

**大阪府および府内市町村の  
たばこ規制・対策実態調査報告書  
(平成 21 年度)**

「たばこ対策の自己点検票」を用いた実態把握

平成 23 年 3 月

健康おおさか21推進府民会議たばこ対策部会



## 目 次

1. 調査目的	1
2. 調査対象と方法	1
3. 調査内容	1
4. 調査結果	2
A. 府内市町村におけるたばこ規制・対策の実態	2
(1) 受動喫煙の防止	2
(2) 禁煙支援・治療	4
(3) 喫煙防止	7
(4) 情報提供・教育啓発	7
(5) たばこ対策の推進体制	8
B. 大阪府におけるたばこ規制・対策の実態	9
5. 考察及びまとめ	10
資料	13
1. 府内市町村のたばこ規制・対策の実態一覧	15
2. たばこ対策の自己点検票（市町村版、都道府県版）	21
3. 記入用マニュアル（市町村版、都道府県版）	30



## 1. 調査目的

大阪府内の各市町村におけるたばこ対策の状況を総合的に評価し、その状況を相互に比較することにより、たばこ対策の推進に寄与することを目的とする。

## 2. 調査対象と方法

健康おおさか21の活動の一環として、大阪府ならびに府内各市町村のたばこ対策担当者宛てに「たばこ対策自己点検票」を平成22年3月に送付し、平成21年度におけるたばこ対策の状況について回答を依頼した。回収は、平成22年5月までに行い、回収率は100%であった。

なお、調査にあたり、健康おおさか21推進府民会議たばこ対策部会の委員である中村正和氏が厚生労働科学研究費補助金 循環器疾患等生活習慣病対策総合研究事業「健康づくり支援環境の効果的な整備施策および政策目標の設定に関する研究」（研究代表者 下光輝一）で開発した「たばこ対策自己点検票」を用いた。

## 3. 調査内容

たばこ対策を包括的に評価するため、「受動喫煙の防止」「禁煙支援・治療」「喫煙防止」「情報提供・教育啓発」「たばこ対策の推進体制」の5領域を設定した（図表1）。

まず「受動喫煙の防止」において、大阪府については官公庁、学校、医療機関、民間職場、飲食店、公共機関の場所別に、市町村については官公庁と学校の場所別に、それぞれ受動喫煙の規制の内容と規制のレベルを評価した。規制のレベルは「罰則ありの条例」「罰則なしの条例」「規則・通知等」「規制なし」の4段階、内容は「敷地内禁煙」、「建物内禁煙」「喫煙室を設けた空間分煙」「その他」の4段階にそれぞれ設定し、評価した。しかし評価にあたっては、規制の内容が「喫煙室を設けた空間分煙」「その他」である場合は、受動喫煙防止対策として十分でないため、規制のレベルを「規制なし」とした。

「禁煙支援・治療」においては、健診等の保健事業における取り組み、たばこ対策事業としての取り組み、禁煙治療のアクセスを評価した。保健事業における禁煙支援の取り組みについては、実施状況を「喫煙者全員に実施」「一部の喫煙者に実施」「未実施」の3段階、介入の内容を「3分未満の個別介入」「3分以上の個別介入」「集団教育・講義」「グループ学習」の4つに分類し、評価した。

「喫煙防止」においては、学校における喫煙防止教育の校種別の実施状況、青少年の喫煙防止のための委員会の設置状況、たばこ販売へのアクセスについて評価した。

「情報提供・教育啓発」においては、講演会の実施、冊子の配布などの情報提供、教育啓発の取り組みについて評価した。

「たばこ対策の推進体制」においては、喫煙率減少の目標の設定、たばこ対策推進のための委員会の設置、たばこ対策担当者・専従体制、たばこ対策予算について評価した。喫煙率減少の目標については具体的数値目標の設定の有無についても把握した。

図表1 自己点検票の構成内容

たばこ対策の領域	市町村版	都道府県版
受動喫煙の防止	官公庁(市役所、議会庁舎等の場所別) 学校(市町村立幼稚園等の校種別)	官公庁、学校(都道府県立、私立、大学等)、 医療機関、職場(民間職場)、飲食店、公共 交通機関(鉄道、バス、タクシー)
禁煙支援・治療	健診等の保健事業における取組み (母子健康手帳交付時、国保の特定健診等) たばこ対策事業としての取組み (禁煙治療や補助剤への費用補助等) 禁煙治療へのアクセス (人口・面積あたり、禁煙治療・OTC薬 <sup>*</sup> 別)	
喫煙防止	喫煙防止のための委員会の設置 学校における喫煙防止教育の実施状況 (市町村立小・中・高の校種別に把握) たばこ販売へのアクセス (人口・面積あたり、コンビニエンスストア・ 自動販売機別)	学校における喫煙防止教育の実施状況 (都道府県立高校、私立中・高の校種 別に把握)
情報提供・教育啓発	講演会・セミナー等の実施、ホームページ・広報 誌で情報を提供、等	
たばこ対策の推進体制	喫煙率減少の数値目標の設定 たばこ対策推進のための委員会の設置 たばこ対策担当者・専従体制 たばこ対策予算	喫煙率減少の数値目標の設定 たばこ対策推進のための委員会の設置 たばこ対策担当者・専従体制 たばこ対策予算

<sup>\*</sup> 禁煙補助剤として薬局・薬店で市販されている薬剤。ニコチンガムとニコチンパッチの2種類がある。

#### 4. 調査結果

##### A. 府内市町村におけるたばこ規制・対策の実態

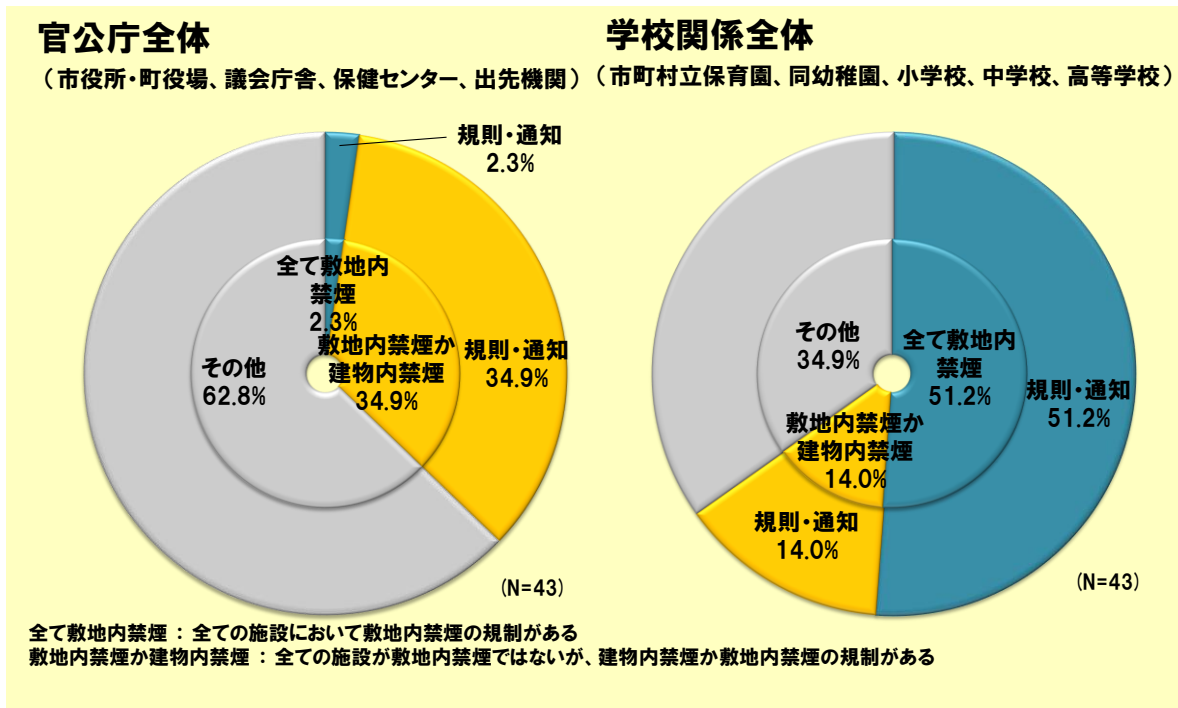
###### (1) 受動喫煙の防止

官公庁の全ての施設において建物内禁煙以上の規制を実施している市町村の割合は37.2%（全て敷地内禁煙2.3%、敷地内禁煙か建物内禁煙のいずれか34.9%）であった。一方、学校においては、同割合は65.1%（全て敷地内禁煙51.2%、敷地内禁煙か建物内禁煙のいずれか14.0%）であった（図表2）。全ての施設を敷地内禁煙としている市町村の割合は官公庁が2.3%（1地域のみ）であるのに対して、学校関係では約50%と高かった。

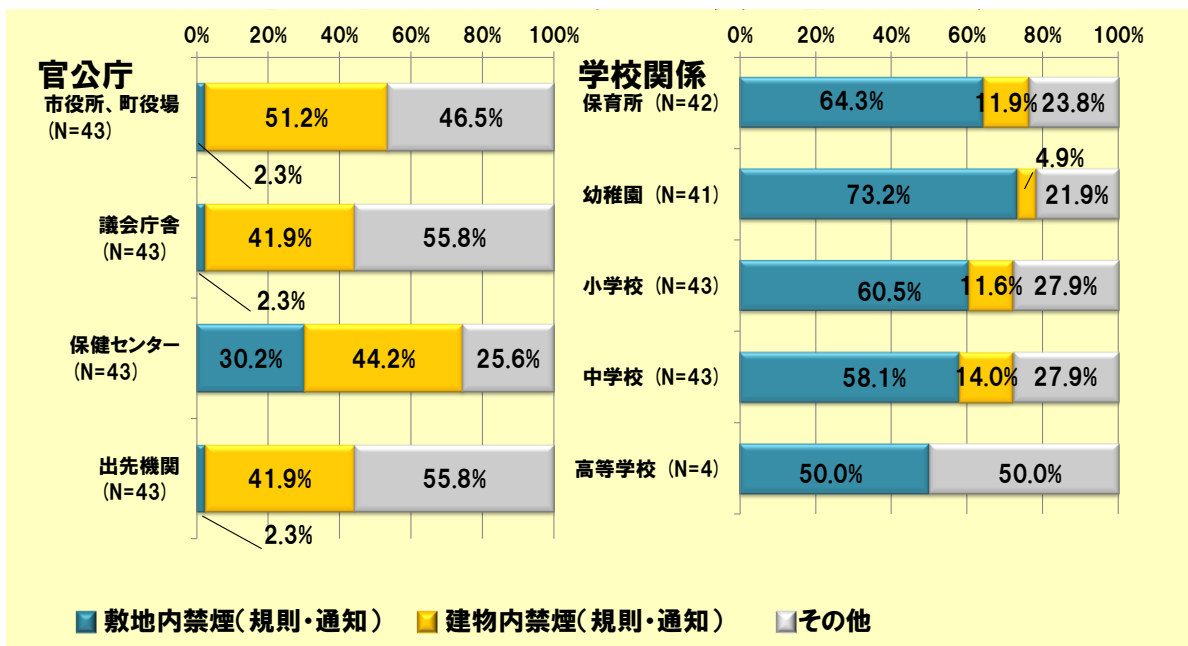
市町村において建物内禁煙以上の規制を実施している割合を場所別にみると、官公庁では保健センターが最も高く74.4%であったが、それ以外の場所では40～50%程度に留まった（図表3）。学校における同割合は、市町村立高等学校を除く全ての校種において約70%であった。敷地内禁煙に限ってみると官公庁では保健センターは30.2%であったが、それ以外の場所では5%に満たなかった。学校では幼稚園が73.2%と最も高く、保育所、小学校、中学校では60%前後であった。

上記の全ての施設における建物内禁煙以上の規制はすべて規則・通知によるものであり、条例によって規制を実施している市町村はなかった。

図表2 府内市町村における受動喫煙防止の規制



図表3 府内市町村における受動喫煙防止の規制



## (2) 禁煙支援・治療

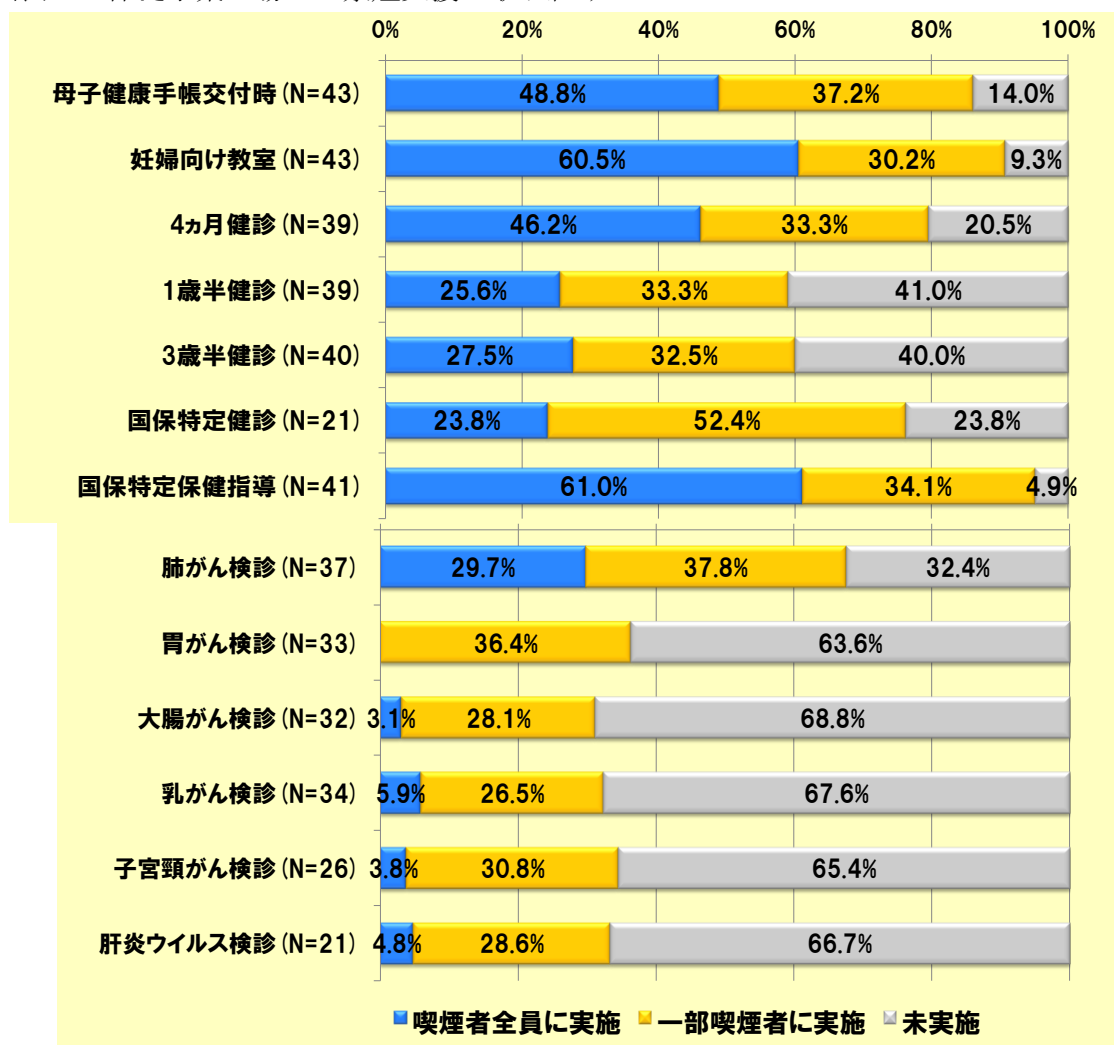
### ①健診等の保健事業における取り組み

市町村が自ら実施している保健事業における禁煙支援の取り組みについてみると、喫煙者全員に禁煙の働きかけを実施している市町村の割合は、国保の特定保健指導 61.0%、妊婦向け教室 60.5%、母子健康手帳交付時 48.8%、4ヵ月健診 46.2%の順に高かった（図表4）。がん対策に関わる検診では、肺がん検診は 29.7%であったが、胃がん検診 0%、大腸がん検診 3.1%、子宮頸がん検診 3.8%、肝炎ウイルス検診 4.8%、乳がん検診 5.9%といずれも 5%前後であった。国保の特定健診、4ヵ月健診を除く乳幼児健診、肺がん検診では同割合は約 30%と、中間の割合であった。

上記の保健事業で喫煙者全員を対象に実施した禁煙支援の具体的内容についてみると、妊婦教室を除くほとんどの事業において個別介入を実施している市町村の割合が高く、70%以上を占めた（図表5）。しかし、介入時間は3分未満が多かった。

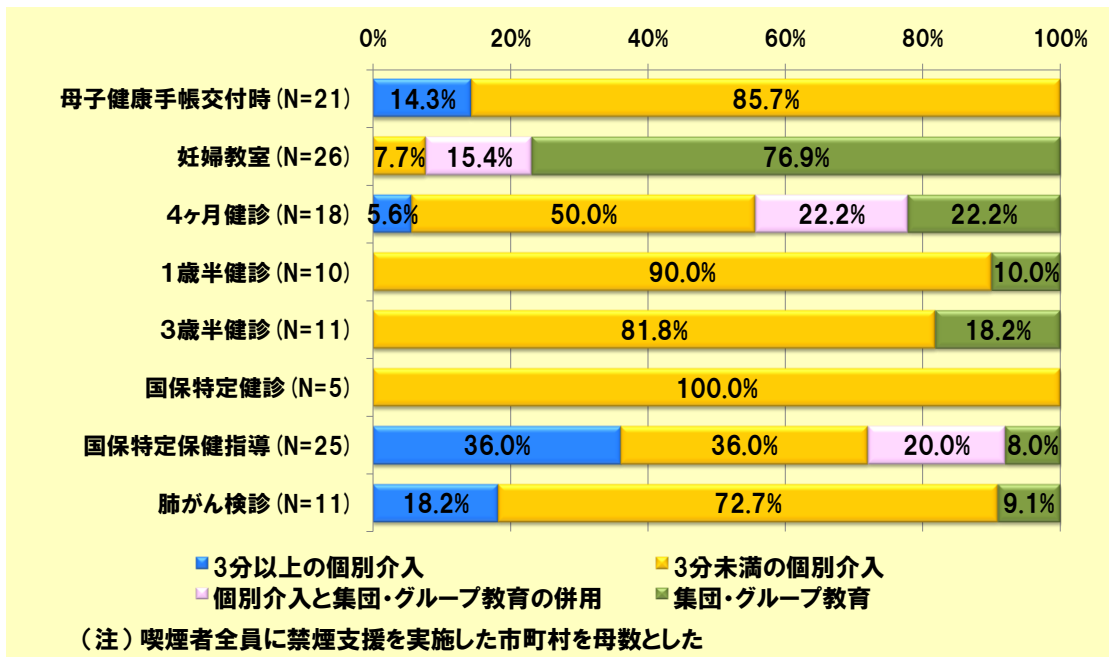
健診などの保健事業における禁煙支援の取り組みは、市町村で自ら実施している事業とは別に、医師会に委託している健診などの保健事業についてそれぞれ回答を求めた。しかし、委託している保健事業については、実態把握のできていない市町村が多かったため、本報告からは除いた。

図表4 保健事業の場での禁煙支援の取り組み





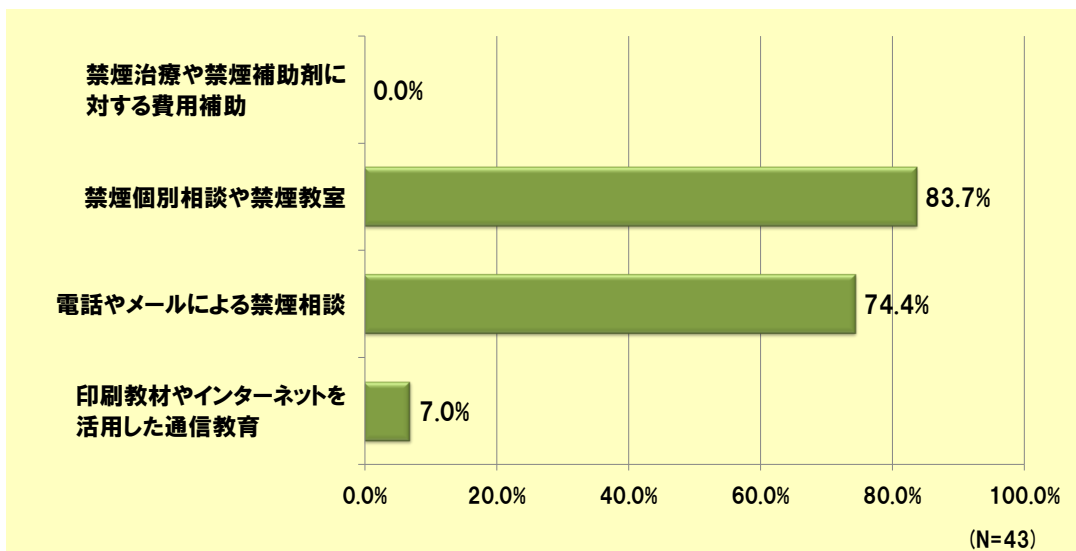
図表5 喫煙者全員を対象に実施した禁煙支援の具体的内容



②たばこ対策事業としての取り組み

たばこ対策事業としての禁煙支援では、「禁煙個別相談や禁煙教室」と「電話やメールによる禁煙相談」を実施している市町村の割合が各々83.7%、74.4%と高かった（図表6）。「禁煙治療や禁煙補助剤に対する費用補助」を実施している市町村はなかった。

図表6 たばこ対策事業としての禁煙支援



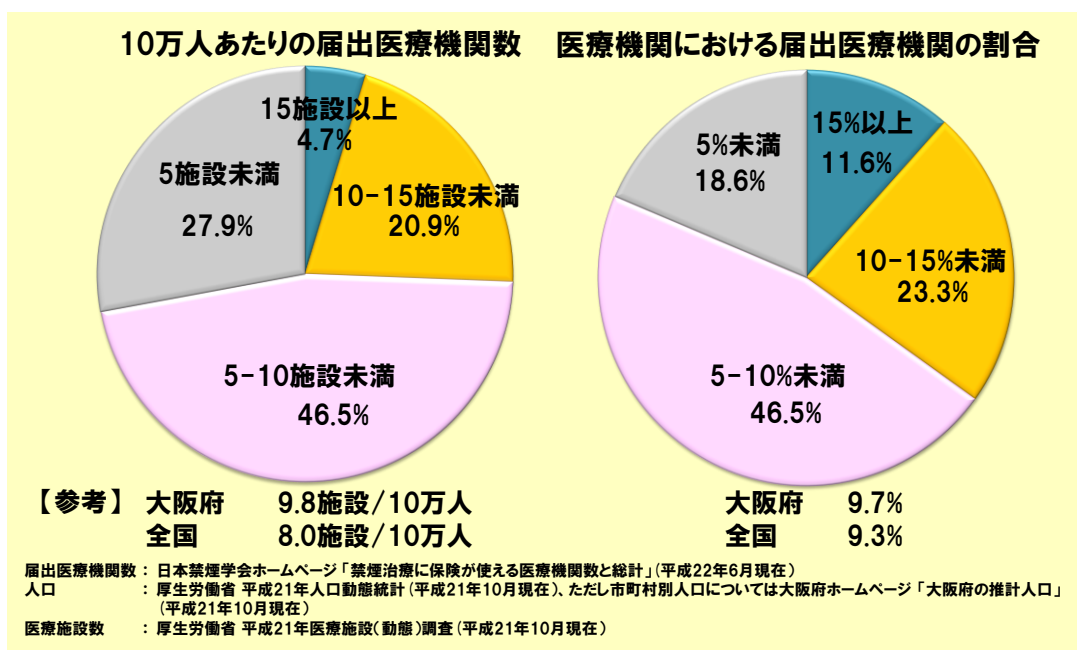
### ③禁煙治療へのアクセス

医療保険による禁煙治療へのアクセスとして、保険による禁煙治療の届出医療機関数を既存資料を用いて調べた。大阪府全体における人口10万人あたりの届け出医療機関数は、9.8施設であった(図表7)。各市町村の人口10万人あたりの届出医療機関数をみると、5-10施設未満の市町村の割合が46.5%と半数を占めたが、次に多かったのは5施設未満で27.9%であった。

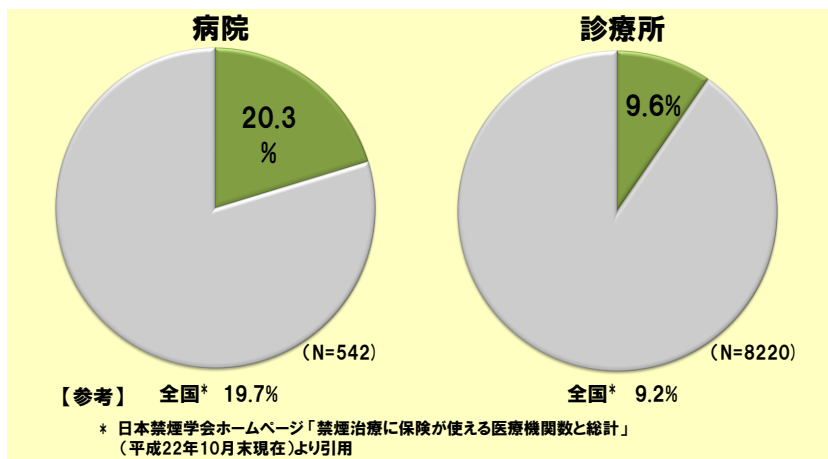
次に、大阪府全体における医療機関に占める届出医療機関の割合は9.7%であった。各市町村の割合をみると、5-10%未満の割合が46.5%と半数を占め、次に多かったのは10-15%未満で23.3%であった。なお、大阪府における届出医療機関の割合を病院・診療所別にみると、病院20.3%、診療所9.6%であった。(図表8)

禁煙治療へのアクセスのもう一つの指標であるOTC薬(一般用医薬品のニコチンガムやニコチンパッチ)へのアクセスについては、取扱い薬局・薬店数について既存のデータが得られなかったため、さらに調査をすすめ今後報告する予定である。

図表7 府内市町村における保険による禁煙治療へのアクセス



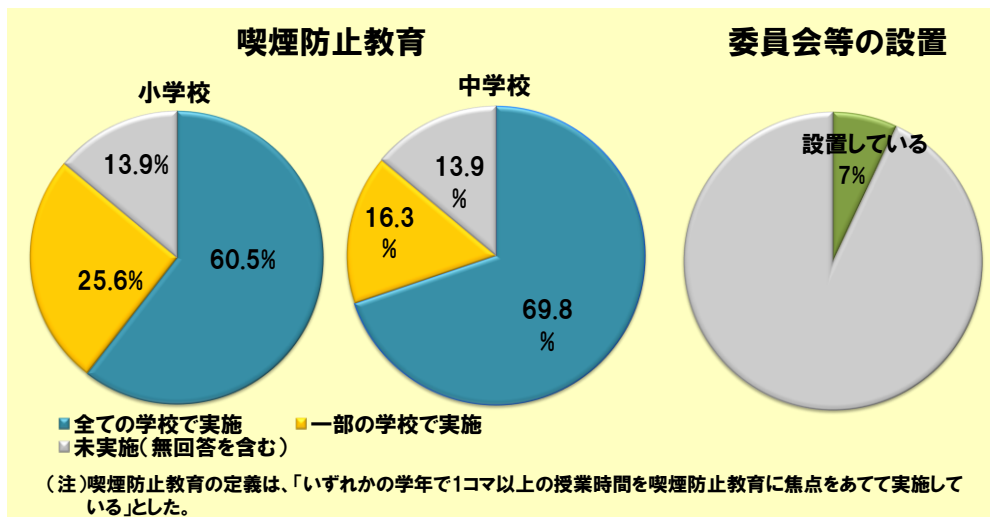
図表8 大阪府における病院・診療所別の届出医療機関の割合



### (3) 喫煙防止

喫煙防止教育の実行状況を校種別にみると、全ての小学校で実施している市町村の割合は60.5%、全ての中学校で実施は69.8%であった（図表9）。喫煙防止のための委員会等を設置している市町村の割合は7%と低かった。

図表9 喫煙防止の取り組み



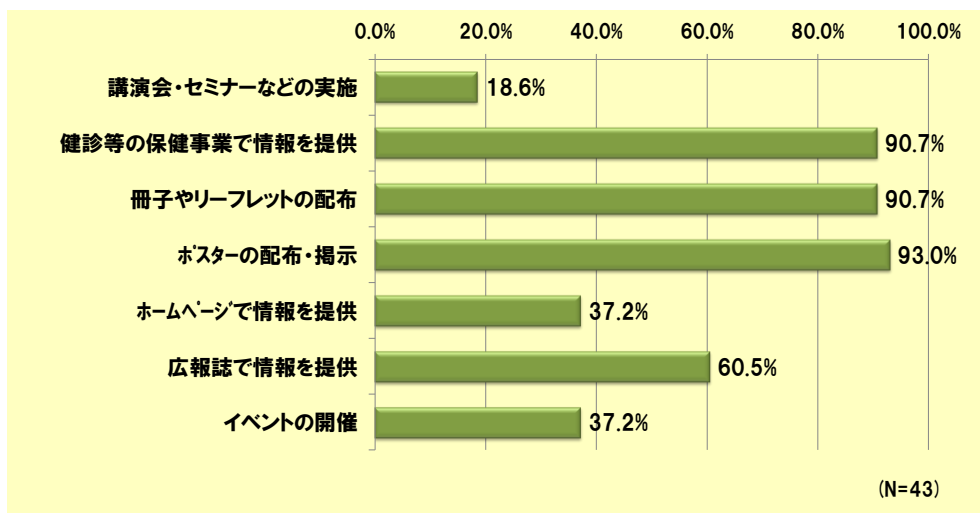
たばこ販売へのアクセスとして、既存資料を用いて、コンビニエンスストアへのアクセスを調べた。大阪府の平均は、人口10万人あたり29.9店で、10km<sup>2</sup>あたり13.9店であった。

たばこ販売へのアクセスのもう一つの指標である自動販売機へのアクセスについては、たばこ自動販売機台数に関する既存のデータが得られなかったため、さらに調査をすすめ今後報告する予定である。

### (4) 情報提供・教育啓発

たばこに関する情報提供・教育啓発に関する事業の実施割合は、ポスターの配布・掲示93.0%、健診等の保健事業での情報提供90.7%、冊子やリーフレットの配布90.7%の順に高かった（図表10）

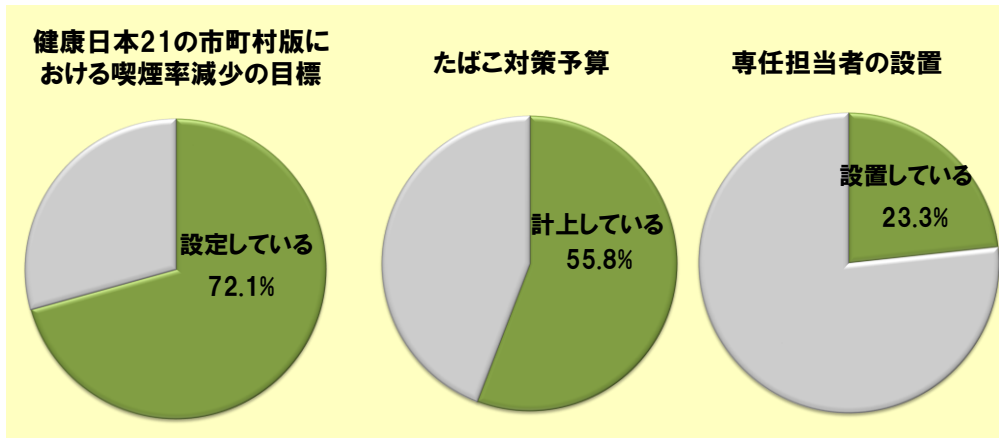
図表10 たばこに関する情報提供・教育啓発



(5) たばこ対策の推進体制

喫煙率減少の目標を設定している市町村の割合は72.1%、たばこ予算の計上は55.8%と半数以上を占めたが、専任担当者の設置は23.3%と低かった(図表1-1)。たばこ対策推進のための委員会等を設置している市町村の割合は0%であった。

図表1-1 たばこ対策の推進体制



## B. 大阪府におけるたばこ規制・対策の実態

受動喫煙の防止についてみると、官公庁と府立学校・私立高等学校、大学では、全ての場所で建物内禁煙以上の規制を実施していた（図表12）。医療機関では、病院で建物内禁煙の規制を実施しているが、診療所では実施していなかった。民間職場、飲食店はいずれも規制を実施しておらず、公共交通機関についてもタクシーでは車内禁煙の規制を実施しているが、鉄道、バスでは実施していなかった。規制のレベルでみると、全て大阪府の規則・通知等による規制であり、条例による規制は実施していなかった。喫煙防止教育の実施状況をみると、府立高等学校では全ての学校において実施していたが、私立中学校と私立高等学校の状況については、府で把握していなかった。

たばこ対策の推進体制をみると、健康日本21の都道府県版における喫煙率減少の目標の設定、推進委員会の設置、専任担当者の設置、たばこ対策予算の計上の4項目について全て実施していた。

図表12 大阪府の結果

(1) 受動喫煙の防止		
官公庁	本庁舎・保健所	－ 敷地内禁煙【規則・通知】
	議会庁舎・出先機関・公の施設等	－ 建物内禁煙【規則・通知】
学校関係	府立学校	－ 敷地内禁煙【規則・通知】
	私立高等学校、大学(*1)	－ 建物内禁煙【規則・通知】
医療機関	病院	－ 建物内禁煙【規則・通知】
	診療所	－ 規制なし
民間職場		－ 規制なし(*2)
飲食店		－ 規制なし
公共交通機関	鉄道（駅構内・ホーム）	－ 規制なし
	バス（バス停・待合室）	－ 規制なし
	タクシー（車内）	－ 車内禁煙【規則・通知】
(2) 喫煙防止教育の実施		
	府立高等学校	－ 全ての学校で実施
	私立中学校・私立高等学校	－ 把握していない
(3) たばこ対策の推進体制		
	健康日本21大阪府版における喫煙率減少の目標	－ 成人男性 30%以下 成人女性 5%以下
	たばこ対策推進のための委員会	－ 設置している
	たばこ対策推進のための専任担当者	－ 設置している
	たばこ対策に特化した予算	－ 計上している

\*1：国公立・私立全て含む

\*2：健康おおさか21推進府民会議参画機関については規則・通知等による建物内禁煙の規制

## 5. 考察及びまとめ

- ・ 「たばこ対策自己点検票」を用いて、平成22年3月～5月にかけて、大阪府ならびに府内43市町村のたばこ対策の実態把握を行った。
- ・ 大阪府および全ての市町村から回答が得られ、今後全国実施にむけての実行可能性を確認することができた。
- ・ 市町村のたばこ対策の推進方策を検討するにあたり、共通の評価項目を用いて各市町村のたばこ対策の実態を把握することの有用性が示唆された。
- ・ しかし、禁煙支援の分野で市町村が委託している保健事業については、実施把握を市町村ができていないために未記入が多いなど、一部の項目については改善の検討の必要性が示唆された。
- ・ 市町村における受動喫煙防止の規制については、官公庁関係の全ての施設において、建物内禁煙以上の規制を実施している市町村の割合は約40%、学校では約70%であった。敷地内禁煙に限ってみると、官公庁では全ての施設を敷地内禁煙としている市町村の割合は5%未満と低いのに対して、学校では約50%と高かった。これらの官公庁および学校における建物内禁煙以上の規制はすべて規則・通知によるものであり、条例によって規制を実施している市町村はなかった。
- ・ 市町村が実施している保健事業における禁煙支援の取り組みについては、喫煙者全員に禁煙の働きかけを実施している市町村の割合は、母子健康手帳交付時や妊婦向け教室、4ヵ月健診、国保の特定保健指導では40～60%と比較高かったが、肺がん検診を除くがん検診では5%前後と低かった。国保の特定健診、4ヵ月健診を除く乳幼児健診、肺がん検診では同割合は約30%と、中間の割合であった。
- ・ たばこ対策事業としての禁煙支援で実施割合の高い事業は、個別相談や禁煙教室、電話やメールでの禁煙相談であり、約70～80%の市町村が実施していた。
- ・ 保険による禁煙治療へのアクセスについては、人口10万人あたりの同保険治療の届出医療機関数が5-10施設未満の市町村の割合が高く、約50%を占めた（大阪府全体9.8施設）。また、医療機関に占める届出医療機関の割合では5-10%未満の市町村の割合が高く、約50%を占めた（大阪府全体9.7%）。
- ・ 喫煙防止については、喫煙防止教育を全ての小学校、中学校で実施している市町村の割合は各々約60%、70%であった。しかし、喫煙防止のための委員会等を設置している割合は7%と低かった。なお、本調査における喫煙防止教育の定義は、「いずれかの学年で1コマ以上の授業時間を喫煙防止教育に焦点をあてて実施している」とした。喫煙をはじめ飲酒、薬物乱用については、学習指導要領の小学校「体育」、中学校「保健体育」において全ての小・中学校で学習することとなっており、単元の取扱い時間数については、各学校により児童生徒の修得を図るため適切に決められている。本調査の喫煙防止教育については、「1コマ以上の授業時間」と時間数について規定していることから本調査結果になったと考えられる。
- ・ たばこに関する情報提供・教育啓発に関して実施割合の高い事業は、健診等の保健事業での情報提供や冊子やリーフレット、ポスターの配布であり、約90%の市町村が実施していた。
- ・ たばこ対策の推進体制については、健康日本21の市町村版において喫煙率減少の目標を設定している割合は約70%であった。たばこ予算を計上している割合は約60%、専任担当者の設置割合は約20%であった。

- ・ 大阪府における受動喫煙防止の規制については、官公庁関係と府立学校・私立高等学校、大学、病院の全施設において、規則・通知による建物内禁煙以上の規制が実施されていた。診療所、民間職場、飲食店、タクシーを除く公共交通機関においては、規則や通知による規制は行われていなかった。公共交通機関のうちタクシーについては、規則・通知による車内の禁煙化が行われていた。
- ・ 喫煙防止教育については、府内の全ての高等学校において実施されていたが、私立中学校・高等学校については実施状況を把握できなかった。
- ・ 大阪府のたばこ対策の推進体制については、健康日本21の大阪府版において喫煙率減少の具体的目標を設定、たばこ対策推進のための委員会と専任担当者を各々設置し、たばこ対策に特化した予算も計上していた。





## 資料

1. 府内市町村のたばこ規制・対策の実態一覧
2. たばこ対策の自己点検票(市町村版、都道府県版)
3. 記入用マニュアル(市町村版、都道府県版)



# 1. 府内市町村のたばこ規制・対策の実態一覧

表1 受動喫煙防止の規制

【規制の方法及び内容の分類基準】

規制の内容が敷地内禁煙であればA、建物内禁煙であればBに分類した。

さらに、規制の方法が条例(罰則有)であれば++、条例(罰則無)であれば+をつけて示した。

敷地内禁煙を条例(罰則有)で規制 → A++ 条例(罰則無) → A+ 規則・通知 → A

建物内禁煙を条例(罰則有)で規制 → B++ 条例(罰則無) → B+ 規則・通知 → B

その他(喫煙室を設けた空間分煙、無回答を含む) → ブランク

※市町村立高等学校について 該当施設なし→

ただし、官公庁全体、学校全体の分類基準は次のとおり

官公庁または学校において、全てA++ → A++

A++/A+/A/B++のいずれか → B++

A++/A+/A/B++/B+/Bのいずれか → B

A++/A+のいずれか → A+

A++/A+/Aのいずれか → A

A++/A+/A/B++/B+のいずれか → B+

no	市町村名	官公庁					学校関係					
		市役所 町役場	議会 庁舎	保健 センター	出先 機関	◆官公庁 全体	市町村立 保育園	市町村立 幼稚園	市町村立 小学校	市町村立 中学校	市町村立 高等学校	◆学校 全体
1	大阪市	B	B	B	B	B	A	A	A	A	A	A
2	堺市	B		B	B		A	A	A	A	A	A
3	東大阪市	B		A			B	A				
4	高槻市			A	B		A	A	A	A	—	A
5	池田市	B	B	A	B	B	A	A	A	A	—	A
6	箕面市								A	A	—	
7	豊能町			A			B	B	B	B	—	B
8	能勢町							—			—	
9	豊中市			B							—	
10	吹田市	A	A	A	A	A	A	A	A	A	—	A
11	茨木市			B			A	A	A	A	—	A
12	摂津市	B	B	B	B	B	A	A	A	A	—	A
13	島本町	B	B	B	B	B	A	A	A	A	—	A
14	枚方市	B	B	B	B	B	B	A	B	B	—	B
15	寝屋川市							A	A	A	—	
16	守口市						B				—	
17	門真市						A	A	A	A	—	A
18	四條畷市	B	B	B	B	B	A	A	A	A	—	A
19	大東市	B	B	B	B	B	A	A	A	A	—	A
20	交野市	B	B	B	B	B	A	A	A	A	—	A
21	八尾市			B			A	A	A	A	—	A
22	柏原市	B	B	A	B	B	A	A	A	A	—	A
23	藤井寺市										—	
24	松原市	B	B	A			A	A	A	A	—	A
25	羽曳野市			A			A	A	A	A	—	A
26	富田林市	B	B	B	B	B	A	A	A	A	—	A
27	河内長野市	B	B	B	B	B	A	A	A	A	—	A
28	大阪狭山市	B	B	B	B	B	A	A	A	A	—	A
29	太子町	B		B	B		A	A	A	A	—	A
30	河南町										—	
31	千早赤阪村	B	B	B	B	B	—	A	B	B	—	B
32	和泉市			A			A	A	A	A	—	A
33	泉大津市			B			A	A	B	B	—	B
34	高石市										—	
35	忠岡町										—	
36	岸和田市										—	
37	貝塚市			B			A	A			—	
38	泉佐野市	B	B	A			A	B	B	B	—	B
39	泉南市	B	B	B	B	B	B	A	A	A	—	B
40	阪南市										—	
41	熊取町	B	B	A	B	B	A	—	A	A	—	A
42	田尻町	B	B	A			A	A	A		—	
43	岬町	B		A			A	A		B	—	
母数		43	43	43	43	43	42	41	43	43	4	43
規制の方法 (*)	条例 (罰則有)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
	条例 (罰則無)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
	規則・ 通知等	23 (53.5%)	19 (44.2%)	32 (74.4%)	19 (44.2%)	16 (37.2%)	32 (76.2%)	32 (78.0%)	31 (72.1%)	31 (72.1%)	2 (50.0%)	28 (65.1%)
内容	敷地内禁煙	1 (2.3%)	1 (2.3%)	13 (30.2%)	1 (2.3%)	1 (2.3%)	27 (64.3%)	30 (73.2%)	26 (60.5%)	25 (58.1%)	2 (50.0%)	22 (51.2%)
	建物内禁煙	22 (51.2%)	18 (41.9%)	19 (44.2%)	18 (41.9%)	15 (34.9%)	5 (11.9%)	2 (4.9%)	5 (11.6%)	6 (14.0%)	0 (0.0%)	6 (14.0%)

(\*)規制の内容が「喫煙室を設けた空間分煙」である場合は、規制なしとした。

表2 市町村で自ら実施している保健事業における禁煙支援の取り組み

【実施状況の分類基準】

介入の内容(「3分未満の個別介入」「3分以上の個別介入」「集団教育・講義」「グループ学習」)にかかわらず、喫煙者全員に実施しているか否かで分類した。

喫煙者全員に実施 → A 一部の喫煙者に実施 → B 禁煙介入を実施していない → ブランク

該当の保健事業を実施していない → -

no	市町村名	妊婦事業		乳幼児健診			特定健診		がん検診					肝炎ウイルス検診	
		母子手帳交付時	妊婦向け教室	4ヵ月健診	1歳半健診	3歳半健診	国保特定健診	国保特定保健指導	肺がん検診	胃がん検診	大腸がん検診	乳がん検診	子宮頸がん検診		
1	大阪市	A	A				A	-	A						
2	堺市	A	B	A	B	B	-	A	B	B	-	-	-	-	-
3	東大阪市	B	B				-	A	A	-	-				
4	高槻市		A	B	B	B	-	A	B	-	-	-	-	-	-
5	池田市	A	A	-	-	-	-	B	-	-	-	-	-	-	-
6	箕面市	B					-	B	-	-	-	-	-	-	-
7	豊能町														-
8	能勢町	A	B					B							
9	豊中市	A	B	B			A	A							
10	吹田市		B	-			-	A				-	-	-	-
11	茨木市	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B		B
12	摂津市	A	A	A			B	A	A	B	B	B	B	B	
13	島本町	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B
14	枚方市	B	A	B	B	B	-	B	B	B	B	B	B	B	B
15	寝屋川市		A	A			-	A							
16	守口市	A	A	A			B	A		B					
17	門真市	B	B	B			B	-	-	-	-	-	-	-	-
18	四條畷市	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B
19	大東市	A	A	A	A	A	-	A	B						-
20	交野市	A	A	-	-	A	-	A	-	-	-	-	-	-	-
21	八尾市	B	A	A	A	A	-	B							-
22	柏原市		B	-	-	-	-	A	A	-	-	-	-	-	-
23	藤井寺市	A	A	A	B	B	-	A	B						-
24	松原市	A	A	A	A	A	A	A	A						
25	羽曳野市	B					-	B	B			B	B		-
26	富田林市	B	A	A	A	A	-	A	B	B	B	A	-	-	-
27	河内長野市	B	A	A	A	A	-	B							-
28	大阪狭山市	B	A	B	B	B	-	A	-	-	-				-
29	太子町	A	A	A			-	A							-
30	河南町	A	A	A	A	A	B	A	A	B					
31	千早赤阪村	A	A	B	B	B	-	A	A						
32	和泉市	A	A	B	B	B		A			-			-	-
33	泉大津市	B	A	B	B	B	B	B	B					-	-
34	高石市	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B
35	忠岡町	A	A				A	A	A						
36	岸和田市		B	B			B	B							
37	貝塚市	B	A	A	A	A	-	B	-	-	A	A	A		-
38	泉佐野市	A	A	A	A	A	-	A	A	B	B	B	B	B	-
39	泉南市	B							B						
40	阪南市	A	B	A	B	B	B	A	A	B	B	B	B	B	B
41	熊取町	A	A	A	-	-	-	A	B	-	-	-	-	-	-
42	田尻町	A	A	A	A	A		A							
43	岬町	A	A	A	A	A	A	A	A						A
母数(事業実施市町村数)		43	43	39	39	40	21	41	37	33	32	34	26	21	
喫煙者全員に実施		21 (48.8%)	26 (60.5%)	18 (46.2%)	10 (25.6%)	11 (27.5%)	5 (23.8%)	25 (61.0%)	11 (29.7%)	0 (0.0%)	1 (3.1%)	2 (5.9%)	1 (3.8%)	1 (4.8%)	
一部喫煙者に実施		16 (37.2%)	13 (30.2%)	13 (33.3%)	13 (33.3%)	13 (32.5%)	11 (52.4%)	14 (34.1%)	14 (37.8%)	12 (36.4%)	9 (28.1%)	9 (26.5%)	8 (30.8%)	6 (28.6%)	

表3 たばこ対策事業としての禁煙支援の取り組みと禁煙治療へのアクセス

【禁煙治療へのアクセスの分類基準】

上位20%まで → A 上位20~40%まで → B

no	市町村名	禁煙支援の取り組み				保険による禁煙治療へのアクセス(*1)				
		禁煙治療や禁煙補助剤に対する費用補助	禁煙個別相談や禁煙教室	電話やメールによる禁煙相談	印刷教材やインターネットを活用した通信教育	届出医療機関数	10万人あたりの数		全医療機関における割合	
1	大阪市		○	○		345	13.0	A	9.8%	B
2	堺市		○	○		67	8.0	B	8.9%	
3	東大阪市		○	○	○	23	4.6		5.3%	
4	高槻市		○	○		17	4.8		5.8%	
5	池田市		○	○		14	13.4	A	12.2%	B
6	箕面市		○	○		8	6.2		6.8%	
7	豊能町					1	4.5		6.3%	
8	能勢町		○	○		0	0.0		0.0%	
9	豊中市					31	8.0	B	7.2%	
10	吹田市		○	○		24	6.8		7.5%	
11	茨木市		○	○		22	8.0	B	9.3%	
12	摂津市					7	8.4	B	12.3%	A
13	島本町		○	○		0	0.0		0.0%	
14	枚方市		○	○		28	6.9		9.2%	
15	寝屋川市					16	6.7		8.2%	
16	守口市		○	○		18	12.3	A	11.4%	B
17	門真市		○	○		8	6.2		6.8%	
18	四條畷市		○	○		2	3.5		5.6%	
19	大東市		○	○		10	8.0	B	11.4%	B
20	交野市		○	○		2	2.6		4.1%	
21	八尾市		○	○		22	8.1	B	9.9%	B
22	柏原市		○	○		9	12.0	A	17.0%	A
23	藤井寺市		○			7	10.6	B	9.1%	
24	松原市		○	○		9	7.2		9.6%	
25	羽曳野市		○	○		3	2.6		4.4%	
26	富田林市		○	○		13	10.8	A	13.5%	A
27	河内長野市		○			8	7.1		9.2%	
28	大阪狭山市		○	○		6	10.3	B	11.1%	B
29	太子町		○	○		0	0.0		0.0%	
30	河南町		○	○		3	17.3	A	33.3%	A
31	千早赤阪村		○	○		0	0.0		0.0%	
32	和泉市		○	○		14	7.7		12.0%	B
33	泉大津市		○	○		5	6.5		6.7%	
34	高石市		○	○		4	6.7		7.1%	
35	忠岡町					3	17.0	A	20.0%	A
36	岸和田市		○	○		17	8.5	B	10.8%	B
37	貝塚市		○			3	3.3		4.4%	
38	泉佐野市		○	○	○	14	14.0	A	15.7%	A
39	泉南市				○	7	10.8	A	15.9%	A
40	阪南市		○	○		5	8.8	B	11.4%	B
41	熊取町		○			4	8.9	B	12.5%	A
42	田尻町					0	0.0		0.0%	
43	岬町		○	○		1	5.7		8.3%	
実施している市町村数と割合		0 (0.0%)	36 (83.7%)	32 (74.4%)	3 (7.0%)					

\*1: 届出医療機関数 - 日本禁煙学会HP禁煙治療に保険が使える医療機関数と総計(平成22年6月現在)

人口 - 大阪府HP推計人口(平成21年10月現在)

医療施設数 - 厚生労働省平成21年医療施設(動態)調査(平成21年10月現在)

表4 喫煙防止の取り組みとたばこへのアクセス

【たばこへのアクセスの分類基準】

下位20%まで → A 下位20～40%まで → B

【喫煙防止教育の実施状況の分類基準】

全ての学校で実施 → A 一部の学校で実施 → B 未実施(無回答を含む) → ブランク

※市町村立高等学校について 該当施設なし→

no	市町村名	青少年の喫煙防止のための委員会等の設置	青少年のたばこへのアクセス					喫煙防止教育の実施状況		
			コンビニエンスストアへのアクセス(*2)					小学校	中学校	高等学校
			コンビニエンスストア数	10km <sup>2</sup> あたり	10万人あたり					
1	大阪市	○	1086	48.9		40.8		B		
2	堺市		213	14.2		25.4		A	A	A
3	東大阪市		144	23.3		28.5		B	B	B
4	高槻市		82	7.8		23.2	B	A	A	—
5	池田市		33	14.9		31.5				—
6	箕面市		31	6.5		24.1		A	A	—
7	豊能町		2	0.6	A	8.9	A	B	B	—
8	能勢町		2	0.2	A	16.8	A			—
9	豊中市		90	24.6		23.2	B	A	A	—
10	吹田市		86	23.8		24.2		B	A	—
11	茨木市		75	9.8		27.4		B	B	—
12	摂津市		31	20.8		37.0			B	—
13	島本町	○	6	3.6	B	20.7	B	A	A	—
14	枚方市		85	13.1		20.9	B	A	A	—
15	寝屋川市		60	24.3		25.2		A	A	—
16	守口市		44	34.6		30.0		A	A	—
17	門真市		54	44.0		42.1		B	B	—
18	四條畷市		15	8.0		26.1		A	A	—
19	大東市	○	31	17.0		24.7		A	A	—
20	交野市		20	7.8		25.8		A	A	—
21	八尾市		64	15.3		23.6	B	A	A	—
22	柏原市		12	4.7	B	16.0	A	A	A	—
23	藤井寺市		18	20.2		27.4		A	A	—
24	松原市		28	16.8		22.5	B	B	B	—
25	羽曳野市		23	8.7		19.6	B			—
26	富田林市		24	6.1	B	19.9	B	A	A	—
27	河内長野市		20	1.8	A	17.7	A	A	A	—
28	大阪狭山市		16	13.5		27.5		A	A	—
29	太子町		5	3.5	A	34.9		A	A	—
30	河南町		6	2.4	A	34.7		A		—
31	千早赤阪村		0	0.0	A	0.0	A	A	A	—
32	和泉市		44	5.2	B	24.2		A	A	—
33	泉大津市		19	14.7		24.5		B	B	—
34	高石市		10	8.8		16.7	A			—
35	忠岡町		6	14.9		34.0		A	A	—
36	岸和田市		57	7.9		28.6		B	A	A
37	貝塚市		24	5.5	B	26.5		A	A	—
38	泉佐野市		30	5.5	B	30.0		A	A	—
39	泉南市		19	3.9	B	29.4		B	A	—
40	阪南市		12	3.3	A	21.2	B	B	A	—
41	熊取町		8	4.6	B	17.8	A	A	A	—
42	田尻町		3	6.0	B	38.0			A	—
43	岬町		2	0.4	A	11.3	A	A	A	—
母数								43	43	4
全ての学校で実施している割合								26 (60.5%)	30 (69.8%)	2 (50.0%)
一部の学校で実施している割合								11 (25.6%)	7 (16.3%)	1 (25.0%)

\*2:コンビニエンスストア数は経済産業省平成19年商業統計調査より

表5 情報提供の取り組み

no	市町村名	講演会・ セミナー等 の実施	健診等の 保健事業 で情報を 提供	冊子や リーフレット の配布	ポスターの 配布・ 掲示	ホームペー ジで情報を 提供	広報誌で 情報を 提供	イベントの 開催
1	大阪市	○	○	○	○	○	○	
2	堺市	○	○	○	○	○	○	○
3	東大阪市		○	○	○		○	
4	高槻市		○	○	○	○	○	
5	池田市		○		○			○
6	箕面市	○		○	○	○	○	○
7	豊能町			○	○			
8	能勢町			○	○			
9	豊中市		○	○	○			○
10	吹田市		○	○	○	○	○	○
11	茨木市		○	○	○			
12	摂津市		○	○	○		○	
13	島本町		○	○	○		○	
14	枚方市	○	○	○	○	○	○	○
15	寝屋川市		○			○	○	
16	守口市		○	○	○		○	
17	門真市		○	○	○			
18	四條畷市		○	○	○			
19	大東市		○	○	○	○	○	
20	交野市		○	○	○	○	○	
21	八尾市	○	○	○	○	○	○	○
22	柏原市		○					
23	藤井寺市		○	○				○
24	松原市		○	○	○	○	○	○
25	羽曳野市	○	○	○	○	○	○	○
26	富田林市		○	○	○		○	○
27	河内長野市		○	○	○		○	○
28	大阪狭山市		○	○	○			○
29	太子町		○	○	○			○
30	河南町		○	○	○		○	
31	千早赤阪村		○	○	○		○	
32	和泉市		○	○	○	○		○
33	泉大津市		○	○	○		○	
34	高石市		○	○	○	○	○	
35	忠岡町		○		○			
36	岸和田市	○	○	○	○	○	○	
37	貝塚市		○	○	○		○	
38	泉佐野市	○	○	○	○			
39	泉南市			○	○			
40	阪南市		○	○	○		○	
41	熊取町		○	○	○			
42	田尻町		○	○	○			
43	岬町		○	○	○	○	○	○
	実施割合	18.6%	90.7%	90.7%	93.0%	37.2%	60.5%	37.2%

表6 たばこ対策の推進体制

たばこ対策に特化した予算→◎ 他の事業から充当→○

no	市町村名	健康日本21の 市町村版における 喫煙率減少の目標			委員会 の設置	専任 担当者 数	たばこ対策予算	
		設定の 有無	数値目標				計上の 有無	充当元の事業
			成人	未成年				
1	大阪市	○	○	○			◎	
2	堺市	○	○	○		1	○	健康さかい21
3	東大阪市	○		○			◎	
4	高槻市	○	○	○		1	◎	
5	池田市	○		○		2	◎	
6	箕面市	○					○	健康教育・健康相談
7	豊能町							
8	能勢町							
9	豊中市	○	○	○			○	地域保健研究費
10	吹田市	○					○	健康すいた21
11	茨木市	○					○	健康づくり推進事業費
12	摂津市	○	○	○				
13	島本町	○	○	○				
14	枚方市							
15	寝屋川市							
16	守口市	○	○	○		2	○	健康教育
17	門真市					2		
18	四條畷市							
19	大東市	○						
20	交野市							
21	八尾市	○	○	○		2	○	健康教育
22	柏原市	○	○	○			○	健康増進事業費
23	藤井寺市	○		○				
24	松原市	○	○	○		1	○	健康教育・相談事業
25	羽曳野市						○	保健事業
26	富田林市	○	○	○		1	◎	
27	河内長野市	○	○	○			○	健康教育事業
28	大阪狭山市	○	○	○			○	健康大阪さやま21計画推進事業
29	太子町	○	○	○			○	健康教育
30	河南町	○	○				◎	
31	千早赤阪村	○	○				○	健康増進関係
32	和泉市	○	○	○			○	市民健康まつり
33	泉大津市							
34	高石市	○	○					
35	忠岡町							
36	岸和田市	○	○				○	健康増進事業、母子保健事業等
37	貝塚市							
38	泉佐野市	○	○	○		1	◎	
39	泉南市	○	○					
40	阪南市	○	○					
41	熊取町	○	○			1		
42	田尻町						○	健康教育
43	岬町	○	○	○				
実施割合		72.1%	55.8%	46.5%	0.0%	23.3%	55.8%	



## 2. たばこ対策の自己点検票(市町村版、都道府県版)

平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金 循環器疾患等生活習慣病対策総合研究事業  
「健康づくり支援環境の効果的な整備施策目標の設定に関する研究」班  
分担研究課題「喫煙に関する環境の整備および目標設定に関する研究」

### たばこ対策の自己点検票－市町村版

別添の調査マニュアルにお目通しいたごき、平成 22 年 3 月末時点の状況を予定も含めてお答え下さい。21 年度の状況が不明な項目については、それに代わる直近の状況を記入して頂き、その調査時点を記入して下さい。調査票は、4 月 15 日(木)までにメール、またはファクシミリでご提出下さい。

#### 1. 受動喫煙の防止

各場所別に規制のレベル及び内容をそれぞれ A～D で評価し、当てはまるものに 1 つだけ○印をつけて下さい。規制のレベルが A～C の場合のみ、内容を評価して下さい。規制のレベルが D の場合は内容の回答は不要です。

場所		規制のレベル	内容 (規制のレベルが A～C の場合のみ回答)
		A.市町村の条例 (罰則有) B.市町村の条例 (罰則無) C.市町村としての規則・通知等 D.規制なし	A.敷地内禁煙 B.建物内禁煙 C.喫煙室を設けた空間分煙 D.上記以外
官公庁	市役所、町村役場	A B C D	A B C D
	議会庁舎	A B C D	A B C D
	保健センター	A B C D	A B C D
	出先機関：役場・市役所の出張所と文化施設・運動施設などの市町村立施設	A B C D	A B C D
学校関係	市町村立保育所	A B C D	A B C D
	市町村立幼稚園	A B C D	A B C D
	市町村立小学校	A B C D	A B C D
	市町村立中学校	A B C D	A B C D
	市町村立高等学校	A B C D	A B C D

## 2. 禁煙支援・治療

### (1) 健診等の保健事業における禁煙支援の取組み

#### ①市町村で自ら実施している事業について

各保健事業について、介入の内容別に実施状況を下記の A～C で評価して下さい。まず、事業の実施の有無について、当てはまるものに 1 つだけ○印をつけて下さい。実施事業については、その状況を評価し、当てはまるものに 1 つだけ○印をつけて下さい。

実施状況： A.喫煙者全員に実施 B.一部の喫煙者に実施 C.未実施

介入の内容 健診等の場		事業の 実施	3分未満の 個別介入	3分以上の 個別介入	集団教育・ 講義	グループ 学習
母子健康手帳交付時		有・無	A B C	A B C	A B C	A B C
妊婦向け教室		有・無	A B C	A B C	A B C	A B C
乳 幼 児	4ヵ月健診（集団健診）	有・無	A B C	A B C	A B C	A B C
	1歳半健診（集団健診）	有・無	A B C	A B C	A B C	A B C
	3歳半健診（集団健診）	有・無	A B C	A B C	A B C	A B C
国保の特定健診（集団健診）		有・無	A B C	A B C	A B C	A B C
国保の特定保健指導		有・無	A B C	A B C	A B C	A B C
肺がん検診（集団検診）		有・無	A B C	A B C	A B C	A B C
胃がん検診（集団検診）		有・無	A B C	A B C	A B C	A B C
大腸がん検診（集団検診）		有・無	A B C	A B C	A B C	A B C
乳がん検診（集団検診）		有・無	A B C	A B C	A B C	A B C
子宮頸がん検診（集団検診）		有・無	A B C	A B C	A B C	A B C
肝がん検診（集団検診） （肝炎ウイルス検診）		有・無	A B C	A B C	A B C	A B C

②医師会に委託している健診等の保健事業等について

各保健事業について、介入の内容別に実施状況を下記の A～C で評価して下さい。まず、事業の実施の有無について、当てはまるものに1つだけ○印をつけて下さい。実施事業については、その状況を評価し、当てはまるものに1つだけ○印をつけて下さい。

実施状況： A.すべての受託機関で実施 B.一部の受託機関で実施 C.把握していない

介入の内容		事業の実施	3分未満の個別介入	3分以上の個別介入	集団教育・講義	グループ学習
健診等の場						
妊婦健診		有・無	A B C	A B C	A B C	A B C
乳幼児	4ヵ月健診（個別健診）	有・無	A B C	A B C	A B C	A B C
	1歳半健診（個別健診）	有・無	A B C	A B C	A B C	A B C
	3歳半健診（個別健診）	有・無	A B C	A B C	A B C	A B C
国保の特定健診（個別健診）		有・無	A B C	A B C	A B C	A B C
国保の特定保健指導		有・無	A B C	A B C	A B C	A B C
肺がん検診（個別検診）		有・無	A B C	A B C	A B C	A B C
胃がん検診（個別検診）		有・無	A B C	A B C	A B C	A B C
大腸がん検診（個別検診）		有・無	A B C	A B C	A B C	A B C
乳がん検診（個別検診）		有・無	A B C	A B C	A B C	A B C
子宮頸がん検診（個別検診）		有・無	A B C	A B C	A B C	A B C
肝がん検診（個別検診） （肝炎ウイルス検診）		有・無	A B C	A B C	A B C	A B C

(2) たばこ対策事業としての禁煙支援の取り組み

各内容について実施状況を AかB で評価し、当てはまるものに1つだけ○印をつけて下さい。

内容	実施状況	
	A.実施	B.未実施
禁煙治療や禁煙補助剤に対する費用補助	A	B
禁煙個別相談や禁煙教室	A	B
電話やメールによる禁煙相談	A	B
印刷教材やインターネットを活用した通信教育	A	B

(3) 禁煙治療へのアクセス（事務局で一括して調査を実施するため、回答不要です。）

1) 医療保険による禁煙治療へのアクセス

保険適用を行っている医療機関数 \_\_\_\_\_ 施設 } 回答不要  
 人口 10 万人あたりの医療機関数 \_\_\_\_\_ 施設 }  
 面積 100km<sup>2</sup>あたりの医療機関数 \_\_\_\_\_ 施設 }

2) OTC 薬へのアクセス

薬局・薬店数 \_\_\_\_\_ 店舗 } 回答不要  
 人口 10 万人あたりの薬局・薬店数 \_\_\_\_\_ 店舗 }  
 面積 100km<sup>2</sup>あたりの薬局・薬店数 \_\_\_\_\_ 店舗 }

### 3. 喫煙防止

(1) 市町村レベルでの青少年の喫煙防止のための委員会等の設置

各質問について、当てはまる回答に 1 つだけ○印をつけて下さい。

質問	回答（当てはまるものに○印）
市町村レベルで喫煙防止のための委員会等を設置していますか。	1. はい 2. いいえ
（「1. はい」と回答した場合、下記 A、B にも回答） A. その委員会等は、青少年健全育成などの既存の組織を活用したものですか。	1. はい 2. いいえ
B. 青少年健全育成などの既存の組織とは別に、喫煙防止のみを目的とした委員会等を設置していますか。	1. はい 2. いいえ

(2) 地域のタバコ販売状況（事務局で一括して調査を実施するため、回答不要です。）

1) コンビニエンスストアへのアクセス

人口 x 万人あたりのコンビニエンスストア数 \_\_\_\_\_ 店舗 } 回答不要  
 面積 ykm<sup>2</sup>あたりのコンビニエンスストア数 \_\_\_\_\_ 店舗 }

2) 自動販売機へのアクセス

人口 x 万人あたりの自動販売機数 \_\_\_\_\_ 台 }  
 面積 ykm<sup>2</sup>あたりの自動販売機数 \_\_\_\_\_ 台 }

(3) 学校における喫煙防止教育の実施状況

各校種別に喫煙防止教育\*の実施状況を A~C で評価し、当てはまるものに 1 つだけ○印を付けて下さい。学校数は校種別に該当校数を記入して下さい。

\*ここでいう喫煙防止教育の定義：  
 いずれかの学年で、1 コマ以上の授業時間を喫煙防止に焦点をあてて実施している。

校種	該当学校数 (校数を記入)	実施状況		
		A.全ての学校	B.一部の学校	C.未実施
市町村立小学校	( ) 校	A	B	C
市町村立中学校	( ) 校	A	B	C
市町村立高等学校	( ) 校	A	B	C

#### 4. 情報提供・教育啓発

各内容について実施状況を A か B で評価し、当てはまるものに 1 つだけ○印をつけて下さい。

内容	実施状況	
	A.実施	B.未実施
講演会・セミナー等の実施	A	B
健診等の保健事業で情報を提供	A	B
冊子やリーフレットの配布	A	B
ポスターの配布・掲示	A	B
ホームページで情報を提供	A	B
広報誌で情報を提供	A	B
イベントの開催	A	B

#### 5. たばこ対策の推進体制

##### (1) 健康日本 21 の市町村版における喫煙率減少の目標

各質問について、当てはまる回答に 1 つだけ○印をつけて下さい。なお、質問で「はい」と回答した場合は、具体的な数値目標を記入して下さい。

質問	回答 (当てはまるものに○印)
健康日本 21 の市町村版において、喫煙率減少に関する目標を設定していますか。	1. はい 2. いいえ
(「1. はい」と回答した場合、下記 A、B にも回答) A. 成人に関する具体的な数値目標はどのように設定していますか。	具体的数値目標 (成人) :
B. 未成年に関する具体的な数値目標はどのように設定していますか。	具体的数値目標 (未成年) :

##### (2) たばこ対策推進のための委員会等の設置

当てはまる回答に 1 つだけ○印をつけて下さい。

質問	回答 (当てはまるものに○印)
市町村として、たばこ対策推進のための委員会等を設置していますか。	1. はい 2. いいえ

##### (3) たばこ対策担当者・専従体制

各質問について、当てはまる回答に 1 つだけ○印をつけて下さい。なお、質問に「はい」と回答した場合は、その人数を記入して下さい。

質問	回答 (当てはまるものに○印)
市町村として、たばこ対策推進のための専任の担当者はいますか。 (この担当者には、たばこに関する苦情処理のみの担当者は含みません。)	1. はい 2. いいえ
(「1. はい」と回答した場合、下記にも回答) 何人いますか。	( ) 人

(4) たばこ対策予算

各質問について、当てはまる回答に1つだけ○印をつけて下さい。また、( )の中には具体的な数値を記入して下さい。

質問	回答(当てはまるものに○印)
市町村として、たばこ対策に特化した予算を計上していますか。	1. はい 2. いいえ
(「1. はい」と回答した場合、下記にも回答) 予算金額はいくらですか。	( ) 円
(「2. いいえ」と回答した場合、下記にも回答) どんな事業予算から充当し、予算金額はいくらですか。	( ) 予算から充当
	( ) 円

6. 回答者について

回答者の職種	1. 事務職 2. 法令関係職 3. 保健師 4. その他( )
--------	----------------------------------

7. 記入年月日について

\_\_\_\_\_年 月 日

以上で質問は終わりです。ご協力ありがとうございました。  
下記事務局までメール、またはファクシミリでご返信下さい。

<p style="text-align: center;">&lt;お問い合わせ・提出先&gt; 大阪府立健康科学センター健康生活推進部 増居志津子、中村正和 〒537-0025 大阪市東成区中道1丁目3番2号 TEL : 06-6973-5531 FAX : 06-6973-3574 E-mail : <a href="mailto:masui@kenkoukagaku.jp">masui@kenkoukagaku.jp</a> (増居)</p>
---

## たばこ対策の自己点検票—都道府県版

別添の調査マニュアルにお目通り頂き、平成 22 年 3 月末時点の状況を予定も含めてお答え下さい。  
21 年度の状況が不明な項目については、それに代わる直近の状況を記入して頂き、その調査時点を記入して下さい。調査票は、4 月 15 日（木）までにメール、またはファクシミリでご提出下さい。

### 1. 受動喫煙の防止

各場所別に規制のレベルおよび内容をそれぞれ A～D で評価し、当てはまるものに 1 つだけ○印をつけて下さい。規制のレベルが A～C の場合のみ、内容を評価して下さい。規制のレベルが D の場合は内容の回答は不要です。

場所		規制のレベル	内容（規制のレベルが A～C の場合のみ回答）
		A.都道府県の条例（罰則有） B.都道府県の条例（罰則無） C.都道府県としての規則・通知等 D.規制なし	A.敷地内禁煙 B.建物内禁煙 C.喫煙室を設けた空間分煙 D.上記以外
官公庁	本庁舎	A B C D	A B C D
	議会庁舎	A B C D	A B C D
	保健所	A B C D	A B C D
	出先機関：都道府県の出張所と文化施設・運動施設などの都道府県立施設	A B C D	A B C D
学校関係	府立高等学校	A B C D	A B C D
	私立高等学校	A B C D	A B C D
	大学・専門学校等 ※国公立・私立・民間運営すべて含む	A B C D	A B C D
医療機関	病院	A B C D	A B C D
	診療所	A B C D	A B C D
職場（民間職場）		A B C D	A B C D
※上記について、規模等により規制のレベル・内容が異なる場合は、そのことがわかるように右記に具体的に記入。			
飲食店		A B C D	A B C D
※上記について、業種等により規制のレベル・内容が異なる場合は、そのことがわかるように右記に具体的に記入。			

場所		規制のレベル	内容（規制のレベルがA～Cの場合のみ回答）
		A.都道府県の条例（罰則有） B.都道府県の条例（罰則無） C.都道府県としての規則・通知等 D.規制なし	A.敷地内禁煙 B.建物内禁煙 C.喫煙室を設けた空間分煙 D.上記以外
公共交通機関	鉄道（駅構内）	A B C D	A B C D
	鉄道（ホーム）	A B C D	A B C D
	バス（バス停）	A B C D	A B C D
	バス（待合室）	A B C D	A B C D
	タクシー（車内）	A B C D	A B C D

## 2. 喫煙防止教育

### (1) 学校における喫煙防止教育の実施状況

各校種別に喫煙防止教育\*の実施状況をA～Cで評価し、当てはまるものに1つだけ○印を付けて下さい。学校数は校種別に該当校数を記入して下さい。

\*ここでいう喫煙防止教育の定義：  
いずれかの学年で、1コマ以上の授業時間を喫煙防止に焦点をあてて確保して実施している。

校種	該当学校数 (校数を記入)	実施状況		
		A.全ての学校	B.一部の学校	C.未実施
都道府県立高等学校	( ) 校	A	B	C
私立中学校	( ) 校	A	B	C
私立高等学校	( ) 校	A	B	C

## 3. たばこ対策の推進体制

### (1) 健康日本21の都道府県版における喫煙率減少の目標

各質問について、当てはまる回答に1つだけ○印をつけて下さい。なお、質問で「はい」と回答した場合は、具体的な数値目標を記入して下さい。

質問	回答（当てはまるものに○印）
健康日本21の都道府県版において、喫煙率減少に関する目標（半減目標など）を設定していますか。	1. はい 2. いいえ
（「1. はい」と回答した場合、下記A、Bにも回答） A. 成人に関する具体的な数値目標はどのように設定していますか。	具体的な数値目標（成人）：
B. 未成年に関する具体的な数値目標はどのように設定していますか。	具体的な数値目標（未成年）：



- (2) たばこ対策推進のための委員会等の設置  
 当てはまる回答に1つだけ○印をつけて下さい。

質問	回答 (当てはまるものに○印)
都道府県として、たばこ対策推進のための委員会等を設置していますか。	1. はい 2. いいえ

- (3) たばこ対策担当者・専従体制  
 各質問について、当てはまる回答に1つだけ○印をつけて下さい。なお、質問に「はい」と回答した場合は、その人数を記入して下さい。

質問	回答 (当てはまるものに○印)
都道府県として、たばこ対策推進のための専任の担当者はいますか。 <small>(この担当者には、たばこに関する苦情処理の担当者は含みません。)</small>	1. はい 2. いいえ
<small>(「1. はい」と回答した場合、下記にも回答)</small> 何人いますか。	( ) 人

- (4) たばこ対策予算  
 各質問について、当てはまる回答に1つだけ○印をつけて下さい。また、( )の中には具体的な数値を記入して下さい。

質問	回答 (当てはまるものに○印)
都道府県として、たばこ対策に特化した予算を計上していますか。	1. はい 2. いいえ
<small>(「1. はい」と回答した場合、下記にも回答)</small> 予算金額はいくらですか。	( ) 円
<small>(「2. いいえ」と回答した場合、下記にも回答)</small> どんな事業予算から充当し、予算金額はいくらですか。	( ) 予算から充当 ( ) 円

4. 回答者について

回答者の職種	1. 事務職    2. 法令関係職    3. 保健師    4. その他 ( )
--------	--

5. 記入年月日について

\_\_\_\_\_ 年    月    日

以上で質問は終わりです。ご協力ありがとうございました。  
 下記事務局までメール、またはファクシミリでご返信下さい。

<お問い合わせ・提出先>  
 大阪府立健康科学センター健康生活推進部  
 増居志津子、中村正和  
 〒537-0025 大阪市東成区中道1丁目3番2号  
 TEL : 06-6973-5531  
 FAX : 06-6973-3574  
 E-mail : [masui@kenkoukagaku.jp](mailto:masui@kenkoukagaku.jp) (増居)

### 3. 記入用マニュアル(市町村版、都道府県版)

平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金 循環器疾患等生活習慣病対策総合研究事業  
「健康づくり支援環境の効果的な整備施策目標の設定に関する研究」班  
分担研究課題「喫煙に関する環境の整備および目標設定に関する研究」

## たばこ対策自己点検票 記入用マニュアルー市町村版

#### 【目的】

この調査は、市町村・都道府県におけるたばこ対策の状況を評価するための指標を開発することを目的としています。本指標の開発の意義は、開発した指標を用いて、たばこ対策の実施状況について継続的なモニタリングを行うことです。また、モニタリングで得られたデータを用いて、市町村・都道府県におけるたばこ対策の実施状況を相互比較することや、たばこ対策の実施状況と地域住民の喫煙率や禁煙率への影響を検討すること等、たばこ対策を包括的に評価していくことが可能になります。また、得られた結果をわかりやすい情報の形で公表していくことを通して、より一層のたばこ対策の推進を図っていくためのツールとして活用できます。

#### 【構成】

市町村におけるたばこ対策の状況を評価するための「市町村版」、都道府県におけるたばこ対策の状況を評価するための「都道府県版」の2種類を作成しました。

たばこ対策を包括的に評価するため、「受動喫煙の防止」「禁煙支援・治療」「喫煙防止」「情報提供・教育啓発」「たばこ対策の推進体制」の5領域を設定し、それぞれの領域について評価指標を作成しました。

#### 【概要とねらい：市町村版】

##### 1. 受動喫煙の防止

受動喫煙の防止領域は、官公庁（4種）、学校関係（5種）について、規制のレベルと規制の内容を評価します。

規制のレベルは、それぞれの場所別に、「A.市町村の条例（罰則有）」「B.市町村の条例（罰則無）」「C.市町村としての規則・通知等」「D.規制なし」の4段階のうち、該当するレベルを1つ選択します。たばこ対策として望ましい順に、AからDの順となります。

規制の内容は、何らかの規制が行われている場合（規制レベルがA～Cの場合）、それぞれの場所別に、「A.敷地内禁煙」「B.建物内禁煙」「C.喫煙室を設けた空間分煙」「D.上記以外」の4段階のうち、該当するレベルを1つ選択します。たばこ対策として望ましい順に、AからDの順となります。

#### <回答例> 市教育委員会から市内の公立小学校に対して「全校敷地内禁煙」の通知がなされている場合。

	規制のレベル	内容（規制のレベルがA～Cの場合のみ回答）
場所	A.市町村の条例（罰則有） B.市町村の条例（罰則無） C.市町村としての規則・通知等 D.規制なし	A.敷地内禁煙 B.建物内禁煙 C.喫煙室を設けた空間分煙 D.上記以外
学校関係（市町村立小学校）	A B <b>C</b> D	<b>A</b> B C D

##### 2. 禁煙支援・治療

禁煙支援・治療は、健診等の保健事業における禁煙支援の取り組み、たばこ対策事業としての禁煙支援の取り組み、禁煙治療へのアクセスの3つの視点から評価します。

###### (1) 健診等の保健事業における禁煙支援の取り組み

健診等の保健事業における禁煙支援の取り組みは、①市町村で自ら実施している事業について、②医師会に委託している健診等の保健事業について、の3つに分けて評価します。具体的には、健診等の保健事業別に禁煙支援の介入の内容（4種類）の実施状況を評価します。

①市町村で自ら実施している健診等の保健事業の場として、「母子健康手帳交付時」「妊婦向け教室」「乳幼児健診（集団健診）（4カ月、1歳半、3歳半）」「国保の特定健診（集団健診）」「国保の特定保健指導」「がん検診（集

団健診) (肺、胃、大腸、乳、子宮頸、肝)」の13種類を選定しました。

②医師会に委託している健診等の保健事業の場合は、「妊婦健診」「乳幼児健診(4カ月、1歳半、3歳半)」「国保の特定健診(個別健診)」「国保の特定保健指導」「がん検診(個別検診)(肺、胃、大腸、乳、子宮頸、肝)」の12種類です。

回答方法は、まず、各事業の実施の有無について、実施している場合は「有」、実施していない場合は「無」に回答します。次に、実施している事業について、禁煙支援の介入内容別に評価します。禁煙支援の介入内容は「3分未満の個別介入」「3分以上の個別介入」「集団教育・講義」「グループ学習」の4種類で、実施状況は、「A.喫煙者全員に実施」「B.一部の喫煙者に実施」「C.未実施」の3段階です。それぞれ該当するレベルを1つ選択します。

なお、介入内容の「3分未満の個別介入」とは、個別に3分以内の簡易な禁煙の情報提供やアドバイス、支援を行うことをさします。「3分以上の個別介入」とは、個別に3分以上の情報提供やアドバイス、支援を行うこと、「集団教育・講義」とは、たばこの害や禁煙方法について情報提供を中心とした禁煙教育を行うこと、「グループ学習」とは、小グループ単位で参加者同士の意見交換や相互交流など、参加型の禁煙支援を行うことをさします。

**<回答例> 市町村で自ら実施している事業：母子健康手帳の交付時、母子健康手帳を交付される本人の喫煙状況を確認し、喫煙すると回答した場合、禁煙の情報提供やアドバイスを個別に行い、禁煙に関するリーフレットを渡す場合。**

健診等の場	介入の内容	事業の実施	3分未満の個別介入	3分以上の個別介入	集団教育・講義	グループ学習
母子健康手帳交付時		有・無	A B C	A B C	A B C	A B C

**<回答例> 医師会に委託している事業：妊婦健診時に、すべての妊婦の喫煙状況を確認し、喫煙する妊婦全員に「禁煙しなさい」という個別アドバイスをできるように依頼している場合。**

健診等の場	介入の内容	事業の実施	3分未満の個別介入	3分以上の個別介入	集団教育・講義	グループ学習
妊婦健診		有・無	A B C	A B C	A B C	A B C

(2) たばこ対策事業としての禁煙支援の取り組み

たばこ対策事業としての禁煙支援の取り組みについて、禁煙支援の内容別に実施状況を評価します。たばこ対策事業としての内容は、「禁煙治療や禁煙補助剤に対する費用補助」「禁煙個別相談や禁煙教室」「電話やメールによる禁煙相談」「印刷教材やインターネットを活用した通信教育」の4種類です。実施状況は、「A.実施」「B.未実施」の2段階のうち、該当するレベルを1つ選択します。

**<回答例> 市の事業として、保健センターで禁煙教室を実施していた場合。**

内容	実施状況	
	A.実施	B.未実施
禁煙個別相談や禁煙教室	A	B

(3) 禁煙治療へのアクセス (回答不要です)

禁煙治療へのアクセスとして、「医療保険による禁煙治療へのアクセス」と「OTC薬へのアクセス」という2つの視点から評価します。前者は、地域において医療保険による禁煙治療を行っている医療機関数を人口10万人あたり、面積100km<sup>2</sup>あたりの医療機関数で算出します。数値が大きくなるほど、アクセスが良好と評価できます。次ページの見本をご参照下さい。後者は、ニコチンガムやニコチンパッチは、OTC薬としても販売されており、薬局・薬店で購入が可能です。地域の薬局・薬店数を人口10万人あたり、面積100km<sup>2</sup>あたりで算出します。

なお、この質問は回答不要です。事務局で一括して調査します。後日調査結果を取りまとめ、市町村別に回答結果を返却する予定です。

見本

保険による禁煙治療施設の普及率					禁煙治療サービス機関へのアクセス－日英の比較		
	井原市 <sup>#1</sup>	倉敷市 <sup>#2</sup>	岡山県	全国	日本	英国 (イングランド)	
総面積(km <sup>2</sup> )	243	355	7,112	377,930	377,943 <sup>#1</sup>	130,280 <sup>#2</sup>	
保険適用医療機関数	0	19	124	7,774	7,812 <sup>#3</sup>	5,000 <sup>#4</sup>	
100km <sup>2</sup> あたりの保険適用医療機関数	0.0	5.4	1.7	2.1	2.1	3.8	
総人口(人)	46,027	479,616	1,959,159	127,066,178	127,663,000 <sup>#5</sup>	51,092,000 <sup>#6</sup>	
保険適用医療機関数	0	19	124	7,774	7,812 <sup>#3</sup>	5,000 <sup>#4</sup>	
人口10万人あたりの保険医療機関数	0.00	3.96	6.33	6.12	6.1	9.8	

<sup>#1</sup> A社、C社の所在地 <sup>#2</sup> B社の所在地  
(中村ら、平成20年度中村選報告書)

<sup>#1</sup> 国土交通省国土情報部 平成20年全国都道府県市区町村別面積集計  
<sup>#2</sup> UK Statistica: Census 2001  
<sup>#3</sup> 国保による禁煙治療施設数(禁煙治療施設) 日本健康学会 禁煙治療施設が導入する医療機関数と施設(2000年4月1日アクセス)  
<sup>#4</sup> 禁煙治療サービス機関数: 10,000; 10,000 personal communication (March 5, 2000)  
<sup>#5</sup> 総人口(推定) 人口統計(平成20年10月現在)  
<sup>#6</sup> UK Statistica: Mid-2007 Population estimates for UK, England and Wales, Scotland and Northern Ireland  
(中村ら、平成20年度中村選報告書)

### 3. 喫煙防止

喫煙防止は、市町村レベルでの青少年の喫煙防止のための委員会等の設置の有無、地域のたばこ販売状況、学校における喫煙防止教育の実施状況の3つの視点から評価します。

#### (1) 市町村レベルでの青少年の喫煙防止のための委員会等の設置

市町村レベルで喫煙防止のための委員会を設置することは、学校のみならず、家庭、地域が連携し、地域ぐるみでたばこを吸い始めない町づくりを可能にし、喫煙防止をすすめていく上で有効なプロセスと評価できます。

青少年健全育成などの既存の組織を活用する方法と、既存の組織とは別に喫煙防止のみを目的とした組織を設置する方法があります。後者の方が、より喫煙防止に特化した取り組みが可能となります。

#### (2) 地域のたばこ販売状況－コンビニエンスストア、自動販売機など(回答不要です)

地域のたばこ販売状況は、未成年のたばこへのアクセスを減らすことを可能にし、防煙をすすめていく上で有効な対策と評価できます。地域のたばこ販売状況は、主なたばこの入手経路である「コンビニエンスストアへのアクセス」と「自動販売機へのアクセス」の2つの視点から評価します。地域のコンビニエンスストア数および自動販売機数を人口x万人あたり、面積ykm<sup>2</sup>あたりで算出します。数値が低くなるほど、たばこへのアクセスが悪く、喫煙防止に有効と考えられます。

なお、この質問は回答不要です。事務局で一括して調査します。後日調査結果を取りまとめ、市町村別に回答結果を返却する予定です。

#### (3) 学校における喫煙防止教育の実施状況

喫煙防止対策として、学校教育の場における喫煙防止教育があげられます。ここでは、喫煙防止教育の実施の最低頻度として「いずれかの学年で、1コマ以上の授業時間を喫煙防止に焦点をあてて確保して実施している」としました。校種は、市町村立小学校、市町村立中学校、市町村立高等学校の3種類です。

回答方法は、まず、該当する学校数と実施状況は、「A. 全ての学校で実施」「B. 一部の学校で実施」「C. 未実施」の3段階で評価します。この質問は必要に応じて、教育委員会等、当該の部署に確認の上、回答してください。

#### <回答例> 市内の小中学校が30校あり、その一部の小中学校で、実施されていた場合

校種	該当学校数 (校数を記入)	実施状況		
		A.全ての学校	B.一部の学校	C.未実施
市町村立小学校	( 30 ) 校	A	<b>B</b>	C

### 4. 情報提供・教育啓発

情報提供・教育啓発は、受動喫煙の防止、禁煙支援・治療、喫煙防止の各取り組みを効果的かつ効率的に推進する上で必要です。情報提供・教育啓発の内容は、「講演会・セミナー等の実施」「健診等の保健事業で情報を提

供」「冊子やパンフレットの配布」「ポスターの配布・掲示」「ホームページで情報を提供」「広報誌で情報を提供」「イベントの開催」の7種類です。実施状況は、「A.実施」「B.未実施」の2段階で評価します。

**<回答例> 庁舎や関連施設に禁煙ポスターを掲示し、禁煙方法を示したリーフレットを置いている場合**

内容	実施状況	
	A.実施	B.未実施
冊子やリーフレットの配布	○A	B
ポスターの配布・掲示	○A	B

5. たばこ対策の推進体制

たばこ対策の推進体制は、健康日本 21 の市町村版における喫煙率減少の目標の設定の有無、たばこ対策推進のための委員会等の設置の有無、たばこ対策担当者・専従体制、たばこ対策予算の4つの視点で評価します。

(1) 健康日本 21 の市町村版における喫煙率減少の目標

地域において、独自の喫煙率減少に関する目標を設定することは、その達成に向けての具体的な対策計画を立てるための第一歩として位置づけられます。具体的な数値目標を設定している場合はその内容を記入してください。

**<回答例> 成人の喫煙率を男性 40%→20%、女性 15%→7%という目標を設定している場合**

質問	回答（当てはまる数字に○印）
健康日本 21 の市町村版において、喫煙率減少に関する目標を設定していますか。	○1. はい    2. いいえ
（「1. はい」と回答した場合、下記 A、B にも回答） A. 成人に関する具体的数値目標はどのように設定していますか。	具体的数値目標（成人）： <b>男性 40%→20%</b> <b>女性 15%→7%</b>

(2) たばこ対策推進のための委員会等の設置

地域の関連機関・組織によるたばこ対策推進のための委員会を設置することは、地域ぐるみのたばこ対策を効果的かつ効率的に行う上で有効な取り組みです。

(3) たばこ対策担当者・専従体制

地域におけるたばこ対策を効果的かつ効率的にすすめていくためには、たばこ対策推進のための専任の担当者を置くことが有効と考えられます。たばこ対策推進のための専任の担当者数が増えるほど、推進体制が充実していると評価できます。

(4) たばこ対策予算

地域におけるたばこ対策を効果的かつ効率的にすすめていくためには、たばこ対策推進に特化した予算を計上することが重要です。たばこ対策推進に特化した予算の計上額は、推進体制の充実に直結するものとして評価できます。

## たばこ対策自己点検票 記入用マニュアルー都道府県版

### 【目的】

この調査は、市町村・都道府県におけるたばこ対策の状況を評価するための指標を開発することを目的としています。本指標の開発の意義は、開発した指標を用いて、たばこ対策の実施状況について継続的なモニタリングを行うことです。また、モニタリングで得られたデータを用いて、市町村・都道府県におけるたばこ対策の実施状況を相互比較することや、たばこ対策の実施状況と地域住民の喫煙率や禁煙率への影響を検討すること等、たばこ対策を包括的に評価していくことが可能になります。また、得られた結果をわかりやすい情報の形で公表していくことを通して、より一層のたばこ対策の推進を図っていくためのツールとして活用できます。

### 【構成】

市町村におけるたばこ対策の状況を評価するための「市町村版」、都道府県におけるたばこ対策の状況を評価するための「都道府県版」の 2 種類を作成しました。

たばこ対策を包括的に評価するため、「受動喫煙の防止」「禁煙支援・治療」「喫煙防止」「情報提供・教育啓発」「たばこ対策の推進体制」の 5 領域を設定し、それぞれの領域について評価指標を作成しました。

### 【概要とねらい：都道府県版】

#### 1. 受動喫煙の防止

受動喫煙の防止領域は、官公庁（4 種）、学校関係（3 種）、医療機関（2 種）、職場、飲食店、公共交通機関（5 種）について、規制のレベルと規制の内容を評価します。

規制のレベルは、それぞれの場所別に、「A.都道府県の条例（罰則有）」「B.都道府県の条例（罰則無）」「C.都道府県としての規則・通知等」「D.規制なし」の 4 段階のうち、該当するレベルを 1 つ選択します。たばこ対策として望ましい順に、A から D の順となります。

規制の内容は、何らかの規制が行われている場合（規制レベルが A～C の場合）、それぞれの場所別に、「A.敷地内禁煙」「B.建物内禁煙」「C.喫煙室を設けた空間分煙」「D.上記以外」の 4 段階のうち、該当するレベルを 1 つ選択します。たばこ対策として望ましい順に、A から D の順となります。

<回答例> 都道府県の教育委員会から管内の私立高等学校に対して「全校敷地内禁煙」の通知がなされている場合。

場所		規制のレベル	内容（規制のレベルが A～C の場合のみ回答）
		A.都道府県の条例（罰則有） B.都道府県の条例（罰則無） C.都道府県としての規則・通知等 D.規制なし	A.敷地内禁煙 B.建物内禁煙 C.喫煙室を設けた空間分煙 D.上記以外
学校関係	私立高等学校	A B <b>C</b> D	<b>A</b> B C D

#### 2. 喫煙防止教育

喫煙防止教育は、学校における喫煙防止教育の実施状況で評価します。

##### (1) 学校における喫煙防止教育の実施状況

喫煙防止対策として、学校教育の場における喫煙防止教育があげられます。ここでは、喫煙防止教育の実施の最低頻度として「いずれかの学年で、1 コマ以上の授業時間を喫煙防止に焦点をあてて確保して実施している」としました。校種は、都道府県立高等学校、私立中学校、私立高等学校の 3 種類です。

回答方法は、まず、該当する学校数と実施状況は、「A. 全ての学校で実施」「B. 一部の学校で実施」「C. 未



実施」の3段階で評価します。この質問は必要に応じて、教育委員会等、当該の部署に確認の上、回答してください。

**<回答例> 都道府県内の私立高等学校が10校あり、その一部の小学校で、実施されていた場合**

校種	該当学校数 (校数を記入)	実施状況		
		A.全ての学校	B.一部の学校	C.未実施
私立高等学校	( 10 ) 校	A	<b>B</b>	C

3. たばこ対策の推進体制

たばこ対策の推進体制は、健康日本 21 の都道府県版における喫煙率減少の目標の設定の有無、たばこ対策推進のための委員会等の設置の有無、たばこ対策担当者・専従体制、たばこ対策予算の4つの視点で評価します。

(1) 健康日本 21 の市町村版における喫煙率減少の目標

地域において、独自の喫煙率減少に関する目標を設定することは、その達成に向けての具体的な対策計画を立てるための第一歩として位置づけられます。具体的な数値目標を設定している場合はその内容を記入してください。

**<回答例> 成人の喫煙率を男性 40%→20%、女性 15%→7%という目標を設定している場合**

質問	回答 (当てはまる数字に○印)
健康日本 21 の都道府県版において、喫煙率減少に関する目標を設定していますか。	<b>1.</b> はい    2. いいえ
(「1. はい」と回答した場合、下記 A、B にも回答) A. 成人に関する具体的な数値目標はどのように設定していますか。	具体的数値目標 (成人) : <b>男性 40%→20%</b> <b>女性 15%→7%</b>

(2) たばこ対策推進のための委員会等の設置

地域の関連機関・組織によるたばこ対策推進のための委員会を設置することは、地域ぐるみのたばこ対策を効果的かつ効率的に行う上で有効な取り組みです。

(3) たばこ対策担当者・専従体制

地域におけるたばこ対策を効果的かつ効率的にすすめていくためには、たばこ対策推進のための専任の担当者を置くことが有効と考えられます。たばこ対策推進のための専任の担当者数が増えるほど、推進体制が充実していると評価できます。

(4) たばこ対策予算

地域におけるたばこ対策を効果的かつ効率的にすすめていくためには、たばこ対策推進に特化した予算を計上することが重要です。たばこ対策推進に特化した予算の計上額は、推進体制の充実と直結するものとして評価できます。