

平成 25 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  
「たばこ対策の評価及び推進に関する研究」班  
分担研究課題「自治体レベルでのたばこ規制・対策のモニタリングに関する研究」

## 自治体におけるたばこ規制・対策の調査実施マニュアル －「たばこ規制・対策の自己点検票」を用いた実態把握－

都道府県たばこ対策担当者用

# 目次

I. 目的 .....	P.3
II. 「たばこ規制・対策の自己点検票」の構成 .....	P.3
III. 評価指標 .....	P.4
◆ 市町村におけるたばこ規制・対策 .....	P.4
◆ 都道府県におけるたばこ規制・対策 .....	P.9
IV. 調査の実施方法 .....	P.11
V. 回答結果の正確性について .....	P.11
VI. 回答の留意点 .....	P.12
◆ 「たばこ規制・対策の自己点検票－市町村版」 .....	P.12
◆ 「たばこ規制・対策の自己点検票－都道府県版」 .....	P.16

## I. 目的

この調査は、都道府県・市町村におけるたばこ規制・対策の状況を継続的にモニタリングし、包括的に評価していくことを目的としています。「たばこ規制・対策の自己点検票」という標準化された方式を用いることで自治体間の相互比較が可能となり、さらに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で、たばこ規制・対策の推進を図るためのツールとして活用することもできます。

## II. 「たばこ規制・対策の自己点検票」の構成

市町村と都道府県におけるたばこ規制・対策の状況を評価するために、「たばこ規制・対策の自己点検票－市町村版」と「たばこ規制・対策の自己点検票－都道府県版」の2種類を作成しました。両者を組み合わせて実施することにより、市町村におけるたばこ規制・対策の実態を都道府県単位で把握することができます。

たばこ規制・対策を包括的に把握するために、「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領域を設定しました。市町村版では5領域すべてについて、都道府県版では「受動喫煙の防止」「喫煙防止」「たばこ対策の推進体制」の3領域について評価します。

### 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 (医療保険による禁煙治療、OTC薬)	
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 (コンビニエンスストア、自動販売機)	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 たばこ対策費用	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 たばこ対策費用

### Ⅲ. 評価指標

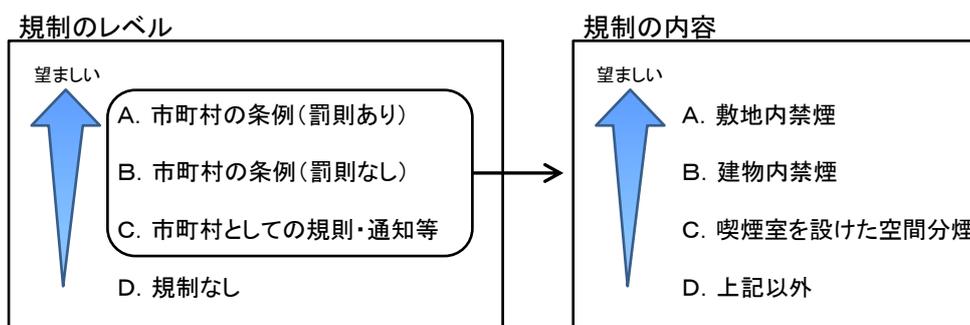
#### ◆ 市町村におけるたばこ規制・対策

##### 1. 受動喫煙の防止

受動喫煙の防止の領域については、官公庁と学校関係の場所別に、受動喫煙の公的な規制のレベルと内容を評価します。

官公庁	学校関係
市役所、町村役場	市町村立保育所
議会庁舎	市町村立幼稚園
保健センター	市町村立小学校
出先機関	市町村立中学校
市役所、町村役場の出張所	市町村立高等学校
市町村立施設(屋内)	
市町村立施設(屋外)	

規制のレベルは、「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段階です。規制の内容は、「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段階です。たばこ規制・対策として望ましい順はレベル、内容ともA-B-C-Dとなります。



##### 2. 禁煙支援・治療

禁煙支援・治療の領域については、各種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) 各種保健事業における禁煙支援の取り組み

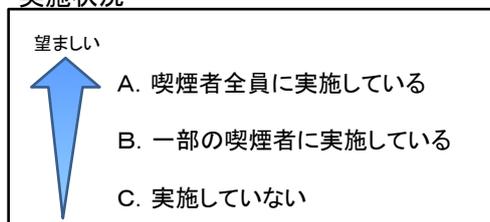
各種保健事業は「母子保健事業や各種集団健診」と「市町村が医師会等の外部機関に委託している個別健診」とに分類して禁煙支援の取り組みを評価します。市町村で実施している保健事業の内容と一致しない場合は適宜、自己点検票を変更してください。

母子保健事業や各種集団健診	医師会等に委託している個別健診
<ul style="list-style-type: none"> <li>・母子健康手帳交付時</li> <li>・妊婦向け教室</li> <li>・乳幼児 <ul style="list-style-type: none"> <li>4ヵ月健診(集団健診)</li> <li>1歳半健診(集団健診)</li> <li>3歳半健診(集団健診)</li> </ul> </li> <li>・国保の特定健診(集団健診)</li> <li>・国保の特定保健指導</li> <li>・肺がん検診(集団検診)</li> <li>・胃がん検診(集団検診)</li> <li>・大腸がん検診(集団検診)</li> <li>・乳がん検診(集団検診)</li> <li>・子宮頸がん検診(集団検診)</li> <li>・肝がん検診(集団検診) (肝炎ウイルス検診)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・妊婦健診(個別健診)</li> <li>・乳幼児 <ul style="list-style-type: none"> <li>4ヵ月健診(個別健診)</li> <li>1歳半健診(個別健診)</li> <li>3歳半健診(個別健診)</li> </ul> </li> <li>・国保の特定健診(個別健診)</li> <li>・肺がん検診(個別検診)</li> <li>・胃がん検診(個別検診)</li> <li>・大腸がん検診(個別検診)</li> <li>・乳がん検診(個別検診)</li> <li>・子宮頸がん検診(個別検診)</li> <li>・肝がん検診(個別検診) (肝炎ウイルス検診)</li> </ul>

[母子保健事業や各種集団健診] については、事業や健診別に禁煙支援の実施状況を評価します。禁煙支援の内容ごとに「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段階で評価し、たばこ対策として望ましい順に A - B - C となります。

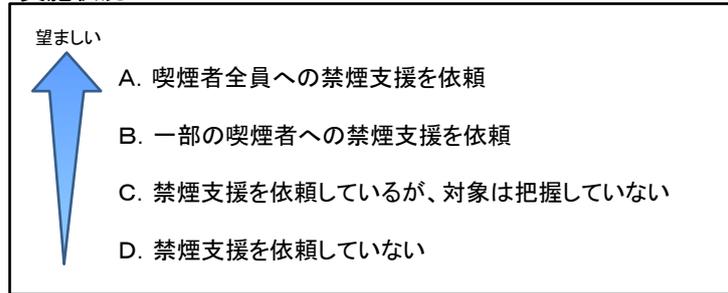
禁煙支援の内容	
3分未満の個別指導	: 個別に3分未満の簡易な禁煙の情報提供やアドバイス、支援を行う
3分以上の個別指導	: 個別に3分以上の禁煙の情報提供やアドバイス、支援を行う
集団教育・講義	: たばこの害や禁煙方法について情報提供を中心とした禁煙教育を行う
グループ学習	: 小グループ単位で参加者同士の意見交換や相互交流など、参加型の禁煙支援を行う

#### 実施状況



[医師会等に委託している個別健診] については、市町村が医師会等に対して、保健事業の中でなんらかの禁煙支援を実施することを依頼しているかどうかを評価します。保健事業別に「A.喫煙者全員への禁煙支援を依頼」「B.一部の喫煙者への禁煙支援を依頼」「C.禁煙支援を依頼しているが、対象は把握していない」「D.禁煙支援を依頼していない」の4段階で評価します。たばこ対策として望ましい順に A - B - C - D となります。

### 実施状況



### (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「A.実施」「B.未実施」の2段階で評価します。

#### たばこ対策事業としての禁煙支援の内容

- ・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

### (3) 禁煙治療へのアクセス

※都道府県単位で共通のデータを用いて市町村別の評価をする必要があります。市町村の担当  
者で記入せずに、都道府県の担当者が一括して評価してください。

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。医療保険による禁煙治療を行っている医療機関の、人口 10 万人あたりの医療機関数が大きくなるほど、禁煙治療へのアクセスが良好と評価できます。また、全医療機関における割合が大きくなるほど、医療保険による禁煙治療の普及が進んでいると評価できます。ニコチンガムやニコチンパッチ等の OTC 薬へのアクセスについては、人口 10 万人あたり、面積 100km<sup>2</sup>あたりの薬局・薬店数が大きくなるほど、アクセスが良好と評価できます。

#### 禁煙治療へのアクセス

- ・医療保険による禁煙治療を実施している医療機関数  
人口10万人あたりの医療機関数  
全医療機関に占める割合
- ・薬局・薬店数  
人口10万人あたりの薬局・薬店数  
面積100km<sup>2</sup>あたりの薬局・薬店数

### 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、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

※都道府県単位で共通のデータを用いて市町村別の評価をする必要があります。市町村の担当  
者で記入せずに、都道府県の担当者が一括して評価してください。

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、コンビニエンスストアとたばこ自動販売機へのアクセスで評価します。地域のコンビニエンスストア数と自動販売機数を人口10万人あたり、面積100km<sup>2</sup>あたりで算出します。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。

地域のたばこ販売状況	
・コンビニエンスストア数	
	人口10万人あたりのコンビニエンスストア数
	面積100km <sup>2</sup> あたりのコンビニエンスストア数
・たばこ自動販売機数	
	人口10万人あたりの自動販売機数
	面積100km <sup>2</sup> あたりの自動販売機数

#### (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(\*)。市町村立小学校、市町村立中学校、市町村立高等学校のそれぞれの実施状況を「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。

\* 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、各学校により決められていますが、本調査では「1コマ以上の授業時間」と規定しています。

#### 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・教育啓発の内容ごとの実施状況を、「A.実施」「B.未実施」の2段階で評価します。

情報提供・教育啓発の内容
・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付
・ポスターの配付・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

#### 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、たばこ対策推進のための委員会等の設置、たばこ対策担当者・専従体制、たばこ対策関連費用の4つの視点で評価します。

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。成人・未成年別に具体的な数値目標が挙げられているとさらに望ましいといえます。

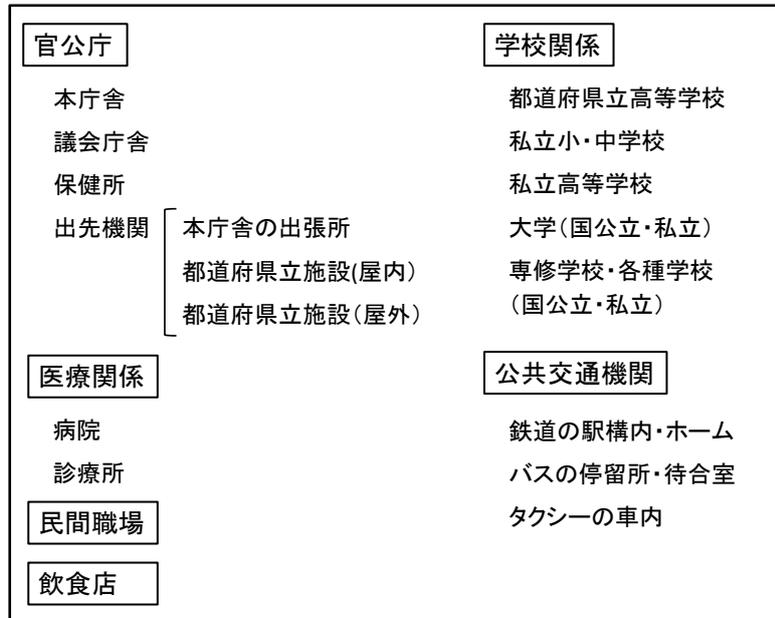
地域の関連機関・組織によるたばこ対策推進のための委員会の設置およびたばこ対策推進のための専任の担当者の配置は、地域ぐるみのたばこ対策を効果的かつ効率的に行う上で有効な取り組みです。たばこ対策推進のための専任の担当者数が増えるほど、推進体制が充実していると評価できます。

たばこ対策推進に特化した支出額は、地域におけるたばこ対策推進体制の充実に直結するものとして評価できます。その費用をあらかじめたばこ対策予算として計上することは、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重要です。

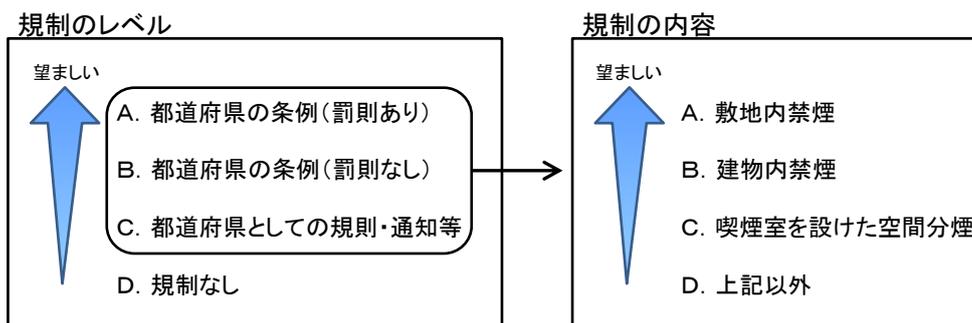
## ◆都道府県におけるたばこ規制・対策

### 1. 受動喫煙の防止

受動喫煙の防止の領域については、官公庁と学校関係の場所別に受動喫煙の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、「A.都道府県の条例(罰則有)」「B.都道府県の条例(罰則無)」「C.都道府県の規則・通知等」「D.規制なし」の4段階です。規制の内容は、「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段階です。たばこ規制・対策として望ましい順はレベル、内容とも、A - B - C - D となります。公共交通機関の規制の内容は「A.全面禁煙」「B.喫煙室を設けた空間分煙」「C.上記以外」の3段階です。



### 2. 喫煙防止

喫煙防止は、学校教育の場における喫煙防止教育の実施状況で評価します。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(\*)。都道府県立高等学校、私立小・中学校、私立高等学校のそれぞれの実施状況を「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。

\* 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、各学校により決められていますが、本調査では「1コマ以上の授業時間」と規定しています。

### 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、たばこ対策推進のための委員会等の設置、たばこ対策担当者・専従体制、たばこ対策関連費用の4つの視点で評価します。

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。成人・未成年別に具体的な数値目標が挙げられているとさらに望ましいといえます。

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の設置およびたばこ対策推進のための専任の担当者の配置は、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。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。

たばこ対策推進に特化した支出額は、地域におけるたばこ対策推進体制の充実と直結するものとして評価できます。その費用を、あらかじめたばこ対策予算として計上することは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重要です。

## IV. 調査の実施方法

- (1)「たばこ規制・対策の自己点検票－都道府県版」は、都道府県のたばこ対策担当者が回答してください。
- (2)「たばこ規制・対策の自己点検票－市町村版」を市町村のたばこ対策担当者に送付し、回答を依頼し、後日回収してください。
- (3)たばこ対策関連費用に関する質問があるので、年度当初に前年度の状況を回答してください。
- (4)「たばこ規制・対策の自己点検票－市町村版」における禁煙治療へのアクセス(医療保険による禁煙治療・OTC薬へのアクセス)と地域のたばこ販売状況(コンビニエンスストア・自動販売機へのアクセス)については、都道府県単位で共通のデータを用いて市町村別の評価をする必要があります。都道府県担当者が一括して市町村別の状況を調べてください。

データ	データソース
禁煙治療へのアクセス	
・届出医療機関数	日本禁煙学会ホームページ( <a href="http://www.nosmoke55.jp/">http://www.nosmoke55.jp/</a> ) 禁煙治療・禁煙外来に保険が使える医療機関数と総計
・薬局・薬店数	都道府県(または政令市・中核市)において許可を受けた薬局・薬店数
地域のたばこ販売状況	
・コンビニエンスストア数	経済産業省 商業統計調査
・自動販売機数	下記(注)参照
人口	厚生労働省 人口動態統計
面積	国土交通省国土地理院 全国都道府県市区町村別面積調
医療施設数	厚生労働省 医療施設(動態)調査

(注)たばこの自動販売機数は地域のたばこ販売状況を評価するための望ましい環境指標ですが、市町村別に把握することが困難と予想されます。市町村別に把握することが可能であれば、評価に加えてください。

## V. 回答結果の正確性について

本調査では、都道府県・市町村のたばこ対策担当者が「たばこ規制・対策の自己点検票」に回答しますが、「受動喫煙の防止」「禁煙支援・治療」「喫煙防止」「情報提供」「たばこ対策の推進体制」の5領域にまたがる実態について、担当者が必ずしも正確に把握しているとは限りません。

実施にあたっては、以下の手順によって回答結果の正確性を高めることができます。

- ①学校関係については、教育委員会に紹介するなど、必要に応じて関係部署へ照会・確認を行って回答する。市町村担当者にも、紹介・確認を行うよう依頼する。
- ②回答結果の矛盾点・不明点について、市町村担当者に対して問い合わせる。
- ③市町村における官公庁・学校関係の施設の有無や保健事業の実施状況などについては、都道府県の既存の資料を用いて、回答結果のクロスチェックを行う。

## VI. 回答の留意点

### ◆「たばこ規制・対策の自己点検票－市町村版」

これまでの調査において回答結果の矛盾がみられた以下の項目について、留意点をまとめました。

- ・ I. 受動喫煙の防止
- ・ II. 禁煙支援・治療 (1)各種保健事業における禁煙支援の取り組み

#### I. 受動喫煙の防止

施設		★1	質問1. 受動喫煙の規制のレベルを1つ選んでください。 A. 市町村の条例 (罰則有) B. 市町村の条例 (罰則無) C. 市町村の規則・通知等 D. 規制なし E. 該当施設なし	質問2. 規制の内容を1つ選んでください。(質問1でA,B,Cを選んだ方のみお答えください。) 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	【参考】 規制の有無にかかわらず、実際の受動喫煙防止の状況を1つ選んでお答えください。 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 E. 把握していない	
			A B C D E	A B C D	A B C D E	
★2	市役所、町村役場		A B C D E	A B C D	A B C D E	
	議会庁舎		A B C D E	A B C D	A B C D E	
	保健センター		A B C D E	A B C D	A B C D E	
	★3	市役所、町村役場の出張所		A B C D E	A B C D	A B C D E
		市町村立施設 (屋内)		A B C D E	A B C D	A B C D E
出先機関	市町村立施設 (屋外)		A B C D E	A B C D	A B C D E	

★1 ここでは、市町村が実施している受動喫煙の規制について質問しています。市町村が独自で実施している規制のみを対象とし、健康増進法や美化条例(吸い殻のポイ捨て禁止)や路上喫煙禁止条例などは含まないでください。たばこ対策担当部署以外から出されている規則・通知についても確認の上、回答してください(例1)。

規制の内容と実際の状況が一致していない場合(\*)もありますので、規制の有無にかかわらず、実際の受動喫煙防止の状況についても回答してください。

\* 市町村としての規制はないが各施設において施設長の判断により受動喫煙防止の対策がとられている(例2、例3)、あるいは条例で建物内禁煙と規定しているが実際には敷地内禁煙となっている、等の場合。

☆2 議会スペース(議場、議会棟)が市役所、町村役場に併設されている場合は、〈市役所、町村役場〉の欄に議会スペースの状況を含めて回答してください。その場合、〈議会庁舎〉の欄は「E. 該当施設なし」と回答してください。

☆3 出先機関において、複数施設で公的な規制のレベル・内容や実際の状況が違う場合は、取り組みレベルの最も低い選択肢を選んで回答してください(P.4 参照)。

【回答例】

施設		質問1. 受動喫煙の規制のレベルを1つ選んでください。 A. 市町村の条例 (罰則有) B. 市町村の条例 (罰則無) C. 市町村の規則・通知等 D. 規制なし E. 該当施設なし	質問2. 規制の内容を1つ選んでください。(質問1でA,B,Cを選んだ方のみお答えください。) 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	【参考】 規制の有無にかかわらず、実際の受動喫煙防止の状況を1つ選んでお答えください。 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 E. 把握していない
官公庁 出先機関	保健センター	A B C <b>D</b> E	A B C D	<b>A</b> B C D E 《例2》
	市役所、町村役場の出張所	A B C D E	A B C D	A B C D E
	市町村立施設(屋内)	A B C <b>D</b> E	A B C D	A <b>B</b> C D E 《例3》
	市町村立施設(屋外)	A B C D E	A B C D	A B C D E
	市町村立保育所	A B <b>C</b> D E	<b>A</b> B C D	<b>A</b> B C D E 《例1》

《例1》 市教育委員会から市内の公立保育所に対して「敷地内禁煙」の通知がされており、実際に敷地内禁煙となっている場合は、規制のレベルをC、規制の内容をA、実際の状況をAと評価します。

《例2》 市町村としての規則・通知はないが、保健センターが独自に敷地内禁煙を実施している場合は、規制のレベルをD、実際の状況をAと評価します。

《例3》 市民体育館の入り口に「館内禁煙」のポスターを掲示し、実際に建物内禁煙となっているが、市町村としての規則・通知はない場合は、規制のレベルをD、実際の状況をBと評価します。

## II. 禁煙支援・治療

### (1) 各種保健事業における禁煙支援の取組み

#### ①母子保健事業や各種集団健診

保健事業	★1 質問1. 保健事業の実施の有無を選んでください。 A. 実施している B. 実施していない		★2 質問2. 保健事業における禁煙支援の実施について、支援の内容ごとにあてはまるものを1つ選んでください。(質問1でAを選んだ方のみお答えください。)			
	A	B	3分未満の個別指導	3分以上の個別指導	集団教育・講義	グループ学習
母子健康手帳交付時	A	B	A B C	A B C	A B C	A B C
妊婦健診	A	B	A B C	A B C	A B C	A B C

★1 この質問では、禁煙支援の実施の有無ではなく、該当の保健事業自体を実施しているかどうかを回答して下さい。保健事業を医師会等の外部機関に委託している場合も「実施している」と回答して下さい。

★2 この質問では、禁煙支援の内容ごとに実施の状況を回答してください(例1、例2)

医師会等の外部機関に委託している母子保健事業や集団健診については、①市町村の担当者が保健事業の場に出向いて禁煙支援を実施しているかどうか、または②受託機関に対して禁煙支援の実施を依頼しているかどうか、のいずれかで評価してください(例3)。

①市町村担当者が保健事業の場に出向いて、【喫煙者全員】に禁煙支援を実施している。または、②受託機関に対して【喫煙者全員】に禁煙支援を実施することを依頼している。	A. 喫煙者全員に実施している
①市町村の担当者が保健事業の場に出向いて、【一部の喫煙者】に禁煙支援を実施している。または、②受託機関に対して【一部の喫煙者】に禁煙支援を実施することを依頼している。	B. 一部の喫煙者に実施している
①保健事業の場において、市町村の担当者が禁煙支援を実施していない。かつ、②受託機関に対して禁煙支援を実施することを依頼していない。	C. 実施していない

#### ②医師会等に委託している個別健診

保健事業	質問1. 保健事業の実施の有無を選んでください。 A. 実施している B. 実施していない		★1 質問2. 保健事業を医師会等の外部機関に委託する際、禁煙支援を実施することを依頼していますか。あてはまるものを1つ選んでください。(質問1でAを選んだ方のみお答えください。)			
	A	B	A	B	C	D
妊婦健診(個別健診)	A	B	A	B	C	D

☆1 医師会等の外部機関に委託している個別健診については、市町村から受託機関に対して禁煙支援を依頼しているかどうかで評価してください(例4)。禁煙支援の内容は問いません。

【回答例】

①母子保健事業や各種集団健診

保健事業		質問1. 保健事業の実施の有無を選んでください。 A. 実施している B. 実施していない	質問2. 保健事業における禁煙支援の実施について、支援の内容ごとにあてはまるものを1つ選んでください。(質問1でAを選んだ方のみお答えください。)				
			3分未満の個別指導	3分以上の個別指導	集団教育・講義	グループ学習	
母子健康手帳交付時		A B	A B C	A B C	A B C	A B C	《例1》
妊婦向け教室		A B	A B C	A B C	A B C	A B C	《例2》
乳幼児	4ヵ月健診(集団健診)	A B	A B C	A B C	A B C	A B C	《例2》
	1歳半健診(集団健診)	A B	A B C	A B C	A B C	A B C	《例3》
	3歳半健診(集団健診)	A B	A B C	A B C	A B C	A B C	《例3》

②医師会等に委託している個別健診

保健事業		質問1. 保健事業の実施の有無を選んでください。 A. 実施している B. 実施していない	質問2. 保健事業を医師会等の外部機関に委託する際、禁煙支援を実施することを依頼していますか。あてはまるものを1つ選んでください。(質問1でAを選んだ方のみお答えください。)				
			A. 喫煙者全員への禁煙支援を依頼	B. 一部の喫煙者への禁煙支援を依頼	C. 禁煙支援を依頼しているが、対象は把握していない	D. 禁煙支援を依頼していない	
妊婦健診(個別健診)		A B	A B C D				《例4》
乳	4ヵ月健診(個別健診)	A B	A B C D				

《例1》 母子健康手帳を交付する際、全員に喫煙状況を確認し、喫煙者には個別に3分未満の禁煙支援を行っている場合には、実施の有無をA、3分未満の個別指導をAと評価し、他の内容をCとします。

《例2》 4ヵ月健診(集団健診)において禁煙支援を実施していない場合には、実施の有無をA、全ての禁煙支援の内容をCと評価します。

《例3》 3歳半健診(集団健診)を外部機関に委託しており、喫煙者全員に個別に3分未満の禁煙支援を行うことを依頼している場合には、実施の有無をA、3分未満の個別指導をAと評価し、他の内容をCとします。

《例4》 医師会等に委託している妊婦健診(個別健診)において、妊婦の喫煙状況を確認し、喫煙者全員に禁煙支援を実施することを市町村から依頼している場合には、実施の有無をA、実施の依頼の内容をAと評価します。

◆「たばこ規制・対策の自己点検票—都道府県版」

過去の調査で回答結果の矛盾がみられた[I. 受動喫煙の防止]について、留意点をまとめました。

I. 受動喫煙の防止

施設		★1 質問1. 受動喫煙の規制のレベルを1つ選んでください。 A. 都道府県の条例（罰則有） B. 都道府県の条例（罰則無） C. 都道府県の規則・通知等 D. 規制なし E. 該当施設なし	質問2. 規制の内容を1つ選んでください。（質問1でA,B,Cを選んだ方のみお答えください。） 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	【参考】 規制の有無にかかわらず、現在の受動喫煙防止の状況を1つ選んでお答えください。 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 E. 把握していない	
官 公 庁	本庁舎	A B C D E	A B C D	A B C D E	
	★2 議会庁舎	A B C D E	A B C D	A B C D E	
	保健所	A B C D E	A B C D	A B C D E	
	★3 出 先 機 関	本庁舎の出張所	A B C D E	A B C D	A B C D E
		都道府県立施設（屋内）	A B C D E	A B C D	A B C D E
	都道府県立施設（屋外）	A B C D E	A B C D	A B C D E	

★1 ここでは、都道府県が実施している受動喫煙の規制について質問しています。都道府県が独自で実施している規制のみを対象とし、健康増進法や美化条例（吸い殻のポイ捨て禁止）や路上喫煙禁止条例などは含まないでください。たばこ対策担当部署以外から出されている規則・通知についても確認の上、回答してください。

規制の内容と実際の状況が一致していない場合(\*)もありますので、規制の有無にかかわらず実際の受動喫煙防止の状況についても回答してください。

\* 都道府県としての規制はないが各施設において施設長の判断により受動喫煙防止の対策がとられている、あるいは条例で建物内禁煙と規定しているが実際には敷地内禁煙となっている、等の場合。

★2 議会スペース（議場、議会棟）が都道府県庁舎に併設されている場合は、〈本庁舎〉の欄に議会スペースの状況を含めて回答してください。その場合、〈議会庁舎〉の欄は「E. 該当施設なし」と回答してください。

★3 出先機関において、複数施設で公的な規制のレベル・内容や実際の状況が違う場合は、取り組みレベルの最も低い選択肢を選んで回答してください（P.9 参照）。