

弘前市たばこの健康被害防止対策の基本的な考え方

1 たばこの健康被害防止に向けた国内外の動向と本市の課題

(1) 世界の動向

平成17年2月	たばこの規制に関する世界保健機関枠組条約
---------	----------------------

世界保健機関（WHO）は、たばこの消費が健康に及ぼす影響から現在及び将来の世代を保護することを目的に、たばこの規制に関する国際協力について定めた「たばこの規制に関する世界保健機関枠組条約」を策定し、平成17年2月に発効した。

日本は、平成16年6月に同条約を受諾しており、国際協力の枠組みの中、下記事項に取り組むことが課せられている。

1. 職場等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措置をとる。
2. たばこの包装及びラベルについて、消費者に誤解を与えるおそれのある形容的表示等を用いることによってたばこ製品の販売を促進しないことを確保し、主要な表示面の30%以上を健康警告表示に充てる。
3. たばこの広告、販売促進及び後援（スポンサーシップ）を禁止または制限する。
4. たばこ製品の不法な取引をなくするため、包装に最終仕向地を示す効果的な表示を行うことを要求する。
5. 未成年者に対するたばこの販売を禁止するための効果的な措置をとる。
6. 条約の実施状況の検討及び条約の効果的な実施の促進に必要な決定等を行う締約国会議を設置する。締約国は、条約の実施について定期的な報告を締約国会議に提出する。

平成19年7月	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（たばこの規制に関する世界保健機関枠組条約第8条の実施のためのガイドライン）
---------	--

たばこの煙にさらされることからの保護のため、屋内の職場及び屋内の公共の場の禁煙を掲げた。

(2) 国の取り組み

平成12年3月	21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）
---------	---------------------------

たばこの健康影響についての知識の普及、未成年者の喫煙防止（防煙）、分煙、禁煙支援等に関する目標値を設定。

平成15年5月	健康増進法(施行)
---------	-----------

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。

平成22年2月	厚生労働省健康局長通知「受動喫煙防止対策について」
---------	---------------------------

「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」とし、「特に、屋外であっても子供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」とした。

平成24年7月	国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針「健康日本21(第二次)」
---------	--

喫煙による健康被害を指摘し、①成人の喫煙率の減少、②未成年者の喫煙をなくす、③妊娠中の喫煙をなくす、④受動喫煙の機会減少について、具体的な数値目標を設定した。さらに、平成32年までに「受動喫煙の無い職場」を実現することを目標とした。

(3) 市の取り組み

平成20年3月	弘前市健康増進計画(健康ひろさき21)
---------	---------------------

壮年期死亡の減少、健康寿命の延伸及び生活の質の向上の実現のため、「公共の場及び職場における禁煙・効果の高い分煙」、「未成年者の喫煙をなくす」等の目標を設定した。

平成26年12月	弘前市健康増進計画(健康ひろさき21)[第2次]
----------	--------------------------

「健康ひろさき21」による取組結果の検証及び課題抽出を踏まえ、引き続き生活習慣病の一次予防等に取り組むこととし、喫煙対策として「妊娠中の喫煙をなくす」、「成人の喫煙率の減少」を目標とした。

平成27年3月	弘前市経営計画(改訂)
---------	-------------

健康分野の戦略において新たに「たばこの健康被害防止対策事業」を掲げ、喫煙率を目標指標とし、その低下を図ることとした。

(4) 弘前市の地域特性と課題

本市では、平成15年の健康増進法の制定以降、国のたばこによる健康被害防止対策の進展にあわせ、市民等に対したばこの健康影響に関する知識の普及や禁煙支援、未成年者の喫煙防止対策等に取り組んできた。最近では公共施設などを中心に分煙化や禁煙化が進んできているものの、民間施設も含めた公共的空間では、未だに受動喫煙防止の対策が講じられていない施設も多く、市民や観光客から公共的空間での喫煙に関する苦情も寄せられている。

本市における平均寿命は、男性が77.7歳、女性が85.7歳で、都道府県別で全国最下位である青森県の平均寿命と比べるとやや高いものの、全国平均と比べると低い状況にある。

主要死因をみると、「悪性新生物」、「心疾患」、「脳血管疾患」のいわゆる生活習慣病の三大疾病が全体の約6割を占めている。

喫煙は、各種がんや脳卒中、心疾患、慢性閉塞性肺疾患などの原因となっており、本市においても、たばこ対策の強化は喫緊の課題となっている。

2 たばこの健康被害防止対策の基本的な考え方

(1) 法律や上位計画に基づく取組の推進

本市におけるたばこの健康被害防止対策については、国内外の動向や本市の地域課題を踏まえ、健康増進法などに基づく受動喫煙防止の環境づくりとともに、「弘前市経営計画」及び「健康ひろさき21（第2次）」に基づき、喫煙率の減少や次世代の健康の確保に向けた取り組みを効果的に行い、市民の健康づくりを推進するものとする。

(2) 実効性の確保

受動喫煙による健康被害は、職場や家庭、外出先など、喫煙が行われるあらゆる場所で生じる可能性がある。その防止には、喫煙者はもちろん、官公庁などの公共施設や娯楽施設・ホテル・飲食店などの民間施設の各管理者など、多様な主体の協力が必要であるが、喫煙に対する認識や対応も異なることから、それぞれの特性を踏まえつつ対策を検討する必要がある。

(3) 将来的な喫煙率の減少

たばこの健康に与える影響についての認識は未だ十分ではなく、たばこの健康被害に関する正しい知識の普及や禁煙支援とともに、未成年の段階から喫煙にいたらないような対策を講じ、将来的に喫煙率の減少を図っていく必要がある。

(4) 国や県との役割分担に基づく対策の実施

国では、健康増進法や労働安全衛生法に基づき、公共的空間の施設管理者等に対し受動喫煙防止対策について努力義務化するなど、諸対策が進められてきている。

都道府県では、神奈川県及び兵庫県で受動喫煙防止条例が制定されたほか、制定には至っていないが条例制定を検討した山形県や東京都、市町村では美唄市など、昨今においては地方自治体の取り組みも見受けられる。

本市においては、これらの国や他県の動向を踏まえつつ、国や青森県との役割分担に留意しながら、市が講じる対策を検討するものとする。

3 たばこの健康被害防止対策の基本方針

国内外の社会要請や本市の地域課題などを踏まえ、今後、健康被害防止の観点から具体的な対策を検討する上で、次の基本方針に沿い、本市の実情に即した適正で効果的な対策を講じるものとする。

(1) たばこの健康被害防止に関する指針の策定

対策の推進にあたっては、喫煙者をはじめ、不特定又は多数の者が集う施設の管理者等の社会全体の協力が不可欠であることから、たばこの健康被害防止に向けた市民・事業者・行政など各主体の役割と具体的な対策のあり方を示した「指針」を策定し、地域一体となって継続的かつ段階的に取り組む必要がある。

また、指針には、喫煙による健康への影響や国内外の動向など、たばこに関する諸情報も掲載しながら、指針の背景を分かりやすく伝え、地域の理解と協力が得られるような内容とすることが重要である。

なお、指針は、規制を目的とせず、各主体の役割と具体的な対策を示すことにより、地域一体での取り組みの推進を図ることをねらいとする。

(2) 次世代の健康の確保

心身ともに未発達の未成年の喫煙は、将来の疾病リスクを大幅に増加させるということを、社会全体とりわけ保護者や教育機関、たばこ関係業界が強く認識し、未成年者にたばこを吸わせないようにするための対策を講じる必要がある。

受動喫煙についても、家庭や外出先などのあらゆる場所で発生する危険があり、地域全体で未成年者のいる前では吸わない、吸わせないといった対策が必要である。

乳幼児は特に健康被害を受けやすいことから、社会全体で妊婦や子どもをたばこの煙から守ることを啓発するとともに、妊婦・乳幼児健診など様々な機会を通じ、妊娠や子育てを契機とした禁煙を積極的に勧める必要がある。

(3) 先導的に全面禁煙とするべき施設等の検討

受動喫煙による健康被害の防止には、全面禁煙（敷地内禁煙または建物内禁煙。以下同じ）が極めて有効であり、多数の者が利用する公共的空間は原則として全面禁煙であるべきである。

ただし、全面禁煙が極めて困難な場合は、当面、施設の利用形態に応じた受動喫煙防止対策を進めざるを得ないことも踏まえ、先導的に全面禁煙とすべき施設等を以下のとおり示し、段階的に取り組むことが有効である。

- 官公庁の事務所、市の管理する施設
- 医療機関
- 保育所、認定こども園、幼稚園、学校

※ この「基本的な考え方」で「公共的空間」とは、「不特定又は多数の者が出入りする
ことが想定される室内またはこれに準ずる環境」とし、健康増進法第 25 条で定める
「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」を対象とします。

(4) たばこの健康被害に関する情報の提供

喫煙や受動喫煙による健康への影響については、科学的に明らかになっていることを踏まえ、市民や施設管理者等は、喫煙や受動喫煙による健康被害について十分理解する必要がある。

このことから、行政が関係団体などと連携し、たばこの健康被害やその防止対策についてわかりやすく情報提供を行うとともに、喫煙者及び喫煙者の周りにいる者が、たばこの健康への影響について正しい判断ができるよう、国や国内外の公共的機関等が示す科学的根拠に基づき、適正な情報提供に努める必要がある。

(5) 禁煙・受動喫煙防止への取組に対する支援

不特定又は多数の者が利用する公共的空間の施設管理者において、受動喫煙防止の措置を講じる場合、相当の経費負担が見込まれることも想定される。

現在、国では、事業者等が行う受動喫煙防止の取り組みを支援しており、事業者等がこれらの事業を活用し円滑に受動喫煙防止対策を進められるよう、情報発信を行うことが重要である。

また、平成 18 年度から禁煙治療が保険適用となったことを踏まえ、県や医療機関等が取り組む禁煙支援対策と連携し、効果的かつ継続的な禁煙指導・禁煙支援が行われるような仕組みを構築することが重要である。

(6) 顧客ニーズへの対応

飲食店や旅館・ホテルなど、不特定又は多数の者が利用する公共的空間の施設管理者は、顧客ニーズを踏まえた施設管理が求められる中、喫煙空間を好まない顧客のニーズに対応することも必要である。

受動喫煙防止対策が行われている店舗情報を市民や観光客にわかりやすく伝え、喫煙空間を好まない顧客が選択できるような仕組みを構築する必要がある。

(7) 市民、関係団体、行政など多様な主体との協働体制の構築

たばこの健康被害防止に向けては、職場や家庭、外出先など喫煙が行われるあらゆる場所で効果的な対策が行われていく必要があり、喫煙者はもちろんのこと、官公庁や民間施設の各管理者など、多様な主体の協力が必要である。

これらの多様な主体の能動的かつ継続的な協力が得られるよう、たばこの健康被害防止について協議・検討する機関を整備し、地域全体での協働による取り組みを推進する必要がある。