

災害情報伝達手段の伝達能力

資料 1

R1. 12. 11 葛西勇人作成

災害情報伝達手段	情報の受け手					伝達範囲	情報量	耐災害性				情報伝達形態 PUSH /PULL
	居住者		一時滞在者		通過交通 (車内等)			荒天時	輻輳	停電	断線 リスク	
	屋内	屋外	屋内	屋外								
防災行政無線 (屋外拡声子局)	△	○	△	○	△	○	○	△	◎	○	◎	PUSH
防災行政無線 (戸別受信機)	○	—	×	—	—	○	○	◎	◎	○	◎	PUSH
緊急速報メール (対応端末保有者)	○	○	○	○	○	◎	○	◎	◎	○	○	PUSH
登録制メール (対応端末保有者)	○	○	○	○	○	◎	◎	◎	△	○	○	PUSH + PULL
HP、SNS (Twitter、FB等) (対応端末保有者)	○	○	○	○	○	◎	◎	◎	△	○	○	PULL
コミュニティ放送 (受信機保有者)	○	○	○	○	○	△	◎	◎	◎	○	◎	PUSH + PULL *
CATV (ケーブルTV) (受信機保有者)	○	—	—	—	—	△	◎	◎	◎	△	△	PUSH + PULL *
ワンセグ放送 (対応端末保有者)	○	○	○	○	○	△	◎	◎	◎	○	△	PUSH + PULL *
IP告知放送 (受信機保有者)	○	—	—	—	—	△	◎	◎	◎	△	△	PUSH + PULL *
備考 ※相対評価	○：有効 △：あまり適していない ×：適していない —：対象外					◎：広い ○：普通 △：限定	◎：詳細 ○：限定	◎：優れている ○：普通 △：課題あり				*： 自動起動機能 あればPUSH

※総務省消防庁「災害情報伝達手段の整備等に関する手引き」(平成31年4月改定版) P. 5「表2 情報伝達力」を参照。

災害時の時間経過に合わせた伝達手段の特性

資料 2

R1. 12. 11 葛西勇人作成

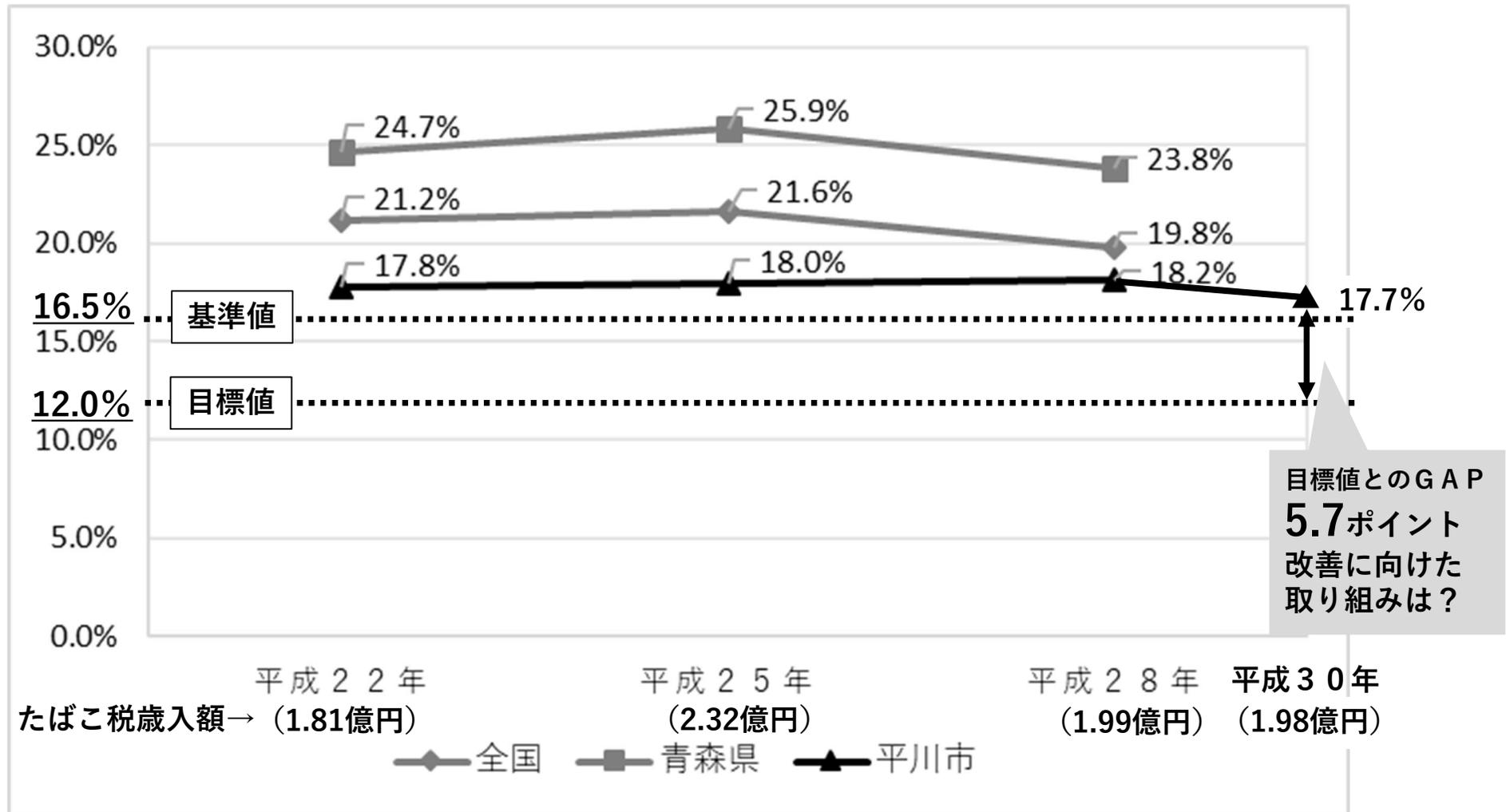
	発災前 (風水害等)	発災前 (地震、津波、 ミサイル)	発災直後 (数時間)	応急対応時間 (救助、救援)	復旧、復興時間 (被災者支援)
必要な情報	災害予測情報 被害予測情報 避難勧告・指示等	地震・津波情報 避難勧告・指示等	被災情報 ライフライン情報 避難所情報等	被害状況 安否確認 ライフライン情報 避難所情報など	ライフライン 復旧情報 避難所情報等
情報伝達に 必要な機能	(PUSH型) 広範囲、多人数カバー (PULL型) 詳細情報	(PUSH型) 速報性	(PUSH型) 広範囲、多人数カバー (PULL型) 詳細情報	(PUSH型) 広範囲、多人数カバー (PULL型) 詳細情報	(PUSH型) 広範囲、多人数カバー (PULL型) 詳細情報
電源	通常電源	通常電源	停電の可能性あり	停電の可能性あり	通常電源
ネットワーク			輻輳、被災の可能性あり	被災の可能性あり	
防災行政無線	◎	◎	◎	○	○
緊急速報メール	◎	◎	×	×	×
登録制メール	◎	△	○	○	◎
HP、SNS	◎	△	○	○	◎
コミュニティ放送	◎	◎	◎	◎	◎
CATV	◎	○	○	○	○
ワンセグ放送	◎	○	○	○	◎
IP告知放送	◎	○	○	○	◎
ラジオ	◎	◎	◎	◎	◎
テレビ	◎	◎	○	△	△
備考	◎：有効、○：場合により有効（停電ない場合など）、△：あまり有効でない、×：使用不可				

※総務省消防庁「災害情報伝達手段の整備等に関する手引き」（平成31年4月改定版）P. 7「表3 災害時の時間経過に合わせた伝達手段の特性」を参照。

喫煙率の推移 (全国・青森県・平川市)

資料 3

R1.12.11 葛西勇人作成

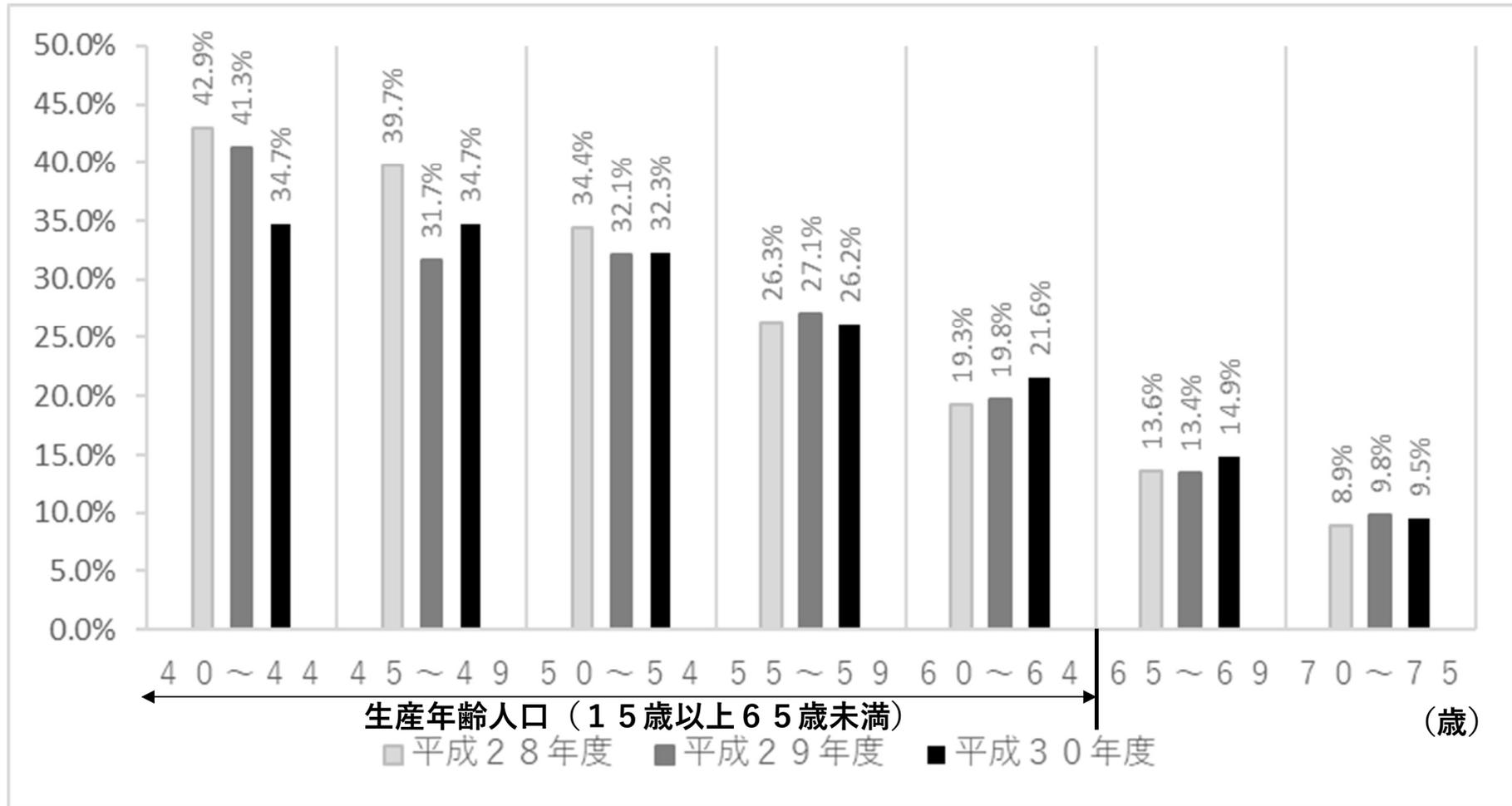


※全国、青森県の喫煙率は、「国民生活基礎調査」(第1回青森県受動喫煙等対策検討会会議資料2 P. 2)を参照。
 ※平川市の喫煙率は、「特定健診問診票における市内喫煙率」(R1.12.2 子育て健康課推進係作成)を参照。
 健診受診者数は右記の通り。平成22年:2,855人、平成25年:3,038人、平成28年:3,164人、平成30年:3,100人。
 ※基準値、目標値は、平成31年3月付「第2次健康ひらかわ21(平川市健康増進計画)中間報告書」を参照。
 ※年度の下のカッコ()は、平川市の歳入における「たばこ税」の決算額。

平川市の年齢別喫煙率（H28～30）

資料4

R1.12.11 葛西勇人作成



※平川市の喫煙率は、「特定健診問診票における市内喫煙率」を参照。

健診受診者数は右記の通り。平成28年：3,164人、平成29年：3,144人、平成30年：3,100人。

■働き盛りである40～50歳代の喫煙率が高い傾向！

⇒ 20～30歳代も含めた成人喫煙率の減少の更なる施策は？

受動喫煙の影響等

(「第2回青森県受動喫煙等対策検討会会議資料2 P. 1」を参照。)

資料5

R1.12.11 葛西勇人作成

受動喫煙による年間死亡数推計値

	男性	女性
肺がん ■ 1.3倍	627	1,857
虚血性心疾患 ■ 1.2倍	1,571	2,888
脳卒中 ■ 1.3倍	2,325	5,689
小計	4,523	10,434
乳幼児突然死症候群 (SIDS) ■ 4.7倍	73	
合計	<u>15,030 (人)</u>	

■：受動喫煙を受けている者が、受けていない者に比べ、病気になるリスクが何倍か、を表しています。

※各疾患の死亡数の何%が受動喫煙によるものを計算し、その割合を2014年の死亡数に乘じ算出した。

出典 ・「喫煙と健康 喫煙の健康影響に関する検討会報告書」、国立がん研究センターがん情報サービス
・厚生労働科学研究費補助金循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業「たばこ対策の健康影響および経済影響の包括的評価に関する研究」

(青森県の) 受動喫煙防止に関する今後の方針について

資料 6

(「第2回青森県受動喫煙等対策検討会会議資料3 P. 4」を参照。)

R1.12.11 葛西勇人作成

■ 2019年(令和元年)11月14日付「東奥日報」掲載記事の概要

- ・(青森)県は、**独自に受動喫煙防止の取り組みを強化する条例**を、**来年度中に制定**を目指す。
- ・罰則規定は設けず努力義務とするものの、国の**改正健康増進法より踏み込んだ内容**(下記参照)。特に**子どもと妊婦を受動喫煙から守る**環境整備を重点に進める。

施設類型に応じた取組方針

施設類型		(青森県の) 採るべき措置	改正健康増進法
第1種施設	<ul style="list-style-type: none">・幼稚園、小学校、中学校、高等学校等の教育機関等・保育所、児童福祉施設・病院、老人保健施設・行政機関	敷地内禁煙 (喫煙場所設置 不可)	敷地内禁煙 (喫煙場所設 可)
第2種施設 (飲食店を除く。)	<ul style="list-style-type: none">・老人福祉施設等社会福祉施設・旅館、ホテル・事務所(会社)・工場	室内禁煙 (喫煙専用室及び指定たばこ専用喫煙室 不可)	室内禁煙 (喫煙専用室及び指定たばこ専用喫煙室 可)
	<ul style="list-style-type: none">・飲食店(喫煙を主目的としたバー、スナックを除く。)	室内禁煙 (喫煙専用室及び指定たばこ専用喫煙室 不可)	室内禁煙 (喫煙専用室及び指定たばこ専用喫煙室 可)
その他	屋外であっても特に配慮が必要な <ul style="list-style-type: none">・通学路・公園等の公共的場所	受動喫煙が生じないように特に配慮	規定なし ※喫煙を行う場合は周囲の状況に配慮。