CC BY

保健医療科学　2026　Vol.75 No.4 p.355 − 361

特集：加熱式たばこ時代の禁煙支援―多職種・地域連携による自治体での実践―

＜報告＞

地域ネットワークによる包括的禁煙支援：調布市における三師会連携と職域アプローチの統合

鈴木隆宏

ちょうふタバコ対策ネットワーク

Comprehensive smoking cessation support through a regional network: integrating collaboration with medical, dental, and pharmaceutical associations and workplace approaches in Chofu City, Tokyo

SUZUKI Takahiro

Chofu Tobacco Control Network, Chofu, Tokyo, Japan

抄録

東京都調布市では，2013 年以降，行政，調布市医師会・調布市歯科医師会・調布市薬剤師会（三師会），市民団体，教育関係者，企業，大学が連携し，受動喫煙防止を中心とするタバコ対策が段階的に進められてきた．本稿は，2013 年から 2026 年までの取組を公表資料と活動記録に基づいて整理し，そこから導かれる協働によるタバコ対策の進め方を，他の自治体の担当者やタバコ対策に協力する団体に対する参考事例として報告する．取組は，関係者との接点づくりと勉強会による知識の前提の共有から始まり，2017 年には副市長を座長とする庁内横断の連絡会議と，行政・三師会・市民団体による調布市タバコ対策推進協議会という性質の異なる二つの会議体が設置された．三師会は，禁煙を希望する喫煙者への支援，子どもの受動喫煙防止，医療関係団体との連携を求める陳情を市議会へ，条例制定を求める要望書を市長および市議会各会派へ提出した．その後，2019 年 3 月に調布市受動喫煙防止条例が市議会で全会一致により可決，成立した．同条例は学校等周辺の路上禁煙，全公園の禁煙等を定めている．条例成立後も，掲示物・全戸配布物の監修，人事異動後の再研修，職員研修のeラーニング化，中学生職場体験・子ども食堂補助・イベント後援等の既存制度への受動喫煙対策の組み込み，加熱式タバコを対象に含めた表示，企業・大学の協議会参画など，実運用を支える協働が継続された．市民団体の活動資金は少額であった一方，活動は専門家の無償の関与，行政職員の業務時間，既存の会議体・広報手段に支えられていた．本報告は単一自治体の経験に基づき，著者自身が活動の当事者であるという限界をもつため，他地域における適用可能性は今後の検証を要する．ただし，勉強会を出発点として知識の前提を共有すること，庁内外の会議体を併設すること，既存制度へ対策を組み込むことは，資源の限られた自治体でも試行可能性があると考えられる．

キーワード：受動喫煙防止，タバコ対策，多職種連携，自治体，実践報告

Abstract

In Chofu City, Tokyo, tobacco control measures centered on preventing secondhand smoke exposure have been developed incrementally since 2013 through collaboration among the municipal government, the city

連絡先: 鈴木隆宏
E-mail: js@me.achoo.jp
[令和8年6月12日受理]

medical, dental, and pharmaceutical associations (collectively, the “three associations”), a citizens’ network, educators, businesses, and a university. This practice report organizes the activities undertaken from 2013 to 2026 based on publicly available documents and activity records, and presents a practical approach to collaborative tobacco control derived from this experience as a reference for other municipalities and supporting organizations. The process began with relationship building and study sessions designed to establish shared foundational knowledge among stakeholders. In 2017, two complementary bodies were established: an internal cross-departmental liaison council chaired by the deputy mayor, and an external council comprising the city, the three associations, and the citizens’ network. The three associations submitted to the city council a petition seeking support for smokers who wish to quit, protection of children from secondhand smoke, and collaboration with medical organizations, and also submitted to the mayor and each faction of the city council a written request for enactment of an ordinance. As a result, in March 2019, the Chofu City Ordinance for the Prevention of Secondhand Smoke was enacted unanimously. This ordinance prohibits smoking on streets around schools and in all city parks. After enactment, collaboration continued through implementation: reviewing signage and leaflets distributed to all households, repeated training after personnel transfers, e-learning programs for city employees, incorporation of secondhand smoke measures into existing programs (workplace-experience programs for junior high school students, subsidies for children’s cafeterias, and event sponsorship approvals), explicit inclusion of heated tobacco products in signage, and participation of a company and a university in the council. The citizens’ network’s annual cash expenditure was small; however, its activities depended on uncompensated contributions by professionals, municipal staff time, and existing meetings and media, and these human resources should not be overlooked. As a single-case report written by one participant in the activities indicated, the transferability of this approach requires verification in other regions. Nevertheless, study sessions, operating paired internal and external councils, and embedding measures in existing programs may serve as feasible starting points for municipalities with limited resources.

keywords: secondhand smoke prevention, tobacco control, interprofessional collaboration, local government, practice report

(accepted for publication, Jun 12, 2026)

I. 緒言

調布市は東京都23区に隣接する自治体である．同市では2019年3月に調布市受動喫煙防止条例が市議会で全会一致により可決，成立し，7月に施行された．同条例は環境美化ではなく受動喫煙防止を目的としている[1]．また，市は公衆喫煙所を設置せず，市議会の委員会でも設置しない方針が答弁されている[2]．

この条例は一度の提案で実現したものではなく，2013年以降，行政，調布市医師会・調布市歯科医師会・調布市薬剤師会（以下，三師会），市民団体，教育関係者，企業，大学などが，勉強会，研修，要望，会議，周知啓発を積み重ね，成立後の運用も協働の中で続けられてきた．調布市の取組では，所管の分立，人員・予算の制約，関係者間の知識の差，加熱式タバコへの対応などが実務上の課題として経験された．本稿の目的は，調布市の主な施策と協働の経過を整理し，そこから導かれる協働によるタバコ対策の進め方を，他の自治体や団体の参考となるであろう事例として提示することである．なお，本稿でいう包括的禁煙支援とは，禁煙治療や禁煙相談のような個人への支援に限らず，禁煙を選択・継続しやすい環境の整備，受動喫煙の防止，職域および地域における制度的な支援を含む広義の支援を指す．喫煙者と非喫煙者の双方をタバコの害から守ることが，本稿で扱う取組に共通する前提である．

II. 方法

対象は，東京都調布市における2013年3月から2026年6月までの取組である．記述には，調布市の公表資料，調布市議会の会議録・議会だより，ちょうふタバコ対策ネットワーク（2015年設立の市民団体）の公表資料[3]，ならびに同団体および著者の活動メモ（以下，活動記録）を用いた．活動記録には，団体の事業報告，会議資料，著者が活動時に作成した議事メモ，電子メールおよび日誌的な活動メモを含めた．公表資料で確認可能な事項は公表資料を優先し，それ以外の経過については，可能な限り複数の記録を照合して記述した．ⅢおよびⅣの経過記述のうち，公表資料の出典を付していない事項は，活動記録に基づく．取組を時系列に整理した後，他地域への転用可能性が示唆された内容を，関係者，実施手段，制度化および継続性の観点から分類し，方法論として整理した．

著者は調布市在住の会社員（非医療従事者）であり，ちょうふタバコ対策ネットワークの設立に関与し，以後その役員として活動してきた．2017年以降，著者は市からの委嘱を受けず，個人の立場で調布市受動喫煙防止等に関する庁内連絡会議に出席し，求めに応じて科学的知見や他自治体の事例等に関する意見を述べてきた．意思決定権および議決権は有していない．このほか，行政職員・議会・地域団体向け研修の講師，掲示物・配布物の内容確認を担った．条例の検討時には，盛り込む事項に関する参考資料を市に提供した．本稿は活動の当事者による報告であり，記述には当事者としての解釈が含まれ得る．

倫理的配慮

本稿は，公表資料および活動記録に基づく実践報告である．また研究参加者を対象とする調査または介入は行っておらず，倫理指針の対象外である．

III. 調布市におけるタバコ対策の主な施策

調布市受動喫煙防止条例は，学校等の教育施設周辺の路上禁煙，通学路における路上喫煙をしないよう努める義務，市内すべての公園の敷地内禁煙等を定めている[1]．市の健康づくりプランでは，加熱式タバコが対策の対象に含まれることが明記されている[4]．規制以外では，受動喫煙のない飲食店を登録し利用を勧奨する調布市受動喫煙ゼロの店登録事業（登録条件は喫煙室がないこと，加熱式タバコの禁止，店先に灰皿を置かないこと）が2018年に開始された[5]．2021年度以降は受動喫煙防止啓発チラシが毎年全戸配布され，2023年からは希望者に受動喫煙防止プレートが無料配布されている[6]．

既存制度への組み込みとして，中学生職場体験事業では参加事業者に受動喫煙対策が求められ[7]，子ども食堂への補助金は完全禁煙の店のみを対象とするよう変更された[8]．市がイベントの後援を承認する際の条件にも受動喫煙対策が追加された．全戸配布による周知が市外の工事業者に届かないことが課題となり，道路工事の使用・許可等の手続時にチラシを配布する運用が始められた[9]．

公衆喫煙所について，市は条例制定後も設置しない方向を維持している[2]．

関連指標として，調布市民意識調査報告書（令和7年度版）の喫煙率11.7% [10]は，令和7年国民生活基礎調査の集計表に基づき著者が算出した東京都の喫煙率14.7% [11]および令和6年国民健康・栄養調査の14.8% [12]を下回る．東京都の喫煙率は，同調査における東京都の20歳以上の世帯人員について，「毎日吸っている」者と「時々吸う日がある」者の合計を，喫煙状況不詳を含む総数で除して算出した．尤も，これらの喫煙率は，それぞれ調査方法が異なるため直接比較はできず，値の差を取組の効果と解釈することはできない．2025年の謎解き形式の全戸配布チラシでは，啓発ウェブページへのアクセスが1週間で5,000件を超えたと紹介され[13]，2023年には市が「第12回　健康寿命をのばそう！アワード」（主催：厚生労働省・スポーツ庁）において，自治体部門優良賞を受賞した[14]．

IV. 協働の経過

調布市の取組は，2013年の関係者への働きかけから始まった．すべての働きかけが受け入れられたわけではなく，行政への最初の申し入れは断られ，複数回の連絡を経て，健康推進課の担当者および調布市医師会の担当理事との面会に至った．活動の初期には，地域の会合で趣旨への理解を得られないこともあった．2014年には市職員の勤務時間中の喫煙が禁止され，職員向け研修や市・医師会共催の市民医学講座が行われた．2015年4月，医師会理事を代表としてちょうふタバコ対策ネットワークが設立され，喫煙者を排除せず，喫煙者と非喫煙者の双方をタバコの害から守ることを活動方針として掲げた[3]．

2016年には調布駅前の喫煙所設置計画に関し，三師会，同ネットワーク，環境部，健康推進課による会議が開かれ，冒頭の勉強会の後に三師会と同ネットワークが意見を述べた．その後，市は計画を見送った．

2017年，市の幹部が出席する庁議で著者が研修を行った．その後，市としてタバコ対策予算が措置され，5月に副市長を座長とする庁内連絡会議が，9月に健康推進課，三師会，同ネットワークによる調布市タバコ対策推進協議会が設置された[15]．12月には三師会の要請により議会内で研修が行われ，三師会が提出した陳情は全会一致で採択された[16]．陳情には，禁煙を希望する喫煙者への支援，子どもの受動喫煙防止，医療関係団体との連携が盛り込まれていた．

2018年，三師会は受動喫煙防止条例の制定を求める要望書を市長および市議会へ提出し，市は6月に条例制定の意向を発表した．市民公募委員を含む検討会とパブリックコメントを経て条例案が作成され，2019年3月に条例は全会一致で可決，成立し，7月に施行された[1]．

条例成立後も庁内連絡会議と調布市タバコ対策推進協議会は継続して開催され，掲示物や全戸配布チラシの内容確認，職員の異動後の再研修等が続けられた．庁内連絡会議設置当初は他部署から異なる見解が示されることもあったが，会議と研修は継続され，会議の論点は，受動喫煙防止等対策の実施の要否から，具体的な実施方法や部署間の調整へと移行した．2022年に公衆喫煙所の設置を求める陳情が市議会に提出された際，三師会は設置に賛同しない旨の要望書をすべての会派へ送付し，市は市議会で，全市民の健康を守る観点から喫煙所を設置しない方向と答弁した[17]．2023年4月には条例の例外とされていた緑地・緑道等が禁煙となり[18]，同年，前

述のアワード受賞があった[14]．2025 年には市内企業と国立大学が調布市タバコ対策推進協議会へ参画し，駅前啓発への人員参加や大学の全学生・新入生対象の講演が行われた．2026 年には，加熱式タバコの禁止を含む駅前広場の禁煙サインが設置された．

V. 協働によるタバコ対策推進の方法論

本章では，Ⅲ・Ⅳの実践から著者が整理した，協働によるタバコ対策の進め方を述べる．単一自治体の事例であり，地域の状況によっては当てはまらない場合がある．

1. 進め方の全体像

調布市の経過からは，⑴関係者とつながる，⑵勉強会で判断の前提となる知識を共有する，⑶方針形成に関与するキーパーソンへ啓発を広げる，⑷組織の方針を定める，⑸方針に沿って条例，施策，体制，運用を整える，という段階を，対象を広げながら繰り返す進め方が整理できる．施策は方針，制度，運用の順に形成されるため，方針がないまま個別施策だけを求めても，予算や他部署への説明の根拠を欠きやすい．最初の方針には，禁煙を希望する喫煙者への支援，子どもの受動喫煙防止，医療関係団体との連携，防煙教育のように，立場の異なる関係者にも合意を得やすい事項が適していると考えられる．Ⅳの 2017 年の陳情はこの内容であった．

2. 共有すべき基本原則

共有したい基本的な考え方は，喫煙者を非難や排除の対象とせず，ニコチン依存の状態に置かれた当事者として禁煙支援の対象と位置づけ，喫煙者と非喫煙者の双方をタバコの害から守ることである．あわせて，分煙では受動喫煙も喫煙者本人の健康被害も防げないこと，屋外でも受動喫煙が生じること，加熱式タバコのエアロゾルにも有害成分が含まれることは，科学的知見として共有できる[19]．この前提を共有することは，検討の選択肢を喫煙所整備や分煙に限定せず，禁煙支援や禁煙環境の整備まで含めて検討するうえで重要と考えられる．

3. 勉強会を出発点とする

新たに関与する人や組織には，施策の検討に先立って勉強会を行い，判断の前提をそろえる．調布市では，駅前喫煙所計画の会議，庁議，議会研修のいずれも，本題に先立つ勉強会を伴った．勉強会は一度で終えず，人事異動や構成員交代，加熱式タバコ等の状況変化に応じて繰り返すことが重要である．講師には，地域の活動者や専門職が務める方法と外部の専門家を招く方法がある．前者は費用を要しない一方で準備の労力を，後者は新しい知見や幹部・役員の参加を求める理由が得られる一方で費用と講演内容の確認に加え，講師がタバコ産業から資金提供や便宜供与を受けていないか（利益相反）の確認を要する．

4. 庁内他部署との連携

受動喫煙防止の職責を負う部署は，道路，公園，学校，イベント等を直接所管していないことが多い．他部署へは，有害性の一般論だけでなく，人事部門には職員の健康と勤務環境を，教育部門には防煙教育と職場体験先の環境を，環境部門には喫煙所周辺の受動喫煙や清掃従事者の曝露を，というように相手の所管と課題に結びつけて説明する．市民からの苦情を件数，場所，時間帯，発生原因等の観点から分析すれば，施策が必要な対象を把握する材料となる．ただし，苦情件数は周知度や通報のしやすさに影響される指標であり，被害実態の増減と直結しない．苦情への回答に健康部門の知見が反映される仕組みは，全庁的な整合性の確保に有用と考えられる．

5. 庁内横断会議の設置と専門家の参画

タバコ対策は複数部署に関係するため，部署横断の会議体の設置が有効だった．設置には幹部の判断を要することが多く，幹部への研修や医療関係団体による主体的な要望が検討の入口となり得る．専門家が継続的に参画すれば，講義だけでなく，個別案件の論点整理，他地域の事例の提供，掲示物・答弁資料の内容確認を担うことができる．検討の場の構成員にタバコ産業の関係者を加えないことも重要である．これは政策形成をタバコ産業の利益から保護することを求めた，たばこの規制に関する世界保健機関枠組条約第 5 条 3 項の実施ガイドラインに沿うものである[20]．

6. 医療関係団体・企業・大学との連携

三師会は，医学的な専門性に加え，行政・議会との公式な接点を有し，連名による要望・陳情により，組織として医学的見地を行政および議会に提示できる．連携は，団体内部の研修や共催事業など小さな協力から始め，関心を示した者と継続的に会う．行政や医師会の外側に意見交換の場やネットワークを設けると，参加者の合意形成がしやすく，団体ごとの役割分担も可能になる．例えば，医師会は禁煙外来等の医療との連携，禁煙支援技術の研修，様々な場での禁煙に関する啓発を，歯科医師会は学校や歯科領域の啓発を，薬剤師会は禁煙支援と薬局での情報提供を，市民団体は資料作成や運営を担う．企業・大学との協働は，人員や発信力，学生・従業員への教育を通じ，行政と医療関係団体だけでは届きにくい就労者と若年者への啓発チャネルを加える．既存の連携協定や健康づくり事業が入口となり得る．

7. 情報伝達の設計

科学的根拠は施策検討の基盤として不可欠だが，それだけで施策が実現するとは限らず，誰が，どの場で，どのように伝えるかが受け止めに影響した．調布市では，一般公募型の講演会はもともと関心のある者だけが参加する傾向があり，喫煙者や施策の検討に関与するキーパーソンには届きにくかった．市民向けの啓発は続けつ

つ，庁議，職員研修，議会研修，校長会，団体の定例会など，対象者が通常業務として参加する既存の場に啓発を組み込む方法が有効だった．研修のテーマは，市民からの苦情対応に役立つ基礎知識のように，参加者の職務上の課題と結びつけて設定する．議会への情報提供では，特定の会派に偏らないこと，議会事務局への早めの相談，地域全体の健康の観点からの情報整理が留意点となる．

8. 既存制度への組み込みと行政による要請

Ⅴ１で述べた制度・運用の整備は，必ずしも新たな条例や大規模な予算を要しない．既存制度の募集要項，登録要件，補助条件，後援条件，許可時の配布物の見直しにより，受動喫煙対策を日常の行政運営へ組み込むことができる．Ⅲの職場体験，子ども食堂補助，イベント後援，道路工事手続時の周知はこの例である．また，行政からの要請や通知は，法的強制力がなくても，禁煙化を検討しつつ利用者の反発を懸念する施設管理者が利用者や関係者に禁煙化を説明する際の裏付けとなり得る．ただし，行政の要請は任意の協力を求めるものであることを踏まえ，丁寧に用いる必要がある．

9. 実運用の継続と制度化

条例の成立は取組の終点ではなく，実運用の開始である．調布市では，庁内連絡会議は条例制定前は１～２か月に１回，制定後は年２～３回開催され，構成員の交代に応じて３年に１回程度再研修が行われた．健康推進課の新規着任者向け研修会は直近の2026年4月にも実施され，全庁職員向け研修は2025年からeラーニング化された．こうした研修の反復と会議体の定例開催，専門家の継続的な参画は，担当者交代後も方針を引き継ぐ仕組みとなる．人事異動は前提の共有が失われる危険をもつ一方，施策への理解をもつ職員が他部署へ広がる機会ともなり得る．健康推進課に在籍した職員や防煙教育に関わった学校の養護教諭など，施策に関わった者の異動先から講演依頼があり，研修会が実施された例もあった．

10. 資源の選択と効果の確認

同ネットワークの実働はおおむね６～７名，年間の現金支出は3～5万円程度であり（活動記録による），多額の予算や専従の人員がなくても着手できる可能性を示す．ただし，活動は医療専門職等の無償の関与，行政職員の業務時間，既存の会議体・広報手段・会場に支えられており，金銭的支出の少なさは人的投入の少なさを意味しない．行政内部で人員や専門知識の確保が難しい場合は，内部で抱え込まず，外部資源に活路を求めることが有力な選択肢となり得る．その際は，協力団体と課題や制約を率直に共有し，対話を通じて役割分担をともに決めることが重要である．行政にしかできない制度化や全戸周知と，外部が担いやすい資料作成，講師，啓発運営を分ければ，取組を継続しやすい．無償の協力を当然とせず，可能な範囲で予算措置や体制整備につなげることが望ましい．

取組は実施回数や参加数だけで評価せず，チラシならウェブページへのアクセスやアンケート，講演なら次の研修や活動への接続を確認し，惰性で続けない．

11. 留意したい施策

実施の判断に留意を要する施策もある．第一に，公衆喫煙所の設置である．千葉市・船橋市の実証事業の報告書は，喫煙所の設置場所周辺で違反が減ったとしていた[21-22]．しかし，著者が両市から提供を受けたデータを分析したところ，喫煙所のない駅の周辺でも違反は同様に減少しており，船橋市の大幅な減少は設置後ではなく罰則の強化後で，設置後にかえって数値が悪化した地点もあった．実証事業の報告書の結論とは異なり，喫煙所設置の効果はデータからは確認できなかった[23-24]．公衆喫煙所の検討では報告書の結論だけでなく元データの確認が望ましい．

第二に，世界禁煙デー等のイエローグリーンライトアップである．参加施設数等から健康効果や行動変容への寄与を判断するのは困難であり，実施に要する人員・時間に対する効果は，公表されている資料からは確認できない．実施自体の目的化や，受動喫煙防止のメッセージが分煙や喫煙所整備の正当化に用いられないよう留意する必要がある．限られた人員，時間および予算の下では，象徴的な啓発活動を継続すること自体を目的とせず，禁煙支援，職員研修，禁煙環境の整備，加熱式タバコを含む具体的な情報提供等との優先順位を検討する必要がある．実施する場合にも，これらの具体的な取組への入口として位置付け，他の実効性ある施策の代替としないことが重要である[25]．

12. 禁煙を希望する喫煙者への支援

環境の禁煙化と並行して，禁煙を希望する喫煙者への支援を方針に明記することは，施策が喫煙者を一方的に排除するものではないことを示す．禁煙外来の利用が難しい場合には，デジタル技術を用いた禁煙支援等を補完的に案内することも選択肢となる．ただし，利用者の状況に応じて医療機関や保健指導へつなぐことが前提である．

13. 協働の維持

協働の維持には，良い取組への感謝と敬意を言葉にして伝えること，対面の意見交換の機会，参加者が具体的な役割を担うこと，本業や家庭に支障のない範囲での継続が役立った．禁煙推進に関わる団体・個人の間にも方針や手法の相違が生じ得るため，考えの異なる者を排除せず，互いの役割と判断を尊重して対話する姿勢が求められる．行政の側も，実施できない施策の理由や制約の率直な説明と，情報の取扱い範囲の事前の共有が，協働の継続に資する．条例制定当時の副市長は後年のコラムで，市民を受動喫煙の害から守ることを最優先に協議会

の合意形成が図られたと振り返っている[26].

VI. 本報告の限界

本報告の限界として，第一に，単一自治体の経験に基づき比較対象をもたない．第二に，記述の一部は活動記録に依存し，第三者による検証が難しい箇所がある．第三に，著者自身が当事者であるため，事実の選択と解釈に当事者の視点が含まれ得る．第四に，施策と指標の変化の因果関係は本稿の方法では推定できない．第五に，本稿は取組が進展した地域の報告であり，同様の方法でも地域の条件によっては進展しない場合があり得る．

VII. 結論

調布市では，勉強会による知識の前提の共有，庁内連絡会議と調布市タバコ対策推進協議会の併設，三師会による公式の要望・陳情，既存制度への対策の組み込み，条例成立後の継続的な実務支援が行われ，多職種・地域連携によるタバコ対策が2013年から継続されてきた．本稿の方法論は単一自治体の経験に基づく仮説であるが，喫煙者と非喫煙者の双方をタバコの害から守るという前提の共有を土台に，既存の場と制度を活用する進め方は，資源の限られた自治体でも試行し得ると考えられる．本報告が各地の自治体担当者と協力団体の参考となることを願う．

利益相反

開示すべき利益相反はない．

謝辞

調布市，調布市医師会，調布市歯科医師会，調布市薬剤師会，教育関係者，企業，大学，市民活動者など，調布市のタバコ対策に関わってこられた多くの方々，研修会や講演会の講師として全国各地からご協力いただいた専門家の先生方に深謝する．

引用文献

[1] 調布市．調布市受動喫煙防止条例．Chofu City. [Chofu shi judokitsuen boshi jorei.] https://www.city.chofu.lg.jp/060070/p037131.html (in Japanese) (accessed 2026-07-11)

[2] 調布市議会．厚生委員会会議録　令和7年3月19日（03月19日-01号）．2025．Chofu City Council. [Kosei Iinkai kaigiroku, Reiwa 7 nen 3 gatsu 19 nichi.] 2025. (in Japanese)

[3] ちょうふタバコ対策ネットワーク．団体概要．Chofu Tobacco Control Network. [Dantai gaiyo.] https://ctn.tokyo/?page_id=17 (in Japanese) (accessed 2026-07-11)

[4] 調布市．調布市民健康づくりプラン（第4次）・調布市食育推進基本計画（第4次）．Chofu City. [Chofu shimin kenkozukuri plan (dai 4 ji), Chofu shi shokuiku suishin kihon keikaku (dai 4 ji).] https://www.city.chofu.lg.jp/documents/11080/zennpenn.pdf (in Japanese) (accessed 2026-07-11)

[5] 調布市．調布市受動喫煙ゼロの店登録事業．Chofu City. [Chofu shi judokitsuen zero no mise toroku jigyo.] https://www.city.chofu.lg.jp/060070/p037069.html (in Japanese) (accessed 2026-07-11)

[6] 調布市．受動喫煙防止プレートの配布．Chofu City. [Judokitsuen boshi plate no haifu.] https://www.city.chofu.lg.jp/060070/p037134.html (in Japanese) (accessed 2026-07-11)

[7] 調布市．中学生職場体験事業．Chofu City. [Chugakusei shokuba taiken jigyo.] https://www.city.chofu.lg.jp/100030/p056055.html (in Japanese) (accessed 2026-07-11)

[8] 調布市．子ども食堂推進事業補助金．Chofu City. [Kodomo shokudo suishin jigyo hojokin.] https://www.city.chofu.lg.jp/050010/p027033.html (in Japanese) (accessed 2026-07-11)

[9] 調布市．令和6年度　世界禁煙デーの取組．Chofu City. [Reiwa 6 nendo sekai kin'en day no torikumi.] https://www.city.chofu.lg.jp/documents/16320/4.pdf (in Japanese) (accessed 2026-07-11)

[10] 調布市．調布市民意識調査報告書　令和7年度版．Chofu City. [Chofu shimin ishiki chosa hokokusho, Reiwa 7 nendo ban.] https://www.city.chofu.lg.jp/010010/p000456.html (in Japanese) (accessed 2026-07-12)

[11] 厚生労働省．2025（令和7）年国民生活基礎調査　健康　第128表　世帯人員（20歳以上），喫煙の有無・性・年齢（5歳階級）・都道府県－21大都市（再掲）別．Ministry of Health, Labour and Welfare. [2025 (Reiwa 7) nen Kokumin seikatsu kiso chosa: Kenko, dai 128-hyo, setai jin-in (20 sai ijo), kitsuen no umu, sei, nenrei (5 sai kaikyu), todofuken–21 daitoshi (saikei) betsu.] https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?cycle=7&data=1&layout=datalist&metadata=1&page=1&stat_infid=000040475288&tclass1=000001244378&tclass2val=0&toukei=00450061&tstat=000001244376 (in Japanese) (accessed 2026-07-24)

[12] 厚生労働省．令和6年「国民健康・栄養調査」の結果．Ministry of Health, Labour and Welfare. [Reiwa 6 nen "Kokumin kenko eiyo chosa" no kekka.] https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_66279.html (in Japanese) (accessed 2026-07-12)

[13] 健康日本21アクション支援システム．世界禁煙デー・たばこ対策の取組．Kenko Nippon 21 Action Shien System. [Sekai kin'en day, tabako taisaku no tori-

kumi.] https://kennet.mhlw.go.jp/slp/event/fctc/index (in Japanese)(accessed 2026-07-12)
[14] 調布市．市の取組が「健康寿命をのばそう！アワード」厚生労働省健康・生活衛生局長優良賞を受賞．Chofu City. [Shi no torikumi ga “Kenko jumyo o nobaso! Award” Koseirodosho Kenko・Seikatsueisei Kyokucho yuryosho o jusho.] https://www.city.chofu.lg.jp/060070/p037214.html (in Japanese) (accessed 2026-07-11)
[15] ちょうふタバコ対策ネットワーク．調布市の取組み．Chofu Tobacco Control Network. [Chofu shi no torikumi.] https://ctn.tokyo/?page_id=1859 (in Japanese) (accessed 2026-07-11)
[16] 調布市議会．調布市議会だより　第 232 号．2018. Chofu City Council. [Chofu Shigikai dayori, dai 232 go.] 2018. https://www.city.chofu.lg.jp/documents/4507/232.pdf (in Japanese) (accessed 2026-07-12)
[17] 調布市議会．総務委員会会議録　令和 4 年 3 月 11 日（03 月 11 日-01 号）．2022. Chofu City Council. [Somu Iinkai kaigiroku, Reiwa 4 nen 3 gatsu 11 nichi.] 2022. (in Japanese)
[18] 調布市．緑地・緑道などが禁煙になります．Chofu City. [Ryokuchi, ryokudo nado ga kin’en ni narimasu.] https://www.city.chofu.lg.jp/documents/1750/ryokuchiryokudou_1.pdf (in Japanese) (accessed 2026-07-12)
[19] 地域医療振興協会ヘルスプロモーション研究センター．タバコ対策の推進に役立つファクトシート（2021 年　版　）．Japan Association for Development of Community Medicine, Health Promotion Research Center. [Tabako taisaku no suishin ni yakudatsu fact sheet (2021 nemban).] https://healthprom.jadecom.or.jp/documents/tobacco/ (in Japanese) (accessed 2026-07-11)
[20] World Health Organization. Guidelines for implementation of Article 5.3 of the WHO Framework Convention on Tobacco Control. https://fctc.who.int/resources/publications/m/item/guidelines-for-implementation-of-article-5.3 (accessed 2026-07-11)
[21] 千葉市．JR海浜幕張駅周辺地区への喫煙所設置による路上喫煙・ポイ捨て防止効果を検証する実証事業（最終報告）．Chiba City. [JR Kaihimmakuhari eki shuhen chiku e no kitsuenjo setchi ni yoru rojo kitsuen, poisute boshi koka o kensho suru jissho jigyo (saishu hokoku).] https://www.city.chiba.jp/kankyo/junkan/haikibutsu/documents/koukakensyo24months.pdf (in Japanese) (accessed 2026-07-11)
[22] 船橋市．指定喫煙所設置に伴う実証実験について（報告）．Funabashi City. [Shitei kitsuenjo setchi ni tomonau jissho jikken ni tsuite (hokoku).] https://www.city.funabashi.lg.jp/machi/kankyou/003/p001507_d/fil/kekka.pdf (in Japanese) (accessed 2026-07-11)
[23] 鈴木隆宏．千葉市「ＪＲ海浜幕張駅周辺地区への喫煙所設置による路上喫煙・ポイ捨て防止効果を検証する実証事業」に関する検証．日本禁煙医師連盟通信．2024;33(3):7-12. Suzuki T. [Chiba shi “JR Kaihimmakuhari eki shuhen chiku e no kitsuenjo setchi ni yoru rojo kitsuen, poisute boshi koka o kensho suru jissho jigyo” ni kansuru kensho.] Nihon Kin’en Ishi Renmei Tsushin. 2024;33(3):7-12. (in Japanese)
[24] 鈴木隆宏．船橋市における「指定喫煙所設置に伴う実証実験」の検証．日本禁煙医師連盟通信．2025;34(2):5-11. Suzuki T. [Funabashi shi ni okeru “shitei kitsuenjo setchi ni tomonau jissho jikken” no kensho.] Nihon Kin’en Ishi Renmei Tsushin. 2025;34(2):5-11. (in Japanese)
[25] 鈴木隆宏．受動喫煙防止イエローグリーンライトアップ運動に関する考察．日本禁煙医師連盟通信．2025;34(2):11-14. Suzuki T. [Judokitsuen boshi yellow green light-up undo ni kansuru kosatsu.] Nihon Kin’en Ishi Renmei Tsushin. 2025;34(2):11-14. (in Japanese)
[26] 調布市社会福祉事業団．理事長だより　2025 年 8 月．Chofu Shi Shakai Fukushi Jigyodan. [Rijicho dayori, 2025 nen 8 gatsu.] https://jigyodan-chofu.com/archives/2739 (in Japanese) (accessed 2026-07-12)