

めさせ！
受動喫煙
ゼロ



©宮城県・旭プロダクション

宮城県受動喫煙防止 ガイドライン

～ 未来を担う人々の健康を守るために ～

(令和元年度 改定版)

概要版

平成25年3月に策定した『第2次みやぎ21健康プラン』では、「めさせ！受動喫煙ゼロ」をスローガンの一つに掲げ、受動喫煙防止対策を推進してきました。

このガイドラインは、受動喫煙防止に関する県民の気運醸成を図るとともに、各施設の類型に応じた受動喫煙防止対策を促進することにより、県民、特に未成年者、患者や妊婦を受動喫煙から守るための取組の方向性を示したものです。

令和2(2020)年1月

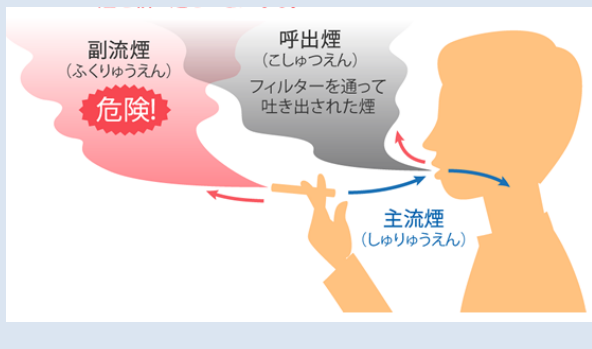


I 受動喫煙防止の必要性

受動喫煙とは

喫煙者が吸っている煙（主流煙）だけでなく、たばこから立ち上る煙（副流煙）や喫煙者が吐き出す煙（呼出煙）の中にも、多くの有害物質が含まれています。

本人は喫煙しなくても、身の回りのたばこの煙を吸わされてしまうことを「受動喫煙」と言います。



副流煙に含まれる有害物質

たばこの煙は5,300種類以上の化学物質を含み、そのうち発がん性物質は約70種類となっています。主流煙より副流煙の方が有害物質が多く含まれています。

副流煙に含まれる有害物質
(主流煙に含まれる量を1とした場合)

ニコチン (血流を悪化)	2.8~19.6倍
タール (発がん性物質)	1.2~10.1倍
一酸化炭素 (酸素不足を招く)	3.4~21.4倍

出典：厚生労働省 「喫煙と健康 喫煙の健康影響に関する検討会報告書」(平成28年8月)

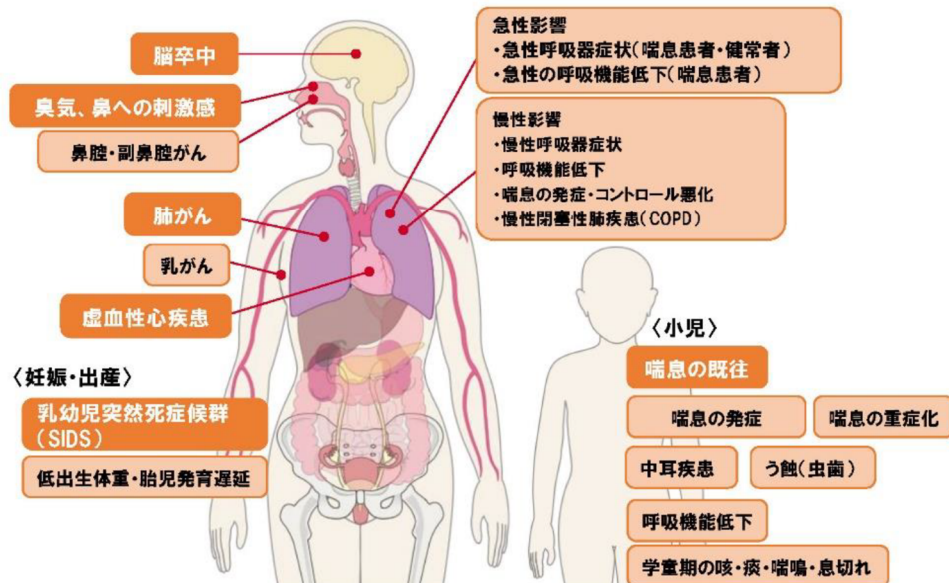
受動喫煙による健康影響

受動喫煙による健康への影響については、受動喫煙との関連が「確実」と判定された病気や症状として、脳卒中、虚血性心疾患、肺がん、乳幼児突然死症候群(SIDS)、不快な臭気、鼻への刺激感、喘息が報告されています。また、受動喫煙との関連の可能性のあるものとして、乳がん、低出生体重・胎児発育遅延、喘息の発症や重症化、慢性閉塞性肺疾患(COPD)などがあげられています。

受動喫煙による健康影響

確実 因果関係を推定するのに十分な科学的証拠がある

可能性あり 因果関係を示唆する科学的証拠があるが十分ではない



出典：「禁煙支援マニュアル(第二版)増補改訂版」(厚生労働省, 平成30年5月)

II 国内外の主な動向

世界

●たばこの規制に関する世界保健機関枠組条約

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」(FCTC)が発効しました。この条約は、世界保健機関(WHO)の下で作成された保健分野における初めての多数国間条約であり、たばこの消費等が健康に及ぼす悪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、たばこに関する広告、包装上の表示等の規制とたばこの規制等に関する国際協力について定めたものです。

受動喫煙については、第8条で「たばこの煙にさらされることからの保護」に関する規定を設けています。

日本

●健康増進法等に基づく受動喫煙防止対策

平成15年5月1日に健康増進法が施行され、その第25条では、多数の人が利用する施設の管理者は、受動喫煙を防止するために必要な措置を講ずるよう努めなければならないこととされました。

国民の健康増進を一層図るためには、受動喫煙対策をさらに強化していくことが必要であるとして、平成30年7月に健康増進法が改正され、受動喫煙対策を新たに設ける義務の下で段階的かつ着実に前に進めるものとなりました。

●職場における受動喫煙防止対策

職場における受動喫煙防止対策については、平成22年6月に閣議決定された「新成長戦略」において2020年までに受動喫煙の無い職場の実現を図るとの目標が掲げられました。

令和元年7月には、健康増進法の一部改正を踏まえ、「職場における受動喫煙防止のためのガイドライン」が策定され、事業者における受動喫煙防止対策の一層の推進を図るため、健康増進法に規定された事項を含め、事業者が実施すべき事項が一体的に示されました。

宮城

●『第2次みやぎ21健康プラン』の目標値の変更

県では、平成25年3月に『第2次みやぎ21健康プラン』を策定し、この中で、本県の特徴的な課題の改善に向けて、より実効性のある取組を展開するために、「栄養・食生活」、「身体活動・運動」、「たばこ」の3分野を重点的に取り組む分野としています。

平成30年7月健康増進法が改正され、受動喫煙防止対策が強化されたことから、第2次みやぎ21健康プラン目標値の変更を行い、全ての指標項目について、「受動喫煙の機会を有する人の割合」を0%としました。


項目		ベースライン値※ (H22)	目標値 (策定時) (R4)	目標値 (H30.11変更) (R4)
受動喫煙の 機会を有する人の割合 の低下	家庭 (毎日)	17.6%	3%	0%
	職場 (毎日・時々)	41.7%	受動喫煙のない 職場の実現	0%
	飲食店 (毎日・時々)	40.3%	10%	0%

※「平成22年 県民健康・栄養調査」(宮城県)

III 受動喫煙防止の方法

敷地内禁煙


施設の屋内も屋外も、その敷地内すべてにおいて喫煙を禁止している状態です。


 敷地への出入口や敷地周辺の道路などでの喫煙について注意が必要です。



屋内禁煙

施設の屋内の喫煙を禁止している状態です。

 屋外に喫煙所を設置する場合は、施設の出入口や窓からたばこの煙が流れ込まないように注意が必要です。

 屋外であっても人通りが多いところでは禁煙とすべきです。



屋外に喫煙場所を設置する場合の注意

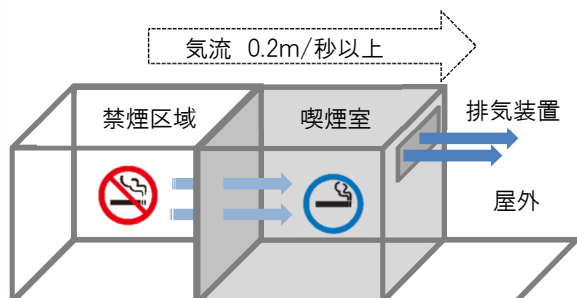
たばこの煙による影響は、喫煙場所から離れた空間まで及びます。このため、屋外に喫煙場所を設置する場合は、通路、出入口、人が通る場所から離れた所に設置する等の配慮が必要です。なお、「喫煙所に対する日本禁煙学会の考え方」（平成30年12月）では、無風という理想状態下で、一人の喫煙者によるたばこ煙の到達距離は半径7メートルの円周内であり、複数の喫煙者が同時に喫煙をする場合は、受動喫煙を防止するためには、さらに2倍、3倍の距離が必要であるとしています。

20歳未満の方は、喫煙エリアへは立入禁止

改正健康増進法では、施設の管理権原者及び管理者は、喫煙専用室等（喫煙専用室[※]、加熱式たばこ専用喫煙室、喫煙可能室）の喫煙可能な場所に20歳未満の者を立ち入らせることが禁止されています。たとえそれが清掃作業であっても認められません。

※ 喫煙専用室とは？

第二種施設の屋内で喫煙するためには、改正健康増進法に基づき、下記の技術的基準に適合した喫煙専用室を設置しなければなりません。さらに、喫煙専用室の出入口及び当該喫煙専用室を設置する第二種施設の主たる出入口の見やすい箇所に必要事項を記載した標識を掲示しなければなりません。詳しくは厚生労働省ホームページを御覧ください。



【たばこの煙の流出を防止するための技術的基準】

- (1) 出入口において、室外から室内に流入する空気の気流が0.2m/秒以上であること。
- (2) たばこの煙が室内から室外に流入しないよう、壁、天井等によって区画されていること。
- (3) たばこの煙が屋外又は外部の場所に排気されていること。

IV 施設・区域における受動喫煙防止対策の方向性

① 敷地内禁煙とすべき施設

- 幼稚園，小学校，中学校，義務教育学校，高等学校，中等教育学校，特別支援学校
- 児童福祉施設
- その他これらに類するもの

利用者がもっぱら未成年である上記の施設については，受動喫煙の防止という観点だけでなく，教育上の配慮から，施設の屋内だけでなく敷地内全体を禁煙とする必要があります。

② 敷地内禁煙とすべき施設

ただし，事情により難しい場合は，当面，健康増進法に基づく特定屋外喫煙場所を敷地内の屋外に設置することが可能

- 行政機関の庁舎
- 医療機関
- 大学，専修学校等
- 公共交通機関（バス，タクシー，航空機）

行政機関は，率先して住民の健康増進に取り組むことが求められること，医療機関は，疾病予防や治療を行う社会的役割があること，また，大学，専修学校等については，利用者が未成年から成年になる時期であり，たばこを吸うことができる年齢に達することから，正しい知識を持ち，適切な行動をとれるよう教育することが期待されます。これらの施設は健康増進法の第一種施設に該当するため，敷地内を完全に禁煙とすべきですが，当面，例外的に屋外に特定屋外喫煙場所^{*}を設置できることとします。

※ 特定屋外喫煙場所とは？

第一種施設の屋外の場所のうち，施設の管理権原者によって区画され，受動喫煙を防止するために健康増進法施行規則で定める必要な措置がとられた場所をいいます。

【受動喫煙を防止するために必要な措置】

- (1) 喫煙をすることができる場所が区画されていること。
- (2) 喫煙をすることができる場所である旨を記載した標識を掲示すること。
- (3) 第一種施設を利用する者が通常立ち入らない場所に設置すること。

③ 敷地内禁煙又は屋内禁煙とすべき施設

- 教育文化施設（美術館，博物館を除く）

子どもなど20歳未満の者の利用が想定される多数の者が利用する施設については，利用者をたばこの煙からしっかりと守る必要があります。

教育文化施設は，健康増進法の第二種施設に該当するため，原則屋内禁煙であり屋内に喫煙専用室等の設置が可能な施設ですが，本ガイドラインにおいては，まずは屋内を完全に禁煙することに取り組むこととします。そして，受動喫煙防止の必要性について利用者等の理解を得ながら，受動喫煙をなくす取組を進め，徐々にステップアップしていきます。

④ 屋内禁煙とすべき施設で敷地内禁煙とすることが望ましい施設 ただし、事情により屋内禁煙とすることが難しい場合は、当面、健康増進法に 基づくたばこの煙の流出を防止するための技術的基準に適合した喫煙専用室等 を設置するなどの適切な対応が必要

- 体育館，劇場，観覧場，集会場，展示場，百貨店，飲食店，金融機関，美術館，博物館，商店，宿泊施設（ホテル，旅館），屋外競技場，遊技場，娯楽施設 等
- 駅，ターミナル，公共交通機関（鉄軌道車両，旅客船）
- 社会福祉施設（児童福祉施設を除く）
- 多数の者が利用する事務所 等

乳幼児，妊婦，高齢者等を含む多数の人が利用する施設（2人以上の者が同時に，又は，入れ替わり利用する施設）では，施設の屋内を禁煙とすることが必要です。特に，医学的管理の必要な方が利用する社会福祉施設や通勤・通学や買い物など日常生活において多数の人が利用する公共交通機関（鉄軌道車両，旅客船）については，屋内禁煙とすべきです。

多数の者が利用する事務所等については，平成26年6月の労働安全衛生法の一部改正によって，受動喫煙防止のため，事業者及び事業場の実情に応じ適切な措置を講ずることが事業者の努力義務となりましたが，健康増進法改正により原則屋内禁煙とされました。

これらの施設においては，施設の実情や利用者のニーズ等，事情により屋内を完全に禁煙することが難しい場合には，当面，技術的基準に適合した喫煙専用室等を設置するなどの適切な対応を講じ，望まない受動喫煙を防止する必要があります。そして，受動喫煙防止の必要性について利用者や従業員の理解を得ながら，未成年者及び妊婦，呼吸器・循環器等の疾患を持つ従業員，喫煙しない利用者や従業員へ配慮した対策を進めることが大切です。

⑤ 屋外において受動喫煙防止のための配慮が必要な空間

- 公園，遊園地，通学路等

屋外であっても子どもの利用が想定され，多数の者が利用する空間では，受動喫煙防止のための配慮が必要です。また，喫煙可能区域に未成年者や患者，妊婦が立ち入ることがないように，禁煙区域と喫煙可能区域を明確に表示するとともに，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を掲示する等の措置を講じることが望まれます。

健康増進法第25条等において受動喫煙防止対策を講じるように努めることとされた各施設及び子どもの利用が想定される屋外の空間について，それぞれの社会的役割や主たる利用者層，利用頻度などを考慮した上で，受動喫煙防止対策の進め方の方向性をお示ししました。

各施設を管理している方々が，これを参考にいただき，受動喫煙防止の取組を進めていただくことを期待します。

また，県や市町村は率先して受動喫煙防止対策に取り組む必要があります。

受動喫煙防止対策を推進していくためには、社会全体で取り組むことが必要です。それぞれの役割を認識し、自ら問題意識をもって取り組んでいきましょう。

県民

- ・一人ひとりが受動喫煙の健康への影響について理解を深めます。
- ・特に、未成年者、患者、妊婦は受動喫煙を避けるよう行動します。

(喫煙者のマナー)

- ・たばこの煙による健康への影響を十分に認識し、受動喫煙防止に積極的に取り組みます。
- ・喫煙禁止以外の場所であっても、たばこを吸わない人に配慮し、特に、未成年者、患者、妊婦の周囲では喫煙しません。
- ・限られた空間で長時間過ごすことになる家庭や車内等は、受動喫煙にさらされる時間が長くなるので、禁煙するなど受動喫煙防止のための配慮を行います。
- ・公園や路上など屋外であっても、周囲に人がいる場合にはたばこを吸いません。
- ・歩行中は、他人にやけどを負わせたり、吸い殻のポイ捨てによる火事、ゴミの散乱の原因にもつながるので喫煙しません。



行政



- ・喫煙や受動喫煙による健康への影響について、健康教育の一環として、地域、職域、学校等と連携した普及啓発を行います。
- ・受動喫煙による健康影響を受けやすい子ども、患者、妊婦の家庭内における受動喫煙防止のために、母子健康手帳交付や乳幼児健診など様々な機会を捉えて、禁煙継続の重要性及び受動喫煙防止について啓発します。
- ・地域内の公共の場所等における受動喫煙防止対策を推進します。
- ・特定健診やがん検診、各種健康相談等において、たばこをやめたい人への禁煙支援を行います。

(利用者に対する役割)

- ・受動喫煙防止対策の周知徹底を図るため、ポスター掲示やパンフレットの配布、喫煙場所の表示等を行います。
- ・喫煙可能区域を確保した場合には、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標識やポスターの掲示等を行います。
- ・屋外に喫煙場所を設ける場合には、施設の出入口付近や利用者が多く集まるような場所には設置せず、施設の出入口等からたばこの煙が流れ込まないように十分配慮します。

(従業員に対する役割)

- ・従業員の健康確保と快適な職場形成のため、受動喫煙のない職場を実現します。
- ・喫煙や受動喫煙の健康への影響について情報提供し、適切な受動喫煙対策の重要性を周知し、円滑な推進に率先して取り組みます。
- ・衛生委員会等の場を通じて、受動喫煙防止対策に関する従業員の意見を十分に把握します。
- ・喫煙者に対し、禁煙相談や助言・指導を行う機会を提供します。
- ・未成年者及び妊婦、呼吸器・循環器等の疾患を持つ従業員に対しては、特に配慮します。
- ・複数の従業員が使用する社用車は禁煙にします。

管理権原者等 (施設長・経営者等)



保健医療関係団体等



- ・喫煙や受動喫煙による健康への影響について情報発信を行うとともに、禁煙教育や受動喫煙防止教育にこれまで以上に積極的に取り組みます。
- ・禁煙治療に保険が適用できる医療機関や禁煙支援薬局について、施設数の増加に向けた取組や情報提供を行います。

VI 宮城県における受動喫煙防止対策

①知識の普及啓発、情報提供

◆宮城県受動喫煙防止ガイドライン（改定版）の普及

市町村及び関係機関・団体等を対象とした、研修会や説明会を開催し、本ガイドラインの周知を図ります。

◆受動喫煙防止対策に関する研修会や出前講座の開催

受動喫煙による健康影響を理解し、特に、子どもや患者、妊婦を受動喫煙から守るための方法や役割について認識できるよう県民、施設管理者、保健医療関係団体等を対象とした研修会や出前講座を開催します。

◆ホームページ等の活用

ホームページやリーフレット等を活用し、受動喫煙による健康影響（特に、妊婦や子どもに関するもの）及び受動喫煙防止対策について普及啓発を行います。

②受動喫煙防止の環境づくり

◆「受動喫煙防止宣言施設」登録制度

飲食店等が受動喫煙防止に取り組み、受動喫煙による健康への影響から県民を守る環境づくりを推進するため、受動喫煙防止対策を講じている施設（受動喫煙防止宣言施設）を公表し、県民の健康づくりを支援する環境整備を図ります。

◆「受動喫煙ゼロ週間」（9月1日から7日まで）の設定

県民一人ひとりが受動喫煙の問題に関心を持ち、受動喫煙防止対策をより一層推進していくため、「めざせ！受動喫煙ゼロ」をスローガンに、多くの団体や機関等の積極的な参加を求め、協働で、受動喫煙防止のための広報・啓発活動など様々な取組を集中的に実施していきます。

◆関係機関・団体との連携強化

関係機関・団体とこれまで以上に連携し、受動喫煙防止に向けた認識や課題の共有を図りながら、自主的な取組についての協力を求めています。

③公共施設等における受動喫煙防止対策調査の実施

従来から実施している県及び市町村の公共施設を対象とした受動喫煙防止対策の取組状況に関する調査を年1回実施し、県ホームページ等で公表するとともに、市町村における受動喫煙防止対策に取り組む施設の増加に努めます。

④たばこをやめたい人への禁煙支援

県ホームページにおいて禁煙支援薬局や禁煙治療に保険が適用できる医療機関を公表します。

【問い合わせ先】

担当課・所名	担当班名	電話番号
宮城県保健福祉部健康推進課	健康推進第一班	022-211-2623
宮城県仙南保健所	成人・高齢班	0224-53-3120
宮城県塩釜保健所	健康づくり支援班	022-363-5503
宮城県大崎保健所	健康づくり支援班	0229-87-8010
宮城県栗原保健所	成人・高齢班	0228-22-2116
宮城県登米保健所	成人・高齢班	0220-22-6117
宮城県石巻保健所	健康づくり支援班	0225-94-6124
宮城県気仙沼保健所	成人・高齢班	0226-22-6614