

福 企 第 1 7 5 9 号
平成 2 5 年 1 1 月 2 8 日

各課長及び出先機関の長 殿

福祉保健企画課長
(公 印 省 略)

沖縄県禁煙施設認定推進制度の登録申請について (通知)

みだしのことについて、別添のとおり福祉保健部長から通知がありますので、貴課 (所) 所管施設においても認定制度への登録申請を推進されるようご配慮をよろしく願います。

担 当：福祉保健部福祉保健企画課
総務班 大城、新里
電 話：098-866-2164 (IP2692)
F A X：098-866-2569
E-mail：ooshirk@pref.okinawa.lg.jp



知事公室長
総務部長
企画部長
環境生活部長
○福祉保健部長
農林水産部長
商工労働部長
文化観光スポーツ部長
土木建築部長
教育長
企業局長
病院事業局長
警察本部長

殿

福祉保健部長

沖縄県禁煙施設認定推進制度の登録申請について（通知）

平素より福祉保健行政の推進について、ご協力とご理解を賜り感謝申し上げます。

去った10月31日に開催された第2回健康長寿おきなわ復活推進本部において、健康長寿おきなわを取り戻す取り組みとして、県が管理する施設について受動喫煙防止のため、沖縄県禁煙施設認定推進制度（以下、「認定制度」という。）への登録を積極的に推進することが承認されました。

つきましては、貴部局所管施設においても認定制度への登録申請を推進されるようご配慮よろしくお願い申し上げます。

今後、各部局の取り組み状況につきましては、推進本部への報告やホームページでの公表等を予定しておりますので、併せてのご協力をお願い致します。

【留意事項】

施設内禁煙を実施している場合でも出入り口等から煙が流入する形態では登録認定できませんので、ご留意ください。

那覇市所在の施設は健康増進課へ、その他市町村所在の施設は所轄保健所へお問い合わせください。

【参考資料】

1. 沖縄県禁煙施設認定推進制度実施要綱
2. 受動喫煙防止対策について
3. 県が管理する施設の禁煙施設認定状況について



担当者

沖縄県福祉保健部 健康増進課
健康づくり班 名城

E-mail:nashirmi@pref.okinawa.lg.jp

TEL:098-866-2209 (IP:2766)

沖縄県禁煙施設認定推進制度実施要綱

(目的)

第1条 本県における健康増進法(以下「法」という。)第25条に基づく受動喫煙防止対策を一層推進し、施設の禁煙化拡大を図ることを目的とする。

(対象施設)

第2条 本要綱の対象施設は、別表1に挙げる法第25条に規定する施設及び同条の「その他の施設」として受動喫煙防止対策に係る厚生労働省局長通知「受動喫煙防止対策について」(平成22年2月25日付け健発0225第2号)に規定された施設とする。

(申請)

第3条 認定を希望する施設の管理者は、「沖縄県禁煙施設認定推進制度認定申請書」(第1号様式)を作成の上、県の設置する所轄の保健所長及び那覇市に所在する施設管理者は県健康増進課(以下「保健所長等」という。)へ申請を行うものとする。

(禁煙施設の認定)

第4条 保健所長等は禁煙施設認定の申請を行った施設に対し、職員を派遣し、第2項及び第3項に規定する項目について調査させるものとする。

2 施設の禁煙状況

(1) 敷地内完全禁煙

- ア 敷地内が禁煙であることを日常的に使用する全ての出入口に標示している。
- イ 敷地内に灰皿を設置していない。
- ウ 敷地内にタバコの吸殻が落ちていない。

(2) 施設内完全禁煙

- ア 施設内が禁煙であることを日常的に使用する全ての出入口に標示している。
- イ 施設内に灰皿を設置していない。
- ウ 施設外に喫煙可能区域を設置している場合は、喫煙可能区域から施設内へ煙や臭いが流れないようにしている。

3 認定申請を行う施設においては、原則としてタバコの販売は行わないものとする。ただし、やむをえない事由により敷地内又は施設内でタバコ販売所もしくは自動販売機を設置している場合、当該敷地内又は施設内が禁煙であることをタバコ購入者が見えやすいところに掲示し、注意を促すことを条件とする。

4 保健所長等は第2項及び第3項の要件を満たす施設を、禁煙の施設に認定された施設(以下、「認定施設」という。)として、調査結果通知(第2号様式)及び「認定証(ステッカー)」(第3号様式)2枚を交付するものとする。

保健所長等は、認定申請した施設が第2項及び第3項の要件を満たしていない場合、その旨を記載した調査結果通知(第2号様式)を送付するものとする。

5 保健所長は認定施設を福祉保健部健康増進課長へ報告するものとする。

6 認定施設の管理者は、前項の認定証を施設の出入口及び室内の見えやすい場所に掲示し、認定施設であることを公示するものとする。

(認定証の再交付)

第5条 施設の管理者は認定証を棄損又は紛失した場合、認定証再交付申請書(第4号様式)を提出することにより、保健所長等から再交付を受けることが出来るものとする。

(公表)

第6条 福祉保健部健康増進課長は、認定施設について原則として、区分、名称、連絡先等を県ホームページ又はその他の方法で適宜公表し、県民への周知に努めるものとする。

(現況確認・指導)

第7条 保健所長等は認定施設について2年に1度、要綱第4条第2項及び第3項に規定する認定要件の充足状況について現況調査を行うものとする。また、適宜認定施設の管理者の同意を得て、認定施設について現況確認を行い、必要に応じて指導を行うものとする。現況調査詳細については別に定める。

(認定証の返納)

第8条 認定施設の管理者は、当該施設が閉鎖した場合又は現況確認に応じることができない場合は、認定証返納届(第5号様式)を提出することにより、認定証の返納を行う。

(その他)

第9条 認定施設の管理者は、認定施設の利用者に、本要綱の主旨を踏まえ、適切な利用に努めるよう協力を求めるものとする。

附則

この要綱は平成18年5月31日より適用する。

附則

この要綱は平成21年4月1日より適用する。

附則

この要綱は平成23年4月1日より適用する。

附則

この要綱は平成24年4月1日より適用する。

附則

この要綱は平成25年4月1日より適用する。

別表1 (第2条関係)

1 健康増進法第25条に規定された施設

学校、体育館、病院、劇場、観覧場、集会場、展示場、百貨店、事務所、官公庁、飲食店

2 健康増進法第25条に規定された「その他の施設」(厚生労働省通知)

鉄軌道駅、バスターミナル、航空旅客ターミナル、旅客船ターミナル、金融機関、美術館、博物館、社会福祉施設、商店、ホテル、旅館等の宿泊施設、屋外競技場、遊技場、娯楽施設、鉄軌道車両、バス及びタクシー車両、航空機、旅客船、など

1. 沖縄県が所管している施設の禁煙施設認定制度の状況について

	施設数	認定数
官公庁	71	11
病院	6	5
診療所	16	11
県立高校	60	6
合計	153	33

2. 認定施設一覧

	施設名
1	沖縄県公文書館
2	宮古合同庁舎
3	中央食肉衛生検査所
4	八重山平和祈念館
5	北部福祉保健所
6	中部福祉保健所
7	南部福祉保健所
8	宮古福祉保健所
9	八重山福祉保健所
10	沖縄県総合福祉センター
11	工芸振興センター
12	北部病院
13	中部病院
14	南部こども医療センター こども医療センター
15	宮古病院
16	八重山病院
17	伊是名診療所
18	伊平屋診療所
19	北大東診療所
20	粟国診療所
21	渡名喜診療所
22	座間味診療所
23	渡嘉敷診療所
24	波照間診療所
25	小浜診療所
26	西表西部診療所
27	大原診療所
28	北部農林高等学校
29	南部農林高等学校
30	豊見城高等学校
31	名護高等学校
32	本部高等学校
33	八重山商工高等学校

事務連絡

平成25年2月12日

各

都道府県
保健所設置市
特別区

 衛生主管部（局）長 殿

厚生労働省健康局

がん対策・健康増進課長

受動喫煙防止対策について

健康増進法（平成14年法律第103号）第25条に規定された受動喫煙対策防止については、「受動喫煙防止対策について」（平成22年2月25日付け健発第0225第2号厚生労働省健康局長通知。以下「平成22年健康局長通知」という。）及び「受動喫煙防止対策の徹底について」（平成24年10月29日付け健発1029第5号厚生労働省健康局長通知。）により、その必要な措置の具体的な内容及び留意点を示し、特に、多数の者が利用する公共的な空間については全面禁煙を原則とした上で、全面禁煙が極めて困難である場合においても、「喫煙場所から非喫煙場所にたばこの煙が流れ出ないことはもちろんのこと、適切な受動喫煙防止措置を講ずるよう努める必要がある」と施設管理者に求めているところである。

平成22年7月30日には、「受動喫煙防止対策について」（平成22年7月30日付け厚生労働省健康局総務課生活習慣病対策室長事務連絡。以下「平成22年事務連絡」という。）により、施設の出入口付近にある喫煙場所の取り扱いについて周知を図ったところであるが、未だに、施設出入口付近に喫煙場所が設けられ、その結果、施設利用者が喫煙場所からのたばこの煙の曝露を受ける事例が指摘されている。

受動喫煙を防止するためには、平成22年健康局長通知の趣旨及び平成22年事務連絡に鑑みて、喫煙場所を施設の出入口から極力離すなど、必要な措置が講じられるよう、関係方面への周知及び円滑な運用に御配慮をお願いしたい。



健発1029第5号
平成24年10月29日

各
〔 都道府県知事
保健所設置市長
特別区長 〕 殿

厚生労働省健康局長

受動喫煙防止対策の徹底について

健康増進法（平成14年法律第103号）第25条に規定された受動喫煙の防止については、別添「受動喫煙防止対策について」（平成22年2月25日付け健発0225第2号厚生労働省健康局長通知。以下「平成22年健康局長通知」という。）において、その必要な措置の具体的な内容及び留意点、今後の受動喫煙防止対策の基本的な方向性等を示しているところである。

受動喫煙防止対策については、平成22年6月18日に閣議決定された「新成長戦略」では「受動喫煙の無い職場の実現」が目標として設定され、また、平成24年6月8日に閣議決定された「がん対策推進基本計画」や平成25年度から開始される「健康日本21（第二次）」では、受動喫煙に関する数値目標が盛り込まれるなど、これまで以上の受動喫煙防止対策の徹底が求められている。

このような状況を受けて、平成22年健康局長通知において示した基本的な方向性等を踏まえた受動喫煙防止対策の徹底について、改めて、関係方面への周知及び円滑な運用に御配慮をお願いしたい。

別添

健発0225第2号
平成22年2月25日

各
都道府県知事
保健所設置市長
特別区長
殿

厚生労働省健康局長

受動喫煙防止対策について

健康増進法（平成14年法律第103号。以下「法」という。）第25条に規定された受動喫煙の防止については、「受動喫煙防止対策について」（平成15年4月30日付け健発第0430003号厚生労働省健康局長通知。以下「旧通知」という。）において、その必要な措置の具体的な内容及び留意点を示しているところである。

その後、平成17年2月に「たばこの規制に関する世界保健機関枠組条約」が発効し、平成19年6月から7月にかけて開催された第2回締約国会議において、「たばこの煙にさらされることからの保護に関するガイドライン」が採択されるなど、受動喫煙を取り巻く環境は変化してきている。

このような状況を受け、平成21年3月に「受動喫煙防止対策のあり方に関する検討会報告書」（別添）が取りまとめられたことを踏まえ、今後の受動喫煙防止対策の基本的な方向性等について下記のとおりとするので、御了知の上、関係方面への周知及び円滑な運用に御配慮をお願いしたい。

また、職場における受動喫煙防止対策は、厚生労働省労働基準局安全衛生部において、「職場における受動喫煙防止対策に関する検討会」において、今後の方向性についての議論をしているところであり、併せてご了知いただきたい。

なお、旧通知は、本日をもって廃止する。

記

1 法第25条の規定の制定の趣旨

法第25条の規定において「学校、体育館、病院、劇場、観覧場、集会場、展示場、百貨店、事務所、官公庁施設、飲食店その他の多数の者が利用する施設を管理する者は、これらを利用する者について、受動喫煙を防止するために必要な措置を講ずるように努めなければならない」とした。また、本条において受動喫煙とは「室内又はこれに準ずる環境において、他人のたばこの煙を吸わされること」と定義した。

受動喫煙による健康への悪影響については、科学的に明らかとなっている。^註

本条は、受動喫煙による健康への悪影響を排除するために、多数の者が利用する施設を管理する者に対し、受動喫煙を防止する措置をとる努力義務を課すこととし、これにより、国民の健康増進の観点からの受動喫煙防止の取組を積極的に推進することとしたものである。

注) 受動喫煙による健康への悪影響については、流涙、鼻閉、頭痛等の諸症状や呼吸抑制、心拍増加、血管収縮等生理学的反応等に関する知見が示されるとともに、慢性影響として、肺がんや循環器疾患等のリスクの上昇を示す疫学調査があり、IARC（国際がん研究機関）は、証拠の強さによる発がん性分類において、たばこをグループ1と分類している。

また、受動喫煙により非喫煙妊婦であっても低出生体重児の出産の発生率が上昇するという研究報告がある。

また、国際機関や米英をはじめとする諸外国における公的な総括報告においては、受動喫煙の煙中には、ニコチンや一酸化炭素など様々な有害化学物質が含まれており、乳幼児突然死症候群、子どもの呼吸器感染症や喘息発作の誘発など呼吸器疾患の原因となり、特に親の喫煙によって、子どもの咳・たんなどの呼吸器症状や呼吸機能の発達に悪影響が及ぶなど、様々な報告がなされている。

2 法第25条の規定の対象となる施設

法第25条の規定においてその対象となる施設として、学校、体育館、病院、劇場、観覧場、集会場、展示場、百貨店、事務所、官公庁施設、飲食店が明示されているが、本条における「その他の施設」は、鉄軌道駅、バスターミナル、航空旅客ターミナル、旅客船ターミナル、金融機関、美術館、博物館、社会福祉施設、商店、ホテル、旅館等の宿泊施設、屋外競技場、遊技場、娯楽施設等

多数の者が利用する施設を含むものであり、本条の趣旨にかんがみ、鉄軌道車両、バス、タクシー、航空機及び旅客船などについても「その他の施設」を含むものである。

3 今後の受動喫煙防止対策の基本的な方向性

今後の受動喫煙防止対策の基本的な方向性として、多数の者が利用する公共的な空間については、原則として全面禁煙であるべきである。一方で、全面禁煙が極めて困難な場合等においては、当面、施設の態様や利用者のニーズに応じた適切な受動喫煙防止対策を進めることとする。

また、特に、屋外であっても子どもの利用が想定される公共的な空間では、受動喫煙防止のための配慮が必要である。

4 受動喫煙防止措置の具体的方法

(1) 施設・区域における受動喫煙防止対策

全面禁煙は、受動喫煙対策として極めて有効であると考えられているため、受動喫煙防止対策の基本的な方向性として、多数の者が利用する公共的な空間については、原則として全面禁煙であるべきである。全面禁煙を行っている場所では、その旨を表示し周知を図るとともに、来客者等にも理解と協力を求める等の対応をとる必要がある。

また、少なくとも官公庁や医療施設においては、全面禁煙とすることが望ましい。

(2) 全面禁煙が極めて困難である施設・区域における受動喫煙防止対策

全面禁煙が極めて困難である場合には、施設管理者に対して、当面の間、喫煙可能区域を設定する等の受動喫煙防止対策を求めることとし、将来的には全面禁煙を目指すことを求める。

全面禁煙が極めて困難である場合においても、「分煙効果判定基準策定検討会報告書」(平成14年6月)等を参考に、喫煙場所から非喫煙場所にたばこの煙が流れ出ないことはもちろんのこと、適切な受動喫煙防止措置を講ずるよう努める必要がある。喫煙可能区域を設定した場合には、禁煙区域と喫煙可能区域を明確に表示し、周知を図り、理解と協力を求めるとともに、喫煙可能区域に未成年者や妊婦が立ち入ることがないように、措置を講ずる必要がある。例えば、当該区域が喫煙可能区域であり、たばこの煙への曝露があり得ることを注意喚起するポスター等を掲示する等の措置が考

えられる。

5 職場における受動喫煙防止対策との連携と調和

- (1) 労働者のための受動喫煙防止措置は、「職場における喫煙対策のためのガイドライン」(平成15年5月9日付け基発第0509001号厚生労働省労働基準局長通達)に即した対策が講じられることが望ましい。
- (2) 都道府県労働局においても、職場における受動喫煙防止対策を推進していることから、法第25条に基づく施策の実施に当たっては、管内労働局との連携を図る。
- (3) 法第25条の対象となる施設の管理者は多岐にわたるが、これらの管理者を集めて受動喫煙の健康への悪影響や各地の好事例の紹介等を内容とした講習会を開催するなど、本条の趣旨等の周知徹底を図る。この際、職場における受動喫煙対策推進のための教育については、「職場における喫煙対策推進のための教育の実施について」(平成16年5月13日付け基発第0513001号厚生労働省労働基準局長通達)により都道府県労働局が推進していることに留意する。

6 その他

- (1) 平成15年度より、株式会社日本政策金融公庫(旧国民生活金融公庫)の生活衛生資金貸付の対象として、受動喫煙防止施設が追加されていることから、飲食店、旅館等の生活衛生関係営業者に対して、これを周知する。また、都道府県や市町村において、禁煙支援の保健指導、分煙方法の情報提供等を実施している場合、事業者や個人の参加をより一層促すよう努力する。
- (2) 受動喫煙防止対策を実効性をもって継続的に推進するためには、社会全体として受動喫煙防止対策に取り組むという気運を醸成することが重要である。このためにも、本通知を幅広く周知し、理解と協力を求めるとともに、健康日本21の枠組み等のもと、たばこの健康への悪影響や、禁煙を促す方法等について、さまざまな機会をとらえて普及啓発を行うなどの受動喫煙防止対策を進めていく必要がある。

(3) エビデンスに基づいた情報の発信及び普及啓発

ア 受動喫煙による健康影響に関する客観的な研究成果を活用し、受動喫煙の実態や健康への悪影響、諸外国の取組状況等について情報提供を進める。

イ 受動喫煙防止対策の推進に当たり、ニコチン代替製剤や内服薬等の禁煙補助薬による禁煙方法等の禁煙を促す情報等を提供する。

ウ たばこの健康への悪影響について普及啓発し、禁煙を促す方法等について、健康教育の一環として、地域、職域、家庭等において、関係者の対話と連携のもとで一層推進する。

特に健康被害を受けやすい乳幼児の家庭内受動喫煙防止のために、妊婦健診や両親教室など様々な機会を捉えて、禁煙とその継続を図るよう啓発する。

受動喫煙防止対策のあり方に関する検討会 報告書

I はじめに

我が国の受動喫煙防止対策は、平成12年に策定された「21世紀における国民健康づくり運動(健康日本21)」において「たばこ」に関する目標の一つとして「公共の場及び職場における分煙の徹底及び効果の高い分煙に関する知識の普及」を掲げ取り組んでいるほか、平成15年から施行されている健康増進法第25条に基づき、取組を推進してきたところである。

平成17年2月には、「たばこの規制に関する世界保健機関枠組条約」(以下「条約」という。)が発効し、平成19年6月から7月にかけて開催された第2回締約国会議において、「たばこの煙にさらされることからの保護に関するガイドライン」がコンセンサスをもって採択された。我が国も条約の締約国として、たばこ対策の一層の推進が求められている。

また、これらを受けて、公共の場や職場においても禁煙区域を設ける動きがみられてきた。

こうした背景のもと、我が国の受動喫煙防止対策について、改めて現状を把握し、基本的考え方を整理するとともに、今後の対策の方向性を示すため、受動喫煙防止対策のあり方に関する検討会を開催し、平成20年3月26日より6回にわたり議論し、意見聴取を踏まえた検討を経て、報告書をまとめるに至った。

II 現況認識と基本的考え方

1. 現況認識

(1) 受動喫煙が死亡、疾病及び障害を引き起こすことは科学的に明らかであり、国際機関や米英をはじめとする諸外国における公的な総括報告において、以下が報告されている。

- ① 受動喫煙は、ヒトに対して発がん性がある化学物質や有害大気汚染物質への曝露である。¹⁾
- ② 受動喫煙の煙中には、ニコチンや一酸化炭素など様々な有害化学物質が含まれており、特にヒトへの発がん性がある化学物質であるベンゾピレン、ニトロソアミン等も含まれている。¹⁾
- ③ 受動喫煙は、乳幼児突然死症候群、子どもの呼吸器感染症や喘息発作の誘発など呼吸器疾患の原因となる。特に親の喫煙によって、子どもの咳・たんなどの呼吸器症状や呼吸機能の発達に悪影響が及ぶ。¹⁾
- ④ 受動喫煙によって、血管内皮細胞の障害や血栓形成促進の作用が認められ、

冠状動脈疾患の原因となる。¹⁾

⑤ 受動喫煙によって、急性の循環器への悪影響がある。¹⁾

また、受動喫煙を防止するため公共的な空間での喫煙を規制した国や地域から、規制後、急性心筋梗塞等の重篤な心疾患の発生が減少したとの報告が相次いでなされている。²⁾³⁾

(2) 我が国の現在の成人喫煙率は男女合わせて24.1%⁴⁾であり、非喫煙者は未成年者を含む全人口の4分の3を超えているが、受動喫煙の被害は喫煙者が少なくなれば軽減されるというものではない。たとえ喫煙者が一人であっても、その一人のたばこの煙に多くの非喫煙者が曝露されることがある。

また、家庭に子どもや妊産婦のいる割合が高い20代・30代の喫煙率は、その他の年代と比べて高く、20代では男性47.5%、女性16.7%、30代では男性55.6%、女性17.2%となっている⁴⁾。少量のたばこの煙への曝露であっても影響が大きい子どもや妊婦などが、たばこの煙に曝露されることを防止することが重要で喫煙の課題となっている。

(3) こうした中、我が国では、日本学術会議からの脱たばこ社会の実現に向けた提言⁵⁾、神奈川県公共的施設における受動喫煙防止条例の制定に向けた取組、成人識別機能付自動販売機の導入(平成20年7月より全国稼働)、JRやタクシーなど公共交通機関における受動喫煙防止対策の取組の前進など、たばこをめぐる環境が変化しつつあり、たばこ対策について国民の関心も高まってきている。

(4) 国際的には、平成17年2月に、たばこの消費及び受動喫煙が健康、社会、環境及び経済に及ぼす破壊的な影響から現在及び将来の世代を保護することを目的として、条約が発効され、第8条において、「たばこの煙にさらされることからの保護」として、受動喫煙防止に関する下記条項が明記されている。

- ・ 1 締約国は、たばこの煙にさらされることが死亡、疾病及び障害を引き起こすことが科学的証拠により明白に証明されていることを認識する。
- ・ 2 締約国は、屋内の職場、公共の輸送機関、屋内の公共の場所及び適当な場合には他の公共の場所におけるたばこの煙にさらされることからの保護を定める効果的な立法上、執行上、行政上又は他の措置を国内法によって決定された既存の国の権限の範囲内で採択し及び実施し、並びに権限のある他の当局による

当該措置の採択及び実施を積極的に促進する。

また、平成19年6月から7月にかけて開催された第2回締約国会議において「たばこの煙にさらされることからの保護に関するガイドライン」が策定されたことや各国の状況等の国際的な潮流も踏まえ、条約締約国である我が国においても受動喫煙防止対策を一層推進し、実効性の向上を図る必要がある。

2. 基本的考え方

- (1) 受動喫煙防止対策の推進に当たって、受動喫煙を含むたばこの健康への悪影響についてエビデンスに基づく正しい情報を発信し、一人ひとりがたばこの健康への悪影響について理解を深めるとともに、ニーズに合わせた効果的な普及啓発を一層推進することにより、受動喫煙防止対策があまねく国民から求められる気運を高めていくことが重要である。

また、喫煙者の喫煙の自由や権利が主張されることがあるが、喫煙者は自分の呼出煙、副流煙が周囲の者を曝露していることを認識する必要があるとともに、喫煙者の周囲の者が意図せずしてたばこの煙に曝露されることから保護されるべきであること、受動喫煙というたばこの害やリスク(他者危害)から守られるべきであることを認識する必要がある。

- (2) 今後の受動喫煙防止対策は、基本的な方向性として、多数の者が利用する公共的な空間については、原則として全面禁煙であるべきである。特に、子どもが利用する学校や医療機関などの施設をはじめ、屋外であっても、公園、遊園地や通学路などの空間においては、子どもたちへの受動喫煙の被害を防止する措置を講ずることが求められる。そのためには、国や地方公共団体はもちろんのこと、様々な分野の者や団体が取組に参画し、努力する必要がある。

- (3) 一方で、我が国の飲食店や旅館等は、中小規模の事業所が多数を占めている中で、昨今の世界的な社会経済状態の影響等も相まって、飲食店経営者や事業者等にとって、自発的な受動喫煙防止措置と営業とを両立させることが困難な場合があるとの意見がある。このような意見も考慮した上で、受動喫煙防止対策の基本的な方向性を踏まえつつ、対策を推進するためには、社会情勢の変化に応じて暫定的に喫煙可能区域を確保することもとり得る方策の一つである。

Ⅲ 今後推進すべき受動喫煙防止対策について

(施設・区域において推進すべき受動喫煙防止対策)

- (1) 国及び地方公共団体は、多数の者が利用する施設・区域のうち、全面禁煙とするべき施設・区域を示すことが必要である。例えば、その施設を利用することが不可避である、医療機関、保健センター等の住民の健康維持・増進を目的に利用される施設、官公庁、公共交通機関等が考えられる。
- (2) 国は、多数の者が利用する施設における受動喫煙防止対策の取組について、進捗状況や実態を把握する必要がある。
- (3) 施設管理者及び事業者は、多数の者が利用する施設の規模・構造、利用状況等により、全面禁煙が困難である場合においても、「分煙効果判定基準策定検討会報告書」⁶⁾等を参考に、適切な受動喫煙防止措置を講ずるよう努める必要がある。また、将来的には全面禁煙を目指すよう努める必要がある。
- (4) 中小規模の事業所が多数を占める飲食店や旅館等では、自発的な受動喫煙防止措置と営業を両立させることが困難な場合があることに加え、利用者に公共的な空間という意識が薄いため、受動喫煙防止対策の実効性が確保し難い状況にある。しかしながら、このような状況にあっても、受動喫煙をできる限り避けたいという利用者が増えてきていることを十分考慮し、喫煙席と禁煙席の割合の表示や、喫煙場所をわかりやすく表示する等の適切な受動喫煙防止措置を講ずることにより、意図せずしてたばこの煙に曝露されることから人々を保護する必要がある。
また、国民は、受動喫煙の健康への悪影響等について十分理解し、施設内での受動喫煙防止対策や表示等を十分意識する必要がある。国及び地方公共団体等は、わかりやすい情報提供がなされるよう環境整備に努める必要がある。
- (5) 喫煙可能区域を確保した場合においては、喫煙可能区域に未成年者や妊婦が立ち入ることがないようにする措置を講ずる必要がある。例えば、その場が喫煙可能区域であり、たばこの煙への曝露があり得ることを注意喚起するポスター等を掲示する等の措置が考えられる。

また、このような場合においては、従業員についてみれば、長時間かつ長期間にわたりたばこの煙に曝露されることもあるため、従業員を健康被害から守るための対応について

検討を深める必要がある。

(エビデンスに基づく正しい情報の発信)

(6) 国内での受動喫煙防止対策に有用な、下記のような調査・研究を進める必要がある。

- ① 我が国の特殊性を考慮しながら、室内空間の変化に対応した受動喫煙による曝露状況の調査やバイオマーカー(注1)を用いた受動喫煙によるたばこの煙への曝露を評価・把握するための研究
- ② 受動喫煙曝露による生体への影響の詳細について諸外国との比較研究調査や規制によるサービス産業への経済影響に関する調査研究、これまでの研究成果を利用したメタアナリシス(注2)等
- ③ 調査・研究によって得られたエビデンスや結果を有効に発信するための仕組みに関する研究

(注1)バイオマーカー:血液や尿に含まれる生体由来の物質で、体内の生物学的変化をとらえるための指標となるもの

(注2)メタアナリシス:過去に行われた複数の研究成果を集積・統合し解析する研究手法。これにより、研究成果の信頼性の向上を図ることができる

(7) 国・地方公共団体は、これらの研究成果を活用し、受動喫煙の実態や健康への悪影響、諸外国の取組状況等について情報提供を進めることが必要である。

(8) このほか、受動喫煙防止対策の推進に当たり、ニコチン代替製剤や内服薬等の禁煙補助薬等、禁煙希望者が安くかつ楽に禁煙する方法等の禁煙を促す情報等についても発信する必要がある。特に薬局にて禁煙補助薬が入手可能になったことを広く周知する必要がある。また、「残留たばこ成分」等の新しい概念や煙の出ないいわゆる「無煙たばこ」等の新しいたばこ関連製品に関する健康影響についての情報提供も重要である。

(普及啓発の促進)

(9) たばこの健康への悪影響について普及啓発し、禁煙を促す方法等について、健康教育の一環として、地域、職域、学校、家庭等において、関係者の対話と連携のもとで一層推進する必要がある。特に健康被害を受けやすい乳幼児の家庭内受動喫煙防止

のために、妊婦健診や両親教室など様々な機会を捉えて、禁煙とその継続を図るよう啓発することが重要である。

- (10) また、保健医療従事者は、専門領域や本人の喫煙状況等にかかわらず、たばこの健康への悪影響について正確な知識を得て、健康教育、特に禁煙教育や喫煙防止教育にこれまで以上に積極的に携わっていく責務があることを自覚する必要がある。

IV 今後の課題

今後検討を行っていく必要のある課題として、以下の事項が考えられる。

- (1) 受動喫煙については、子どもや妊産婦など特に保護されるべき立場の者への悪影響が問題となっている。屋外であっても、子どもや多数の者の利用が想定される公共的な空間(例えば、公園、通学路等)での受動喫煙防止対策は重要である。しかしながら、路上喫煙禁止等の措置によって喫煙者が公園において喫煙するという状況がみられる。受動喫煙防止対策の基本的な方向性を踏まえつつ、対策を推進するために、暫定的に喫煙可能区域を確保する場合には、子どもに被害が及ばないところとする等の措置も検討する必要がある。
- (2) 職場によっては従業員本人の自由意思が表明しにくい可能性もあることも踏まえ、職場において可能な受動喫煙防止対策について検討していく必要がある。
- (3) たばこ価格・たばこ税の引上げによって喫煙率の低下を図ることは重要であり、その実現に向けて引き続き努力する必要がある。
- (4) 国、地方公共団体等の行政機関の協働・連携を図るなど、受動喫煙防止対策を実効性を持って持続的に推進するための努力を更に継続していく必要がある。
また、諸外国におけるクイットライン(電話による禁煙相談)のように手軽に活用できる禁煙支援のための方策・連携体制の構築等について検討する必要がある。
- (5) 受動喫煙の健康への悪影響について、国民や関係者が十分理解し、自ら問題意識をもって、共同体の一員として問題解決に臨む必要がある。受動喫煙防止対策を実効性をもって持続的に推進するためには、社会全体として受動喫煙防止対策に取り組むという気運を従来にも増して醸成することが重要であり、そのための効果的な方策を探ると

ともに速やかに行動に移す必要がある。

V おわりに

健康日本21や健康増進法、条約に基づき、今後とも受動喫煙防止対策を含めたたばこ対策を推進し、国民の健康増進を図る必要がある。受動喫煙防止対策は、その進捗状況及び実態を踏まえるとともに、諸外国の状況や経験を参考にしながら、更なる対策の進展に向け、関係者の参画のもとで系統的な取組を行い、評価する必要がある。

- 1) The Health Consequences of Involuntary Exposure to Tobacco Smoke “A Report of Surgeon General 2006
- 2) Glantz SA. Meta-analysis of the effects of smokefree laws on acute myocardial infarction: An update. Preventive Medicine. 2008;47:452-53
- 3) Pell JP et al. Smoke-free legislation and hospitalizations for acute coronary syndrome. N Engl J Med 2008;359:482-91
- 4) 平成20年12月25日「平成19年国民健康・栄養調査概要」:厚生労働省
- 5) 平成20年3月4日「脱タバコ社会の実現に向けて」:日本学術会議
- 6) 平成14年6月分煙効果判定基準策定検討会報告書:厚生労働省

受動喫煙防止対策のあり方に関する検討会 報告書 (概要)

- 基本的な方向性として、多数の者が利用する公共的な空間については、原則として全面禁煙であるべき。
- 社会情勢の変化に応じて暫定的に喫煙可能区域を確保することもとり得る方策の一つ。
- 受動喫煙を含むたばこの健康への悪影響についてエビデンスに基づき正しい情報を発信し、受動喫煙防止対策が国民から求められる気運を高めていくことが重要。
- 喫煙者は自分のたばこの煙が周囲の者を曝露していることを認識することが必要。

施設・区域において推進すべき受動喫煙防止対策

- ・ 国及び地方公共団体は、全面禁煙とすべき施設・区域を示すことが必要。
- ・ 国は、受動喫煙防止対策の取組について、進捗状況や実態を把握することが必要。
- ・ 施設管理者及び事業者は、全面禁煙が困難である場合においても、適切な受動喫煙防止措置を講ずるよう努めることが必要。
- ・ 喫煙可能区域を確保した場合には、その区域に未成年者や妊婦が立ち入ることがないようにする措置を講ずることが必要。
- ・ 従業員を健康被害から守るための対応について検討を深めることが必要。

その他の対策

- ・ 受動喫煙防止対策に有用な調査・研究を進め、エビデンスに基づき正しい情報を発信することが必要。
- ・ 禁煙を促す情報等を発信することが必要。また、「残留たばこ成分」等の新しい概念や新しい健康製品に関する健康影響についての情報提供も重要。
- ・ たばこの健康への悪影響について普及啓発し、禁煙を促す方法等について、健康教育の一環として一層推進することが必要。
- ・ 保健医療従事者は、健康教育(特に禁煙教育や喫煙防止教育)に積極的に携わっていく責務があることを自覚することが必要。

今後の課題

- ・ 暫定的に喫煙可能区域を確保する場合には、子どもに被害が及ばないところとする等の措置も検討することが必要。
- ・ 職場における受動喫煙防止対策について検討していくことが必要。
- ・ たばこ価格・たばこ税の引上げによる喫煙率低下の実現に向けて引き続き努力することが必要。
- ・ 受動喫煙防止対策を実効性を持って持続的に推進するための努力を更に継続していくことが必要。
- ・ 社会全体として受動喫煙防止対策に取り組みむという気運を従来にも増して醸成することが重要であり、そのための効果的な方策を探るとともに、速やかに行動に移すことが必要。