対象者別、個別・集団方式別に分類、集計し、その割合を算出した。また、医療機関への委託報告数も再掲した。

（3）肺がん検診における高危険群

肺がん検診では、胸部レントゲン写真のみで行われるものと、胸部レントゲン写真に高危険群が

対象となる喀痰細胞診が併用されるものがある。高危険群とは50歳以上で喫煙指数600以上、もしくは40歳以上で6ヵ月以内に血痰があったものである。健康増進事業報告では、胸部レントゲン写真のみで行われたものは実施された年度内の、胸部レントゲン写真に喀痰細胞診を併用したものを含めた全ての肺がん検診については翌年度の、各報告となっている。今回の分析では、喀痰細胞診検査の対象者を含め、全ての肺がん検診データが必要なため、2010年度に実施のデータを用いた。2010年度に報告された肺がん検診における検診対象者数、2010年度に実施かつ2011年度に報告された肺がん検診受診者数、2010年度に報告された問診者数、高危険群者数を用いて、肺がん検診受診率、肺がん検診受診者に占める問診者数および肺がん検診対象者に占める高危険群者数を算出した。

【結果】

(1) 妊産婦への保健指導と禁煙指導

全国の市区町村への妊娠届出数は1,105,863人で、そのうち、妊産婦保健指導の被指導延人員数は1,017,233人で、妊娠届出100対92.0であった。大阪府では、妊娠届出数が78,546人、妊産婦保健指導の被指導延人員数が87,108人で、妊娠届出100対110.9と比率は全国を上回った。禁煙指導の被指導延人員数は、全国では107,750人、妊娠届出100対9.7に対し、大阪府では順に3,565人、4.5であり、大阪府の比率は全国を下回った。また、常勤保健師数（妊娠届出100対）は全国1.9、大阪府1.2であり、大阪府が全国を下回った（表1）。

(2) 妊産婦以外への禁煙指導

市町村が実施した妊産婦以外についての禁煙指導の被指導延人員数（都道府県人口10,000対）は、大阪府が全国を上回った（表1）。

(3) 個別禁煙指導の都道府県ランキング

市町村が実施した妊産婦への個別禁煙指導の被指導延人員数（妊娠届出100対）は、全国5.6、大阪府2.6であり大阪府は47都道府県中下から14番目であった（図1）。妊産婦以外への個別禁煙指導の被指導延人員数（都道府県人口100,000対）は、全国3.6大阪府5.7であり大阪府は47都道府県中上から7番目で（図1）、20歳以上の妊産婦以外への個別禁煙指導の被指導延人員数（特定健康診査対象者100対）は、全国2.8、大阪府4.7で、大阪府は47都道府県中上から10番目であった（図1）。なお、個別での禁煙被指導延人員数の割合は、妊産婦では大阪府と全国で同様（57.4% vs 57.4%）であったが、妊産婦以外では全国29.5%に対し大阪府は37.4%であった。

(4) 保健所が実施した禁煙指導の被指導延人員数

保健所が実施した禁煙指導の被指導延人員数は、妊産婦、妊産婦以外とも、大阪府は全国を下回った（表1）。妊産婦への禁煙指導を行っている保健所は47都道府県中17都道府県であり、6都道県で妊産婦への被指導人員数が1000人を超えていた。

(5) 大阪府内市町村ごとの禁煙指導報告数

～対象者、個別・集団方式別分布～

大阪府で2011年度に実施された禁煙指導の被指導延人員数は10,754人で、その内、妊産婦への個別指導は242人（2.3%）、妊産婦以外への個別指導は548人（5.1%）であった。禁煙指導の被指導延人員について、個別－集団・対象区分別の報告数が1以上計上された市町村は43市町村中20市町であり、妊産婦への禁煙指導が実施されたのは15市町、その内、個別が実施されたのは6市であった。また、医療機関への委託における報告数は0であった（図2）。

表1. 妊産婦禁煙指導に関連する全国と大阪府の概況（2011年度）

項 目			全 国		大 阪 府	
人口			128,056,026		8,862,896	
23年度健康診査対象者数			1,423,783		106,389	
妊婦届出数			1,105,863		78,546	
市町村常勤保健師数			21,295	(1.9)	946	(1.2)
市町村実施	保健指導延被指導人員数	妊産婦	1,017,233	(92.0)	87,108	(110.9)
	禁煙指導延被指導人員数	妊産婦	107,750	(9.7)	3,565	(4.5)
		妊産婦以外	158,203	《12.4》	13,489	《15.2》
保健所実施	禁煙指導延被指導人員数	妊産婦	21,035	(1.9)	11	(0.01)
		(再掲)個別	5,414		1	
		妊産婦以外	121,140	《9.5》	5,595	《6.3》
		(再掲)個別	17,398		1,980	

() 妊娠届100対、《 》人口10000対

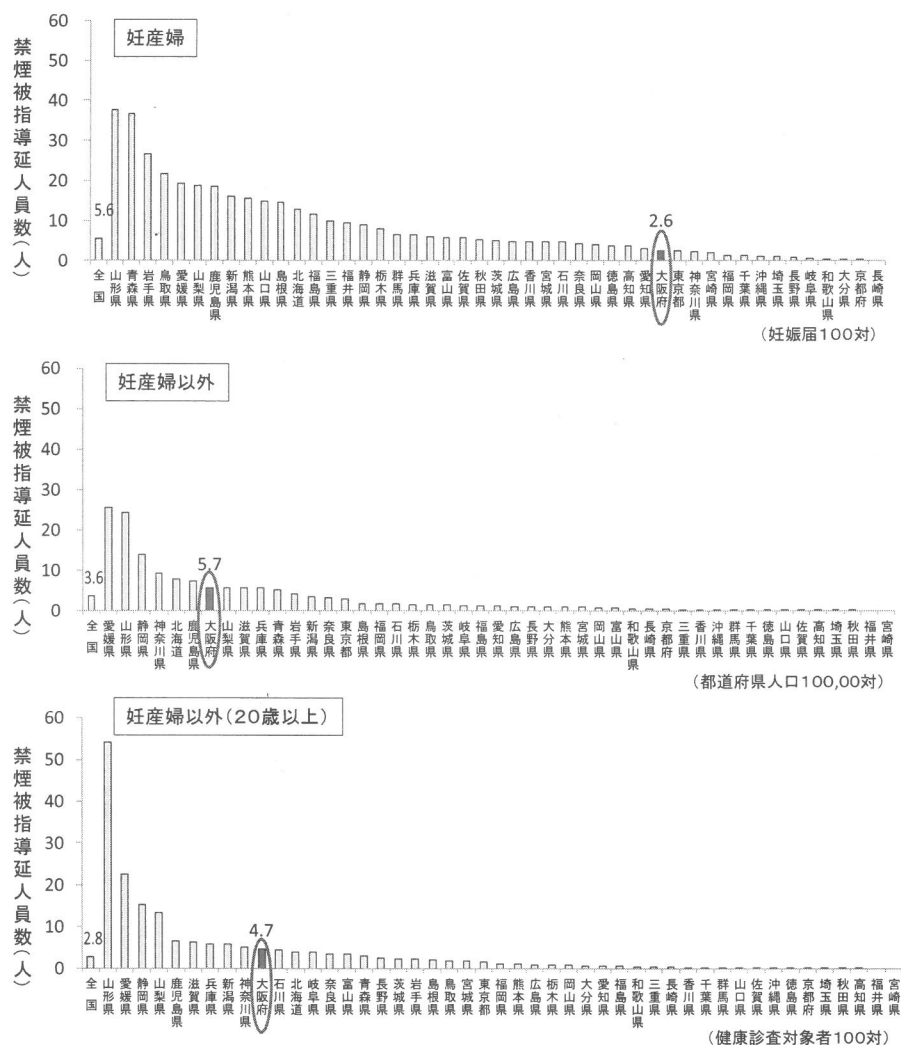


図1. 市町村が実施した個別方式による禁煙指導の都道府県ランキング (2011年度)

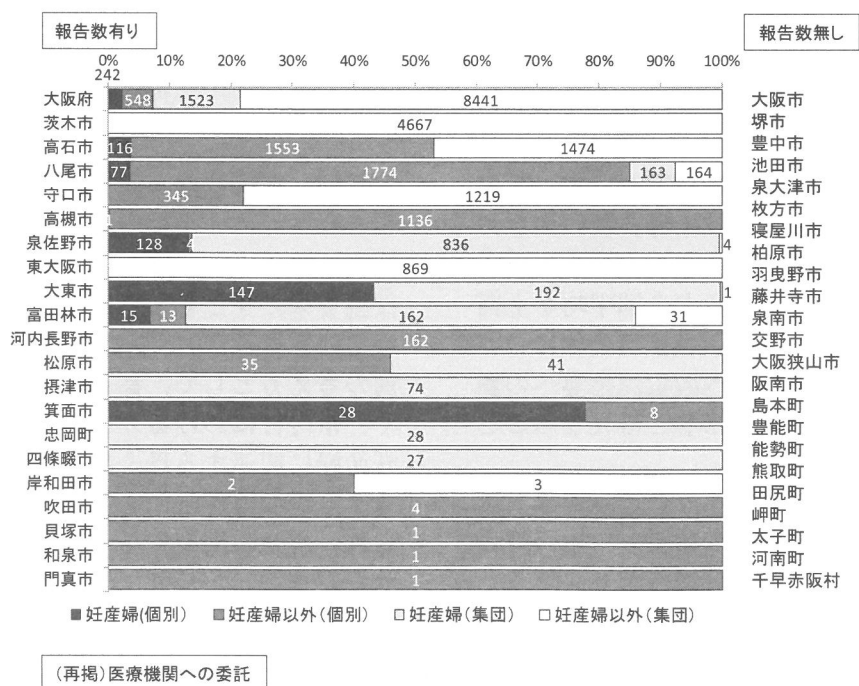


図2. 市町村が実施した禁煙指導の被指導延人員数、報告の有無、妊産婦・妊産婦以外、検診方式別の割合、大阪府内市町村別 (2011年度)

(6) 肺がん検診における問診票回収者数と高危険群者数の割合

肺がん検診受診率は全国では男性17.2%、女性18.3%、大阪府では順に7.4%、8.3%であり、大阪府の肺がん検診受診率は男女共全国平均を下回った。肺がん検診受診者中の問診票回収者割合は、全国では男性75.0%、女性73.4%、大阪府では順に77.6%、77.3%であり、大阪府は男女共全国平均を僅かに上回った(図3)。肺がん検診対象者に占める高危険群者数の割合は、全国では男性3.6%、女性0.5%、大阪府では順に1.6%、0.2%であり、大阪府は男女共全国平均より低かった(図3)。

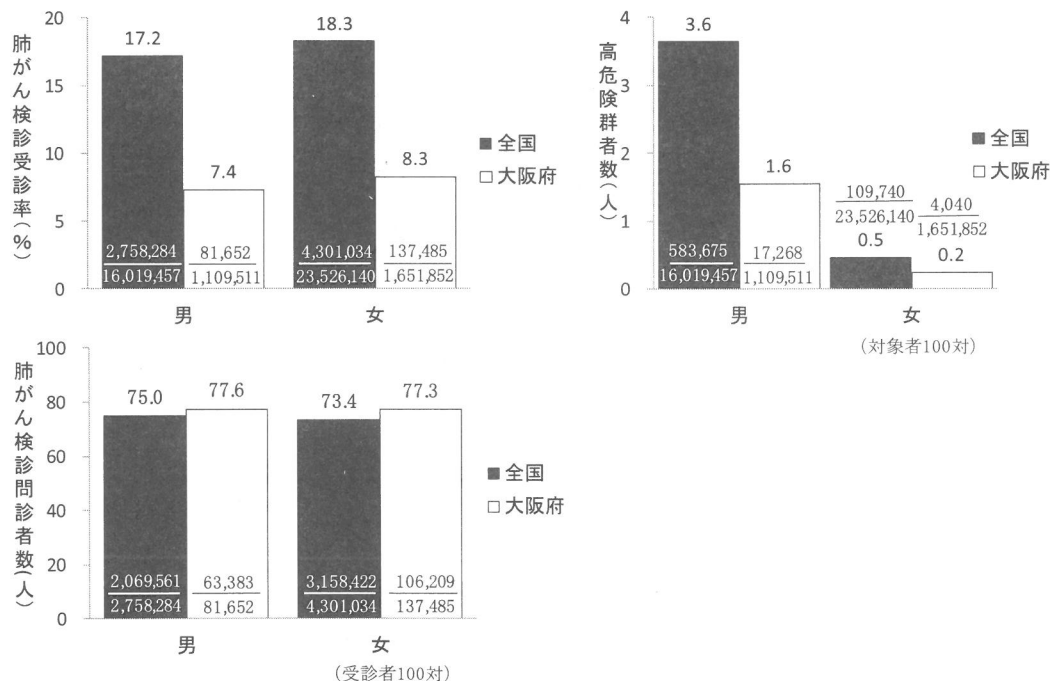


図3. 全国と大阪府の男女別肺がん検診受診率、肺がん検診受診者における問診票割合、肺がん検診対象者における高危険群者割合 (2010年度)

を下回ったことから、母子対策に携わっている保健師数が妊産婦への禁煙指導被指導員数に大きく影響しているとは考えにくい。また、妊産婦以外での禁煙指導の被指導延人員数が全国平均を上回っていた(図1)ことから、禁煙指導全体についての問題というよりは妊産婦への禁煙指導へのかわり方が妊産婦以外の禁煙指導とは異なることが一因と考えられた。

大阪府においては、妊産婦への禁煙指導は、母子対策が保健所から市区町村へ移行し、市区町村の母子事業の課題が時代と共に様変わりしたため、具体的な対策がおざなりとなってしまう可能性がある。妊産婦への禁煙指導は、家族の喫煙状況、指導の場所、指導員の技術、資料等、肺がん検診や特定健康診査とは異なるアプローチが必要であるが、妊娠届出の際の母子手帳交付時に、保健師

【考察】

禁煙対策は若年層からの教育が重要で、個人への積極的なアプローチが必要である。特に妊婦健診や肺がん検診の場における禁煙指導は効果的で優先順位が高いと考えられる。市町村が実施した大阪府における妊産婦への禁煙指導被指導延人員数(妊娠届出100対)は、全国平均を下回り、個別方式では全国都道府県中下位グループに位置していた(表1、図1)。大阪府の市町村常勤保健師数(妊娠届出100対)は全国平均を下回ったものの、妊産婦への保健指導の被指導延人員数(妊娠届出100対)は、全国平均を上回り、禁煙指導の被指導延人員数(妊娠届出100対)は全国平均

が妊婦へ健康状態の聞き取り、健康診査などの説明を行うものの受動喫煙の聞き取りや禁煙指導には至っていない。また、妊婦の禁煙指導で大きな役割を果たすと考えられる医療機関への委託においては報告数が0であるのが現状である。しかし、別の考え方として、都道府県別にばらつきが大きく、市町村におけるカウントの基準が異なるのか、妊産婦に関連する母子事業における禁煙指導のシステムが都道府県により異なるということも考えられ、現状の把握やさらなる調査が必要と考えられた。また、かつて、保健所業務として行われていた妊産婦への禁煙指導は、保健所の機能、役割の変更により市区町村への依存が大きくなっているものの、都道府県により格差が大きく、保健所業務としての禁煙指導の捉え方が都道府県により違いがあると考えられた。

妊産婦以外の禁煙指導においては、20歳未満では文化祭、学校教育を中心とした集団指導、20歳以上ではがん検診、特定健康診査を通じての個別指導、市民を対象にした集団指導が行われているものと考えられる。都道府県別に、人口10,000人あたりの個別禁煙指導被指導延人員数、特定健康診査対象者100人あたりの個別禁煙指導被指導延人員数を算出したが、両者とも大阪府は全国都道府県の上位に位置していた（図1）。妊産婦の禁煙サポートについては、妊産婦以外の禁煙指導が全国レベルを維持していることや、妊産婦への喫煙がもたらす、子どもへの影響は動機付けに大きく寄与するとから積極的に取り組めば成果の出るものと予想される。

肺がん検診の場で積極的な禁煙指導をおこなうためには喫煙状況が記されている問診票が不可欠である。50歳以上で喫煙指数600以上、もしくは

40歳以上で6ヵ月以内に血痰があった高危険群は、禁煙指導の重要なターゲットであり、これを把握する問診票の回収率の高さは禁煙指導へ結びつけるための一プロセス指標とみなせる。大阪府では、肺がん検診受診率が全国平均の半分にも満たないのが影響し、受診者における高危険群者の割合が全国平均を下回っているものの肺がん受診者に占める問診票回収者数の割合は全国平均を上回っていることから、健康志向の高い人が肺がん検診を受診しているのではないかと推測した。

大阪府では第二次健康増進計画のたばこ対策への取り組みのなかで、「母子保健」、「特定検診」、「がん検診・肝炎ウイルス検診」の場での禁煙サポート実施が課題となっている。妊婦健診や肺がん検診の場での禁煙指導の現状や阻害要因を明らかにすることが喫煙の課題と考えられる。