

③ 施策名	たばこ対策緊急特別促進事業（厚生労働省）
これまでの取組	<p>受動喫煙による非喫煙者への健康影響の削減・排除を目指して、受動喫煙の健康への影響、公共の場所の分煙の実施方法、分煙が効果的に実施されているかの評価方法、今後の分煙対策のあり方等について、有識者らによる検討会を設置し、専門家の意見を取りまとめ、分煙効果判定基準策定検討会報告書を作成し、平成14年6月、都道府県に周知したところである。</p> <p>また、平成14年8月に成立した健康増進法第25条において、「多数の者が利用する施設を管理する者は、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」旨が規定されたところである。</p> <p>これを受け、平成15年4月には、受動喫煙防止に係る措置の具体的な内容及び留意点について、健康局長より関係省庁、都道府県知事、政令市長、特別区長宛通知したところである。</p>
今後の取組	<p>こうした中、都道府県が受動喫煙対策を効果的に推進するため、①市町村、保健所及び商工会議所等のたばこ対策に携わる関係者からなる協議会の開催、②対策が遅れている飲食店、娯楽施設等に対する講習会の開催、③都道府県と地域・職域が連携しながら巡回指導等を実施、等の事業に対する補助金を創設し、さらなる、たばこ対策の推進を図るものである。</p> <p>(平成17年度予算(案) 17,825 千円)</p>
④ 施策名	職場における喫煙対策（分煙）の実施（厚生労働省）
これまでの取組	<p>平成8年に「職場における喫煙対策のためのガイドライン」を策定し、職場における分煙の取組みを進めてきたところであるが、健康増進法の施行及び分煙の判定基準の提示等を受け、職場の喫煙対策においても、労働者の健康確保と快適な職場環境の形成を図る観点から一層の喫煙対策の充実を図ることとし、平成15年に空間分煙に重点をおいた新ガイドラインを策定し、これに沿った喫煙対策の円滑な実施に向け、事業場に対し個別支援（指導）・研修会、シンポジウム等の普及啓発を行っている。</p> <p>(平成16年度予算額 9,828 千円)</p>
今後の取組	<p>引き続き、事業場に対する個別支援（指導）、研修会、シンポジウム等の実施を通じて新ガイドライン（平成15年5月9日付け「職場における喫煙対策のためのガイドライン」）の周知を図ることにより、職場における受動喫煙防止の一層の取組みを図るとともに、新ガイドラインの普及度調査・評価を行い、事業場における喫煙対策推進上の問題点、喫煙対策等の動向、効果的な喫煙対策等に関する実態を把握することにより、今後も（新ガイドラインによる）喫煙対策のさらなる普及啓発を図ることとする。</p> <p>(平成17年度予算(案) 9,596 千円)</p>
⑤ 施策名	受動喫煙防止対策についての事業者への周知（国土交通省）
これまでの取組	<p>平成14年8月に成立した健康増進法第25条において、「多数の者が利用する施設を管理する者は、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」旨が規定されたところである。</p> <p>これを受けて、受動喫煙防止に係る措置の具体的な内容及び留意点につき、対象となっている各機関、事業者に対して、同法の施行に併せて通知を行ったところである。</p>
今後の取組	—

D. 禁煙を希望する者に対する禁煙支援について

① 施策名	たばこ対策担当者講習会（厚生労働省）
これまでの取組	<p>平成12年度より、都道府県、政令市及び特別区のたばこ対策担当者を対象に、効果的なたばこ対策の推進に必要な最新の動向や知識の修得を図るために講習会を開催してきたものである。</p> <p>(平成16年度予算額 3,093 千円)</p>
今後の取組	<p>さらに、平成16年度からは、地方自治体と他の健康増進事業実施者との連携を図り、たばこ対策を効果的に推進するため、新たに医療保険者による保健事業の実施担当者及び労働安全衛生法における安全衛生担当者等の参加も募り、受動喫煙対策や禁煙指導について講習会を実施することとしている。</p> <p>(平成17年度予算(案) 2,652 千円)</p>
② 施策名	禁煙指導プログラムの作成（厚生労働省）
これまでの取組	<p>平成12年4月に老人保健福祉局において「喫煙者個別健康教育マニュアル」を作成し、地方自治体への周知及び本マニュアルの活用の促進を図っているところである。平成14年度地域保健・老人保健事業報告によると禁煙指導を実施している市区町村が約3割となっている。</p>
今後の取組	<p>すべての市町村で禁煙支援が実施され、地域での保健指導や禁煙指導の充実を図るために、必要な基礎知識、指導方法等について、有識者らによる検討会を設置し、禁煙支援プログラムを作成する。また、当該プログラムをたばこ対策担当者に対して普及啓発することにより指導技術の向上を図り、今後、禁煙希望者に対して効果的な支援を行うこととしている。</p> <p>(平成17年度予算(案) 5,706 千円)</p>

E. 情報収集及び調査研究について

① 施策名	国民健康・栄養調査（喫煙率）（厚生労働省）
これまでの取組	国民の身体の状況、栄養摂取量及び生活習慣の状況を明らかにするために、国民健康・栄養調査において、喫煙している者の割合、喫煙する者が1日に喫煙する本数の割合について調査してきたところである。平成14年度調査結果によると、喫煙している者の割合は、男性43.3%、女性10.2%と報告されたところである。 (平成16年度予算額 13,906 千円)
今後の取組	引き続き、喫煙している者の割合、喫煙する者が1日に喫煙する本数の割合について調査することで、経年変化等を把握し、国民の健康づくり施策の立案に資するものである。 (平成17年度予算（案） 13,455 千円)
② 施策名	健康科学総合研究事業（厚生労働省）
これまでの取組	国民の健康の増進、生活習慣病に着目した疾病予防の推進のため、国内外の喫煙の実態、喫煙の習慣の改善に関する研究、未成年者の喫煙防止に関する研究等健康影響と喫煙対策の動向に関する研究を実施し、健康日本21の目標値策定や講習会等の資料として活用してきたところである。 (平成16年度予算額 30,500 千円)
今後の取組	これまでの研究成果を踏まえ、健康増進法を基盤とする国民の健康の増進、生活習慣病に着目した疾病予防の更なる推進のため、以下の研究事業を行うこととする。①たばこによる疾病の発病等健康影響についての疫学調査、②効果的な分煙の事例を整理し、必要な具体的方策についてマニュアルを作成、③喫煙行動の要因を把握し、さらに効果的な禁煙指導手法の開発 等の調査研究を進め、科学的根拠を蓄積することで、今後のたばこ対策の推進を図るものである。 (平成17年度予算（案） 37,200 千円)

F. その他（A～E以外で締約国会議に報告を要するもの）

① 施策名	条約に関する国際協力（外務省）
これまでの取組	たばこ規制枠組条約を平成16年3月9日に署名。同条約の締結について国会の承認を得、同年6月8日に受諾書を国連事務総長に寄託した。また、同年6月に開催されたたばこ規制枠組条約締約国会議準備会合に参加し、副議長として各国の意見調整に協力した。
今後の取組	—

未成年者喫煙防止対策ワーキンググループの設置について

1. 目的

政府は「たばこ規制枠組条約」の内容を踏まえ、関係省庁が密接に連携してたばこ対策を促進するため、関係省庁連絡会議を設け、たばこ対策の充実強化を図るための体制整備を行ったところである。

こうした中で、未成年者の喫煙率は、依然として高率のまま推移していることから、幹事会の下に「未成年者喫煙防止対策ワーキンググループ」（以下「ワーキンググループ」）を設置し、各省庁の密接な連携の下、未成年者の喫煙防止対策を促進することとする。

2. 構成員

(1) ワーキンググループの構成員は以下の通りとする。

内閣府（政策統括官（共生社会政策担当）付青少年育成第2担当参事官）
 警察庁（生活安全局少年課少年保護対策室長）
 財務省（理財局総務課たばこ塩事業室長）
 文部科学省（スポーツ・青少年局学校健康教育課長）
 厚生労働省（健康局総務課生活習慣病対策室長）

(2) 構成員は必要に応じ追加することができるものとする。

3. 課題

(1) 未成年者の喫煙防止対策について

- ・ 未成年者への喫煙防止教育
- ・ 喫煙習慣者への禁煙指導
- ・ たばこの入手方法に応じた喫煙防止

(2) その他

4. スケジュール（予定）

平成17年1月	第1回	未成年者における喫煙の状況報告、今後の作業予定
平成17年3月	第2回	未成年者への喫煙防止教育
5月	第3回	喫煙習慣者への禁煙指導、たばこの入手方法に応じた喫煙防止
6月	第4回	中間取りまとめ

5. 事務局

ワーキンググループの事務局は、警察庁生活安全局少年課少年保護対策室及び財務省理財局総務課たばこ塩事業室の協力を得て、厚生労働省健康局総務課生活習慣病対策室が行う。

受動喫煙防止対策状況の調査について

【記載要領】健康増進法25条において対象となる施設については、「分類」欄にA～Dで該当するものを記入してください。（調査様式参照）なお、対象施設については、たばこ規制枠組条約第8条を踏まえ明示として示したものである。

<分類> A. 今後、既存の施設調査に受動喫煙防止対策の質問項目を盛り込んで実施を把握する。
 B. 今後、所管している府省庁が施設に対して新たな調査を実施し受動喫煙防止対策の実態を把握する。
 C. 受動喫煙防止対策の実態を把握する調査方法を検討する。
 D. 調査する予定はない。

注「分類」をAとした場合、「調査の名称」、「施設の種類」、「周知」の欄を記入してください。

「分類」をBとした場合、「施設の種類」の欄を記入してください。

「分類」をDとした場合、理由を「その他」の欄に記入してください。

健康増進法25条対象施設	分類	府省庁名	調査の名称	施設の種類	その他
1 学校	C	文部科学省			
2 体育館	C	文部科学省			
3 病院	A	厚生労働省	医療施設調査、病状報告	病院、一般診療所	
4 劇場	D	経済産業省	特定サービス関連業態調査	劇場（貸しホールを含む）	※注1
5 観望場	A	厚生労働省	生活衛生関係営業営業実態調査報告	映画館	
6 集金場					
7 展示場	D	経済産業省			※注2
8 百貨店	D	経済産業省	商業統計調査	百貨店	※注1
9 事務所	A	厚生労働省	労働者健康状況調査	事務所	
10 官公庁施設	C	人事院	未定	国家公務員一級職（非課税）の勤務する職場	
11 飲食店	A	厚生労働省	生活衛生関係営業営業実態調査報告	一般食堂、料理店、中華料理店、喫茶店、すし店、そばうどん店	
	A	厚生労働省	受動喫煙対策に関するアンケート調査・中間評価（全国飲食業生活衛生同業組合連合会による調査）	組合員である飲食店から1,000店を抽出	※注3
12 鉄道駅	D	森林水産省			
13 バスターミナル	C	国土交通省			
14 航空旅客ターミナル	C	国土交通省			
15 旅客記ターミナル	C	国土交通省			
16 金融機関	D	金融庁			※注4

17	美術館	C	文部科学省						
18	博物館	C	文部科学省						
19	社会福祉施設	A	厚生労働省	社会福祉施設等調査			社会福祉施設		
20	商店	D	経済産業省	商業統計調査			商業施設、一般商店		※注1
21	ホテル、旅館等の宿泊施設	A	厚生労働省	生活衛生関係営業等営業等調査報告			旅館、ホテル、簡易宿所(約1,500施設を無作為抽出)		
22	遊技場	C	文部科学省				ぱちんこ店、麻雀店		
23	遊技場	C	警察庁				ゲームセンター		
24	商業施設	C	警察庁						
25	鉄軌道車両	C	国土交通省						※注5
26	バス	C	国土交通省						※注6
27	タクシー車両	C	国土交通省						※注7
28	航空機	C	国土交通省						
29	旅客船	C	国土交通省						

注1:「商業統計調査」は、我が国流通運輸旅客の基礎資料を得ることを目的に、全国すべての商業業所(約169万)を統一の調査票を用いて調査しており、今回の訪問は本調査の目的に照らしてごくわずかながら一部の業所のみを対象とする調査項目の法定外用途である。また、「商業統計調査」・「特定サービス産業実態調査」とも、新たな調査項目を追加するためには、調査票のスペースに余裕がないことや記入者負担軽減の観点から、既存の調査項目を廃止できざるを得ないことから困難である。

注2: 経済産業省では特に調査を行っており、任意の関係団体も調査事業は実施していない。

注3: 農林水産省では特に調査を行っており、関係団体も実施していない。

注4: 金融機関等から徴求している報告は、業法に基づき、信用の維持・預金者等の保護、金融の円滑等を図るため、金融機関等の業務の健全かつ適切な運営を確保することを目的として徴求しているものであり、今回の訪問は本報告の目的に照らしてごくわずかながら、既存の調査に質問項目を追加しないため、実施は不適切であるため。

注5: 乗合バスについては、原則として禁煙とされている。なお、高速バスや定額観光バス等喫煙設備のある乗合バスについては、法令上は禁煙を可能としているが、実際上は禁煙表示をいたうえで禁煙措置がとられていない。

また、貸切バスについては、旅行会社等によるチャーターの場合、原則として禁煙とされている。特定の団体との貸切契約の場合には、喫煙は契約者の団体の判断による。以上から、現時点では受動喫煙防止対策状況に関する調査を行う必要性がない。

注6: 既に受動喫煙防止対策状況に関する調査が事業者団体により自主的に毎年実施されている。

また、既存の調査項目に添付資料のような質問項目を追加する予定はない。

注7: 既に機内禁煙のため。

(調査様式)

受動喫煙防止対策状況の調査について (モデル案)

既存の施設調査に受動喫煙防止対策の質問項目を盛り込んで実態を把握する。

問 貴施設の受動喫煙防止対策についてお伺いします。

受動喫煙防止対策の方法 (該当するものに○)
1. 施設内を全面禁煙としていること
2. 施設内に喫煙場所を設置するとともに、喫煙場所から非喫煙場所にたばこの煙が流れ出ないように措置していること
3. 施設内に喫煙場所を設置しているが、喫煙場所から非喫煙場所にたばこの煙が流れ出ないように措置していないこと
4. その他 ()
5. 何ら措置を講じていないこと

健発第0430003号
平成15年4月30日

各 { 都道府県知事
政令市長
特別区長 } 殿

厚生労働省健康局長

受動喫煙防止対策について

健康増進法（平成14年法律第103号）等の趣旨等については、「健康増進法等の施行について」（平成15年4月30日健発第0430001号、食発第0430001号）により既に通知しているところであるが、同法第25条に規定された受動喫煙防止に係る措置の具体的な内容及び留意点は、下記のとおりであるので、御了知の上、関係方面への周知及び円滑な運用に御配慮をお願いしたい。

記

1. 健康増進法第25条の制定の趣旨

健康増進法第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」と定められた。また、本条において受動喫煙とは「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」と定義された。

受動喫煙による健康への悪影響については、流涙、鼻閉、頭痛等の諸症状や呼吸抑制、心拍増加、血管収縮等生理学的反応等に関する知見が示されるとともに、慢性影響として、肺がんや循環器疾患等のリスクの上昇を示す疫学的研究があり、IARC（国際がん研究機関）は、証拠の強さによる発がん性分類において、たばこを、グループ1（グループ1～4のうち、グループ1は最も強い分類。）と分類している。さらに、受動喫煙により非喫煙妊婦であっても低出生体重児の出産の発生率が上昇するという研究報告がある。

本条は、受動喫煙による健康への悪影響を排除するために、多数の者が利用する施設を管理する者に対し、受動喫煙を防止する措置をとる努力義務を課すこととし、これにより、国民の健康増進の観点からの受動喫煙防止の取組を積極的に推進することとしたものである。

2. 健康増進法第25条の対象となる施設

健康増進法第25条においてその対象となる施設として、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、飲食店が明示されているが、同条における「その他の施設」は、鉄軌道駅、バスターミナル、航空旅客ターミナル、旅客船ターミナル、金融機関、美術館、博物館、社会福祉施設、商店、ホテル、旅館等の宿泊施設、屋外競技場、遊技場、娯楽施設等多数の者が利用する施設を含むものであり、同条の趣旨に鑑み、鉄軌道車両、バス及びタクシー車両、航空機、旅客船などについても「その他の施設」を含むものである。

3. 受動喫煙防止措置の具体的方法

受動喫煙防止の措置には、当該施設内を全面禁煙とする方法と施設内の喫煙場所と非喫煙場所を喫煙場所から非喫煙場所にたばこの煙が流れないように分割（分煙）する方法がある。全面禁煙は、受動喫煙防止対策として極めて有効であるが、施設の規模・構造、利用状況等は、各施設により様々であるため、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必要がある。その際には、公共性等の当該施設の社会的な役割も十分に考慮に入れて、「分煙効果判定基準策定検討会報告書」（平成14年6月。概要は別添のとおり。本文は厚生労働省ホームページ参照のこと。）などを参考にしながら、喫煙場所から非喫煙場所にたばこの煙が流れないように、適切な受動喫煙防止措置の方法を採用する必要がある。

なお、完全禁煙を行っている場所では、その旨を表示し、また、分煙を行っている場所では、禁煙場所と喫煙場所の表示を明確に行い、周知を図るとともに、来客者等にその旨を知らせて理解と協力を求める等の措置を取ること受動喫煙防止対策として効果的と考えられる。さらに、労働者のための受動喫煙防止措置は、「職場における喫煙対策のためのガイドライン」（平成8年2月21日付け労働省労働基準局長通達。見直し作業中。）に即して対策が講じられることが望ましい。

4. 受動喫煙防止対策の進め方

- (1) 都道府県労働局においても職場における受動喫煙防止対策を推進していることから、健康増進法第25条に基づく施策の実施に当たっては、管内労働局との連携を図る。
- (2) 健康増進法第25条の対象となる施設の管理者は多岐にわたるが、これら管理者を集めて受動喫煙の健康への悪影響や各地の好事例の紹介等を内容とした講習会を開催するなど、本条の趣旨等の周知徹底を図る。この際、職場における喫煙対策推進のための教育については、「職場における喫煙対策推進のための教育の実施について」（平成12年3月31日付け労働基準局長通達）により都道府県労働局が推進していることに留意する。

(3) 平成15年度より、国民生活金融公庫の生活衛生資金貸付の対象として、受動喫煙防止施設が追加されていることから、飲食店、旅館等の生活衛生関係業者に対して、これを周知する。また、都道府県や市町村において、禁煙支援の保健指導、分煙方法の情報提供等を実施している場合、事業者や個人の参加をより一層促すよう努力する。

分煙効果判定基準策定検討会報告書の概要

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。

新しい分煙効果判定の基準

(1) 屋内における有効な分煙条件

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 $0.15\text{mg}/\text{m}^3$ 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) 大気環境全体を視野に入れた場合の条件は(1)に以下の基準を追加。

- 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 $0.2\text{mg}/\text{m}^3$ 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

地方自治体庁舎等における禁煙・分煙の実施状況調査結果要旨

「健康日本21」では、たばこ分野に係る政策の柱として、①喫煙がもたらす健康影響についての知識の普及、②未成年者の喫煙の防止、③公共の場所での分煙の徹底及び知識の普及、④禁煙希望者に対する禁煙支援プログラムの普及、を掲げている。その中の「公共の場所での分煙の徹底」に関し、平成12年9月に地方自治体庁舎等の公共の場及び職場を対象に禁煙・分煙の実施状況調査を行った。

その後、平成15年5月に受動喫煙防止の努力義務を規定した健康増進法が施行されたのを受けて、施行後約半年を経過した時点での禁煙・分煙実施状況を把握するため、今般(平成16年1月5日現在)、同様の調査を再度実施するとともに、新たに分煙効果判定基準に沿った分煙対策がなされているかどうかについても回答を求めた。

今回の調査は、健康増進法施行後初めての調査であり、前回調査との比較を行うことにより、受動喫煙防止の核となる禁煙・分煙対策の推進状況を明らかにするとともに、今後の取組の基礎となるものである。

I 結果の概要

(1) 禁煙・分煙の進捗状況

地方自治体庁舎等における禁煙・分煙の状況を把握するため、各施設の公共の場及び職場における受動喫煙対策について調査したところ、公共の場・職場とも、平成12年調査と比べ「自由に吸える」割合が大幅に減少するとともに、「禁煙又は分煙」と回答した施設の割合が大幅に増加した。平成12年調査時に既に「自由に吸える」割合が低かった都道府県庁舎の公共の場以外でも、都道府県庁舎の職場では「自由に吸える」割合が53.2%から0%に、市町村役場のうち、公共の場では49.3%から10.3%に、職場では45.3%から7.9%に、それぞれ「自由に吸える」割合が大幅に減少した。

また、平成12年調査時に比較的取り組みが進んでいた保健所及び保健センターにおいても、「自由に吸える」割合は、保健所の公共の場で4.5%から0%に、職場で0.7%から0%に、保健センターの公共の場で16.3%から3.2%に、職場で14.6%から1.9%に減少し、一層禁煙・分煙対策が進んだことが明らかになった。特に、保健所及び保健センターにおいては、「禁煙」としている割合が、都道府県庁舎及び市町村役場に比べて20～50%高くなっており、禁煙・分煙対策を講じる際は、分煙とするより禁煙とする傾向が見られた。

いずれにせよ、前回調査と比較すると、全体的に施設における禁煙・分煙対策が進んでいることが窺える。

(2) 都道府県と市町村の比較

都道府県と市町村を比較すると、都道府県の庁舎・保健所では公共の場・職場とも「自由に吸える」割合が0%となったのに対し、市町村の役場・保健センターでは未だ禁煙・分煙対策を講じていない施設が残っており、禁煙・分煙対策に取り組んでいる割合は、市町村の役場・保健センターより都道府県の庁舎・保健所の方が高くなっている。

しかしながら、平成12年からの進捗状況を見てみると、「自由に吸える」割合の減少幅は、市町村役場の公共の場や市町村保健センターの方が、都道府県庁舎の公共の場や保健所より大きくなっており、市町村でも平成12年に比べて禁煙・分煙対策が進んでいることが窺える。

(3) 公共の場と職場の比較

公共の場と職場を比較すると、都道府県庁舎の公共の場は禁煙が6.4%、分煙が93.6%であるのに対し、職場は禁煙が51.0%、分煙が49.0%であり、また、都道府県保健所の公共の場は禁煙が54.0%、分煙が46.0%であるのに対し、職場は禁煙が72.2%、分煙が27.8%となっており、都道府県においては公共の場は分煙、職場は禁煙とする割合が高い傾向が見られた。

また、市町村役場及び保健センターにおいても、公共の場では分煙の割合が高く、職場では禁煙の割合が高い傾向が見られた。

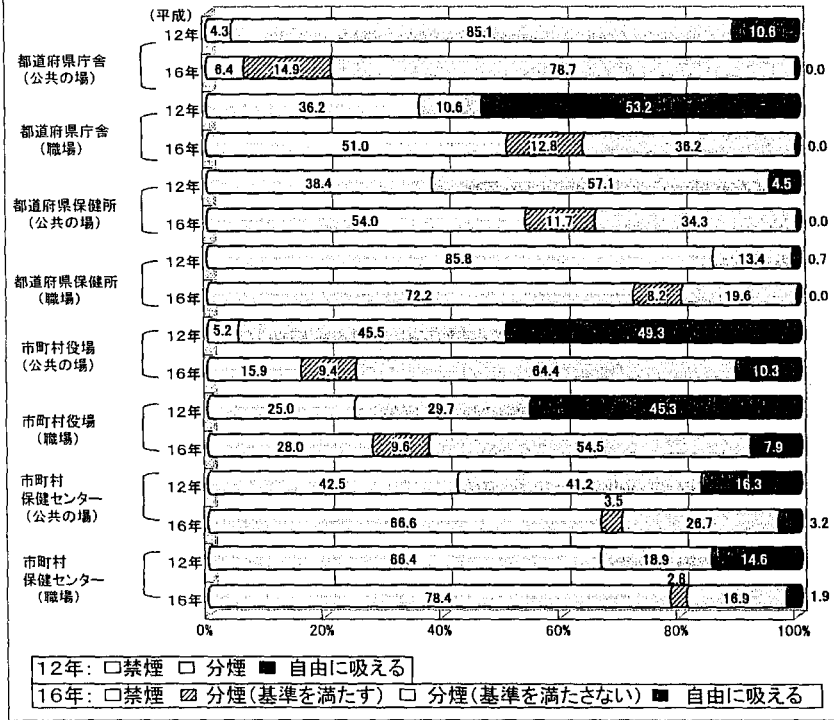
なお、こうした傾向は平成12年から現れているところである。

(4) 分煙効果判定基準に沿った分煙対策の実施状況

今回の調査では、平成14年6月に策定した分煙効果判定基準を踏まえ、当該基準に沿った効果的な分煙の実施状況について新たに回答を求めたところ、分煙のうち、当該基準を満たしている施設の割合は、最も高い都道府県保健所の職場でも29.5%、最も低い市町村保健センターの公共の場所では11.6%となっており、分煙としている施設の中で当該基準を満たしている割合は未だ少なかった。

施設を分煙としている場合にも、当該基準に沿った有効な対策を確実に講じることが望まれる。

都道府県庁舎、都道府県保健所、管内市町村役場及び市町村保健センターの禁煙・分煙実施状況



たばこの表示・広告に関する規制について

たばこの表示に関する規制について

○8種類の文言(別添1参照)から2種類を表示することを義務づけ。

・表示する文言は、

直接喫煙による病気(肺がん、心筋梗塞、脳卒中、肺気腫)に関する4種類の文言

それ以外(妊婦、受動喫煙、依存、未成年者)の4種類の文言

それぞれの文言のグループから1つずつ、計2つとする。

・表示場所については、たばこ包装の主要な面の面積の30%以上を占めた表示とする。(イメージ図については別添2参照)

平成15年11月、財務省が、たばこ事業法施行規則を改正。

たばこの広告に関する規制について

○日刊新聞紙については、広告回数及び広告場所に配慮すること。

(注)日刊新聞紙におけるたばこ広告については、たばこ業界の自主規準の改正により、1紙当たり年間12回以内とされ、第1面、最終面、テレビ番組面、スポーツ面、家庭面及び児童面には掲載してはならないこと。

○テレビ、ラジオでは、成人のみを対象とすることが技術的に可能な場合を除き、行わないこと。

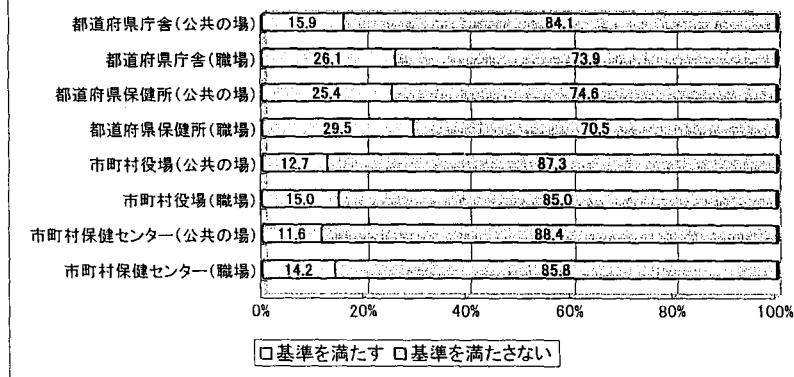
○公共性の高い場所(屋外、公共施設、駅、公共交通機関等)でのたばこ広告は行わないこと。

(平成17年4月から実施)

○たばこ消費と健康との関係に関し注意を促す文言(別添3参照)を、広告内に表示すること。

平成16年3月、財務省が、「製造たばこに係る広告を行う際の指針」(告示)を改正。

「分煙」の内訳
～都道府県及び管内市町村(公共の場及び職場)～



別表第一

喫煙は、あなたにとって肺がんの原因の一つとなります。

疫学的な推計によると、喫煙者は肺がんにより死亡する危険性が非喫煙者に比べて約2倍から4倍高くなります。

(詳細については、厚生労働省のホームページ www.mhlw.go.jp/topics/tobacco/main.html をご参照ください。)

喫煙は、あなたにとって心筋梗塞の危険性を高めます。

疫学的な推計によると、喫煙者は心筋梗塞により死亡する危険性が非喫煙者に比べて約1.7倍高くなります。

(詳細については、厚生労働省のホームページ www.mhlw.go.jp/topics/tobacco/main.html をご参照ください。)

喫煙は、あなたにとって脳卒中の危険性を高めます。

疫学的な推計によると、喫煙者は脳卒中により死亡する危険性が非喫煙者に比べて約1.7倍高くなります。

(詳細については、厚生労働省のホームページ www.mhlw.go.jp/topics/tobacco/main.html をご参照ください。)

喫煙は、あなたにとって肺気腫を悪化させる危険性を高めます。

(詳細については、厚生労働省のホームページ www.mhlw.go.jp/topics/tobacco/main.html をご参照ください。)

別表第二

妊娠中の喫煙は、胎児の発育障害や早産の原因の一つとなります。

疫学的な推計によると、たばこを吸う妊婦は、吸わない妊婦に比べ、低出生体重の危険性が約2倍、早産の危険性が約3倍高くなります。

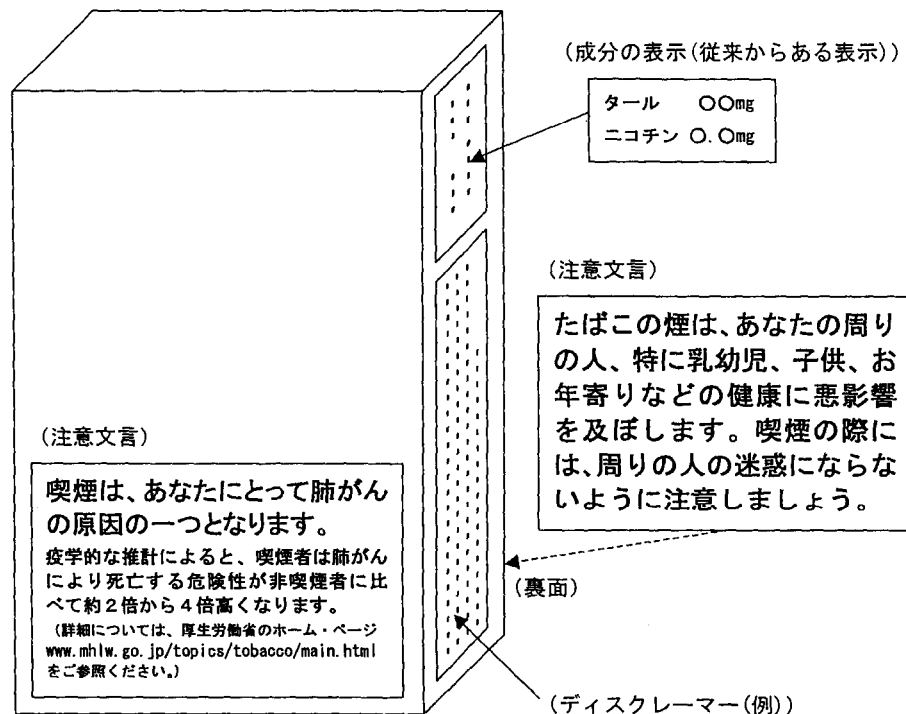
(詳細については、厚生労働省のホームページ www.mhlw.go.jp/topics/tobacco/main.html をご参照ください。)

たばこの煙は、あなたの周りの人、特に乳幼児、子供、お年寄りなどの健康に悪影響を及ぼします。喫煙の際には、周りの人の迷惑にならないように注意しましょう。

人により程度は異なりますが、ニコチンにより喫煙への依存が生じます。

未成年者の喫煙は、健康に対する悪影響やたばこへの依存をより強めます。周りの人から勧められても決して吸ってはいけません。

20本入り紙巻たばこの包装についてのイメージ図



製品名が「MILD SEVEN」の場合

本パッケージに記載されている製品名の「mild」の表現は、本製品の健康に及ぼす悪影響が他製品と比べて小さいことを意味するものではありません。

「Low tar」を使用した場合

本パッケージに記載されている、煙中の成分の量を表す「low tar」の表現は、本製品の健康に及ぼす悪影響が他製品と比べて小さいことを意味するものではありません。

(別添3)

たばこ広告に表示する注意文言

たばこ広告には、原則として以下の注意文言を表示するものとする。

1. 以下の2つの文言

「喫煙は、あなたにとって肺がんの原因の一つとなり、心筋梗塞・脳卒中の危険性や肺気腫を悪化させる危険性を高めます。」

「未成年者の喫煙は、健康に対する悪影響やたばこへの依存をより強めます。周りの人から勧められても決して吸ってはいけません。」

2. 以下の3つの文言のうちいずれか

「妊娠中の喫煙は、胎児の発育障害や早産の原因の一つとなります。」

「たばこの煙は、あなたの周りの人、特に乳幼児、子供、お年寄りなどの健康に悪影響を及ぼします。喫煙の際には、周りの人の迷惑にならないように注意しましょう。」

「人により程度は異なりますが、ニコチンにより喫煙への依存が生じます。」

3. たばこ煙中に含まれるタール量及びニコチン量

(例)「タール 1mg ニコチン 0.1mg」

4. 消費者がたばこの健康に及ぼす悪影響が他のたばこと比べ小さいと誤解することのないよう注意を促す文言

(例)「MILD SEVEN」の広告の場合

「本広告に記載された製品名の「MILD」の表現は、本製品の健康に及ぼす悪影響が他製品と比べて小さいことを意味するものではありません。」