

令和5年度 第1回 奈良県たばこ対策推進委員会 議事概要

日時：令和5年7月3日（月） 14：00～16：00

場所：WEB会議（Zoom）

出席者：大橋正和、高橋裕子、土田恵子、仲谷尚起、原田新一、樋上謙士、日和リカ、
二神洋二、水谷勝則、水野文子（五十音順）

○4月1日付けの委員改選に伴い、高橋委員を委員長に選任した。

議題1 令和5年度奈良県のたばこ対策について

○事務局より資料1～2、別紙1について説明。

（委員長）

事務局からの説明について、ご意見等はあるか。

（委員）

資料1の禁煙支援体制整備事業について、禁煙支援リーフレットの見直しを行う点は非常に良いことだと思う。禁煙支援リーフレットを多くの機関に設置するという点であるが、どのような場所に設置する予定なのか。医療機関では、健康リテラシーの高い人だけが目にするようになるため、行政機関のような、一般の方が利用する場所での設置等は考えているのか。

（事務局）

各市町村と各保健所への配布は例年行っている。

（委員）

ホームページ等を活用して禁煙支援医療機関や禁煙支援協力薬局の情報提供をしているという事であるが、医療機関においてもチャンピックス錠がなくなり、どのように禁煙支援をしていこうかと悩んでいるところである。禁煙支援医療機関については、レセプト請求ができるが、レセプト件数は激減しているのではないかと思う。レセプト件数について、今まで調査を行っているのか。

（事務局）

ニコチン依存管理料を算定した患者数は、NDBオープンデータから把握しており、最新のデータは令和2年度のもので、4190人という結果が出ている。NDBオープンデータを過去7回分みてみると、患者数は減少している現状がある。

(委員)

薬局が禁煙支援を実施した際は、レセプト請求できるのか。

(委員長)

薬局での禁煙支援は、レセプト請求には入っていない。

(委員)

禁煙支援アドバイザー研修会を11月9日に開催予定ということであるが、医療機関においてもなかなか禁煙指導ができていない状況である。研修会ではスキルアップを目的とされているが、具体的にはどのような内容で実施しているのか。

(事務局)

昨年度も同様の形で開催した研修会では、参加者に対して禁煙支援で困っていることなどを事前にアンケートを行うことで把握し、実際に禁煙支援で何に困っているかを参加者と共有し、講師からも事前アンケートに対する回答をいただく内容としている。

(委員)

非常に参考になると思うので、可能であればどのような点が困っていて、講師からどのような回答がされたのかも含め、今後教えていただければと思う。

(委員長)

医師会で実施している研修会と同じような内容に加え、特に薬理作用等を少し詳しく伝える内容で薬剤師を対象に研修会を実施している。出てくる質問は、医師・薬剤師共に同じようなものが多く、やめなさいと伝えても禁煙しない方に対してどのように対応したら良いかであり、皆さんが困っているタフスモーカーと呼ばれる方に対して、どのような働きかけができるかである。

もう1つは、大きなテーマになるが、様々な種類のたばこが出てきている中、加熱式たばこが、あたかも害が少ないかのように伝えられていることがあり、そのようなものに対して正しい知識を持って対応できるかである。

たばこに関しては、禁煙支援以外にも受動喫煙をさらに減らすことも重要であるが、禁煙支援を考えていく上では、この2点となる。

(委員)

禁煙支援協力薬局の相談実績については、過去に調査したことはないのか。あればそのデータを教えていただきたい。

(事務局)

禁煙支援協力薬局に登録いただいた薬局からは、毎年実績を報告いただくことを実施要領で定めているが、年数が経過すると報告件数が減ってきている状況である。制度の周知が薄れてきている実態があるので、改めて周知するため禁煙支援協力薬局へ照会し、回答をいただくことで実績の把握をしたいと考えている。

(委員)

資料2の喫煙率データから、全国的にみても奈良県の喫煙率が低いことを伝えていると思うが、有効回答率が51.3%となっており、他の都道府県と比較すると、有効回答率の差が大きく影響するのではないかと思う。統計的な分析の上で県の喫煙率は低いという評価なのか。

(事務局)

資料2の喫煙率は、令和4年度なら健康長寿基礎調査の結果で県が毎年実施している調査から得られた数字をまとめている。奈良県喫煙率が全国で1番低いとお伝えしているのは、この調査結果ではなく、厚生労働省が実施している国民生活基礎調査の結果から全国比較し、奈良県が最も喫煙率が低いとしている。国民生活基礎調査は3年に1度の調査となるので、奈良県においても同様の調査を毎年実施することで、年代別や男女別について評価を行っている。また、この調査の配布件数は、1万3200件であり、回答率についても毎年50%前後を推移しているため、大きな変化はないように思う。

(委員長)

事務局より回答いただいたように、全国比較するためには、全国一斉の調査でないといけないため、厚生労働省が実施する調査でみていくが、毎年実施するものではないので、その間や細かい分析をするための調査として、なら健康長寿基礎調査を実施しているのご理解いただければと思う。喫煙率の年度推移についても、毎年同じ内容を並べて実施した調査であるため、回答率が50%程度であっても、非常に意味のある調査だと理解している。

議題2 第4期奈良県がん対策推進計画策定について

○事務局より資料3～6、別紙2について説明。

(委員長)

中間アウトカムの数値目標に関しては、男性の喫煙率が目標を達成しているため、より厳しい目標設定を設け1段階進んだ形になっているが、ご意見はないか。

(委員)

受動喫煙にあう機会というと、医療機関や行政機関で0%になっていないことに驚いている。医療機関で受動喫煙にあうことは想像もつかず、どのような状況であるのか。また、行政機関でも原則敷地内禁煙となっているが、行政機関における受動喫煙はどういう機会をいっているのかを教えてください。

(事務局)

まず、行政機関については第一種施設であるため原則敷地内禁煙となっているが特定屋外喫煙場所の設置は認められている。不特定多数の方が行かない場所に設けるという基準があるが、敷地内に設置されているため、県民が庁舎を訪れた際に、受動喫煙を全く感じないことは難しいのではないかと考えている。

また、医療機関についても、設問の仕方受動喫煙の場面までは尋ねていないため、どういった環境で受動喫煙と感じたかまでは分析できていない。今後、このような数字が続くようであれば、調査項目で質問の仕方を考えないといけないと課内で話をしているところ。

(委員)

新聞等を見ていると、市町村の公用車が禁煙になっているかが発表されているが、県のたばこ対策事業の中で調査されているのか。

(事務局)

たばこ対策市町村定着促進事業の中で、県・市町村庁舎の禁煙実施状況調査を毎年行っており、この調査の中で公用車の禁煙実施状況についても併せて把握、本委員会の中で報告・公表している。

(委員長)

メディアに出ている一覧はこの調査の内容になり、メディアに出ること自体が、市町村に対しての牽制になるが、残念ながら受動喫煙が0%になっていない。これからも、この調査を実施し公表する等、皆様からいただいたご意見を含め対策を進めてまいりたい。

医療機関での受動喫煙は、どこで起こるのかと思っただが、医療機関の外で吸っている方からの受動喫煙などを答えている可能性もある。設問の仕方を変えて受動喫煙の場面を尋ねることで明確になり、今後の対策も明確になっていくと考えている。

(委員)

このような調査を実施している点に関しては、県民向けの広報誌等についても掲載していくと、県民に対しての意識付けになるのではないかと思います。