

**弘前市
たばこの健康被害
防止対策の指針**

**平成28年8月
弘前市**

はじめに

たばこの煙は、数多くの化学物質や発がん物質を含んでおり、がんや心臓病、脳卒中などの危険性を高めることが明らかとなっています。また、たばこは、喫煙する本人だけでなく、吸わない周囲の人の健康にも大きな影響を及ぼすことから、たばこの健康被害防止対策を進めることは、疾病予防の観点においてとても重要な課題です。

弘前市では、平成20年3月に策定した「弘前市健康増進計画（健康ひろさき21）」において、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に向け、「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」等の目標を掲げ、たばこの健康被害防止に関する取り組みを進めてきました。

平成26年12月には「弘前市健康増進計画（健康ひろさき21）〔第2次〕」を策定し、「健康ひろさき21」による取組結果の検証と課題抽出を踏まえ、引き続き生活習慣病の一次予防等に向け、喫煙対策として「妊娠中の喫煙をなくす」及び「成人の喫煙率の減少」に取り組むこととしました。

そして、平成27年3月には、市の最上位計画である「弘前市経営計画」を改訂し、健康分野の戦略においてあらたに「たばこの健康被害防止対策事業」を掲げ、多様な主体から広く意見を聴きながら、たばこの健康被害防止対策のより一層の推進を図ることとしたところです。

これらのことを踏まえ、市では、市民や学識経験者、関係団体等で構成する「弘前市たばこの健康被害防止対策協議会」での協議・検討を経て、このたび、市民・関係者（団体）・行政が一体となってたばこの健康被害防止対策に取り組むための「弘前市たばこの健康被害防止対策の指針」を策定しました。

本指針により、市民の皆様がたばこ問題について関心を高めるとともに、たばこの健康影響について正しい知識を持ち、自主的にたばこの健康被害防止に取り組むことを願ってやみませ

ん。

市といたしましては、今後、本指針に基づき、市民の皆様と一体となって、たばこの健康被害防止対策を推進し、市民の健康増進に向け取り組みを強化してまいりたいと考えておりますので、より一層のご支援・ご協力を賜りますようお願い申し上げます。

平成28年8月

弘前市長 葛西 憲之

目次

第1章 本指針について	3
1 指針策定の背景	3
2 たばこの健康被害防止対策の必要性	3
（1）喫煙による健康影響（喫煙者本人）	3
（2）受動喫煙による健康影響（周囲の人）	4
（3）たばこの健康被害防止に向けて	5
3 弘前市の現状	6
（1）疾病・死亡に関する現状	6
（2）喫煙に関する現状	8
（3）公共的施設における受動喫煙防止対策の現状	11
4 指針の基本的な考え方	14
第2章 弘前市のたばこの健康被害防止対策	15
1 次世代の健康の確保	16
（1）未成年者の喫煙防止	16
（2）妊産婦の禁煙支援・喫煙防止	17
2 成人の喫煙率の減少	19
（1）喫煙者の健康の確保	19
（2）周囲の人の受動喫煙の機会減少	20
（3）禁煙希望者に対する支援	21
3 受動喫煙防止の環境づくり	23
（1）禁煙・分煙の分類	23
（2）施設等における受動喫煙防止対策の目指す姿	24
（3）各主体による受動喫煙防止の取り組み	28
4 実現に向けた取り組み	31
参考 たばこの健康被害防止に関する主な取組経過	32
1 世界の動き	32
2 国の取り組み	33
3 弘前市の取り組み	37

第1章 本指針について

1 指針策定の背景

たばこの健康影響について社会的関心が高まる中、科学的に明らかとなった受動喫煙による非喫煙者への健康影響を排除するため、国は、平成15年5月施行の「健康増進法」第25条において「学校、病院、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に努めなければならない」としました。

平成16年6月には、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する「たばこの規制に関する世界保健機関枠組条約(FCTC)」（平成17年2月発効）を批准し、国際的な受動喫煙防止の取り組みに参画しました。

また、国は、平成22年2月厚生労働省健康局長通知により「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」とする基本的な方向性を示すとともに、平成24年6月改訂の「がん対策推進基本計画」及び平成24年7月告示の「健康日本21（第二次）」において喫煙率の減少・受動喫煙防止に関する具体的な数値目標を示しました。

このように、国内外のたばこ対策の動向は大きく変化しています。

2 たばこの健康被害防止対策の必要性

(1) 喫煙による健康影響(喫煙者本人)

たばこの煙には約4,000種類の化学物質、約200種類の有害物質、60種類以上の発がん物質が含まれています。

喫煙が健康に及ぼす悪影響については、長い研究の歴史があり、今日においては多くの研究成果が蓄積しています。その結果、喫煙者に、がん、心臓病、脳卒中、COPD（慢性閉塞性肺疾患）、喘息、歯周病、糖尿病、認知症等、特定の重要な疾病の罹患率や死亡率等が高いこと、及びこれらの疾病の原因と関連があることが多くの疫学研究等により指摘されています。

妊婦の喫煙による流産、早産、低出生体重児等などの発生率が上昇することも報告されており、妊娠中の喫煙が胎児の発育に悪影響を及ぼすことが指摘されています。

たばこには依存性があり、喫煙開始年齢が低ければ低いほど健康への悪影響が大きく現れるという問題があります。

(2) 受動喫煙による健康影響（周囲の人）

たばこは、吸う本人だけでなく、たばこを吸わない周囲の人の健康にも影響を及ぼします。他人のたばこの煙を吸わされることを「受動喫煙」といいます。

たばこの煙には、たばこを吸う人が吸いこむ「主流煙」と、火のついたたばこの先から立ち上る「副流煙」があり、受動喫煙で吸い込む煙は「副流煙」です。

実は、主流煙より副流煙の方が有害物質の含有量が数倍から数十倍高いことがわかっています。（下表）

主流煙と比較した場合の副流煙に含まれる主な有害物質

タール	3.4倍	がんの原因となる発がん性物質を多く含んでいます。肺を黒くするとともに、肺の機能を低下させます。
ニコチン	2.8倍	たばこの依存性を引き起す物質です。強い血管収縮作用があるため毛細血管を収縮させ血圧を上昇させます。
一酸化炭素	4.7倍	血液中の酸素の運搬能力を低下させ、息切れ、運動能力の低下、動脈硬化などを引き起こします。
アンモニア	46.0倍	目が痛くなったり、のどに刺激を与えます。

厚生労働省「厚生労働省のTOBACCO or HEALTH 最新たばこ情報」より

受動喫煙の健康影響

確実に健康影響があるもの		可能性のあるもの
肺がん、虚血性心疾患、鼻刺激	成人	脳卒中、副鼻腔がん、乳がん、アテローム性動脈硬化症、COPD（慢性閉塞性肺疾患）、慢性呼吸器症状、喘息、肺機能低下
中耳炎、呼吸器系症状・肺機能低下、乳幼児突然死症候群（SIDS）、下気道疾患（気管支炎・肺炎など）	子ども	脳腫瘍、リンパ腫、喘息、白血病
低出生体重児※、早産※、乳幼児突然死症候群（SIDS）※、妊娠中の異常（破水、前置胎盤、胎盤早期はく離）	胎児 （妊婦本人の喫煙）	流産、先天奇形（口蓋裂）、子宮外妊娠

※については、妊婦本人が喫煙しなくても、周囲の喫煙だけでリスクが上昇。

（アメリカ公衆衛生長官報告書 2004及び2006）

受動喫煙による健康被害は、科学的に明らかとなっています。目や鼻の諸症状、呼吸の抑制、心拍数の増加、血管の収縮等に関係するほか、肺がん、循環器疾患（脳卒中、虚血性心疾患等）の原因となること、低出生体重児の発生率が高まる等胎児の発育にも影響を及ぼします。

さらに、たばこの煙に含まれている有害物質は、乳幼児突然死症候群（SIDS）や子どもの呼吸器疾患の原因となり、子どもの呼吸機能の発達に悪影響を及ぼすという報告があります。

COPD(慢性閉塞性肺疾患)とは

主に長期の喫煙によっておきる肺の炎症性疾患で、咳・たん・息切れなどから始まり、徐々に呼吸機能が障害されていきます。その原因の90%はたばこの煙であり、喫煙者の20%が発症するといわれています。また、受動喫煙でも発症の危険性が高まることが分かっています。

PM2.5と受動喫煙

PM2.5とは、大気中に浮遊する大きさが2.5 μm 以下の微小粒子状物質のことをいいます。たばこの煙は、PM2.5の1つです。PM2.5は非常に小さい粒子のため、肺の奥まで入り込みやすく、肺や全身に炎症を起こし、呼吸器疾患や循環器疾患による死亡率が上昇します。

環境省が示した基準では、外出を自粛するなどの注意喚起を行うPM2.5濃度の目安を「1日平均値が環境基準の2倍である70 $\mu\text{m}^3/\text{m}^3$ 」と設定しました。

日本禁煙学会によると、自由に喫煙可能な店でのPM2.5の値は約600 $\mu\text{m}^3/\text{m}^3$ と、北京での汚染の程度が高い日と同様のレベルとなっています。

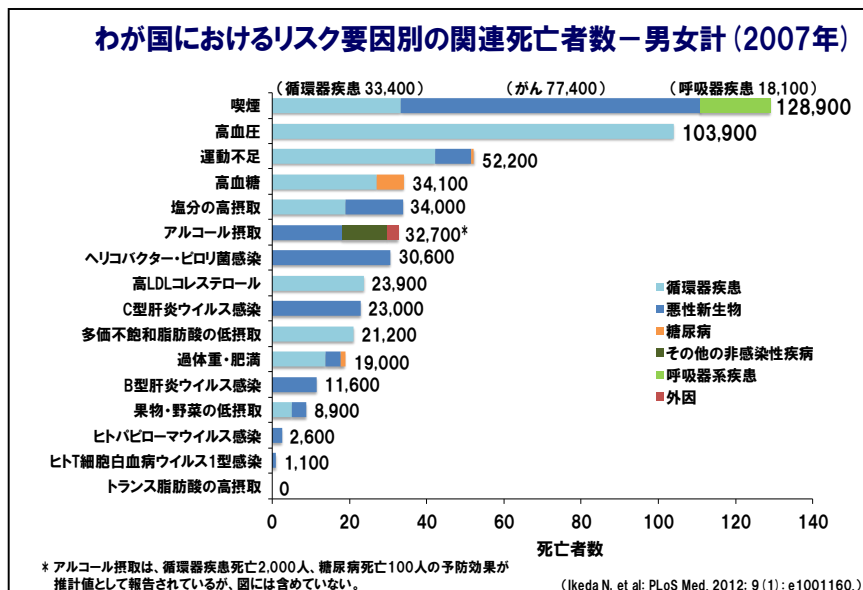
(3) たばこの健康被害防止に向けて

たばこは、日本人の疾病と死亡の原因として、最大かつ回避可能な単一の原因です。

「2007年のわが国における危険因子に関連する非感染性疾患と外因による死亡数」によると、喫煙が最大の原因で、死亡者数は約13万人にのぼると報告されています。

また、厚生労働省の研究班によると、受動喫煙による死亡数は、肺がんと心筋梗塞、脳卒中などで年間約15,000人にのぼると推計されています。

このように、たばこの煙は、喫煙者のもとより、受動喫煙により間接的にたばこの煙を吸い込む周囲の人の健康にもさまざまな悪影響を与えていることから、たばこの健康被害防止に向け、市民や関係者（団体）と連携し、一体となってたばこの健康被害防止対策を推進していく必要があります。

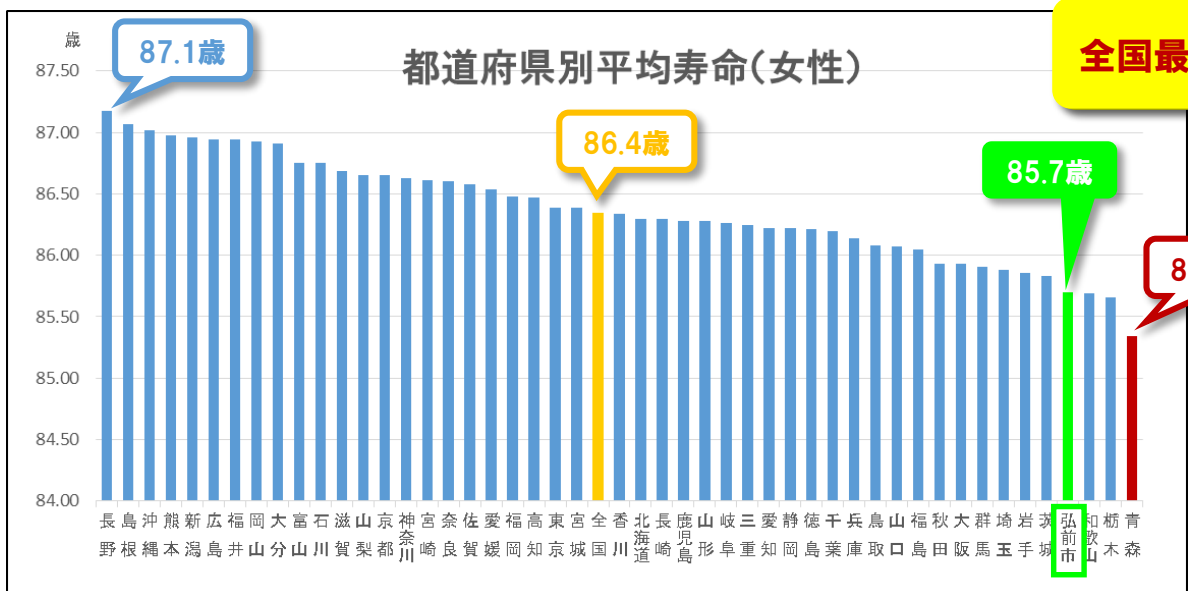
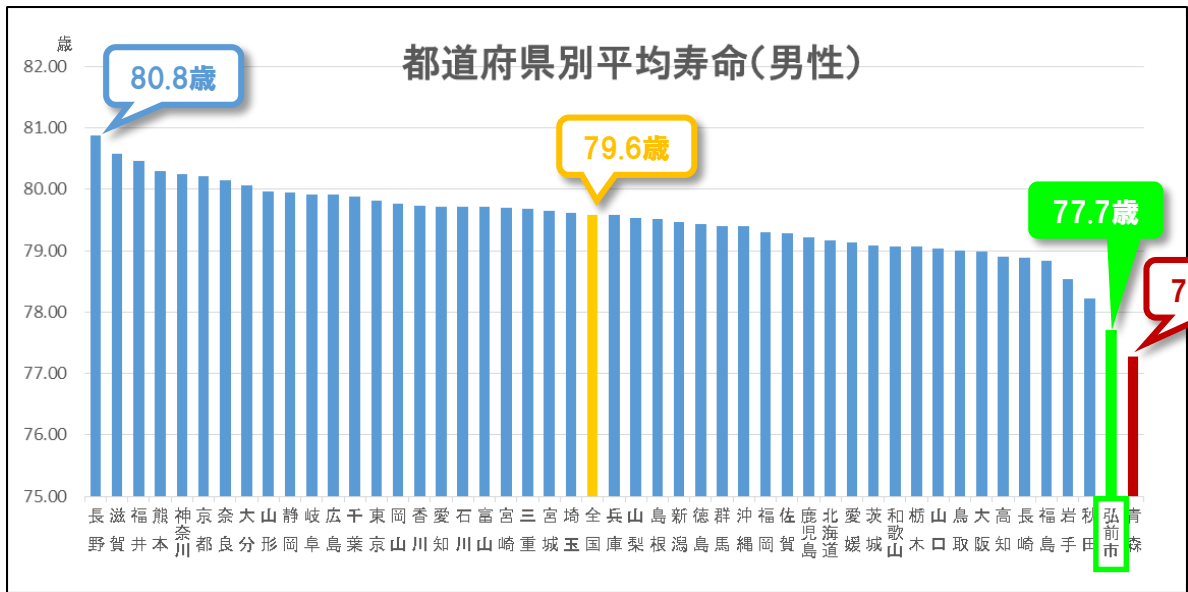


3 弘前市の現状

(1) 疾病・死亡に関する現状

■ 青森県は全国一の短命県 弘前市の平均寿命も全国平均を下回る

平成22年市区町村別平均寿命（厚生労働省公表）によると、弘前市の男性の平均寿命は77.7歳、女性は85.7歳で、青森県平均（男性77.3歳、女性85.4歳）より高いものの、全国平均（男性79.6歳、女性86.4歳）を下回っています。



全国最下位

H22市区町村別生命表(厚生労働省)

■ 死亡原因の第1位は「がん」で、最も多いのが「肺がん」

平成25年人口動態統計（厚生労働省）より、弘前市の主な死因をみると、最も多いのが「悪性新生物（がん）」で、毎年600人以上の人が死亡しています。次いで「心疾患」「脳血管疾患」と続き、いわゆる生活習慣病の三大疾病が全体の約6割を占めています。

一方、死因で最も多い「悪性新生物（がん）」の死亡率（年齢調整死亡率）を全国、青森県と比較してみると、弘前市は青森県よりは低いものの、全国よりはかなり高い死亡率となっています。

また、全国、青森県、弘前市ともにがんの中で最も多く死亡している「肺がん」は、その発症にたばこが影響する疾患の1つとされていますが、他の部位のがんに比べて、5年生存率、10年生存率が特に低いことがわかってきました。

がんの年齢調整死亡率（平成23年）

（人口10万対）

全 国	青 森 県	弘 前 市
83.1	97.7	93.6
厚生労働省「人口動態統計」	厚生労働省「人口動態統計」	人口動態調査

※年齢調整死亡率：年齢構成が著しく異なる人口集団の間の死亡率や、特定の年齢層に偏在する死因別死亡率などについて、その年齢構成の差を取り除いて比較する場合に用いる。

がんの部位別 5年生存率・10年生存率（全国）

（%）

	肝がん	肺がん	胃がん	大腸がん	乳がん	全がん
5年相対生存率 （2004～2007年）	34.8	43.9	73.1	75.9	92.9	68.8
10年相対生存率 （1999～2002年）	15.3	33.2	69.0	69.8	80.4	58.2

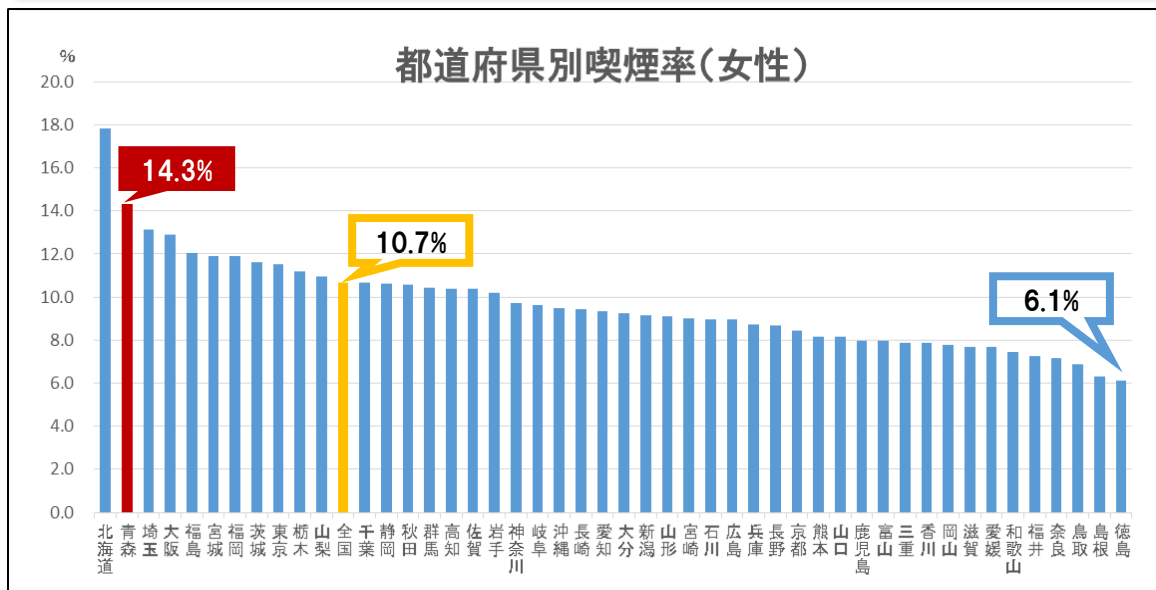
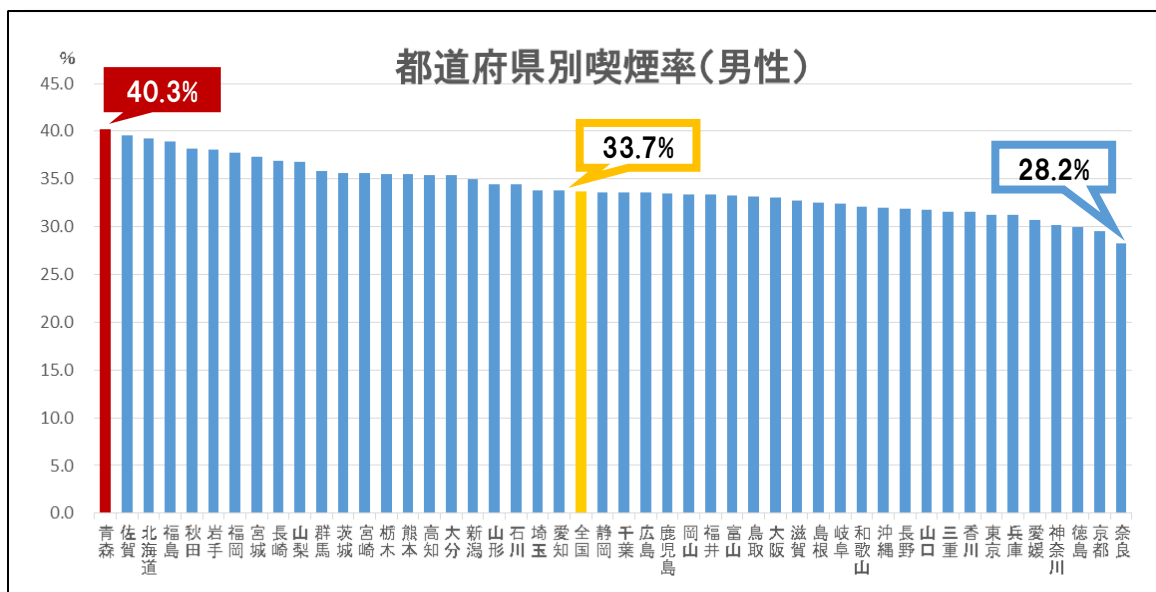
全国がん（成人病）センター協議会 生存率調査

(2) 喫煙に関する現状

■ 青森県の喫煙率 男性が全国ワースト1位、女性がワースト2位

日本専売公社、日本たばこ産業株式会社による「全国たばこ喫煙者率調査」をみると、成人男性の喫煙率は、昭和41年の83.7%をピークに、平成26年では30.3%まで低下しています。成人女性の喫煙率も、昭和41年の18.0%をピークに、平成26年では9.8%まで低下しています。

平成25年の国民生活基礎調査による都道府県別喫煙率（満20歳以上）をみると、青森県は男性が40.3%で全国ワースト1位、女性が14.3%で全国ワースト2位と、喫煙率が非常に高い状況にあります。



■弘前市の喫煙率は、男性28.3%、女性12.8%

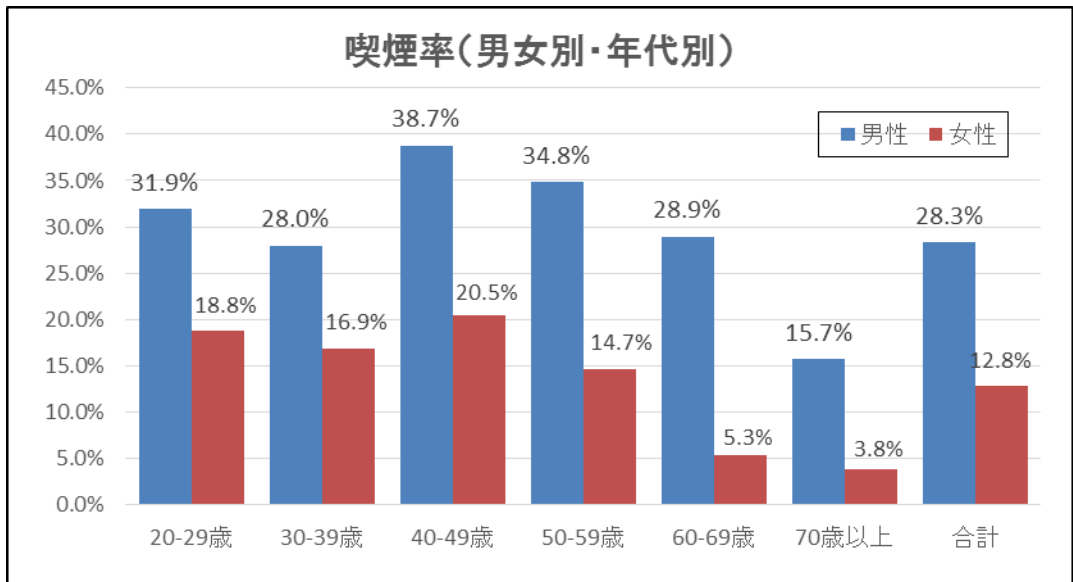
平成27年度に本市が実施した「市民の健康づくりに関するアンケート」による性別・年齢別喫煙率（満20歳以上）をみると、男性が28.3%、女性が12.8%で、およそ男性の3.5人に1人、女性の8人に1人が習慣的にたばこを吸っています。

年齢別でみると、男性は40歳代の喫煙率が最も高く38.7%、次いで50歳代が34.8%、20歳代が31.9%、一方、女性も40歳代が最も高く20.5%、次いで20歳代が18.8%、30歳代が16.9%と、若い世代の喫煙率が相対的に高くなっています。

生活習慣病予防のためにも、若い世代からの禁煙への支援を進める必要があります。

市民の健康づくりに関するアンケート実施概要

	市民アンケート	事業者アンケート
調査方法	郵送による調査票の送付・回収（無記名式）	
調査期間	平成27年8月11日(火)から8月28日(金)まで	
調査対象	満20歳以上の市民2,500人 ※無作為抽出	市内中小企業等500事業所 ※無作為抽出
調査項目	喫煙状況、受動喫煙に対する意識、がん検診受診状況など	受動喫煙に対する認識、対策実施状況、課題など
回答数	978件	269件
回収率	39.1%	53.8%



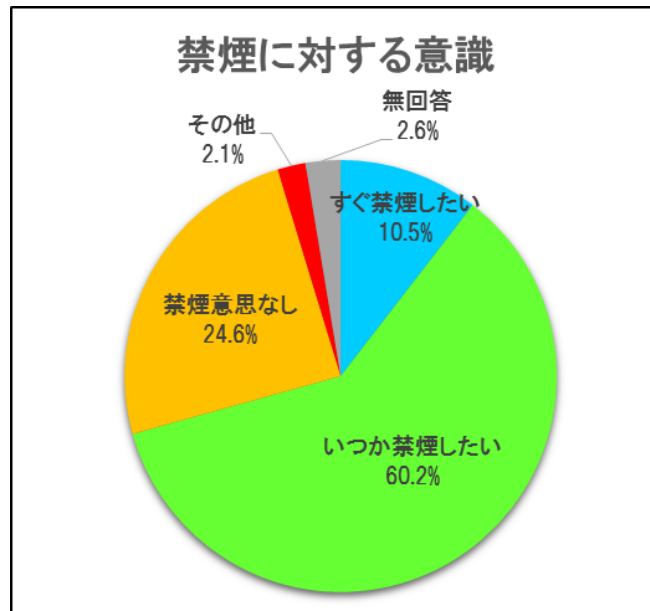
市民の健康づくりに関するアンケート
(H27.弘前市)

■禁煙したい人の割合は全体の約70%

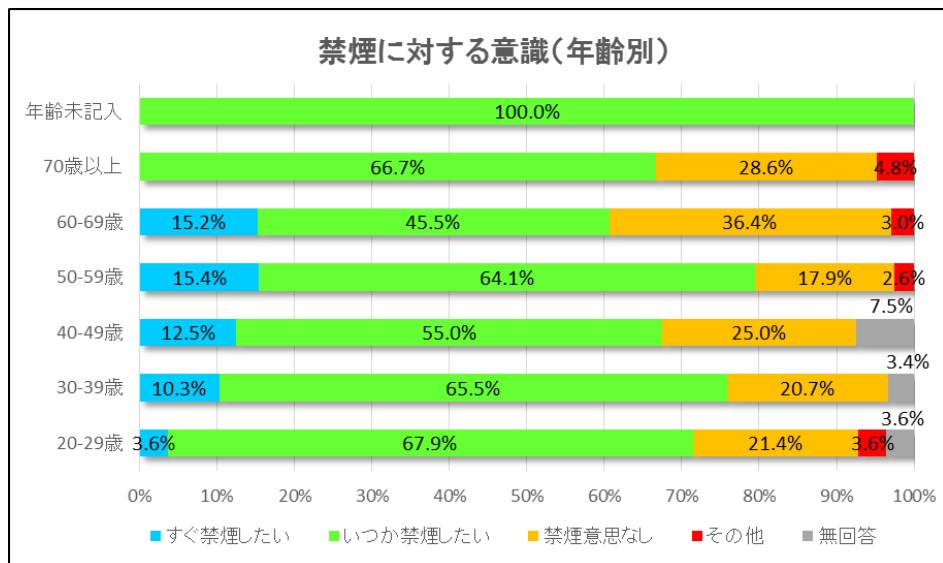
喫煙者における「禁煙」に対する意識をみると、「今すぐ禁煙したい」が全体の約10%、「いつかは禁煙したい」が全体の約60%で、約70%の人が禁煙を希望しています。

年齢別にみると、50歳代の禁煙希望者（「すぐ禁煙」＋「いつか禁煙」）が79.5%で最も高く、次いで30歳代が75.5%、20歳代が71.5%と続いており、若い世代において禁煙を希望する意識が比較的高いといえます。

疾病予防の観点から、これらの禁煙希望者が円滑かつ確実に禁煙できるような支援を行うことが重要です。



市民の健康づくりに関するアンケート(H27.弘前市)

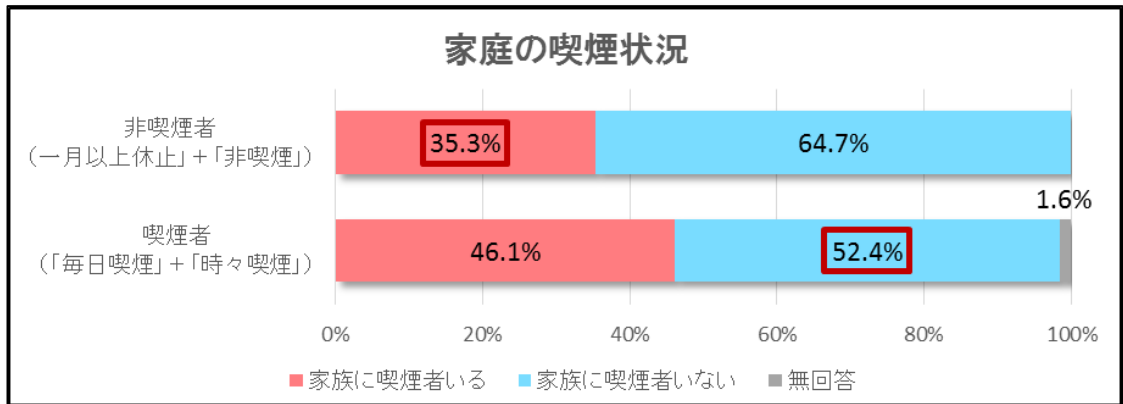


市民の健康づくりに関するアンケート(H27.弘前市)

■喫煙者の家庭の半数超が「自分以外に喫煙者なし」

家庭内の喫煙状況を見ると、非喫煙者の家庭で「（自分以外の）家族に喫煙者がいる」割合が約35%、喫煙者の家庭で「（自分以外の）家族に喫煙者がいない」割合が約52%となっています。

これらの家庭においては、建物内での喫煙による非喫煙者の受動喫煙の発生が懸念されます。

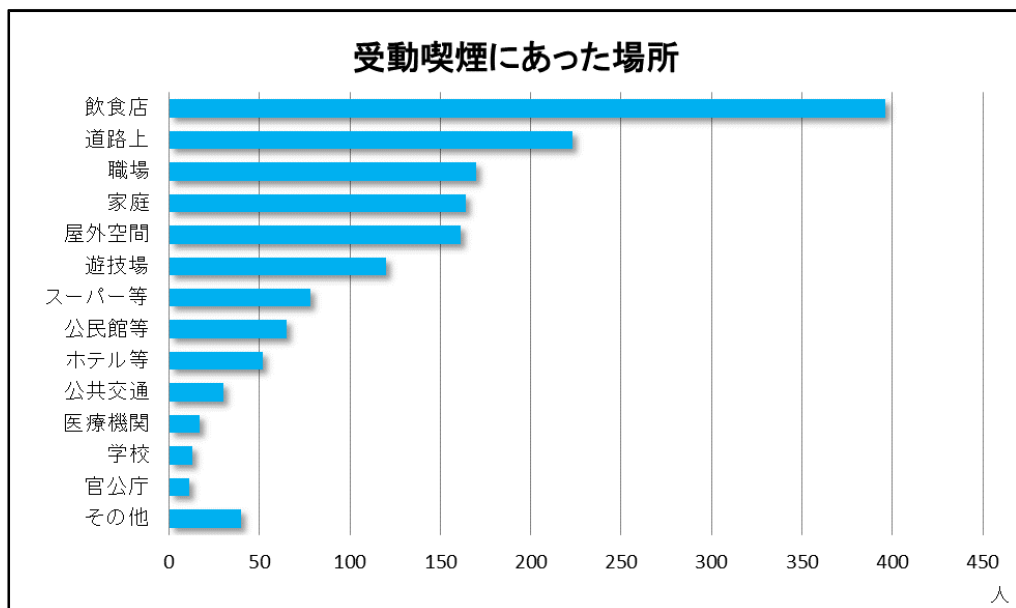


市民の健康づくりに関するアンケート(H27.弘前市)

(3) 公共的施設における受動喫煙防止対策の現状

■受動喫煙にあった場所は「飲食店」が最も多い

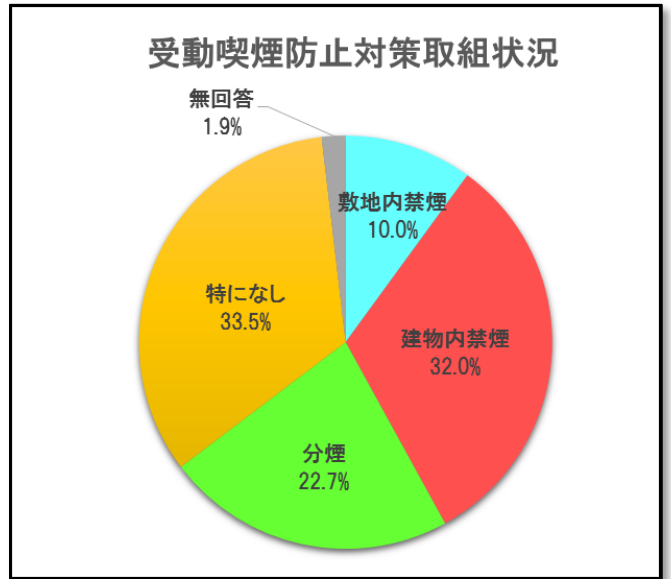
市民が受動喫煙にあった場所として最も多かったのは「飲食店」で、次いで「道路上」「職場」「家庭」となっています。



市民の健康づくりに関するアンケート(H27.弘前市)

■ 約60%の事業所が受動喫煙防止対策を実施

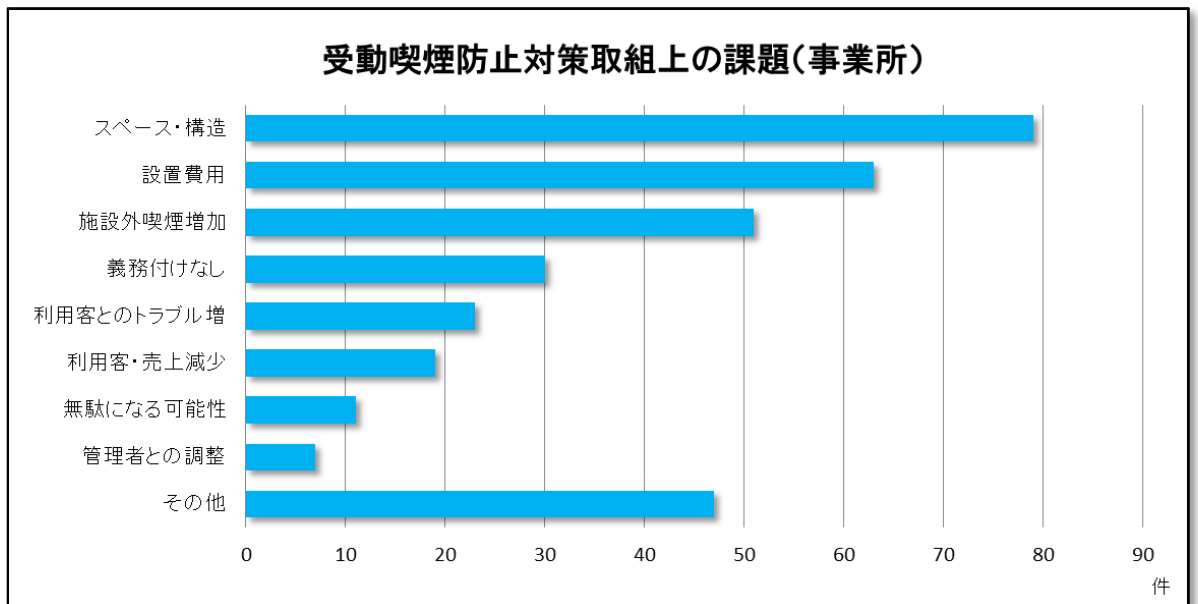
事業所における受動喫煙防止対策の取組状況をみると、「敷地内禁煙」が10%、「建物内禁煙」が32%、「分煙」が約23%で、全体で約60%が受動喫煙防止対策に取り組んでいる一方、「特になし」が全体の約34%で最も多く、受動喫煙防止対策が必ずしも十分に講じられていないといえます。



市民の健康づくりに関するアンケート(H27.弘前市)

■ 受動喫煙防止対策取組上の課題は施設の構造や費用など

今後、受動喫煙防止対策に取り組むうえでの課題としては、「喫煙所や分煙設備を設置するためのスペースや施設の構造の問題」が最も多く、次いで、「喫煙所等を設置する費用の問題」「施設外での喫煙の増加」などがあります。

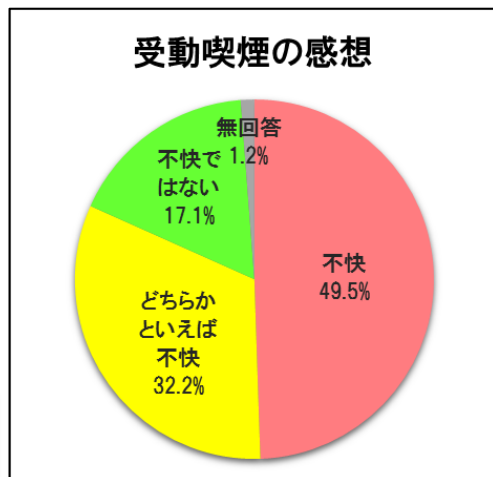
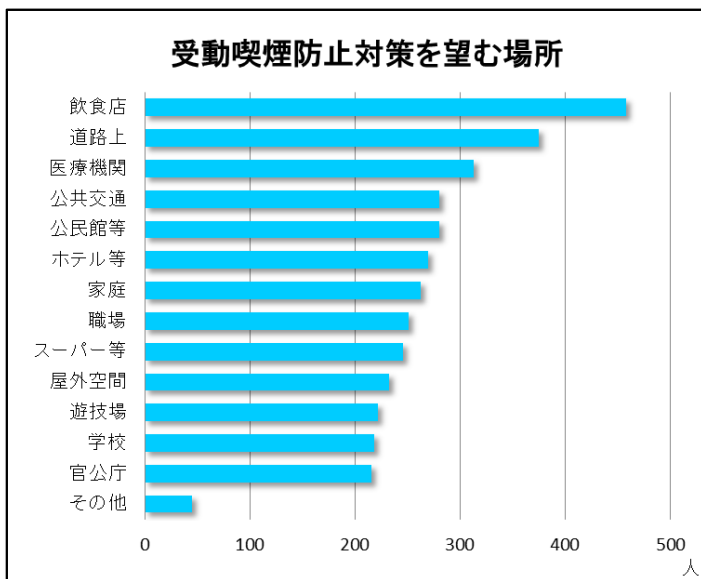


市民の健康づくりに関するアンケート(H27.弘前市)

■ 受動喫煙防止対策を望む場所は「飲食店」が最多

受動喫煙にあった時の感想をみると、「不快」が全体の約50%、「どちらかといえば不快」が約32%で、約82%の人が不快感を感じています。

受動喫煙防止対策を望む場所としては「飲食店」が最も多く、次いで「道路上」「医療機関」「公共交通機関」「公民館等」などが挙げられています。

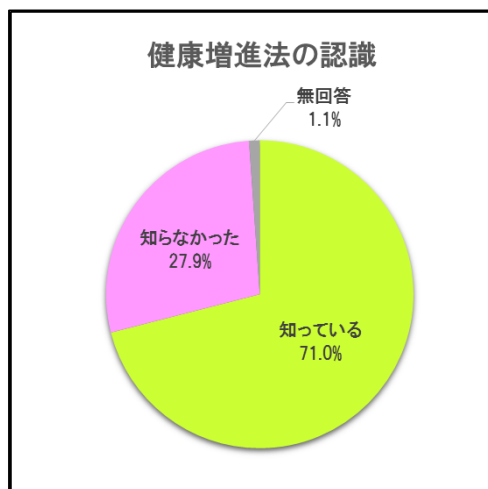


市民の健康づくりに関するアンケート(H27.弘前市)

市民の健康づくりに関するアンケート(H27.弘前市)

■ 健康増進法による受動喫煙防止対策の努力義務の認識度は約7割

市内の中小企業等の事業所を対象に実施した「市民の健康づくりに関するアンケート【事業者アンケート】」では、健康増進法により、学校、病院、集会所、官公庁施設、飲食店などの多くの人が訪れるいわゆる「公共的施設」では利用者の受動喫煙防止のための対策を講じるよう努めなければならないとされていることについて、「知らなかった」と回答した事業者が全体の約28%を占めています。受動喫煙防止対策について努力義務が課されていることについては、必ずしも十分に認識されていない様子が見られました。



市民の健康づくりに関するアンケート(H27.弘前市)

4 指針の基本的な考え方

たばこは、吸う本人はもとより、たばこを吸わない周囲の人の健康にも影響を及ぼします。

喫煙者が減ることにより、たばこの健康影響を受ける人が減り、総体的にたばこの健康被害を防ぐことができます。

このことから、喫煙者における禁煙を推進するなどし、喫煙者の減少に向け取り組むことが重要です。

また、たばこを吸わない人については、喫煙・受動喫煙の防止により、たばこの健康被害を防ぐ必要があります。

特に、未成年期からの喫煙は健康影響が大きく、喫煙開始の年齢が早いほど、がんなどの発症や死亡リスクが増加することや、妊娠中の喫煙による妊娠合併症等のリスクの増加、出産後の喫煙による乳幼児への影響等を踏まえ、未成年者及び妊産婦の喫煙・受動喫煙の防止に努め、将来に向け、次世代の健康を確保することが何よりも重要です。

これらのことから、この指針では、疾病予防の観点から、たばこの健康被害防止に向けたこれまでの取り組みを一步進め、①次世代の健康の確保、②成人の喫煙率の減少、③受動喫煙防止の環境づくりの3つの柱に基づき、市民・関係者（団体）・行政がそれぞれの役割を認識しながら一体となって継続的かつ段階的に取り組みを進めていくことを目指します。

なお、この指針は、規制を目的とするものではなく、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ための「行動指針」となるものです。

たばこの健康被害防止対策の推進

疾病(がん・COPD(慢性閉塞性肺疾患)・循環器疾患等)の予防

次世代の健康の確保	成人の喫煙率の減少	受動喫煙防止の環境づくり
<ul style="list-style-type: none">●未成年者の喫煙防止●妊産婦の禁煙支援・喫煙防止	<ul style="list-style-type: none">●喫煙者の健康の確保●周囲の人の受動喫煙の機会減少●禁煙希望者に対する支援	<ul style="list-style-type: none">●施設等における受動喫煙防止対策の目指す姿の設定

第2章 弘前市のたばこの健康被害防止対策

たばこの健康被害防止対策を推進するためには、市民・関係者（団体）・市の三者がそれぞれの役割を主体的・積極的に果たし、一体となって取り組むことが重要です。

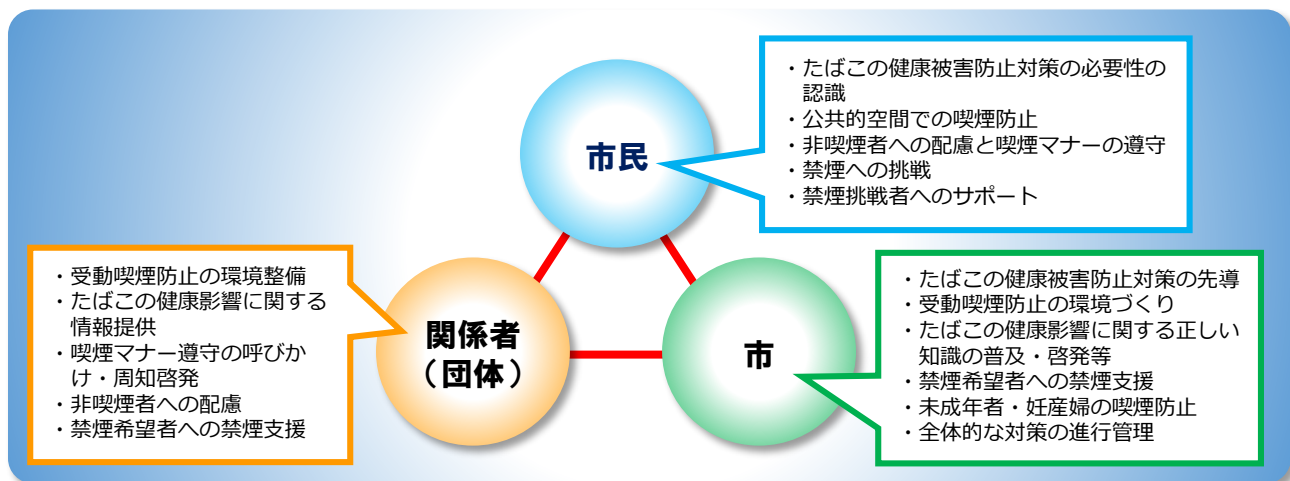
市民においては、一人ひとりがたばこによる健康影響を正しく理解し、高い意識を持って主体的に取り組むことが大切です。

関係者（団体）においては、積極的に情報収集を行い、受動喫煙が健康に与える影響を認識し、周囲に理解と協力を求めながら、「施設等における受動喫煙防止対策の目指す姿」（p.24参照）に応じた取り組みを主体的・積極的に進めることが大切です。

市は、市民や関係者（団体）による主体的な取り組みや協力を得ながら、喫煙や受動喫煙が及ぼす健康影響やたばこ対策の必要性等について、各主体の認識の共有と知識の普及・啓発に努め、先導的役割をもってたばこの健康被害防止対策に取り組めます。

また、全体的な対策の進行管理の役割を担いつつ、たばこの健康被害防止の推進を図ります。

これらを踏まえ、対策の「3つの柱」に基づく各主体の役割を次のとおりとし、一体となった取り組みの推進を図ります。



1 次世代の健康の確保

(1) 未成年者の喫煙防止

未成年期からの喫煙は健康影響が大きく、成人期を通じた喫煙継続につながりやすくなります。また、がんなどの発症や死亡リスクが増加し、喫煙開始の年齢が早いほど、そのリスクは高まることが指摘されています。

こうしたことから、未成年者に対し、たばこによる健康影響についての正しい理解と適切な行動を促し、喫煙を防止することが重要です。現在、市内の小学校では、弘前市医師会と連携し、たばこに関する知識や健康被害等について学ぶ喫煙防止講座を実施していますが、これらの防煙教育の徹底に加え、周囲を取り巻く環境の整備として、家族を含め社会が一体となった取り組みを進める必要があります。

また、親が喫煙している子どもほど喫煙しやすくなる傾向があるため、親が喫煙しないこと、もしくは禁煙することが望まれます。喫煙する場合であっても、子どものそばや見えるところは避け、子どもの受動喫煙防止や喫煙開始の防止に努めることが重要です。

さらに、乳幼児の誤飲事故等の防止のためにも、たばこや吸い殻、ライターなどを子どもの手の届くところに置かないよう、日頃の注意が必要です。

市民の役割

個人・家庭

- 喫煙や受動喫煙が健康に及ぼす影響について正しく理解し、健康的な生活習慣に心がけます。
- 子どもや妊産婦、有病者のそばでは喫煙しません。
- 子どもの手の届くところにたばこやライターを置きません。
- 未成年者を喫煙場所に立ち入らせないようにします。
- たばこをやめたい人は、禁煙に挑戦します。

関係者(団体)の役割

児童施設・学校

- 喫煙や受動喫煙による健康影響についての教育や啓発を行います。
- 家庭における子どもの受動喫煙防止に向け、たばこが子どもの健康や成長に及ぼす影響について、保護者も含めて認識を深めてもらうよう取り組みます。

- 喫煙・受動喫煙による健康影響や禁煙支援に関する情報提供を行います。

市の役割

- 喫煙や受動喫煙が健康に及ぼす影響について正しく理解し、将来喫煙しないよう、保護者も含め、喫煙防止の啓発を強化します。
 - ・健康影響を受けやすい未成年者を守り、将来の喫煙者を減らすため、学校や家庭と連携し、喫煙防止の啓発を行います。
- 若い世代への啓発を強化します。
 - ・未成年期からの喫煙は成人期を通じた喫煙継続につながりやすいことから、喫煙防止の啓発強化を図ります。

(2) 妊産婦の禁煙支援・喫煙防止

妊娠中の喫煙は、妊娠合併症（自然流産、早産、子宮外妊娠、前置胎盤や胎盤早期剥離など）のリスクを高めるだけでなく、低出生体重児や、出生後の乳幼児突然死症候群(SIDS)のリスクを高めます。

また、出産後の喫煙によってニコチンが母乳に移行し、乳幼児にさまざまな症状（ぐずり、よく眠れない、下痢、嘔吐、頻脈など）を引き起こすことがあります。これに加えて、受動喫煙によっても、子どもの健康に影響を及ぼします。

これらを回避するためにも、妊産婦の禁煙や出産後の再喫煙防止が大切です。妊産婦はもちろん、家族や職場など周囲の人も、喫煙が、本人だけでなく子どもの健康に大きな影響を及ぼすことについて、さらに認識を深める必要があります。

市民の役割

個人・家庭

- 喫煙や受動喫煙が健康に及ぼす影響について正しく理解し、健康的な生活習慣に心がけます。
- 子どもや妊産婦、有病者のそばでは喫煙しません。
- たばこをやめたい人は、禁煙に挑戦します。

関係者(団体)の役割

児童施設・学校

- 喫煙や受動喫煙による健康影響についての教育や啓発を行います。
- 家庭における子どもの受動喫煙防止に向け、たばこが子どもの健康や成長に及ぼす影響について、保護者も含めて認識を深めてもらうよう取り組みます。

医療機関・薬局・保健医療団体

- 喫煙・受動喫煙による健康影響や禁煙支援に関する情報提供を行います。

市の役割

- 子育て中の親への啓発を強化します。
 - ・乳幼児健診等の母子保健事業の機会を捉え、妊産婦への禁煙指導や再喫煙防止、家族への啓発や禁煙支援などにより、家庭での受動喫煙防止を図ります。

2 成人の喫煙率の減少

(1) 喫煙者の健康の確保

喫煙者は、非喫煙者に比べて、がんや心臓病、脳卒中などの発病とそれに伴う死亡の危険性が増大します。

禁煙することにより、喫煙を継続した場合に比べ、がんをはじめとする喫煙関連疾患の危険性は減少します。

喫煙者が禁煙を希望するよう、禁煙を希望する人が禁煙できるよう、たばこによる健康被害に関する知識の普及・啓発を図るとともに、禁煙治療をはじめとする禁煙方法等について、喫煙者及び禁煙希望者並びにその家族等の認識を高めていくことが大切です。

市民の役割

個人・家庭

- 喫煙や受動喫煙が健康に及ぼす影響について正しく理解し、健康的な生活習慣に心がけます。
- たばこをやめたい人は、禁煙に挑戦します。
- 周囲の人は、禁煙に挑戦している人を支えます。
- 身近に喫煙している人がいたら、喫煙マナーや禁煙を呼びかけます。

関係者(団体)の役割

医療機関・薬局・保健医療団体

- 喫煙・受動喫煙による健康影響や禁煙支援に関する情報提供を行います。

企業・職場・職域保健関係機関

- 労働者に対し、喫煙・受動喫煙による健康影響や、禁煙支援（禁煙相談・禁煙治療）を行う医療機関等について情報提供します。
- 禁煙や喫煙防止に関する情報提供や指導の機会・場所を提供します。

市の役割

- 喫煙が健康に及ぼす影響等について周知・啓発を行います。
 - ・本指針の普及に努めるとともに、ポスターやパンフレット配布による啓発・情報提供を行い、市民等がたばこの健康影響について認識を深めるよう促します。
- 弘前市保健センター・岩木保健福祉センター・ヒロロスクエア健康広場において、禁煙希望者に対し、相談業務・情報提供による禁煙支援を行います。
 - ・各種健診や健康教育・健康相談の機会を捉え、禁煙の方法や禁煙外来（禁煙治療実施医療機関）・禁煙支援薬局等を紹介します。
 - ・希望者に対し、個別に禁煙支援（禁煙補助剤を使用しないもの）を行います。

(2) 周囲の人の受動喫煙の機会減少

喫煙者が減ることにより、周囲の人が受動喫煙にさらされる機会も減り、受動喫煙による健康影響を受ける人の減少につながります。

また、子どもたちの喫煙開始の防止にも効果があることから、将来にわたる喫煙者の減少にもつながります。

市民の役割

個人・家庭

- 喫煙や受動喫煙が健康に及ぼす影響について正しく理解し、健康的な生活習慣に心がけます。
- たばこをやめたい人は、禁煙に挑戦します。
- 周囲の人は、禁煙に挑戦している人を支えます。
- 身近に喫煙している人がいたら、喫煙マナーや禁煙を呼びかけます。

関係者(団体)の役割

医療機関・薬局・保健医療団体

- 喫煙・受動喫煙による健康影響や禁煙支援に関する情報提供を行います。

企業・職場・職域保健関係機関

- 労働者に対し、喫煙・受動喫煙による健康影響や、禁煙支援（禁煙相談・禁煙治療）を行う医療機関等について情報提供します。
- 禁煙や喫煙防止に関する情報提供や指導の機会・場所を提供します。

市の役割

- 喫煙が健康に及ぼす影響等について周知・啓発を行います。
 - ・本指針の普及に努めるとともに、ポスターやパンフレット配布による啓発・情報提供を行い、市民等がたばこの健康影響について認識を深めるよう促します。
- 弘前市保健センター・岩木保健福祉センター・ヒロロスクエア健康広場において、禁煙希望者に対し、相談業務・情報提供による禁煙支援を行います。
 - ・各種健診や健康教育・健康相談の機会を捉え、禁煙の方法や禁煙外来（禁煙治療実施医療機関）・禁煙支援薬局等を紹介します。
 - ・希望者に対し、個別に禁煙支援（禁煙補助剤を使用しないもの）を行います。

(3) 禁煙希望者に対する支援

禁煙希望者が禁煙に成功するためには、家族や職場をはじめとした周囲の人の協力が重要です。禁煙希望者自身も、周囲の人に禁煙宣言するなどし、禁煙の意志を伝え、サポートを得ることも重要です。

また、周囲の人は、禁煙の大変さや難しさを理解することが必要です。

禁煙外来（禁煙治療実施医療機関）における禁煙治療や、禁煙支援薬局等における禁煙支援を受けることも有効です。

市民の役割

個人・家庭

- 喫煙や受動喫煙が健康に及ぼす影響について正しく理解し、健康的な生活習慣に心がけます。
- 周囲の人は、禁煙に挑戦している人を支えます。
- 身近に喫煙している人がいたら、喫煙マナーや禁煙を呼びかけます。

関係者(団体)の役割

医療機関・薬局・保健医療団体

- 禁煙支援（禁煙相談・禁煙治療）を行います。
- 喫煙・受動喫煙による健康影響や禁煙支援に関する情報提供を行います。

企業・職場・職域保健関係機関

- 労働者に対し、喫煙・受動喫煙による健康影響や、禁煙支援（禁煙相談・禁煙治療）を行う医療機関等について情報提供します。
- 禁煙や喫煙防止に関する情報提供や指導の機会・場所を提供します。

市の役割

- 喫煙が健康に及ぼす影響等について周知・啓発を行います。
 - ・ 本指針の普及に努めるとともに、ポスターやパンフレット配布による啓発・情報提供を行い、市民等がたばこの健康影響について認識を深めるよう促します。
- 弘前市保健センター・岩木保健福祉センター・ヒロロスクエア健康広場において、禁煙希望者に対し、相談業務・情報提供による禁煙支援を行います。
 - ・ 各種健診や健康教育・健康相談の機会を捉え、禁煙の方法や禁煙外来（禁煙治療実施医療機関）・禁煙支援薬局等を紹介します。
 - ・ 希望者に対し、個別に禁煙支援（禁煙補助剤を使用しないもの）を行います。

3 受動喫煙防止の環境づくり

(1) 禁煙・分煙の分類

この指針では、「禁煙」及び「分煙」について次のように分類します。

分 類		内 容
禁煙	敷地内禁煙	屋外も含め、敷地内全域で喫煙を禁止する
	建物内禁煙	建物内を禁煙とし、屋外に喫煙場所を設置する
*分煙	分煙（閉鎖型）	建物内に喫煙のための部屋を設け、喫煙場所から非喫煙場所にたばこの煙が流れにくいようにする（喫煙室以外は禁煙）
	分煙（開放型）	建物内に仕切り等による喫煙のためのコーナーを設置し、換気扇等によりたばこの煙を低減する（喫煙コーナー以外は禁煙） 建物内に喫煙場所を設置する（喫煙場所以外は禁煙）

*一部の時間帯に限り「分煙（閉鎖型）」または「分煙（開放型）」とするいわゆる「時間分煙」を含む。

分煙に関する注意点

「分煙」について、最近では、厚生労働省による基準を満たした完全分煙の喫煙室の中で吸っても、受動喫煙が生じてしまうことが指摘されています。

①退出時の空気の流れからの漏れ

喫煙室から退出時発生する空気の流れにより、たばこの煙が喫煙室外に流出してしまいます。非喫煙場所から喫煙室方向に0.2m/秒以上の一定の空気の流れを確保しても、喫煙者の歩行速度の方が速く、喫煙者が退出する都度煙が流出してしまいます。

②ドアの隙間や空気取入口（ガラリ）等からの流出

排気と同じ体積の空気を取り入れるために、ドアや側面に設置される空気取入口（ガラリ）から、ドアの開閉により圧迫された空気が「ファイゴ作用」により押し出され、ドアや天井、床の隙間などから喫煙室外に煙が流出してしまいます。

③三次喫煙

三次喫煙（サードハンドスモーク）は、たばこがないのにたばこの煙の影響で健康被害を受けるもので、たばこの煙に含まれる物質が、喫煙者の髪の毛・衣類・部屋（車内）のカーテン・ソファなどに付着し揮発したものが汚染源となり、第三者がたばこの有害物質に暴露されます。

たばこの煙から排出される有害物質のほとんどは空気中ではなく物の表面について揮発するため、換気扇を使用したり窓を開けて換気を行っても、三次喫煙のリスクを排除することはできません。

(2) 施設等における受動喫煙防止対策の目指す姿

健康増進法第25条では、「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、平成22年2月の厚生労働省健康局長通知「受動喫煙防止対策について」では、「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」としています。

施設における受動喫煙防止対策は、全面禁煙（敷地内禁煙または建物内禁煙。以下同じ。）が最も有効かつ適切です。しかしながら、全面禁煙が極めて困難な場合は、段階的な措置として、喫煙可能区域を設定することも考えられます。施設の規模・構造、利用状況等は各施設によりさまざまであることから、施設の条件や利用者のニーズに応じた適切な受動喫煙防止対策の目指す姿を次のとおりとします。

	施設・場所の種別	具体的な施設	目指す姿
建物 (施設)	子どもや妊産婦、有病者などが多く利用する施設	<ul style="list-style-type: none"> ● 児童施設（保育所・認定こども園・幼稚園・児童館） ● 学校（小・中・高等学校等） ● 医療機関 	敷地内禁煙
	官公庁施設	<ul style="list-style-type: none"> ● 国・県・市が設置し管理する施設（指定管理者が管理する施設を含む） 	敷地内禁煙または建物内禁煙
	上記以外で、多数の者が利用する施設	<ul style="list-style-type: none"> ● 大学等（専門学校等を含む） ● 社会福祉施設（児童施設を除く） ● 駅・ターミナル ● 公共交通機関 ● 集会場 ● 劇場 ● 展示場 ● 百貨店 ● 商店 ● 金融機関 ● 職場（事業所） ● 宿泊施設 ● 飲食店 ● 娯楽施設※² など 	敷地内禁煙または建物内禁煙※ ¹
屋外	子ども等の利用が想定される公共的な空間	<ul style="list-style-type: none"> ● 公園 ● 遊園地 ● 通学路 など 	受動喫煙防止のための配慮が必要※ ³

※1 敷地内禁煙または建物内禁煙が極めて困難な場合は、当面、施設の態様や利用者のニーズに応じ、適切な受動喫煙防止対策を講じるものとし、将来的には敷地内禁煙または建物内禁煙を目指すことが求められる。

※2 娯楽施設のうち、風俗営業等の規制及び業務の適正化等に関する法律第2条第1項第4号に該当する営業を行う施設（麻雀店、パチンコ店など）については、敷地内禁煙または建物内禁煙が極めて困難な場合は、当面、施設の態様や利用者ニーズに応じ、適切な受動喫煙防止対策を講じることが望まれる。

※3 喫煙可能区域の表示、喫煙マナーの遵守などを行う。

先導的に全面禁煙とすべき施設

■ こどもや妊産婦、有病者などが多く利用する施設

児童施設（保育所・認定こども園・幼稚園・児童館）

保育所、認定こども園、幼稚園、児童館などの児童施設は、たばこによる健康影響を受けやすい乳幼児等が多く利用する施設であることから、建物内だけでなく敷地内での禁煙が求められます。

なお、市立保育所は既に敷地内禁煙を実施しています。

学校（小・中・高等学校等）

学校は、たばこによる健康影響を受けやすい子どもが利用する施設であることから、受動喫煙防止のほか、喫煙防止教育の観点からも、建物内だけでなく敷地内での禁煙が求められます。

なお、市立小・中学校は既に敷地内禁煙を実施しています。

医療機関

医療機関は、有病者等に対し疾病予防や治療を行い、健康を維持・増進するほか、妊産婦も利用する施設であることから、建物内だけでなく敷地内での禁煙が求められます。

なお、市立病院は既に敷地内禁煙を実施しています。

■ 官公庁施設

国・県・市が設置し管理する施設（指定管理者が管理する施設を含む）

市庁舎、岩木・相馬庁舎等の市が設置する施設のほか、国や県が設置する施設は、多くの人が利用し、公共性の高い施設であることから、敷地内禁煙または建物内禁煙とすることが求められます。

市が設置する施設については、先導的に敷地内禁煙または建物内禁煙とします。

全面禁煙を目指す施設

■ 上記以外で、多数の者が利用する施設

大学等（専門学校等を含む）

大学、専門学校等は、主に在学する若者が多く利用する施設であることから、喫煙の開始及び習慣化を防止する観点から、敷地内禁煙または建物内禁煙とすることが求められます。

社会福祉施設（児童施設を除く）

高齢者や障がい者などが利用する社会福祉施設は、敷地内禁煙または建物内禁煙とすることが求められます。

ただし、敷地内禁煙または建物内禁煙が極めて困難な場合は、当面、施設の態様や利用者のニーズに応じ、適切な受動喫煙防止対策を講じるものとし、将来的には敷地内禁煙または建物内禁煙を目指すことが求められます。

駅・ターミナル、公共交通機関、集会場、劇場、展示場、百貨店、商店、金融機関 など

これらはいずれも多数の人が利用する施設であることから、敷地内禁煙または建物内禁煙とすることが求められます。

ただし、敷地内禁煙または建物内禁煙が極めて困難な場合は、当面、施設の態様や利用者のニーズに応じ、適切な受動喫煙防止対策を講じるものとし、将来的には敷地内禁煙または建物内禁煙を目指すことが求められます。

職場（事業所）

労働安全衛生法の改正により、労働者の健康の保持増進のため、職場での受動喫煙防止対策が事業者の努力義務とされました。事業者は、当該事業者及び事業場の実情に応じて、実施可能な労働者の受動喫煙防止のための措置のうち、最も効果的なものを講ずるよう努めることとされており、“受動喫煙の無い職場の実現”に向け、敷地内禁煙または建物内禁煙とすることが求められます。

ただし、敷地内禁煙または建物内禁煙が極めて困難な場合は、当面、施設の態様や利用者のニーズに応じ、適切な受動喫煙防止対策を講じるものとし、将来的には敷地内禁煙または建物内禁煙を目指すことが求められます。

宿泊施設、飲食店、娯楽施設※

これらは、未成年者やたばこを吸わない人も多数利用する場所であり、従業員にとっては「職場」でもあります。顧客と従業員の健康のために、敷地内禁煙または建物内禁煙とすることが求められます。

ただし、敷地内禁煙または建物内禁煙が極めて困難な場合は、当面、施設の態様や利用者のニーズに応じ、適切な受動喫煙防止対策を講じるものとし、将来的には敷地内禁煙または建物内禁煙を目指すことが求められます。

※ 娯楽施設のうち、風俗営業等の規制及び業務の適正化等に関する法律（昭和23年法律第122号）第2条第1項第4号に該当する営業を行う施設（麻雀店、パチンコ店など）については、敷地内禁煙または建物内禁煙が極めて困難な場合は、当面、施設の態様や利用者のニーズに応じ、適切な受動喫煙防止対策を講じることが望まれます。

屋外

子ども等の利用が想定される公共的な空間

公園、遊園地、通学路等

屋外であっても、子ども等が多く利用するような公共的な場所では、受動喫煙を防止するための配慮が必要です。

また、歩行中の喫煙は、他人にやけどを負わせたり、吸い殻のポイ捨てによりゴミの散乱や火災発生の危険性を伴うことから、控えるべきです。

安全・安心及び喫煙予防の観点からも、特に子どものいる場所での喫煙は控えるべきです。

屋外に喫煙場所を設置する際の注意点

たばこの煙は、空気の流れにより周りの人に受動喫煙をもたらしたり、建物内へ流入したりし、喫煙場所から離れた空間にも悪影響を及ぼします。

このことから、屋外に喫煙場所を設ける場合には、

- ① 出入口
- ② 非喫煙者が通常利用する場所（通路、駐車場など）
- ③ 建物内と通気のある場所（開閉するドア・窓、換気扇など）
- ④ 子どものいる空間

から十分離して喫煙場所を設置することが望まれます。

なお、喫煙場所の設置にあたり①～④などから十分な距離がとれない場合は、必要に応じて囲いや衝立を設けるなどの工夫が必要です。施設の状況に応じて、風向きや利用頻度などを考慮することも大切です。

また、ポスター等の掲示により、非喫煙者（特に未成年者や妊産婦）が立ち入らないよう、喫煙場所を明確に表示することが必要です。

(3) 各主体による受動喫煙防止への取り組み

受動喫煙による健康被害は、喫煙が行われるあらゆる場所で起こりうることから、各主体が受動喫煙による健康影響について正しい認識を持ち、それぞれの立場から受動喫煙防止に向け、能動的かつ積極的に取り組むことが大切です。

市民の役割

個人・家庭

- 喫煙や受動喫煙が健康に及ぼす影響について正しく理解し、健康的な生活習慣に心がけます。
- 喫煙者は、非喫煙者への健康影響を十分理解し、家族や地域等の身近なところから受動喫煙防止に取り組むとともに、喫煙マナーを遵守します。
 - ・ 多くの人を利用する公共的な空間では喫煙しません。
 - ・ 歩きたばこをしません。
 - ・ 吸い殻のポイ捨てをしません。

地域

- 多くの人が集まり利用する場所（集会所等）では、敷地内禁煙又は建物内禁煙を目指します。
- 多くの人が利用する公共的な空間での喫煙を防止します。

関係者(団体)の役割

児童施設・学校

- 喫煙や受動喫煙による健康影響についての教育や啓発を行います。
- 家庭における子どもの受動喫煙防止に向け、たばこが子どもの健康や成長に及ぼす影響について、保護者も含めて認識を深めてもらうよう取り組みます。

企業・職場・職域保健関係機関

- 労働者の健康確保と快適な職場環境の形成のため、受動喫煙防止対策に取り組みます。
- 非喫煙者・妊産婦への配慮や喫煙マナーの遵守を呼びかけます。

宿泊施設、飲食店、娯楽施設

- 顧客に対しては、多くの市民が利用する公共的な場所として、また、従業員に対しては“受動喫煙の無い職場”として、受動喫煙防止の取り組みを進めます。
- 店舗内の喫煙環境（「禁煙」「分煙」「喫煙」など）の対外的表示に努め、顧客の不意の受動喫煙防止を図ります。
- 非喫煙者への配慮や喫煙マナーの遵守を呼びかけます。

その他、多数の者が利用する公共性の高い施設

- 利用者に対しては、多くの市民が利用する公共的な場所として、また、従業員等に対しては“受動喫煙の無い職場”として、受動喫煙防止の取り組みを進めます。
- 施設内の喫煙環境（「禁煙」「分煙」「喫煙」など）の対外的表示に努め、利用者の不意の受動喫煙防止を図ります。
- 非喫煙者への配慮や喫煙マナーの遵守を呼びかけます。
- 喫煙や受動喫煙が健康に及ぼす影響について、周知・啓発に努めます。

市の役割

- 多数の者が利用する公共的な空間における受動喫煙防止対策を推進します。
 - ・ 受動喫煙防止対策に率先して取り組み、市が所管する施設の敷地内禁煙または建物内禁煙を進めます。
 - ・ 禁煙をはじめとする受動喫煙防止対策に取り組む施設等の増加を図ります。
 - ・ 施設管理者による施設内の喫煙環境表示を推進し、利用者の不意の受動喫煙防止を図ります。
 - ・ 受動喫煙防止対策に取り組む施設（ひろさき健やか企業等）についての情報提供を行います。
- 喫煙や受動喫煙が健康に及ぼす影響等について周知・啓発を行います。
 - ・ 本指針の普及に努めるとともに、ポスターやパンフレット配布による啓発・情報提供を行い、市民等が受動喫煙防止について認識を深めるよう促します。
- 地域・関係団体と連携し、受動喫煙防止の取り組みを推進します。
 - ・ 「弘前市たばこの健康被害防止対策協議会」での協議・検討を含め、地域・職域関係団体との連携のもと、受動喫煙防止の取り組みを推進します。
 - ・ その他の関係機関・団体とも認識や課題の共有を図りながら、受動喫煙防止の取り組みがなされるよう協力を求めています。

4 実現に向けた取り組み

本指針に基づき、市民・関係者（団体）・市がそれぞれの役割を果たし、一体的にたばこの健康被害防止を図っていくためには、各主体がたばこの健康被害防止について共通認識を持ちながら、具体的な対策を実践していくことが必要です。

このことから、本指針に基づくたばこの健康被害防止対策推進のため、各主体それぞれの役割に基づく具体的取り組みについて、市民・関係団体・学識経験者等で構成する弘前市たばこの健康被害防止対策協議会等において協議・検討を行うとともに、各主体による具体的かつ実効性のある対策の実践を促すよう取り組みを進めていきます。

また、取り組みを効果的・効率的に推進するための評価手法や項目についても検討のうえ適切な評価を行い、取り組みの見直し・改善を図りながら、本指針が目指す姿の実現を図っていきます。

参考 たばこの健康被害防止に関する主な取組経過

1 世界の動き

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(発効)

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、下記事項等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条実施のためのガイドライン)

原則1

WHO枠組条約で言及するとおり、たばこ煙にさらされることから保護するための効果的な対策としては、100%の無煙環境を作り出すため、特定の空間または環境から喫煙とたばこ煙を完全に排除しなければならない。たばこ煙にさらされることについては安全なレベルというものはなく、二次喫煙の煙の毒性についての閾値などの概念は、科学的証拠と矛盾するため受け入れられない。換気、空気濾過、喫煙指定区域の使用（専門の換気装置の有無にかかわらず）など、100%の無煙環境以外のアプローチには効果がないことが繰り返し示されている。また、技術工学的アプローチではたばこ煙にさらされることから保護できない、という科学的あるいはその他の決定的な証拠が存在する。

原則2

たばこ煙にさらされることから全ての人々が保護されるべきである。屋内の職場および屋内の公共の場はすべて禁煙とすべきである。

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)

健康寿命の延伸等の実現のため、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しました。

平成14年6月 分煙効果判定基準策定検討会報告書

分煙効果の評価方法や今後の分煙の在り方等に就いて検討を行い、新しい分煙効果判定基準を取りまとめるとともに、分煙効果をより高め、かつその効果を評価するためのまとめと今後の課題を示しました。

報告書概要(厚生労働省)より

- 1) 屋内に設置された現有の空気清浄機は、環境たばこ煙中の粒子状物質の除去については有効な機器があるが、ガス状成分の除去については不十分であるため、その使用にあたっては、喫煙場所の換気に特段の配慮が必要である。
- 2) 受動喫煙防止の観点からは、屋内に設置された喫煙場所の空気は屋外に排気する方法を推進することが最も有効である。
- 3) 受動喫煙防止及びきれいな空気環境を保持する観点から、環境たばこ煙成分をすべて処理できる空気清浄機の機能強化が求められるが、現在においてたばこ煙成分すべてを処理できるものはないのが現状であり、より有効なガス状物質を除去できる適切な機器の開発が今後の課題である。
- 4) 環境たばこ煙の適切な指標となるガス状成分の除去率を定量できる手法を確立する必要がある。

新しい分煙効果判定の基準(別紙)

■屋内における有効な分煙条件

1) 排気装置(屋外へ強制排気)による場合

判定場所その1 喫煙所と非喫煙所との境界

- ① デジタル粉じん計を用いて、経時的に浮遊粉じんの濃度の変化を測定し漏れ状態を確認する(非喫煙場所の粉じん濃度が喫煙によって増加しないこと)
- ② 非喫煙場所から喫煙場所方向に一定の空気の流れ(0.2m/s以上)

判定場所その2 喫煙所

- ① デジタル粉じん計を用いて時間平均浮遊粉じん濃度が0.15mg/m³以下
- ② 検知管を用いて測定した一酸化炭素濃度が10ppm以下

2) 空気清浄機による場合

判定場所その1 喫煙所と非喫煙所との境界

- ① デジタル粉じん計を用いて、経時的に浮遊粉じんの濃度の変化を測定し漏れ状態を確認する(非喫煙場所の粉じん濃度が喫煙によって増加しないこと)
- ② 非喫煙場所から喫煙場所方向に一定の空気の流れ(0.2m/s以上)
- ③ ガス状成分について適切な方法で濃度を測定し、喫煙所からの漏れ状態を確認する(現在、その手法は確立されていない)

判定場所その2 喫煙所

- ① デジタル粉じん計を用いて時間平均浮遊粉じん濃度が0.15mg/m³以下
- ② 検知管を用いて測定した一酸化炭素濃度が10ppm以下
- ③ ガス状成分について適切な方法で濃度を測定し、その値がある一定以下であること(現在、その手法は確立していない)

■大気環境全体を視野に入れた場合の条件は1)に以下を追加

- ① 大気環境基準が設定されている浮遊粒子状物質濃度の1時間値が0.2mg/m³を超えないこと
- ② 大気環境基準が設定されているガス状物質のうち、1時間値があるもの(二酸化硫黄が0.1ppm、オキシダントが0.06ppm)は、その濃度を超えないこと

第2節 受動喫煙の防止

第25条 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(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をいう。)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。

平成15年5月 新たな職場における喫煙対策のためのガイドライン

職場における労働者の健康の確保や快適な職場環境の形成の促進の観点から、受動喫煙を防止するための労働衛生上の対策として、主に空間分煙による喫煙対策の措置についての指針を示しました。

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」

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。

平成22年7月 厚生労働省健康局総務課生活習慣病対策室長事務連絡「受動喫煙防止対策について」

法第25条の「受動喫煙」には、施設の出入口付近に喫煙場所を設けることで、屋外から施設内に流れ込んだ他人のたばこの煙を吸わされることも含むため、喫煙場所を施設の出入口から極力離すなど、必要な措置を講ずるよう努めなければならないところである。

平成24年6月 がん対策推進基本計画(閣議決定)

がん対策の総合的かつ計画的な推進を図るため、「健康日本21(第二次)」と同様に、成人の喫煙率の減少、未成年者の喫煙防止及び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ました。

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)

項目	現状(平成22年)		目標(平成34年)
①成人の喫煙率の減少 (喫煙をやめたい者がやめる)	19.5% (男性38.2%、女性10.9%)		12%
②未成年者の喫煙をなくす	中学1年生	男子 1.6%	0%
		女子 0.9%	
	高校3年生	男子 8.6%	
		女子 3.8%	
③妊娠中の喫煙をなくす	5.0%		0% (平成26年)
④受動喫煙(家庭・職場・飲食店・行政機関・医療機関)の機会を有する者の割合の減少	行政機関	16.9%(平成20年)	0%
	医療機関	13.3%(平成20年)	0%
	職場	64%(平成23年) ※職場については、受動喫煙防止対策(全面禁煙又は空間分煙)を講じている職場の割合	受動喫煙の無い職場の実現 (平成32年)
	家庭	10.7%	3%
	飲食店	50.1%	15%

平成25年2月 第12次労働者災害防止計画(策定)

労働者の安全と健康を確保するため、平成29年までに職場で受動喫煙を受けている労働者の割合を15%以下にすることを目標として設定しました。

平成27年6月 労働安全衛生法の一部改正(施行)

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を努力義務とする規定が新たに設けられました。

平成26年6月公布

第7章 健康の保持増進のための措置

(受動喫煙の防止)

第68条の2 **事業者は、労働者の受動喫煙(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をいう。第七十一条第一項において同じ。)を防止するため、当該事業者及び事業場の実情に応じ適切な措置を講ずるよう努めるものとする。**

3 弘前市の取り組み

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」等の目標を設定しました。

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」を目標としました。

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ました。

平成27年12月 弘前市たばこの健康被害防止対策の基本的な考え方

総合的なたばこの健康被害防止対策を進めるにあたり、市の基本的な考え方を明らかにし、市民や事業者等との認識の共有を図ることを目的に定めました。

弘前市たばこの健康被害防止対策の指針

発行

弘前市健康福祉部健康づくり推進課

〒036-8711 弘前市野田二丁目7番地1

TEL : 0172-37-3750 FAX : 0172-37-7749

E-mail : kenkou@city.hirosaki.lg.jp



弘前市マスコットキャラクター
たか丸くん