



連載16

皆さんに正しく伝えたい禁煙の話題

改正健康増進法は

日本の受動喫煙対策を推進した！

大和 浩

産業医科大学 産業生態科学研究所教授

「望まない受動喫煙」をなくす法律ができた

平成15（2003）年5月1日に施行された「健康増進法」により、「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」とされたことにより、全国の郵便局や銀行の窓口から灰皿が撤去されて全面禁煙となった。同時に、東京の

すべての私鉄が全面禁煙化された。

福岡市営地下鉄の地下改札口の近くにあった灰皿も2カ月遅れの7月ではあったが撤去された。しかし、当時は20歳～50歳の男性喫煙率は54～57%で喫煙者の意見が強かったことから、屋内を「全面禁煙」とすること以外に、「一定の要件を満たす喫煙室」も示されたため官公庁だけでなく、多くの企業や公共交通機関とその待合室などに多数の喫煙室が設置されてしまった。また、努力義務規定であったため、家族連れが利用するファミリーレストランなどに禁煙区域が設けられただけで実効性

はなく、また、アルコールを提供する居酒屋等では全席喫煙という状況であった。

それから15年後、平成30（2018）年、「健康増進法の一部を改正する法律」（以下、改正法）が検討されたきっかけは、東京五輪大会が2020年に開催されることが2013年9月の国際オリンピック委員会（IOC）の総会で決定されたからである。2010年、世界保健機関（WHO）とIOCは「タバコのないオリンピックの開催」について合意文書を書きわけており、実際、その後の大会は図1（18頁）のように、すべての屋

1. 第一種施設（学校、病院、行政機関等）…平成31（2019）年2月

**改正健康増進法による
進歩と今後の課題**

学校や病院の敷地内禁煙化は改正法の施行前から進んでいたが、今回の改正法により、精神科の閉鎖病棟の喫煙室が閉鎖されて敷地内禁煙が一段進んだ。また、当研究室は全国の主要な159の地方公共団体の建物内・敷地内禁煙化をモニタリングしてきたが、改正法の前後で行政機関の一部に残っていた建物内の喫煙室は一扫され、敷地内禁煙は図2のように22団体から57団体に増えた。

飲食店や一般企業は第二種施設に分類されており、改正法が全面施行された2020年4月、原則屋内禁煙とすることが求められ、全面禁煙の飲食店や居酒屋が増える予定であった。ところが、新型コロナウイルス対策として緊急事態宣言が発出され、飲食店は休業や時短要請により、改正法による禁煙化の効果判定が出来ない状況が続いている。

22日に全国の知事、保健所設置市長、特別区区长あてに受動喫煙対策の推進のために発出された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」の施行については、「学校や病院、行政機関などの第一種施設においては『敷地内禁煙』と記載されており、「原則」の二文字はついていない。

さらに、第一種施設の屋外に設置可能、とされている特定屋外喫煙場所については、①場所が区画されていること、②標識を掲示すること、③施設を利用する者が通常立ち入らない場所（例えば、建物の裏や屋上など）、④近隣の建物に隣接しないこと、など厳しい条件を付けた上で、「第一種施設については、受動喫煙により健康を損なうおそれが高い者が主として利用する施設であることから敷地内禁煙とすることが原則であり、本措置が設けられたことをもって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」とされている。

喫煙したい担当者がこの局長通知

を読めば、「特定屋外喫煙場所を設置可能」の部分の根拠として喫煙所を作ってしまう（写真・島根県庁、新潟県庁、三重県庁）、通知の最後の一文「推奨するものではない」を汲み取った地方公共団体では敷地内禁煙が実施されたものと考えられる（写真・滋賀県庁）。

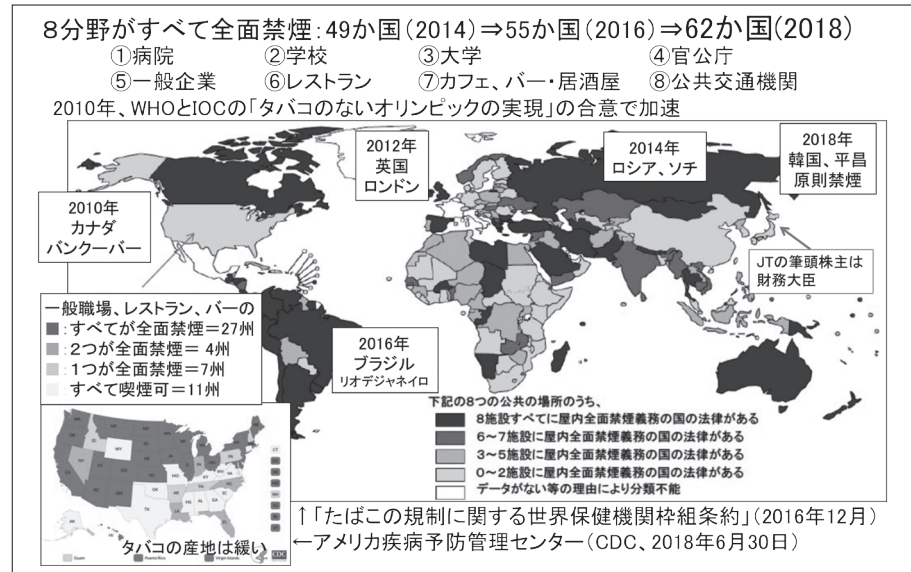
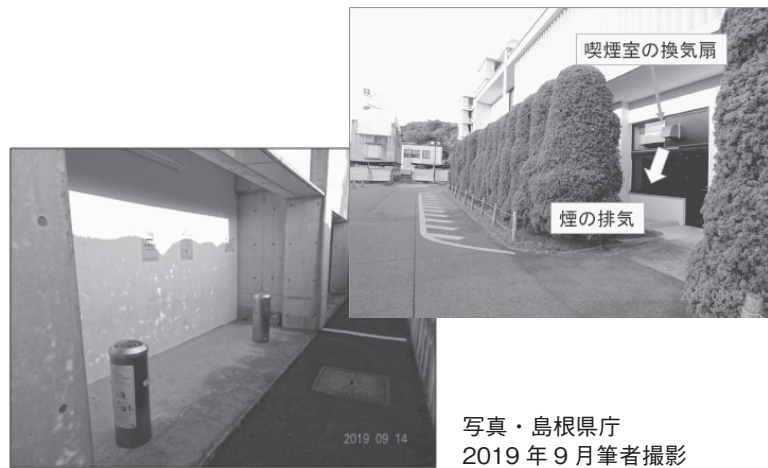


図1 五輪大会と屋内を禁煙とする法規制

はほとんどなく実質的には全面禁煙であった。また、欧米と異なり屋外のテラス席も全面禁煙とされた。

ほとんどの飲食店が喫煙可能な状況で五輪大会の選手団や観光客を迎えるわけにはいかないため、わが国でも2016年1月、内閣官房副長官を座長とし、五輪大会に係る各省庁から局長級のメンバーが参加する「受動喫煙防止対策強化検討チーム」が結成された。そして、2019年のラグビーワールドカップに間に合わせることを目標に法律案の作成が始まった。

医療系の団体だけでなく、飲食店業界や宿泊業とのヒヤリングを重ね、2017年1月、塩崎厚生労働大臣(当時)が「法律で屋内を原則禁煙とし、違反者は罰金」という記者会見をしたところ、喫煙する衆参与野党の国会議員から猛烈な反対が発生し、廃案となってしまう。そこで、加藤厚生労働大臣(当時)が新たな担当大臣として、2018年7月、現実的な路線として改正健康増進法が公布された。

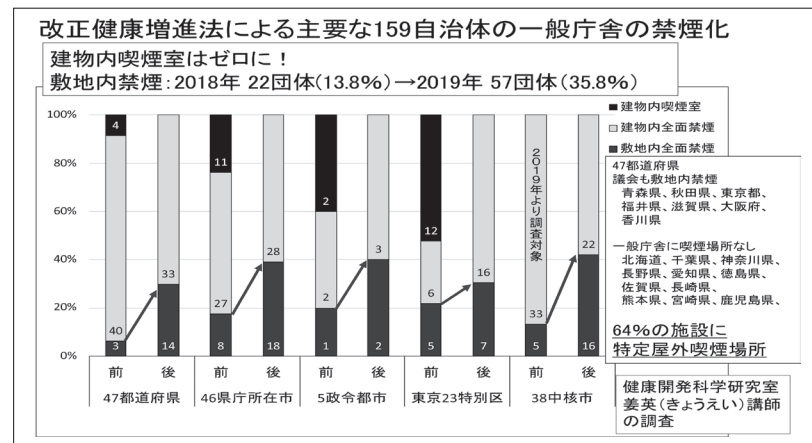


図2 改正健康増進法が施行された前後の地方公共団体の一般庁舎の変化

まず、2019年1月に「家庭や屋外で喫煙する場合も受動喫煙を発生させないように配慮する義務」が一部施行され、続いて同年7月、「第一種施設（学校、病院、行政機関など）は敷地内禁煙」とすることが一部施行された。

消しても数分間は喫煙室に煙が残る。また、手袋をしていても灰皿の中の液体の飛沫や灰が飛び散り皮膚を汚染する。清掃業者の健康保護のことを考えれば、喫煙専用室を設けずに屋内を全面禁煙とすることが望ましい。実際、諫早市ではそのことが討議され、議会棟から喫煙室が撤去さ



図5 喫煙専用室では受動喫煙を防止できない3つの理由

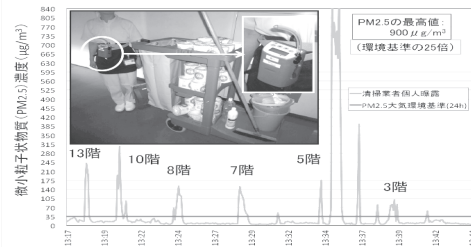


図6 喫煙専用室を設置すると清掃業者の職業的な受動喫煙を解決できない

能室を設置することが経過措置として認められている。
2. 喫煙目的施設・喫煙を主たる目的とするバー、スナック等で、タバコの対面販売（出張販売を含む）をしており、施設の屋内の場所において喫煙をする場所を提供することを主たる目的とし、併せて設備を設けて客に飲食をさせる営業（「通常主食と認められる食事」を主として提供するものを除く。）を行なうものであること、と定義されている。
 これらの「喫煙可能」を選んだ場合、従業員とオーナー、利用者が高濃度

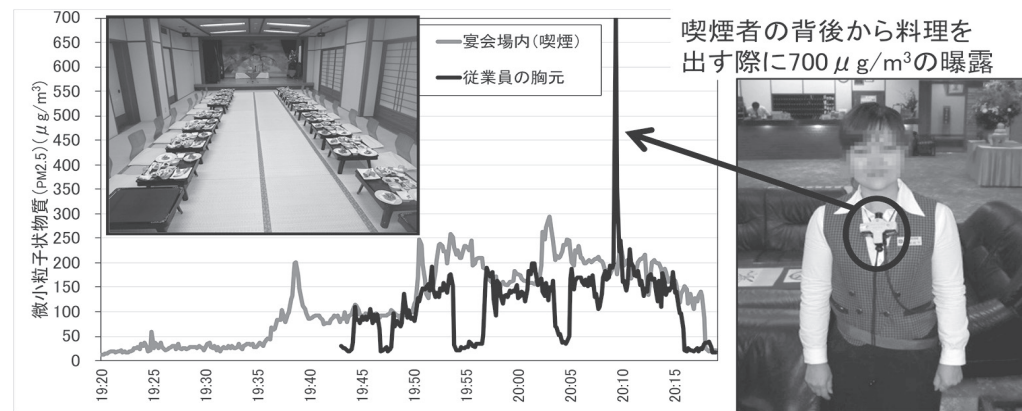


図7 喫煙可能な宴会場で接客する従業員の受動喫煙（参考文献）

県庁で全面禁煙始まる 受動喫煙防止

県は世界禁煙デーの三十一日、本庁舎と八つの合同庁舎の敷地内を全面禁煙とした。たばこを吸わない職員や、来庁者の受動喫煙を防ぐのが狙い。この日は県担当者が、喫煙所から灰皿スタンドを撤去して閉鎖した。



閉鎖された喫煙所＝県庁で

受動喫煙対策を強化する改正健康増進法に基づき、自治体の庁舎は七月から、原則、全面禁煙にする必要がある。県は二〇一七、一八年の同じ時期の一週間、敷地を禁煙としていたが、今回は無期限。今後、駐車場を含む敷地内が永続的に全面禁煙となる。

びわ湖ホールや琵琶湖博物館など、政策立案を行わない県立施設は、個別に検討していくという。

県の担当者は「受動喫煙を防ぐ取り組みに、県庁が率先して取り組んでいきたい」と話している。

図3 滋賀県庁の閉鎖された喫煙場所

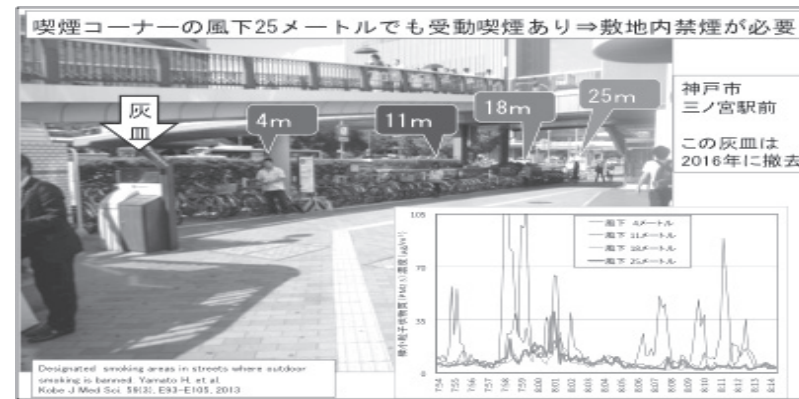


図4 屋外の喫煙場所の風下25mでも受動喫煙が発生（喫煙室の換気扇も同様）



写真・新潟県庁（2020年2月）

写真・三重県庁の屋外喫煙室(2020年2月) いずれも筆者撮影

また、清掃業者の高濃度、かつ、職業的な受動喫煙を解消するためには、清掃時には喫煙を禁止することが最低限必要である。しかし、清掃作業を開始した時点でタバコの火を

2. 第二種施設（国会、企業、飲食店等）の喫煙専用室・屋内禁煙以外に喫煙専用室の設置が認められているが、技術的基準（出入口で0.2m/sの風速）を満たしてもタバコ煙の漏れは防止できない。（大和ら・保健医療科学、2015）。

筆者の調査では、風下25メートルで「望まない受動喫煙」が発生することが分かっている（Yamato H. Kobe J Med Sci.2013）。仮に、新潟県庁のように四方から壁で囲ったとしてもその出入口や壁と地面・天

井の隙間からタバコの煙が漏れてその周囲で受動喫煙が発生する（写真・新潟県庁）。閉鎖型の喫煙室の場合、換気扇から排気される煙による受動喫煙が問題となる（写真・三重県庁）。優良事例として秋田県を紹介する。

秋田県では、県が管理する施設はすべて敷地内禁煙とし、職員は周辺道路でも喫煙禁止、勤務時間中は出張中であっても喫煙禁止、とする措置を取っている。

の受動喫煙に長時間曝露されることとなる(図7)。

このような受動喫煙が発生する店舗の出入口には改正法によって所定のサインを掲示する義務が発生したことで、非喫煙者は自衛手段を執る



ことができるようになった。さらに、東京都や千葉市の条例(2020年4月施行)のように「従業員を雇用する場合は禁煙」とする、あるいは、埼玉県条例(2021年4月施行)のように「従業員全員から書面による承諾」が得られない場合は喫煙可能室の設置は不可、とするなど、改正法よりも厳しい条例が各地で成立し始めたところである。

このような動きが、諸外国のようにすべての飲食店を全面禁煙とする動きを加速すること、その結果、諸外国のように飲食店を含む屋内の全面の禁煙化が国民全体の心臓病、脳卒中、喘息などの入院リスクの大幅な低下に寄与することを期待してる。

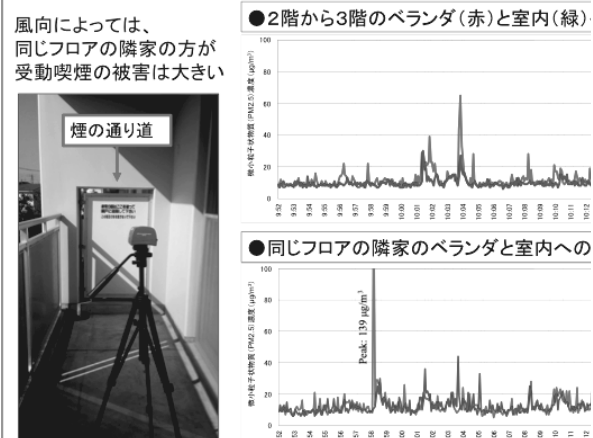
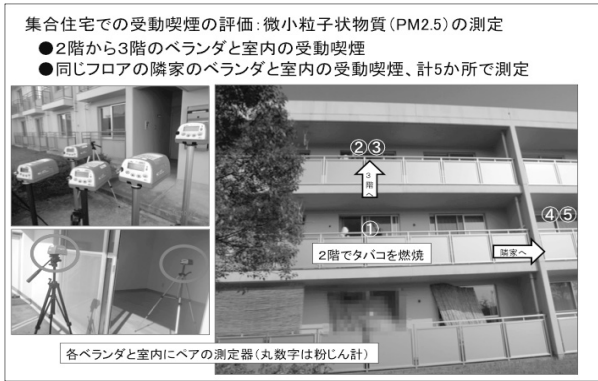
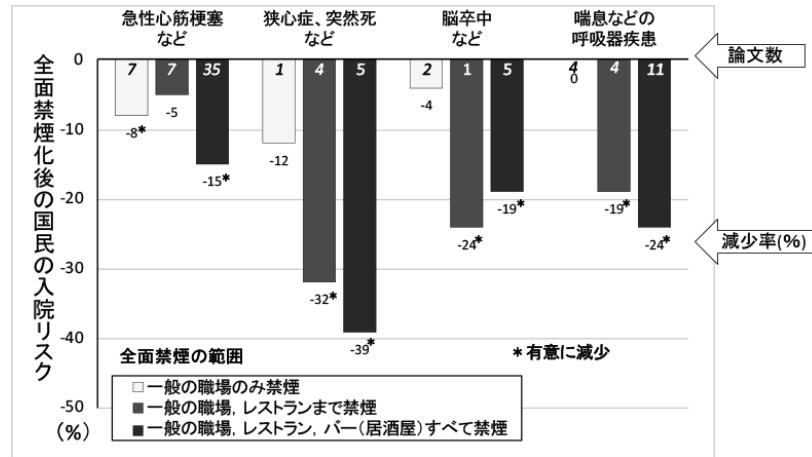


図8 ベランダでタバコを燃焼させた場合の上階と同じフロアの隣家の受動喫煙

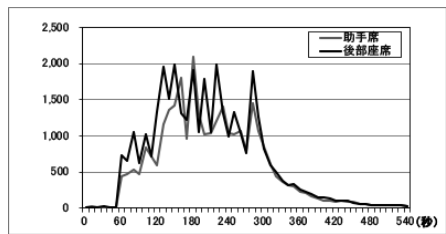


図9 運転席と左後部座席の窓を10cm開けて喫煙した時の受動喫煙

5. 自動車内の喫煙禁止

東京都や兵庫県では、罰則のない啓発的な条例ではあるが、未成年者が同乗する車内での喫煙を禁止している。筆者らの調査では、窓を全部閉め切った場合の車内のタバコ煙の濃度は1立方メートルあたり30000μgを超え、窓を全部開放しても5000μgになることが分かった。諸外国のように、未成年者が同乗する車内での喫煙は、罰則のある法律

で禁止することが望ましい。おわりに 今後解決すべきいくつかの課題は残っているものの、改正健康増進法によってわが国の受動喫煙防止対策は大きく進んだ。

吸える場所が減れば、受動喫煙の被害に遭う機会が減る。また、喫煙者にとっては禁煙企図が高まり、禁煙治療を受療する者が増えることが

4. 屋外や家庭…屋外や家庭でも望まない受動喫煙が発生しないよう配慮することが求められている。

集合住宅のベランダ(2階)でタバコを1本ずつ30分間燃焼させ、上階と同じフロアの隣家のベランダと窓を開けた室内でタバコ煙を測定したところ、明らかに受動喫煙が発生することが認められた(Yamato, J UOEH, 2020)。

家族の受動喫煙を避けるため、また、ステイホームやテレワークによって自宅で過ごす時間が長くなったことにより、ベランダで喫煙することによる他家の受動喫煙が社会問題となっている。ベランダは専有空間ではあるが、住民全体の共有空間であり喫煙を禁止することが望ましい。

実際、ベランダでの喫煙を禁止したマンション管理組合も増えてきている。そもそもベランダで楽器の演奏や火気を使用することは禁止されているはずである。この問題でお悩みの方は、筆者の論文を根拠としてマンション規約に「加熱式タバコを含むタバコ製品の使用も禁止」と特記させると良い。

期待できる。吸う人のためにこそ「望まない受動喫煙をなくす」を合い言葉として吸える場所を減らしていきたいものである。

参考文献

- 中央労働災害防止協会 平成21年度厚生労働省委託研究事業
- 平成21年度「職場における受動喫煙
- https://www.jaish.gr.jp/user/anken/sho/shiryo/pdf/jvudoukutsuen_doc_h21_all.pdf