

健発0225第2号
平成22年2月25日

都道府県知事
各 保健所設置市 殿
特別区長

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。

<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r98520000004k3v-img/2r98520000004k5d.pdf>

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。

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」に含むものである。

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おいては、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け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で死亡、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、これまでの研究結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

(以下、省略)

都道府県知事
各 保健所設置市 殿
特別区長

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）等の趣旨等については、「健康増進法等の施行について」（平成15年4月30日健発第0430001号、食発第0430001号）により既に通知しているところであるが、同法第25条に規定された受動喫煙防止に係る措置の具体的な内容及び留意点は、下記のとおりであるので、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。

<http://www.mhlw.go.jp/topics/tobacco/houkoku/judou.html>

記

1. 健康増進法第25条の制定の趣旨

健康増進法第25条において、「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努めなければならない」とされた。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」と定義された。

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的研究があり、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（グループ1～4のうち、グループ1は最も強い分類。）と分類している。さらに、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。

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。

2. 健康増進法第25条の対象となる施設

健康増進法第25条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、同条における「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、同条の趣旨に鑑み、鉄軌道車両、バス及びタクシー車両、航空機、旅客船などについても「その他の施設」に含むものである。

3. 受動喫煙防止措置の具体的方法

受動喫煙防止の措置には、当該施設内を全面禁煙とする方法と施設内の喫煙場所と非喫煙場所を喫煙場所から非喫煙場所にたばこの煙が流れ出ないように分割（分煙）する方法がある。全面禁煙は、受動喫煙防止対策として極めて有効であるが、施設の規模・構造、利用状況等は、各施設により様々であるため、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必要がある。その際には、公共性等の当該施設の社会的な役割も十分に考慮に入れて、「分煙効果判定基準策定検討会報告書」（平成14年6月。概要は別添のとおり。本文は厚生労働省ホームページ参照のこと。）などを参考にしながら、喫煙場所から非喫煙場所にたばこの煙が流れ出ないように、適切な受動喫煙防止措置の方法を採用する必要がある。

なお、完全禁煙を行っている場所では、その旨を表示し、また、分煙を行っている場所では、禁煙場所と喫煙場所の表示を明確に行い、周知を図るとともに、来客者等にその旨を知らせて理解と協力を求める等の措置を取ることも受動喫煙防止対策として効果的と考えられる。さらに、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8年2月21日付け労働省労働基準局長通達。見直し作業中。）に即して対策が講じられることが望ましい。

4. 受動喫煙防止対策の進め方

- (1) 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、健康増進法第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。
- (2) 健康増進法第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12年3月31日付け労働基準局長通達）により都道府県労働局が推進していることに留意する。（以下、省略）

消防予第320号
消防安第238号
平成15年12月18日

各都道府県消防主管部長 殿

消防庁予防課長
消防庁防火安全室長

火災予防条例（例）の運用について（通知）

標記については、さきに「火災予防条例（例）の一部改正について」（平成15年12月18日付け消防予第319号・消防安第237号消防庁次長通知）をもって示したところですが、その運用について下記のとおり通知します。

ついては下記事項に留意のうえ、貴都道府県内の市町村に対してもこの旨周知されるようお願いいたします。

<http://www.fdma.go.jp/html/data/tuchi1512/151218yo320.html>

記

第1 火災予防条例（例）（以下「例」という。）第23条第1項に基づき、消防長（消防署長）が指定する場所（以下「指定場所」という。）における喫煙所の設置に関する事項について（第23条第4項、第5項及び第6項関係）

1 改正の概要

例第23条の規定については、制定当時、多数の国民に喫煙の習慣があったことから、防火対象物のすべての場所を禁煙にすることが現実的ではなかったため、防火対象物の一部に喫煙所を設けることにより、火災予防に資することとしたものであるが、近年における喫煙率の低下等の状況を鑑みると、喫煙所の設置の義務付けが必ずしも適当ではないことを踏まえ、次のような改正を行ったものであること。

- （1）改正後の例（以下「改正例」という。）第23条第4項では、全面的に禁煙とし、喫煙所を設けないこととするか、適当な数の吸殻容器を設けた喫煙所を設けるかを選択できることとしたこと。
- （2）同条第5項では、劇場等において喫煙所を設ける場合でも、禁煙を確保するために、消防長（消防署長）が火災予防上必要と認める措置を講じた階は、喫煙所を設けないことができることとしたこと。

(3) 同条第6項では、劇場等に設ける喫煙所の床面積の合計を、当該場所の利用人員その他の利用状況等から判断して、火災予防上支障がないと認めるときは、客席の床面積の30分の1以上としなくてもよいこととしたこと。

2 指定場所を有する防火対象物内において全面的に喫煙が禁止されている場合の火災予防上必要と認める措置の例（第23条第4項第1号関係）

次に掲げる措置をすべて実施することを原則とするが、防火対象物個々の状況から判断して、全面的に喫煙の禁止が確保されると認められる場合は、必ずしもこのすべての措置を実施することを要しないこと。

- (1) 防火対象物の入口等の見やすい箇所に当該防火対象物が全面的に喫煙が禁止されている旨の標識の設置
- (2) 定期的な館内巡視
- (3) 当該防火対象物が全面的に禁煙である旨の定期的な館内一斉放送
- (4) その他防火対象物の使用形態等に応じ、消防長（消防署長）が火災予防上必要と認める措置

3 指定場所を有する劇場等において喫煙所を階ごとに設けないことができる場合の火災予防上必要と認める措置の例（第23条第5項関係）

次に掲げる措置をすべて実施することを原則とするが、防火対象物個々の状況から判断して、当該階が全面的に喫煙の禁止が確保されると認められる場合は、必ずしもこのすべての措置を実施することを要しないこと。

- (1) 喫煙所を設けない階の見やすい箇所に当該階が全面的に喫煙が禁止されている旨の標識の設置
- (2) 当該階の全面的喫煙禁止及び他階の喫煙場所の案内等定期的な館内一斉放送
- (3) 定期的な館内巡視の実施
- (4) その他防火対象物の使用形態等に応じ、消防長（消防署長）が火災予防上必要と認める措置

4 その他

(1) 改正例第23条第4項第1号及び第5項に規定する標識の色は、同条第2項に規定する標識の色と同一のものとすること。また、当該標識に「禁煙」の記載がある場合、同条第2項により設ける標識と兼ねることができること。

なお、当該標識の記載例は次のとおり（第23条第4項第1号及び第5項関係）

ア 改正例第23条第4項第1号に規定する標識の記載例

・「全館禁煙」 ・「当百貨店は全館において禁煙です。」

イ 改正例第23条第5項に規定する標識の記載例

・「この階は禁煙です。」

・「当劇場においてこの階は禁煙です。喫煙所は〇〇階にあります。」

(2) 第1、4(1)の標識に併せて図記号による標識を設ける場合は、別表第七に定める図記号とすること。(第23条第4項第1号及び第5項関係)

(3) 改正例第23条第4項第1号及び第5項ただし書きの規定を適用する場合、当該防火対象物の関係者に、第1、2又は3に掲げる措置に関する事項を書面等で提出させるか、又はあらかじめその措置を消防法施行規則(昭和36年自治省令第6号)第3条第1項の消防計画に明示する等の方法により、消防機関において当該措置について把握し、立入検査等の機会をとらえ、当該措置が適正に実施されているか確認することが望ましいこと。

なお、第1、2又は3に掲げる措置に関する事項を書面等で提出させた場合で、当該防火対象物が消防法(昭和23年法律第186号)第8条の2の2第1項の防火対象物に該当し、かつ、消防法施行規則第4条の2の6第1項第9号に基づき市町村長等が喫煙等の制限の基準を定めているときは、当該防火対象物の管理について権原を有する者は、当該書面の写しを防火管理維持台帳に編冊するものとする。(第23条第4項第1号及び第5項関係)

(4) 改正例第23条第6項ただし書きについては、近年における国民の喫煙率の低下という状況に鑑み、各防火対象物等の利用状況等に応じ、喫煙所として必要な床面積を減ずることができるものであること。(第23条第6項関係)

(以下、省略)

<http://www.fdma.go.jp/html/data/tuchi1512/151218yo320.html>

附属学校を置く各国立大学事務局長・各国公立高等専門学校事務局長・国立久里浜養護
学校長・各都道府県私立学校主管課長・各都道府県教育委員会学校保健主管課長あて

文部省体育局長学校健康教育課長通知

喫煙防止教育等の推進について

学校における喫煙防止教育等の推進については、かねてからご配慮いただいているところでありますが、今般、別紙一のとおり公衆衛生審議会から厚生大臣あてに今後のたばこ対策について意見具申が行われ、別紙二のとおりこの意見具申において示された考え方を尊重したたばこ対策の実施について、厚生省から文部省に対し要請がありました。

この意見具申の別添「たばこ行動計画検討会報告書」(以下、「報告書」という。)においては、未成年者の喫煙を防止するための教育を学校、地域、家庭において積極的に推進すべきこと、学校等の公共の場においては、利用者に対する教育上の格段の配慮が必要とされることから、禁煙原則に立脚した対策を確立すべきことなどが指摘されております。

文部省においては、報告書の趣旨も踏まえ、引き続き、学校における喫煙防止に関する指導の充実等の一層の推進に努めることとしております。

つきましては、貴職におかれても、報告書の趣旨を踏まえ、喫煙防止教育等の一層の推進についてご配慮いただくとともに、貴管下の市町村教育委員会、学校等の関係機関に対し、この趣旨を周知徹底下さるようお願いいたします。

別紙一

健医発第五七八号
平成七年四月二五日

文部省体育局長 小林敬治 殿
厚生省保健医療局長 松村明仁

今後のたばこ対策について

本日、標記について、公衆衛生審議会より厚生大臣あてに、別紙のとおり意見具申がなされました。つきましては、貴省庁におかれましても、同意見具申において示された考え方を尊重したたばこ対策の実施に努められますようお願いいたします。

別紙二

平成七年四月二五日

厚生大臣 井出正一 殿

公衆衛生審議会 会長 大谷藤郎

今後のたばこ対策について(意見具申)

たばこ行動計画について、取りまとめられた別添「たばこ行動計画検討会報告書」の内容は、わが国のたばこに関する現状に照らし、今後のたばこ対策を進めるにあたって指針とすべき計画として適当であると考えられるので、同報告書の内容を踏まえたたばこ対策を進められたい。

なお、たばこを巡る諸環境の変化等に応じ、適宜、その内容について検討を加えることが望ましい。

別添

たばこ行動計画検討会報告書

平成七年三月

一 はじめに

たばこと健康の問題については、昭和三九(一九六四)年の米国公衆衛生総監諮問委員会報告書の公表、昭和四五(一九七〇)年の世界保健機関(以下「WHO」と略)総会におけるたばこと健康に関する最初の決議などを契機として、国内外において、これまで様々な取り組みが行われてきた。

昭和六二(一九八七)年には、我が国で初めて「喫煙と健康問題に関する報告書」が、厚生省の公衆衛生審議会から厚生大臣に対して意見具申され、翌昭和六三(一九八八)年には、WHOにより「世界禁煙デー」が始められた。また、平成元(一九八九)年には、大蔵省のたばこ事業等審議会から大蔵大臣に対して「喫煙と健康の問題に関連するたばこ事業のあり方について」の答申が行われた。

さらに、平成元(一九八九)年に、WHO総会において「たばこに関するWHOの行動計画」が決議され、その中で加盟各国がたばこ対策を策定するよう求められていること、平成五(一九九三)年に、たばこと健康に関する最新の科学的知見を取り入れた「喫煙と健康問題に関する報告書」の改訂版が公表されたこと、また、近年、諸外国においてたばこ対策に関する取り組みが活発に行われていること、たばこと健康の問題に関する国民の関心が一層高まっていること等を背景として、より効果的なたばこ対策の推進が求められているところである。

このため、本検討会において、来る二一世紀に向けて、今後の総合的なたばこ対策の礎となる「たばこ行動計画」について検討を行った。

本検討会においては、「たばこ行動計画」を実効性あるものとするため、禁煙運動関係団

体やたばこ関連業界の関係者を含む各界からのメンバーにより、幅広く検討を重ね、様々な意見が出されたが、これらの意見の集約の上に、本報告書を取りまとめたものである。

二 たばこに関する基本認識

喫煙者本人の健康影響については、これまでの多くの疫学的研究によれば、肺がんをはじめとする各種のがん、心臓病、呼吸器疾患の危険因子であることが認められており、青少年期に喫煙を開始すると、成人後に喫煙を開始した者に比べ、がんや心臓病などのリスクが高まることも示されている。また、妊娠中の喫煙による胎児や母体への影響については、低体重児出産、早産等のリスクが認められている。

受動喫煙による非喫煙者への健康影響については、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の急性影響が認められているとともに、慢性影響については、肺がん、呼吸器疾患等へのリスクを示す疫学的研究があり、公衆衛生上の取り組みが求められている。また、受動喫煙は、非喫煙者に対し、不快感やストレス等精神・心理面の影響を与えていることが指摘されている。

他方、たばこは古くから存在する嗜好品であり、現に多くの喫煙者が存在し、喫煙による精神・心理面における効用を指摘する意見がある。

三 たばこ対策の基本的考え方

今後のたばこ対策は、以上の基本認識を踏まえ、未成年者の喫煙防止の徹底、非喫煙者に対する受動喫煙の影響を排除・減少させるための環境づくりとともに、禁煙希望者に対する禁煙サポート及び喫煙継続者に対する節度ある喫煙の促進という観点から、「防煙対策」、「分煙対策」に「禁煙サポート・節煙対策」を加えた三つの柱により推進することが必要である。

また、これらの対策を推進するに当たっては、前記の基本認識やたばこを巡る現状等を踏まえ、非喫煙者と喫煙者のコンセンサスが得られるよう努めるなど社会生活の調和の中で十分な配慮がなされる必要がある。

四 たばこ対策の具体的内容

(一) 防煙対策(主として未成年者の喫煙開始の防止と喫煙習慣化の防止対策)

新たな時代の担い手である未成年者の喫煙については、未成年者の喫煙が法律により禁止されていることから、これを防止していくことは当然の責務であり、喫煙の健康に対する影響から保護する観点にたった喫煙防止対策を講じていく必要がある。

また、妊娠中の喫煙による母体や胎児への影響にもかんがみ、女性の喫煙対策についても特段の配慮が必要である。

このため、防煙対策として、具体的には、以下のような対策を講じるべきである。

[cir1] 未成年者の喫煙を防止するための教育は、学校の場合において充実するとともに、地域、家庭においても積極的に推進し、社会全体の中で幅広く喫煙を防止する環境を形成するべきである。さらに、母性保護の観点からの健康教育も推進するべきである。

学校教育においては、喫煙防止教育をより早期から行えるよう、そのための教材の整備、指導者の研修等の環境づくりを推進するべきである。

地域、家庭においては、喫煙防止教育を健康教育の一環として位置付け、国、地方公共団体の支援、地域のボランティア等の協力の下に、積極的に推進するべきである。

[cir2] たばこ広告については、未成年者の喫煙の一因になっているとの指摘を踏まえ、その規制を強化するとともに、たばこによる健康影響に関する注意表示については、その趣旨が十分に活かされるよう明確化するべきである。

特に、テレビ広告については、テレビが広告媒体の中でも特に強い影響力を有するものであること、また、欧米先進諸国では全面禁止されていることにかんがみ、未成年者喫煙防止の観点からは全面禁止が望ましいが、我が国の実情を勘案し、当面、放送時間帯等について一層の配慮を行うとともに、広告総量を縮減するべきである。

[cir3] たばこ自動販売機については、対面なくたばこを入手できるため未成年者のたばこ入手を容易にしているとの指摘を踏まえ、小売店の実情等にも配慮しつつ、その稼働時間等について、規制を強化するべきである。

[cir4] たばこ小売定価制については、未成年者の喫煙防止という社会的要請の観点から維持するとともに、その価格についても未成年者喫煙防止に配慮するべきである。

(二) 分煙対策(受動喫煙の影響の排除・減少対策)

公共の場、職場等においては、受動喫煙による影響を排除し又は減少させるため、具体的には、以下のような対策を講じるべきである。

[cir1] 不特定多数の人が、社会的な必要のため、否応なく利用せざるを得ない公共の場のうち、病院、保健所等の保健医療機関や学校、児童福祉施設等においては、その社会的使命や施設の性格に照らし、利用者に対する公衆衛生上、教育上の格段の配慮が必要とされることから、禁煙原則に立脚した対策を確立するべきである。また、喫煙場所を設置する場合であっても、十分な換気に配慮をする等分煙の徹底を行うべきである。

また、公共交通機関等においては、これまでの取り組みをさらに進め、これに準じた非喫煙者の受動喫煙に十分に配慮した分煙の徹底が図られるべきである。

その他の場所においても、利用者のニーズを踏まえつつ、施設の規模・構造、利用状況等施設の態様に応じた分煙対策に積極的に取り組むべきである。特に、未成年者が多く集う施設においては、特段の配慮がなされるべきである。

国においては、公共の場における分煙のあり方について、施設の設置主体、施設の

態様等に応じた分煙対策の実施に関する基本的な考え方及び配慮事項を提示すること等により、分煙対策を支援するべきである。

なお、喫煙問題を巡る社会の意識の変化等を踏まえ、禁煙時間、禁煙区域等の名称とともに、喫煙時間、喫煙区域等の名称を積極的に使用していくことが望ましい。

[cir2] 職場における分煙については、特定の人々が、社会的な必要から日常的にかつ選択の余地なく相当程度の時間を過ごす場所であることから、職場の状況を踏まえつつ、非喫煙者に十分配慮した対策を積極的に推進するべきである。

国においては、職場における分煙対策の実施に関し、その手法を普及する等により、分煙対策を支援するべきである。

[cir3] 分煙対策を促進するため、受動喫煙による健康影響について、あらゆる機会を活用し、啓発普及を進めるべきである。

[cir4] 分煙のための施設、設備の整備や環境たばこ煙を排除・低減させるための技術開発及び普及を積極的に支援するべきである。

(三) 禁煙サポート・節煙対策(禁煙希望者に対する禁煙サポート対策・喫煙継続者に対する節度ある喫煙を促す対策)

成人の喫煙については、本人の健康影響に関する限り、喫煙をするかしないかは基本的には本人の責任において判断されるものであるが、喫煙の自己の健康への影響等を十分認識した上で判断が行えるよう対策を講じていく必要がある。

ア 禁煙サポート対策(禁煙希望者に対する禁煙サポート対策)

[cir1] 医療機関、保健所等においては、禁煙希望者のニーズに応じ、禁煙カウンセリング等の禁煙サポートに積極的に取り組むべきである。

[cir2] 禁煙サポートへの取り組みを支援するため、禁煙指導者の養成、禁煙サポートに必要な情報の提供等に努めるべきである。

イ 節煙対策(喫煙継続者に対する節度ある喫煙を促す対策)

[cir1] 喫煙を継続している成人喫煙者に対しても、たばこ健康に関する適切な情報提供を行うべきである。

[cir2] 喫煙マナー普及活動については、従来からたばこ事業関係者を中心に行われているが、今後とも積極的に推進するべきである。

特に、吸い殻のポイ捨て行為及び歩行喫煙については、防災上及び危険性の観点も含め、厳に慎むべき社会ルールとして確立するよう啓発を強化する必要がある。

(以下、省略)

http://www.mext.go.jp/b_menu/hakusho/nc/t19950525001/t19950525001.html

平成15年4月30日

各国公私立大学事務局長

各国公私立高等専門学校長

国立久里浜養護学校長

殿

各都道府県私立学校主管課長

各都道府県教育委員会学校保健主管課長

文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課長

受動喫煙防止対策及び喫煙防止教育の推進について（通知）

平成14年8月に健康増進法（平成14年法律第103号）が制定され、同法第25条に受動喫煙防止に係る努力義務が制定されたことを受け、厚生労働省から、文部科学省に対し、所管する施設等について適切な受動喫煙防止が講じられるよう、別紙1のとおり協力の要請がありました。

学校における喫煙防止教育等の推進については、既に、「喫煙防止教育等の推進について」（平成7年5月25日付け7国体学第32号）（別紙2参照（添付資料省略））において、各都道府県教育委員会等関係機関に対し、「学校等の公共の場においては、利用者に対する教育上の格段の配慮が必要とされることから、禁煙原則に立脚した対策を確立すべき」との考え方に立って、喫煙防止教育等の一層の推進についてご配慮いただくようお願いしているところです。

貴職におかれましては、このたびの、学校等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努めなければならないとする健康増進法第25条（別紙3参照）の規定や、上記「喫煙防止教育等の推進について」の通知の趣旨等を踏まえ、所轄の学校における受動喫煙防止対策及び喫煙防止教育の一層の推進について格段のご配慮をお願いします。

また、各都道府県教育委員会学校保健主管課におかれては域内の市町村教育委員会に対し、各都道府県私立学校主管課におかれては所轄の学校及び学校法人等に対し、本通知について周知されるよう併せてお願いします。

国土交通省

国空総第90号
平成15年5月23日

新東京国際空港公団 総裁
関西国際空港（株）代表取締役社長
中部国際空港（株）代表取締役社長
空港周辺整備横構 理事長
（社）全国空港ビル協会 会長
（社）全日本航空事業連合会 会長 殿
（社）全国空港給油事業協会 会長
（独）電子航法研究所長
（独）航空大学校理事長
（独）航空大学校仙台分校長
（独）航空大学校帯広分校長

国土交通省航空局長

受動喫煙防止対策について

標記について、総合政策局長から別添のとおり協力依頼がありましたので、貴職におかれましてもこの旨を了知の上、貴下職員及び関係各社に協力方宜しくお取り計らい願います。

別添

健発第0430003号
平成15年4月30日
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）等の趣旨等については、「健康増進法等の施行について」（平成15年4月30日健発第0430001号、食発第0430001号）により既に通知しているところであるが、同法第25条に規定された受動喫煙防止に係る措置の具体的な内容及び留意点は、下記のとおりであるので、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。

国自総第 39 号の 2
国自旅第 22 号の 2
平成 15 年 5 月 1 日

社団法人日本バス協会会長
社団法人全国乗用自動車連合会会長
社団法人全国個人タクシー協会会長 殿
財団法人全国福祉輸送サービス協会会長
日本バスターミナル協会会長

国土交通省 自動車交通局総務課企画室長
旅 客 課 長

健康増進法第 25 条による受動喫煙防止対策について

平成 14 年 8 月 2 日に健康増進法（平成 14 年法律第 103 号）が制定・公布され、平成 15 年 5 月 1 日より施行されたところである。

同法第 25 条により受動喫煙の防止措置を講ずることが努力義務とされたことを受け、厚生労働省健康局長より国土交通省総合政策局長あてに別紙のとおり通知されたところであり、同条に規定する「その他の多数の者が利用する施設」には、バスターミナル、バス及びタクシー車両がその範囲に含まれることとされていることから、本通知の趣旨を十分了知するとともに、貴傘下事業者に対しても周知方を図ることとされたい。

なお、本件については、各地方運輸局自動車交通部長及び沖縄総合事務局運輸部長あて別添のとおり通達したので申し添える。