

## 健康無関心層へのポピュレーションアプローチにおける おりぴい健康マイレージの取り組みの実践報告

狭山市健康づくり支援課 加藤小夏 中野知子 井ヶ田健吾  
西武文理大学看護学部 ○石井可奈 伊藤千春 神庭純子

### 1. はじめに

狭山市では、平成29年度からおりぴい健康マイレージを実施している。この事業は、気軽に取り組んでもらえるウォーキングを通し、市民の健康づくり意欲の向上を図ることをねらいとしている。開始時から令和5年度までは、歩数計またはアプリでの参加であったが、令和6年度からは、コバトン ALK00 マイレージのアプリを登録することで狭山市事業の利用と埼玉県事業の利用ができる仕組みである。これまで、ライフステージに応じた取り組みを実施してきたが、令和5年度までの登録者と令和6年度以降の登録者を比較すると900名程度減少しており、今後、若年層への健康に対する意識啓発および健康マイレージ事業等の周知が課題となっている。

そこで、今回、市と大学が連携をとり、健康無関心層へのポピュレーションアプローチとして、どのような支援方法が考えられるのか等、大学生との意見交換を通して、登録者数増加のための具体策を検討した。その結果から、若年層や健康無関心層への効果的な働きかけに関する一つの示唆を得たので報告する。

### 2. 方法

#### 1) 大学生によるアイデア検討

- (1) 令和6年10月 「健康教育論」を受講した大学生63名を対象として検討会を行った。
- (2) 大学生への協力依頼は、看護学部公衆衛生看護学領域の協力を得た。
- (3) 方法は、概要を説明した後、グループにわかれて、参加したいと思う事業紹介のチラシの内容検討、効果的だと思われるアプローチ方法の検討を行った。

#### 2) 講演会やイベントなどと健康マイレージ登録会の同時開催

- (1) 令和7年3月 市主催の健康に関する講演会の前後、登録会を企画し実施した。  
大学生がボランティアとして参加した。
- (2) 令和7年6月 市と大学の共催により、講演会の後、登録会を企画し実施した。

### 3. 実施結果

#### 1) 登録者数・登録会の実施回数の推移（表1）

登録者数は、令和5年度で2,159名であったが、令和7年度（1月現在）では2,077名で増加している。登録会の実施状況では、令和5年では5回であったが、令和7年には37回と回数も増加することができた。

表1. 年度別の登録者数および登録会の実施状況

年度（令和）	5年度	6年度	7年度 （1月）
登録者数	2,159	1,634	2,077
登録会の実施回数	5	50	37
登録会参加人数（延べ）	145	315	149

## 2) 大学生が考えたアプローチ方法の工夫 (表2)

インセンティブに関することでは、景品の交換で高揚感につなげる等、気持ちの変化から行動変容へつなげる意見が多く挙げられた。周知に関することでは、チラシの工夫や短時間で情報が得られるような工夫が多く挙げられた。アプリの仕組みに関することでは、七夕の妖精おりびい(狭山市公式イメージキャラクター)を育成できるゲーム性や地域の特産物などとのコラボ、歩数のランキングがわかることによって達成感につながる仕組みづくりの意見が多く挙げられた。

表2. 大学生が考えたアプローチ方法の工夫

カテゴリー (件)	内容 (件)
インセンティブに関すること (49)	・ポイント (PayPay ポイントなど) 交換 (29)・ポイント2倍デー (6)・必ずもらえる景品 (4)・イベントや指定エリアを歩くと新しいアイテムがもらえる仕組み (3)・初期ポイントの設定 (1)・クーポン (1) 等
周知に関すること (35)	・チラシの内容 (目に入るデザイン・インパクト) (7)・SNS の利用 (7)・景品の掲載 (5)・QR コード (4)・チラシの投函 (1)・口コミ (2)・短時間でみられる動画の活用 (1)・休憩できるカフェなどの情報掲載 (1) 等
アプリの仕組みに関すること (31)	・ゲーム性 (13)・コラボ (7)・ランキング (2)・マップや字を大きくする (2)・わかりやすいゴール設定 (1)・楽しい雰囲気づくり (1) 等

## 3) 登録時の大学生の参加による効果

進捗状況が異なる複数名を同時に進めるため、参加者側には「個別に寄り添って教えてもらえてありがたかった」、「孫に教えてもらおう感覚で楽しかった」、市職員側には「マンパワーがあることで丁寧に対応することができありがたかった」等、大学生が参加することの効果は非常に大きかった。

## 4. 効果的な事業展開に向けて

健康無関心層へのアプローチは、どの年代からも支援が開始できる内容である一方で、健康行動へのきっかけが健康無関心層へ届くよう、働きかけることが重要な課題となっている。今回、ポピュレーションアプローチとして、大学生の意見を踏まえ事業を展開した。

健康無関心層への支援はインセンティブをつけることも効果的な方法として注目されている<sup>1)</sup>。今回、インセンティブに関すること意見が多く挙げられていることから、目の前の達成感などを味わうことで楽しく継続するきっかけづくりを作ることが健康意識を高め、事業を広める一助となると考えられる。

今後は、登録者数を増やすとともに、登録した住民が楽しみながら健康への行動を継続できる仕組みを作ること課題である。住民が主体的に健康意識変容できる環境への働きかけを実施することが求められると考えられる。

最後に、今回、協力をしていただきました大学生の皆さまに感謝申し上げます。

## 参考文献

1) 杉本九実, 福田吉治: ポピュレーションアプローチの類型化: 健康無関心層と健康格差の視点から, 日本公衆衛生誌, 第69巻第8号, 581-585, 2022.

## 健康増進計画の推進と食環境整備における管理栄養士の役割について ～国立保健医療科学院「健康日本21（第三次）推進のための 栄養・食生活の施策の企画・調整に関する研修」を受講して～

埼玉県鴻巣保健所

○井原翔 関智子 吉田真知代 霜田和徳 山川英夫

### 1 目的

国における健康づくり運動として健康日本21（第三次）が令和6年度から開始され、新たな視点として「自然に健康になれる食環境づくり」が加えられた。国立保健医療科学院では、健康づくり及び栄養・食生活改善の一層の推進が図られるよう、自治体の栄養・食生活関連事業に携わる管理栄養士を対象に研修が実施されている。令和4年度からは食環境整備に着目し、健康課題解決に向けた施策の計画や体制を検討する内容となっている。

埼玉県においても、第4次埼玉県健康増進計画において食環境整備の重要性が示されている。研修の受講を通して、県内の計画の現状把握及び目標達成に向けた施策を検討し、実施に向けた関係者分析及びロジックモデルの作成を行ったので報告する。

### 2 内容

研修は前期5日間、後期3日間の計8日及び遠隔研修期間で構成された（表1）。

表1「健康日本21（第三次）推進のための栄養・食生活の施策の企画・調整に関する研修」概要

研修期間	前期：令和7年7月14日（月）～18日（金）集合型 後期：令和8年2月17日（火）～19日（木）集合型 遠隔研修：2025年7月19日（土）～2026年2月16日（月） ※遠隔研修期間中は課題作成
目標	健康日本21（第三次）のねらいを理解するとともに、自治体健康増進計画の栄養・食生活関連の目標の設定・遂行・達成に向けて、地域の実態・課題を踏まえた上で具体的に有効な施策と体制づくりを関係者と調整し、実行することができる。
主な内容 （前期）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・栄養政策の動向と食環境づくりの展望と課題</li> <li>・健康日本21の評価方法論と評価に必要な技術</li> <li>・食環境整備と関係者分析</li> <li>・事例報告、グループ演習</li> </ul>

事前課題として健康増進計画の推進状況についてのワークシートを作成した（図1）。

健康増進計画の推進状況（策定時、中間または最終評価）ワークシート1\_令和7年度健康日本21（第三次）推進のための栄養・食生活の施策の企画・調整に関する研修  
自治体：埼玉県鴻巣保健所 No.05 氏名：井原翔 健康増進計画名：第8次埼玉県地域保健医療計画（第4次埼玉県健康長寿計画）

	健康に影響を与える食事・食生活・食環境の特徴を把握する為の項目	目標値	策定時の状況・ベースライン （前計画の最終評価等）	前計画を踏まえた課題	評価のための 既存データや調査 （自治体組織内 担当部署・係）	指標の状況 A 目標値に達した； B 目標値に達していないが改善傾向にある； C 変わらない； D 悪化している； E 評価困難	栄養施策・事業 （取組み）
QOL	①健康寿命の延伸 ・65歳に到達した人が「要介護2」以上になるまでの期間 ・日常生活に制約のない期間の平均（年） ②健康格差の縮小	① ・男性 18.83 年、女性 21.58 年 （2029 年） ・男性 74.60 年、女性 76.17 年 （2029 年） ②縮小傾向（2029 年）	・男性 18.01 年、女性 20.86 年 （2021 年） ・男性 73.48 年、女性 75.73 年 （2021 年） ③男性 1.22 年、女性 0.70 年 （2021 年）	健康寿命と平均寿命の差は幅広い 様々な要因が関連	① ・埼玉県の健康総合指標ソフト ・国民生活基礎調査埼玉県分 ②埼玉県の健康総合指標ソフト	C  C  C	みんなで健康マイスター
食環境	食品へのアクセス ①利用者に応じた食事提供をしている特定給食施設	①80%（2029年度）	①61.9%（2022年度）		衛生行政報告例（厚生労働省）	C	給食施設指導
	情報のアクセス ①「健康経営実践事業所」認定数 ②健康課題を把握し健康増進対策に取り組む事業場	①4,000事業所（2029年度） ②90.9%（2027年度）	①2,098事業所（2022年度） ②80.9%（2022年度）		①健康長寿課調べ ②安全衛生活動の取組状況に関する自主点検結果（埼玉労働局）	C C	健康経営実践事業所

図1 事前課題ワークシート（抜粋）

前期研修では健康日本21（第三次）及び食環境整備事業における基礎知識や評価・分析の手法について講義を受けた。その後のグループ演習では、ひとつの自治体を選び事前課題ワークシートをもとに食環境整備事業を検討・提案した。遠隔研修期間には、「各自自治体における今後必要と考えられる食環境整備事業」を検討することとされ、ワークシートの見直し及び「関係者分析」と「ロジックモデル」を作成した。後期研修では課題の発表、共有等が予定されている（令和7年12月時点）。

### 3 成果物

遠隔研修期間に作成した関係者分析を図2に、ロジックモデルを図3に示す。

本県の健康課題として、循環器疾患の主な危険因子である高血圧に着目し、発症・重症化予防のため食塩摂取量の減少を目標（アウトカム）に設定した。食環境整備事業には、「自然に健康になれる食環境づくり」として令和7年1月に開始した『おいしく しお活』プロジェクト』を取り上げ、産官学連携による効果的な事業展開を検討した。

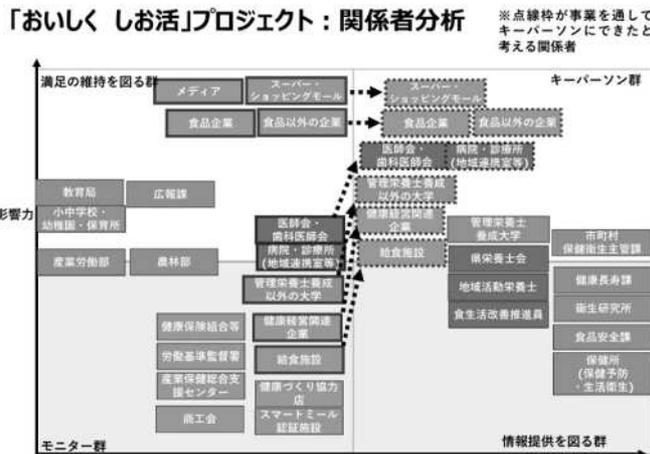


図2 関係者分析 興味・利害

関係者分析では、事業に関わる可能性のある団体・施設・担当課等を事業への影響力と興味・利害の大きさによって分類した。興味・利害が一致し、影響の大きい「キーパーソン群」を見出すことに着目したところ、実施した事業を通してキーパーソン群に該当する団体・組織を増やせたと考えられたため、点線でキーパーソン群への移動を示した。キーパーソン群を増やすとともに、今後の関係性の継続が重要であると考えます。

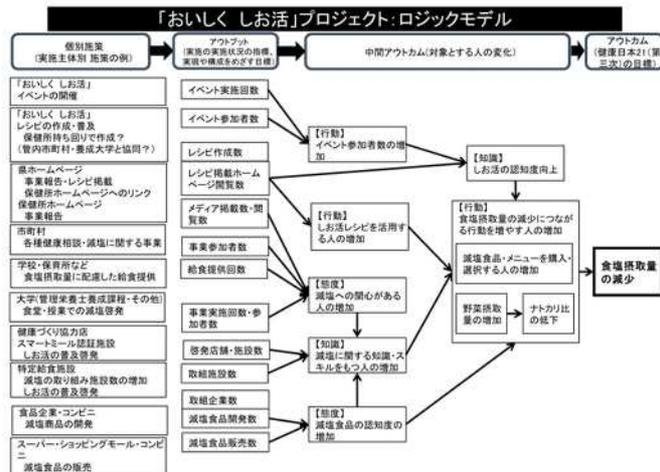


図3 ロジックモデル

ロジックモデルは事業の全体像であり、個別施策がアウトカムにつながるまでの指標及び中間アウトカムを整理することで関連付けがされ、適切な事業の実施、評価につながるものである。実施主体（関係者）ごとの個別施策とそれらの実績が関連することで、対象者（県民）の知識・態度・行動の変化につながり、目標（アウトカム）である食塩摂取量の減少の達成に結び付く一連の流れを整理することができたと考える。

### 4 効果的な事業展開に向けて

今後は検討した施策の実施計画や体制を検討し、より効果的な実行につながるよう関係者と調整しながら取り組むことを目指す。また、PDCAを繰り返し地域の状況変化等を踏まえた継続的な取組が円滑に行われるよう、関係者間での情報共有や検討に努めていきたい。

## 地域へ広げる食物アレルギー緊急時対応

熊谷保健所

○木村留理 大浜万知子 町田紀恵

鈴木しげみ 鈴木勝幸

### 1 経緯

厚生労働省「保育所におけるアレルギー対応ガイドライン（2019年改訂版）」では、「全職員を含めた関係者の共通理解のもと組織的に対応する」ことが基本原則であり、保育所職員には対応の習熟が求められている。県疾病対策課では学校や保育所対象の関係者向け研修会を開催しているが、県西部やさいたま市での開催が多く管内施設からの参加者が少ない現状である。

そこで当所では令和6年度より、食物アレルギー対応の重要性及び緊急時対応訓練（以下「訓練」）の理解促進を目的に、管内児童福祉施設等を対象とした研修会を開催している。

令和6年度の研修終了後、講師への出張訓練の依頼が多かったが、実際に施設へのお出張が実現したのは1施設のみであった。原因を検討した結果、参加者の多く（89.3%）が保育士や管理栄養士等の現場職員であり、現場職員が重要性を感じても施設管理者の認識不足により、訓練実施に至っていないと推察された。今年度は施設管理者に食物アレルギー対応の重要性を理解してもらうことを主目的として研修会を実施した。本報告ではその内容を述べる。

### 2 実施内容

- ・目的：①児童福祉施設等の管理者が施設での食物アレルギー対応の重要性を理解する  
②児童福祉施設等の管理者が自施設で訓練を行うための方法・手段を知る
- ・内容：講義「食物アレルギーの基礎について」と「食物アレルギーの緊急対応について」  
エピソードレーナーを使用した緊急対応のシミュレーション演習（図1）  
講師は小児アレルギーエデュケーター（以下、PAE）に依頼した。プログラム及び講師は令和6年度実施の研修と同様とした。
- ・対象：①管内の児童福祉施設・幼稚園等の施設管理者、アレルギー対応に関する責任者  
②管内市町保育主管課 担当者
- ・評価：研修内容の理解度、訓練の必要性、自施設での訓練実施の自信度等を把握した。
- ・工夫：①施設管理者への出席を促すため、チラシ等に「対象：施設管理者」を明記。また、令和6年度のアンケート回答を抜粋し、本研修が有益であること、緊急時対応は職場全体で取り組む必要があることを強調した。  
②講義は、実際におきた事故の事例を紹介していただき、「食物アレルギーは人命に関わること」、「食物アレルギーの基礎知識の共有や緊急時対応についての検討を施設全体で行う必要があること」を強調する内容とした。  
③自施設での訓練実施につなげるため、講義の中でPAEの活動の一つである「保育園や児童保育での講義・シミュレーション演習」について紹介した。  
また、研修後、保健所がPAEの活動紹介チラシを作成し参加施設へ配布した。チラシの内容は講師と協議し、研修実施の円滑化に向け相談窓口や講師側・施設側の役割分



図1 演習の様子

担を明確にした（図2）。

### 3 実施結果

#### (1) 研修会の評価

研修会の参加者は58人、そのうち管理者の出席は20人（34.5%）だった。

研修内容は9割以上の参加者が「理解できた・やや理解できた」と回答し、訓練の必要性については全員が「そう思う・ややそう思う」と回答した。一方、自施設での訓練実施の自信

度については、「できそうだが助言も欲しい・できないと思う」と回答したのが6割以上だった（図3）。「できないと思う」と回答した理由は「アレルギー症状の経過を表現できるPAEに参加してほしい」だった。



図2 研修会参加者に送付したチラシ

#### (2) チラシ送付後の施設の反応

問合せ窓口の講師に確認したところ、訓練実施の依頼には至っていないが、本研修会に参加した熊谷市内の保育所から市内の全公立保育所へ情報が発信されており、その結果複数の公立保育所による合同研修会の企画が進んでいる。と報告を受けた。

### 4 評価・効果的な事業展開に向けて

令和7年度の研修会は昨年度と比べ施設管理者の参加が増加し、参加者全員が訓練の必要性を認識していたことから、研修の目的は達成されたと評価できる。

個別支援に関する講師への問い合わせは昨年度と同程度であったものの、3.（2）で述べた状況を踏まえると、昨年度以上に広範囲に影響が及んでいると推察される。これは施設管理者に訓練の重要性が十分に理解された結果と考えられる。今年度は研修会場の都合により熊谷市内の児童福祉施設の参加が多かった。次年度は深谷市や寄居町近い会場を確保し管内全域で訓練の重要性理解促進に努めたい。また、長期的な施設支援体制構築のため、管内2市1町の保育主管課と共催実施できるよう働きかけていきたい。

「食物アレルギー緊急対応について」及びエビエンの打ち方等の実技について

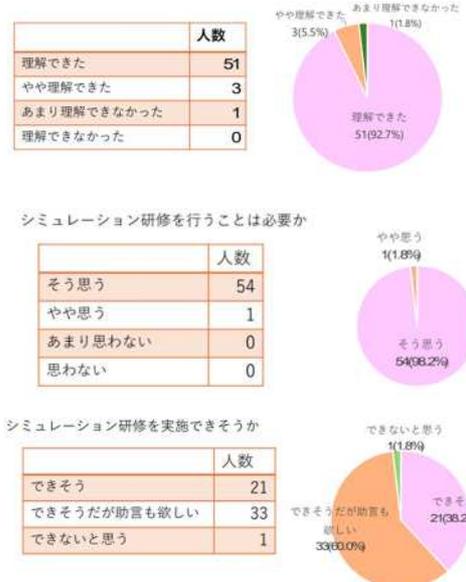


図3 アンケート集計結果

## 花粉症有病率及び花粉飛散情報満足度に関する調査

さいたま市健康科学研究センター 生活科学課

○渋谷孝博 清水貴明（現さいたま市保健所環境薬事課）

### 1 目的

花粉症は、春に多く見られる季節性アレルギーとして知られ、原因とされる花粉はスギやヒノキが主とされている。多くの人々が花粉症の症状に苦しんでおり、花粉症有病率（以下「有病率」）は4割を超えているという報告『松原 篤ほか，鼻アレルギーの全国疫学調査2019（1998年，2008年との比較）：速報－耳鼻咽喉科医およびその家族を対象として－日耳鼻123：485－490，2020』もある。

花粉飛散情報は、花粉症患者が適切な対策を講じるための重要な参考となる。しかし、提供される情報の質やアクセスのしやすさに対する満足度は、地域や個人によって異なる可能性がある。

今回我々は、ネットリサーチを用いた調査方法により、有病率と花粉飛散情報に対する満足度（以下「満足度」）調査を行い、その有用性について明らかにした。

### 2 方法

#### （1）調査方法及び対象者

2025年3月に、ネットリサーチ会社に登録しているモニターを対象に、インターネットアンケート調査を実施した。居住地は埼玉県及び近隣3都県（東京都、神奈川県、千葉県）とし、性別及び年代別（10代から70代の10代刻み）の14カテゴリーに100人を均等割付した。さらに埼玉県については、気象庁の『警報注意報発表区域図』（図1）をもとに県内を6地域（北東部・北西部・南東部・南中部・南西部・秩父地方）に分け、地域ごとに比較した（県内6地域については均等割付していない）。



図1 埼玉県の警報注意報発表区域図（気象庁HPより）

#### （2）質問

対象者に対して、インターネットアンケートの画面を通して質問を実施した。

- ① 「あなたは花粉症ですか？」と質問し、「花粉症である」と回答した者を花粉症として有病率（95%信頼区間）を算出した。
- ② 居住地が埼玉県の対象者に「提供される花粉情報に満足していますか？」と質問し、「満足している」及び「やや満足している」と回答した者を満足している者とし、満足度（95%信頼区間）を算出した。

#### （3）倫理的配慮

本研究はさいたま市健康科学研究センター倫理委員会の承認を受けて実施した。個人情報保護に関しては、ネットリサーチ会社とモニターの間で契約がされている。収集されたデータは、回答者の個人情報が匿名化された上で、ネットリサーチ会社より提供を受けた。

### 3 結果

アンケート対象者の有病率は4割より高い割合を示した。埼玉県及び近隣3都県地域別の有病

率（図2）は、埼玉県51.0%、東京都48.5%、神奈川県51.2%、千葉県45.7%であり、埼玉県及び近隣3都県地域間で大きな差は認められなかった。埼玉県地域別の有病率（図3）は、北東部54.9%、北西部62.9%、南東部54.3%、南中部51.7%、南西部62.2%、秩父地方36.4%であり、埼玉県地域別の地域間で大きな差は認められなかった。性別の有病率（図4）は、男性48.3%、女性49.9%であり、性別間で大きな差は認められなかった。年代別の有病率（図5）は、10代58.8%、20代51.5%、30代50.5%、40代51.8%、50代48.0%、60代44.1%、70代40.1%であり、特に10代の有病率は高くそれ以外の各年代と有意差が認められた（カイ二乗検定、 $p < 0.05$ ）。

なお、アンケート対象者の花粉情報満足度（表1）は46.7%であった。

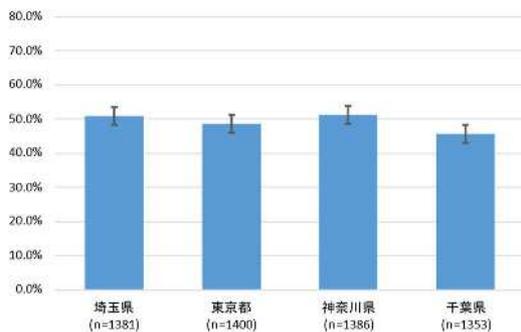


図2 埼玉県及び近隣3都県 花粉症有病率

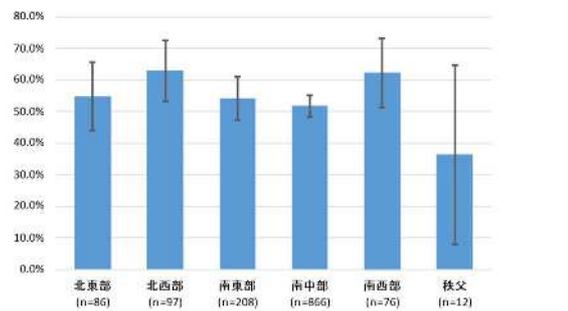


図3 埼玉県地域別 花粉症有病率

地域無回答 (n=36)

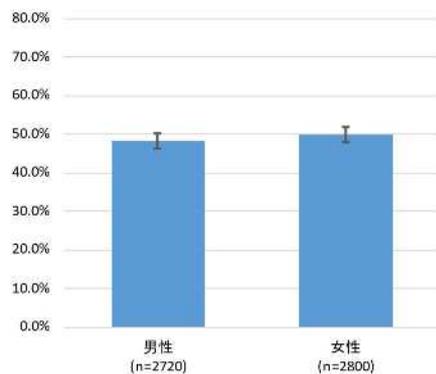


図4 性別 花粉症有病率

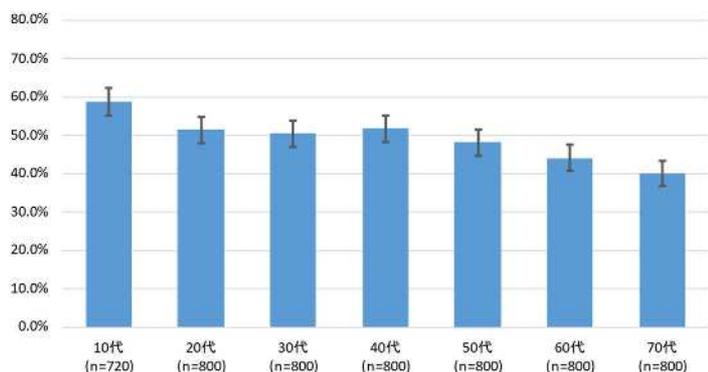


図5 年代別 花粉症有病率

表1 花粉情報満足度調査（埼玉県）

※いずれの図も error bar は95%信頼区間

提供される花粉情報に満足していますか？(人)						満足度 (%)	信頼区間 (%)
満足している	やや満足している	どちらともいえない	やや満足していない	満足していない	あてはまるものはない		
210	359	470	62	54	63	46.7	43.9 - 49.6

#### 4 考察

本調査においても全年代において有病率は4割より高い割合を示していた。特に高い有病率が認められた10代を中心に、引き続き調査し花粉症対策の検討が必要である。

満足度については約半数が満足という結果だが、情報の入手方法や症状の重症度との関連性を調査し、花粉症患者にどれだけ役立つ情報が提供されているかを更に調査する必要がある。

なお、本調査はネットリサーチ会社を利用した有意抽出である点と、回答が個人の知覚による点に留意する必要がある。

## 国立保健医療科学院研修「たばこ対策の施策推進における企画・調整のための研修」 一埼玉県のたばこ対策の歩み

埼玉県健康長寿課

○竹田彩海 吉田百伽 高野利子 古海史予 植竹淳二

### 1 はじめに

国では平成12年からの健康日本21（第一次）開始以降、健康増進法の制定・改正をはじめとして様々な、たばこ対策が実施されてきた。健康増進法では国及び地方公共団体の責務として『望まない受動喫煙が生じないよう、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、受動喫煙の防止に必要な環境の整備その他の受動喫煙を防止するための措置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』とされている。

埼玉県では平成10年度に「健康づくり行動計画」を策定し、平成12年4月に国が「健康日本21」をスタートしたことを踏まえて健康づくり行動計画を見直し、具体的な数値目標を掲げ健康づくりに取り組んできた。現在は、健康増進法の改正（平成30年7月公布、令和元年7月一部施行、令和2年4月全面施行）も踏まえ、第8次埼玉県地域保健医療計画（第4次埼玉県健康長寿計画）において、①喫煙率の減少（たばこをためたい者がやめる）への取組、②20歳未満の者の喫煙の防止、③妊娠中の喫煙の防止、④受動喫煙防止対策の推進をたばこ対策に係る主な取組として示している。

これまでの埼玉県におけるたばこ対策の経過をまとめ、研修の受講をとおして、今後のたばこ対策の施策推進における県の役割を考察し、報告する。

### 2 研修内容

研修名 たばこ対策の施策推進における企画・調整のための研修

研修期間 令和7年7月14日（月）～18日（金） 全5日間

目的 たばこ対策について、総合的な理解を深め、対策の企画や関係者との調整など業務に活用することができるようになる

### 3 埼玉県の取組及び結果

#### (1) 喫煙率の減少（たばこをためたい者がやめる）への取組

喫煙が及ぼす健康影響の周知に加え、平成18年から禁煙治療が健康保険の適用となったことに伴い、禁煙治療の保険診療を行う医療機関の公表を行った。さらに、禁煙治療の保険診療の拡大に伴い、適宜埼玉県ホームページでの周知を図った。

国民健康・栄養調査（以下、「調査」という。）の結果によると、平成15年は32.2%であった喫煙率が平成25年に23.6%、最新値である令和5年は12.2%と年々減少傾向にある（図1）。

#### (2) 20歳未満の者の喫煙の防止

青少年期における喫煙が及ぼす健康への影響の周知を実施した。

#### (3) 妊娠中の喫煙の防止

喫煙が妊婦へ及ぼす健康影響及び妊婦の喫煙が及ぼす胎児への影響に関して母子保健と連動

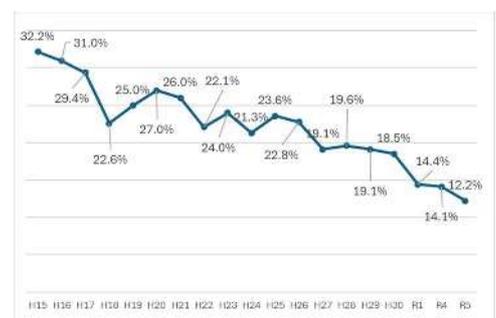


図1<調査による喫煙率の推移>

して周知を行った。

#### (4) 受動喫煙防止対策の推進

健康増進法の改正に伴い、埼玉県受動喫煙防止対策実施施設等認証制度についても見直しを図り、法律上の義務を上回る対策を実施する施設等の認証の推進を行った。認証施設数は令和元年度 1,843 件だったが、改正健康増進法全面施行後の令和 2 年度 4,112 件、最新値の令和 7 年 9 月末時点では 5,243 件と年々増加している（図 2）。

また、SNS 等を活用した受動喫煙防止に関する普及啓発の実施、路上やベランダなど屋外における望まない受動喫煙防止のため積極的な周知に努めた。

#### (5) 望まない受動喫煙を有する者の割合

家庭での受動喫煙を有する者の割合は平成 23 年が 7.6% で、その後一時的な増加がみられたものの、最新値の令和 5 年は 3.6% と調査開始から最も低い数値となった。

職場での受動喫煙を有する者の割合は平成 23 年が 28.5% でその後一時的な増加がみられたものの、最新値の令和 5 年は 16.2% と近年は減少傾向にある。

飲食店での受動喫煙を有する者の割合は平成 23 年が 47.9% でその後一時的な増加がみられたものの、最新値の令和 5 年は 16.8% と減少している（図 3）。

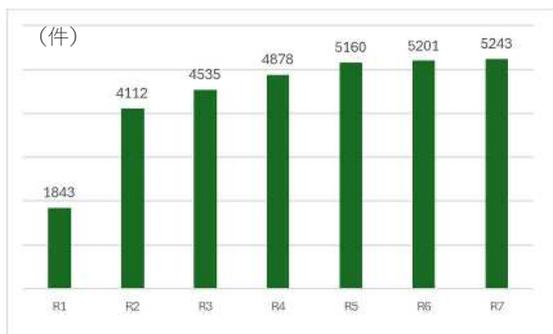


図 2 <受動喫煙防止対策実施施設認証数推移>

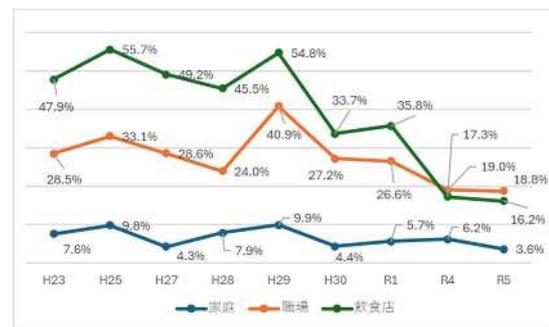


図 3 <望まない受動喫煙を有する者の推移>

## 4 考察

喫煙が及ぼす健康影響の周知継続や禁煙治療の保険適用の対象者の拡大が、喫煙率の減少に繋がったと推察される。また、喫煙に対する健康影響の認知度向上のほか、受動喫煙防止対策の推進及び望まない受動喫煙を有する者の割合においては、平成 30 年の健康増進法改正に伴う受動喫煙防止対策の強化、社会状況に合わせた SNS 等を活用した普及啓発への取組により、行政機関や医療機関等に限らず、家庭・職場・飲食店における受動喫煙防止対策が前進したと想像される。

これまでの埼玉県の取組は一定の有効性を有する一方で、目標とする社会の実現には、取組を強化する必要がある。また、研修内容と取組を比較すると、たばこをやめたい人が禁煙へ一歩踏み出すことができるような体制づくりや、各種保健事業の場でライフステージに沿った、たばこ及び受動喫煙防止に関する知識の普及を實踐できる仕組みづくりといった役割が抽出された。

## 5 まとめ

埼玉県が推進してきた、たばこ対策は県民の健康的な生活に資するとともに、暮らしやすい埼玉県の創造に寄与したと考えられる。

今後も、体制づくりなどの更なる強化を行い、関係機関と共に邁進していきたい。