

(* 問9-1で「1保健所」との連携を選択された自治体に伺います。

* 問9-1で「1保健所」を選択されていない自治体は問10-2へお進みください。)

問10. 貴自治体のたばこ対策を計画するにあたって保健所のどのような機能を最も活用しましたか。

ない場合は丸をつけないで下さい。(複数回答)

- | | |
|-------------------|-------------------|
| 1. データベース機能 | 9. 計画, 事業の調整の拠点 |
| 2. 圏域計画策定の拠点 | 10. 推進のためのマンパワー |
| 3. 圏域の推進(組織)の拠点 | 11. 啓発活動の拠点 |
| 4. 市町村との連携の拠点 | 12. 事業評価の拠点 |
| 5. 学校保健分野との連携の拠点 | 13. 環境づくりの支援拠点 |
| 6. 産業保健分野との連携の拠点 | 14. 市町村計画策定・推進の拠点 |
| 7. 事業の計画, 企画の拠点 | 15. 研修の拠点 |
| 8. 推進のための予算の効率的運用 | 16. その他() |

問10-1. たばこ対策を実際に実行するにあたって, 保健所に活用する機能がありますか。

1. 保健所には活用する機能がある

2. 保健所には活用する機能はない

(問10-3へお進みください)

問10-2. たばこ対策を実際に実行するにあたって, 保健所のどのような機能を最も活用しますか。ない場合は丸をつけないで下さい。(複数回答)

- | | |
|-------------------|-------------------|
| 1. データベース機能 | 9. 計画, 事業の調整の拠点 |
| 2. 圏域計画策定の拠点 | 10. 推進のためのマンパワー |
| 3. 圏域の推進(組織)の拠点 | 11. 啓発活動の拠点 |
| 4. 市町村との連携の拠点 | 12. 事業評価の拠点 |
| 5. 学校保健分野との連携の拠点 | 13. 環境づくりの支援拠点 |
| 6. 産業保健分野との連携の拠点 | 14. 市町村計画策定・推進の拠点 |
| 7. 事業の計画, 企画の拠点 | 15. 研修の拠点 |
| 8. 推進のための予算の効率的運用 | 16. その他() |

(次のページ問11へお進みください。)

(* 問9で連携機関がないとお答えの自治体および

問9-1で「1保健所」との連携を選択されていない自治体に伺います。)

問10-2. 貴市町村で行うたばこ対策のための計画策定, 企画などについて保健所の支援は必要ですか。

- | |
|-------------|
| 1. 支援が必要 |
| 2. 支援が必要でない |

(次のページ問10-3へお進みください。)

問10-3 . 保健所にどのような機能が備われば（強化されれば）貴市町村は保健所と連携しますか。
ない場合は丸をつけないで下さい。（複数回答）

- | | |
|-------------------|-------------------|
| 1. データベース機能 | 9. 計画, 事業の調整の拠点 |
| 2. 圏域計画策定の拠点 | 10. 推進のためのマンパワー |
| 3. 圏域の推進(組織)の拠点 | 11. 啓発活動の拠点 |
| 4. 市町村との連携の拠点 | 12. 事業評価の拠点 |
| 5. 学校保健分野との連携の拠点 | 13. 環境づくりの支援拠点 |
| 6. 産業保健分野との連携の拠点 | 14. 市町村計画策定・推進の拠点 |
| 7. 事業の計画, 企画の拠点 | 15. 研修の拠点 |
| 8. 推進のための予算の効率的運用 | 16. その他() |

■ VII. たばこ対策を行う貴自治体担当部署の体制について伺います。

問11. たばこ対策を行うに当たって何人の方が従事されますか。

--	--	--

人

(担当者がいない場合は「0」人としてください)

問12. どの職種が主体となってたばこ対策を行いますか。（複数回答可）

- | | | | | |
|--------|--------|--------|-------|-----------|
| 1. 事務職 | 2. 保健師 | 3. 栄養師 | 4. 医師 | 5. その他() |
|--------|--------|--------|-------|-----------|

問13. たばこ対策を行うに当たってスタッフに対してどの様な研修を行いましたか。（複数回答可）

- | |
|---|
| 1. たばこ対策に積極的な施設で研修をした |
| 2. 国立保健医療科学院(旧国立公衆衛生院)などの公的な施設で研修をした(1か月以上) |
| 3. 厚生労働省, 公衆衛生協会, 国立保健医療科学院で個別健康教育指導者養成研修を受けた |
| 4. たばこ対策の進んでいる施設への視察をした |
| 5. たばこ対策についての講演を受けに行った |
| 6. スタッフ教育のために外来講師を依頼した |
| 7. 保健所と勉強会などを開いた |
| 8. 自学自習 |
| 9. 特に何もしていない |

問14. 貴自治体でのたばこ対策で工夫している点, 力を入れている点がありましたらお書きください。

(例えば, ユニークな禁煙指導, 喫煙防止教育や住民とのたばこ対策の取り組み, たばこ自販機の設置制限, たばこの広告制限, ユニークな分煙の取り組みなど。)

貴自治体のたばこ対策に関連資料がございましたら, 可能でしたら当方までご返送ください。

--

■ VIII. 現在の庁舎の禁煙分煙状況について伺います

問15. 庁舎内、会議などでの職員の禁煙・分煙の実施状況について伺います。(複数回答)

1. 会議中は禁煙
2. 庁舎内では全面禁煙
3. 庁舎内で禁煙タイムを設定している
4. 庁舎内に設置した喫煙場所以外では禁煙にしている
5. 庁舎内の職員に特に禁煙および分煙を勧めていない

問16. 庁舎に来られる外来者についてどのようなたばこ対策をとっておられますか。(複数回答)

1. 全面禁煙
2. 禁煙場所や喫煙場所の指定
3. 喫煙室の設置
4. 外来者の自主性に任せている
5. 特に禁煙および分煙していない
6. その他

問17. 保健衛生主管部局の責任者の役職は何ですか。(〇は1つ)

1. 局長
2. 部長
3. 課長
4. 係長
5. その他()

問18. 保健衛生主管部局の責任者は喫煙されますか。(〇は1つ)

1. 喫煙する
2. 喫煙しない

問19. 保健衛生主管部の責任者の喫煙状況によってたばこ対策の内容や実施状況は変化しますか。

(〇は1つ)

1. 変化する
2. 変化しない

問20. 保健衛生主管部の責任者の異動および転勤などによってたばこ対策の内容や実施状況は変化しますか。

(〇は1つ)

1. 変化する
2. 変化しない

ご協力ありがとうございました。

「都道府県、市町村の健康日本 21 地方計画
及び保健所におけるたばこ対策実施状況とその評価」に関する研究班

全国市町村のたばこ対策実施と保健所との連携状況に関する研究

鳥取大学医学部環境保健医学講座
国立保健医療科学院疫学部
国立公衆衛生院口腔保健部・疫学部
国立保健医療科学院公衆衛生政策部

助教授 尾崎米厚
主任研究官 谷畑健生
主任研究官 青山 旬
主任研究官 川南勝彦

目的

市町村のたばこ対策を有効に機能するためには、どのような焦点が必要なのかを明らかにし、問題点の発見や都道府県・保健所の支援が必要がある。これまで市町村を行政区分の政令指定都市・保健所政令市・中核市・市・町・村で解析を行い、町・村はたばこ対策を実行するに問題点があることが明らかになった。

そこで本研究は、市町村の人口規模別に健康日本 21 地方計画の策定状況、たばこ対策の実施状況を検討する目的で行われた。

方法

平成 14 年に当研究班によって行われた全国市町村たばこ対策実施状況研究で得られた平成 14 年度全国市町村たばこ対策実施状況調査データベースを用いた。このデータベースから都道府県別人口階級別、全国地域別に市町村のたばこ対策実施の有無を集計した。また保健所と市町村の関係を明らかにするために、保健所のデータベースは本研究班の成果である、平成 13 年度全国保健所たばこ対策実施状況調査データベースを使用した。

結果と考察

たばこ対策を行う上での連携機関

たばこ対策を行う上で、連携機関がない自治体は 30 万人規模自治体をのぞいていずれも 4 割にも上った(表 1)。連携のあった自治体のうち連携機関として保健所が最も多く、ついで学校であった(表 1-1)。連携機関がない理由は自治体で連携をとる準備ができていないと答えた割合が最も大きかった(表 1-2)。たばこ対策計画で活用した保健所の機能として 30 万人未満の自治体は積極的に保健所を活用していなかった。30 万人以上の自治体では啓発活動の拠点、事業の計画・企画の拠点、学校保健分野との連携の拠点をあげた(表 2)。自治体によって異なるが、たばこ対策を実行する上で保健所に活用する機能がないと答える自治体は少なかった(表 2-1)。たばこ対策の推進のためのマンパワー、啓発の拠点などをあげた自治体が多かった(表 2-1-2)。たばこ対策計画などに保健所の支援は必要でないと答えた自治体は 5 千人未満規模の自治体が最も多く、ついで 3-30 万人規模の自治体であった(表 2-2)。保健所と連携しなかった自治体に対して、どのような機能があれば連携するのかと質問した。学校保健分野連携の拠点、データベース機能、産業保健分野との連携の拠点、研修の拠点(表 2-3)があげられた。保健所業務は法に基づいて分野別に行われているが、それを統合することによって、地方自治体が使いやすい機能に変化させる必要がある。

表1. たばこ対策を行う上での連携機関や組織・団体

	該当数		連携がある		連携がない		無回答	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)
<人口規模別>								
5千人未満	221	(100)	116	(53)	103	(47)	2	(1)
5千~1万人未満	295	(100)	165	(56)	122	(41)	8	(3)
1万~3万人未満	373	(100)	196	(53)	168	(45)	9	(2)
3万~30万人未満	322	(100)	198	(62)	119	(37)	5	(2)
30万人以上	62	(100)	55	(89)	6	(10)	1	(2)
<地域別>								
北海道、東北	257	(100)	145	(56)	106	(41)	6	(2)
関東 I	128	(100)	67	(52)	57	(45)	4	(3)
関東 II	125	(100)	68	(54)	56	(45)	1	(1)
北陸	91	(100)	53	(58)	38	(42)	0	(0)
東海	149	(100)	75	(50)	72	(48)	2	(1)
近畿 I	103	(100)	71	(69)	30	(29)	2	(2)
近畿 II	68	(100)	45	(66)	22	(32)	1	(2)
中国	118	(100)	74	(63)	43	(36)	1	(1)
四国	69	(100)	41	(59)	28	(41)	0	(0)
北九州	85	(100)	45	(53)	37	(44)	3	(4)
南九州	80	(100)	46	(58)	29	(36)	5	(6)
<自治体でのたばこ対策有無別>								
はい	1260	(100)	729	(58)	514	(41)	17	(1)
いいえ	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)
無回答	13	(100)	1	(8)	4	(31)	8	(62)
[全体]	1273	(100)	730	(57)	518	(41)	25	(2)

表1-1. その連携機関はどこですか。

該当数	保健所		社会福祉協議会		学校		健康保険組合連合会など		医師会、歯科医師会など専門団体		たばこ会社、小売店組合など販売者		コンビニエンスストア、スーパー	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)
<人口規模別>														
5千人未満	116	(100)	74	(64)	11	(10)	56	(48)	2	(2)	2	(2)	1	(1)
5千~1万人未満	165	(100)	106	(64)	15	(9)	89	(54)	2	(1)	3	(2)	1	(1)
1万~3万人未満	196	(100)	133	(68)	15	(8)	103	(53)	7	(4)	6	(3)	5	(3)
3万~30万人未満	198	(100)	129	(65)	16	(8)	93	(47)	6	(3)	11	(6)	3	(2)
30万人以上	55	(100)	43	(78)	3	(6)	39	(71)	5	(9)	7	(13)	1	(2)
<地域別>														
北海道、東北	145	(100)	89	(61)	11	(8)	90	(62)	0	(0)	5	(3)	1	(1)
関東 I	67	(100)	48	(72)	6	(9)	30	(45)	0	(0)	4	(6)	1	(2)
関東 II	68	(100)	44	(65)	7	(10)	35	(52)	0	(0)	2	(3)	1	(2)
北陸	53	(100)	30	(57)	5	(9)	24	(45)	6	(11)	1	(2)	0	(0)
東海	75	(100)	46	(61)	6	(8)	41	(55)	4	(5)	4	(5)	0	(0)
近畿 I	71	(100)	53	(75)	7	(10)	26	(37)	3	(4)	0	(0)	1	(1)
近畿 II	45	(100)	33	(73)	3	(7)	20	(44)	0	(0)	0	(0)	1	(2)
中国	74	(100)	46	(62)	5	(7)	42	(57)	1	(1)	3	(4)	2	(3)
四国	41	(100)	31	(76)	3	(7)	17	(42)	0	(0)	2	(5)	0	(0)
北九州	45	(100)	37	(82)	2	(4)	22	(49)	7	(16)	5	(11)	1	(2)
南九州	46	(100)	28	(61)	5	(11)	33	(72)	1	(2)	3	(7)	3	(7)
<自治体でのたばこ対策有無別>														
はい	729	(100)	485	(67)	60	(8)	379	(52)	22	(3)	29	(4)	11	(2)
いいえ	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)
無回答	1	(100)	0	(0)	0	(0)	1	(100)	0	(0)	0	(0)	0	(0)
[全体]	730	(100)	485	(66)	60	(8)	380	(52)	22	(3)	29	(4)	11	(2)

表1-1. その連携機関はどこですか。(続き)

該当数	自治体、企業などの労働組合		住民自治組織		ボランティア団体		民間団体、NGO、NPO		その他		無回答	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)
<人口規模別>												
5千人未満	116	(100)	17	(15)	15	(13)	9	(8)	1	(1)	17	(15)
5千~1万人未満	165	(100)	17	(10)	19	(12)	13	(8)	3	(2)	16	(10)
1万~3万人未満	196	(100)	35	(18)	29	(15)	11	(6)	1	(1)	21	(11)
3万~30万人未満	198	(100)	26	(13)	24	(12)	14	(7)	4	(2)	24	(12)
30万人以上	55	(100)	9	(16)	6	(11)	4	(7)	4	(7)	10	(18)
<地域別>												
北海道、東北	145	(100)	15	(10)	15	(10)	6	(4)	1	(1)	20	(14)
関東Ⅰ	67	(100)	5	(8)	8	(12)	1	(2)	1	(2)	10	(15)
関東Ⅱ	68	(100)	13	(19)	8	(12)	8	(12)	4	(6)	5	(7)
北陸	53	(100)	13	(25)	6	(11)	6	(11)	1	(2)	7	(13)
東海	75	(100)	10	(13)	8	(11)	4	(5)	3	(4)	7	(9)
近畿Ⅰ	71	(100)	6	(9)	9	(13)	5	(7)	2	(3)	4	(6)
近畿Ⅱ	45	(100)	3	(7)	8	(18)	3	(7)	0	(0)	5	(11)
中国	74	(100)	17	(23)	13	(18)	11	(15)	1	(1)	9	(12)
四国	41	(100)	6	(15)	4	(10)	3	(7)	0	(0)	9	(22)
北九州	45	(100)	12	(27)	6	(13)	2	(4)	0	(0)	6	(13)
南九州	46	(100)	4	(9)	8	(17)	2	(4)	0	(0)	6	(13)
<自治体でのたばこ対策有無別>												
はい	729	(100)	104	(14)	93	(13)	51	(7)	13	(2)	88	(12)
いいえ	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)
無回答	1	(100)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)
[全体]	730	(100)	104	(14)	93	(13)	51	(7)	13	(2)	88	(12)

表1-2. 連携機関、組織・団体が「ない」理由

該当数	たばこ対策は連携するべきではない		連携のための方		連携をとる為の		関係機関、団体		関係機関、団体		その他		無回答	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)
<人口規模別>														
5千人未満	103	(100)	1	(1)	13	(13)	61	(59)	14	(14)	2	(2)	11	(11)
5千~1万人未満	122	(100)	0	(0)	10	(8)	95	(78)	21	(17)	0	(0)	9	(7)
1万~3万人未満	168	(100)	0	(0)	28	(17)	108	(64)	28	(17)	1	(1)	19	(11)
3万~30万人未満	119	(100)	2	(2)	16	(13)	80	(67)	15	(13)	0	(0)	16	(13)
30万人以上	6	(100)	0	(0)	0	(0)	4	(67)	1	(17)	0	(0)	2	(33)
<地域別>														
北海道、東北	106	(100)	1	(1)	10	(9)	73	(69)	18	(17)	0	(0)	10	(9)
関東 I	57	(100)	0	(0)	4	(7)	43	(75)	5	(9)	0	(0)	6	(11)
関東 II	56	(100)	1	(2)	7	(13)	34	(61)	7	(13)	0	(0)	6	(11)
北陸	38	(100)	0	(0)	8	(21)	28	(74)	8	(21)	0	(0)	3	(8)
東海	72	(100)	0	(0)	13	(18)	53	(74)	13	(18)	0	(0)	3	(4)
近畿 I	30	(100)	0	(0)	4	(13)	16	(53)	5	(17)	0	(0)	6	(20)
近畿 II	22	(100)	0	(0)	3	(14)	17	(77)	3	(14)	1	(5)	2	(9)
中国	43	(100)	0	(0)	2	(5)	34	(79)	6	(14)	0	(0)	6	(14)
四国	28	(100)	0	(0)	2	(7)	15	(54)	6	(21)	0	(0)	6	(21)
北九州	37	(100)	0	(0)	7	(19)	21	(57)	4	(11)	2	(5)	6	(16)
南九州	29	(100)	1	(3)	7	(24)	14	(48)	4	(14)	0	(0)	3	(10)
<自治体でのたばこ対策有無別>														
はい	514	(100)	3	(1)	67	(13)	346	(67)	77	(15)	3	(1)	57	(11)
いいえ	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)
無回答	4	(100)	0	(0)	0	(0)	2	(50)	2	(50)	0	(0)	0	(0)
[全体]	518	(100)	3	(1)	67	(13)	348	(67)	79	(15)	3	(1)	57	(11)

表2. たばこ対策計画で活用した保健所の機能

該当数	データベース機能		圏域計画策定の拠点		圏域の推進(組織)の拠点		市町村との連携の拠点		学校保健分野との連携の拠点		産業保健分野との連携の拠点		事業の計画、企画の拠点			
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)		
<人口規模別>																
5千人未満	74	(100)	16	(22)	6	(8)	3	(4)	14	(19)	13	(18)	4	(5)	13	(18)
5千~1万人未満	106	(100)	26	(25)	11	(10)	5	(5)	19	(18)	19	(18)	8	(8)	16	(15)
1万~3万人未満	133	(100)	35	(26)	15	(11)	7	(5)	34	(26)	22	(17)	12	(9)	18	(14)
3万~30万人未満	129	(100)	37	(29)	10	(8)	10	(8)	32	(25)	23	(18)	12	(9)	25	(19)
30万人以上	43	(100)	17	(40)	8	(19)	6	(14)	3	(7)	21	(49)	7	(16)	19	(44)
<地域別>																
北海道、東北	89	(100)	21	(24)	10	(11)	7	(8)	12	(14)	17	(19)	9	(10)	18	(20)
関東 I	48	(100)	10	(21)	6	(13)	4	(8)	7	(15)	10	(21)	3	(6)	12	(25)
関東 II	44	(100)	19	(43)	3	(7)	1	(2)	10	(23)	8	(18)	1	(2)	7	(16)
北陸	30	(100)	7	(23)	5	(17)	3	(10)	10	(33)	5	(17)	4	(13)	6	(20)
東海	46	(100)	9	(20)	5	(11)	3	(7)	8	(17)	13	(28)	6	(13)	8	(17)
近畿 I	53	(100)	16	(30)	9	(17)	7	(13)	18	(34)	11	(21)	3	(6)	10	(19)
近畿 II	33	(100)	11	(33)	3	(9)	0	(0)	6	(18)	5	(15)	1	(3)	3	(9)
中国	46	(100)	12	(26)	6	(13)	4	(9)	8	(17)	9	(20)	7	(15)	8	(17)
四国	31	(100)	5	(16)	0	(0)	0	(0)	9	(29)	3	(10)	1	(3)	3	(10)
北九州	37	(100)	11	(30)	3	(8)	2	(5)	7	(19)	10	(27)	7	(19)	9	(24)
南九州	28	(100)	10	(36)	0	(0)	0	(0)	7	(25)	7	(25)	1	(4)	7	(25)
<自治体でのたばこ対策有無別>																
はい	485	(100)	131	(27)	50	(10)	31	(6)	102	(21)	98	(20)	43	(9)	91	(19)
いいえ	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)
無回答	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)
[全体]	485	(100)	131	(27)	50	(10)	31	(6)	102	(21)	98	(20)	43	(9)	91	(19)

表2. たばこ対策計画で活用した保健所の機能

該当数	推進のための運算の効率的運用		計画、事業の調整の拠点		推進のためのマシンプワー		啓発活動の拠点		事業評価の拠点		環境づくりの支援拠点	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)
<人口規模別>												
5千人未満	74	(100)	0	(0)	8	(11)	16	(22)	14	(19)	5	(7)
5千~1万人未満	106	(100)	7	(7)	11	(10)	24	(23)	24	(23)	6	(6)
1万~3万人未満	133	(100)	5	(4)	13	(10)	24	(18)	23	(17)	10	(8)
3万~30万人未満	129	(100)	1	(1)	12	(9)	26	(20)	25	(19)	9	(7)
30万人以上	43	(100)	12	(28)	19	(44)	18	(42)	23	(54)	16	(37)
<地域別>												
北海道、東北	89	(100)	3	(3)	10	(11)	16	(18)	20	(23)	7	(8)
関東 I	48	(100)	2	(4)	9	(19)	12	(25)	19	(40)	8	(17)
関東 II	44	(100)	4	(9)	4	(9)	8	(18)	8	(18)	6	(14)
北陸	30	(100)	2	(7)	5	(17)	7	(23)	8	(27)	4	(13)
東海	46	(100)	3	(7)	2	(4)	8	(17)	11	(24)	3	(7)
近畿 I	53	(100)	2	(4)	7	(13)	12	(23)	13	(25)	3	(6)
近畿 II	33	(100)	0	(0)	4	(12)	3	(9)	5	(15)	3	(9)
中国	46	(100)	3	(7)	4	(9)	12	(26)	7	(15)	3	(7)
四国	31	(100)	1	(3)	8	(26)	11	(36)	4	(13)	3	(10)
北九州	37	(100)	4	(11)	4	(11)	11	(30)	11	(30)	3	(8)
南九州	28	(100)	1	(4)	6	(21)	8	(29)	3	(11)	3	(11)
<自治体でのたばこ対策有無別>												
はい	485	(100)	25	(5)	63	(13)	108	(22)	109	(23)	46	(10)
いいえ	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)
無回答	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)
[全体]	485	(100)	25	(5)	63	(13)	108	(22)	109	(23)	46	(10)
												35
												(7)

表2. たばこ対策計画で活用した保健所の機能 (続き)

	該当数		市町村計画で活用した保健所の機能 定・推進の拠点		研究の拠点		その他		無回答	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)
<人口規模別>										
5千人未満	74	(100)	6	(8)	19	(26)	4	(5)	4	(5)
5千~1万人未満	106	(100)	8	(8)	30	(28)	6	(6)	16	(15)
1万~3万人未満	133	(100)	14	(11)	35	(26)	4	(3)	20	(15)
3万~30万人未満	129	(100)	12	(9)	35	(27)	6	(5)	14	(11)
30万人以上	43	(100)	12	(28)	9	(21)	1	(2)	6	(14)
<地域別>										
北海道、東北	89	(100)	7	(8)	31	(35)	2	(2)	14	(16)
関東 I	48	(100)	3	(6)	10	(21)	3	(6)	7	(15)
関東 II	44	(100)	7	(16)	7	(16)	1	(2)	5	(11)
北陸	30	(100)	5	(17)	11	(37)	1	(3)	3	(10)
東海	46	(100)	1	(2)	8	(17)	3	(7)	8	(17)
近畿 I	53	(100)	6	(11)	14	(26)	0	(0)	7	(13)
近畿 II	33	(100)	5	(15)	14	(42)	3	(9)	1	(3)
中国	46	(100)	3	(7)	9	(20)	1	(2)	6	(13)
四国	31	(100)	6	(19)	4	(13)	5	(16)	2	(7)
北九州	37	(100)	3	(8)	10	(27)	1	(3)	4	(11)
南九州	28	(100)	6	(21)	10	(36)	1	(4)	3	(11)
<自治体でのたばこ対策有無別>										
はい	485	(100)	52	(11)	128	(26)	21	(4)	60	(12)
いいえ	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)
無回答	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)
[全体]	485	(100)	52	(11)	128	(26)	21	(4)	60	(12)

表2-1. たばこ対策実行で保健所に活用する機能の有無

該当数	保健所には活用する機能がある		保健所には活用する機能はない		無回答	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)
<人口規模別>						
5千人未満	74	(100)	69	(93)	4	(5)
5千~1万人未満	106	(100)	88	(83)	6	(6)
1万~3万人未満	133	(100)	118	(89)	4	(3)
3万~30万人未満	129	(100)	118	(92)	6	(5)
30万人以上	43	(100)	39	(91)	1	(2)
<地域別>						
北海道、東北	89	(100)	85	(96)	0	(0)
関東 I	48	(100)	41	(85)	2	(4)
関東 II	44	(100)	41	(93)	1	(2)
北陸	30	(100)	26	(87)	2	(7)
東海	46	(100)	37	(80)	2	(4)
近畿 I	53	(100)	47	(89)	4	(8)
近畿 II	33	(100)	31	(94)	1	(3)
中国	46	(100)	42	(91)	1	(2)
四国	31	(100)	27	(87)	4	(13)
北九州	37	(100)	30	(81)	3	(8)
南九州	28	(100)	25	(89)	1	(4)
<自治体でのたばこ対策有無別>						
はい	485	(100)	432	(89)	21	(4)
いいえ	0	(0)	0	(0)	0	(0)
無回答	0	(0)	0	(0)	0	(0)
[全体]	485	(100)	432	(89)	21	(4)

表2-1-2. たばこ対策実行で活用した保健所の機能

該当数	データベース機能		圏域計画策定の拠点		圏域の推進(組織)の拠点		市町村との連携の拠点		学校保健分野との連携の拠点		産業保健分野との連携の拠点		事業の計画、企画の拠点		推進のための予算的の効率的	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)		
<人口規模別>																
5千人未満	69	(100)	23	(33)	12	(17)	8	(12)	22	(32)	19	(28)	14	(20)	14	(20)
5千~1万人未満	88	(100)	31	(35)	18	(21)	12	(14)	24	(27)	26	(30)	19	(22)	20	(23)
1万~3万人未満	118	(100)	46	(39)	22	(19)	16	(14)	34	(29)	33	(28)	25	(21)	23	(20)
3万~30万人未満	118	(100)	45	(38)	17	(14)	16	(14)	38	(32)	36	(31)	25	(21)	23	(20)
30万人以上	39	(100)	19	(49)	9	(23)	8	(21)	4	(10)	20	(51)	10	(26)	21	(54)
<地域別>																
北海道、東北	85	(100)	30	(35)	11	(13)	10	(12)	25	(29)	25	(29)	17	(20)	17	(20)
関東 I	41	(100)	15	(37)	10	(24)	7	(17)	13	(32)	11	(27)	6	(15)	16	(39)
関東 II	41	(100)	19	(46)	6	(15)	4	(10)	10	(24)	11	(27)	7	(17)	7	(17)
北陸	26	(100)	9	(35)	7	(27)	3	(12)	8	(31)	4	(15)	8	(31)	7	(27)
東海	37	(100)	12	(32)	5	(14)	6	(16)	8	(22)	16	(43)	12	(32)	10	(27)
近畿 I	47	(100)	19	(40)	12	(26)	9	(19)	19	(40)	18	(38)	9	(19)	13	(28)
近畿 II	31	(100)	15	(48)	5	(16)	4	(13)	8	(26)	9	(29)	4	(13)	4	(13)
中国	42	(100)	16	(38)	13	(31)	11	(26)	9	(21)	12	(29)	10	(24)	6	(14)
四国	27	(100)	8	(30)	3	(11)	2	(7)	8	(30)	8	(30)	4	(15)	6	(22)
北九州	30	(100)	13	(43)	3	(10)	3	(10)	7	(23)	14	(47)	11	(37)	12	(40)
南九州	25	(100)	8	(32)	3	(12)	1	(4)	7	(28)	6	(24)	5	(20)	3	(12)
<自治体でのたばこ対策有無別>																
はい	432	(100)	164	(38)	78	(18)	60	(14)	122	(28)	134	(31)	93	(22)	101	(23)
いいえ	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)
無回答	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)
[全体]	432	(100)	164	(38)	78	(18)	60	(14)	122	(28)	134	(31)	93	(22)	101	(23)

表2-1-1-2. たばこ対策実行で活用した保健所の機能 (続き)

該当数	計画、事業の調整の拠点		啓発活動の拠点		事業評価の拠点		環境づくりの支援拠点		市町村計画策定・推進の拠点		研修の拠点		その他		
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)			
<人口規模別>															
5千人未満	69	(100)	10	(15)	23	(33)	16	(23)	7	(10)	10	(15)	21	(30)	1
5千~1万人未満	88	(100)	12	(14)	27	(31)	14	(16)	10	(11)	13	(15)	31	(35)	1
1万~3万人未満	118	(100)	14	(12)	23	(20)	23	(20)	18	(15)	19	(16)	34	(29)	4
3万~30万人未満	118	(100)	20	(17)	35	(30)	17	(14)	17	(14)	14	(12)	38	(32)	5
30万人以上	39	(100)	18	(46)	26	(67)	22	(56)	10	(26)	13	(33)	13	(33)	0
<地域別>															
北海道、東北	85	(100)	16	(19)	23	(27)	15	(18)	10	(12)	11	(13)	34	(40)	2
関東 I	41	(100)	8	(20)	17	(42)	15	(37)	5	(12)	3	(7)	11	(27)	2
関東 II	41	(100)	4	(10)	11	(27)	6	(15)	4	(10)	7	(17)	9	(22)	0
北陸	26	(100)	8	(31)	8	(31)	9	(35)	4	(15)	7	(27)	9	(35)	0
東海	37	(100)	3	(8)	13	(35)	9	(24)	5	(14)	2	(5)	12	(32)	3
近畿 I	47	(100)	10	(21)	18	(38)	7	(15)	8	(17)	11	(23)	16	(34)	2
近畿 II	31	(100)	5	(16)	7	(23)	5	(16)	2	(7)	6	(19)	10	(32)	2
中国	42	(100)	4	(10)	12	(29)	5	(12)	9	(21)	5	(12)	10	(24)	0
四国	27	(100)	9	(33)	7	(26)	9	(33)	5	(19)	7	(26)	8	(30)	0
北九州	30	(100)	5	(17)	10	(33)	7	(23)	6	(20)	3	(10)	8	(27)	0
南九州	25	(100)	2	(8)	8	(32)	5	(20)	4	(16)	7	(28)	10	(40)	0
<自治体でのたばこ対策有無別>															
はい	432	(100)	74	(17)	134	(31)	92	(21)	62	(14)	69	(16)	137	(32)	11
いいえ	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0
無回答	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0
[全体]	432	(100)	74	(17)	134	(31)	92	(21)	62	(14)	69	(16)	137	(32)	11

表2-2 計画策定などに保健所の支援は必要か

	該当数		支援が必要		支援が必要でない		無回答	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)
<人口規模別>								
5千人未満	145	(100)	74	(51)	45	(31)	26	(18)
5千~1万人未満	181	(100)	115	(64)	28	(16)	38	(21)
1万~3万人未満	231	(100)	142	(62)	48	(21)	41	(18)
3万~30万人未満	188	(100)	110	(59)	43	(23)	35	(19)
30万人以上	18	(100)	6	(33)	2	(11)	10	(56)
<地域別>								
北海道、東北	162	(100)	93	(57)	35	(22)	34	(21)
関東Ⅰ	76	(100)	47	(62)	14	(18)	15	(20)
関東Ⅱ	80	(100)	40	(50)	23	(29)	17	(21)
北陸	61	(100)	39	(64)	14	(23)	8	(13)
東海	101	(100)	64	(63)	18	(18)	19	(19)
近畿Ⅰ	48	(100)	27	(56)	9	(19)	12	(25)
近畿Ⅱ	34	(100)	21	(62)	7	(21)	6	(18)
中国	71	(100)	40	(56)	15	(21)	16	(23)
四国	38	(100)	22	(58)	13	(34)	3	(8)
北九州	45	(100)	25	(56)	9	(20)	11	(24)
南九州	47	(100)	29	(62)	9	(19)	9	(19)
<自治体でのたばこ対策有無別>								
はい	758	(100)	443	(58)	165	(22)	150	(20)
いいえ	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)
無回答	5	(100)	4	(80)	1	(20)	0	(0)
[全体]	763	(100)	447	(59)	166	(22)	150	(20)

表2-3. どのような機能が備われば保健所と連携しますか

該当数	データベース機能		圏域計画策定の拠点		圏域の推進(組織)の拠点		市町村との連携の拠点		学校保健分野との連携の拠点		産業保健分野との連携の拠点		事業の計画、企画の拠点		推進のための予算的効果	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)		
<人口規模別>																
5千人未満	145	(100)	33	(23)	21	(15)	17	(12)	21	(15)	35	(24)	29	(20)	16	(11)
5千~1万人未満	181	(100)	46	(25)	20	(11)	24	(13)	39	(22)	50	(28)	50	(28)	29	(16)
1万~3万人未満	231	(100)	55	(24)	32	(14)	27	(12)	49	(21)	65	(28)	77	(33)	33	(14)
3万~30万人未満	188	(100)	43	(23)	19	(10)	30	(16)	32	(17)	41	(22)	64	(34)	28	(15)
30万人以上	18	(100)	1	(6)	0	(0)	3	(17)	0	(0)	3	(17)	5	(28)	3	(17)
<地域別>																
北海道、東北	162	(100)	33	(20)	18	(11)	20	(12)	33	(20)	45	(28)	56	(35)	25	(15)
関東 I	76	(100)	14	(18)	8	(11)	14	(18)	14	(18)	13	(17)	15	(20)	7	(9)
関東 II	80	(100)	15	(19)	7	(9)	9	(11)	17	(21)	12	(15)	16	(20)	9	(11)
北陸	61	(100)	16	(26)	4	(7)	7	(12)	9	(15)	19	(31)	21	(34)	8	(13)
東海	101	(100)	16	(16)	7	(7)	9	(9)	16	(16)	27	(27)	26	(26)	18	(18)
近畿 I	48	(100)	11	(23)	7	(15)	7	(15)	9	(19)	17	(35)	19	(40)	9	(19)
近畿 II	34	(100)	12	(35)	5	(15)	4	(12)	9	(27)	9	(27)	12	(35)	6	(18)
中国	71	(100)	26	(37)	10	(14)	9	(13)	11	(16)	15	(21)	18	(25)	5	(7)
四国	38	(100)	16	(42)	9	(24)	8	(21)	9	(24)	11	(29)	8	(21)	9	(24)
北九州	45	(100)	8	(18)	8	(18)	8	(18)	8	(18)	11	(24)	12	(27)	5	(11)
南九州	47	(100)	11	(23)	9	(19)	6	(13)	6	(13)	15	(32)	22	(47)	8	(17)
<自治体でのたばこ対策有無別>																
はい	758	(100)	176	(23)	92	(12)	101	(13)	140	(19)	192	(25)	224	(30)	109	(14)
いいえ	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)
無回答	5	(100)	2	(40)	0	(0)	0	(0)	1	(20)	2	(40)	1	(20)	0	(0)
[全体]	763	(100)	178	(23)	92	(12)	101	(13)	141	(19)	194	(25)	225	(30)	109	(14)

表2-3. どのような機能が備われば保健所と連携しますか 続き

該当数	計画、事業の調整の拠点		推進のためのマシナリー		啓発活動の拠点		事業評価の拠点		環境づくりの支援拠点		市町村計画策定・推進の拠点		研修の拠点		その他		
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)			
<人口規模別>																	
5千人未満	145	(100)	14	(10)	48	(33)	21	(15)	29	(20)	24	(17)	9	(6)	24	(17)	4
5千~1万人未満	181	(100)	22	(12)	51	(28)	38	(21)	26	(14)	35	(19)	29	(16)	40	(22)	2
1万~3万人未満	231	(100)	34	(15)	67	(29)	49	(21)	48	(21)	46	(20)	27	(12)	58	(25)	7
3万~30万人未満	188	(100)	21	(11)	45	(24)	26	(14)	23	(12)	36	(19)	27	(14)	51	(27)	3
30万人以上	18	(100)	1	(6)	2	(11)	2	(11)	1	(6)	3	(17)	1	(6)	1	(6)	0
<地域別>																	
北海道、東北	162	(100)	17	(11)	40	(25)	23	(14)	22	(14)	34	(21)	19	(12)	37	(23)	2
関東 I	76	(100)	10	(13)	20	(26)	14	(18)	8	(11)	10	(13)	6	(8)	15	(20)	1
関東 II	80	(100)	7	(9)	26	(33)	15	(19)	13	(16)	7	(9)	9	(11)	18	(23)	1
北陸	61	(100)	12	(20)	18	(30)	14	(23)	15	(25)	17	(28)	10	(16)	17	(28)	2
東海	101	(100)	12	(12)	27	(27)	16	(16)	18	(18)	19	(19)	17	(17)	19	(19)	0
近畿 I	48	(100)	7	(15)	17	(35)	9	(19)	8	(17)	13	(27)	5	(10)	10	(21)	5
近畿 II	34	(100)	6	(18)	6	(18)	8	(24)	7	(21)	9	(27)	2	(6)	10	(29)	1
中国	71	(100)	7	(10)	15	(21)	13	(18)	12	(17)	9	(13)	8	(11)	20	(28)	1
四国	38	(100)	4	(11)	16	(42)	6	(16)	8	(21)	9	(24)	5	(13)	7	(18)	0
北九州	45	(100)	4	(9)	13	(29)	7	(16)	5	(11)	4	(9)	4	(9)	7	(16)	1
南九州	47	(100)	6	(13)	15	(32)	11	(23)	11	(23)	13	(28)	8	(17)	14	(30)	2
<自治体でのたばこ対策有無別>																	
はい	758	(100)	92	(12)	210	(28)	136	(18)	127	(17)	144	(19)	91	(12)	174	(23)	16
いいえ	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0
無回答	5	(100)	0	(0)	3	(60)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	2	(40)	0	(0)	0
[全体]	753	(100)	92	(12)	213	(28)	136	(18)	127	(17)	144	(19)	93	(12)	174	(23)	16

「都道府県、市町村の健康日本 21 地方計画
及び保健所におけるたばこ対策実施状況とその評価」に関する研究班

たばこ対策実施状況を都道府県別に評価する方法の開発 I

国立公衆衛生院口腔保健部・疫学部
国立保健医療科学院疫学部
鳥取大学医学部環境保健医学講座
国立保健医療科学院公衆衛生政策部

主任研究官 青山 旬
主任研究官 谷畑健生
助教授 尾崎米厚
主任研究官 川南勝彦

目的

たばこ対策がどの都道府県で進んでいないのかを明らかにすることは、国がたばこ対策を進める上で重要な意味がある。喫煙率を用いて評価する方法は、本研究班員である川南らによって、開発されている。今回市町村のたばこ対策実施状況から都道府県間のたばこ対策実施状況を評価する方法を開発した。

方法

平成 14 年に当研究班によって行われた全国市町村たばこ対策実施状況研究で得られたデータベースを用いた。このデータベースから都道府県別人口階級別に市町村のたばこ対策実施の有無を集計した(表 1)。この集計結果を調査対象市町村数(表 2)で割り、都道府県別人口規模別市町村たばこ対策実施状況を求めた(表 3)。このとき、データベース上で、たばこ対策の実施の有無を答えていない市町村と調査票を返送していない市町村はたばこ対策を行っていないと仮定した。次に全国市町村のたばこ対策実施期待度数を求めた(表 4)。たばこ対策実施期待度数は全国人口階級別たばこ対策実施率に対して調査対象全国市町村数をかけたものである。たばこ対策実施期待比 1 というのは全国のたばこ対策実施率を示す。これによって全国のたばこ対策実施率に対して都道府県のたばこ対策実施率が下回っているか

上回っているかどうかを比較できる。

結果

たばこ対策実施率が高い都道府県は、山形県、兵庫県、滋賀県の順であり(表 5)、逆に低いところは沖縄県、長崎県、宮崎県の順(表 6)であった。

考察

本研究では都道府県においてたばこ対策が進んでいるのかいないのかを評価する指標として開発された方法である。市町村規模は都道府県によって異なるため、全国の市町村規模別のたばこ対策実施率を平均としてこれを都道府県別に調整を行った。たばこ対策実施状況の評価方法は今まで、例えば健康日本 21 地方計画にたばこ対策が含まれているかどうかを評価方法とされてきた。

本研究の問題点として、都道府県の喫煙率を考慮していない。Evidence base の考え方からすると、たばこ対策の実施状況のみで都道府県の対策実施状況を評価するのは問題がある。しかしたばこ対策の実施状況が全国平均の半分程度である都道府県も少なくなく、わが国における地方自治体のたばこ対策のレベルを上げるためには問題がある。

本研究によって、都道府県のたばこ対策の新たな評価方法として提案可能である。

表1 たばこ対策を行った人口階級別都道府県別市町村数

	5千未満	5千-1万	1-3万	3-30万	30万以上	市町村合計
北海道	26	20	13	10	2	71
青森県	7	10	14	5		36
岩手県	5	6	12	5		28
宮城県	3	7	11	5	1	27
秋田県	5	14	8	3		30
山形県	1	9	7	9		26
福島県	9	12	11	3	2	37
茨城県		3	11	15		29
栃木県		3	9	6	1	19
群馬県	3	3	7	7		20
埼玉県	3	3	11	25	5	47
千葉県		7	11	10	2	30
東京都				20	10	30
神奈川県	1	1	3	10	5	20
新潟県	9	16	10	11	1	47
富山県		2	4	5	1	12
石川県	3	2	9	5		19
福井県	2	2	5	4		13
山梨県	9	6	6	2		23
長野県	11	8	11	3	1	34
岐阜県	12	9	14	7	1	43
静岡県	2	3	24	12	1	42
愛知県	5	2	6	22	4	39
三重県	2	8	9	4		23
滋賀県		9	14	6		29
京都府	2	7	6	8	1	24
大阪府		1	4	15	5	25
兵庫県	6	11	13	20	4	54
奈良県	6	4	5	6		21
和歌山県	2	5	6	4	1	18
鳥取県	4	6		1		11
島根県	9	8	5	4		26
岡山県	7	13	8	2	2	32
広島県	12	5	7	3	2	29
山口県	2	7	3	7		19
徳島県	3	5	5	1		14
香川県		4	7	3	1	15
愛媛県	6	4	4	4	1	19
高知県	10	3	6	1	1	21
福岡県	2	4	13	6	2	27
佐賀県	1	10	6	4		21
長崎県	5	5	3	1	1	15
熊本県	6	9	13	5	1	34
大分県	7	3	5	3	1	19
宮崎県	2	3	2	2	1	10
鹿児島県	6	6	8	2	1	23
沖縄県	1	2	2	4		9
全国	217	290	371	320	62	1260

表2 全調査対象市町村数

	5千未満	5千-1万	1-3万	3-30万	30万以上	市町村合計
北海道	78	70	40	22	2	212
青森県	16	19	24	8		67
岩手県	9	14	23	12		58
宮城県	6	23	27	14	1	71
秋田県	10	33	17	8	1	69
山形県	1	16	16	11		44
福島県	21	31	28	8	2	90
茨城県	5	9	36	33		83
栃木県	2	5	26	15	1	49
群馬県	14	10	30	16		70
埼玉県	6	7	23	49	5	90
千葉県	2	16	27	30	5	80
東京都	8	3	1	37	13	62
神奈川県	1	2	9	20	5	37
新潟県	21	40	31	18	1	111
富山県	8	4	12	10	1	35
石川県	7	10	17	6	1	41
福井県	7	10	11	7		35
山梨県	25	16	16	7		64
長野県	44	32	27	16	1	120
岐阜県	36	19	29	14	1	99
静岡県	5	10	36	21	2	74
愛知県	9	10	23	42	4	88
三重県	6	24	28	11		69
滋賀県	2	17	20	11		50
京都府	6	14	11	12	1	44
大阪府		2	7	28	7	44
兵庫県	7	25	31	21	4	88
奈良県	14	10	11	11	1	47
和歌山県	13	16	14	6	1	50
鳥取県	11	20	4	4		39
島根県	27	18	8	6		59
岡山県	25	25	21	5	2	78
広島県	39	14	20	11	2	86
山口県	15	18	11	12		56
徳島県	15	16	14	5		50
香川県	5	8	20	5	1	39
愛媛県	27	17	14	11	1	70
高知県	29	8	12	3	1	53
福岡県	9	15	43	28	2	97
佐賀県	4	22	17	6		49
長崎県	24	33	16	5	1	79
熊本県	22	35	26	10	1	94
大分県	23	15	13	6	1	58
宮崎県	9	10	17	7	1	44
鹿児島県	22	35	30	8	1	96
沖縄県	15	10	14	12	1	52
全国	710	836	951	668	75	3240