

受動喫煙防止のための法的規制の強化

MPOWER: わが国が批准しているWHOのたばこ規制枠組条約のたばこ規制の主要政策Pは受動喫煙防止のための法規制

KEY FACT (要約)

- 「望まない受動喫煙」をなくすために、2020年施行の改正健康増進法において、第一種施設(学校、病院、行政機関等)は敷地内禁煙、第二種施設(一般企業、サービス産業、国会・議会等)は原則屋内禁煙が定められた
- 屋外の喫煙場所から半径25メートルで受動喫煙が発生する
- 喫煙場所を残した場合、清掃する労働者への「望まない受動喫煙」をなくすことができない

1 なぜ必要か？

- 世界保健機関(WHO)が、喫煙が健康・社会・環境および経済に及ぼす悪影響から、現在および将来の世代を守ることを目的として策定した「たばこの規制に関する世界保健機関枠組条約(WHO Framework Convention on Tobacco Control: FCTC)」が2005年2月27日に発効しました。FCTC第8条(受動喫煙からの保護)で求められている公共場所や職場等の屋内の全面禁煙化を実現するためには各国で法規制が必要です。
- 世界で受動喫煙対策として法規制で8施設(医療施設、幼保小中高、大学、官公庁、事業所(一般企業)、レストラン、バー(居酒屋)、公共交通機関)すべての全面禁煙を達成したのは、32か国(2010年)から67か国(2020年)¹⁾に増え続けています(図1)。
- 法律により屋内を全面禁煙にした国などでは、国民の喫煙関連疾患による入院リスクが減少しました²⁾(図2)。

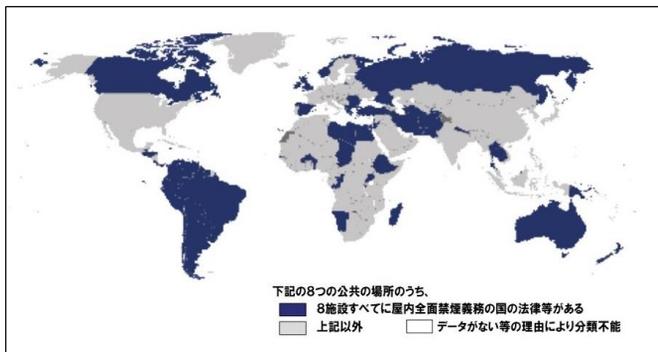


図1. 世界の受動喫煙防止法規制の現状(2020年時点)

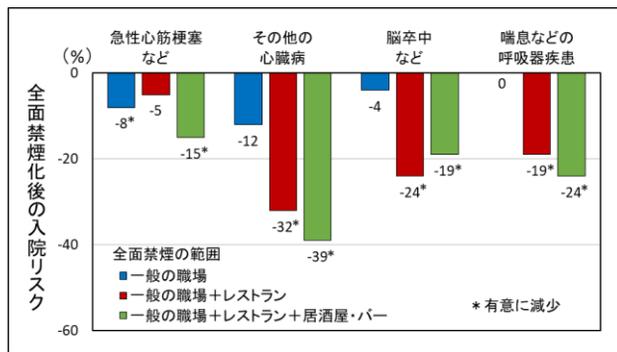


図2. 法律による全面禁煙化の範囲と病気の減少(入院リスク)

2 現状はどうか？

- 2020年4月施行の「健康増進法の一部を改正する法律」(改正健康増進法)で、第一種施設(学校、病院、行政機関等)は「敷地内禁煙」、第二種施設(一般企業、サービス産業、国会・議会等)は「原則屋内禁煙」と定められました³⁾(図3)。
- 159自治体を対象とした調査で、改正健康増進法の施行により、自治体の一般庁舎(第一種施設)は100%「建物内禁煙」が実現し、屋外にも喫煙場所を設置しない「敷地内全面禁煙」を実施した自治体は、2018年の22団体(13.8%)から57団体(33.9%)に増加し、法の改正の効果が見られました(図4)。しかし、第一種施設では「屋外で受動喫煙を防止するために必要な措置がとられた場所に、喫煙場所を設置することができる」とされたため、102団体(66.1%)は屋外にまだ喫煙場所を残しています。

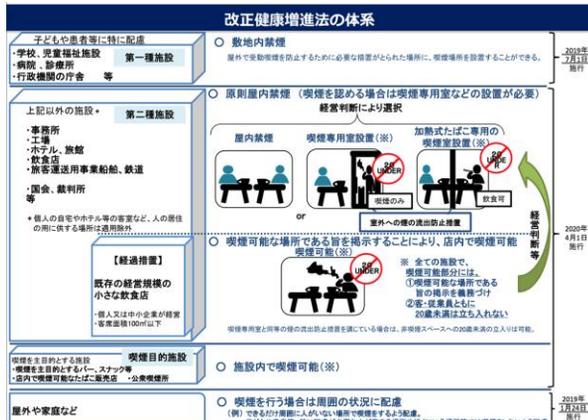


図3. 改正健康増進法の体系(厚生労働省)

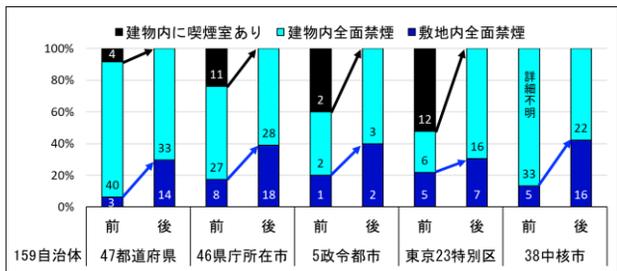


図4. 改正健康増進法の施行前後の禁煙化状況の変化

- 第一種施設で屋外に喫煙場所を設置した場合、少なくとも半径25メートルで受動喫煙が発生します⁴⁾(図5)。
- 喫煙場所の清掃者に職業的な受動喫煙が発生します(図6)。
- 平成31(2019)年2月22日、厚生労働省健康局長通知『健康増進法の一部を改正する法律』の施行について(受動喫煙対策)では、「第一種施設は、敷地内禁煙とすることが原則であり、特定屋外喫煙場所を設置することを推奨するものではないことに十分留意すること」と記載されています⁵⁾。
- 第二種施設は原則屋内禁煙とされ、喫煙専用室以外の喫煙が禁止されました。しかし、喫煙専用室では受動喫煙を完全に防止することができないことが分かっています⁶⁾(図7)。
- 喫煙専用室を清掃する作業者は非常に高い濃度の受動喫煙に曝露されます(図8)。そのため、一般職場における対策について発出された「職場における受動喫煙防止のためのガイドライン(令和元年7月1日 基発0701第1号)」では、清掃業者を保護することについても記載されています⁷⁾。

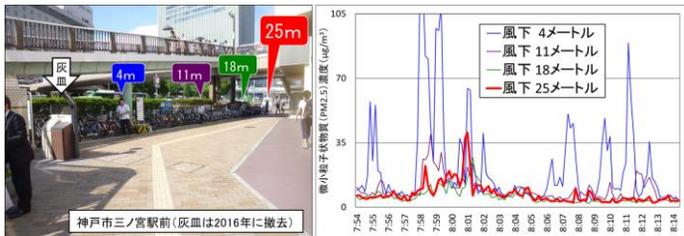


図5. 屋外喫煙場所の風下で発生する「望まない受動喫煙」喫煙で発生する微小粒子状物質(PM_{2.5})濃度(µg/m³)で評価した

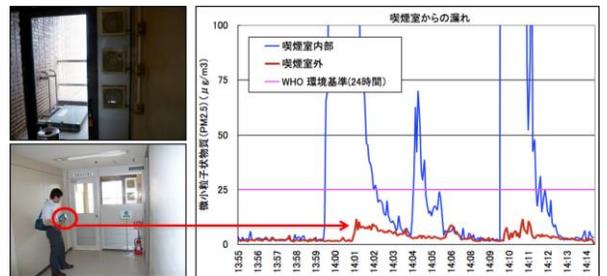


図7. 喫煙室からの漏れは防止できない



図6. 「特定屋外喫煙場所」で清掃業者の職業的な受動喫煙

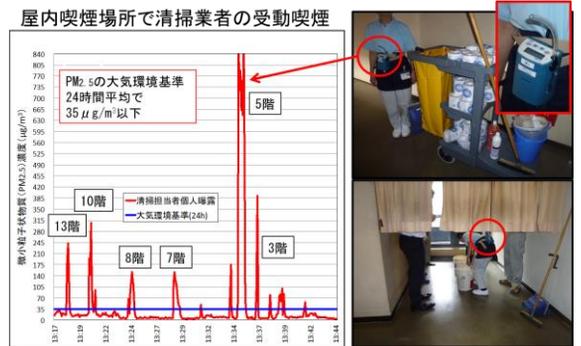


図8. 屋内の喫煙場所を清掃する労働者の職業的な受動喫煙

3 取り組むべきことは何か？

- 屋外喫煙場所を設置する際は、建物や人の動線から少なくとも25メートル以上離すことが必要です。
- 喫煙場所の清掃作業前、作業中は喫煙者の利用を禁止することが必要です。
- 屋内だけでなく屋外の喫煙場所の周囲で受動喫煙が発生すること、喫煙場所を清掃する作業者の職業的な受動喫煙をなくすることができないことから、第一種施設、第二種施設を問わず、屋外にも喫煙場所を設置しない「敷地内全面禁煙」が望まれます。
- 子どもや妊婦、過敏症の患者さんたちが利用する場所の受動喫煙対策は特に重要です。

4 期待される効果は？

- 海外67か国のように第二種施設を含めて屋内を全面禁煙とすることで、国民の病気が減少する効果が期待できます。
- 喫煙する場所が減少することで喫煙者の禁煙企図が高まり、喫煙率を減少させる効果が期待できます。

5 よくある疑問や反論についてのQ&A

- Q. 敷地内全面禁煙を実施することで周囲の路上や近隣で喫煙する者にどのような対策をとればいいですか？
- A. 職員の場合は、「周囲の路上や近隣で喫煙しない」ことを職場のルールとして徹底すること、喫煙する職員を禁煙治療に誘導することが重要です。施設の利用者に対しては、「周囲の路上や近隣で喫煙しない」を繰り返し呼びかけること、地域全体で禁煙サインを多数掲示することが重要です。

【参考文献】

- 1) WHO Report on the Global Tobacco Epidemic, Addressing new and emerging products, 2021.
- 2) Tan CE and Glantz SA. Association between smoke-free legislation and hospitalizations for cardiac, cerebrovascular, and respiratory diseases: a meta-analysis. *Circulation*. 2012. 126(18): 2177-2183.
- 3) 厚生労働省. 健康・医療 受動喫煙対策. <https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000189195.html>
- 4) Yamato H, Mori N, Horie R, et al. Designated smoking areas in streets where outdoor smoking is banned. *Kobe J Med Sci*. 2013. 59(3), E93-E105.
- 5) 厚生労働省. 「健康増進法の一部を改正する法律」の施行について(受動喫煙対策). <https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000483545.pdf>
- 6) 大和 浩, 姜 英, 太田 雅規. 「たばこの規制に関する世界保健機関枠組条約」第8条 - 「たばこの煙にさらされることからの保護」について. *日本衛生学雑誌*. 2015. 70, 3-14.
- 7) 職場における受動喫煙防止のためのガイドライン. <https://www.mhlw.go.jp/content/000524718.pdf>