

仙台市 受動喫煙防止対策 ガイドライン

(令和元年度 改訂版)

令和元年6月

仙台市



第1章 はじめに

目次

第1章 はじめに	1
1. 改訂版策定の背景	1
2. 基本的な考え方	2
3. 受動喫煙防止の必要性	3
第2章 仙台市の受動喫煙防止対策の目指す姿	6
1. 受動喫煙防止対策の種類	6
2. 施設等における受動喫煙防止対策の目指す姿	7
第3章 受動喫煙防止対策の推進	11
1. 受動喫煙防止の環境づくり(各主体の役割)	11
2. 成人の喫煙率の減少	14
3. 次世代の健康の確保	15
参考 受動喫煙防止に関する取り組み経過	16
1. 世界の動き	16
2. 国の取り組み	17
3. 仙台市の取り組み	20
4. 改正法による遵守事項	23

1 改訂版策定の背景

たばこの煙は、たばこを吸う人だけではなく吸わない周囲の人の健康にも影響を及ぼし、さまざまな疾病の原因となることが明らかとなっています。疾病予防の観点から、たばこ対策を進めることが重要です。

国は、平成15年5月施行の健康増進法において、“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。また、平成16年6月には、“たばこの煙にさらされることからの保護(第8条)”等を掲げた「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。

その後も、“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”との基本的な方向性(平成22年2月厚生労働省健康局長通知)や、喫煙率の減少・受動喫煙防止に関する具体的な数値目標(平成24年6月「がん対策推進基本計画」及び平成24年7月「健康日本21(第二次)」)が示されるなど、対策の推進が求められてきました。

仙台市においては、平成16年1月に「仙台市分煙化ガイドライン」を策定して分煙の取り組みを進めました。平成23年3月には「第2期いきいき市民健康プラン」を策定し、受動喫煙防止対策の推進に取り組むとともに、一層の対策推進のため、平成26年3月に「仙台市受動喫煙防止対策ガイドライン」を策定しました。

以降、敷地内完全禁煙とする市立施設の増加など受動喫煙防止対策は着実に進展していますが、平成30年7月に健康増進法が改正され、望まない受動喫煙防止を図るため、施設等の類型・場所ごとに講ずべき対策などが定められました。

このたび、平成26年3月に策定したガイドラインの基本的な考え方は踏襲しながら、改正後の法への適合を図るなどの見直しを行い、改めて「仙台市受動喫煙防止対策ガイドライン(令和元年度 改訂版)」としてまとめました。

2 基本的な考え方

このガイドラインが目指すものは、たばこによる健康影響から市民を守り、健康で快適に過ごすことができる「受動喫煙防止」のまちづくりです。

受動喫煙による健康影響を防止するという疾病予防の観点から、これまで行ってきたさまざまな分煙の取り組みを一步進めて、多数の者が利用する公共的な空間の禁煙に向けた受動喫煙防止対策を強化していきます。

このガイドラインは、規制を目的とするものではなく、施設等の利用目的や利用者のニーズ等から見た受動喫煙防止対策の目指す姿を示すことにより、市民・事業者(団体)・市が一体となった取り組みを進めていくための指針とするものです。

受動喫煙防止対策の推進

疾病予防
(がん・循環器疾患・呼吸器疾患等)

受動喫煙防止の環境づくり

- ①公共的な空間における受動喫煙防止対策の推進
 - ・市立施設の禁煙推進
 - ・受動喫煙防止対策に取り組む施設等の増加
- ②市民・事業者(団体)・市が一体となった取り組み

成人の喫煙率の減少

- ①たばこを吸う人の健康の確保
- ②周囲の人の受動喫煙の機会減少
- ③たばこをやめたい人への禁煙支援

次世代の健康の確保

- ①未成年者の喫煙防止
 - ・健康影響を受けやすい未成年者を守る
 - ・将来の喫煙者を減らす
- ②妊産婦の禁煙支援・喫煙防止
 - ・健康影響を受けやすい妊産婦を守る
 - ・子どもへの健康影響を防ぐ

3 受動喫煙防止の必要性

(1) たばこの煙に含まれる有害物質

たばこの煙には、5,300種類以上の化学物質が含まれており、ニコチンやタール、一酸化炭素などの有害物質や、約70種類の発がん性物質も含まれています。¹

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込む「主流煙」と、火のついたたばこの先から立ちのぼる「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ほうが有害物質の含有量が数倍から数十倍高いことが分かっています(下表)。

主流煙と比較した場合の副流煙に含まれる有害物質²

タール	1.2～10.1倍	肺を黒くする、いわゆる「ヤニ」です。発がん性物質の固まりで、がんの原因となるとともに、肺の機能を低下させます。
ニコチン	2.8～19.6倍	血管を細くし、心拍数の増加や血圧の上昇をもたらします。強い依存性があり、たばこをやめられないものとなります。
一酸化炭素	3.4～21.4倍	血液中で酸素が運ばれるのを邪魔するため、息切れ、運動能力の低下、動脈硬化の原因となります。



1, 2 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)

(2) 喫煙による健康影響(喫煙者本人)

たばこによる健康影響については、国内外の多数の科学的知見により様々な疾患と因果関係があるとされています。「科学的証拠は因果関係を推定するのに十分である」レベル1の疾患としては、肺、口腔・咽頭、食道などの様々ながん、脳卒中、虚血性心疾患などの循環器疾患、慢性閉塞性肺疾患(COPD)などの呼吸器疾患、2型糖尿病、周産期の異常などがあります。³ 「科学的証拠は因果関係を示唆しているが十分ではない」レベル2の疾患としては、乳がん、大腸がん、生殖能力低下、認知症、気管支ぜんそくなどがあります。⁴

能動喫煙に起因する疾病による日本人の年間死亡者数は、約13万人⁵に及ぶと推定されています。

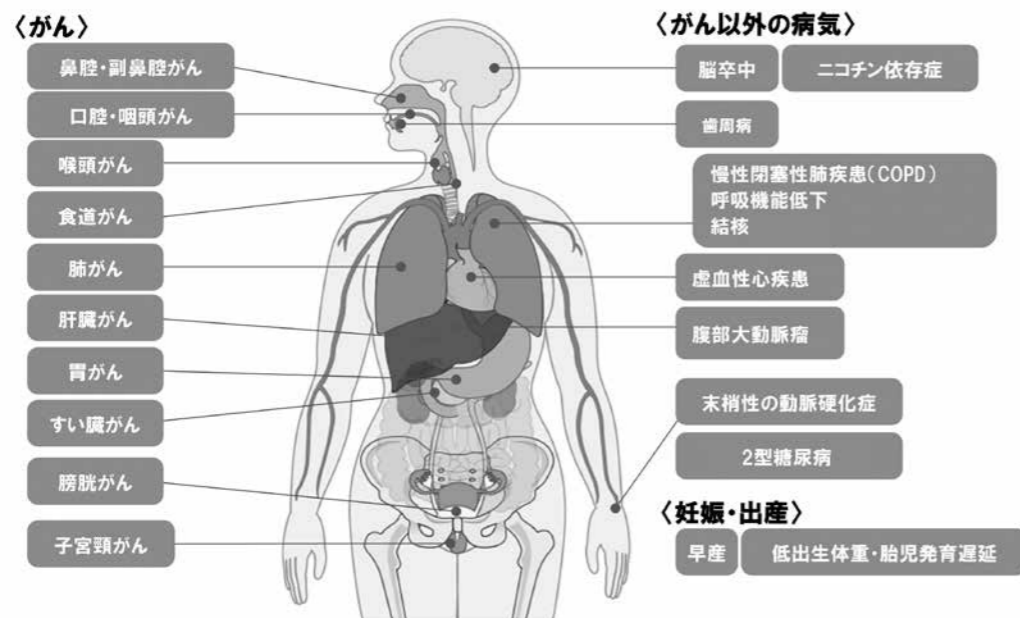
① 慢性閉塞性肺疾患(COPD)

主として長期の喫煙によってもたらされる肺の炎症性疾患のことで、咳・たん・息切れなどから始まり、ゆっくりと呼吸障害が進行します。かつて「肺気腫」や「慢性気管支炎」と呼ばれていた疾患が含まれており、全身の炎症、骨格筋の機能障害、栄養障害、骨粗鬆症などの併存症をともなう全身性の疾患です。最大の原因はたばこの煙であり、喫煙者の15~20%が発症するとされています。

② 周産期の異常

妊娠中の喫煙は、早産、低出生体重児・胎児発育遅延、出生後の乳幼児突然死症候群(SIDS)と因果関係があるとされています。また、子宮頸がんとの因果関係もあるとされ、妊娠・出産へ大きな影響をもたらします。

たばこによる健康影響



「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)

3~5 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)

(3) 受動喫煙による健康影響(周囲の人)

たばこは、受動喫煙などの短期間の少量曝露によっても健康影響をもたらします。受動喫煙による健康影響としては以下のようなものが挙げられます。

受動喫煙による年間死亡者数(因果関係がレベル1である肺がん、虚血性心疾患、脳卒中、乳幼児突然死症候群(SIDS)による死亡者数)は、年間約15,000人⁶にのぼると推定されています。

大人に対する健康影響

- (レベル1)脳卒中、臭気、鼻への刺激感、肺がん、虚血性心疾患
- (レベル2)鼻腔・副鼻腔がん、乳がん、急性呼吸器症状(喘息患者、健常者)、急性の呼吸機能低下(喘息患者)、慢性呼吸器症状、呼吸機能低下、喘息の発症・コントロール悪化、慢性閉塞性肺疾患(COPD)

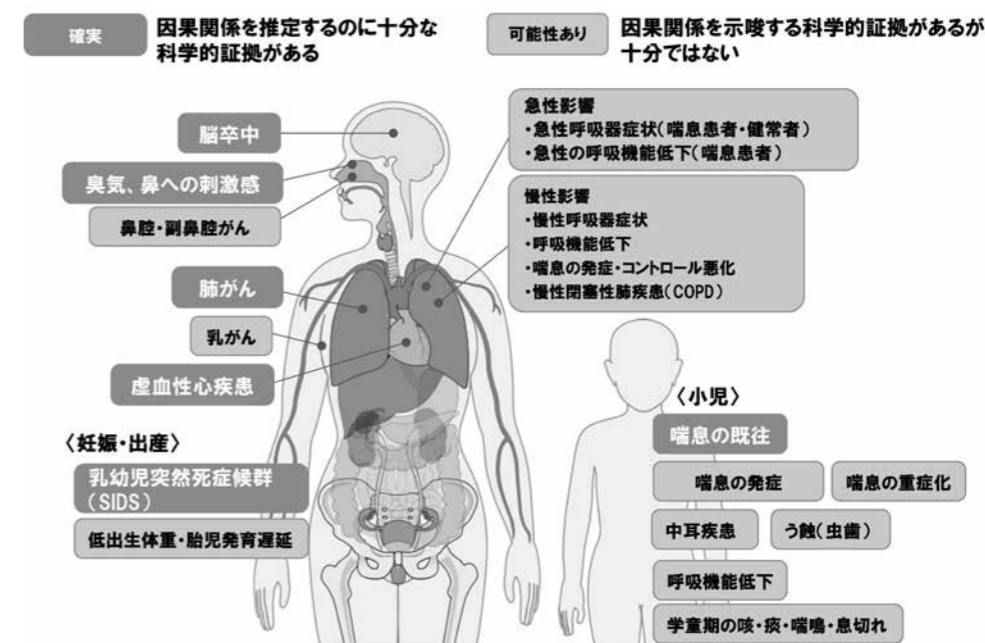
妊婦・出産に対する健康影響

- (レベル1)乳幼児突然死症候群(SIDS)
- (レベル2)低出生体重児・胎児発育遅延

子どもへの健康影響

- (レベル1)喘息の既往
- (レベル2)喘息の発症、喘息の重症化、中耳疾患、う蝕(虫歯)、呼吸機能低下、学童期の咳・痰・喘鳴・息切れ

受動喫煙の健康被害



「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)

6 厚生労働科学研究費補助金循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業「たばこ対策の健康影響および経済影響の包括的評価に関する研究」(平成28年3月)

第2章 仙台市の受動喫煙防止対策の目指す姿

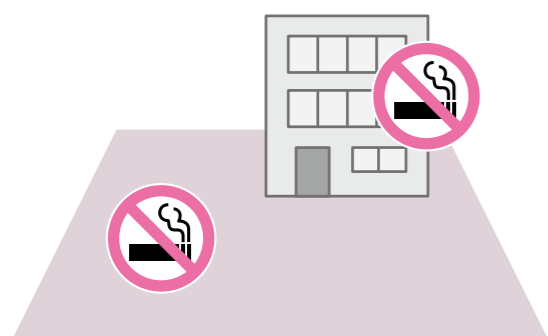
1 受動喫煙防止対策の種類

このガイドラインでは、受動喫煙防止対策の種類を次のように分類します。

種類	内容	効果
敷地内完全禁煙	屋外も含め、敷地内全域で喫煙を禁止する	高 ↑ 低
敷地内禁煙	原則敷地内全域で喫煙を禁止するが、特定屋外喫煙場所*を設置	
屋内禁煙	屋内を禁煙とし、屋外に喫煙場所を設置する	

※ 平成30年7月公布の一部改正法による改正後の健康増進法(以下「改正法」という)における「特定屋外喫煙場所」。喫煙場所を区画する、喫煙することができる場所である旨を記載した標識の掲示、施設を利用するものが通常立ち入らない場所への設置が要件となる。詳細な要件等については、厚生労働省のホームページ等を参照。また、改正法は令和元年7月1日施行分と令和2年4月1日施行分があり、各施行日における内容は次のとおり。
 令和元年7月1日施行:第一種施設(学校・病院・児童福祉施設、行政機関等)は原則敷地内禁煙となる。屋外に喫煙場所を設置する際には改正法の要件を満たす必要がある。
 令和2年4月1日施行:第二種施設(上記以外の多数の者が利用する施設)は原則屋内禁煙となる。屋内に喫煙室を設置する際には改正法の要件を満たす必要がある。

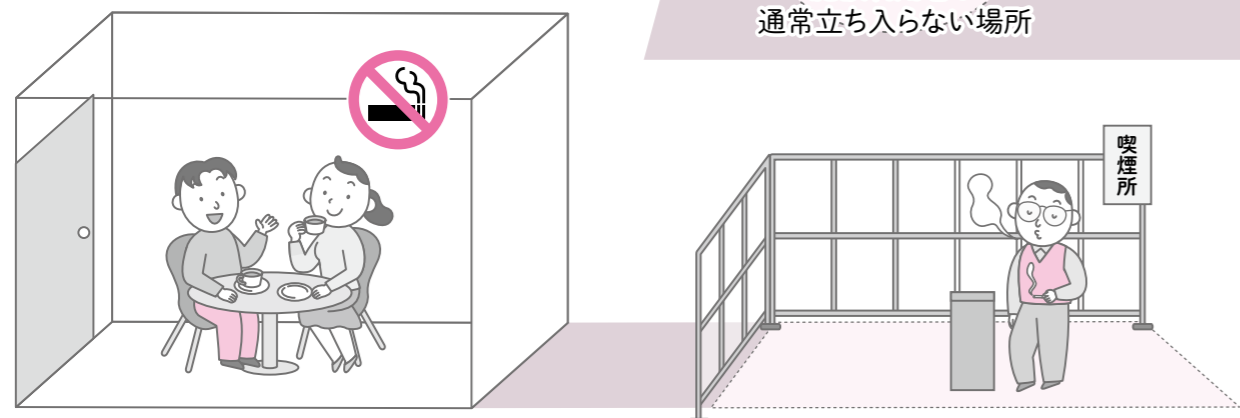
【敷地内完全禁煙】



【敷地内禁煙】



【屋内禁煙】



2 施設等における受動喫煙防止対策の目指す姿

(1) 施設等における受動喫煙防止対策の目指す姿

改正法による規制を踏まえ、これまでのガイドラインによって目指していた姿を継承しつつ、さらに市民・事業者(団体)・市が一体となって受動喫煙防止の取り組みを進めていくものとします。

ガイドライン			改正法	
分類	具体的な施設	目指す姿	対象施設	対策
施設	①子どもや妊産婦、有病者などが多く利用する施設	児童施設、学校(小・中学校、中等教育学校、高等学校等) 医療機関、大学等(大学・専門学校等)	第一種施設 ①学校、病院、児童福祉施設など受動喫煙により健康を損なう恐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)	敷地内禁煙(特定屋外喫煙場所設置可)
	②官公庁施設(市が設置し管理する施設)	行政機関の施設(地方自治体に設置義務があるものや、政策や制度の企画立案業務が行われている施設。市役所本庁舎、各区役所、各総合支所、消防署等)	第二種施設及び喫煙目的施設 多数の者が利用する施設のうち、第一種施設以外の施設	敷地内完全禁煙、敷地内禁煙または屋内禁煙
	③上記以外の多数の者が利用する施設	職場(事務所)、飲食店、社会福祉施設(児童福祉施設を除く)、集会場、劇場、展示場、百貨店、金融機関、商店、宿泊施設、娯楽施設、駅、ターミナル、公共交通機関等	敷地内完全禁煙、敷地内禁煙または屋内禁煙(ただし、事情により禁煙とすることが極めて困難な場合には、当分の間、法に定める喫煙専用室、指定たばこ専用喫煙室、喫煙可能室または喫煙目的室の設置対策*1を講じること)	原則屋内禁煙*2(喫煙専用室、指定たばこ専用喫煙室または喫煙目的室設置可。令和2年4月1日に現存する飲食店であり、かつ客席面積100㎡以下で個人または中小企業(資本金5千万円以下)が営むものについては、当分の間、喫煙可能室設置可)
屋外	子供の利用が想定される公共的な空間	公園、遊園地、通学路等		受動喫煙防止のための配慮が必要

※1 改正法における詳細な要件等については、厚生労働省のホームページ等を参照。
 ※2 第二種施設中、居住にあたる場所や旅館の客室(簡易宿所営業施設及び下宿営業施設の個室以外の客室を除く)、宿泊施設の客室(個室に限る)の場所は適用除外となります。

施設

① 子どもや妊産婦、有病者などが多く利用する施設

児童施設

保育所、幼稚園、児童館といった児童施設は、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ため、敷地内完全禁煙が望まれます。

なお、市立保育所はすでに敷地内完全禁煙を達成しています。

学校(小・中学校、中等教育学校、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ため、受動喫煙防止と喫煙防止教育の観点から、敷地内完全禁煙が望まれます。

なお、市立学校はすでに敷地内完全禁煙を達成しています。

医療機関

医療機関は、疾病予防や治療を行い、市民の健康を守るための施設であるため、敷地内完全禁煙または敷地内禁煙の実施が望まれます。

なお、市立病院はすでに敷地内完全禁煙を達成しています。

大学等(大学、専門学校等)

大学等に通う若者については、喫煙の開始及び習慣化を防止することが望ましいため、敷地内完全禁煙または敷地内禁煙の実施が望まれます。

② 官公庁施設(市が設置し、管理する施設)

行政機関 地方自治体に設置義務があるものや、政策や制度を企画立案する業務が行われている施設
例：市役所本庁舎、各区役所、各総合支所、消防署など

多くの市民が利用し、また特に公共性の高い施設であるため、敷地内禁煙とするとともに、さらに率先して敷地内完全禁煙とします。

上記以外 例：市民センター、図書館、体育館、環境事業所など

多くの市民が利用し、公共性の高い施設であるため、屋内禁煙とするとともに、率先して敷地内完全禁煙または敷地内禁煙とします。

③ 上記以外の、多数の者が利用する施設

多数の者が利用する施設においては、敷地内完全禁煙、敷地内禁煙または屋内禁煙の実施が望まれます。

ただし、事情により禁煙とすることが極めて困難な場合には、当分の間、改正法に基づく喫煙専用室、指定たばこ専用喫煙室、喫煙目的室または喫煙可能室の設置は可とし、将来的には敷地内完全禁煙、敷地内禁煙、または屋内禁煙とすることが望まれます。

なお、下記のように、各施設の類型によって、それぞれの利用者に配慮をすることが望まれます。

職場(事務所)

職場については、改正法により、従業員の受動喫煙を防ぐため、従業員を使用する者が喫煙専用室を新たに設置する際は従業員に事前に協議することや、設置に係る事実を広く周知することなどの措置をとるように努めなければならないとされています。また、労働安全衛生法により、快適な職場環境を形成することが事業主の努力義務とされています。その一環として、空気環境における必要な措置として喫煙対策を講ずることとされているため、“受動喫煙の無い職場の実現”に向け、敷地内完全禁煙、敷地内禁煙または屋内禁煙の実施が望まれます。

ただし、事情により禁煙とすることが極めて困難な場合には、当分の間、改正法に基づく喫煙専用室、指定たばこ専用喫煙室または喫煙目的室の設置は可とします。

飲食店

飲食店は、通常、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、敷地内完全禁煙、敷地内禁煙または屋内禁煙の実施が望まれます。

ただし、事情により禁煙とすることが極めて困難な場合には、当分の間、改正法に基づく喫煙専用室、指定たばこ専用喫煙室または喫煙目的室の設置は可(令和2年4月1日に現存する飲食店であり、客席面積100㎡以下で個人または中小企業(資本金5千万円以下)が営むものについては、当分の間、喫煙可能室設置可)とし、将来的には敷地内完全禁煙、敷地内禁煙、または屋内禁煙とすることが望まれます。

社会福祉施設(児童福祉施設を除く)

高齢者や障害者などが利用する社会福祉施設は、敷地内完全禁煙、敷地内禁煙または屋内禁煙の実施が望まれます。

ただし、事情により禁煙とすることが極めて困難な場合には、当分の間、改正法に基づく喫煙専用室、指定たばこ専用喫煙室または喫煙目的室の設置は可とし、将来的には敷地内完全禁煙、敷地内禁煙、または屋内禁煙とすることが望まれます。

集会場、劇場、展示場、百貨店、金融機関、商店、宿泊施設、娯楽施設、駅、ターミナル、公共交通機関等

多数の者が利用する施設であるため、敷地内完全禁煙又は敷地内禁煙の実施が望まれます。

ただし、事情により禁煙とすることが極めて困難な場合には、当分の間、健康増進法に基づく喫煙専用室、指定たばこ専用喫煙室または喫煙目的室の設置は可とし、将来的には敷地内完全禁煙、敷地内禁煙、または屋内禁煙とすることが望まれます。

屋外

子ども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、子どもが多く利用するような公共的な場所については、受動喫煙を防止するための配慮が必要です。

そのため、喫煙可能区域を明確に表示し、喫煙可能区域に子どもや妊産婦が立ち入ることがないように、周知することが大切です。

また、子どものそばではたばこを吸わない、歩きたばこをしないなど、喫煙マナーの遵守が必要です。歩きたばこは、すれ違う人に火傷を負わせたり、衣服を焦がしてしまったりする大変危険な行為です。たばこの火は、子どもの目の高さになります。受動喫煙はもちろん、安全・安心の観点からも、特に子どものいる場所での喫煙は控えることが望まれます。

(2) 屋外に喫煙場所を設置する場合

たばこの煙は、風に乗って周囲の人に受動喫煙をもたらしたり、屋内に入ってきたりと、喫煙場所から離れた空間にまで影響を及ぼすことが知られています。調査⁷によれば、無風の状態で一人の喫煙者によるたばこの煙の到達範囲は直径14m(半径7m)にも及びとされています。通常、複数の喫煙者が利用することを考えれば、かなりの距離に煙が及んでいることになります。

そのため、屋外に喫煙場所を設ける場合には、

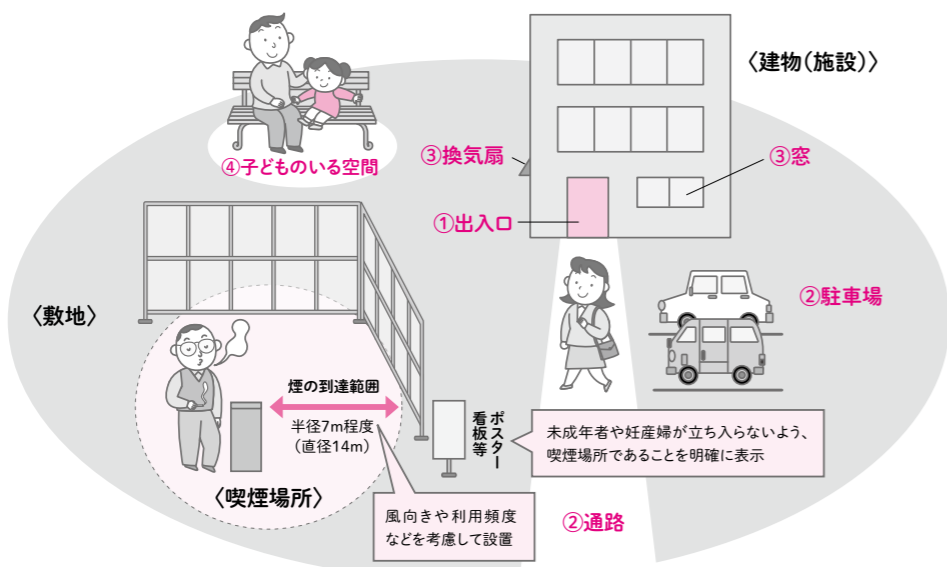
- ① 出入口
- ② 非喫煙者が通常利用する場所(通路、駐車場など)
- ③ 屋内と通気のある場所(開閉するドア・窓、換気扇など)
- ④ 子どものいる空間

などから十分に離して喫煙場所を設置することが望まれます。

喫煙場所を設置するにあたって、①～④などから十分な距離がとれない場合には、必要に応じて「囲い」や「ついたて」等を設けるなどの工夫が必要となります。それぞれの施設の状況に応じて風向きや利用頻度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、たばこを吸わない人(特に、未成年者や妊産婦)が立ち入らないよう、喫煙場所であることを明確に表示することが必要です。

ただし、敷地内禁煙とし、屋外において「特定屋外喫煙場所」を設置する場合は、改正法の要件を満たす必要がありますので、厚生労働省のホームページ等を参照してください。



(3) 施設管理者の役割

改正法において、施設の管理者及び管理権原者(管理者は事実上、職場の管理を行っている者、管理権原者は施設の改修等を適法に行うことができる権原を有する者をいう。以下「管理権原者等」)には、①喫煙禁止場所での喫煙器具、設備等の設置禁止、②標識の掲示・除去、③20歳未満の者の喫煙室への立入禁止、④喫煙禁止場所における喫煙者への喫煙の中止等の依頼についての責務等が課されています。

また、上記以外にも受動喫煙を防止するための必要な措置をとるように努めなければならないとされています。

○市民や利用者に対して、受動喫煙防止対策の趣旨などについてポスター掲示等により周知を図り、理解と協力を求めます。

○喫煙場所を設ける場合には、喫煙場所を明確に表示し、喫煙場所を利用しない市民や利用者(特に、未成年者や妊産婦)が立ち入らないようにします。

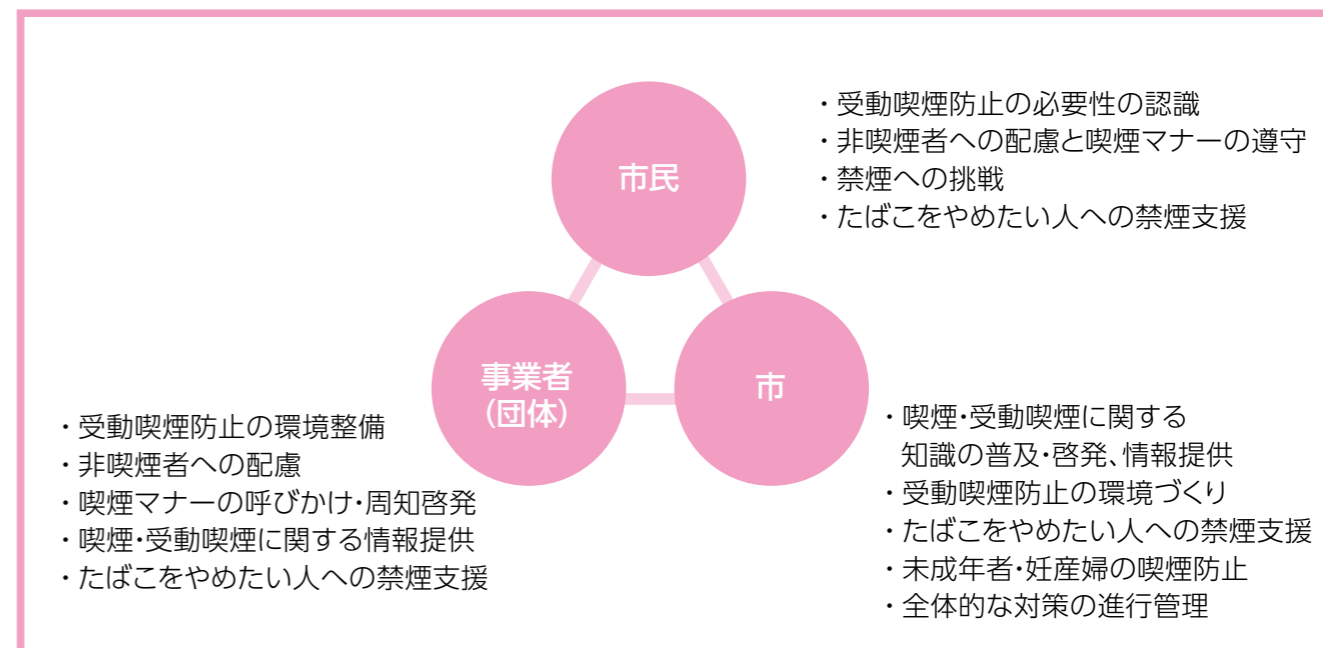
7 日本禁煙学会「屋外における受動喫煙防止に関する日本禁煙学会の見解と提言」(平成18年3月)

第3章

受動喫煙防止対策の推進

1 受動喫煙防止の環境づくり(各主体の役割)

市民・事業者(団体)・市の3者がそれぞれの役割を主体的・積極的に果たし、一体となって受動喫煙防止対策に取り組むことによって「望まない受動喫煙がない社会」が実現されます。



(1) ガイドラインが目指す各主体の役割

① 市民の役割

受動喫煙防止対策を進めるためには、市民一人ひとりがたばこによる健康影響を理解し、高い意識を持って自ら推進することが大切です。

個人・家庭

- 喫煙や受動喫煙が健康に及ぼす影響について認識を深めます。
- 喫煙者は、たばこを吸わない人に配慮し、喫煙マナーを守ります。
 - ・子どもや妊産婦、有病者のそばでは喫煙しません。
 - ・多くの人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。
- 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。
- 子どもの手の届くところにたばこを置けません。

地域

- 多くの人が集まり利用する場所(集会場等)では、敷地内完全禁煙、敷地内禁煙または屋内禁煙を目指します。

②事業者(団体)の役割

事業者(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理解し、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.7参照)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。

児童施設・学校

- 喫煙や受動喫煙による健康への影響について教育や啓発を行います。
- 家庭での子どもの受動喫煙防止に向けて、保護者も含めて、受動喫煙が子どもの健康や成長に及ぼす影響について、認識を深めてもらえるよう取り組みます。

医療機関・薬局・保健医療団体

- 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・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。

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、“受動喫煙の無い職場の実現”に取り組みます。
- たばこを吸わない人・妊産婦への配慮や喫煙マナーを呼びかけます。
- 禁煙や喫煙防止についての情報提供や指導の機会・場所を提供します。
- 労働者に対し、禁煙支援(禁煙相談・禁煙治療)を行える薬局や医療機関を紹介します。

飲食店

- 顧客に対しては、多数の市民が利用する公共的な場として、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。
- たばこを吸わない人への配慮や喫煙マナーを呼びかけます。

その他、多数の者が利用する施設

- 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。
- たばこを吸わない人への配慮や喫煙マナーを呼びかけます。

たばこ関連団体

- 未成年者の喫煙防止に取り組み、未成年者へはたばこを売りません。

③市の役割

市は、市民や事業者(団体)の協力を得ながら、喫煙や受動喫煙が及ぼす健康影響や受動喫煙防止の必要性についての正しい知識の普及・啓発に努め、受動喫煙の機会減少に取り組みます。

また、望まない受動喫煙が生じないように、受動喫煙を防止するための措置を総合的かつ効果的に推進し、関係団体と相互に連携を図りながら、受動喫煙防止のまちづくりの実現を目指します。

受動喫煙防止の環境づくり

- 喫煙や受動喫煙による健康影響などに関する啓発を行います。
 - ・ 受動喫煙等に関する正しい理解を促すために、本ガイドラインの配布や国の規制に関するパンフレットやポスターなどの配布により、啓発・情報提供を行います。
 - ・ 受動喫煙の一種である三次喫煙(喫煙者の呼気、衣服等から発せられる有害物質にさらされること)の防止のため、正しい認識を持ち、健康影響を意識してもらうための啓発を行います。
 - ・ 指定たばこ(加熱式たばこ等)の健康影響や依存症へのつながりについて情報提供を行うとともに、さらなる情報収集を行います。
- 多数の者が利用する空間における受動喫煙防止対策を推進します。
 - ・ 受動喫煙の防止に率先して取り組むため、市立施設の敷地内完全禁煙を目指します。
 - ・ 敷地内完全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。
 - ・ 受動喫煙防止対策に取り組む施設(受動喫煙防止宣言施設等)についての情報を市民に対して提供します。
- 地域・職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。
 - ・ 「働く市民の健康づくりネットワーク会議」*をはじめとして、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進めます。
 - ・ 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。

* 市と地域・職域保健などの関係団体で構成される会議。働く市民の健康づくりに関して、課題やそれぞれの取り組みについての情報を共有しながら、連携事業などを実施しています。

たばこをやめたい人への禁煙支援

- 各区保健福祉センター・各総合支所において、たばこをやめたい人を支援します。
 - ・ 各種健診や健康教育・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。
 - ・ 希望する方に対し、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。

未成年者・妊産婦の喫煙防止

- たばこの害について正しく理解し、将来喫煙しないようにするための保護者も含めた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、喫煙防止の啓発強化を図ります。

- 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、喫煙開始を防止するための啓発強化を図ります。
- 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対策を進めます。

2 成人の喫煙率の減少

たばこを吸う人が減れば、喫煙者本人の健康はもちろん、周囲の人の健康を守ること(受動喫煙による健康影響の防止)ができます。

平成28年度に実施した仙台市民の健康意識等に関する調査によれば、仙台市民の喫煙率は15.6%(男性24.3%、女性8.9%)で、平成21年の前回調査時よりも3.2ポイント低下しています。「吸わない」、「以前は吸っていたがやめた」人の割合は男性69.9%、女性85.0%と前回(男性64.2%、女性75.2%)よりも高い数値となっていますが、第2期いきいき市民健康プラン(後期計画)における目標値(平成34年度：男性85.0%、女性95.0%)には未だ約10ポイント以上の差があります。

(1) たばこを吸う人の健康の確保

喫煙は、健康にさまざまな影響を及ぼします。喫煙者が減れば、たばこによる健康影響を受ける人が減り、さまざまな疾病や死亡のリスクを減らすことができます(p.4参照)。

また、たばこを吸う人の健康の確保のためには、紙巻きたばこや加熱式たばこだけでなく、「無煙たばこ」*による健康影響を防止することも大切です。無煙たばこは、30種類近くの発がん性物質やニコチンを含み、使用者へ健康影響を及ぼします。特に、より依存に陥りやすいものもあることが指摘されています。⁸

* 無煙たばことは、製品を燃焼させることなく使用するたばこ製品であり、スニースを含む喫きたばこ、ガムたばこを含む噛みたばこなどの形態があります。

(2) 周囲の人の受動喫煙の機会減少

たばこを吸う人が少なくなればなるほど、周囲の人が受動喫煙にさらされる機会も減ります。受動喫煙による健康影響(p.5参照)を受ける人も減ります。

また、身近な人が喫煙しないことにより、子どもたちの喫煙開始の防止に効果があるため、将来にわたる喫煙者の減少にもつながります。

(3) たばこをやめたい人への禁煙支援

禁煙成功のためには、家族をはじめとした周囲の方の協力が欠かせません。禁煙しようと思ったら、周りの人に禁煙を宣言して、サポートしてもらうことが大切です。家庭や職場をはじめとした周囲の人は、禁煙の大変さや難しさを理解することが必要です。

また、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・市における禁煙支援を受けることも効果的です。

⁸ 厚生労働省健康局がん対策・健康増進課長通知 「無煙たばこ・スニースの健康影響について」(平成25年10月)

3 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、かつ、成人期を通じた喫煙継続につながりやすくなります。未成年期のうちにたばこを吸い始めると、がんなどの発症や死亡のリスクが増加し、喫煙を開始する年齢が早ければ早いほど、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大切です。現在、子どもたちは、小学6年生と中学3年生の時に、たばこに関する知識や、喫煙の誘いを断る対処法などを学んでいます。

しかしながら、平成28年度に実施した調査⁹(中学1,3年生、高校3年生対象)では「今までにたばこを一口でも吸ったことがある」と回答した割合が男性で2.8%、女性で1.3%でした。また、国の指標となっている中学1年生、高校3年生の「調査前30日間に1回でも喫煙した者の割合」についても国の現況値より低いものの、第2期いきいき市民健康プラン(後期計画)の平成34年度(令和4年度)目標値である0%には、高校3年生女子を除いて達していません。

そのため、これまでの学校で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、家庭を含め社会が一体となった取り組みをより一層進める必要があります。

特に、親が喫煙していると子どもが喫煙を開始しやすくなるため、喫煙している親は禁煙し、喫煙していない親はそのまま喫煙しないことが大切です。たばこをやめられない場合には、子どものそばで見えるところでは吸わないようにし、未成年者の受動喫煙防止や喫煙開始の防止に努めることが大切です。

また、乳幼児の誤飲事故で最も多いのはたばこ¹⁰であり、生命に関わる危険性があります。事故防止の観点からも、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。

(2) 妊産婦の禁煙支援・喫煙防止

妊娠中の喫煙は、早産、低出生体重児・胎児発育遅延、出生後の乳幼児突然死症候群(SIDS)と因果関係があるとされています(p.4参照)。

また、出産後も、授乳中の母親が喫煙していると、ニコチンが母乳に移行することにより、赤ちゃんにさまざまな症状(ぐずり、よく眠れない、下痢、嘔吐、頻脈など)が引き起こされることがあります。そのほか、受動喫煙によっても、子どもの健康に影響を及ぼします(p.5参照)。

育児によるストレスなどから、出産後再び喫煙を開始する場合も見られますが、こうしたリスクを回避するため、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リスクとなることについて、さらに認識を深めていく必要があります。

もちろん、妊産婦への受動喫煙を防止することも大切です。国と比較して、仙台市では「家庭における受動喫煙の機会」があった者の割合が高くなっている¹¹ため、家族による配慮が求められます。周囲の人は、大切な人の妊娠を機に禁煙する、妊産婦のそばではたばこを吸わないなど、妊産婦や子どもをたばこによる健康影響から守る配慮が必要です。

⁹ 仙台市 「平成28年度 仙台市思春期の健康づくり意識調査」(平成29年3月)

¹⁰ 厚生労働省 「2017年度 家庭用品等に係る健康被害 病院モニター報告」(平成30年12月)

¹¹ 仙台市 「第2期いきいき市民健康プラン 後期計画」(平成30年3月)

参考

受動喫煙防止に関する 取り組み経過

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〔抜粋〕

*平成15年5月採択。日本は平成16年6月批准

第3条 目的

この条約及び議定書は、(中略)たばこの消費及びたばこの煙にさらされることが健康、社会、環境及び経済に及ぼす破壊的な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。

第8条 たばこの煙にさらされることからの保護

- 1 締約国は、たばこの煙にさらされることが死亡、疾病及び障害を引き起こすことが科学的証拠により明白に証明されていることを認識する。
- 2 締約国は、屋内の職場、公共の輸送機関、屋内の公共の場所及び適当な場合には他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立法上、執行上、行政上又は他の措置を国内法によって決定された既存の国の権限の範囲内で採択し及び実施し、並びに権限のある他の当局による当該措置の採択及び実施を積極的に促進する。

平成19年7月 たばこの規制に関する世界保健機関枠組条約 第2回締約国会合

「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条の実施のためのガイドライン)〔抜粋〕

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 厚生労働省「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あり方等について検討を行い、新しい分煙効果判定基準を取りまとめるとともに、その効果の評価方法のまとめと今後の課題を示しました。(以下抜粋。)

- 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。

平成15年5月 健康増進法(施行*)〔抜粋〕

*平成14年8月公布

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 厚生労働省「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」〔抜粋〕

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」〔抜粋〕

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あるため、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、成人喫煙率を12%まで下げること、未成年者の喫煙をなくすこと、受動喫煙の機会を有する者の割合の低下など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〔抜粋〕
～健康日本21(第二次)～〔厚生労働大臣告示〕

項目	現状(平成22年)	目標(平成34年度)
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% 女子 0.9%	0%
	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)	望まない 受動喫煙のない社会の実現 (平成34年)*
	医療機関 13.3%(平成20年)	
	職場 36%(平成23年)	
	家庭 10.7%	
	飲食店 50.1%	

※ 「健康日本21(第二次)」中間報告書(平成30年9月)において平成34年度の目標変更

平成24年10月 厚生労働省健康局長通知「受動喫煙防止対策の徹底について」

平成22年6月に閣議決定された「新成長戦略」において「受動喫煙の無い職場の実現」が目標として設定されたこと、「がん対策推進基本計画」や「健康日本21(第二次)」における受動喫煙に関する数値目標が盛り込まれたことにふれた上で、平成22年2月健康局長通知で示した基本的な方向性等を踏まえた受動喫煙防止対策の徹底について、周知及び円滑な運用への配慮を求めました。

平成25年2月 厚生労働省健康局がん対策・健康増進課長事務連絡
「受動喫煙防止対策について」

平成22年2月健康局長通知及び平成22年7月健康局総務課生活習慣病対策室長事務連絡に鑑み、喫煙場所を施設の出入口から極力離すなどの必要な措置について、関係方面への周知及び円滑な運用への配慮を求めました。

平成25年2月 厚生労働省「第12次労働災害防止計画」〔策定〕 *平成25年3月公示

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の影響を受けている労働者の割合を15%以下にするとの目標を設定しました。

平成25年10月 厚生労働省健康局がん対策・健康増進課長通知
「無煙たばこ・スヌースの健康影響について」

近年、使用が世界的に広がってきている無煙たばこについて、その健康影響やニコチン依存の危険性について指摘の上で、特に、未成年者における無煙たばこの使用防止が徹底されるよう、関係各方面への周知に配慮を求めました。

平成26年6月 労働安全衛生法の一部を改正する法律

事業者は労働者の受動喫煙を防止するため、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ことを定めました。

平成30年7月 健康増進法の一部を改正する法律

望まない受動喫煙の防止を図るため、多数の者が利用する施設等の区分に応じ、当該施設等の一定の場所を除き、喫煙を禁止するとともに、当該施設等の管理について権原を有する者が講ずべき措置等について定めました。

平成31年2月 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』

改正法の施行に関し、関係政省令・告示がなされ、それらの主な内容及び施行にかかる留意点を提示しました。

3 仙台市の取り組み

平成14年3月 いきいき市民健康プラン

「たばこと健康」を重点分野の一つとして、たばこを吸わない人の増加や、未成年者をたばこの誘惑から守る環境整備、公共の場における分煙の徹底、たばこをやめたい人への禁煙支援などを掲げました。

平成14年9月 「健康づくりサポート店」登録制度開始

栄養成分表示や禁煙・分煙など、市民の健康づくりを応援する飲食店などに登録を呼びかけました。参加店舗の8割が禁煙を、1割が分煙を実施していました。(平成27年6月時点。平成27年9月より「食で健康サポート店」へ変更となり、受動喫煙防止対策に取り組んでいる施設については「受動喫煙防止宣言施設」(p.21参照)へ移行しました。)

平成15年8月 「歩行禁煙モデルストリート」設定

市中心部のアーケード街などをモデルストリートに設定し、多くの人に歩行禁煙を呼びかけています。

平成15年10月 市立学校敷地内禁煙 完全実施

平成16年1月 仙台市分煙化ガイドライン

たばこを吸う人・吸わない人両者がお互いを理解・尊重し、共存できる「分煙」のまちづくりを目指し、各場所の利用目的や性質等から見た望ましい分煙のあり方を示す指針として策定しました。

平成16年10月 職場における喫煙対策ガイドライン

上記ガイドラインに基づき、「働く市民の健康づくりネットワーク会議」(p.13参照)と連携して、たばこを吸う人・吸わない人両者が元気でいきいきと働ける職場づくりのために策定しました。

平成19年1月 市立病院敷地内禁煙 完全実施

平成19年3月 市立施設完全分煙化100%達成

平成23年3月 第2期いきいき市民健康プラン

計画の重点分野のひとつに「防煙・禁煙・分煙のまちづくり」を掲げ、具体的な取り組みとして、防煙教育の強化や若い世代・子育て中の親への啓発の強化、たばこをやめたい人への禁煙支援、受動喫煙防止対策の推進を掲げました。

平成26年3月 仙台市受動喫煙防止対策ガイドライン

たばこによる健康影響から市民を守り、健康で快適に過ごすことができる「受動喫煙防止」のまちづくりを目指し、施設等の利用目的や利用者のニーズ等から見た受動喫煙防止対策の目指す姿を示す指針として策定しました。

平成26年3月 市立施設等における受動喫煙防止のための基本方針

受動喫煙による健康影響を防止し、市民及び職員の健康の保持・増進を図り快適な施設環境の形成を促進しました。

平成26年9月 職場における受動喫煙防止対策ガイドライン

「働く市民の健康づくりネットワーク会議」(p.13参照)において、「職場における受動喫煙防止対策ガイドライン」を策定し、1日の1/3以上の時間を過ごす職場で、働く人を受動喫煙から守るため、目指す姿として「敷地内禁煙又は屋内禁煙」を明記しました。

平成27年3月 職場における受動喫煙防止対策の指針

事務室等の庁舎内は、終日禁煙とするなど実効性のある職場での受動喫煙防止対策の在り方を示しました。

平成27年6月 仙台市歩行禁煙等の防止に関する条例

歩行禁煙防止の重要性を認識し、たばこを吸う人と吸わない人のだれもが安心して暮らせる街を実現することを目指し制定しました。

平成27年9月 「受動喫煙防止宣言施設」登録制度開始

宮城県・全国健康保険協会宮城支部・仙台市の三者で禁煙に取り組む施設の登録制度を開始しました。

平成30年3月 第2期いきいき市民健康プラン後期計画

重点分野として「大切な人の健康を守るたばこ対策の推進」を掲げました。

【仙台市 第2期いきいき市民健康プラン後期計画の指標と目標値】

指 標			ベース ライン H21	中間値 H28	市目標値 H34	出 典	解 説
健康	肺がんによる 死亡の減少	男性	39.2	39.9	減少	人口動態統計特殊報告	人口10万人当たりの肺がんによる死亡率(年齢調整死亡率)
		女性	11.4	11.1	減少		
行動	たばこを吸わない人の増加	男性	64.2%	69.9%	85%	仙台市民の健康意識等に関する調査	「吸わない」、「以前は吸っていたがやめた」人の割合
		女性	75.2%	85.0%	95%		
行動	未成年者の喫煙をなくす	中学1年生男子		0.5%	0%	思春期の健康づくり意識調査	過去30日間に1回でも喫煙した者の割合
		中学1年生女子		0.4%	0%		
		高校3年生男子		1.1%	0%		
		高校3年生女子		0.0%	0%		
行動	妊産婦の喫煙をなくす	喫煙率		1.7%	0%	妊娠の届出と母子健康手帳交付事業	母子健康手帳交付時「喫煙している」妊婦の割合
行動	喫煙の健康影響についての十分な知識を持っている人の増加	肺がん	90.1%	89.3%	100%	仙台市民の健康意識等に関する調査	各項目ともたばこが健康へ及ぼす影響に「あてはまる」と思う人の割合
		慢性閉塞性肺疾患(COPD)	45.6%	50.3%	100%		
		ぜんそく	64.2%	66.9%	100%		
		気管支炎	70.1%	72.7%	100%		
		心臓病	49.1%	49.7%	100%		
		脳卒中	45.9%	48.3%	100%		
		胃潰瘍	26.2%	23.2%	100%		
		妊娠への影響	69.3%	66.3%	100%		
歯周病	29.6%	34.4%	100%				
環境	受動喫煙防止対策をとる公共の場や職場の増加	受動喫煙防止対策を実施している職場	73.3%	83.4%	100%	事業所及び公共の施設における健康意識調査	受動喫煙防止対策(完全分煙・建物内禁煙・敷地内禁煙)をしている施設の割合
		受動喫煙防止対策を実施している公共的施設・区域	54.1%	63.7%	100%		
環境	禁煙実施店の増加		396件	423件	増加	健康政策課調べ	H27～受動喫煙防止宣言施設のうち仙台市に所在する施設

4 改正法による遵守事項

① 全ての人

全ての人に下記のような義務が課せられ、義務に違反した場合は、都道府県等による指導等が行われます。

(ア) 喫煙禁止場所における喫煙の禁止

何人も正当な理由がなく、喫煙禁止場所で喫煙してはなりません。

(イ) 紛らわしい標識の掲示の禁止

何人も改正法に定められた場合を除き、喫煙専用室標識等または喫煙専用室設置施設等標識等に類似した標識を掲示してはなりません。

(ウ) 標識の汚損等の禁止

何人も改正法に定められた場合を除き、喫煙専用室標識等または喫煙専用室設置施設等標識等の除去や汚損など標識等の識別を困難にする行為をしてはなりません。

② 施設等の管理権原者

施設等の管理権原者は上記①に加えて、以下の項目について責務があります。また、喫煙室を設置する際には、要件があります。詳しくは厚生労働省のホームページ等をご覧ください。

(ア) 喫煙禁止場所での喫煙器具、設備等の設置禁止

喫煙が禁止された場所に喫煙器具・設備(灰皿等)を設置してはなりません。

(イ) 標識の掲示・除去

喫煙専用室等の出入口や当該施設等の主たる出入口の見えやすい箇所に標識を掲示しなければなりません。また、喫煙専用室等を廃止する場合には標識を除去しなければなりません。

(ウ) 20歳未満の者の立ち入り禁止

20歳未満の者を喫煙専用室等に立ち入らせてはなりません。

(エ) 喫煙禁止場所における喫煙者への対応

当該施設の喫煙禁止場所において、喫煙をし、または喫煙しようとする者に対して、喫煙の中止または退出を求めるように努めなければなりません。

仙台市 受動喫煙防止対策 ガイドライン

お問い合わせ・ご相談は、各区保健福祉センター家庭健康課・各総合支所保健福祉課へ

青葉区	☎ 225-7211(代)	太白区	☎ 247-1111(代)
青葉区 宮城総合支所	☎ 392-2111(代)	太白区 秋保総合支所	☎ 399-2111(代)
宮城野区	☎ 291-2111(代)	泉 区	☎ 372-3111(代)
若林区	☎ 282-1111(代)		

仙台市健康福祉局健康政策課

〒980-8671 仙台市青葉区国分町三丁目7番1号
TEL 022-214-8198 FAX 022-214-4446
Eメール fuk005520@city.sendai.jp