

1 ガイドライン改定の趣旨

たばこの煙にさらされることから人々を保護するため、平成15年に施行された「健康増進法」では、受動喫煙の防止措置が努力義務として規定されました。

本県では、平成25年3月に策定した『第2次みやぎ21健康プラン』において、たばこ分野のスローガンとして「めざせ！受動喫煙ゼロ」を掲げるとともに、受動喫煙防止に関する県民の気運醸成を図り、各施設の実情にあった受動喫煙防止対策に自主的に取り組むことを促すため、平成26年12月に「宮城県受動喫煙防止ガイドライン」を策定し、受動喫煙防止対策を推進してきました。

2020年の東京オリンピック・パラリンピックを一つの契機として国民の健康増進を一層図るためには、受動喫煙対策をさらに強化していくことが必要であるという認識から、平成30年(2018年)7月に健康増進法の一部を改正する法律(平成30年法律第78号)が成立、公布されました。本県においても、これまでのガイドラインが示してきた方向性を後退させることなく、改正された健康増進法を踏まえた取組を加えた改定をすることにより、なお一層の受動喫煙防止対策を推進するものです。

今回の改訂では、第3次みやぎ21健康プラン等本県の関連プランの追加、データの更新を行いました。

2 受動喫煙防止の必要性

(1) 受動喫煙とは

喫煙者が吸っている煙だけではなくたばこから立ち昇る煙や喫煙者が吐き出す煙にも、多くの有害物質が含まれています。本人は喫煙しなくても、身の回りのたばこの煙を吸わされてしまうことを受動喫煙と言います。

(2) 煙の種類と副流煙に含まれる有害物質

たばこの煙は、5、300種類以上の化学物質を含み、発がん性物質が約70種類含まれています。

たばこの煙は、喫煙者が吸い込む「主流煙」と、点火部分から立ち昇る「副流煙」及び喫煙者から吐き出される「呼出煙」に分けられます。各種有害物質は、主流煙より副流煙の方に多く含まれています。実際に受動喫煙に関与する煙は副流煙と呼出煙で、これらは「環境たばこ煙」とも呼ばれます。

また、最近登場した加熱式たばこ電子たばこについて、加熱式たばこは紙巻たばこと同量程度のニコチンが含まれていますが、日本で販売されている電子たばこに



副流煙に含まれる有害物質
(主流煙に含まれる量を1とした場合)

ニコチン (血流を悪化)	2.8~19.6倍
タール (発がん性物質)	1.2~10.1倍
一酸化炭素 (酸素不足を招く)	3.4~21.4倍

出典：厚生労働省 「喫煙と健康 喫煙の健康影響に関する検討会報告書」(平成28年8月)

はニコチンが含まれていません。日本ではニコチン入りの電子たばこの譲渡・販売は禁止されています。

加熱式たばこに関する受動喫煙のリスクについては、科学的根拠が十分ではなく、更なる研究が必要とされています。しかし、たばこ葉を含む全てのたばこ製品は有害であり、加熱式たばこも例外ではありません。

紙巻たばこ・加熱式たばこ・電子たばこの違い

	紙巻たばこ	加熱式たばこ	電子たばこ
たばこ葉	あり	あり	なし
ニコチン	含む	含む	日本では含まない
副流煙	出る	出ない	出ない
灰	出る	出ない	出ない
におい	ある	少ない	少ない

(3) 受動喫煙による健康影響

たばこの有害物質は、主流煙よりも副流煙に多く含まれています。家族に喫煙者がいたり、喫煙可の店内で働いたりするなど、受動喫煙にさらされる機会が多い人は、健康への悪影響を受けることが分かっています。

受動喫煙による健康への影響については、厚生労働省の「喫煙と健康 喫煙の健康影響に関する検討会報告書」(平成28年8月)によると、受動喫煙との関連が「確実」と判定された病気や症状として、脳卒中、虚血性心疾患、肺がん、乳幼児突然死症候群(SIDS)、不快な臭気、鼻への刺激感、喘息が報告されています。また、受動喫煙との関連の可能性のあるものとして、乳がん、低出生体重・胎児発育遅延、喘息の発症や重症化、慢性閉塞性肺疾患(COPD)などがあげられています。

我が国では、受動喫煙が原因で年間約15,000人が死亡していると推計されています。死亡数の約半分を占めるのが脳卒中による死亡であり、虚血性心疾患が約3割、肺がんが約2割となっています。

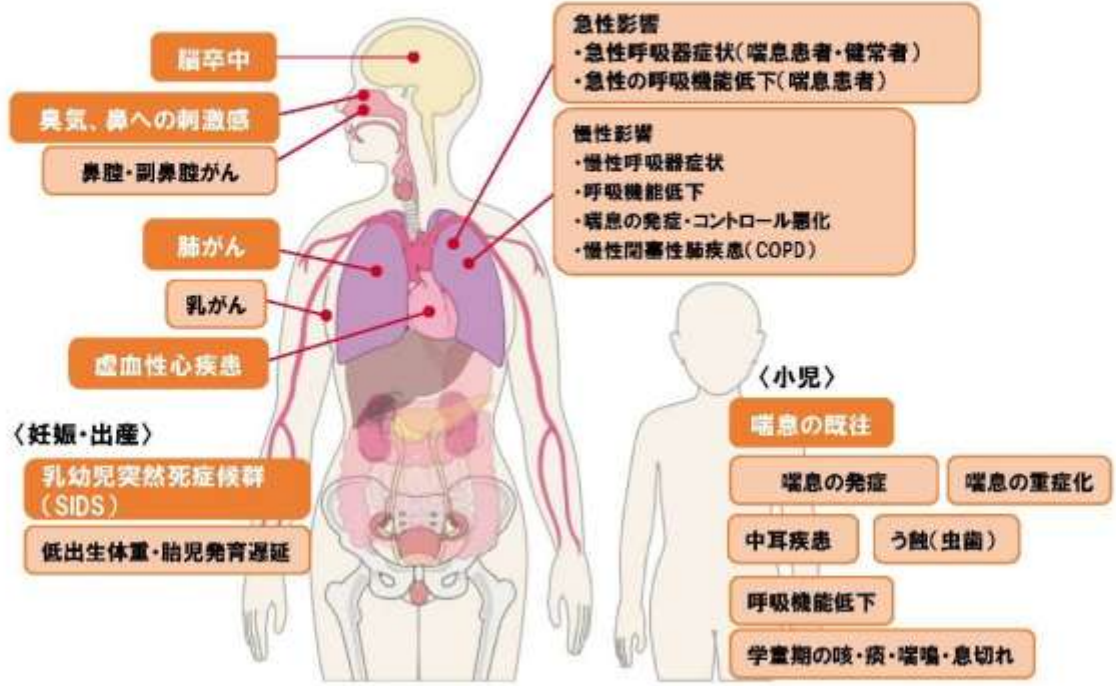
受動喫煙による健康影響

确实

因果関係を推定するのに十分な科学的証拠がある

可能性あり

因果関係を示唆する科学的証拠があるが十分ではない



出典：「禁煙支援マニュアル（第二版）増補改訂版」（厚生労働省、平成 30 年 5 月）

3 背景

(1) たばこの規制に関する世界保健機関枠組条約

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」(FCTC)が発効しました。この条約は、世界保健機関(WHO)の下で作成された保健分野における初めての多数国間条約であり、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して、たばこに関する広告、包装上の表示等の規制とたばこの規制等に関する国際協力について定めたものです。

受動喫煙に関しては、第8条で「たばこの煙にさらされることからの保護」について規定されています。

(2) 健康増進法に基づく受動喫煙防止対策の推進

平成15年5月1日に健康増進法が施行され、その第25条では、多数の人が利用する施設の管理者は、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こととされました。

また、平成22年には厚生労働省から「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。」との内容の通知が発出されました。

国民の健康増進を一層図るためには、受動喫煙対策をさらに強化していくことが必要であるとして、平成30年7月に健康増進法が改正されました。その改正の趣旨は、

- ・「望まない受動喫煙」をなくす。
- ・受動喫煙による健康影響が大きい子ども、患者等に特に配慮する。
- ・施設の類型・場所ごとに対策を実施する。

という3つの基本的な考え方に基づいて、受動喫煙対策を新たに設ける義務の下で段階的かつ着実に前に進めるものです。

(3) 職場における受動喫煙防止対策

職場における受動喫煙防止対策については、平成4年以降、労働安全衛生法に定められた快適職場形成の一環として進められてきましたが、平成22年6月に閣議決定された「新成長戦略」において2020年までに受動喫煙の無い職場の実現を図るとの目標が掲げられました。

また、平成25年2月に厚生労働省が策定した「第12次労働災害防止計画」の中でも、平成29年度までの目標として「職場で受動喫煙を受けている従業員の割合を15%以下とする」とされ、講ずべき施策として普及啓発及び受動喫煙防止対策の強化が示されました。

さらに、平成26年6月労働安全衛生法が一部改正となり、受動喫煙防止のため、事

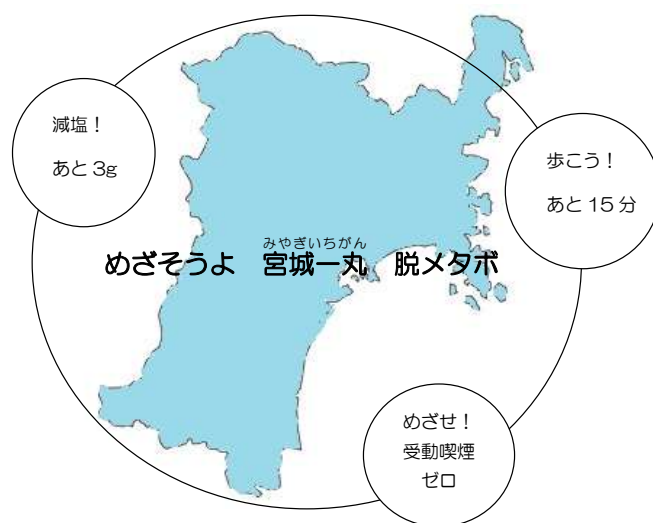
業者及び事業場の実情に応じ適切な措置を講ずることを努力義務とする規定が新たに設けられました。

令和元年7月には、健康増進法の一部改正を踏まえ、「職場における受動喫煙防止のためのガイドライン」が策定され、事業者における受動喫煙防止対策の一層の推進を図るため、健康増進法に規定された事項を含め、事業者が実施すべき事項が一体的に示されました。

4 宮城県の受動喫煙防止対策の目標

令和6年3月に策定した『第3次みやぎ21健康プラン』では、県民一人一人が生きがいを持ち、充実した人生を健やかに安心して暮らせる健康みやぎの実現を目指し、基本方針として第2次プランの「健康寿命の延伸」、「健康格差の縮小」に加えて「予防対策の充実」と「連携と協働による、誰一人取り残さない、より実効性のある健康づくりの展開」を新たに追加しました。

また、本県の特徴的な課題の改善に向けて、より実効性のある取組を展開するために、「栄養・食生活」「身体活動・運動」「たばこ」の3分野は引き続き重点として取り組みます。



受動喫煙防止に関する目標

項 目		ベースライン値 (R4)	目標値 (R17)
受動喫煙の機会を有する人の割合の低下	家庭 (毎日)	12.6%	0%
	職場 (毎日・時々)	22.0%	0%
	飲食店 (毎日・時々)	13.8%	0%

(宮城県令和4年 県民健康・栄養調査)

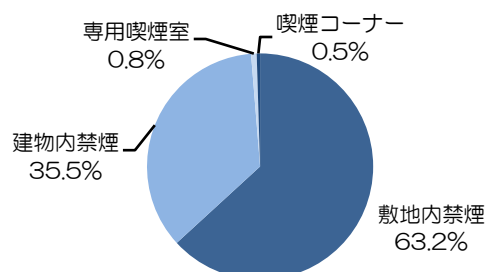
5 宮城県における受動喫煙の状況

(1) 県及び市町村公共施設における受動喫煙防止対策の状況

平成31年2月1日現在で、県有施設(202施設)及び市町村有施設(2,292施設)の合計2,494施設を対象に実施した「県及び市町村公共施設の受動喫煙対策調査」の結果、敷地内禁煙としているところは1,576施設(63.2%)、建物内禁

煙としているところは886施設（35.5%）、専用喫煙室を設置しているところは20施設（0.8%）、喫煙コーナーを設置しているところは12施設（0.5%）でした。

県及び市町村公共施設の受動喫煙防止対策について

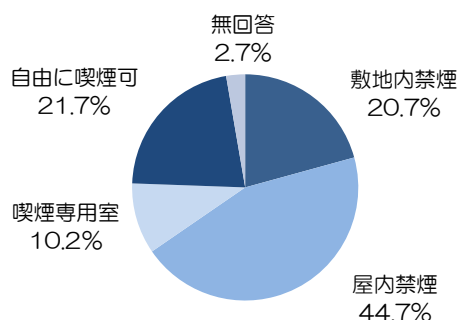


平成31年宮城県保健福祉部健康推進課

(2) 県内事業所における受動喫煙防止対策の状況

県内民間事業所（仙台市を除く）を対象に実施した「民間施設受動喫煙防止対策実施状況調査」によると、平成31年2月1日現在で、敷地内禁煙としているところは437事業所（20.7%）、屋内禁煙としているところは942事業所（44.7%）、屋内に喫煙専用室を設置しているところは214事業所（10.2%）、屋内で自由に喫煙可としているところは458事業所（21.7%）でした。

民間施設の喫煙防止対策について



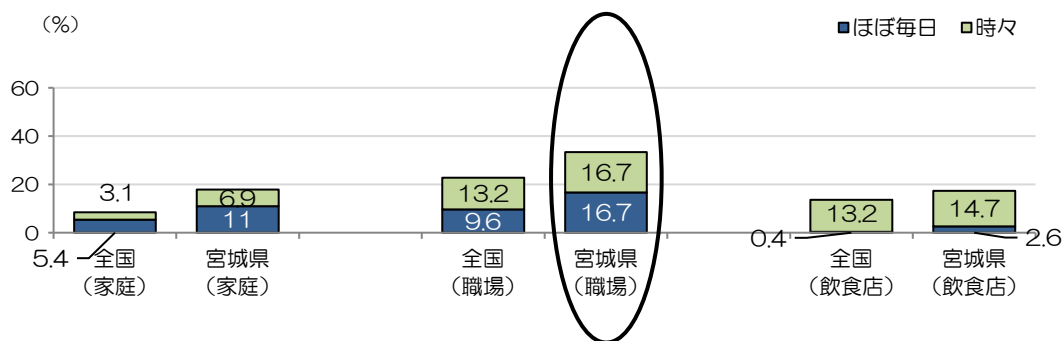
平成31年宮城県保健福祉部健康推進課

「民間施設受動喫煙防止対策実施状況調査」
 県内民間事業所(仙台市を除く)のうち層化無作為抽出法にて5,000事業所を抽出し、うち廃業等を除いた4,677事業所を対象に実施。
 2,108事業所から回答(回答率45.1%)。

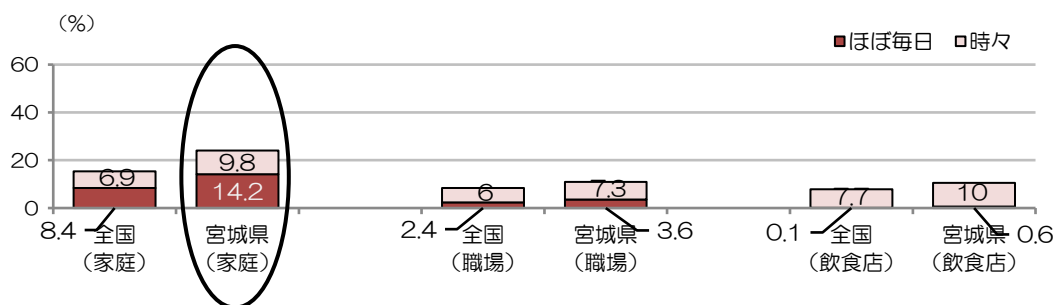
(3) 家庭、職場、飲食店における受動喫煙の状況

令和4年の受動喫煙の機会があった者の割合を性別、場所別で全国と比較すると、男女ともに、全ての場所で割合が高い状況です。特に、男性は職場で、女性は家庭で割合の高い状況にあります。

場所別受動喫煙率（男性）



場所別受動喫煙率（女性）



宮城県「令和4年 県民健康・栄養調査」 全国「令和4年 国民健康・栄養調査」

6 施設・区域における受動喫煙防止対策の方向性

健康増進法の改正により、多数の者が利用する施設（二人以上の者が同時に、又は、入れ替わり利用する施設）の類型に応じて、施設の管理権原者は、敷地内禁煙、原則屋内禁煙といった措置を講じることが法律上の義務となりました。

受動喫煙による健康影響が大きい20歳未満の方、患者等が主に利用する施設である学校、病院等、また率先して住民の健康増進に取り組むことが求められる行政機関については第一種施設として、敷地内禁煙とされました。また、第一種施設以外のほとんどの施設については、第二種施設として屋内は原則禁煙とされ、たばこの煙の流出を防止するための技術的基準に適合した喫煙専用室等でのみ喫煙できることとされました。

施設の管理権原者等は、喫煙専用室等に20歳未満の者を立ち入らせてはならず、たとえ従業員であっても20歳未満であれば喫煙可能な場所に立ち入らせてはいけません。

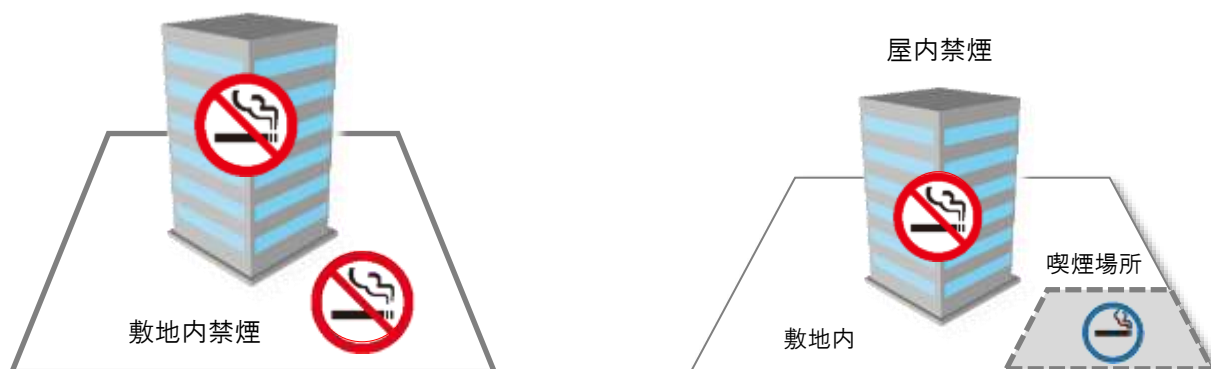
さらに、規定に違反した場合の罰則規定も設けられました。（詳しくは厚生労働省ホームページを御覧ください。）

このように、健康増進法により受動喫煙を防止する対策が強化されましたが、大切なことは、県民一人一人が受動喫煙防止対策の必要性を理解していただき、法令遵守に努めながら、望まない受動喫煙をなくす取組を進め、徐々にステップアップしていくことです。

本ガイドラインは、健康増進法第25条等において受動喫煙防止対策を講じるように努めることとされた各施設及び子どもの利用が想定される屋外の空間について、それぞれの社会的役割や主たる利用者層、利用頻度などを考慮した上で、受動喫煙防止対策の進め方の方向性をお示ししております。

各施設を管理している方々が、これを参考にしていただき、受動喫煙防止の取組を進めていただくことを期待します。

また、県や市町村は率先して受動喫煙防止対策に取り組む必要があります。



改正健康増進法との比較表

宮城県受動喫煙防止ガイドライン(改定版)		改正健康増進法	
対象となる施設	対策の方向性	施設の類型	対策
<ul style="list-style-type: none"> ● 幼稚園, 小学校, 中学校, 義務教育学校, 高等学校, 中等教育学校, 特別支援学校 ● 児童福祉施設 ● その他これらに類するもの 	(1) 敷地内禁煙とすべき施設	第一種施設 ① 学校, 病院, 児童福祉施設等その他の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として政令で定めるもの ② 国及び地方公共団体の行政機関の庁舎(行政機関がその事務を処理するために使用する施設に限る)	敷地内禁煙 ただし, 屋外に特定屋外喫煙場所の設置可
<ul style="list-style-type: none"> ● 行政機関の庁舎 ● 医療機関 ● 大学, 専修学校等 ● 公共交通機関(バス, タクシー, 航空機) 	(2) 敷地内禁煙とすべき施設 ただし, 事情により難しい場合は, 当面, 健康増進法に基づく特定屋外喫煙場所を屋外に設置可		
<ul style="list-style-type: none"> ● 教育文化施設(美術館, 博物館を除く) 	(3) 敷地内禁煙又は屋内禁煙とすべき施設	第二種施設 多数の者(二人以上の者)が利用する施設のうち, 第一種施設以外の施設 〔経過措置〕 ■ 既存特定飲食提供施設 次に掲げる要件を全て満たす施設 ア) 令和2年4月1日時点で営業している飲食店であること イ) 個人又は資本金5,000万円以下の会社が経営しているものであること ウ) 客席面積が100㎡以下であること	原則屋内禁煙 ただし, 屋内に喫煙専用室, 指定たばこ専用喫煙室の設置可
<ul style="list-style-type: none"> ● 体育館, 劇場, 観覧場, 集会場, 展示場, 百貨店, 飲食店, 金融機関, 美術館, 博物館, 商店, 宿泊施設(ホテル, 旅館), 屋外競技場, 遊技場, 娯楽施設等 ● 駅, ターミナル, 公共交通機関(鉄軌道車両, 旅客船) ● 社会福祉施設(児童福祉施設を除く) ● 多数の者が利用する事務所等 	(4) 屋内禁煙とすべき施設で敷地内禁煙とすることが望ましい施設 ただし, 事情により難しい場合は, 当面, 健康増進法に基づく喫煙専用室等を屋内に設置可		喫煙可能室の設置可(施設の屋内の全部の場所とする可) ただし, 届出が必要
<ul style="list-style-type: none"> ● 公園, 遊園地, 通学路 等 	(5) 屋外において受動喫煙防止のための配慮が必要な空間	特定施設等の喫煙禁止場所以外の場所(屋外や家庭等)	屋外等に対する規定なし ただし, 次の配慮義務あり ① 喫煙の際は, 周囲の状況に配慮すること ② 特定施設等の管理権原者は, 喫煙場所を定めるときは, 望まない受動喫煙を生じさせることがない場所とすること

※ 20歳未満の方は、喫煙エリアへは立入禁止

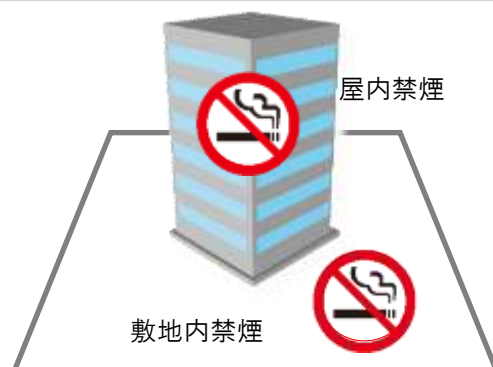
改正健康増進法では、施設の管理権原者及び管理者は、喫煙専用室等（喫煙専用室、加熱式たばこ専用喫煙室、喫煙可能室）の喫煙可能な場所に20歳未満の者を立ち入らせることが禁止されています。たとえそれが清掃作業であっても認められません。

敷地内禁煙

施設の屋内も屋外も、その敷地内全てにおいて喫煙を禁止している状態です。



敷地への出入口や敷地周辺の道路などでの喫煙について注意が必要です。



屋内禁煙

施設の屋内の喫煙を禁止している状態です。



屋外に喫煙所を設置する場合は、施設の出入口や窓からたばこの煙が流れ込まないように注意が必要です。



屋外であっても人通りが多いところでは禁煙とすべきです。



(1) 敷地内禁煙とすべき施設

対象となる施設

- 幼稚園、小学校、中学校、義務教育学校、高等学校、中等教育学校、特別支援学校
- 児童福祉施設
- その他これらに類するもの

利用者がもっぱら未成年である上記の施設については、受動喫煙の防止という観点だけでなく、教育上の配慮から、施設の屋内だけでなく敷地内全体を禁煙とする必要があります。

(2) 敷地内禁煙とすべき施設

ただし、事情により難しい場合は、当面、健康増進法に基づく特定屋外喫煙場所を敷地内の屋外に設置することが可能です。

対象となる施設

- 行政機関の庁舎
- 医療機関
- 大学、専修学校等
- 公共交通機関（バス、タクシー、航空機）

多数の者が利用し、日常生活や社会生活を営む上で利用せざるを得ない施設や、健康の維持・回復のために利用する施設については、利用者をたばこの煙からしっかりと守る必要があります。

特に行政機関は、率先して住民の健康増進に取り組むことが求められること、医療機関は、疾病予防や治療を行う社会的役割があること、また、大学、専修学校等については、利用者が未成年から成年になる時期であり、たばこを吸うことができる年齢に達することから、正しい知識を持ち、適切な行動をとれるよう教育することが期待されます。これらの施設は健康増進法の第一種施設に該当するため、敷地内を完全に禁煙とすべきですが、当面、例外的に屋外に特定屋外喫煙場所を設置できることとします。

※ 特定屋外喫煙場所とは？（第一種施設の屋外に設置可）

第一種施設の屋外の場所のうち、その施設の管理権原者によって区画され、受動喫煙を防止するために健康増進法施行規則で定める必要な措置がとられた場所をいいます。特定屋外喫煙場所を設置する場合は、次の要件を全て満たす必要があります。

【受動喫煙を防止するために必要な措置】

- (1) 喫煙をすることができる場所が区画されていること。
- (2) 喫煙をすることができる場所である旨を記載した標識を掲示すること。
- (3) 第一種施設を利用する者が通常立ち入らない場所に設置すること。

(3) 敷地内禁煙又は屋内禁煙とすべき施設

対象となる施設

- 教育文化施設（美術館、博物館を除く）

子どもなど20歳未満の者の利用が想定される多数の者が利用する施設については、利用者をたばこの煙からしっかりと守る必要があります。

教育文化施設は、健康増進法の第二種施設に該当するため、原則屋内禁煙であり屋内に喫煙専用室等の設置が可能な施設ですが、本ガイドラインにおいては、まずは屋内を完全に禁煙にすることに取り組むこととします。そして、受動喫煙防止の必要性について利用者等の理解を得ながら、受動喫煙をなくす取組を進め、徐々にステップアップしていきます。

(4) 屋内禁煙とすべき施設で敷地内禁煙とすることが望ましい施設

ただし、事情により屋内禁煙とすることが難しい場合は、当面、健康増進法に基づくたばこの煙の流出を防止するための技術的基準に適合した喫煙専用室等を設置するなどの適切な対応が必要です。

対象となる施設

- 体育館、劇場、観覧場、集会場、展示場、百貨店、飲食店、金融機関、美術館、博物館、商店、宿泊施設（ホテル、旅館）、屋外競技場、遊技場、娯楽施設 等
- 駅、ターミナル、公共交通機関（鉄軌道車両、旅客船）
- 社会福祉施設（児童福祉施設を除く）
- 多数の者が利用する事務所等

乳幼児、妊婦、高齢者等を含む多数の人が利用する施設では、施設の屋内を禁煙とすることが必要です。特に、医学的管理の必要な方が利用する社会福祉施設や通勤・通学や買い物など日常生活において多数の人が利用する公共交通機関（鉄軌道車両、旅客船）については、屋内禁煙とすべきです。

多数の者が利用する事務所等については、平成26年6月の労働安全衛生法の一部改正によって、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が事業者の努力義務となりましたが、健康増進法改正により原則屋内禁煙とされました。

これらの施設においては、施設の実情や利用者のニーズ等、事情により屋内を完全に禁煙することが難しい場合には、当面、技術的基準に適合した喫煙専用室等を

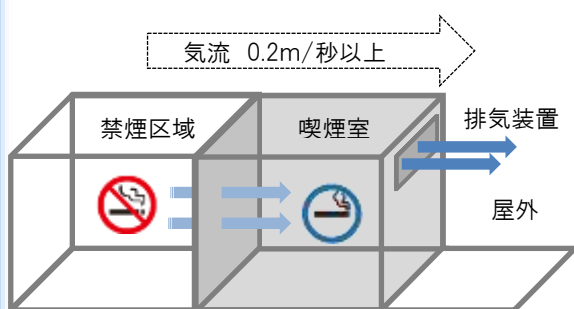
設置するなどの適切な対応を講じ、望まない受動喫煙を防止する必要があります。そして、受動喫煙防止の必要性について利用者や従業員の理解を得ながら、未成年者及び妊婦、呼吸器・循環器等の疾患を持つ従業員、喫煙しない利用者や従業員へ配慮した対策を進めることが大切です。

※ 喫煙専用室とは？（第二種施設の屋内に設置可）

第二種施設の屋内で喫煙するためには、健康増進法に基づき、たばこの煙の流出を防止するための技術的基準に適合した喫煙専用室を設置しなければなりません。喫煙専用室内で飲食等を行うことは認められません。また、20歳未満の者の立入りも禁止されています。さらに、喫煙専用室の出入口及び当該喫煙専用室を設置する第二種施設の主たる出入口の見やすい箇所に必要事項を記載した標識を掲示しなければなりません。詳しくは厚生労働省ホームページを御覧ください。

【たばこの煙の流出を防止するための技術的基準】

- (1) 出入口において、室外から室内に流入する空気の気流が0.2m/秒以上であること。
- (2) たばこの煙が室内から室外に流入しないよう、壁、天井等によって区画されていること。
- (3) たばこの煙が屋外又は外部の場所に排気されていること。



【喫煙専用室標識】

- ※当該場所が専ら喫煙をすることができる場所であること
- ※当該場所への20歳未満の者の立ち入りが禁止されていること

【喫煙専用室設置施設等標識】

- ※喫煙専用室が設置されていること

(5) 屋外において受動喫煙防止のための配慮が必要な空間

対象となる空間

●公園、遊園地、通学路 等

屋外であっても子どもの利用が想定される等、多数の者が利用する空間では、受動喫煙防止のための配慮が必要です。また、喫煙可能区域に未成年者や患者、妊婦が立ち入ることがないように、禁煙区域と喫煙可能区域を明確に表示するとともに、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を掲示する等の措置を講じることが望まれます。



屋外に喫煙場所を設置する場合の注意

たばこの煙による影響は、喫煙場所から離れた空間まで及びます。このため、屋外に喫煙場所を設置する場合は、通路、出入口、人が通る場所から離れた所に設置する等の配慮が必要です。なお、「喫煙所に対する日本禁煙学会の考え方」（平成30年12月）では、無風という理想状態下で、一人の喫煙者によるたばこ煙の到達距離は半径7メートルの円周内であり、複数の喫煙者が同時に喫煙をする場合は、受動喫煙を防止するためには、さらに2倍、3倍の距離が必要であるとしています。

7 県民・行政及び関係機関団体等の役割

受動喫煙防止対策を推進していくためには、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大切です。

そのためには、受動喫煙防止対策の方向性を踏まえ、県民、行政、施設（教育機関、医療機関、飲食店、事業所等）、保健医療関係団体等が各々の役割を認識し、自ら問題意識をもって、一体的かつ積極的に取り組むことが重要です。

《 めざせ！受動喫煙ゼロ 》



(1) 県民一人一人の役割

(受動喫煙防止のための理解と行動)

- ・一人一人が受動喫煙の健康への影響について理解を深めます。
- ・特に、未成年者、患者、妊婦は受動喫煙を避けるよう行動します。

(喫煙者のマナー)

- ・たばこの煙による健康への影響を十分に認識し受動喫煙防止に積極的に取り組みます。
- ・喫煙禁止場所以外の場所であっても、たばこを吸わない人に配慮し、特に、未成年者、患者、妊婦の周囲では喫煙しません。
- ・限られた空間で長時間過ごすことになる家庭や車内等は、受動喫煙にさらされる時間が長くなるので、禁煙するなど受動喫煙防止のための配慮を行います。
- ・公園や路上などの屋外であっても、周囲に人がいる場合にはたばこを吸いません。
- ・歩行中は、他人にやけどを負わせたり、吸い殻のポイ捨てによる火事、ゴミの散乱の原因にもつながるので喫煙しません。

(2) 行政の役割

- ・喫煙や受動喫煙による健康への影響について、健康教育の一環として、地域、職域、学校等と連携した普及啓発を行います。
- ・研修会の開催やパンフレットの作成・配布により、住民に対し受動喫煙防止に関する情報提供に努め、受動喫煙等に関する知識の理解を促します。
- ・受動喫煙による健康影響を受けやすい子ども、患者、妊婦の家庭内における受動喫煙防止のために、母子健康手帳交付や乳幼児健診など様々な機会を捉えて、禁煙継続の重要性及び受動喫煙防止について啓発します。
- ・地域内の公共の場所等における受動喫煙防止対策を推進していきます。
- ・特定健診やがん検診、各種健康相談等において、たばこをやめたい人への禁煙支援を行います。

(3) 管理権原者等（施設長・経営者等）の役割

健康増進法において、施設の管理権原者及び管理者には受動喫煙を防止するための措置を講じなければならない義務があります。

「管理権原者」とは、施設における望まない受動喫煙を防ぐための取組について、その方針の判断、決定を行う立場にある者であり、例えば義務の履行に必要な施設の設備の改修等を適法に行うことができる権限を有する者をいいます。また、「管理者」とは事実上、現場の管理を行っている者をいいます。

①利用者に対する役割

- ・受動喫煙防止対策の周知徹底を図るため、ポスター掲示やパンフレットの配布、喫煙場所の表示等を行います。
- ・喫煙可能区域を確保した場合には、喫煙可能区域に未成年者や患者、妊婦が立ち入ることがないように標識やポスターの掲示等を行います。
- ・子どもの利用が想定され、多数の者が利用する空間（屋外、道路、公園等）についても、受動喫煙防止のための配慮を行います。
- ・屋外に喫煙場所を設ける場合は、施設の出入口付近や利用者が多く集まるような場所には設置せず、施設の出入口等からたばこの煙が流れ込まないように十分配慮します。

イ 幼稚園、小・中学校、高等学校、児童福祉施設等

- ・喫煙や受動喫煙による健康への影響について児童・生徒のほか、保護者も対象として教育や啓発を行います。

ロ 大学・専修学校等

- ・たばこが吸えるようになる時期にあることから、喫煙や受動喫煙による健康影響など正しい情報の提供を行います。

ハ 医療機関

- ・医療を通じた禁煙支援（禁煙相談・禁煙治療）を行います。
- ・喫煙や受動喫煙による健康影響や禁煙支援についての情報提供を行います。

ニ 飲食店・社会福祉施設（児童福祉施設を除く）・文化施設・運動施設・交通機関等

- ・喫煙者にはたばこを吸わない人への配慮、喫煙マナーを呼びかけます。
- ・屋内禁煙又は喫煙専用室等を設定した場合など、それぞれの状況に応じた周知を図るとともに、来客者等にも理解と協力を求めます。
- ・喫煙可能区域に未成年者や患者、妊婦が立ち入ることがないように、たばこの煙にさらされることの注意を喚起するポスター等を掲示します。

②従業員に対する役割

- ・従業員の健康確保と快適な職場形成のため、受動喫煙のない職場を実現します。
- ・喫煙や受動喫煙による健康への影響について情報提供し、適切な受動喫煙防止対策の重要性を周知し、対策の円滑な推進のために率先して取り組みます。
- ・衛生委員会等の場を通じて、従業員の受動喫煙防止対策についての意見を十分に把握します。
- ・喫煙者に対し、禁煙相談や助言、指導を行う機会を提供します。
- ・未成年者及び妊婦、呼吸器・循環器等の疾患を持つ従業員に対し、特に配慮します。
- ・複数の従業員が使用する社用車内は禁煙にします。

(4) 保健医療関係団体の役割

- ・喫煙や受動喫煙による健康への影響について情報発信を行うとともに、禁煙教育や受動喫煙防止教育にこれまで以上に積極的に取り組みます。
- ・禁煙治療に保険が適用できる医療機関や禁煙支援薬局について、施設数の増加に向けた取組や情報提供を行います。

8 宮城県における受動喫煙防止対策

宮城県は、「第3次みやぎ21健康プラン」に掲げる目標達成のため、健康増進法の周知・啓発に取り組むとともに、下記の受動喫煙防止対策に取り組めます。

(1) 知識の普及啓発、情報提供

①宮城県受動喫煙防止ガイドライン（改定版）の普及

- ・市町村及び関係機関・団体等を対象とした、研修会や説明会を開催し、本ガイドラインの周知を図ります。

②受動喫煙防止対策に関する研修会や出前講座の開催

- ・受動喫煙による健康影響を理解し、特に、子どもや患者、妊婦を受動喫煙から守るための方法や役割について認識できるよう県民、施設管理者、保健医療関係団体等を対象とした研修会や出前講座を開催します。

③ホームページ等の活用

- ・ホームページやリーフレット等を活用し、受動喫煙による健康影響（特に、妊婦や子どもに関するもの）及び受動喫煙防止対策について普及啓発を行います。
- ・受動喫煙防止対策に関し、県のホームページに掲載するほか、関係機関・団体のホームページからもリンクできるように働きかけます。

(2) 受動喫煙防止の環境づくり

①「受動喫煙防止宣言施設」登録制度

- ・飲食店等が受動喫煙防止に取り組み、受動喫煙による健康への影響から県民を守る環境づくりを推進するため、受動喫煙防止対策を講じている施設（受動喫煙防止宣言施設）を公表し、県民の健康づくりを支援する環境整備を図ります。

②「受動喫煙ゼロ週間」（9月1日から7日まで）の設定

- ・ 県民一人一人が受動喫煙の問題に関心を持ち、受動喫煙防止対策をより一層推進していくため、「めざせ！受動喫煙ゼロ」をスローガンに、多くの団体や機関等の積極的な参加を求め、協働で、受動喫煙防止のための広報・啓発活動など様々な取組を集中的に実施していきます。

③関係機関・団体との連携強化

- ・ 関係機関・団体とこれまで以上に連携し、受動喫煙防止に向けた認識や課題の共有を図りながら、自主的な取組についての協力を求めています。
- ・ 被用者保険と連携し、特定健診の場等を活用しながら、職域や働き盛り世代における受動喫煙防止対策についても、さらに強化して取り組んでいきます。

（3）公共施設等における受動喫煙防止対策調査の実施

- ・ 従来から実施している県及び市町村の公共施設を対象とした受動喫煙防止対策の取組状況に関する調査を年1回実施し、県ホームページ等で公表するとともに、市町村における受動喫煙防止対策に取り組む施設の増加に努めます。
- ・ 関係団体等と連携を図りながら、事業所等の受動喫煙防止対策の取組状況について定期的な状況把握に努めるとともに、事業所等に対し受動喫煙防止対策に取り組むよう働きかけを行います。

（4）たばこをやめたい人への禁煙支援

- ・ 県ホームページにおいて禁煙支援薬局や禁煙治療に保険が適用できる医療機関を公表します。