

## 第3節 生活習慣病の改善

### 1 糖尿病・メタボリックシンドロームの予防

#### 現状と課題

#### 糖尿病・メタボリックシンドローム予防の重要性

- 2006年、国連総会で「糖尿病の全世界的脅威を認知する決議（UN Resolution 61/225）」が全会一致で採択されました。WHOは、糖尿病、がん、慢性肺疾患、心血管疾患などをまとめて「非感染性疾患（Non Communicable Diseases）」（以下「NCD」という。）と位置付けています。「2015年世界保健統計」によると、2015年の世界の総死亡数の70%がNCDを死因としており、そのほとんどが糖尿病、がん、慢性肺疾患、心血管疾患によるものでした。
- 糖尿病は、「沈黙の病」とも呼ばれるように、自覚症状が乏しい病気であるため、治療の開始が遅れたり、治療を中断する例が多くあります。血糖値の高い状態が持続すると、その影響は全身に及びます。糖尿病は、脳血管疾患（脳出血、脳梗塞）、虚血性心疾患（狭心症、心筋梗塞）等のリスクを高めるとともに、糖尿病性腎症による透析導入や糖尿病網膜症による失明、神経障害からの下肢等切断など深刻な合併症の原因となる恐れがあります。さらに、糖尿病と歯周疾患との関連も近年明らかになり、歯周疾患も糖尿病の合併症の一つと考えられるようになってきました。
- メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）は、内臓脂肪型肥満に動脈硬化のリスクである高血圧や脂質異常、さらには高血糖等が重複した状態をいいます。放置すると脳血管疾患や虚血性心疾患等を引き起こす危険性が高まります。
- 食生活や運動等の生活習慣を改善することにより、NCDの発症や重症化を予防し、将来にわたり健康的な生活を維持することができます。世界的にNCDの予防と管理を行う政策が実施されています。NCDには予防対策が重要です。

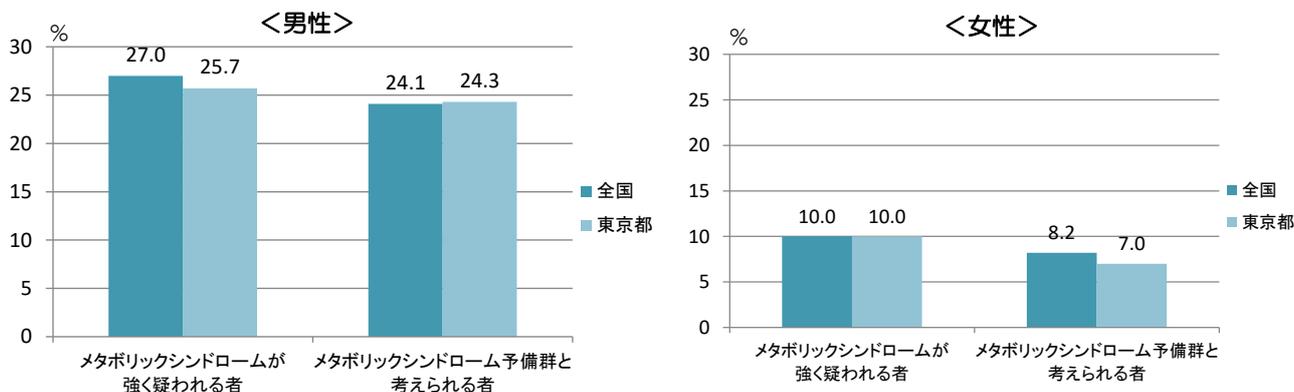
#### 都民の現状

- 「東京都民の健康・栄養状況（平成28年国民健康・栄養調査 東京都・特別区・八王子市・町田市実施分集計結果）」によると、20歳以上の都民のうち、糖尿病が強く疑われる者<sup>1)</sup>の割合は、男性16.2%、女性19.0%でした。また、メタボリックシンドロームが強く疑われる者の割合は、男性25.7%、女性10.0%、メタボリックシンドローム予備群と考えられる者の割合は、男性24.3%、女性7.0%でした。

1) 糖尿病が強く疑われる者：「国民健康・栄養調査」では、「糖尿病が強く疑われる人」のこと。（※HbA1c(NGSP)6.5%以上であるか、身体状況調査票の「現在、糖尿病治療の有無」に「有」と回答した人）のこと  
 ※HbA1c…ヘモグロビン・エイワンシーと読み、過去1～2か月間の血糖値の平均を反映する数値。

- 平成26年度東京都学校保健統計書では、圏域の小学生の肥満傾向の割合は、男子0.75%～2.71%、女子0.83%～1.79%で、低学年よりも高学年が高い傾向にあります。また、都全体と比較すると、ほとんどの学年において圏域が高い状況となっています。学齢期は正しい生活習慣確立のために大切な時期であり、地域・学校での望ましい食習慣・運動習慣への取組が重要です。

【メタボリック・シンドロームの状況】

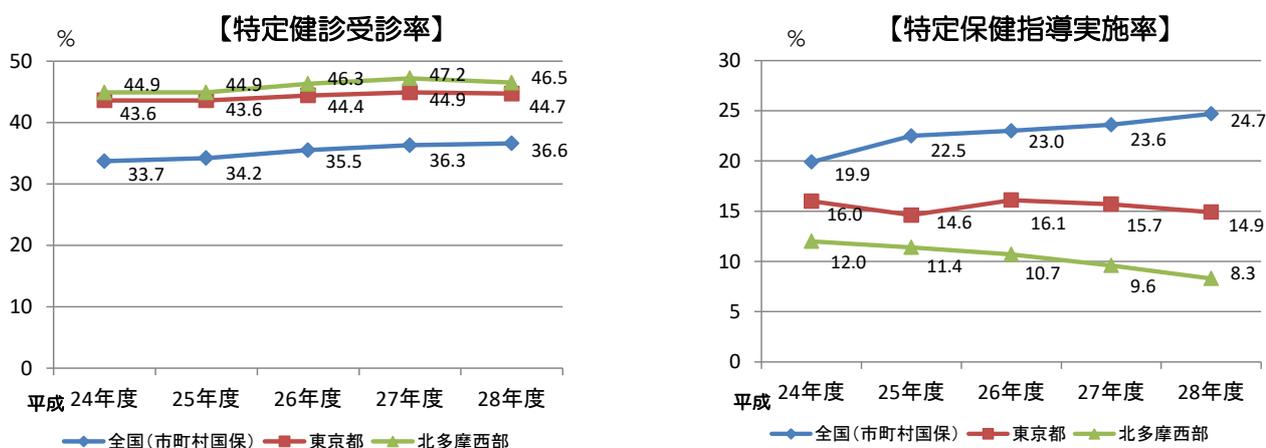


出典：厚生労働省「国民健康・栄養調査」(平成28年)

- 今後、高齢化の進展とともに、症状が悪化して糖尿病予備群<sup>1)</sup>から糖尿病へ移行する人が増えることも予想されます。国は2022年度(平成34年度)の糖尿病有病者数(全国・成人)を1,410万人と予測し、それを1千万人以下に抑えることを目標としています(平成28年国民健康・栄養調査)。

糖尿病・メタボリックシンドロームの発症予防と重症化予防の取組

- メタボリックシンドローム予備群やその該当者を早期に把握し、生活習慣病のリスクがある人に対して、保健指導により疾病の発症予防を進めることが必要です。そのため、「高齢者の医療の確保に関する法律」(昭和57年法律第80号)に基づき、40歳から74歳までの人を対象とした特定健康診査(以下「特定健診」という)・特定保健指導が、平成20年度から医療保険者に義務付けられています。



出典：東京都福祉保健局「保険者別特定健診・特定保健指導実施結果」(平成28年度)

1) 糖尿病予備群：「国民健康・栄養調査」では、「糖尿病の可能性を否定できない人」(血糖値を下げる薬を服薬又はインスリン注射を使用している人を除く、HbA1c(NGSP)の測定値がある人のうち、HbA1c(NGSP)値が6.0%以上6.5%未満で、「糖尿病が強く疑われる人」以外の人)のこと。

- 平成28年度の全国の特定健診・特定保健指導実施率<sup>1)</sup>（区市町村報告）は、特定健診受診率が36.6%、特定保健指導実施率が24.7%となっています。

平成28年度における都の特定健診・特定保健指導の実施率（区市町村報告）は、特定健診実施率が44.7%、特定保健指導実施率が14.9%となっています。

平成28年度における圏域の特定健診・特定保健指導の実施率（区市町村報告）は、特定健診実施率が46.5%で都の実施率を上回っていますが、特定保健指導実施率は8.3%で都の実施率を下回っています。

- 都は、平成25年3月に策定した「東京都健康推進プラン21（第二次）」において、「糖尿病による合併症を発症する人の割合を減らす」という目標を掲げています。そのために、糖尿病の発症予防及び重症化予防のための、より効果的な普及啓発の実施や、特定健診・特定保健指導の実施率向上等に取り組んでいます。

---

1) 特定保健指導実施率:特定保健指導対象者となった者のうち、特定保健指導を終了した者の割合。

## 今後の取組

### (1) 生活習慣病予防の取組を推進します

市及び医療保険者は、メタボリックシンドロームや糖尿病を予防する生活習慣に関する普及啓発を実施します。

市は、市内各地を楽しみながら歩いて回れる「ウォーキングマップ」の作成と、ウォーキングイベント等における活用を推進します。さらに、体育館・公民館等で行う運動教室やスポーツサークルと連携し、地域の運動施設の活用等の仕組みづくりを積極的に推進します。また、食事バランスガイドや運動に関する正しい知識、日常生活の中での身体活動量を増加させる方法の普及啓発を行います。また、各市で工夫したオリジナル体操を考案し、それを普及させるための推進員を養成するなど、地域に根ざした健康づくりを推進するための自主グループ活動等を支援します。

市、栄養士団体、保健所は、市民の望ましい食習慣の定着を目指し、食事バランスガイドや食生活の指針等を活用した、生活習慣病の予防や正しい知識の普及に努めます。

保健所は、飲食店等に対し、市民が健康的な食生活を実践できるよう、生活習慣病予防に配慮したメニューの開発や食に関する情報発信を支援し、食環境の整備に取り組みます。

### (2) 特定健診・特定保健指導等の充実を図ります

市及び医療保険者は、健診の目的や必要性について広く普及啓発を実施します。また、未受診者に対する個別受診勧奨や、特定健診とがん検診の同時実施により利便性の向上を図る等、特定健診等の実施率を高めます。保健指導等に関する知識や技術習得に努め、特定保健指導の質を確保します。

市は、受診勧奨方法や指導内容の分析等を健診委託機関と連携して実施します。また、特定健診等のデータと保健医療データとを併せて分析し、効果的で質の高い健診・保健指導に活用します。

保健所は、健康的な生活習慣に関する情報を普及啓発するとともに、圏域各市の特定健診・特定保健指導の事業担当者等に対する研修会や連絡会を通じて情報提供、人材育成への支援を行います。

### (3) 糖尿病の重症化・合併症の予防に対する取組を推進します

市は、糖尿病の早期発見・早期治療の重要性等について、広く普及啓発するとともに、健康づくり事業を実施します。

医療機関は、医療連携事業等を通じて、糖尿病の合併症を予防し、治療中断を減少させます。

保健所は、糖尿病医療連携を推進するとともに、労働基準協会等を通じ、職域への生活習慣病予防に関する情報提供を行います。

重点プラン4	特定健診・特定保健指導等の充実を図ります
指標 ⑤	特定健康診査・特定保健指導の実施率
ベースライン	特定健康診査：46.5%（平成28年度） 特定保健指導：8.3%（平成28年度）
指標の方向	上げる

### 圏域市の紹介（立川市）

#### 【立川市の事業】

立川市健康会館は、地域医療機関の協力を得つつ、保健衛生行政の総合的な計画及び実践活動を行い、市民の健康な生活の保持増進、健康都市の実現を図っていくための基幹施設として昭和55年に開設されました。

現在、健康会館には、5係1主査で構成される健康推進課（健康づくり担当課含む）があり、休日急患診療（歯科を含む）、各種健康診査やがん検診、健康相談、健康教室、保健指導、乳幼児の健康診査や予防接種などの各種保健サービスを行っています。

#### 【市章・市旗】

昭和15年(1940年)12月1日、市制施行を記念して一般から公募して制定。「立川」の2文字を五角形に図案化したもので、多摩地域の中心都市の立川を象徴しています。

市制施行は東京府（当時）で東京市、八王子市に次いで3番目、全国では175番目。



市章



市旗

#### 【立川市キャラクター】

平成24年度にデビューした「くるりん」は、市の花「こぶし」のようなしっぽと、ピンク色のくるくるほっぺがチャームポイントです。

みんなが立川市を愛してくれるように色々なイベントへ出演して大活躍中です！



くるりん

## 2 がんの予防

### 現状と課題

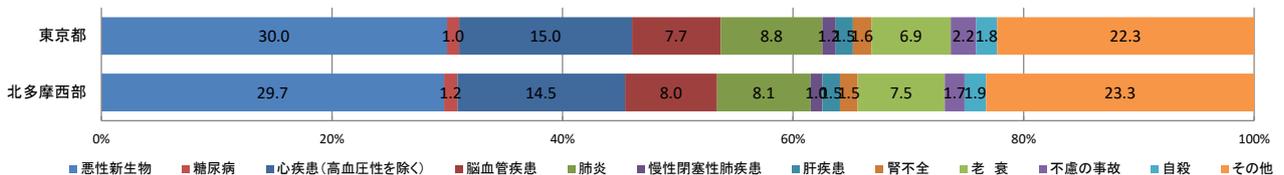
#### がん予防と早期発見の重要性

- がんを含めた生活習慣病は、食事や運動など日常生活習慣が関係することが明らかになっています。がんにかかるリスクを高める要因として、喫煙、がんに関連するウイルスや細菌の感染、過剰飲酒、運動不足、肥満・やせ、野菜・果物不足、塩分の過剰摂取等が分かっており、これらの改善により、がんの罹患率を減少させることが期待できます。
- がんについては、科学的根拠に基づいて、死亡率減少の効果が認められた検診を定期的に受診することが大切です。早期の段階でがんを発見し、適切な治療を受けることにより、死亡率を減少させ、QOL（生活の質）を維持させることが可能です。
- また、がん検診の質を高く保つためには、未受診者や罹患率の高い年齢層などハイリスク者を受診につなげる健診方法の検討、要精検率、精密検査受診率、精密検査結果未把握率などの基本的データの収集・管理・評価が重要となってきます。

#### がんの現状

- がんによる死亡率は、圏域における主要死因の第1位であり、全体の死因の29.7%（平成28年度）を占めています。

【都・圏域の主要死因別死亡割合（平成28年度）】



出典：東京都福祉保健局「人口動態統計」（平成28年）

- 平成28年人口動態統計によると、都におけるがんの死亡者数は、男性では肺がん、胃がん、大腸がんの順に多く、女性では、肺がん、大腸がん、すい臓がんの順に多い結果でした。

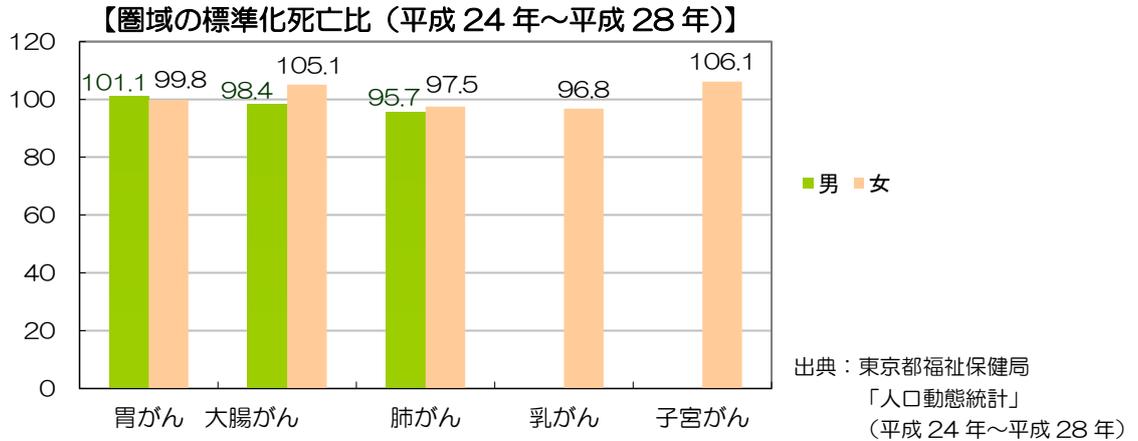
【都の部位別の死亡者数（平成28年度）】

(人)

	男 性		女 性	
1	肺がん	4,512	肺がん	2,096
2	胃がん	2,622	大腸がん	2,094
3	大腸がん	2,574	すい臓がん	1,519
4	すい臓がん	1,572	乳がん	1,477
5	肝がん	1,433	胃がん	1,348

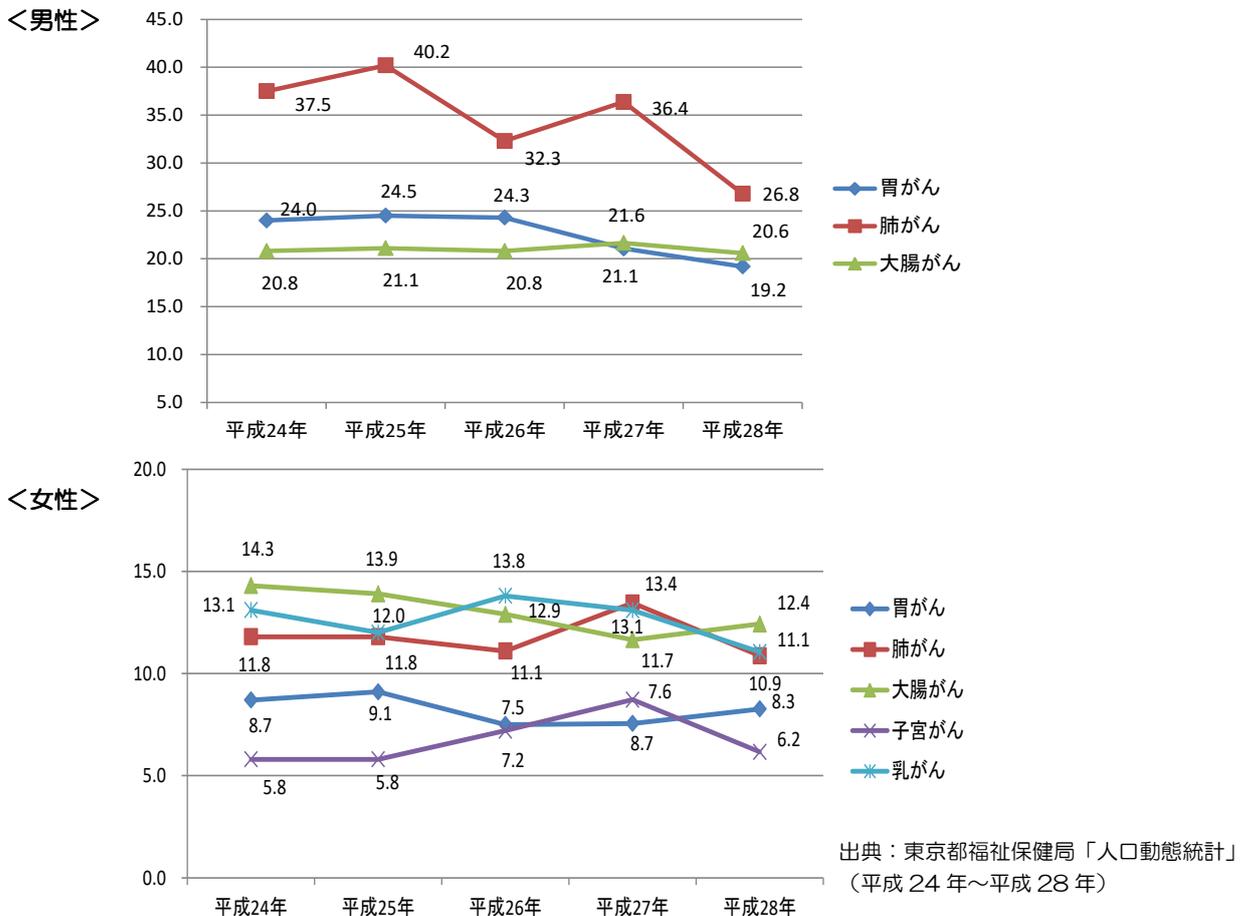
出典：「人口動態統計」（平成28年）

○ 圏域の状況を見ると、がんによる標準化死亡比（平成24年～平成28年）は、都を100とすると、子宮がん（女性）、大腸がん（女性）、胃がん（男性）が高く、それ以外は都より低い状況です。



○ 圏域におけるがんの部位別死亡率の推移を見ると、男性では、胃がん、肺がんによる死亡率が減少傾向にあります。女性については、大腸がんは減少傾向にあります。その他のがんではあまり減少していません。

**【圏域のがん部位別の年齢調整死亡率（直接法）<sup>1)</sup>の推移（平成24年～平成28年）】**



1) 年齢調整死亡率(直接法)：対象集団の年齢構成が、基準集団(昭和60年モデル人口)と同じと仮定して算出する値で、人口規模の比較的大きな集団に使用されることが多い。基準集団を固定しているため、自治体間の比較のほか、経年比較に適している。

- 地域がん登録全国推計による年齢別がん罹患数データでは、平成25年において、がん患者の約3人に1人は、20歳から64歳までの年齢層で罹患しており、その数は年々増加しています。また、がん医療の進歩により、がんの5年相対生存率<sup>1)</sup>は年々上昇し、治療を受けながら働き続けられる人が増えています。このような中で、がん患者が治療を受けながら働き続けられるよう、働きやすい環境整備を推進していくことが必要です。

## 国及び都におけるがん対策

- 国は、平成19年4月に「がん対策基本法」を施行し、「がん対策推進基本計画」を閣議決定しました。その後、「がん対策基本法」については平成28年12月に一部改定が行われ、「がん対策推進基本計画」については5年ごとの改定を経て平成29年10月に「第3期がん対策推進基本計画（平成29年度～平成34年度（2022年度））」を閣議決定しました。
- 都は、平成20年3月に「東京都がん対策推進計画」（平成20年度～平成24年度）を策定し、平成25年3月に第一次改定（平成25年度～平成29年度）を行いました。この計画に基づく様々な取組の結果、計画の全体目標<sup>2)</sup>として掲げたがんの75歳未満年齢調整死亡率は、平成17年度からの10年間で93.9から77.9と約17.0%減少し、直近の平成28年度には75.5となるなど、一定の成果を上げることができました。
- 平成30年3月には、第二次改定（平成30年度～平成35年度（2023年度））を行いました。この第二次改定では、「がん対策基本法」の一部改定や「第3期がん対策推進基本計画」等の内容を踏まえ、新たにAYA世代<sup>3)</sup>や高齢者のがん患者対策、がん教育の推進、がんとの共生に向けた取組等を推進することとし、全体目標として「科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実」、「患者本位のがん医療の実現」、「尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築」の3つを掲げています。
- また、都は平成24年7月から、「がん対策基本法」等に基づく「東京都地域がん登録事業」を実施しています。これは、医療機関からのがんの罹患情報や保健所からの死亡情報など、がんの発病から治療、死亡に至るまでの情報を収集し、分析する取組です。地域におけるがんの状況を把握するとともに、がん検診やがんについての効果的な医療計画・予防対策の企画や評価に役立てることができま
- 今後、都民の高齢化が急速に進むことから、がんの罹患数及び死亡者数はますます増加していくことが予想されます。こうした中で、計画に掲げた目標の達成に向けて、がん対策の取組を一層充実・強化していくことが必要です。

1) 5年相対生存率：あるがんと診断された場合に、治療でどのくらい生命を救えるかを示す指標。あるがんと診断された人のうち5年後に生存している人の割合が、日本人全体で5年後に生存している人の割合に比べてどのくらい低いかで表す。100%に近いほど治療で生命を救えるがん、0%に近いほど治療で生命を救い難いがんであることを意味する。

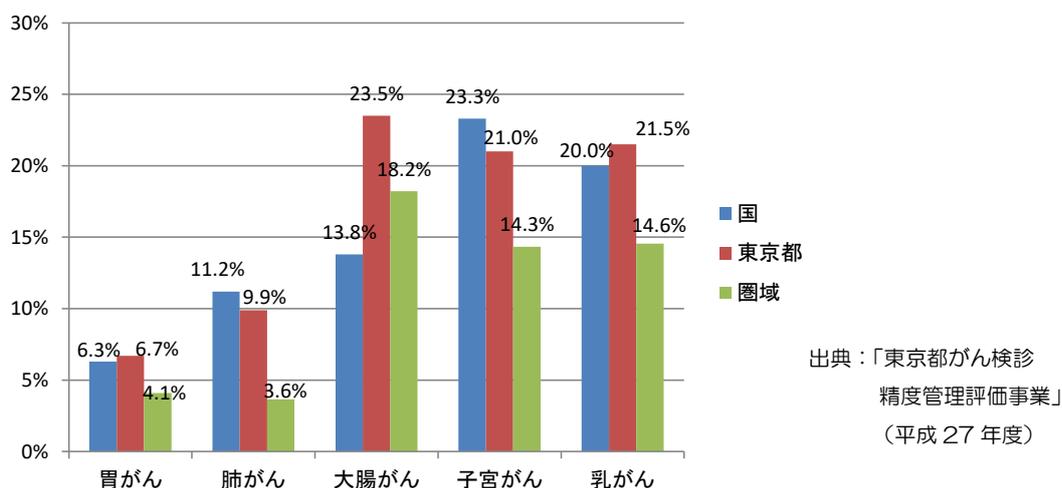
2) 「東京都がん対策推進計画」では、平成20年度から平成29年度までの10年間でがんの75歳未満年齢調整死亡率を20%減少させることを全体目標の1つに掲げている。

3) AYA世代：思春期・若年成人（おおむね15～29歳。15～39歳と定義されることもある）をさす。AYAは「adolescent and young adult」の略。

## がん検診の状況

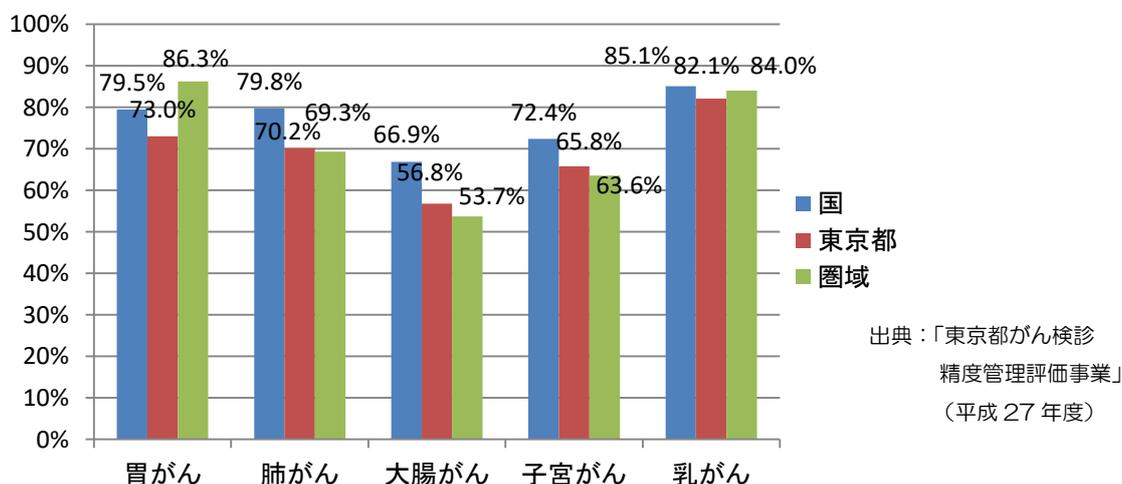
- 国及び都は、がん検診受診率の目標値を50%に設定しています。
- 平成27年度における圏域のがん健診の受診率は、胃がん4.1%、肺がん3.6%、大腸がん18.2%、子宮がん14.3%、乳がん14.6%で、いずれも都全体より低い状況となっています。

【国・都・圏域のがん検診受診率（平成27年度）】



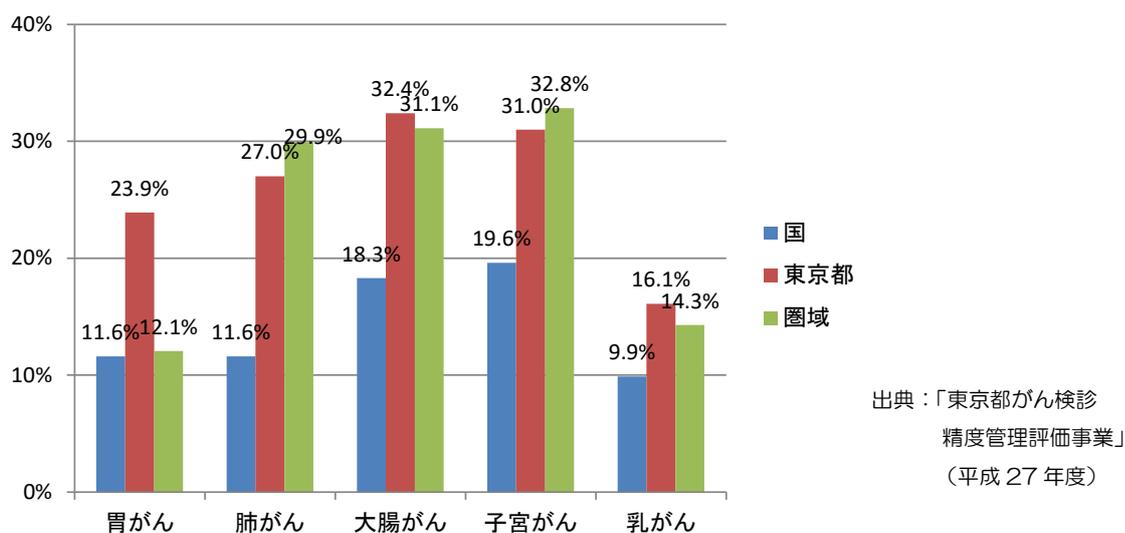
- 国は、平成29年10月に改定した第3期がん対策推進基本計画の中で、精密検査受診率の目標値を90%に設定しています。
- 平成27年度における圏域の精密検査受診率は、胃がん86.3%、肺がん69.3%、大腸がん53.7%、子宮がん63.6%、乳がん84.0%となっています。胃がん、乳がんでは都よりも高いものの、肺がん、大腸がん、子宮がんでは都よりも低くなっています。要精検者は精密検査を受けることによって始めてがんが発見され治療に至ることから、要精検者全員が精密検査を受診することが必要です。

【国・都・圏域の精密検査受診率（平成27年度）】



- 都は、がん検診の質の向上を図るため、「がん検診の精度管理<sup>1)</sup>のための技術的指針」（以下「技術的指針」という。）を定め、がん検診精度管理評価事業<sup>2)</sup>を実施しています。
- がん検診精度管理評価事業における、平成27年度の圏域の精密検査結果未把握率は、どの部位のがんについても国が示した許容値10%以下の目標値に及ばず、精密検査結果未把握率が高い状況です。精密検査結果未把握率が高いと、その後の分析（精密検査受診率、精密検査結果の分析等）が正確にできません。こうしたことから、精密検査結果未把握率を下げる対策が必要です。

【国・都・圏域の精密検査結果未把握率（平成27年度）】



- 職域においては、事業主や医療保険者が、従業員やその家族に対するがん検診を行っているところもあります。しかし、制度上の位置付けが明確でなく、対象となるがんの種類や検診方法、実施回数などに関する基準がないため、実施状況は様々です。国は、職域におけるがん検診の実施について、今後ガイドラインを策定するとともに、将来的には受診者数のデータの把握や精度管理が可能となる仕組みを検討するとしています。

1) がん検診の精度管理：がん検診が国基準に基づいた科学的に効果の明らかな方法で実施されているかを把握するため、がん検診の実施から精密検査の結果把握に至るまでの精度管理を行い質の向上を図ること。

2) がん検診精度管理評価事業：市で実施する乳がん、子宮がん、胃がん、肺がん、大腸がん検診事業を対象に、検診実施機関の実施状況と指標について毎年把握し分析を行う事業。

## 今後の取組

### (1) がん予防の取組を推進します

がんの発症には、喫煙、飲酒、運動、食事などの生活習慣が関わっていることが分かっています。

保健所及び市は、科学的根拠に基づいたがんを予防する生活習慣の実践ができるよう、正しい知識の情報提供や普及啓発を行います。

保健所は、喫煙率を減少させるとともに受動喫煙<sup>1)</sup>を防止するため、条例に基づいた禁煙指導と受動喫煙防止対策を推進します。また、市とともに喫煙や受動喫煙による健康影響についての普及啓発を行い、禁煙希望者への支援を行います。

保健所及び市は、肝がんへの進行を防ぐため、ウイルス性肝炎の早期発見・早期治療のための肝炎ウイルス検診を実施します。

### (2) がんの早期発見に向けた取組を推進します

市は、広報誌やホームページ等により、科学的根拠に基づくがん検診の有効性や必要性について普及啓発を行います。また、がん検診と特定健診との同時実施など、住民が受診しやすい環境を整備するとともに、個別勧奨や再勧奨等を実施することにより、がん検診受診率の向上を目指します。

また、がん検診の質の向上を図るため、要精検者に対する早期受診を促進するとともに、精密検査結果を効率的に把握するための体制整備を進め、結果の把握に努めます。その上で、基本データを分析し、適切な精度管理を実施します。

保健所は、がん検診の受診率向上や精度管理等に関する専門知識の取得、情報共有のための研修や担当者連絡会を開催することにより、市の事業担当者のスキルアップを支援します。

事業者は、職域における受診率の向上に向け、事業所におけるがん検診の実態を把握し、国が策定を進めているガイドラインに基づく具体的な取組を推進します。

### (3) あらゆる世代に対する普及啓発・健康教育を推進します

保健所及び市は、毎年10月のピンクリボンキャンペーン<sup>2)</sup>に合わせ、ホームページやリーフレット、ポケットティッシュ等の啓発グッズを活用して乳がん検診の普及啓発に取り組みます。また、健康増進普及月間や女性の健康週間等の様々な機会を捉えて、がん予防に関する普及啓発を行います。

さらに、学校におけるがん教育の取組を支援するとともに、職域と連携し、がん検診の受診率向上に向けた普及啓発を行うなど、あらゆる世代に対する普及啓発・健康教育を推進します。がん患者が働きやすい環境を整備するため、住民や企業等に対し、がんに対する正しい知識の普及啓発を推進します。

1) 受動喫煙：喫煙者が吸っている煙だけではなくタバコから立ち昇る煙や喫煙者が吐き出す煙にも、多くの有害物質が含まれている。本人は喫煙しなくても身の回りのたばこの煙を吸わされてしまうことをいう。

2) ピンクリボンキャンペーン：1980年代に、アメリカ合衆国の市民活動から発祥した乳がんの早期発見を啓発するための運動。

重点プラン5	がんの早期発見に向けた取組を推進します
指標 ⑥	がんの精密検査受診率
ベースライン	胃がん:86.3%、肺がん:69.3%、大腸がん:53.7%、子宮がん:63.6%、乳がん:84.0% (いずれも平成27年度)
指標の方向	上げる

重点プラン5	がんの早期発見に向けた取組を推進します
指標 ⑦	がんの精密検査結果未把握率
ベースライン	胃がん:12.1%、肺がん:29.9%、大腸がん:31.1%、子宮がん:32.8%、乳がん:14.3% (いずれも平成27年度)
指標の方向	下げる

コラム

がんの統計に用いる主な用語

No	用語	説明
1	受診率	がん検診対象者のうち、実際に検診を受けた者の割合
2	要精検率	がん検診受診者のうち、要精検者（精密検査が必要とされた者）の割合
3	精密検査受診率	要精検者のうち、精密検査を受けた者の割合
4	陽性反応的中度	要精検者のうち、がんが発見された者の割合
5	がん発見率	がん検診受診者のうち、がんが発見された者の割合
6	精密検査未受診率	要精検者のうち、精密検査を受けなかった者の割合
7	精密検査結果未把握率	要精検者のうち、精密検査受診の有無がわからない者、及び（精密検査を受診したとしても）精密検査結果が正確に把握できていない者の割合
8	許容値	要精検率、精密検査受診率、陽性反応的中度、がん発見率、精密検査未受診率、精密検査結果未把握率において設定されている最低限の基準

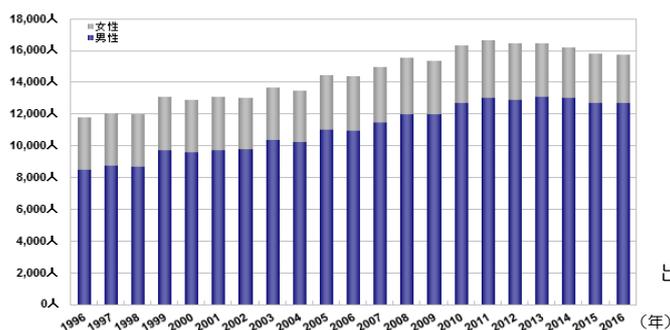
### 3 たばこ（喫煙・受動喫煙）対策、COPDの予防

#### 現状と課題

#### たばこ（喫煙・受動喫煙）による健康への影響

- 喫煙は、がんや循環器疾患、COPD（慢性閉塞性肺疾患）<sup>1)</sup>を含む呼吸器疾患、糖尿病、歯周病など、さまざまな生活習慣病のリスクになります。たばこの煙に含まれる化学物質は4,000種類以上と言われ、周りの人にも悪影響を及ぼします。また、妊娠中の女性の喫煙・受動喫煙は、早産や死産、低出生体重児などの誘因になります。また、授乳中の女性がたばこの煙を吸うと、母乳を介して乳児がニコチンを取り込むことになります。
- 受動喫煙については、国が平成28年8月にまとめた「喫煙の健康影響に関する検討会報告書」の中で、受動喫煙により非喫煙者の肺がんリスクが3割上昇することが報告されています。また、先行研究および本報告書で報告した相対リスク、過去の曝露割合、平成26年人口動態統計死亡数から受動喫煙起因死亡数を求めた結果、年間約1万5千人が受動喫煙で死亡していると推計されました（肺がん2,480人、虚血性心疾患4,460人、脳卒中8,010人）。受動喫煙の健康影響や肺がん、虚血性心疾患、脳卒中等の疾患との因果関係が明らかになったことから、改めて受動喫煙対策の重要性が認識されています。
- 日本においては、COPDで亡くなる人はこれまで漸増傾向にありましたが、ここ数年は横ばいになっています。平成28年人口動態統計によると、平成28年1年間のCOPDによる死亡数は、1万5,686人で、死因別死亡数では第11位、死亡総数に占める割合は1.2%でした。世界では、1990年には死因の第6位だったCOPDが、2020年（平成32年）には第3位になると予想されています。

【日本におけるCOPD死亡者数の推移】



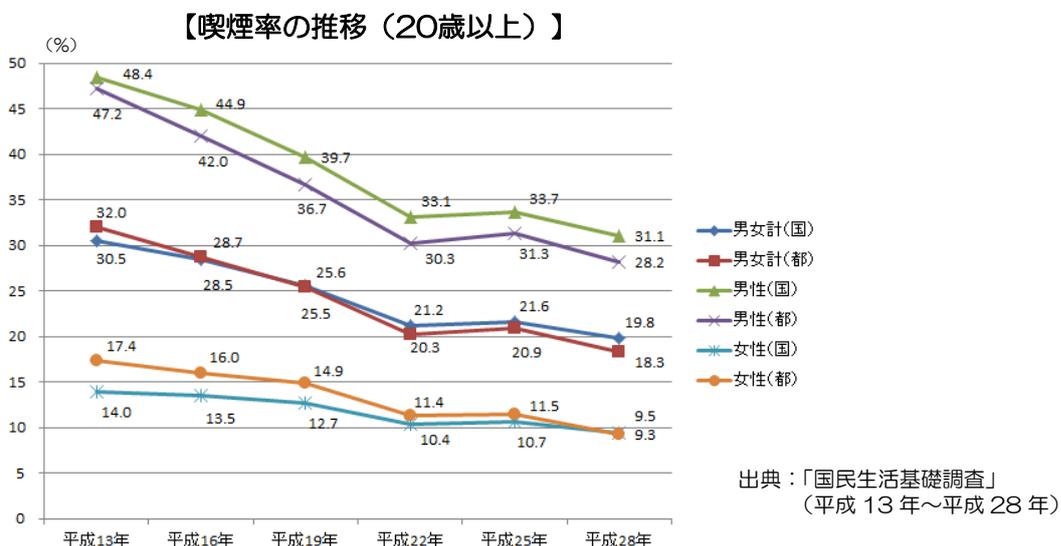
出典：厚生労働省「人口動態統計」

- 平成26年患者調査によると、COPDの総患者数は26万1千人でした。性別で見ると、男性が18万3千人、女性が7万9千人となっています。COPDの原因は、長期にわたる喫煙習慣です。患者の90%以上が喫煙を原因とするものであり、喫煙者の20%がCOPDを発症すると言われています。いまだに喫煙率が高く、喫煙開始年齢が若年化している日本では、今後さらに患者数が増加することが懸念されます。

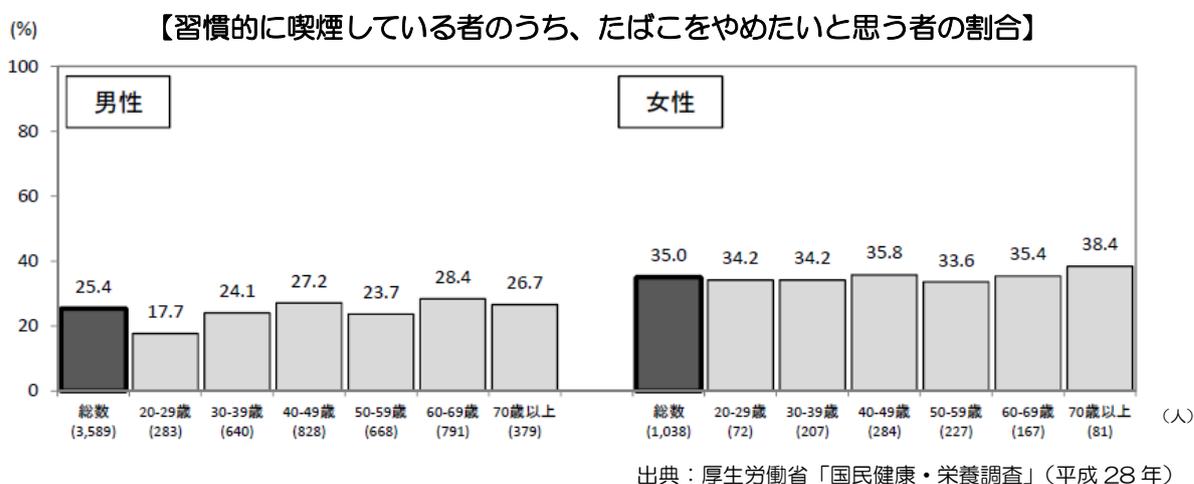
1) COPD(慢性閉塞性肺疾患): Chronic Obstructive Pulmonary Disease の略。慢性気管支炎や肺気腫と診断された疾患を総称したもので、咳・痰・息切れを主な症状として徐々に呼吸障害が進行するものである。

## 喫煙の現状

- 「平成28年 国民生活基礎調査」によると、都においてたばこを「毎日吸っている」又は「時々吸う日がある」と答えた者の割合（20歳以上）は18.3%です。性別で見ると、男性で28.2%、女性で9.3%であり、男女とも減少傾向にあります。国との比較では、男女とも国の喫煙率を下回っています。



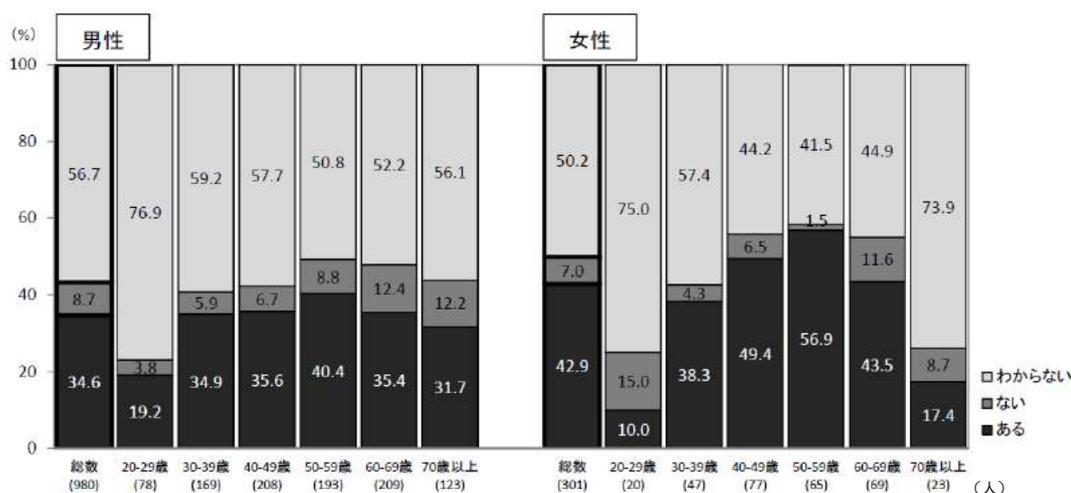
- 「平成28年 国民健康・栄養調査」によると、習慣的に喫煙している者<sup>1)</sup>のうち、たばこをやめたいと思う者の割合は27.7%でした。性別で見ると、男性で25.4%、女性35.0%でした。



- 「平成27年 国民健康・栄養調査」によると、身近に禁煙治療が受けられる医療機関がある者の割合は、男性が34.6%、女性が42.9%でした。男性ではすべての年代で、身近に禁煙治療を受けられる医療機関があるか分からない者の割合が50%を超えていました。たばこをやめたいと思う喫煙者でも、身近に禁煙治療を受けられる医療機関があるか分からない者が男女ともに約50%いることも分かりました。こうしたことから、禁煙治療が受けられる医療機関を周知するなど、禁煙支援の取組を支援していくことが必要です。

1) 習慣的に喫煙している者：「国民・栄養調査」では、たばこを「毎日吸っている」又は「時々吸う日がある」と回答した者をいう。

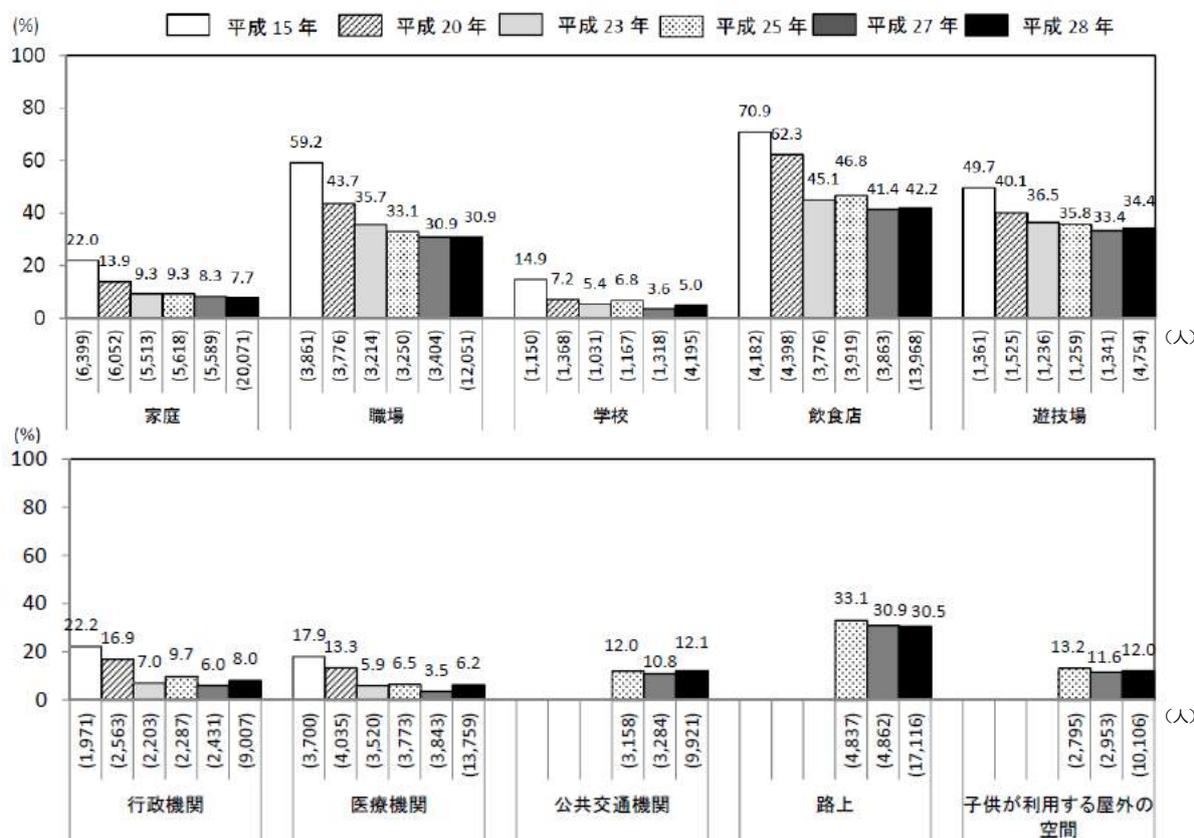
【身近に禁煙治療が受けられる医療機関がある者の割合】



出典：厚生労働省「国民健康・栄養調査」(平成27年)

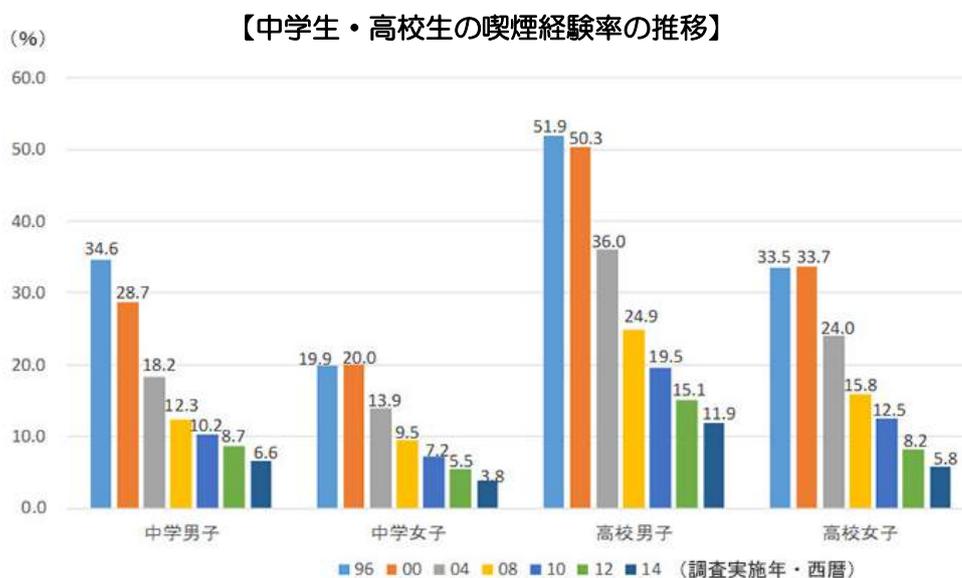
○ 「平成28年国民健康・栄養調査」によると、受動喫煙の状況について、自分以外の人が吸っていたたばこの煙を吸う機会(受動喫煙)を有する者(現在喫煙者を除く)の割合について場所別にみると、「飲食店」が42.2%と4割を超えて最も高く、次いで「遊技場」が34.3%、「職場」が30.9%、「路上」が30.5%といずれも3割を超えていました。こうしたことから、「飲食店」や「遊技場」に対する受動喫煙対策が必要です。

【受動喫煙の機会を有する者の割合の年次推移(20歳以上、現在喫煙者を除く)】



出典：厚生労働省「国民健康・栄養調査」(平成28年)

- 未成年の喫煙率については、厚生労働科学研究費補助金「未成年者の喫煙・飲酒状況に関する実態調査研究」によると、平成26年度における高校生・中学生の喫煙経験率<sup>1)</sup>は、高校生男子が11.9%、高校生女子が5.8%、中学生男子が6.6%、中学生女子が3.8%となっています。低年齢での喫煙は、喫煙開始年齢が低いほど健康への影響があることや、短期間でニコチン依存状態になることが指摘されており、子供たちをたばこの害から守る対策が必要です。



### たばこ（喫煙・受動喫煙）対策の取組

- これまで国は、平成17年に発効された「たばこの規制に関する世界保健機関枠組条約(FCTC)」の締約国として、たばこ製品への注意文言の表示強化、広告規制の強化、禁煙治療の保険適用、公共の場は原則として全面禁煙であるべき旨の通知やたばこ税率の引上げ等の対策を行い、多くの人が利用する施設などでの禁煙・分煙環境の整備を進めてきました。また、平成30年6月に「健康増進法（第25条）」を改正し、望まない受動喫煙の防止を図るため、多数の者が利用する施設等の区分に応じ、当該施設等の一定の場所を除き喫煙を禁止するとともに、当該施設の管理について権原を有する者が講ずるべき措置等について定めました。
- 職場の受動喫煙については、平成27年6月に「改正労働安全衛生法」が施行され、労働者の健康保持の観点から、事業者が受動喫煙の防止のための措置を講じるよう努めること等が規定されました。
- また、「第3期がん対策推進基本計画（平成29年10月改定）」においては、「2022年度（平成34年度）までに成人喫煙率を12%、未成年の喫煙率を0%、受動喫煙については、行政機関及び医療機関では0%、家庭では3%、飲食店では15%とし、職場については2020年（平成32年）までに受動喫煙のない職場を実現する。」という個別目標を掲げています。

1) 喫煙経験率：「今までにたばこを一口でも吸ったことがある」と答えた割合。

- こうした国の動きを受けて、都は平成27年5月に、従来より策定してきた「東京都受動喫煙防止ガイドライン」を一部改正しました。このガイドラインでは、公共の場の受動喫煙防止対策を進めるとともに、受動喫煙の機会が多い飲食店や職場における自主的な取組を促進するなど、積極的な受動喫煙防止対策を推進することとしています。
- また、2020年（平成32年）の東京オリンピック・パラリンピック競技大会開催に向け、受動喫煙防止対策をより一層推進していくため、都は、平成30年4月に「子どもを受動喫煙から守る条例」を施行しました。また、平成30年7月には、飲食店など多くの人が利用する施設等の屋内を原則禁煙とする条例（「東京都受動喫煙防止条例」）を公布しました。
- 保健所では、平成14年度から課題別地域保健医療推進プラン（以下「課題別プラン」という。）において、総合的なたばこ対策を推進してきました。課題別プラン終了後も、ホームページや所内展示ギャラリーを活用した普及啓発や営業許可更新講習会等の機会を活用した飲食店への普及啓発などに取り組んでいます。
- 市においても、市の健康増進計画等に基づくたばこ対策を推進しています。また、喫煙に関する条例<sup>1)</sup>を制定し、路上喫煙や歩行喫煙の防止に取り組んでいる市もあります。

1) 喫煙に関する条例：圏域の市では、立川市が「立川市安全で快適な生活環境を確保するための喫煙制限条例」、昭島市が「昭島市まちをきれいにする条例」、国分寺市が「国分寺ポイ捨ての防止及び路上喫煙の規制に関する条例」、国立市が「国立市ポイ捨て及び飼い犬のふん放置の防止並びに路上喫煙等の制限に関する条例」、武蔵村山市が「武蔵村山市空き缶・吸殻等の散乱及び犬のふんの放置等の防止に関する条例」を制定している。（平成30年4月1日現在、とうきょう健康ステーション HP より）

コラム

多摩立川保健所では、平成14年度から平成24年度までの間、課題別プランにおいて、防煙の徹底、分煙の推進、禁煙支援を3つの柱として掲げ、たばこによる健康被害の減少を目標とした総合的なたばこ対策に取り組んできました。

また、課題別プランとして取り組まなかった平成17年度、平成22年度においても、所内PTを開催し、たばこ対策を推進してきました。

<多摩立川保健所におけるたばこ対策10年のあゆみ>

課題別プランのテーマ	年度	禁煙	防煙	分煙
第1次 「健康日本・すこやか親子21のたばこ対策を推進する関係者への支援～妊婦の喫煙をゼロにする～」	14	6市の妊婦に対するたばこ対策調査、ポスター作成(妊婦への普及啓発)		
	15	●モデル市における禁煙教育 ・両親学級での禁煙指導 ・教材作成 ・担当者研修会	●妊婦とたばこに関する実態調査(尿中ニコチン濃度調査)	
	16	「母子保健事業従事者のために禁煙・受動喫煙防止マニュアル」作成		
たばこ対策PT(所内PT)	17	禁煙週間 学習会「効果的なたばこ対策とは？」 ●禁煙支援医療機関調査		
第2次 「防煙・分煙・禁煙の相総合的な推進」	18	禁煙週間シンポジウム「めざそう地域ぐるみのたばこ対策」 ●禁煙支援医療機関調査 ●スモーカーライザー等教材の貸し出し		
	19	●スモーカーライザー等教材の貸し出し	●防煙教育の実施(中学・高校) ●中学生向け防煙教材マニュアルの作成	●分煙状況調査 ●普及啓発用グッズの作成 ●講習会を活用した普及啓発
	20	●禁煙支援医療機関調査 ●スモーカーライザー等教材の貸し出し	●防煙教育の実施(中学) ●防煙教材マニュアル配布	禁煙週間シンポジウム 「みんなで考えよう！ お店のたばこ対策」 ●受動喫煙対策推進ステッカーの作成 ●普及啓発用グッズの作成
第3次 「働き盛り層の健康を支える～地域で取り組む禁煙支援～」	21	禁煙指導者講習会 ●禁煙支援医療機関調査 ●禁煙支援医療機関ステッカーの作成		●受動喫煙防止対策ステッカーの配布
たばこ対策PT(所内PT)	22	●分煙状況調査及び受動喫煙防止対策ステッカーの配布を継続的に実施する体制づくり		
第4次 「たばこ総合対策評価事業～効果に見る事業展開を目指して～」	23～24	タバコに関する実態把握(数値による評価の実施)		
		●禁煙支援医療機関調査		
		●これまでの分煙状況調査の継続		
調査結果の分析 ⇒ 報告書の作成・報告会				

## 今後の取組

### (1) 未成年者及び妊婦等の喫煙防止・受動喫煙防止対策を推進します

市及び保健所は、未成年者の喫煙を防止するため、喫煙・受動喫煙による健康影響について中学生向け喫煙防止リーフレットの配布やポスターを掲出することにより普及啓発を行います。

市は、両親学級やこんにちは赤ちゃん事業などの母子保健事業・子育て支援事業等を通して、妊婦・授乳中の女性の喫煙防止、妊婦・授乳中の女性や乳幼児・未成年者の家庭での受動喫煙防止に関する普及啓発や指導に取り組みます。

学校等教育機関は、学校医や学校薬剤師等と連携し、喫煙・受動喫煙が及ぼす健康への影響について普及啓発を行い、児童・生徒の喫煙防止・受動喫煙防止対策に取り組みます。

### (2) 多くの人が利用する場所での禁煙・分煙対策を推進します

保健所は、「健康増進法」、「子どもを受動喫煙から守る条例」及び「東京都受動喫煙防止条例」に基づき、営業許可更新講習会等の保健所事業を活用し、施設の禁煙・分煙の必要性についての普及啓発を実施し、受動喫煙防止対策を推進します。

市は、「健康増進法」等に基づき、対象施設の受動喫煙防止対策を推進するとともに、市民等の喫煙状況を把握します。

事業者は、「健康増進法」や「労働安全衛生法」等に基づき、労働者の健康保持の観点から、喫煙・受動喫煙による健康被害の防止に取り組みます。

### (3) 喫煙・受動喫煙に関する正しい知識の普及啓発を推進します

保健所は、関係機関と連携し、たばこ対策キャラクター「禁煙きんちゃん」を活用しながら、リーフレットや広報誌、ホームページ等により、喫煙・受動喫煙による健康被害の正しい知識の普及啓発・情報提供を行います。

また、COPD については認知度が低いため、適切な治療を受けずに症状が進行している人が少なくないことが推測されることから、市とともに、発症の予防や薬物等での治療により重症化予防が可能なこと等について普及啓発を行うなど認知度の向上に向けた取組を推進します。

### (4) 禁煙支援の取組を推進します

医療機関は、日常診療を通じて患者への禁煙支援を推進します。

保健所は、禁煙希望者を支援するため、ホームページや研修等により禁煙外来<sup>1)</sup>等を周知し、禁煙支援に関する情報を提供します。また、禁煙対策に取り組む企業に対し、喫煙・受動喫煙による健康被害の防止、禁煙支援に関する情報提供等を行います。

市は、特定健診・特定保健指導等において禁煙支援の必要な市民への啓発等を行い、禁煙外来等の周知など、禁煙支援に関する情報提供に努めます。

1) 禁煙外来:禁煙治療が受けられる医療機関。

重点プラン6	未成年者及び妊婦等の喫煙防止・受動喫煙防止対策を推進します
指標 ㊸	育児期間中の両親の喫煙率
ベースライン	母親：6.0%、父親：32.1%（平成29年度）
指標の方向	下げる

### コラム

喫煙はもちろんのこと、受動喫煙（他人のたばこの煙にさらされること）が、健康に悪影響を与えることは科学的に明らかにされており、肺がんや乳幼児突然死症候群、虚血性心疾患等のリスクを高めるとされています。

都では、平成30年4月に「子どもを受動喫煙から守る条例」を施行しました。さらに、都民の健康増進の観点から、また、オリンピック・パラリンピックのホストシティとして、受動喫煙防止対策をより一層推進していくために、平成30年7月に「東京都受動喫煙防止条例」を公布しました。

たばこ対策のために、厚生労働省のほか、各地の自治体やその他の団体・企業がシンボルマーク等を公表し、様々な取組を推進しています。当保健所においても、たばこ対策キャラクター「禁煙きんちゃん」を作成し、喫煙や受動喫煙による健康被害の正しい知識について普及啓発に努めています。

たばこ対策のシンボルマークの一部を紹介します。



多摩立川保健所  
たばこ対策キャラクター  
「禁煙きんちゃん」



厚生労働省  
受動喫煙防止  
キャラクター



一般社団法人  
禁煙推進学術  
ネットワーク  
シンボルマーク



ファイザー株式会社  
受動喫煙防止  
シンボルマーク