

鳥取県健康づくり文化創造プラン（第二次）

<対応方針> ①反映した（一部のみ反映するものも含む） ②既に盛り込み済み ③今後の検討課題 ④反映できないもの ⑤その他

項目	主な意見 (いただいた意見を要約して記載しています。)	件数	対応方針
喫煙 (全般に対する意見)	喫煙を排除するのではなく、あくまで受動喫煙の機会を減らすことを目的とし、喫煙者のマナーの改善など、啓発活動に重点を置くべき。	7	④ 受動喫煙の機会を減らし、非喫煙者の健康を守ることも重要ですが、喫煙者自身も禁煙し自身の健康を守っていただくことも重要です。 なお、喫煙率の削減目標は、現在の成人喫煙者のうち喫煙をやめたいと思っている人にやめていただくことを観点に設定したものであり、行政が一方的に禁煙を強制するものではありません。
	たばこ税により、鳥取県には約12億円、県内市町村には約39億円が納付されている。過度な喫煙規制が導入されれば地方財政への影響は大きく、県全体を見渡した慎重な検討がなされるべき。	10	⑤ 国全体で見た場合、たばこ税による税収は年間2.2兆円ですが、医療経済研究機構の研究によると、喫煙による経済的損失（医療費、疾病に伴う労働力損失、消防・清掃費用）は4.3兆円と試算されており、実際には税収でまかないきれないほどの損失をもたらしていることが明らかになっています。 たばこ税は貴重な県税収入の一つですが、何よりも県民の皆さんの健康を守ることが重要であり、将来的に医療費等の削減に繋がるものと考えています。
	喫煙者にも配慮して喫煙できる場所をつくることも必要。たばこ税を利用し、喫煙室の充実を図るべきではないか。	5	④ 今後の受動喫煙の防止の基本的な方向性として、多数の者が利用する公共的な空間については、原則として全面禁煙であるべきであると考えています。 また、厚生労働省が、事業主の方を対象に喫煙室の設置や喫煙エリアの換気改善のために行う工事等費用を補助する制度を設けていますので、そちらの補助金を活用していただきながら、受動喫煙防止対策を進めていただきたいと考えております。
	たばこは有害とされているが、ストレス解消法になっているケースもある。たばこが有害というのであれば、きちっとした根拠を示し、禁煙の議論を行って欲しい。	4	④ たばこによる健康被害は、多数の科学的知見により因果関係が確立しています。具体的には、喫煙はがん（口腔、咽頭、喉頭、肺、食道、胃、大腸、膵臓、肝臓、腎臓、尿路、膀胱、子宮頸部、鼻腔、副鼻腔、卵巣のがん、急性骨髄性白血病）、循環器疾患（脳卒中、虚血性心疾患等）、呼吸器疾患（慢性閉塞性肺疾患等）、糖尿病、周産期の異常（早産、低出生体重児、死産、乳児死亡等）等の原因となります。（厚生科学審議会地域保健健康増進栄養部会作成「健康日本21（第2次）の推進に関する参考資料」から抜粋） また、平成17年に発効した世界保健機関たばこ規制枠組み条約において、「締約国は、たばこの煙にさらされることが、死亡、疾病及び障がいを引き起こすことが科学的根拠により明白に証明されていることを認識する（第8条）」と明示されています。 このように喫煙は、改めて有害性の根拠について議論するまでもなく、様々な健康被害に及んでいることが明らかになっています。 また、喫煙がストレス解消法になっていると言われる方もおられますが、お茶を飲むなど同様の気分転換によるもののほか、喫煙によってニコチンが切れた禁断症状が解消することによるものと考えられます。
喫煙 (喫煙する者の割合に関する数値目標について)	数値目標を掲げることは、合法の嗜好品であるたばこの消費削減を意図し、売り上げが減少するので営業妨害である。また、たばこ産業従事者や葉たばこ耕作者、たばこ販売店等の雇用と職場を奪うものである。	21	⑤ 喫煙率が減少することによるたばこ産業従事者や葉たばこ耕作者、たばこ販売店等への影響は十分に認識しておりますが、県民の健康を守ることも重要であると考えております。 また、目標値については、現在の成人喫煙者のうち喫煙をやめたいと思っている人がやめた場合の割合を目標値に設定しており、行政が一方的に禁煙を強制するものではありません。
	喫煙するかしないかは、適切なリスク情報に基づいて、個人が自らの健康に与える影響を勘案して判断すべきものである。行政の介入により特定の数値に誘導すべきではない。	14	⑤ 御意見のとおり、喫煙するかしないかは、最終的には個人が判断することであり、行政が強制するものではありません。 そのため、目標値については、現在の成人喫煙者のうち喫煙をやめたいと思っている人がやめた場合の割合を目標値に設定しております。
	設定された目標値について、根拠とした資料ならびに算出方法を開示した上で、県民の意見を聞くべき。	1	② 成人の喫煙率の削減目標値の算出根拠については、本県は、国の考え方に準じ、現在の成人の喫煙率から禁煙希望者が禁煙した場合の割合を減じた値を目標値に設定しました。 なお、禁煙希望者の割合については、本県独自のデータがなかったため、国と同程度の割合であると仮定し、国全体の割合を使用しました。また、国は10年計画であるが、本県は5年計画であるため、概ね半分程度の達成値を算出し、その数値を目標値に設定しています。 具体的な算出方法は以下のとおりです。 (1) 算出に当たり使用したデータ ア 本県の成人喫煙率（平成22年国民生活基礎調査） 男性：30.2%、女性：6.6% イ 喫煙者のうちたばこをやめたいと思う者の割合（国全体の数値、平成22年国民健康・栄養調査） 男性：35.9%、女性：43.6% (2) 算出方法 ア 男性 $30.2\% \times (1 - 0.359) = 19.4\% \rightarrow 10\text{年後の目標} : 19\%$ $30.2\% - (30.2\% - 19\%) \times 1/2 = 24.6\%$ \rightarrow 本県の目標値（5年後）：24% イ 女性 $6.6\% \times (1 - 0.436) = 3.7\% \rightarrow 10\text{年後の目標} : 3\%$ $6.6\% - (6.6\% - 3\%) \times 1/2 = 4.8\%$ \rightarrow 本県の目標値（5年後）：4% なお、プランの策定に当たっては、県機関以外の有識者等で構成する専門会議で検討を行っており、この算出方法についても同専門会議で検討がなされた結果によるものです。

鳥取県健康づくり文化創造プラン（第二次）

<対応方針> ①反映した（一部のみ反映するものも含む） ②既に盛り込み済み ③今後の検討課題 ④反映できないもの ⑤その他

項目	主な意見 (いただいた意見を要約して記載しています。)	件数	対応方針
喫煙 (未成年者の喫煙に関する数値目標について)	未成年の喫煙をなくす取組は、たばこ業界だけでなく、行政や地域・社会が一体となって取り組むことが大切であり、大いに賛同する。	1	② この度のプランでは、社会環境の整備という項目も新たに設けており、御意見のとおり、地域・社会と一体となって取り組んでまいりたいと思っています。
	禁煙治療費助成制度をせっかく作ったのに知らない人が多い。小学校、中学校、高校、大学などの教育機関に情報提供し、喫煙＝治療を必要とする依存症であるという認識をもってもらい、学校と医療が連携できるように指導して欲しい。	1	① プランに具体的な記載を盛り込むことまでは行いませんが、御意見のとおりであり、教育機関や医療機関と連携を図りながら禁煙治療費助成制度を普及させていきたいと思っています。
喫煙 (受動喫煙に関する数値目標について)	施設内（敷地内）禁煙施設の増加とあるが、これは、施設内（敷地内）での禁煙を一律に強制するための措置であり適切でない。受動喫煙防止の措置としては、「分煙」も有効な手段として推進されているので、「施設内（敷地内）禁煙」ではなく、「施設内（敷地内）禁煙または分煙」とすべきではないか。	6	④ 今後の受動喫煙の防止の基本的な方向性として、多数の者が利用する公共的な空間については、原則として全面禁煙であるべきであると考えており、行政機関・医療機関については、施設内禁煙を推進する目標を設定しました。更に、屋外であっても子どもの利用が想定される公共的な空間では、受動喫煙防止のための配慮が必要であることから、学校においては敷地内禁煙を推進する目標を設定しました。 最終的にどのような禁煙措置を行うかは、あくまで施設の管理者が判断されることであり、禁煙を一律に強制するものではありませんが、たばこの健康被害は明らかであり、適切な受動喫煙防止の措置をとっていただきたいと考えております。
	飲食店には喫煙できることを目的に来店されるお客様も多くいる。一律に全面禁煙すると売り上げの減少を招いたり、完全分煙の環境整備に多大な経費が必要となったりし、飲食店にとっては死活問題となる。数値目標達成のために、強硬な行政主導の施策をとらないよう強く希望する。	4	⑤ 健康増進法第25条では、「学校、体育館、病院、劇場、観覧場、集会場、展示場、百貨店、事務所、官公庁施設、飲食店その他の多数の者が利用する施設を管理する者は、これらを利用する者について、受動喫煙を防止するために必要な措置を講ずるよう努めなければならない。」とされていますが、その中にあって、飲食店における措置があまり進んでいないため、飲食店の分煙・禁煙認定施設を増やすという目標値を設定しました。 最終的にどのような禁煙や受動喫煙防止の措置を行うかは、あくまで飲食店の管理者が判断されることであり、目標達成のために、行政が禁煙化や完全分煙を強制するものではありませんが、たばこの健康被害は明らかであり、適切な受動喫煙防止の措置をとっていただきたいと考えております。
	一般事業所や商業施設等においては、敷地内禁煙とするか否かは従業員やお客様のニーズを施設の管理者が考慮し判断すべきものであり、行政が一律一方的に介入すべきではない。	2	⑤ 非喫煙者はもちろんのこと、特に、子ども・未成年等への受動喫煙防止のための配慮として敷地内禁煙認定施設を増やすという目標を設定しました。 最終的にどのような禁煙措置を行うかは、あくまで施設の管理者が判断されることであり、行政が敷地内禁煙を強制するものではありませんが、たばこの健康被害は明らかであり、適切な受動喫煙防止の措置をとっていただきたいと考えております。