



Title	健康増進法と大阪府におけるたばこ対策の取り組み
Author(s)	大松, 正宏
Citation	大阪公衆衛生. 2004, 75, p. 2-3
Version Type	VoR
URL	https://hdl.handle.net/11094/83504
rights	
Note	

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

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

The University of Osaka

健康増進法と大阪府における たばこ対策の取り組み

大阪府地域保健福祉室地域保健課参事
大松 正宏

平成14年8月に健康増進法が公布され、平成15年5月1日より施行された。健康増進法は国民の健康増進の総合的な推進に関し、基本的な事項を定めるとともに、国民の栄養の改善、その他国民の健康の増進を図るための措置を講じ、もって国民保健の向上を図ることを目的としている。

また健康づくりにおいては、平成12年に21世紀における国民健康づくり運動、いわゆる「健康日本21」が策定された。健康日本21では一次予防の重視や健康寿命の延長、具体的な数値目標の設定など新しいコンセプトを打ち出している。健康日本21では9つの領域で具体的な目標を設定しているが、これを受けて都道府県計画である健康おおさか21では7つの重点分野を設定して、総合的な健康づくりの推進を行っている。健康増進法は健康日本21を効果的に推進するために法的な裏づけを与えるものである。

健康増進法では受動喫煙防止対策の実施が盛り込まれたことから、この部分が注目を浴びているが、これ以外にも

- ①都道府県健康増進計画及び市町村健康増進計画の策定
- ②健康診査の実施等に関する指針の策定
- ③国民健康・栄養調査など各種調査・研究の実施
- ④特定給食施設等

など多岐にわたる事項を定めている。

健康日本21は国レベルにおける戦略計画で

あるが、都道府県または市町村レベルでは、より具体的な目標の設定及び行動計画の策定が必要である。一次保健サービスの実施主体が市町村であることから、市町村計画の策定および推進は非常に重要な意味をもっている。大阪府ではこれを後押しするため、全保健所で保健所版計画を策定した。平成15年4月に介護保険計画を老人保健計画とあわせて策定した市町村が多く、老人保健計画を健康日本21市町村計画と位置付けた市町村も少なくない。このため大阪府下においては市町村計画の策定が徐々に進みつつある状況にあるが、法の趣旨を踏まえ早期に全市町村で策定されるよう働きかけていく。

健康増進法の最大の特徴として、努力義務ではあるが受動喫煙防止対策の実施が盛り込まれた点があげられる。第25条においては、学校や病院のように施設の性質上、当然禁煙が必要な場所だけでなく、官公庁や一般の事務所から交通機関や飲食店に至るまで、多数の人が利用する全ての施設が対象となり、施設管理者に受動喫煙防止対策を講じる努力を求めている。

大阪府では市町村などの行政機関や関係団体に法の周知を行うとともに、民間も広く対象となっていることから、在阪経済4団体や各種業界団体にも法の周知および対策への協力を依頼した。鉄道などは関東に比べ取り組みが遅れていたことから、業界団体に別途協力依頼を実施した。

また大阪府自身も対象となることから5月31日をもって出先機関も含め

①指定喫煙場所以外は庁舎内終日禁煙

②指定喫煙場所は庁舎管理者が行うとした。

しかし受動喫煙防止対策においては、禁煙が最も効果的でありかつ費用もかからないことから、職員の健康管理の面を考えると全面禁煙に向けての取り組みが必要と考えられる。都道府県レベルでは既に長野県が全面禁煙を宣言し、大阪府下でも5市町以上が庁舎内全面禁煙を実施している。

大阪府の実施する施策としてのたばこ対策の基本的な考え方は、平成11年に策定した「大阪府たばこ対策行動計画」に基づいており、防煙・分煙・禁煙サポートの3大方針を基本とし、喫煙率を男性30%、女性5%に減少させるという数値目標を設定している。この内容は健康おおさか21におけるたばこ対策にも引き継がれている。また医療機関は、施設の性質上特にたばこ対策が重要であることから、毎年医療機関における分煙・禁煙対策調査の実施と指導を行っている。調査によると病室や診察室などの患者が利用する空間においては相当対策が進んでいるが、事務所や医局などではまだ対策が不十分である。一方で平成16年度より（財）日本医療機能評価機構が実施する病院機能評価では、「全館禁煙の方針が確立し、それが適切に実施されていないと認定しない」方針が示されたことから、今後相当数の医療機関で全館禁煙が標準になることが予想される。分煙または禁煙が広がると、多くの喫煙者が禁煙を決断すると考えられることから、大阪府では今後とも医療機関における分煙・禁煙対策の実施に合わせて、禁煙を希望する人に対する禁煙サポート対策を行っていく予定としている。また学校においても禁煙または分煙が広がっているが、未成年者の喫煙率が低下していないことから、防煙の観点からもより厳しい対策が必要である。

たばこ対策は健康日本21及び健康おおさか21の重点分野として上げられており、市町村における取り組みも活発である。健康増進法の施行がその活動を法的に裏づけ、今後より一層対策が進むことが予想される。

またWHOで5月21日にたばこ対策枠組み条約が全会一致で採択され、今後署名・批准がなされれば、

①包装の30%以上に健康警告表示の明記（3年以内）

②マイルド・ライトなどの表示禁止（3年以内）

③たばこ広告の包括的禁止・制限（5年以内）

などの制限が課せられ、たばこ対策がより一層進むことが予想される。