

特集：改正健康増進法—変わる受動喫煙対策—

<総説>

改正健康増進法の対応について
—全国保健所長会の調査から—

鈴木仁一¹⁾，揚松龍治²⁾，田中英夫³⁾，松岡太郎⁴⁾，
平野公康⁵⁾，藤下真奈美⁵⁾，加治正行⁶⁾

- ¹⁾ 相模原市保健所
- ²⁾ 鹿児島県川薩保健所
- ³⁾ 大阪府藤井寺保健所
- ⁴⁾ 豊中市保健所
- ⁵⁾ 厚生労働省健康局健康課
- ⁶⁾ 静岡市保健所

Response to the revised Health Promotion Act
by the Public Health Centers in Japan

SUZUKI Jinichi¹⁾，AGEMATSU Ryuji²⁾，TANAKA Hideo³⁾，MATSUOKA Taro⁴⁾，
HIRANO Tomoyasu⁵⁾，FUJISHITA Manami⁵⁾，KAJI Masayuki⁶⁾

- ¹⁾ Sagami-hara City Public Health Center
- ²⁾ Sensatsu Public Health Center, Kagoshima
- ³⁾ Fujiidera Public Health Center, Osaka
- ⁴⁾ Toyonaka City Public Health Center
- ⁵⁾ Health Service Bureau, Ministry of Health, Labour and Welfare
- ⁶⁾ Shizuoka City Public Health Center

抄録

目的：受動喫煙の防止を図るため制定された改正健康増進法に基づいて、保健所が実施する受動喫煙対策事業の2019年7月時点での実施・準備状況等を明らかにする。

方法：全国472カ所の保健所長に対し、2019年7月に電子メールにより調査票を送信し、回答を求めた。回答数は、328保健所（回答率69.5%）であった。

結果：①第一種施設である保健所が敷地内禁煙で特定屋外喫煙場所を設置していないのは、222保健所（67.8%）であった。②学校で2018年度に一度でもなんらかの喫煙防止対策を行っているのは、226保健所（68.9%）であり、2008年度の同様の調査（実施率80.0%）に比較して減少していた。③2018年度に一度でも管内の医療機関での受動喫煙対策の状況把握をしたのは、99保健所（30.2%）で、禁煙治療医療機関の紹介、情報提供をしたのは、199保健所（60.7%）で、それぞれ2008年度の同様な調査（実

連絡先：鈴木仁一
〒252-5277 神奈川県相模原市中央区中央2-11-15
2-11-15 Chuou Chuou-ku, Sagami-hara, Kanagawa, 252-5277, Japan.
Tel: 042-769-9241
Fax: 042-750-3066
E-mail: j.suzuki.wb@city.sagami-hara.kanagawa.jp
[令和2年3月23日受理]

施率53.9%, 88.5%)に比較して減少していた。④第一種施設に対する指導、助言等について、保健所内で担当する部門は、「保健部門」が208保健所(63.4%),「企画・総務部門」が77保健所(23.5%)であり、当保健所で実施しないと回答したのは31保健所(9.5%)であった。⑤2019年7月1日時点で、第二種施設である飲食店に対する指導・助言等について、保健所内で担当する部門は、「保健部門」が154保健所(47.0%)で、「企画・総務部門」が45保健所(13.7%)であり「未定」と回答したのは100保健所(30.5%)であった。

結論：第一種施設である保健所が敷地内禁煙で特定屋外喫煙場所を設置していないのは、222保健所(67.8%)であった。改正健康増進法に基づく第一種施設及び第二種施設である飲食店を対象に受動喫煙対策を保健所内で担当する部門は、「保健部門」と答えた保健所が最も多かった。同法の円滑な施行のために、受動喫煙対策の情報共有が必要であり、全国の保健所における同法に基づく受動喫煙対策の現状と取り組み状況を2020年度以降についても引き続き調査していくことが重要と考える。

キーワード：改正健康増進法、保健所、敷地内禁煙、受動喫煙

Abstract

Objectives: To examine the response of the Public Health Centers (PHCs) to the revised Health Promotion Act (the smoke-free legislation) in Japan, as of July 2019, a survey was carried out.

Methods: Out of 472 PHCs, 328 self-administered questionnaires were returned by e-mail. (response rate: 69.5%)

Results: It was found that 67.8% of PHCs that are supposed to provide smoke-free environments in both indoor and outdoor places, do not have any designated smoking spaces. In 2018, 68.9% of PHCs have conducted programs to prevent the initiation of tobacco use among school children. The rate has declined compared to that of the 2008 survey where 30.2% and 60.7% of the PHCs have collected information on the implementation of a smoke-free policy and distributed the smoking cessation programs in medical facilities in 2018, respectively. These rates have declined compared to those of the 2008 survey. The rate of PHCs indicating that their public health division was responsible for promoting a smoke-free policy for public places and restaurants, was 63.4% and 47.0%, respectively. However, 9.5% of PHCs showed that they were not responsible for the public places and 30.5% have not yet determined which division was responsible for the restaurants.

Conclusions: Further investigation needs to be done to promote the response of PHCs to the revised Health Promotion Act.

keywords: Revised Health Promotion Act, public health centers, smoke-free environments, second-hand smoke (accepted for publication, March 23, 2020)

I. はじめに

改正健康増進法[1]の施行により、2019年7月1日から学校、医療機関、行政機関など第一種施設で敷地内禁煙が義務化され、2020年4月1日からは飲食店など第二種施設での受動喫煙対策が義務化されることとなった。

各施設での受動喫煙対策に必要な指導、助言等は主として保健所が担当することとなるため、全国の保健所における対策の現状と法施行に向けた今後の取り組み計画等について調査し、その結果を全国の保健所へ還元して今後の取り組みの参考に資するためにアンケート調査を企画した。

また、全国保健所長会から「喫煙対策の推進に関する行動宣言」(2003年度)[2]が出され、引き続き2010年度には、「喫煙対策の推進に関する行動宣言2010」[3]が提起された。この行動宣言に盛り込まれた数値目標(保健

所長の喫煙率、保健所の敷地内禁煙の割合、公共施設等の受動喫煙対策等の把握率、禁煙支援の実施率)についても可能な範囲で達成度合いを検証することとした。以下3点の視点から、調査結果をまとめたので、報告する。

- (1)保健所は、行政機関であり、改正健康増進法でいう第一種施設であり、公衆衛生の向上を図る機関として、その対応が求められている。
- (2)保健所は、地域保健法[4]において、地域における公衆衛生の向上と増進を図るために設置されたものとされており、「地域保健に関する思想の普及と向上に関する事項」として、住民等へ「受動喫煙対策」の対応が求められる。
- (3)保健所は、行政機関の中でも、多くの専門職が配置され、専門的立場での助言・指導を行っているが、改正健康増進法の施行にあたっては、取り締まり機関としての役割も求められている。

II. 調査方法

1. 実施対象

調査対象を全国472保健所とした。全国保健所長会メーリングリストを通じて、調査票を送付し、2019年7月3日に保健所長に回答を依頼した。その際、全国所長会会長の協力依頼文を添え、アンケート用紙を添付し、保健所名を明記してもらい回答を求めた。回答率が低かったため回答期限を2回延長し、最終的に8月7日を回答期限とした。472保健所のうち328保健所から回答があり、回答率は69.5%となった。設置主体別では、都道府県359保健所中246保健所(68.5%)、政令指定都市26保健所中22保健所(84.6%)、中核市・保健所政令市64保健所中43保健所(67.2%)、特別区23保健所中17保健所(73.9%)より回答があった。

2. 調査項目

1) 保健所の喫煙環境

- ・保健所の設置主体
- ・保健所の施設が他部門と複合施設か単独施設か
- ・敷地内禁煙か、特定屋外喫煙場所を設置しているか
- ・保健所の敷地外周辺の喫煙対策

2) 保健所の受動喫煙対策等(過去1年間)

- ・学校での喫煙防止対策
 - ・受動喫煙対策(医療機関、医療機関以外の第一種施設、飲食店、
 - ・飲食店以外の第二種施設、職域、家庭、健康づくり関係団体など)
 - ・禁煙サポートの推進
- #### 3) 保健所内での改正健康増進法への準備状況、担当部門等(2019年7月1日時点)
- ・受動喫煙に関する知識の普及、受動喫煙防止に関する意識の啓発
 - ・第一種施設の指導及び助言・勧告、命令、立ち入り検査等
 - ・第二種施設(飲食店)の指導及び助言・勧告、命令、立ち入り検査等
 - ・既存特定飲食提供施設からの喫煙可能室設置に関する届け出受理
 - ・飲食店に対する市民からの苦情・通報の受付
 - ・喫煙専用室等の技術的基準適合確認

3. 分析方法

各項目に関する単純集計及び保健所の設置主体別(都道府県型、政令指定都市、中核市・保健所政令市、特別区)のクロス集計等を行い、2019年7月1日時点における保健所の受動喫煙対策実施状況や改正健康増進法に基づく対策の準備状況などを明らかにした。

4. 倫理的配慮

本調査は受動喫煙対策という行政活動の準備状況を含

めた全国の保健所における実態の把握を目的としたものであり、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」[5]の適用外である。集計結果の表示に当たっては、特定の保健所の結果であることが類推できないように配慮した。

III. 結果

1. 保健所の喫煙環境

保健所単独の施設は、113保健所(34.5%)、他部門との複合施設が、158保健所(48.2%)、その他が57保健所(17.4%)であった。(表1)

保健所の敷地内禁煙状況について、「敷地内禁煙で特定屋外喫煙場所は設置していない」保健所は、全体で222保健所(67.8%)であった。単独施設では106保健所(93.8%)、他の部門との複合施設では79保健所(50.0%)であった。(表2)

特定屋外喫煙場所を残さざるを得なかった要因として、97保健所のうち、「施設管理は他部門が管轄しているため」が62保健所(63.9%)、「敷地外での喫煙に対して苦情が予想されるため」が37保健所(38.1%)、「職員の理解が得られないため」が35保健所(36.1%)などがあげられた。

表1 設置主体別受動喫煙防止対策状況

上段:実数 下段:%	合計	保健所単 独の施設	他部門との 複合施設	その他	無回答
全体	328 100.0	113 34.5	158 48.2	57 17.4	0 0.0
都道府県	246 100.0	95 38.6	125 50.8	26 10.6	0 0.0
政令指定都市	22 100.0	2 9.1	10 45.5	10 45.5	0 0.0
中核市・ 保健所政令市	43 100.0	12 27.9	16 37.2	15 34.9	0 0.0
特別区	17 100.0	4 23.5	7 41.2	6 35.3	0 0.0

表2 施設状況別敷地内禁煙状況

上段:実数 下段:%	合計	敷地内禁煙 で、特定屋外 喫煙場所は設 置していない	敷地内禁煙 で、特定屋外 喫煙場所を設 置している	その他	無回答
全体	328 100.0	222 67.8	97 29.6	8 2.4	1 0.3
保健所単独の 施設	113 100.0	106 93.8	7 6.2	0 0.0	0 0.4
他部門との複 合施設	156 100.0	79 50.0	74 46.8	4 2.5	1 0.0
その他	57 100.0	37 64.9	16 28.1	4 7.0	0 0.0

2. 保健所の敷地外周辺の喫煙対策

保健所の敷地外周辺の喫煙対策を「行っている」保健所が33保健所(14.9%)で、内容は「職員などへの啓発、注意喚起をしている」が17保健所、「敷地外の隣接地に特定屋外喫煙所などの喫煙場所がある」が14保健所、「敷地外での喫煙は条例で制限されている」が2保健所、「そ

の他」が1保健所であった。

なかった。

3. 保健所の受動喫煙対策等（過去1年間）

1) 学校での喫煙防止対策（表3）

「学校での講義・啓発イベント」が163保健所（49.7%）、「学校での啓発媒体の配布」が146保健所（44.5%）である一方、「2018年度には学校での喫煙対策を行っていない」のは、102保健所（31.1%）であった。政令指定都市の保健所では、12保健所（54.5%）が「2018年度には学校での喫煙対策を行っていない」と回答した。

表3 学校での喫煙防止対策

上段：実数 下段：%	合計	学校での講義・啓発イベント	学校での啓発媒体の配布	学校教員等への働きかけ（情報提供、助言など）	児童・生徒・学生を対象とした調査	その他	2018年度には上記のいずれも実施していない	無回答
全体	328 100.0	163 49.7	146 44.5	97 29.6	19 5.8	29 8.8	102 31.1	5 1.5
都道府県	246 100.0	129 52.4	111 45.1	78 31.7	13 5.3	19 7.7	72 29.3	4 1.6
政令指定都市	22 100.0	8 36.4	9 40.9	2 9.1	1 4.5	1 4.5	12 54.5	0 0.0
中核市・保健所政令市	43 100.0	21 48.8	18 41.9	13 30.2	4 9.3	6 14.0	12 27.9	1 2.3
特別区	17 100.0	5 29.4	8 47.1	4 23.5	1 5.9	3 17.6	6 35.3	0 0.0

2) 受動喫煙対策の状況把握（表4）

受動喫煙対策の状況把握では、対象施設ごとに医療機関（医療監視の際に確認）が99保健所（30.2%）、医療機関以外の第一種施設が74保健所（22.6%）、飲食店が39保健所（11.9%）、飲食店以外の第二種施設28保健所（8.5%）であった。一方、「2018年度には実施していない」との回答が140保健所（42.7%）からあった。

表4 受動喫煙対策の状況把握

上段：実数 下段：%	合計	医療機関（医療監視の際に確認）	医療機関以外の第一種施設	飲食店	飲食店以外の第二種施設	その他	2018年度には実施していない	無回答
全体	328 100.0	99 30.2	74 22.6	39 11.9	28 8.5	58 17.7	140 42.7	6 1.8
都道府県	246 100.0	84 34.1	56 22.8	31 12.6	22 8.9	37 15.0	106 43.1	5 2.0
政令指定都市	22 100.0	4 18.2	3 13.6	4 18.2	2 9.1	3 13.6	14 63.6	0 0.0
中核市・保健所政令市	43 100.0	11 25.6	13 30.2	4 9.3	3 7.0	12 27.9	12 27.9	1 2.3
特別区	17 100.0	0 0.0	2 11.8	0 0.0	1 5.9	6 35.3	8 47.1	0 0.0

3) 受動喫煙対策の啓発、講演、指導等（表5）

対象領域では、職域（企業、商工会議所等）が183保健所（55.8%）、飲食店が142保健所（43.3%）、健康づくり関係団体が、121保健所（36.9%）となっている。

設置主体別でみると都道府県保健所の159保健所（64.6%）が職域（企業、商工会議所等）を対象に受動喫煙対策をおこなっているが、特別区保健所では1保健所（5.9%）しか行っていない。また、家庭に対しては、政令指定都市保健所の9保健所（40.9%）、特別区保健所の6保健所（35.3%）が受動喫煙対策を行っているのに対して、都道府県保健所では43保健所（17.5%）と少

表5 受動喫煙対策の啓発、講演、指導等

上段：実数 下段：%	合計	医療機関	種施設 医療機関以外の第一	飲食店	施設 飲食店以外の第二種	家庭	職域（企業、商工会議所等）	健康づくり関係団体	その他	実施していない	2018年度には実施していない	無回答
全体	328 100.0	108 32.9	109 33.2	142 43.3	76 23.2	70 21.3	183 55.8	121 36.9	121 36.9	76 23.2	35 10.7	3 0.9
都道府県	246 100.0	90 36.6	82 33.3	118 48.0	58 23.6	43 17.5	159 64.6	105 42.7	54 22.0	21 8.5	3 1.2	
政令指定都市	22 100.0	6 27.3	7 31.8	4 18.2	5 22.7	9 40.9	9 40.9	6 27.3	6 27.3	4 18.2	0 0.0	
中核市・保健所政令市	43 100.0	11 25.6	17 39.5	14 32.6	11 25.6	12 27.9	14 32.6	7 16.3	9 20.9	7 16.3	0 0.0	
特別区	17 100.0	1 5.9	3 17.6	6 35.3	2 11.8	6 35.3	1 5.9	3 17.6	7 41.2	3 17.6	0 0.0	

4) 禁煙サポートの推進（表6）

禁煙サポートの推進について、「禁煙治療医療機関の紹介、情報提供」は、199保健所（60.7%）が、「職域への啓発、講演会の開催等」は124保健所（37.8%）が、「一般市民への啓発、講演会の開催等」は118保健所（36.0%）が行っていると回答した。

都道府県保健所では22保健所（8.9%）しか「妊産婦や家族への禁煙支援」を行っていなかったが、政令指定都市などの市区型保健所では、「妊産婦や家族への禁煙支援」を行っている割合が59.1%から76.5%までと高かった。

表6 禁煙サポートの推進

上段：実数 下段：%	合計	禁煙治療医療機関の紹介、情報提供等	職域への啓発、講演会の開催等	一般市民への啓発、講演会の開催等	妊産婦や家族への禁煙支援	禁煙サポート、薬局の紹介	禁煙サポート、薬局の紹介	禁煙治療の推進に関する調査	その他	実施していない	2018年度には実施していない	無回答
全体	328 100.0	199 60.7	118 36.0	124 37.8	22 6.7	50 15.2	53 16.2	16 4.9	24 7.3	64 19.5	2 0.6	
都道府県	246 100.0	140 56.9	79 32.1	108 43.9	22 8.9	33 13.4	35 14.2	13 5.3	12 4.9	54 22.0	2 0.8	
政令指定都市	22 100.0	12 54.5	6 27.3	3 13.6	2 9.1	4 18.2	0 0.0	0 0.0	0 0.0	5 22.7	0 0.0	
中核市・保健所政令市	43 100.0	32 74.4	24 55.8	28 65.1	11 25.6	12 27.9	11 25.6	3 7.0	7 16.3	4 9.3	0 0.0	
特別区	17 100.0	15 88.2	9 52.9	13 76.5	2 11.8	2 11.8	3 17.6	0 0.0	3 17.6	1 5.9	0 0.0	

4. 保健所内での改正健康増進法への準備状況、担当部門等（2019年7月1日時点）

(1)2019年1月24日施行の「受動喫煙に関する知識の普及、受動喫煙の防止に関する意識の啓発」業務の担当部門と実施状況（表7）

「保健部門」が246保健所（75.0%）、「企画・総務部門」は64保健所（19.5%）であり、「当保健所で実施しない」と回答したのは、23保健所（7.0%）であった。政令指定都市では、12保健所（54.5%）が実施していないと回答している。

表7 2019年1月24日施行の受動喫煙の啓発業務等の状況

上段：実数	合計	企画・総務部門	保健部門	その他部門	未定	当保健所では実施しない
下段：%						
全体	328	64	246	42	3	23
	100	19.5	75.0	12.8	0.9	7.0
都道府県	246	52	193	33	3	6
	100	21.1	78.5	13.4	1.2	2.4
政令指定都市	22	1	9	1	0	12
	100	4.5	40.9	4.5	0	54.5
中核市・保健所政令市	43	6	36	1	0	4
	100	14	83.7	2.3	0	9.3
特別区	17	5	8	7	0	1
	100	29.4	47.1	41.2	0	5.9

(2)2019年7月1日施行の「第一種施設に対する指導及び助言・勧告, 命令, 立入検査等」の業務の担当部門と実施状況(表8)

「保健部門」が208保健所(63.4%),「企画・総務部門」が77保健所(23.5%)であり,「当保健所で実施しない」と回答したのは31保健所(9.5%)であった。政令指定都市では13保健所(59.1%)は「当保健所で実施しない」と回答している。

表8 2019年7月1日施行の第一種施設に対する指導等の業務の担当部門と実施状況

上段：実数	合計	企画・総務部門	保健部門	その他部門	未定	当保健所では実施しない
下段：%						
全体	328	77	208	53	29	31
	100	23.5	63.4	16.2	8.8	9.5
都道府県	246	61	162	44	25	15
	100	24.8	65.9	17.9	10.2	6.1
政令指定都市	22	1	7	1	0	13
	100	4.5	31.8	4.5	0	59.1
中核市・保健所政令市	43	8	34	4	3	1
	100	18.6	79.1	9.3	7	2.3
特別区	17	7	5	4	1	2
	100	41.2	29.4	23.5	5.9	11.8

(3)飲食店に対する業務

ア 「指導及び助言・勧告, 命令, 立入検査等」の担当部門と実施状況(表9)

「保健部門」が154保健所(47.0%),「企画・総務部門」が45保健所(13.7%)であり,「当保健所で実施しない」と回答したのは24保健所(7.3%)であった。「未定」と回答したのは100保健所(30.5%)であった。

表9 飲食店に対する「指導及び助言・勧告, 命令, 立入検査など」の担当部門と実施状況

上段：実数	合計	企画・総務部門	保健部門	その他部門	未定	当保健所では実施しない
下段：%						
全体	328	45	154	61	100	24
	100	13.7	47	18.5	30.5	7.3
都道府県	246	35	117	50	84	9
	100	14.2	47.6	20.2	34.1	3.7
政令指定都市	22	1	6	1	2	12
	100	4.5	27.3	4.5	9.1	54.5
中核市・保健所政令市	43	5	27	5	11	2
	100	11.6	62.8	11.6	25.6	4.7
特別区	17	4	4	5	3	1
	100	23.5	23.5	29.4	17.6	5.9

イ 喫煙可能室設置に関する届け出担当部門(表10)

「保健部門」が142保健所(43.3%),「企画・総務部門」が45保健所(13.7%)であり,「当保健所で実施しない」と回答したのは26保健所(7.9%)であった。「未定」と回答したのは103保健所(31.4%)であった。

表10 喫煙可能室設置に関する届け出担当部門状況

上段：実数	合計	企画・総務部門	保健部門	その他部門	未定	当保健所では実施しない
下段：%						
全体	328	45	142	14	103	26
	100	13.7	43.3	4.2	31.4	7.9
都道府県	246	36	107	7	86	12
	100	14.6	43.5	2.8	35	4.9
政令指定都市	22	1	7	1	2	11
	100	4.5	31.8	4.5	9.1	50
中核市・保健所政令市	43	3	25	1	12	2
	100	7	58.1	2.3	27.9	4.7
特別区	17	5	3	5	3	1
	100	29.4	17.6	29.4	17.6	5.9

ウ 飲食店に対する「市民からの苦情・通報の受付窓口」の担当部門(表11)

「保健部門」が163保健所(49.7%),「企画・総務部門」が48保健所(14.6%)であり,「当保健所で実施しない」と回答したのは24保健所(7.2%)であった。「未定」と回答したのは85保健所(25.9%)であった。

表11 市民からの苦情・通報の受付窓口の担当部門状況

上段：実数	合計	企画・総務部門	保健部門	その他部門	未定	当保健所では実施しない
下段：%						
全体	328	48	163	24	85	24
	100	14.6	49.7	7.2	25.9	7.3
都道府県	246	39	121	17	74	9
	100	15.9	49.2	6.9	30.1	3.7
政令指定都市	22	1	7	0	2	12
	100	4.5	31.8	0	9.1	54.5
中核市・保健所政令市	43	3	30	1	7	2
	100	7	69.8	2.3	16.3	4.7
特別区	17	5	5	6	2	1
	100	29.4	29.4	35.3	11.8	5.9

エ 「喫煙専用室等の技術的基準適合確認」の担当部門(表12)

「保健部門」が130保健所(39.6%),「企画・総務部門」が38保健所(11.6%)であり,「当保健所で実施しない」と回答したのは24保健所(7.3%)であった。「未定」と回答したのは126保健所(38.4%)であった。

表12 「喫煙専用室等の技術的基準適合確認」の担当部門状況

上段：実数	合計	企画・総務部門	保健部門	その他部門	未定	当保健所では実施しない
下段：%						
全体	328	38	130	27	126	24
	100	11.6	39.6	8.2	38.4	7.3
都道府県	246	29	99	22	102	11
	100	11.8	40.2	8.9	41.5	4.5
政令指定都市	22	1	6	0	4	11
	100	4.5	27.3	0	18.2	50
中核市・保健所政令市	43	3	23	1	14	2
	100	7	53.5	2.3	32.6	4.7
特別区	17	5	2	4	6	0
	100	29.4	11.8	23.5	35.3	0.0

IV. 考察

2003年5月1日に健康増進法[1]が施行された。2003年5月に「たばこの規制に関する世界保健機関枠組み条約」(WHO Framework Convention on Tobacco Control:FCTC) [6]が採択され、2003年10月に、全国保健所長会は、総会で採択された「喫煙対策の推進に関する行動宣言」(2003年度) [2]に基づき、2004年度から2008年度まで毎年保健所の喫煙対策の現状について調査を実施した[7-11]。2010年度には、「喫煙対策の推進に関する行動宣言2010」 [3]が出されたが、その後の調査は行われていない。そこで、今回の調査を2008年度の調査[11]結果と比較した。

なお、2008年度の調査[11]では、全国517保健所から410保健所の回答を得て(回収率:79.3%)、結果を「県型保健所」と「県型以外の保健所(政令市・特別区保健所)」の設置主体別に比較していた。そこで、今回の調査結果を2008年度の結果と比べるために、今回の調査における設置主体別で都道府県保健所を「県型保健所」、それ以外の政令指定都市、中核市・保健所政令市及び特別区保健所をまとめて「県型以外の保健所」とし、考察した。

1. 保健所の喫煙環境

2008年度の調査[11]によれば、保健所としての喫煙環境について敷地内禁煙18.0%、施設内禁煙61.5%で、敷地内禁煙保健所が、2004年度から8倍以上増加しており、「少なくとも施設内禁煙となっている施設」の割合は、2004年度から約1.5倍となっていた。また、単独庁舎では敷地内禁煙28.5%、施設内禁煙68.7%で、合計97.2%となっているのに対し、集合庁舎では敷地内禁煙6.7%、施設内禁煙53.3%、合計で60.0%であった。

今回の調査では、「敷地内禁煙で特定屋外喫煙場所は設置していない」保健所は、単独施設では93.8%、他の部門との複合施設では50.0%であった。「敷地内禁煙で特定屋外喫煙場所を設置している」と合わせると、それぞれ99.0%、96.8%であった。改正健康増進法の第一種施設に関しては2019年7月1日に施行されており、特定屋外喫煙場所の設置を含めて今回の調査時においては、敷地内禁煙率は100%となる必要がある。

さらに、改正健康増進法による第一種施設とは、学校・病院・児童福祉施設等の受動喫煙により健康を損なう恐れが高い者が主として利用する施設と、国民や住民の健康を守る観点から受動喫煙対策を総合的かつ効果的に推進するよう努めなければならない責務が課せられ、受動喫煙対策をより一層高めた措置を自ら講ずることが必要となる行政機関である。保健所は、医療法で定める医療機関であり、行政機関でもある。特定屋外喫煙場所を設置することができるものの、原則として、敷地内禁煙が求められている。

また、「喫煙対策の推進に関する行動宣言2010」 [3]で

は、「保健所の施設は敷地内禁煙をめざす。」となっている。全国保健所長会の2019年度の総会で採択された「喫煙対策の推進に関する行動宣言2019」 [12]では、2021年の目標として、「保健所の敷地内全面禁煙の割合を100%にする。」となっており、保健所の敷地内全面禁煙を求めている。

特定屋外喫煙場所を残さざるを得なかった要因として、今回の調査では、「施設管理は他部門が管轄しているため」62保健所(63.9%)、「敷地外での喫煙に対して苦情が予想されるため」37保健所(36.1%)、「職員の理解が得られないため」35保健所(36.1%)などがあげられていることから、特定屋外喫煙場所を残さないようにするためには、関係機関との連携が必要とされることである。

2. 保健所での喫煙対策

全国保健所長会の「喫煙対策の推進に関する行動宣言(2003年)」 [2]によれば、保健所は、地域保健の広域的、専門的かつ技術的な拠点(地域保健法に基づく基本指針) [13]として、喫煙対策の推進について積極的な役割が期待されている。

学校の喫煙防止教育は2008年度の調査[11]によれば、80.0%(県型82.7%、県型以外71.4%)実施され、県型保健所での実施率が高かった。

今回の調査では、学校でのなんらかの喫煙対策を行っているのは、全体で68.9%、県型保健所70.7%、県型以外の保健所63.4%であり、2008年度より保健所による学校での喫煙対策の実施については減少していた。

医療機関への立ち入り検査時の受動喫煙対策に関する調査は、2008年度の調査[10]によれば53.9%(県型59.6%、県型以外35.7%)で、全体として半数以上の保健所で実施されていた。今回の調査では、30.2%(県型34.1%、県型以外18.3%)の実施率であり、減少が認められた。

医療法による立ち入り検査[14]については、保健所が全体の82%を占めたが、本庁主管部局が単独あるいは保健所と共同で行う例がみられたので、医療法による立ち入り検査の実施主体についても併せて調査する必要がある。

公共施設等での受動喫煙対策については、2008年度の調査[10]によれば、「禁煙・分煙実施の状況の把握」をみると、他部局把握を含めて74.2%(県型76.3%、県型以外67.4%)であった。今回の調査では、必ずしも対象施設が2008年度の調査結果と同じではないが、全体で、医療機関以外の第一種施設については、22.6%を把握している。

事業所の受動喫煙防止対策、禁煙教育・相談に対する支援では、2008年の調査[11]によれば67.6%(県型72.4%、県型以外52.0%)であった。

今回の調査で、設置主体別でみると都道府県保健所の64.6%が職域(企業、商工会議所等)を対象に受動喫煙対策をおこなっており、2008年度調査と同様の割合であ

る。

禁煙サポートの支援については、2008年度の調査[11]によれば、88.5%（県型89.1%、県型以外72.5%）の保健所は、禁煙治療医療機関（保険適用外を含む）の把握をしていたが、今回の調査では、「禁煙治療医療機関の紹介、情報提供」について全体では、60.7%（県型56.9%、県型以外72.0%）であった。県型の保健所での把握率が減少していた。

今回の調査では、都道府県保健所の8.9%しか「妊産婦や家族への禁煙支援」を行っていなかったが、政令指定都市などの県型以外の保健所では、「妊産婦や家族への禁煙支援」を行っている比率が59.1%から76.1%と高い。これは、母子保健業務の所管が、市町村にあるので、県型以外の保健所が「妊産婦や家族への禁煙支援」を実施する機会が多いためと考えられる。

3. 保健所内での改正健康増進法への準備状況、担当部門等（2019年7月1日時点）

健康増進法第25条を適切に実施するための保健所からの情報提供は、2008年度の調査[11]によれば86.1%（県型90.1%、県型以外73.5%）で、県型以外の保健所では、他部局での実施が多くなっていった。

今回の調査では、2019年1月24日施行の「受動喫煙に関する知識の普及、受動喫煙の防止に関する意識の啓発」業務について、「当保健所で実施しない」と回答したのは、23保健所（7.0%）であった。政令指定都市では、12保健所（54.5%）は実施していないと回答している。

2019年7月1日施行の「第一種施設に対する指導及び助言・勧告、命令、立入検査等」の業務の担当部門と実施状況について、1月24日施行の「受動喫煙に関する知識の普及、受動喫煙の防止に関する意識の啓発」の実施状況に比べて、「当保健所で実施しない」と回答したのは、23保健所（7.0%）から31保健所（9.5%）と増加していた。政令指定都市でも、12保健所（54.5%）から13保健所（59.1%）と増加していた。

「喫煙可能室設置に関する届け出」の担当部門、「市民からの苦情・通報の受付窓口」の担当部門、「喫煙専用室等の技術的基準適合確認」の担当部門のそれぞれの質問項目について、「当該保健所で実施しない」と回答したのは、26保健所（7.9%）、24保健所（7.3%）、24保健所（7.3%）であった。「未定」と回答したのは、それぞれの質問項目について103保健所（31.4%）、85保健所（25.9%）、126保健所（38.4%）であった。

このため、来年度以降の調査を行い、担当部門、実施状況等を確認する必要がある。

V. まとめ

改正健康増進法に基づいて保健所が実施する受動喫煙防止事業の2019年7月時点での実施・準備状況等を明らかにするために、全国472カ所の保健所長に対し、2019

年7月に電子メールにより調査票を送信し、回答を求めた。回答数は、328保健所（回答率69.5%）であった。

第一種施設である保健所が敷地内禁煙で特定屋外喫煙場所を設置していないのは、222保健所（67.8%）であった。改正健康増進法に基づく第一種施設及び第二種施設である飲食店を対象に受動喫煙対策を保健所内で担当する部門は、「保健部門」と答えた保健所が最も多かった。

同法の円滑な施行のために、受動喫煙対策の情報共有が必要であり、全国の保健所における同法に基づく受動喫煙対策の現状と取り組み状況を2020年度以降についても引き続き調査していくことが重要と考える。

謝辞

本論文は、2019年度全国保健所長会地域保健総合推進事業「保健所における喫煙対策の現状と課題—改正健康増進法への対応—」（分担事業者：加治正行）における調査結果をまとめたものである。本研究における調査にご協力いただいた全国保健所長会の保健所長の皆様に謝意を申し上げる。

本研究における開示すべきCOIはない。

引用文献

- [1] 電子政府の総合窓口. 健康増進法. https://elaws.e-gov.go.jp/search/elawsSearch/elaws_search/lsg0500/detail?lawId=414AC000000103 (accessed 2020-03-14) e-Gov. [Kenko zoshinbo.] https://elaws.e-gov.go.jp/search/elawsSearch/elaws_search/lsg0500/detail?lawId=414AC000000103 (in Japanese)(accessed 2020-03-14)
- [2] 全国保健所長会. 喫煙対策の推進に関する行動宣言. 2003年10月. http://www.phcd.jp/02/soukai/html/soukai_2003.html (accessed 2020-03-14) Japanese Association of Public Health Center Directors. [Kitsuen taisaku no suishin ni kansuru kodo sengen.] 2003.10. http://www.phcd.jp/02/soukai/html/soukai_2003.html (in Japanese)(accessed 2020-03-14)
- [3] 全国保健所長会. 喫煙対策の推進に関する行動宣言 2010. 2010年10月. http://www.phcd.jp/02/kenkyu/chiiki-hoken/pdf/tabacco_tmp01.pdf (accessed 2020-03-14) Japanese Association of Public Health Center Directors. [Kitsuen taisaku no suishin ni kansuru kodo sengen 2010.] 2010.10. http://www.phcd.jp/02/kenkyu/chiiki-hoken/pdf/tabacco_tmp01.pdf (in Japanese)(accessed 2020-03-14)
- [4] 電子政府の総合窓口. 地域保健法. https://elaws.e-gov.go.jp/search/elawsSearch/elaws_search/lsg0500/detail?lawId=322AC000000101 (accessed 2020-03-14) e-Gov. [Chiiki hokenho.] https://elaws.e-gov.go.jp/search/elawsSearch/elaws_search/lsg0500/detail?law

- Id=322AC000000101 (in Japanese)(accessed 2020-03-14)
- [5] 厚生労働省. 人を対象とする医学系研究に関する倫理指針. <https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10600000-Daijinkanboukouseikagakuka/0000153339.pdf> (accessed 2020-03-14)
Ministry of Health, Labour and Welfare. [Hito o taisho to suru igakukei kenkyu ni kansuru rinri shishin.] <https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10600000-Daijinkanboukouseikagakuka/0000153339.pdf> (in Japanese) (accessed 2020-03-14)
- [6] WHO. Framework Convention on Tobacco Control: FCTC. <https://www.who.int/fctc/en/> (accessed 2020-03-14)
- [7] 全国保健所長会. 喫煙対策の推進に関する行動宣言アンケート調査結果. 平成16年度. http://www.phcd.jp/02/kenkyu/chiikihoken/pdf/tabacco_tmp02_H16.pdf (accessed 2020-03-14)
Japanese Association of Public Health Center Directors. [Kitsuen taisaku no suishin ni kansuru kodo sengen questionnaire chosa kekka.] Heisei 16 nendo. http://www.phcd.jp/02/kenkyu/chiikihoken/pdf/tabacco_tmp02_H16.pdf (in Japanese)(accessed 2020-03-14)
- [8] 全国保健所長会. 喫煙対策の推進に関する行動宣言アンケート調査結果. 平成17年度. http://www.phcd.jp/02/kenkyu/chiikihoken/pdf/tabacco_tmp02_H17.pdf (accessed 2020-03-14)
Japanese Association of Public Health Center Directors. [Kitsuen taisaku no suishin ni kansuru kodo sengen questionnaire chosa kekka.] Heisei 17 nendo. http://www.phcd.jp/02/kenkyu/chiikihoken/pdf/tabacco_tmp02_H17.pdf (in Japanese)(accessed 2020-03-14)
- [9] 全国保健所長会. 喫煙対策の推進に関する行動宣言アンケート調査結果. 平成18年度. http://www.phcd.jp/02/kenkyu/chiikihoken/pdf/tabacco_tmp02_H18.pdf (accessed 2020-03-14)
Japanese Association of Public Health Center Directors. [Kitsuen taisaku no suishin ni kansuru kodo sengen questionnaire chosa kekka.] Heisei 18 nendo. http://www.phcd.jp/02/kenkyu/chiikihoken/pdf/tabacco_tmp02_H18.pdf (in Japanese)(accessed 2020-03-14)
- [10] 全国保健所長会. 喫煙対策の推進に関する行動宣言アンケート調査結果. 平成19年度. http://www.phcd.jp/02/kenkyu/chiikihoken/pdf/tabacco_tmp02_H19.pdf (accessed 2020-03-14)
Japanese Association of Public Health Center Directors. [Kitsuen taisaku no suishin ni kansuru kodo sengen questionnaire chosa kekka.] Heisei 19 nendo. http://www.phcd.jp/02/kenkyu/chiikihoken/pdf/tabacco_tmp02_H19.pdf (in Japanese)(accessed 2020-03-14)
- [11] 全国保健所長会. 喫煙対策の推進に関する行動宣言アンケート調査結果. 平成20年度. http://www.phcd.jp/02/kenkyu/chiikihoken/pdf/tabacco_tmp02_H20.pdf (accessed 2020-03-14)
Japanese Association of Public Health Center Directors. [Kitsuen taisaku no suishin ni kansuru kodo sengen questionnaire chosa kekka.] Heisei 20 nendo. http://www.phcd.jp/02/kenkyu/chiikihoken/pdf/tabacco_tmp02_H20.pdf (in Japanese)(accessed 2020-03-14)
- [12] 全国保健所長会. 喫煙対策の推進に関する行動宣言2019. http://www.phcd.jp/02/sengen/pdf/sengen_20191021.pdf (accessed 2020-03-14)
Japanese Association of Public Health Center Directors. [Kitsuen taisaku no suishin ni kansuru kodo sengen 2019.] http://www.phcd.jp/02/sengen/pdf/sengen_20191021.pdf (in Japanese)(accessed 2020-03-14)
- [13] 厚生労働省. 地域保健法第四条第一項の規定に基づく地域保健対策の推進に関する基本的な指針. <https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10900000-Kenkoukyoku/0000079549.pdf#search=%27%E5%9C%B0%E5%9F%9F%E4%BF%9D%E5%81%A5%E6%B3%95+%E5%9F%BA%E6%9C%AC%E6%8C%87%E9%87%9D%27> (accessed 2020-03-14)
Ministry of Health, Labour and Welfare. [Chiiki hokenho dai 4 jo dai 1 ko no kitei ni motodoku chiiki hoken taisaku no suishin ni kansuru kihonteki na shishin.] <https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10900000-Kenkoukyoku/0000079549.pdf#search=%27%E5%9C%B0%E5%9F%9F%E4%BF%9D%E5%81%A5%E6%B3%95+%E5%9F%BA%E6%9C%AC%E6%8C%87%E9%87%9D%27> (in Japanese)(accessed 2020-03-14)
- [14] 佐藤牧人, 森泉茂樹, 長屋憲, 桜山豊夫, 小柳博靖, 岡澤昭子, 他. 医療機関への立入検査と保健所機能に関する現状と課題. 日本公衆衛生雑誌. 2003;50(3):246-255.
Sato M, Moriizumi S, Nagaya K, Sakurayama T, Koyanagi H, Okazawa A, et al. [Iryo kikan eno tachiiri kensa to hokenjo kino ni kansuru genjo to kadai.] Japanese journal of public health. 2003;50(3):246-255. (in Japanese)