

平成28年度 第1回奈良県たばこ対策推進委員会議事要旨

日時:平成28年11月1日(火) 13:30~15:30

場所:奈良県庁 分庁舎 5F 第51会議室

出席者:(委員) 神田佳和、高橋裕子、土居稔典、七尾司、西川佳伸、後岡伸爾、榎野久春、山口巖、吉田精司(五十音順)

委員長の選出について

奈良県たばこ対策推進委員会規則第5条第1項の規定に基づき、他委員から榎野委員の推薦があったため、榎野委員を委員長とする。

議題(1) 平成28年度たばこ対策の取組状況について

委員:資料4の禁煙支援リーフレットは学術的に検証された効果的なものであるので、さらに広く活用してもらいたい。

禁煙支援協力薬局の事業は、医療機関で保険診療しているが、薬局であれば敷居が低いと感じる方も多いため、禁煙支援の大きなエンジンになる。薬剤師会と行政が連携することは重要である。関係機関や住民への周知も大切である。

薬局としても適切なアドバイスができるようにしたい。

議題(2) 平成28年度たばこ対策の取組の方向性について

委員:県民に広く周知する点がどの分野においても課題になるところ。

定期健康診断で禁煙の指導は入っているのか?

定期検診において、医師として喫煙はあまりにも病気の大きなリスクファクターで当たり前のことなので、指導していない可能性もあるのかと思う。

健診(検診)の場での禁煙の働きかけをもっと強くした方が良い。

委員:喫煙率が低い奈良県において、受動喫煙の割合が全国より高いのは、知識がないということである。少しの受動喫煙でも害があるなどの医学的な知識が伝わっていない可能性がある。飲食店なども知識を得る機会が少ない。受動喫煙の防止と知識の普及に力を入れてもらいたい。

また医療機関と行政機関においては、受動喫煙防止を推進する立場であるため、受動喫煙防止対策をきちんと推進してもらいたい。行政機関においては、国の法制化を待たずに、委員会の意見として働きかけをしてもらいたい。

禁煙支援に関しては、とても充実していただいているが、女性の喫煙率は微増しており全国で最も低い訳ではないので、女性への支援もお願いしたい。

委員:飲食店の受動喫煙が最も高い。飲食店でどういうことができるかという国の調査があるが、チェーン店であれば、禁煙は可能という所もあるが、アルコールを扱う店や小さな店は喫煙室の設置や全面禁煙はなかなか現実的に難しいという結果があった。

全飲連（全国飲食業生活衛生同業組合連合会）で、喫煙環境を表示するステッカーを作成しており、奈良県でも組合の店舗に配布している。

委員：協会けんぽは奈良県人口の約4分の1の人数が加入している。保健事業で健診事業、特定保健指導をしている。受診率44位と低い。指導の中には、食事、運動、アルコール、タバコがある。職域の健康づくりとして、健康チャレンジを100社限定で開始した。事業所は1万5千社あるので、禁煙などのメニューを選んでいただき、少しずつ増やしていきたいと考えている。

限られた県の財源の中で、たばこ対策事業の中のPDCAというCにあたるものは何か。どの程度効果が出たのか、また29年度に向けた事業展開について教えていただきたい。

事務局：県のたばこ対策のCは喫煙率が下がったかということになる。事業でいうと、禁煙支援リーフレットについて、リーフレットの活用について効果検証している。

リーフレット閲覧後に禁煙した人12%、禁煙したい人は55.4%から68.5%と増加している。リーフレットについて今後とも普及、活用していきたいと考えている。

COPD対策について、認知度が低いことが課題であり、今年度のなら健康長寿基礎調査において、認知度についての設問を追加した。COPD対策の取り組みによって県民の認知度がどう変化したかについて、第2回目の委員会で報告したい。

委員：受動喫煙防止対策の強化（たたき台）について説明していただきたい。

事務局：受動喫煙防止対策の強化（たたき台）については「スモークフリー」を基本としている。主には、官公庁等は建物内禁煙、学校や医療機関等は敷地内禁煙、飲食店等は原則建物内禁煙（喫煙室設置可）としている。罰則規制を設けることも検討されている。あくまで施設の禁煙であり、路上は規定していない。

委員：受動喫煙によって肺がんのリスク1.3倍と公表もされたところ。

飲食店、サービス業については全面禁煙にすることが、設備費用もかからない方法であるが、全面禁煙にすることで、客が減ってしまうのではないかという意見もあり、実際は実現が難しいのではないか。

委員：受動喫煙の有害性は明白であり、世界的には2006年に議論は終わっている。日本においても、たばこ白書では受動喫煙の有害性について議論は終わったとしている。

飲食店においては、喫煙室の設置はお金がかかること、全面禁煙にすると客が減るといった意見が出る。イギリスではアルコールが出るパブも飲食店も禁煙になっている。法律で決め、一斉に実施したため、客は減らなかった。1つの店舗だけでなく、全国的にやると何の問題も起らない。全体で進めることが必要である。

なお、2000年以降のオリンピックで受動喫煙防止の法律を作らずに開催した国はないことも強調したい。

奈良市：奈良市の路上喫煙防止条例は駅周辺、県庁～市役所周辺の大宮通り等。

職員を雇って、巡回指導している。

観光客の多いところにおいては、効果を見ながら、地域を拡大できれば良いと考えている。

委員長：国の動向も明らかになりつつあるので、次回の委員会までに、行政側の対応について報告をいただきたい。

委員：罰則規定があるなら、取り締まりの人材については、高齢者の雇用とうまく合えば良いのではないか。

委員：電子タバコの普及が進んでいるが、当初売り出された時、水蒸気だけと言われていたが、その害について評価する委員会が厚生労働省で立ち上げられている。PM2.5 や発がん性物質が含まれていると分かってきている。電子たばこは液体を加熱して蒸気を吸うもので、ニコチン入りもある。加熱式たばこは、たばこを加熱するもので口からPM2.5 が出るのが分かっており、決して無害ではないことを認識してもらいたい。

また、イギリスでは電子たばこも喫煙場所のみ可としている。

委員：喫煙が歯周病の悪化を招くため、歯周病の節目健診の問診項目に、喫煙の有無だけでなく、ブリンクマン指数を追加。生活習慣（喫煙習慣）の要指導としている。

委員：王寺町では駅前、役場（敷地内禁煙）、公民館全面禁煙等、受動喫煙防止対策が進んでいる。昨年11月にミルクキーウェイ（イベント）で喫煙場所が設けられていたが、要望書を提出し、学校敷地内は禁煙になった。

またファミリーレストランで禁煙の呼びかけを行い、出入り口の灰皿は撤去された。

小・中学校への喫煙防止教育の活動は継続していきたい。

委員：禁煙支援協力薬局を含め、処方箋報酬における生活習慣病指導で禁煙指導を推進していきたい。禁煙だから、選ばれている店があると考え。またそれを周知してもらいたい。

委員：住んでいる地域では医療機関が17カ所あるが、禁煙外来が2カ所と少ない印象を受けている。

委員：全国的にみると、27万人の医師のうち禁煙外来にあたっているのは1万5千人程度であり、1割に満たない状況。全国と同程度の状況ではないか。医師会や薬剤師会の協力を得て、レベルアップをしていってもらいたい。

委員：個別指導ができるのは限られているため、職場全体で取り組んでももらいたい。

さらに各団体がスクラム組んで取り組むことが重要であるとする。

委員：喫煙率が低いように、全国をリードする奈良県であり続けてもらいたい。
個々の事業所の努力ではできないが一斉にすることが大事。それをサポートしていきたい。