

令和元年度滋賀県たばこ対策推進会議 次第

日時：令和2年2月6日（木）

14時30分～16時30分

場所：大津合同庁舎7階7B会議室

1. 滋賀県たばこ対策の現状について
2. 改正健康増進法の全面施行に向けた取り組みについて
（受動喫煙防止対策について）
3. 各機関・団体におけるたばこ対策の推進について
4. 「健康しが たばこ対策指針」について
5. その他

滋賀県たばこ対策推進会議委員名簿

(令和元年10月～令和3年3月)

No.	機関・団体	役職	氏名(敬称略)	備考
1	学識経験者	滋賀医科大学社会医学講座 公衆衛生部門 教授	三浦 克之	
2	学識経験者	済生会滋賀県病院 健康管理センター長	稲本 望	
3	滋賀県医師会	理事	堀出 直樹	
4	滋賀県歯科医師会	理事	野淵 秀樹	
5	滋賀県薬剤師会	理事	疋田 州宏	代理出席 村杉 紀明
6	滋賀県健康推進員団体連絡協議会	副会長	堀井 好子	
7	滋賀県喫茶飲食業生活衛生同業組合	理事長	井上 良夫	
8	滋賀県たばこ商業協同組合連合会	会計	久保 敏彦	
9	滋賀県小学校長会	高島市立本庄小学校 校長	水江 博峰	
10	滋賀県中学校長会	甲賀市立水口中学校 校長	大澤 崇	
11	滋賀県高等学校長協会	滋賀県立水口東高等学校 校長	岨中 貴洋	
12	滋賀県青少年育成県民会議	副会長	山本 なお栄	代理出席 奥村 清
13	滋賀県PTA連絡協議会	専務局長	葛城 直人	
14	滋賀労働局	労働基準部健康安全課長	澤 源二	
15	滋賀県市長会	栗東市子ども健康部長	伊勢村 文二	
16	滋賀県市町保健師協議会	理事	井上 佳代	
17	保健所長会	彦根保健所長	切手 俊弘	
18	滋賀県教育委員会事務局保健体育課	学校体育係 指導主事	中原 いずみ	

【事務局】

健康寿命推進課	課長	富田 芳男
	課長補佐	山田 裕子
	主幹	風間 昌美
	副主幹	井上 由理

滋賀県たばこ対策推進会議設置要綱

(趣 旨)

第1条 本県では、健康づくり計画である「健康いきいき21ー健康しが推進プランー(第2次)」において、「喫煙」について取り組むこととし、その行動計画として「健康しが たばこ対策指針」を策定し、「喫煙による健康影響を低下させる」ことを目標に、「喫煙が及ぼす健康影響についての知識の普及」「未成年の喫煙防止(防煙)」「非喫煙者の保護(分煙)」「禁煙の支援」を対策の柱にたばこ対策を推進しています。

そこで、各機関が連携して事業を推進するため、「滋賀県たばこ対策推進会議」(以下、「推進会議」という。)を設置します。

(検討事項)

第2条 推進会議の検討事項は、次の各号に掲げる事項とする。

- (1) たばこ対策推進のための関係機関の役割に関すること。
- (2) その他たばこ対策の推進に必要な事項に関すること。

(組 織)

第3条 推進会議は、委員20名以内をもって組織する。

(委 員)

第4条 委員は、学識経験者、関係機関・団体の職員および一般県民の中から、健康医療福祉部長が依頼する。

2 委員の任期は2年とする。ただし、委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会 長)

第5条 推進会議に会長を置く。

- 2 会長は、委員の互選によって定める。
- 3 会長は、会議の進行を行う。
- 4 会長に事故があるとき、または欠けたときは、あらかじめその指名する委員がその座長を代理する。

(会 議)

第6条 会議は、健康医療福祉部長が招集する。

2 健康医療福祉部長は、必要と認めるときは、委員以外の者の出席を求めることができる。

(部 会)

第7条 推進会議に、必要に応じて部会を設置することができる。

(事 務 局)

第8条 推進会議の事務を処理するため、健康医療福祉部健康寿命推進課に事務局を置く。

(雑 則)

第9条 この要綱で定めるもののほか、推進会議について必要な事項は別に定める。

付 則

この要綱は、平成15年9月29日から施行する。

この要綱は、平成17年8月17日から施行する。

この要綱は、平成24年4月 1日から施行する。

この要綱は、平成25年3月29日から施行する。

この要綱は、平成26年7月22日から施行する。

この要綱は、平成29年7月12日から施行する。

この要綱は、平成31年1月 8日から施行する。

この要綱は、令和元年10月 1日から施行する。

滋賀県たばこ対策の現状

★取り組み内容

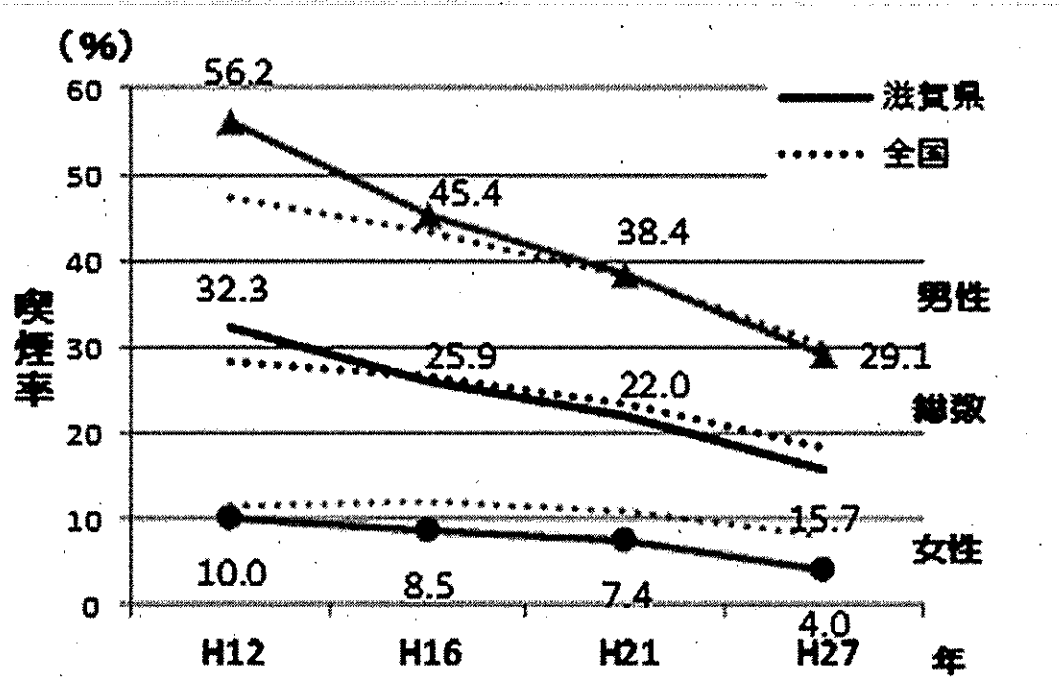
- (1) 喫煙が及ぼす健康影響についての知識の普及
- (2) 未成年者の喫煙防止(防煙)対策
- (3) 受動喫煙防止対策
- (4) 禁煙の支援



4本柱でたばこ対策を推進

1

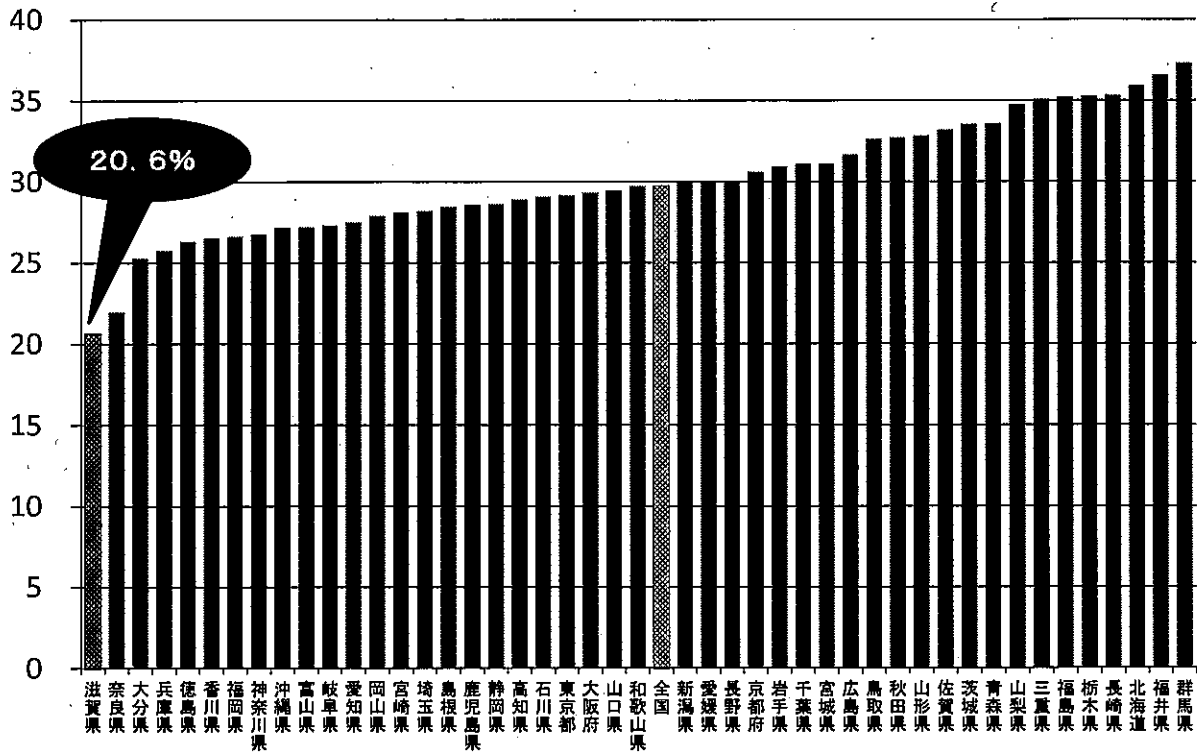
喫煙率の年次推移



(出典)：滋賀の健康・栄養マップ調査、国民健康・栄養調査

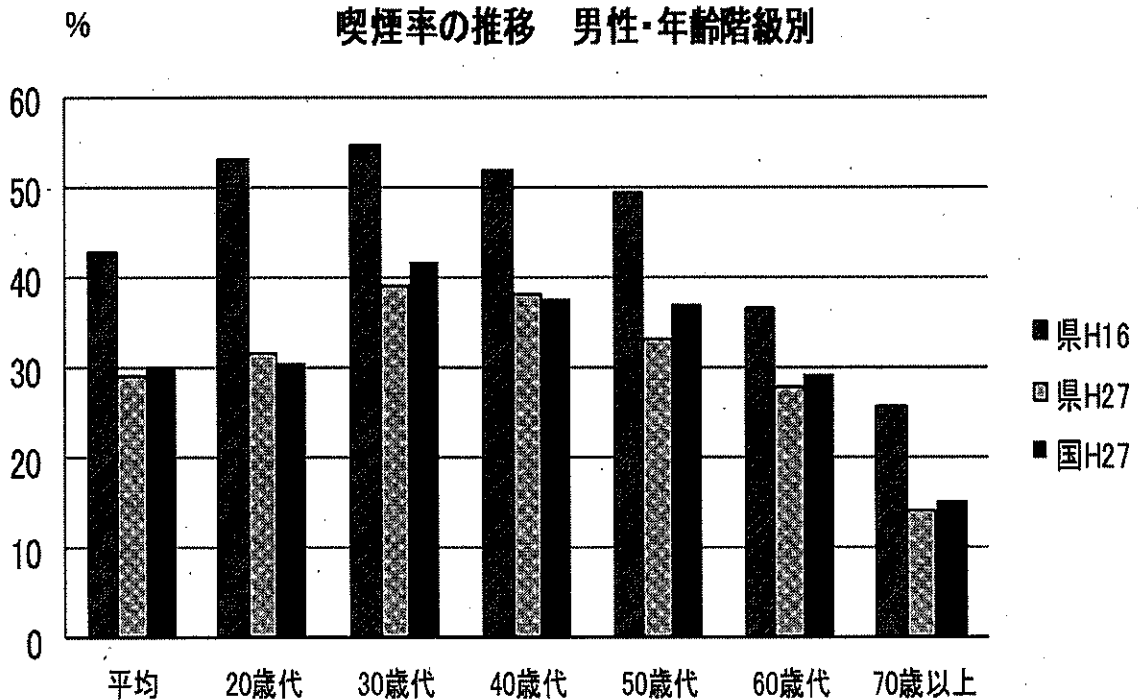
2

都道府県別男性の喫煙率 (H28国民健康・栄養調査)



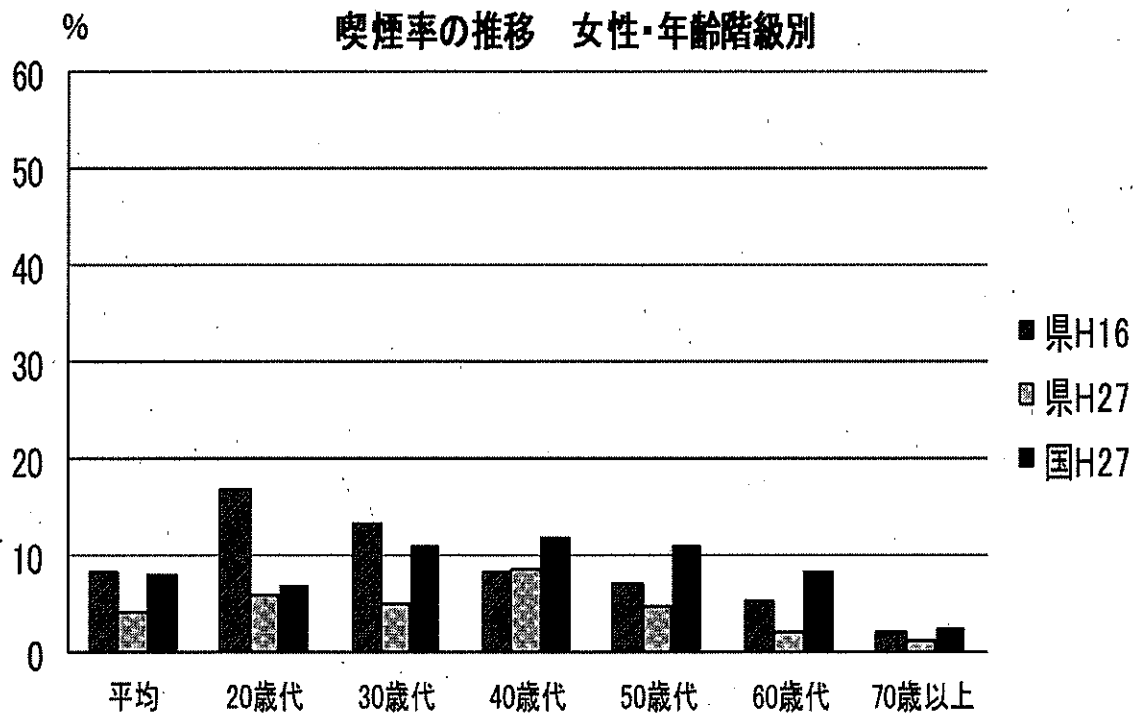
3

喫煙率の推移 男性・年齢階級別



(出典): 滋賀の健康・栄養マップ調査

4



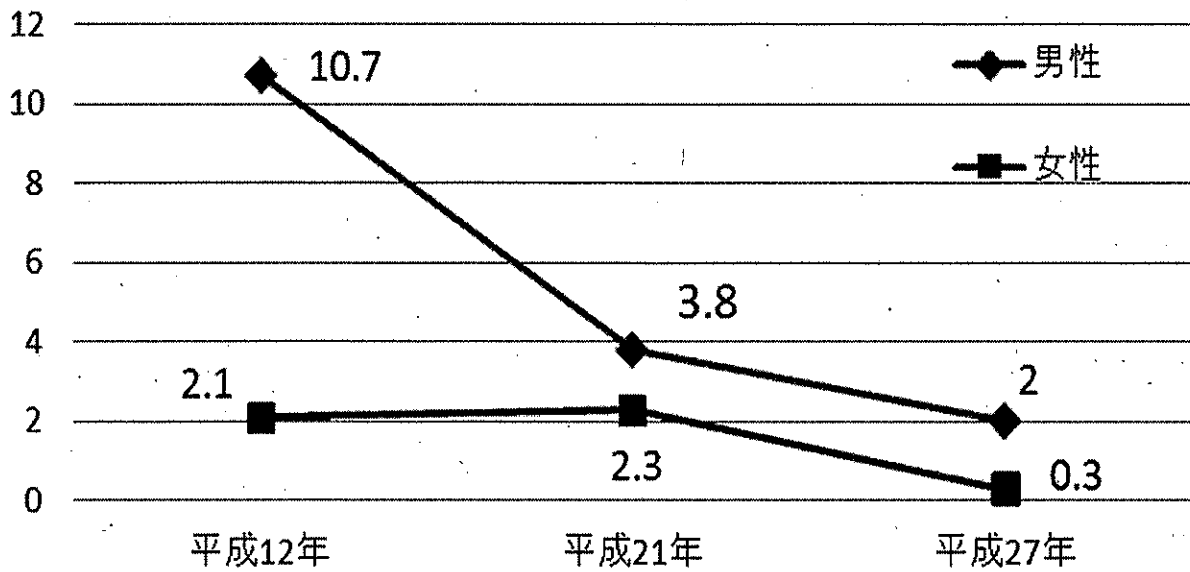
(出典): 滋賀の健康・栄養マップ調査

滋賀県「妊婦の喫煙」の状況(令和元年9月におけるモニタリング結果)

	妊婦本人										同居者の喫煙					
	妊娠前の喫煙					妊娠中の喫煙					妊娠前の喫煙			妊娠中の喫煙		
	喫煙なし	喫煙あり	不明	1日喫煙本数 トータル	平均喫煙本数	喫煙なし	喫煙あり	不明	1日喫煙本数 トータル	平均喫煙本数	喫煙なし	喫煙あり	不明	喫煙なし	喫煙あり	不明
滋賀県	831	103	6	941	9.1	919	19	2	110	5.8	595	340	5	625	306	9
喫煙率	11.0%					2.0%					36.4%			32.9%		
参考 (H30喫煙率)	12.9%					2.5%					37.5%			32.9%		

【妊娠前】の女性の喫煙率は、今年は低くなっている。同居者の喫煙率も低下傾向。
 【妊娠中】の女性の喫煙率は妊娠前よりはかなり低くなるが、なかなか2.0%を切らない。同居者の喫煙＝受動喫煙については、妊娠中については少しずつではあるが喫煙率の低下がみられる。

未成年の喫煙率



滋賀の健康・栄養マップ調査より

7

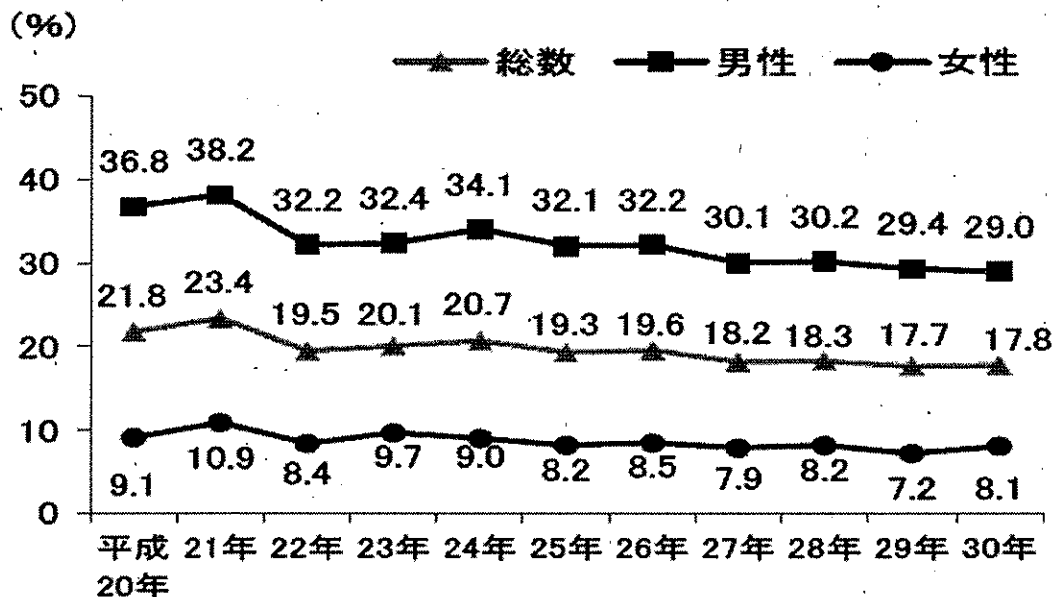
「健康いきいき21-健康しが推進プラン-(第2次)」

目標項目		計画策定時の値または基準値 (滋賀の健康栄養マップ調査データ(H12))	現状値 (滋賀の健康栄養マップ調査データ(H27))	目標(H35)	出典(改定時)
喫煙	成人の喫煙率の減少(喫煙をやめたい者がやめる)	(H21) 男性 38.4% 女性 7.4%	(H27) 男性 29.1% 女性 4.0%	男性 27.2% 女性 3.0%	滋賀の健康・栄養マップ調査
	未成年者の喫煙をなくす (15~19歳の喫煙者の割合)	(H21) 男性 3.8% 女性 2.3%	(H27) 男性 2.0% 女性 0.3%	0%	滋賀の健康・栄養マップ調査
	職場中の喫煙をなくす	(H26) 3%	(H26) 2.3%	0%	市町調査(県健康寿命推進課調べ)
	受動喫煙(家庭・職場・飲食店・行政機関・医療機関)の機会を有する人の割合の減少	(H24) 行政機関(敷地内・施設内全面禁煙) 79.4% 医療機関(受動喫煙対策をしている) 80.5%	(H29) 行政機関(敷地内・施設内全面禁煙) 87.3% (H28) 医療機関(受動喫煙対策をしている) 82.9%	100%	行政:禁煙分煙実態調査(県) 医療機関:H24 病院機能調査 H28 医療機能情報提供制度(県)
	職場 *非喫煙者が毎日受動喫煙の機会を有する割合の減少	(H21) 34%(職場・学校での受動喫煙 20歳以上)	(H27) 10.2%	受動喫煙のない職場の実現	滋賀の健康・栄養マップ調査
	家庭(*非喫煙者が毎日受動喫煙の機会を有する割合の増加) 飲食店(*非喫煙者が月1回以上受動喫煙の機会を有する割合の増加)	(H21) 家庭 12.6% 飲食店 40.4%	(H27) 家庭 8.8% 飲食店 37.2%	家庭 4% 飲食店 14%	滋賀の健康・栄養マップ調査
COPD	COPD(慢性閉塞性肺疾患)の認知度の向上	(H24) 29.1%	(H26) 32.2%	80%	H24滋賀の医療福祉に関する県民意識調査

8

● 平成30年「国民健康・栄養調査」の結果(H30.11月に実施された調査)

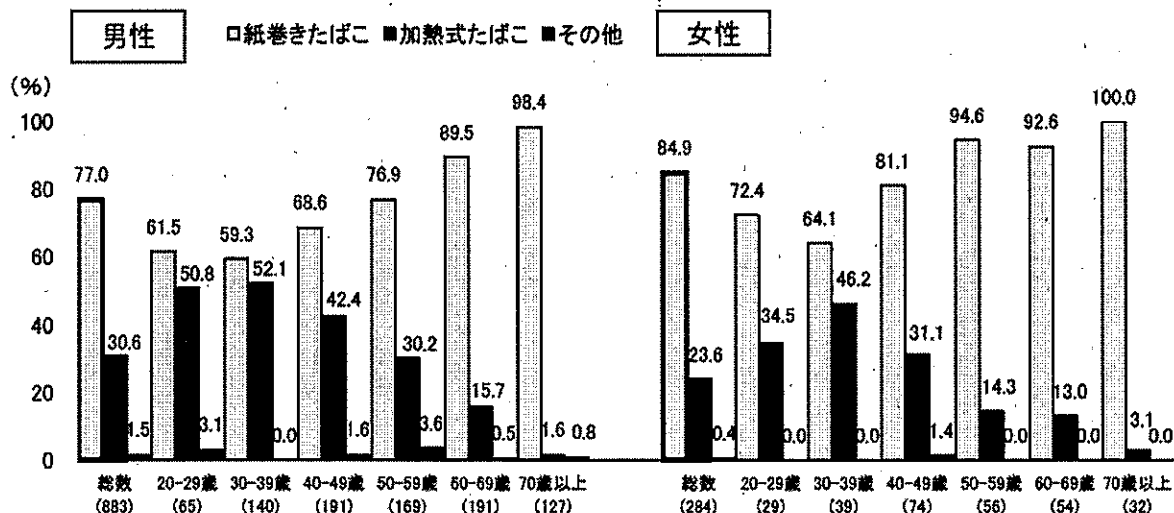
現在習慣的に喫煙している者の割合の年次推移(20歳以上) H20~30年



※「現在習慣的に喫煙している者」とは、たばこを「毎日吸っている」又は「時々吸う日がある」と回答した者。

●平成30年国民健康栄養調査より 9

現在習慣的に喫煙をしている者が使用しているたばこ製品の種類について

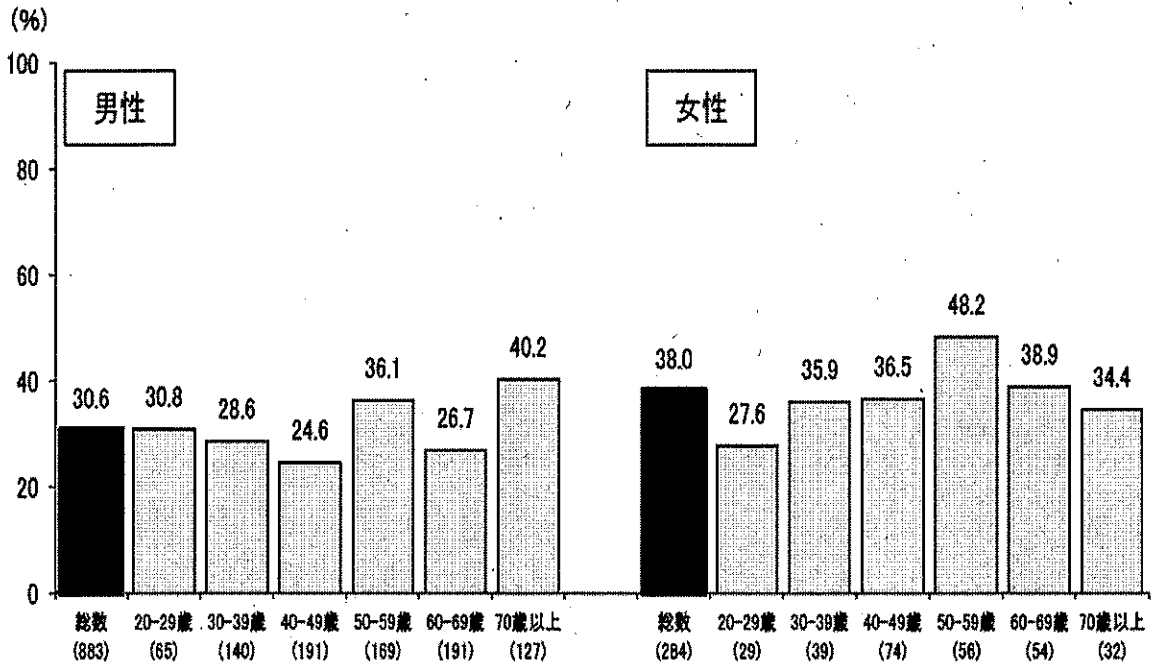


※「現在習慣的に喫煙している者」とは、たばこを「毎日吸っている」又は「時々吸う日がある」と回答した者。

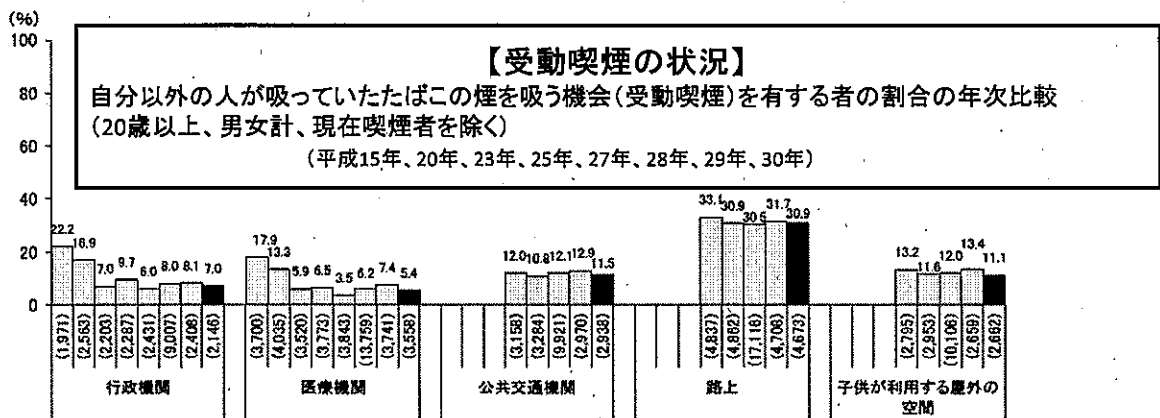
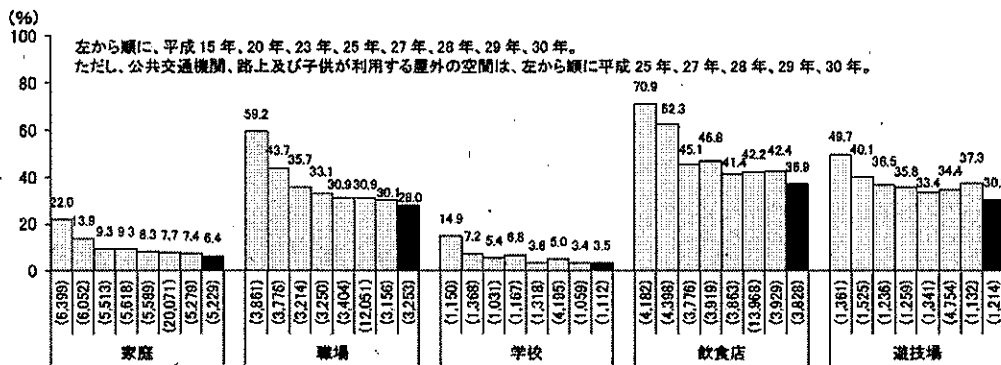
※たばこ製品は、「紙巻きたばこ」、「加熱式たばこ」、「その他」の中から、複数回答可とした。

●平成30年国民健康栄養調査より

現在習慣的に喫煙している者におけるたばこをやめたいと思う者の割合
(20歳以上、性・年齢階級別)



●平成30年国民健康栄養調査より



※「現在喫煙者」とは現在習慣的に喫煙している者。

※「受動喫煙の機会を有する者」とは、家庭：毎日受動喫煙の機会を有する者、その他：月1回以上受動喫煙の機会を有する者。

※学校、飲食店、遊技場などに勤務して、その職場で受動喫煙があった場合は、「職場」欄に回答。

※屋内・屋外等、受動喫煙が生じた場所や場面は不明。

●平成30年国民健康栄養調査より

県におけるたばこ対策の取組みについて

「健康しが たばこ対策指針」に基づき、推進体制を確立するとともに、知識の普及や防煙・分煙・禁煙支援などの対策を総合的に行う。

令和元年度の取組

1. 喫煙が及ぼす健康影響についての知識の普及

・禁煙週間中に街頭啓発

各関係機関、関係団体との連携の中で実施

・来庁者に対するポスターやチラシ等による啓発

・イベント等で受動喫煙に関する啓発資材(パンフレット・ティッシュ等)設置、ポスター掲示

・BBC「テレビ滋賀プラス1」放映(20分)

内容：受動喫煙対策の啓発、禁煙週間の案内、取組紹介

・FM滋賀 平和堂デイリーライフにて啓発

・健康情報誌等で喫煙について情報提供(保健所)

・大学における啓発(立命館大学、龍谷大学、滋賀県立大学) ~きついつなぐ20歳からの健康づくり事業の開催~

・中学校、高校の喫煙防止教育にて使用教材の配布

2. 未成年者の喫煙防止(防煙)対策

・大学における啓発(立命館大学、龍谷大学、滋賀県立大学) ~きついつなぐ20歳からの健康づくり事業の開催~

3. 受動喫煙防止対策

・改正健康増進法の周知啓発(県民、事業所、飲食店、中学校・高校、たばこ販売店(予定))

・第一種施設に対して改正健康増進法の周知(全対象施設に対して個別通知)

・飲食店(約9,000店舗)に対して改正健康増進法の周知(郵送による個別通知)

・「受動喫煙防止対策セミナー」の開催(大津会場、近江八幡会場)

・労働局、各関係団体等の協力による事業者向け改正健康増進法説明会の開催(14回)

・薬局への再啓発(約600薬局に郵送個別通知)

・事業所、飲食店向けチラシの配布(延べ60,000部)

・出前講座の開催(滋賀県薬剤師会の認定禁煙薬剤師を講師として依頼)

・「受動喫煙のない社会促進会議」(専門部会)の開催(2回)

・改正健康増進法対応マニュアル作成ワーキングの開催(3回)

・5月31日世界禁煙デー、禁煙週間初日から県庁、各合同庁舎、公館、知事部局出先機関における敷地内全面禁煙への取組

4. 禁煙の支援

・スモーカーライザーや啓発資材を貸出し、学校・事業所等の禁煙教育を支援(保健所)

・禁煙外来の情報提供の実施(保健所)

5. その他

・健康増進法の一部改正にかかる県民、行政機関、企業等からの相談対応

・飲食店における「喫煙可能室設置施設届出書」受理窓口対応 等

たばこ対策の具体的な取り組み内容（「健康しが たばこ対策指針」の概略）

	喫煙が及ぼす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）	禁煙支援（喫煙をやめたい人がやめる）
県	パンフレットや啓発資料の配布、ポスターの掲示、講演会、シンポジウム等の開催、また、ホームページや広報誌の活用等により正確で十分な情報提供を行う。また、喫煙に関する知識の認知度や喫煙率等の調査結果を公表するよう努める。	積極的に情報提供するとともに喫煙防止のための啓発を行う。	禁煙指導者の育成や禁煙支援に必要な情報の提供を行う。また禁煙を希望する者が効果的に禁煙支援を受けられるように努める。
市町	健康調査や健康教育、広報誌等を活用して、正確で十分な情報提供を行う。	管内の学校、保護者会、青少年健全育成団体等との連携を図り、未成年者の喫煙防止を進めるとともに、禁煙支援のための活動に協力する。	禁煙支援を行う医療機関や薬局についての情報提供等に努め、特定保健指導の機会に禁煙希望者に対して、禁煙支援を行う。また、母子健康手帳交付時や乳幼児健康診察時などの母子保健事業の場等において禁煙の働きかけや支援を積極的に行う。さらに、未成年の喫煙防止の観点から、教職員、保護者自身への禁煙サポート支援が重要であり、教育機関と連携して推進する。
医療機関	受診者に対し、喫煙が本人ならびに周囲の人の健康に及ぼす影響や禁煙の効果等について指導を行う。	未成年者の喫煙者に対し、禁煙の指導を行う。	禁煙指導や禁煙外来等を充実し、禁煙希望者への支援を行う。
教育委員会		教員が適切に指導できるよう、各年齢に合わせた効果的な指導方法について、保健機関や医療機関と連携しながら研修会等を実施する。	
各学校		学校長は、学校医、保健所、保健センター等の協力を得て子どもやその保護者に対し、未成年者の喫煙が違法であることに加えて、喫煙の健康への影響、妊娠と喫煙の関係等について具体的に指導する。 就学前や小学校低学年など子供が喫煙に興味を示す前から、喫煙防止教育を重視する。	
保護者		就学前や小学校低学年など子どもが喫煙に興味を示す前に、家庭での教育の中で未成年者の喫煙は駄目であることを伝えていく。 保護者が喫煙者の場合、子どもが喫煙に興味を持たないよう、子どもの前では禁煙に努める。	
各関係団体	各地域における活動の中で住民への啓発を行う。		
事業所	従業員に対し、健康教育や相談、各種啓発を通じて正確な情報提供を行う。		従業員の健康保持のため、産業医等の指導を受け、禁煙希望者に対し適切な禁煙支援を行う。
たばこ販売者		たばこ店、自動販売機、コンビニエンスストア等いずれの販売形態であっても、年齢を確認したばこを販売する。	
健康日本21(第2次) <基本的な考えか>	喫煙のリスクに関する教育・啓発。 小児等への受動喫煙防止対策の観点から、家庭での受動喫煙防止を普及啓発する必要がある。	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い。未成年者の喫煙の低下はたばこ対策全般の効果を評価する重要な指標の一つである。 対策：未成年者への販売防止措置、リスクに関する教育・啓発等。	喫煙率の低下は、それが喫煙による健康被害を確実に減少させる最善の解決策である。対策：無料の禁煙電話相談体制の整備、特定健診やがん検診・妊婦届出時の保健相談、乳幼児健診など、種々の保健事業の場で禁煙の助言や情報提供を一層推進することが望まれる。

屋内は原則禁煙に！

受動喫煙をなくするための取組が変わります！

1. 受動喫煙防止のための新ルールについて

受動喫煙を防止するため、受動喫煙対策が義務に

2002年に、受動喫煙対策が努力義務として盛り込まれた「健康増進法」が制定され、この法律をきっかけに公共交通機関やオフィスなど様々な場所で禁煙や分煙の取組が広がっていきました。しかし、店舗や施設によって対策はまちまちで、受動喫煙にさらされる機会が依然としてある状況が続いています。

そこで2018年に、望まない受動喫煙をなくしていくために「健康増進法」の一部が改正されました。改正のポイントは3つあります。

(1) 「望まない受動喫煙」をなくす

「屋内」での喫煙が原則禁止になります。

(2) 受動喫煙による健康への影響が大きい子ども、患者などに特に配慮します

子どもなど20歳未満の人、患者等が主たる利用者となる学校や病院等の施設では、屋内だけでなく敷地内でも喫煙が原則禁止になります。

(3) 施設の種類や場所にあった対策を実施します

施設の種類、場所ごとに、敷地内禁煙・屋内禁煙にすることや喫煙できる場所に標識を掲示することなどが義務づけられます。

この改正により、受動喫煙を防ぐための取組が「マナー」から「ルール」へと変わります。

2. 具体的にどのようなルールになるの？

屋内は原則禁煙、20歳未満の人は喫煙室への立入り禁止、喫煙室には標識を掲示

受動喫煙対策の新しいルールのポイントは次のとおりです。

(1) 多くの施設において、屋内が原則、禁煙に

多くの人がある施設や鉄道、飲食店などの施設は、原則屋内禁煙となります。喫煙禁止場所で喫煙した個人に30万円以下の過料が科されることもあります。

なお、施設によっては専用の喫煙室がある場合もあります。

また、敷地内が、原則禁煙となる施設もあります。

学校・病院・児童福祉施設、行政機関、バス・航空機などは、屋内は完全禁煙で、喫煙室を設けることもできません。ただし、施設の屋外には、受動喫煙を防止するために必要な措置が取られた場

所に限り、喫煙場所（特定屋外喫煙場所）の設置ができます。

(2) 20歳未満の人は、喫煙エリアへの立入りが禁止

20歳未満の人は、たとえ喫煙を目的としない場合であっても、喫煙エリアへの立入は一切禁止となります。

たとえ従業員であっても喫煙エリアに立ち入ることはできません。



(3) 喫煙室がある場合には標識を掲示

施設の中に喫煙室がある場合には、施設の出入口となる場所と喫煙室の出入口に、施設の種別に応じた標識（ステッカーもしくはプレートなど）を掲示することが義務化されます。

外食の店舗を選ぶときに、禁煙のお店を選びたい、もしくは喫煙できるお店がいいなどという希望がある場合には、店舗の出入口にある掲示を確認しましょう。

<喫煙が可能な場合>

屋内に喫煙をすることができる場所を設けるときには、法律で定められた次のような技術的な基準を満たさなければなりません。

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

※1 喫煙可能室

経営規模の小さな飲食店は、事業継続に影響を与えることが考えられることから、経過措置として、喫煙可能室の設置を可能としています。喫煙可能室では、喫煙に加え、飲食を始めとするサービス等を提供することを可能です。

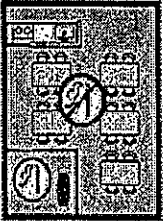
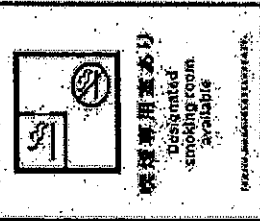
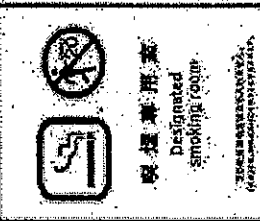
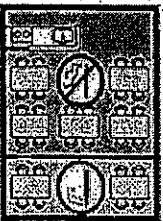
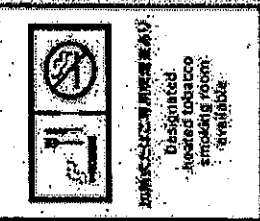
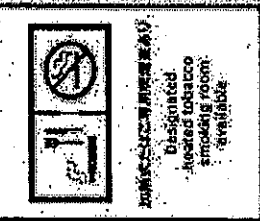
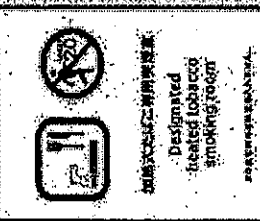
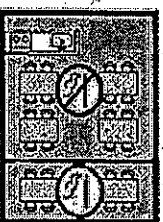
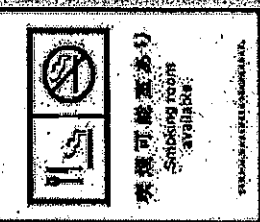
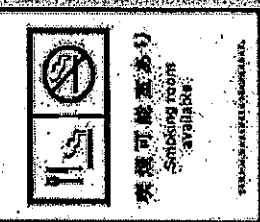
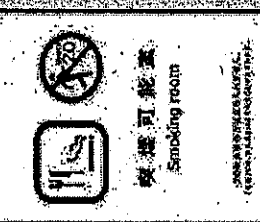
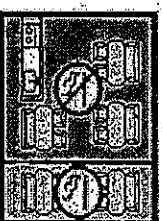


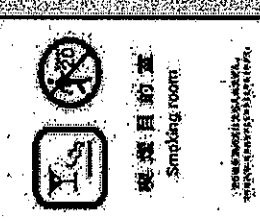
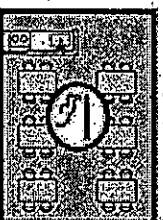
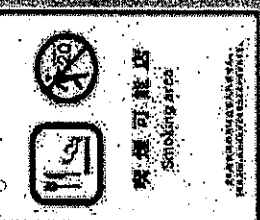
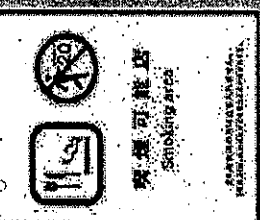
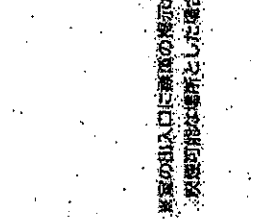
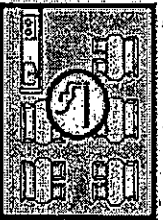
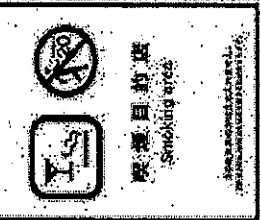
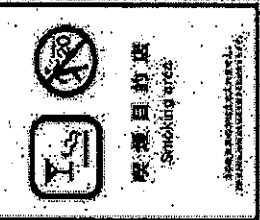
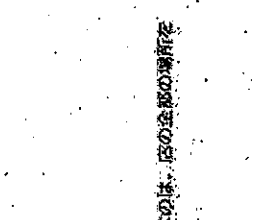
※2 喫煙目的室

シガーバーや、たばこ販売店、公衆喫煙所など、喫煙をサービスの目的とする施設（喫煙目的施設）については、受動喫煙防止の構造設備基準に適合した室内空間に限り、喫煙目的室を設けることができます。喫煙目的室では、喫煙に加え、飲食を始めとするサービス等を提供することが可能です。

<参考：屋外の喫煙所に関して>

現在、屋外の喫煙場所設置に関する規制は法律や条例では設けられていませんが（※）、受動喫煙を生じさせることがない場所に設置するよう配慮することが求められています。

（※）特定屋外喫煙場所を除く

	<p>喫煙専用室設置 (喫煙室内での飲食不可)</p> 	<p>喫煙専用室あり Designated smoking room available</p> 	<p>喫煙専用室 Designated smoking room</p> 	<p>加熱式たばこのみ喫煙可 (喫煙室内での飲食可)</p> 	<p>喫煙可能室あり Smoking room available</p> 	<p>加熱式たばこ専用喫煙室あり Designated heated tobacco smoking room available</p> 	<p>加熱式たばこ専用喫煙室 Designated heated tobacco smoking room</p> 	<p>喫煙可能室設置 (喫煙室内での飲食可)</p> 	<p>喫煙可能室あり Smoking room available</p> 	<p>喫煙可能室あり Smoking room available</p> 	<p>喫煙可能室 Smoking room</p> 	<p>喫煙目的室設置</p> 	<p>喫煙目的室あり Smoking room available</p> 	<p>喫煙目的室あり Smoking room available</p> 	<p>喫煙目的室 Smoking room</p> 	<p>喫煙可能店</p> 	<p>喫煙可能店 Smoking area</p> 	<p>喫煙可能店 Smoking area</p> 	<p>喫煙可能店 Smoking area</p> 	<p>喫煙目的店</p> 	<p>喫煙可能</p> 	<p>喫煙可能店 Smoking area</p> 	<p>喫煙可能店 Smoking area</p> 
店舗出入口の標識		喫煙専用室等の出入口の標識		<p>※喫煙の出入口に設置の標識が不明な場合は、店の全部の場所を喫煙可能な場所とした場合のみ。</p>																			

従業員に対する受動喫煙対策について

○ 多数の者が利用する施設等では、施設等の類型・場所ごとに禁煙措置や喫煙場所の特定を行うこととするが、喫煙可能場所のある施設の従業員の「望まない受動喫煙」を防止するため、以下の施策を講ずる。

1 20歳未満の者（従業員含む）の立入禁止

多数の者が利用する施設等の管理権原者等は、20歳未満の者（従業員を含む）を喫煙可能場所に立ち入らせなくてはならないこととする。

2 関係者による受動喫煙防止のための措置

関係者（※）に受動喫煙を防止するための措置を講ずる努力義務等を設ける。その上で、これらの努力義務等に基づく対応の具体例を国のガイドラインにより示して助言指導を行うとともに、助成金等によりその取組を支援する。

※上記1の施設等の管理権原者等及び事業者その他の関係者

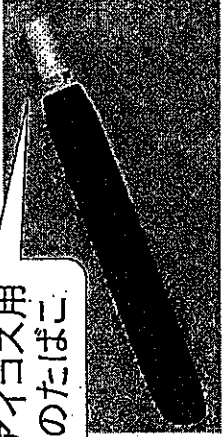
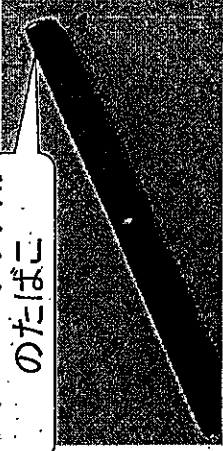
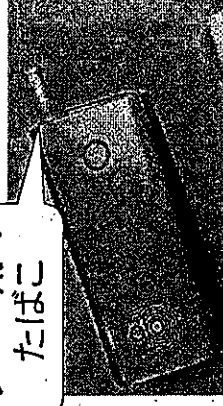
また、従業員の募集を行う者に対しては、どのような受動喫煙対策を講じているかについて、募集や求人申込みの際に明示する義務を課すこととする。（今回の法律とは別に関係省令等により措置）

（参考）ガイドラインに盛り込む措置の例

- ① 喫煙室や排気装置の設置などハード面の対策と助成金等利用可能な支援策の概要
- ② 勤務シフト・店内レイアウト・サービス提供方法の工夫、従業員への受動喫煙防止対策の周知（モデル労働条件通知書等の活用）などソフト面の対策と相談窓口等利用可能な支援策の概要
- ③ 従業員の募集や求人申込みの際に受動喫煙対策の内容について明示する等、従業員にならうとすることを明示する等の保護のための措置

加熱式たばこの沿革

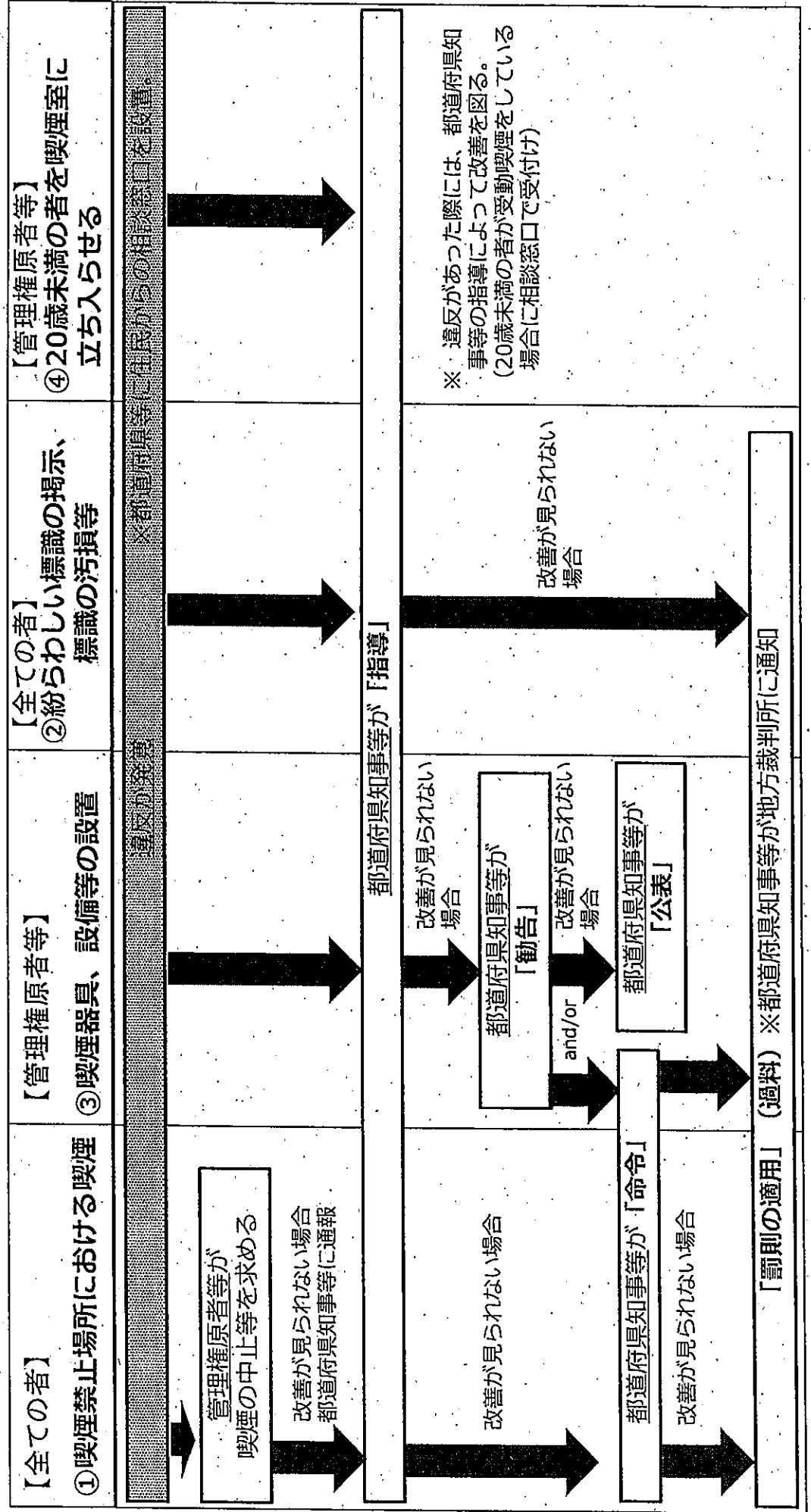
- 現在、我が国で販売されている加熱式たばこは、「IQOS」、「Ploom TECH」、「glo」の3種類。
- 最初に販売された製品でも販売開始は2014（平成26）年11月であり、いずれの製品も販売されてから間もない状況。

<p>主な製品</p> <p>IQOS (アイコス) 【フィリップモリス社】</p>  <p>アイコス用のたばこ</p>	<p>Ploom TECH (プルームテック) 【JT】</p>  <p>プルームテック用のたばこ</p>	<p>glo (グロー) 【ブリヂストンアメリカンタバコ社】</p>  <p>グロー用のたばこ</p>
<p>たばこ葉使用の有無</p> <p>たばこ葉を使用</p>		
<p>法令上の取扱い</p> <p>たばこ事業法における喫煙用の「製造たばこ」</p>		
<p>販売状況</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 2014年11月、名古屋とミラノで販売開始。 ○ 2015年9月、日本で全国展開。 ○ 現在、イギリス、カナダ、ドイツ等で販売。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 2016年3月、福岡で販売開始。 ○ 2017年6月、東京で販売開始。 (2018年上半年に、日本で全国展開予定。) ○ 現在、スイス、アメリカ（一部の州）等で販売。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 2016年12月、仙台市で販売開始。 ○ 2017年7月、東京、大阪で販売開始。 同年10月、日本で全国展開。 ○ 現在、スイス、カナダ、韓国、ロシア等で販売。

改正健康増進法における義務内容及び義務違反時の対応について

- 改正健康増進法においては、以下の義務を課すこととしている。
 【全ての者】 ①喫煙禁止場所における喫煙の禁止、②紛らわしい標識の掲示、標識の汚損等の禁止
 【施設等の管理権原者等】 ③喫煙禁止場所での喫煙器具、設備等の設置禁止
 ④喫煙室内へ20歳未満の者を立ち入らせないこと 等
- 義務に違反する場合には、まずは「指導」を行うことにより対応する。指導に従わない場合には、義務違反の内容に応じて勧告・命令等を行い、改善が見られない場合に限り、罰則（過料）を適用する。

<義務違反時の対応>



本法案における義務違反者への対応の整理について

義務対象	義務の内容	指導・助言	勧告・公表・命令	過料(※2)
全ての者 施設等の管理権原者 (所有者等の、施設等の設備の改修等を適法に行うことができる権原を有する者のこと) *を付した項目は、管理権原者に加え、施設の管理者(管理権原者とは別に、事実上現場の管理を行っている者のこと)にも義務が発生する。	喫煙禁止場所における喫煙禁止	△(※1)	○(命令に限る)	○(30万円以下)
	紛らわしい標識の掲示禁止 ・ 標識の汚損等の禁止	○	-	○(50万円以下)
	喫煙器具・設備等の撤去等*	○	○	○(50万円以下)
	喫煙室の基準適合	○	○	○(50万円以下)
	施設要件の適合 (喫煙目的施設に限る)	○	○	○(50万円以下)
	施設標識の掲示	○	-	○(50万円以下)
	施設標識の除去	○	-	○(30万円以下)
	書類の保存(喫煙目的施設・既存特定飲食提供施設に限る)	○	-	○(20万円以下)
	立入検査への対応*	-	-	○(20万円以下)
	20歳未満の者の喫煙室への立入禁止*	○	-	-
広告・宣伝(喫煙専用室以外の喫煙室設置施設等に限る)*	○	-	-	

(※1) 法律上指導・助言について明記していないが、喫煙を発見した場合、命令をする前に違反者に対して、指導により対応していく。その上で、繰り返し指導してもなお喫煙を続ける等の改善が見られない場合に、命令をする。

(※2) 本法案における「過料」とは、秩序罰としての「過料」であり、法律秩序を維持するために、法令違反者に制裁として科せられるものである。また、「過料」の金額については、都道府県知事等の通知に基づき、地方裁判所の裁判手続きにより決定される。

3. 新しいルールはいつから始まるの？

2019年7月から段階的に施行され、2020年4月に全面施行

改正法の一部が施行され、2019年7月1日より「学校・病院・児童福祉施設等・行政機関の庁舎等」では原則として敷地内が禁煙になりました。2020年4月1日からは全面施行となり、学校・病院・児童福祉施設等・行政機関の庁舎等以外の多数の人が利用するすべての施設が原則屋内禁煙となります。

2019年7月1日から

学校、児童福祉施設、病院、行政機関などが「敷地内禁煙」に

ただし、屋外で受動喫煙を防止する必要な措置が取られた場所に、喫煙所を設置した場合は、その中でのみ喫煙することができます。

2020年4月1日から

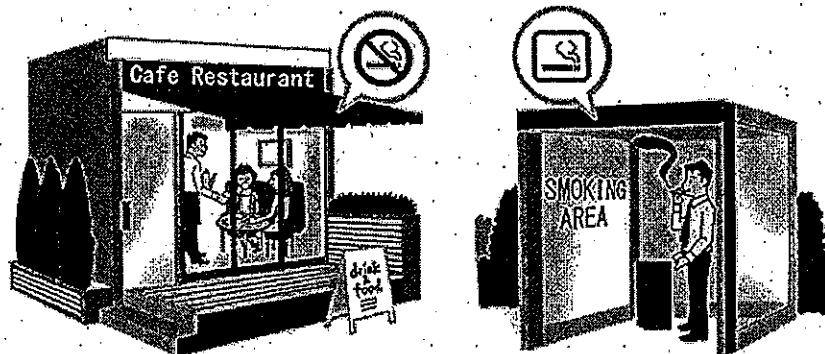
飲食店やオフィス、事業所、交通機関など、上記以外のすべての施設が「原則屋内禁煙」に

ただし、喫煙ブースなどの喫煙専用室・指定たばこ（加熱式たばこ）専用喫煙室を設置した場合、その室内でのみ喫煙することができます。

受動喫煙対策は、たばこを吸わない人が望まない受動喫煙にさらされてしまうという問題を解決するための取組です。改正法によって、それがマナーからルールになり、守られない場合は罰則の規定も設けられました。新たなルールによって、受動喫煙対策が進むことが期待されます。

屋外や家庭などで喫煙する際、喫煙できる場所であっても、望まない受動喫煙を防ぐために、喫煙の際には周囲へのご配慮をお願いします。たばこを吸う人もたばこを吸わない人も、それぞれがお互いの立場を尊重し、気持ちよく過ごせる環境をつくっていきましょう。

<出典：厚生労働省 政府広報オンライン>



資料4

★県における改正健康増進法の周知・啓発事業の取組状況

	内 容
一般県民向け	びわ湖レイクサイドマラソン2020 参加者3,000人に啓発資材の配布
	健康マルシェ等のイベント開催時における啓発 パネル・ポスター展示、啓発資材の配布
	地域みっちゃく生活情報誌に掲載 県内41万部
	禁煙週間における街頭啓発 啓発資材の配布 (滋賀県薬剤師会協力)
	BBC・滋賀プラスワン 20分間のコーナー (5月)
	FM滋賀 平和堂デイリーライフ
	報知新聞 知事コラム (7月)
	しらがメール
	行政機関窓口チラシの設置
	認定禁煙薬剤師研修会 滋賀県薬剤師会との連携
	健康サポート薬局研修会 滋賀県薬剤師会との連携
	報知新聞 広告 第一種施設にかかる法施行の周知
	きづいてつなぐ20歳からの健康づくり事業 大学、平和堂にて実施 (滋賀県歯科医師会協力)
第一種施設向け	第一種施設への周知啓発個別通知 約3,500施設
	関係団体を通じてチラシの配布
第二種施設向け	研修会の開催 (7月) 大津・近江八幡会場にて開催
	各種関係団体との連携 (会報誌への掲載、会員へのチラシの配布 等)
	広報誌「滋賀労働」649号に掲載
	「滋賀労働」送付時にチラシの同封 2回実施
	滋賀労働大会(10月3日)でのチラシの配布 1,000枚チラシ配布
	協会けんぽから中小企業への周知 4,000枚チラシ配布
	滋賀県商工会議所連合会、滋賀県商工会連合会、滋賀県中小企業団体中央会との連携 (会報誌掲載、会員へのチラシの配布、メルマガ掲載)
	飲食店向け啓発 既存約9,000店舗に個別郵送にて通知+チラシを送付
	飲食店向け啓発 新規食品営業許可申請者へ随時周知
	各種関係団体が開催する研修会等にて説明会の実施 (労働局の協力による)
滋賀県理容生活衛生同業組合とポスターの作成	

滋賀県たばこ対策推進会議専門部会 「受動喫煙のない社会促進会議」設置要領

(目的)

第1条

県民一人ひとりが輝ける健やかな滋賀の実現に向けて「健康しが」の取組を推進する中で、たばこ対策を効果的に推進するために、長きにわたり「健康しが たばこ対策指針」の行動計画に基づき、常に県民が正しい情報を得られるよう努めるとともに、様々な場において、県民の積極的な参加を促進するための関係機関の連携のもと、たばこ対策を県民運動として取り組んできた経過がある。この度、受動喫煙防止対策の強化を目的とした健康増進法の改正を受け、自らの意思で受動喫煙を避けることが困難である子どもの健康と安全を守ることを中心としながら、受動喫煙のないまちづくりを促進することにより、全ての県民が、生涯を通じて安心していきいきと生活できる社会をめざし「滋賀県たばこ対策推進会議」の専門部会（以下「専門部会」という。）として本会議「受動喫煙のない社会促進会議」を設置する。

(検討事項)

第2条 専門部会では、次に掲げる事項について検討する。

- (1) 受動喫煙のないまちづくりに関する事項
- (2) 禁煙支援の推進のために必要な事項
- (3) 改正健康増進法に基づく取組推進のために必要な事項
- (4) その他

(構成等)

第3条 専門部会は、別表で掲げるもので構成する。

- 2 専門部会には座長を置くものとする。
- 3 座長が必要と認めるときは、関係者の出席を求めることができる。

(事務局)

第4条 専門部会の事務局は、健康医療福祉部健康寿命推進課に置く。

(附則)

この要領は、令和元年10月9日から施行する。

別表

- ・学識経験者
- ・滋賀県薬剤師会
- ・商店街等まちづくり関係団体
- ・滋賀県たばこ商業協同組合連合会
- ・滋賀県旅館ホテル生活衛生同業組合
- ・子育て支援団体
- ・教育委員会事務局保健体育課
- ・保健所長会
- ・保健所たばこ対策担当者

「受動喫煙のない社会促進会議」(受動喫煙防止対策専門部会)

所 属	役 職	氏 名
滋賀医科大学社会医学講座 衛生学部門	准教授	埜田 和史
一般社団法人 滋賀県薬剤師会	副会長	大迫 芳孝
株式会社 黒壁	総務部長	笹原 司之
滋賀県たばこ商業協同組合連合会	会計	久保 敏彦
滋賀県旅館ホテル生活衛生同業組合	理事	佐藤 祐子
滋賀子育てネットワーク代表	代表	鹿田 由香
滋賀県教育委員会事務局保健体育課	指導主事	中原 いずみ
保健所長会(高島保健所)	所長	井下 英二
保健所たばこ対策担当者(彦根保健所)	歯科衛生士	大野 美咲

【事務局】

健康寿命推進課	課長	富田 芳男
	課長補佐	山田 祐子
	主幹	風間 昌美
	副主幹	井上 由理

令和元年度滋賀県たばこ対策推進会議専門部会
「受動喫煙のない社会促進会議」開催報告

<第1回>

日時：令和元年10月30日（水）14:30～16:30

- 内容：(1)受動喫煙のないまちづくりについて
(2)禁煙支援の推進について
(3)改正健康増進法に基づく取組推進について
(4)「健康しが たばこ対策指針」の一部改正について

検討概要

- ・『滋賀県では「受動喫煙のない社会」が当たり前の文化』を作り上げていこう！
～自らたばこの煙を避けられない子どもたちの健康と安全を守るため～
- 上記テーマのもとに、改正健康増進法が施行されるとどのような社会になるのか、受動喫煙のない社会をめざしてどのようなことが必要かについて、検討した。
- 今後は、①法律の周知 ②正しい知識の啓発普及 ③キャンペーンの実施で機運を高める④子ども（弱者）の受動喫煙防止対策に取り組む飲食店、企業を応援する ⑤子供が自ら安心感を得られるようにする ⑥まちづくり ⑦喫煙者のマナー向上について具体的な取組を考えていくこととした。

<第2回>

日時：令和2年1月20日（月）14:30～16:30

- 内容：(1)改正健康増進法全面施行に向けての取組状況について
(2)受動喫煙のないまちづくりについて
(3)「健康しが たばこ対策指針」について
(4)禁煙支援の「見せ方」について

検討概要

- ・第1回目検討事項を、具体的に取り組むための意見交換を実施した。

主な意見

- ①息長く丁寧に正しい啓発を各関係団体と連携しながら実施する。
県民一人一人がこの改正健康増進法の主旨を理解できるよう地域の行事等でも啓発を実施する。
- ②啓発したい相手に合わせた内容で、何を伝えるか明確にする必要がある。
- ③喫煙が可能なエリアを明確にすることが必要である。
- ④法の遵守以上の受動喫煙防止対策に取り組んでいる事業所等を応援する仕掛けを作る。（例えば、たばこ対策を頑張る事業所が貼れるステッカーを作る。）
- ⑤改正健康増進法の全面施行後、どのように地域、まちが受動喫煙のない社会に変わっていくかを見ながら、次年度さらにまちづくりとして必要な受動喫煙対策を検討していく。

資料6

「令和元年度 滋賀県たばこ対策推進会議」

1 喫煙が及ぼす健康影響についての知識の普及啓発

所属	現在取り組んでいる事業・実績等	今後の課題・方策・現在検討中の方策	他機関への協力依頼・期待すること
滋賀県医師会	県民向けの健康教育冊子「いかがですか、あなたの健康。」を年1回発行し、会員医療機関へ配布している。受診する患者さんへ健康に関する情報提供や疾病についてわかりやすく説明することが当該事業の目的である。 今年度は脳卒中や不眠の記事において、たばこが健康に及ぼす影響や禁煙の重要性などを掲載している。		
滋賀県歯科医師会	たばこ使用によるリスクファクター(歯周病、口腔がん、口臭、修復物の着色や治療後の治癒阻害)などの関連性への理解を深める。「世界禁煙デー」および「禁煙週間」にかかる街頭啓発への参加 特に「口腔がんチェック実施歯科医院」による受診者への啓発	禁煙セミナーの開催(県歯事業部による健康講話、歯一トフル淡海等の開催)により県歯会員、県民、地域行政へ啓発活動の充実をはかる	TVやFM、掲示物などの広報活動による支援
滋賀県薬剤師会	・世界禁煙デーにおける県内の駅周辺での禁煙街頭啓発活動への参加 ・禁煙支援出前講座実施の広報および禁煙支援出前講座の実施(計10回実施済) ・県内各地域で開催の健康フェア等での禁煙啓発活動	・禁煙支援出前講座実施の継続的な広報 ・禁煙支援出前講座の講師育成(研修会内容の充実、講師補助制度の実施など)	・県民に対する禁煙支援協働啓発活動の検討および実施 ・禁煙支援研修会等における本会への講師依頼
滋賀県健康推進員団体連絡協議会	◎「世代別に取り組む生活習慣病予防のためのスキルアップ事業(働き世代)」 ・実施期間:毎年9月～2月 ・対象者:働き世代 ・内容:生活習慣病予防を目的とする講習会の中で、禁煙や受動喫煙について啓発している。 (令和元年度:県内9か所) ◎「世界禁煙デー」および「禁煙週間」の街頭啓発活動に市町協議会ごとに参加		
滋賀県高等学校長協会	授業での取り扱い。(保健、家庭)		医療現場からの情報提供

「令和元年度 滋賀県たばこ対策推進会議」

2. 未成年の喫煙(防煙)対策

所属	現在取り組んでいる事業 実績等	今後の課題・方針 現在検討中の方策	他機関への協力依頼・期待する こと
滋賀県医師会	学校医を中心とした学校保健活動を通じて、児童・生徒に対する健康教育等を推進している。		
滋賀県歯科医師会	幼・小・中・高等学校歯科医(校医)として啓発する	学校保健委員会の活用	各幼稚園・学校及び教育委員会の協力を求める
滋賀県薬剤師会	<ul style="list-style-type: none"> 学校薬剤師による学習指導要領に沿った喫煙防止教育の実施 薬物乱用防止教育の中で、喫煙防止教育の実施 長浜市長浜青少年センター主催の平成31年度薬物乱用防止教室での喫煙防止の講演(17校)に講師を派遣 	<ul style="list-style-type: none"> 学校薬剤師研修会を実施し、質の向上に努める くすり教育の中においても受動喫煙防止教育を考える 	<ul style="list-style-type: none"> 学校、PTA等の協力のもとで、保護者対象の受動喫煙防止教育の実施 受動喫煙防止教育の時間の確保
滋賀県たばこ商業協同組合連合会	各所において、 ・未成年者喫煙防止キャンペーンを実施している。 ・売らない、吸わせない運動を実施している。	<ul style="list-style-type: none"> 未成年者喫煙防止キャンペーンの継続実施。 売らない、買わせない運動の継続実施。 	
滋賀県小学校長会	<ul style="list-style-type: none"> 滋賀県小学校長会として統一して取り組んでいることはないと思います。 本校では、6年生の保健体育科の授業で喫煙対策の授業を行っています。(薬物乱用防止対策の一つとしての性格も持ちます。) 	電子たばこにはおいがほとんどないため、未成年者が喫煙しても気づかないことがほとんどだと思います。電子たばこの使用に関する対策が必要だと思います。	電子たばこの害に関する情報が得にくく指導しにくいので、「通常のたばこに比べてどうなのか」、「どのような害があるのか」などの情報を教えていただけるとありがたいです。
滋賀県中学校長会	地域関係機関(警察・少年センター・PTA等)巡回指導、情報交換。		
滋賀県高等学校長協会	高校生の喫煙状況は全般的に減少している。本校でも校内またその周辺での喫煙は見られないが、実態把握は十分ではないところがある。		喫煙可能地域での分煙施設を増やすこと。
滋賀県青少年育成県民会議	<ul style="list-style-type: none"> 「令和元年度世界禁煙デー・禁煙週間」街頭啓発への参加。 7月の「令和元年度青少年の非行・被害防止滋賀県強調月間」、11月の「令和元年度滋賀県子ども・若者育成支援強調月間」において、有害環境の浄化活動を推進するとともに、啓発活動を効果的に実施するため、啓発資料を作成し青少年育成市町民会議および青少年関係団体等へ配布。また、自ら啓発活動に参加。 「未成年者喫煙防止」新聞広告(11/1京都新聞(滋賀県版))への後援名義使用。 「滋賀県未成年者喫煙防止協議会」への会議出席と街頭啓発キャンペーンへの参加。 		

「令和元年度 滋賀県たばこ対策推進会議」

3 受動喫煙対策

所属	現在取り組んでいる事業 実績等	今後の課題・方針 現在検討中のの方策	他機関への協力依頼、期待すること
滋賀県歯科医師会	学会、会議、セミナー、研修会、展示会及び懇親会会場に於いての完全禁煙 各歯科医院での完全禁煙	(健康増進法の一部改正を受けて) 厚生会館内での完全禁煙、施設外での分煙の実施 学会、会議、セミナー、研修会などロビーの一角や喫煙所の設定状況から、副流煙に曝露される危険性がなくなる。よって屋外等オープンスペースでの喫煙所設置の必要性がある。	
滋賀県薬剤師会	・滋賀県受動喫煙防止対策強化事業第二種施設に対する説明会への講師(禁煙支援薬剤師)派遣(新) ・薬剤師会館の全面禁煙	(健康増進法の一部改正を受けて) ・本会会員の喫煙対策 ・薬局敷地内禁煙の徹底	
滋賀県喫茶飲食業生活衛生同業組合	4月の改正健康増進法の施行に向けて、その啓発活動に注力しています。 ・ホームページにおいて、法令啓発のチラシや助成金情報を掲載し、周知に努めています。 ・2019年5月の総会時に、参加者に向けて、受動喫煙防止取組の重要性を周知しました。 ・2019年6月に、全組合員向けに、法令の啓発チラシを発送しました。 ・2019年7月の経営相談員向け講習会(生活衛生営業指導センター主催)に参加し、相談体制を強化しました。 ・2019年10月～11月のワークショップ等で、再度参加者に啓発チラシを配布しました。 ・2020年1月に、全組合員向けに、改めて啓発チラシを発送しました。 ・2020年1月の理事会において、法令の理解促進に向けた勉強会を開催しました。	(健康増進法の一部改正を受けて) ・まだまだ、法律が変わることを知らない、義務になることを知らない、どのように変わるのかを知らない、何をすればいいのかわからない、あるいは、喫煙室を作りたいけどお金がない、忙しいから改装する時間がない、そのようなお店が多いと感じています。 ・引き続き、様々な機会を捉えて、法令の啓発につとめて参ります。 ・他の地域の状況では、隣と京都府においては、私ども喫茶組合を含む生活衛生同業組合が中心となって「京都受動喫煙防止対策事業者連絡協議会」を立ち上げ、京都府・京都市と連絡して官民一体の取組を進めています。年末には、京都府・京都市・協議会による啓発広告も掲出しています。 ・また、京都市においては、啓発のリーフレットやステッカーを作成し、市内の全飲食店1万5千店に郵送し、啓発していると聞いています。	・私どもも努力はしておりますし、法令周知は相当に進んできているとは考えています。 しかしながら、現実的には、4月になっても適切な対策を取れていないお店は、一定割合残ってしまうものと思います。 ・私どものような生活衛生協同組合に加盟のお店は、中小零細が多く、また、経営者の高齢化も進んでおります。法令をご理解いただくのに時間がかかったり、対応するための資金集めに時間がかかっているのが現実です。 ・つきましては、県に置かれては、4月以降も、義務化されたので、とぼさ切り切るのではなく、各お店に対して、丁寧な啓発を続けて頂きたいと考えます。併せて、ステッカーの全店配付等、業界への支援策もご検討をお願いしたいと考えております。私ども喫茶組合としても、引き続き県を含む皆さんと連携して、官民一体の取組となるよう、普及啓発に協力して参る所存です。
滋賀県たばこ商業協同組合連合会	・法律による規制を受けない屋外に於いて、望まない受動喫煙を防止するために配慮した位置への灰皿設置を促進している。	(健康増進法の一部改正を受けて) ・たばこの対面販売を行う屋内に於いて、喫煙目的施設を設置することが可能です。 ・屋外におけるより配慮された受動喫煙対策施設の設置を促進していく事。	・法律による規制を受けない屋外に於いて、望まない受動喫煙を防止するために、地方自治体が所有・管理している場所における受動喫煙対策施設の設置を促進するための協力を願いたい。
滋賀県小学校長会	・滋賀県小学校長会として統一して取り組んでいることはないと思います。 ・ここ数年、敷地内での全面喫煙禁止となっております。しっかり定着していますので、職員はもちろん、保護者や地域の方々、業者も含めて喫煙する人はいません。(貼り紙をする必要がなくなり定着しています。)	(健康増進法の一部改正を受けて) ・特にありません。	・電子たばこの害に関する情報が得にくく指導しにくいので、「通常のたばこに比べてどうなのか」、「どのような害があるのか」などの情報を教えていただけるとありがたいです。
滋賀県中学校長会	学校施設敷地内全面禁煙		
滋賀県高等学校長協会	敷地内禁煙により、校内での喫煙は職員、生徒ともないが、生徒に対しては保健等の授業において、受動喫煙についての長期的な影響について考えさせている。また教職員については安全衛生委員会において適切な資料を産業界より提供していただき、その周知に努めている。	(健康増進法の一部改正を受けて) ・実社会に出た時に考えられる状況、体への影響など、保健や家庭の授業で扱う内容の再確認。	喫煙可能地域での分煙施設を増やすこと。

「令和元年度 滋賀県たばこ対策推進会議」

4 禁煙の支援

所属	現在取り組んでいる事業 実績等	今後の課題・対策 現在検討中の対策	他機関への協力依頼・期待すること
滋賀県医師会		会員医療機関における敷地内禁煙の推進を勧奨する。	
滋賀県歯科医師会	「HAHAHA! の話」FM滋賀において、たばこのリスクファクターについてアピールする	今後も継続予定	「県民フォーラム 歯とフル淡海」「歯と口の健康フェスタ」「かむかむフェスタ」など県歯及び各地域の事業に於いて禁煙相談の実施
滋賀県薬剤師会	・禁煙支援薬剤師認定制度実施要領の改定 ・「禁煙支援薬剤師」制度の充実・県民に対する本制度の周知拡大 ・滋賀県薬剤師会HPへの禁煙支援薬剤師のいる薬局等の情報掲載 ・令和元年度滋賀県薬剤師会認定禁煙支援薬剤師研修会の実施(7/21実施済) 「禁煙支援薬剤師が知っておくべき改正健康増進法について」「これからの地域で活躍する薬剤師と認定制度実施要領について」「禁煙支援前講座について」「ミニ講演/グループワーク:依存性と禁煙の仕方について」	・改定後の禁煙支援薬剤師認定制度実施要領を禁煙支援薬剤師に周知する ・禁煙支援薬剤師の更新制度のために毎年度研修会を実施し、質の向上に努める ・禁煙支援薬剤師の活動の充実化	・禁煙支援薬剤師による禁煙支援前講座を実施していることの周知にお力添えをいただきたい。 ・他団体とコラボした禁煙支援の取組
滋賀県中学校長会	教科・保健体育の保険分野で学習。 中学校2年 ○健康な生活と疾病の予防について理解を深める。 ・喫煙、飲酒、薬物乱用と健康(心身に様々な影響) (健康を損なう原因) (個人の心理状態や人間関係、社会環境が影響)		
滋賀県高等学校長協会	喫煙者がかなり減少し、その本数も少ないので職場にいる間は禁煙状態である。	屋間、たばこを必要とはしないが、禁煙まではと考えている職員への働きかけ方。	医療現場からの情報提供

5 その他

所属	現在取り組んでいる事業 実績等	今後の課題・対策 現在検討中の対策	他機関への協力依頼・期待すること
滋賀県医師会	医師会会員向け研修会において、施設基準要件となる慢性疾患の指導に係る適切な研修の一環として禁煙指導をテーマにした研修を実施。 喫煙・受動喫煙の健康に及ぼす影響や健康増進法改正についての講習を行った。 また、産業界を対象とする研修会の中で、禁煙指導等の内容を含んだ講演会等を企画・実施している。 講演「健康保持増進」(企業における健康づくり) 企業における健康保持増進のための健康測定における保健指導の中での禁煙指導や受動喫煙防止に関する内容を含めた講演	今後もかかりつけ医の立場から、日常診療において禁煙や防煙の重要性を県民に対し啓発することを、所属会員に周知徹底させることが必要であると考えている。	
滋賀県歯科医師会	2002年「健康増進法」制定、2005年「WHO たばこ規制枠組条約」発効、2011年「歯科口腔保健法」制定、日本歯科医師会及び滋賀県歯科医師会あがての「禁煙宣言の発令」		
滋賀県高等学校長協会		生徒の問題行動として、SNS上のトラブル、対人関係未成熟によるトラブルが些細なものも含めるとあまりにも多く、また覚せい剤等の危険性の啓発などが先行し、喫煙や禁煙指導の生徒指導上に占める位置が低下してきている。	

資料7

「健康しが たばこ対策指針」

改定版

平成27年3月

滋賀県

目 次

1. 指針改定の趣旨	1
2. 指針の性格と役割	1
3. 滋賀県の現状	1
(1) 喫煙関連疾病の状況	1
(2) 喫煙の状況	2
(3) 喫煙が及ぼす健康影響についての知識の普及状況	4
(4) 未成年者の喫煙防止（防煙）対策について	5
(5) 受動喫煙防止対策について	6
(6) 禁煙支援について	7
4. たばこ対策の具体的取り組み内容	8
(1) 喫煙が及ぼす健康影響についての知識の普及	8
(2) 未成年者の喫煙防止（防煙）対策	9
(3) 受動喫煙防止対策	10
(4) 禁煙の支援	11
5. たばこ対策推進のための住民参加とネットワークの構築	11

1 指針改定の趣旨

近年の急速な高齢化とともに疾病全体に占める生活習慣病の割合が増加しており、これに伴って要介護者等の増加も深刻な社会問題となっています。

こうした中、滋賀県においては、21世紀において県民が健やかに安心して暮らせる活力ある社会を築くための県民健康づくり計画「健康いきいき 21ー健康しが推進プランー」を平成13年3月に策定し、県民の健康づくりに取り組んできました。

また、少子高齢化や疾病構造の変化が進む中、県民一人ひとりが実践する健康づくりを基盤に、生活習慣病予防および重症化予防を推進するとともに、健康を支え守るための社会環境の改善をすすめるため、「健康いきいき 21ー健康しが推進プランー」を平成25年3月に改正しました。

この計画においては、たばこ領域として「成人の喫煙率の減少をめざし、喫煙をやめたい人に対する禁煙支援を行っていくこと」、「未成年の喫煙開始を防止し、喫煙習慣を持たない世代の育成、妊娠中の喫煙をなくすこと」を目指しています。

また、受動喫煙対策としては、受動喫煙対策を実施している機関（行政機関、医療機関）の増加、家庭や職場、飲食店での受動喫煙の機会の減少を掲げ、前回の計画より具体的な目標値を示しています。

今回、平成22年11月に策定しました「健康しが たばこ対策指針」を、健康いきいき21（改訂版）の目標値との整合性を図るため見直し、データの時点修正を行い改定することとしました。

2 指針の性格と役割

・県においては、健康という側面から、たばこ対策を総合的、計画的に進めるための行動指針とします。

・市町および関係団体・学校・職域においては、この指針を踏まえ、県や他団体との横断的な連携を図りながら、重点的・効率的な取り組みを期待します。

・県民の皆さんには、この指針の趣旨や内容について賛同と理解を得て、積極的な実践を期待します。

3. 滋賀県の現状

(1) 喫煙関連疾病の状況

たばこは、肺がんをはじめとする多くのがんや虚血性心疾患、脳血管疾患、慢性閉塞性肺疾患などの疾患、ならびに先天異常、低出生体重児や流産・早産など妊娠・出産に関連した異常の危険因子です。特に未成年期から喫煙を開始した人では、成人になってから喫煙を開始した人に比べて、これらの疾患の危険性はより大きいといわれています。

さらに、非喫煙者にとっても、周囲の喫煙者のたばこの煙による受動喫煙は、肺がんや虚血性心疾患、呼吸器疾患などの危険因子です。

日本人の死亡の原因を分析した研究 (Ikeda N, et al: PLoS Med. 2012; 9(1): e1001160) によると、喫煙による超過死亡数は年間約 13 万人で、高血圧の約 10 万人と並んで多くなっています。また、受動喫煙による超過死亡数は肺がんや虚血性心疾患に限っても年間約 6,800 人と推計されています。(片野田他; 我が国における受動喫煙起因死亡数の推計 2010)

また、喫煙による経済喪失の総額 (2005 年) は、4 兆 3,264 億円と報告されており、税収を 2 倍以上上回る額になります。(医療経済研究機構「禁煙政策のありかたに関する研究」2010)

平成 24 年の本県の死亡原因の 1 位は悪性新生物で 27.4%、2 位が心疾患で 18.2%、3 位が肺炎で 9.4%、4 位が脳血管疾患で 9.2%となっています。また、悪性新生物の中では、男女ともに肺がんによる死亡が最も多く、男性で 525 人、女性で 184 人が肺がんで死亡しています。

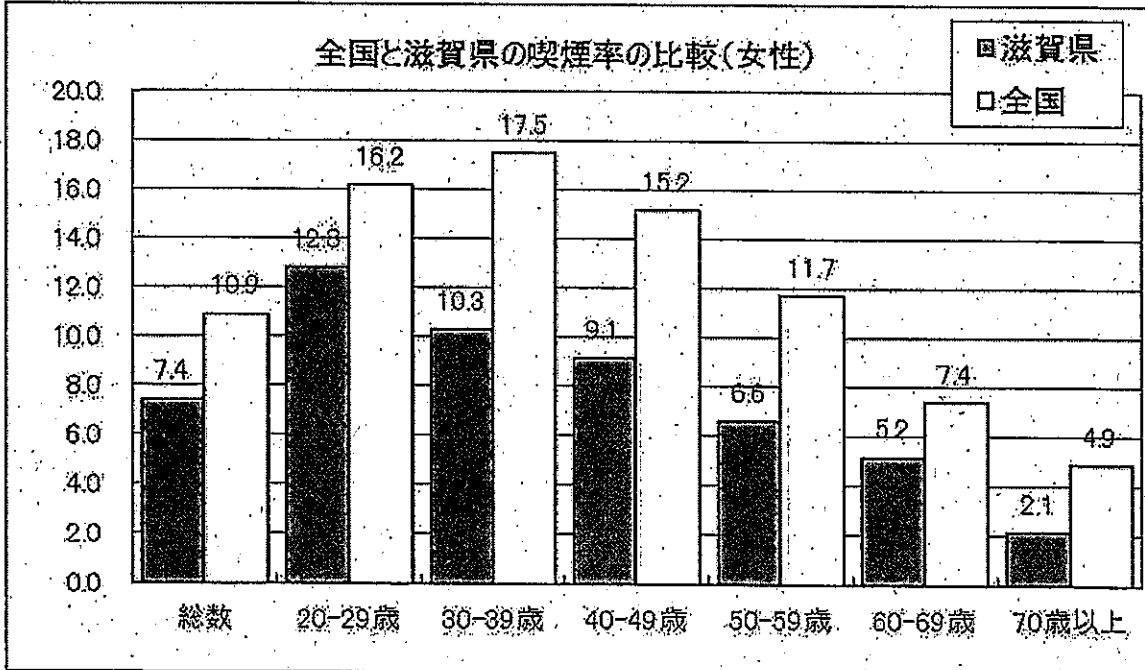
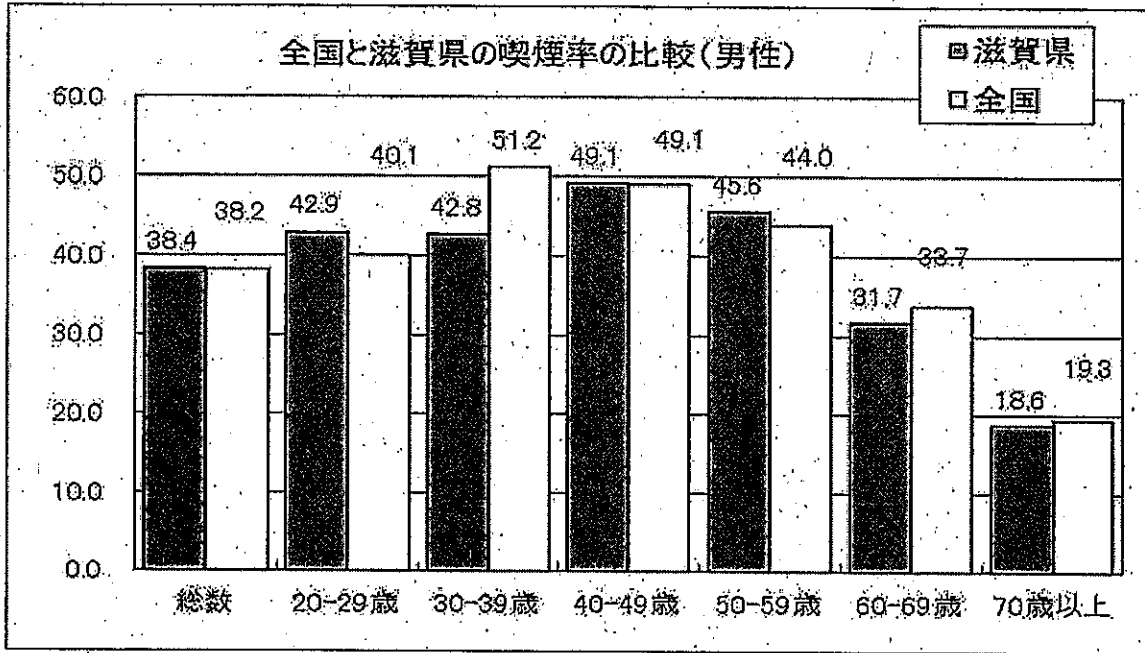
また、COPD による死亡数は増加傾向にあり、平成 24 年の人口動態統計によると、滋賀県では、男性 183 人、女性 35 人が死亡しています。

米国カリフォルニア州では包括的な対策によって、1 年後に心疾患の死亡率の減少がみられ、9 年後には対策を実施しない場合の予測値と比べて死亡率が 13% 減少し、受動喫煙防止法の施行 1 年後に心筋梗塞や気管支喘息による入院が約 20% 減少することが報告されています。(Glantz S, et al: Effective tobacco control is key to rapid progress in reduction of non-communicable diseases. Lancet. 2012; 31: 379 (9822): 1269-1271.)

このように、たばこ対策を継続して実施していくことが、死亡率の減少につながっている報告もあることから、本県においても、引き続きたばこ対策を県民の重要な健康課題とし、様々な取り組みを推進していきます。

(2) 喫煙の状況

平成 21 年の「滋賀の健康・栄養マップ」調査によると、本県の成人の喫煙率は、男性が 38.4%、女性が 7.4%と平成 21 年の全国 (男性 38.2%、女性 10.9%) に比べると男性は高く、女性は低い傾向にあります。年代別でみると男性の 20 歳代、50 歳代においては、全国に比べ喫煙率が高くなっています。

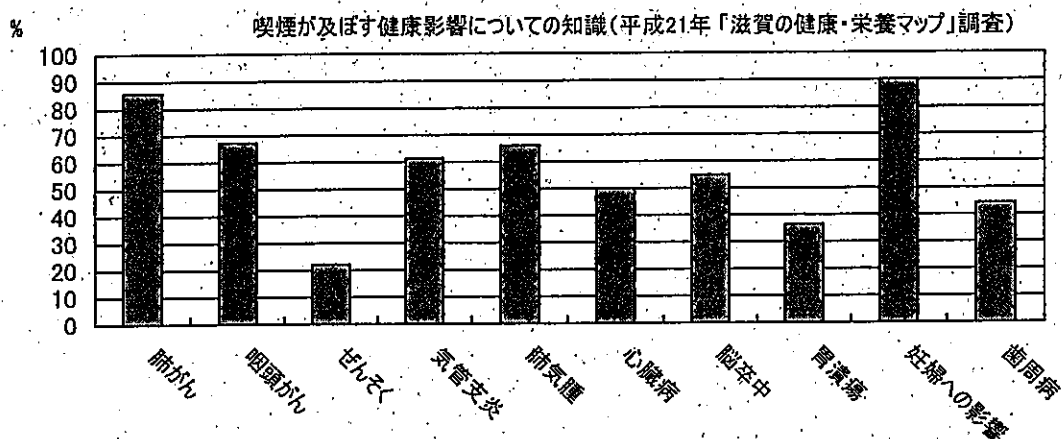


* 滋賀県 平成 21 年度「滋賀の健康・栄養マップ」調査
 * 全 国 平成 21 年国民健康・栄養調査

(3) 喫煙が及ぼす健康影響についての知識の普及状況

喫煙が及ぼす健康影響についての国民の認識は、「平成20年国民健康・栄養調査（厚生労働省）」によると、「喫煙により病気にかかりやすくなると思う人の割合」は、「肺がん」は87.5%である一方、「心臓病」50.7%、「脳卒中」50.9%等という状況でした。

県民についても同様の傾向であり、平成21年度「滋賀の健康・栄養マップ調査」によると、「喫煙により病気にかかりやすくなると思う人の割合」は、「肺がん」は85.7%である一方、「心臓病」50.1%、「脳卒中」55.0%、「歯周病」44.3%、「胃潰瘍」36.5%等であり、喫煙の害について正しく理解している人は少ないことが伺えます。



現在、県では、「世界禁煙デー・禁煙週間」等において、滋賀県たばこ対策推進会議構成団体等と連携しながら、喫煙の健康影響等を正しく理解いただくための街頭啓発を実施すると共に、各種マスメディアによる広報を行っています。市町においては広報等を利用した情報提供、母子健康手帳交付時、新生児訪問時、乳幼児健診等あらゆる機会にリーフレットを配布しています。小・中・高等学校等では、未成年の喫煙・飲酒・薬物乱用防止の指導を実施しています。その他、医療機関や関係団体においても、喫煙の健康影響についての啓発が広がってきました。

今後も、県や市町、保健医療機関は、地域の教育機関や関係団体等と連携を図りながら、たばこの健康影響について正しい知識が持てるよう、様々な機会を通じて正確で十分な情報提供を行うことが必要です。

<「健康いきいき21ー健康しが推進プランー」目標値>

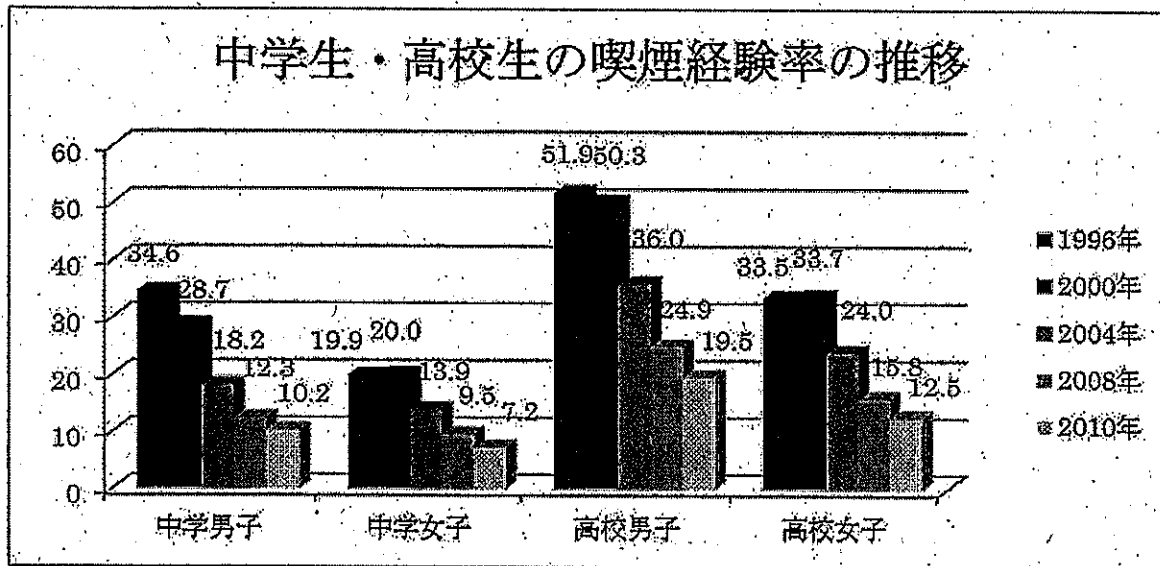
成人の喫煙率の減少（喫煙をやめたい者がやめる）

妊娠中の喫煙をなくす

(4) 未成年者の喫煙防止（防煙）対策について

未成年者の喫煙については、平成 22 年度厚生労働科学研究費補助金循環器疾患等生活習慣病対策総合研究事業による「未成年者の喫煙および飲酒行動に関する実態調査研究」によると、男女とも、経年的に見ると喫煙率は大きく減少しています。

しかし、中学男子の 10.2%、中学女子の 7.2%の生徒が、高校男子では 19.5%、高校女子では 12.5%がすでに喫煙を経験しており、未成年者に対する喫煙対策は重要な課題といえます。



※ 未成年者の喫煙および飲酒行動に関する実態調査研究（平成 22 年度厚生労働科学研究費補助）

現在、小・中・高等学校および特別支援学校の授業等において、児童生徒の状況に応じて、未成年者の喫煙・飲酒・薬物乱用防止の指導が行われています。

新学習指導要領の趣旨や内容を踏まえ、関連教科、道徳、総合的な学習の時間、特別活動のほか、課外活動を含めた教育活動全体を通じて、健康教育を充実し、喫煙防止はもとより、児童生徒に、生涯にわたって健康で安全な生活を送る基礎を培うことが大切です。

今後は、児童生徒が自分や他人を大切にし、健康に生きていく力を高めるために、児童生徒の発達段階を考慮した学習方法等を工夫するなど、喫煙防止教育をより一層推進していくことが重要です。

また、たばこ販売業界等でも、未成年者に対しての販売は法律で禁止されていることから「売らない、買わせない、吸わせない」の三無い運動と併せて、「愛の一声運動」や、街頭啓発・ポスター掲示による未成年の喫煙防止に取り組んでいます。

本県においては、2008 年 6 月よりたばこ自動販売機に成人識別機能を取り付け、年齢確認による販売が始まり、未成年者がたばこを入手できにくい環境づくりが進んでい

ますが、今後とも、未成年者がたばこを入手できないように、関係団体との連携を図ることが必要です。

さらに、未成年者の喫煙行動に影響を与える要因として、両親や兄弟、友人などの周囲の人の喫煙の有無があげられていることから、大人が禁煙することが、子どもの喫煙開始予防では重要です。

心身共に未発達の子どもの喫煙することで、将来の疾病へのリスクが大幅に増加すること、いったん習慣化した喫煙行動を中断させることは困難であることから、未成年者の喫煙開始を防ぐことが重要であり、保護者、教育機関、行政、保健医療機関、各種団体が一致団結して防止していくという共通認識を持ちながら、取り組みをすすめる必要があります。

＜「健康いきいき21ー健康しが推進プランー」目標値＞

未成年の喫煙をなくす（15～19歳の喫煙者の割合）

（5）受動喫煙防止対策について

県では、平成21年4月より本庁舎、各地域の合同庁舎等の建物内全面禁煙が始まっています。県内の市町においても同様の傾向は進んでおり、平成26年度健康医療課による「滋賀県禁煙・分煙実態調査（市町庁舎）」結果によると、市町庁舎の建物内禁煙は、敷地内全面禁煙が9.4%、施設内全面禁煙が78.3%、喫煙場所設置（分煙効果判定基準を満たしている）が2.7%、喫煙場所設置（分煙効果判定基準を満たしていない）が9.6%であり、平成12年から比べると敷地内・施設内禁煙の割合が増えています。

また、路上喫煙防止条例を制定する市町は、平成26年10月現在、7市が制定しています。

幼稚園、小・中・高等学校等においては、県立学校が平成18年度から、市町立学校園が平成19年度から敷地内全面禁煙が行われています。

県内の大学、短大では、平成26年度健康医療課による「滋賀県禁煙・分煙実態調査（大学・短期大学）」結果によると、県内13大学（短期大学含む）の内、施設内全面禁煙が12大学、教員研究所のみ自由に吸える大学が1大学でした。敷地内全面禁煙は6大学であり、平成22年度の調査に比べると、4大学増えています。

医療機能情報提供制度に基づき実施している病院機能調査によると、平成 26 年 10 月時点で、施設内における全面禁煙の実施もしくは喫煙室の設置のある医療機関数は 87.1%でした。

平成 26 年度健康医療課による、体育館・劇場・展示場・百貨店・スーパー・娯楽施設等の調査では県内 564 か所から回答を得、敷地内全面禁煙は 6.4%、施設内全面禁煙は 39.0%でした。29.0%の施設で喫煙場所が設置されていますが、分煙効果判定基準を満たしているところは、そのうち 44.5%でした。

受動喫煙防止のための取組は、年々進んでいますが、不特定多数の人が利用する公共の場においても、さらに推進することが必要です。

また、県民が受動喫煙の害を正しく理解できるようその啓発を進めるとともに、受動喫煙防止のためには、分煙ではなく全面禁煙でないと効果がないことについて、改めて意識付けをおこない、その推進を各施設に引き続き呼びかけていく必要があります。

＜「健康いきいき 21 -健康しが推進プラン-」目標値＞

受動喫煙対策を実施している機関の増加（行政機関・医療機関）

受動喫煙の機会の減少（家庭）、（職場）、（飲食店）

（6）禁煙支援について

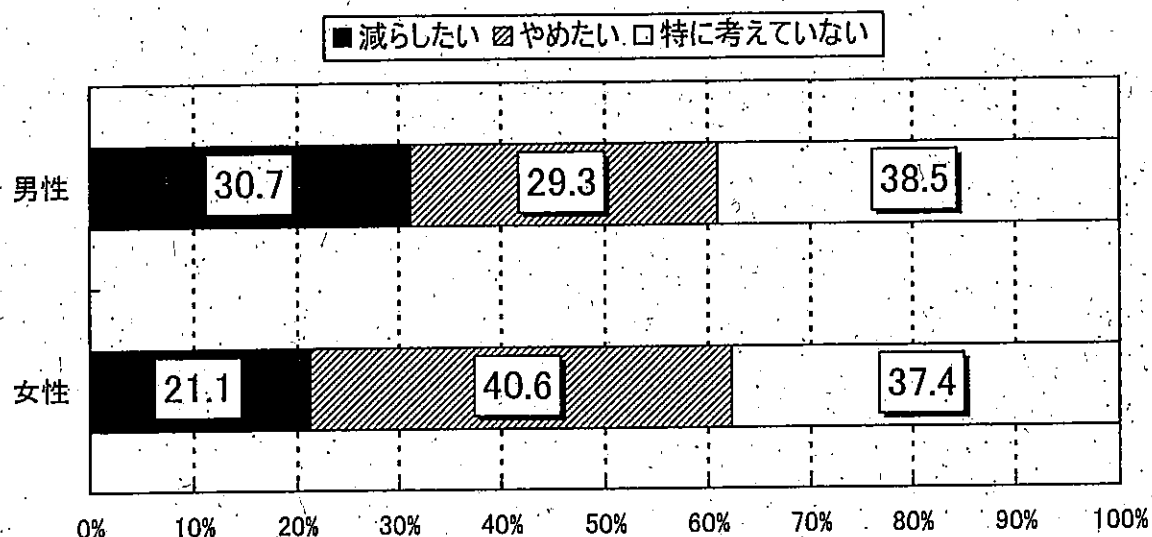
喫煙者に禁煙を強制するものではありませんが、たばこに含まれるニコチンには依存性があり、やめようとしてもやめられないために吸い続けていることが多いといわれていることから、禁煙を希望する方には支援が必要です。

「平成 23 年国民健康・栄養調査（厚生労働省）」によると、喫煙者の 35.4%が「やめたい」と考えており、「本数を減らしたい」と答える者を含めた禁煙希望者は 63.9%でした。また、本県においても、喫煙者の約 6 割が「やめたい」または「本数を減らしたい」と答えています。（平成 21 年度「滋賀の健康・栄養マップ」調査）

現在、禁煙治療に保険が使える医療機関は、平成 26 年度 146 医療機関と年々増加しており、市町においても、禁煙外来を紹介することが増えています。

禁煙を希望する人が禁煙に取り組めるように、環境を整え、支援する必要があります。特に、妊産婦の喫煙は、先天異常のリスク、流産や早産、胎児の発育異常等の危険性を高めることが明らかになっていることから、妊婦だけでなく、妊娠する可能性のある女性、パートナーや同居家族に対しても、積極的に禁煙支援に取り組む必要があります。また、出産後も再喫煙しないよう、引き続き情報提供を行っていく必要があります。

今後の喫煙について(20歳以上)



平成21年度「滋賀の健康・栄養マップ」調査

<「健康いきいき21ー健康しが推進プランー」目標値>

成人の喫煙率の減少（喫煙をやめたい者がやめる）

4. たばこ対策の具体的取り組み内容

(1) 喫煙が及ぼす健康影響についての知識の普及

① 県および市町

県は、喫煙が本人ならびに周囲の者の健康に及ぼす影響や禁煙の効果等について地域の教育機関や関係団体等と連携を図りながら、正しい知識が持てるようパンフレットの

配布、ポスターの掲示、講演会、シンポジウム等の開催、また、ホームページや広報誌の活用等様々な機会を通じて正確で十分な情報提供を行います。

また、喫煙が及ぼす健康影響についての知識の普及の程度や県民の喫煙率等を調査分析し、公表するよう努めます。

市町は、喫煙が本人ならびに周囲の人の健康に及ぼす影響や禁煙の効果等について、正しい知識が持てるよう、健康診査や健康教育、広報誌等を活用するなど様々な機会を通じて正確で十分な情報提供を行います。

②医療機関

医療機関は、疾病状況にある受診者に対し、喫煙が本人ならびに周囲の人の健康に及ぼす影響や禁煙の効果等について指導を行います。

③各関係団体

各地域における活動の中で様々な機会を通じて喫煙の健康影響について住民への啓発を行います。

④事業所

事業所は従業員に対し、喫煙が本人ならびに周囲の人の健康に影響を及ぼすことや、禁煙の効果等について、健康教育や相談、各種啓発を通じて正確な情報提供を行います。

(2) 未成年者の喫煙防止(防煙)対策

①県および市町

県は、未成年者の喫煙が及ぼす健康影響について、県民ならびに関係機関、青少年健全育成団体等に対し積極的に情報提供するとともに喫煙防止のための啓発を行います。

市町は、管内の学校、保護者会、青少年健全育成団体等と連携を図り、未成年者の喫煙防止を進めるとともに、禁煙支援のための活動に協力します。

②教育機関

教育委員会は、すべての教職員や学校関係者に対して、児童生徒の喫煙対策の重要性を認識させるとともに、小・中・高等学校等の各段階に合わせて、喫煙の健康への影響、特に、未成年者の喫煙が及ぼす影響や友人からの喫煙の勧めに対する断り方など、効果的な指導方法の研修等を教員が適切に指導できるよう、保健機関や医療機関と連携しながら実施します。

各学校においては、学校敷地内禁煙を継続し、学校長は、学校の実情に合わせ、学校医、保健所、市町保健センター等の協力を得て、子どもやその保護者に対し、未成年者の喫煙が違法であることに加えて、喫煙の健康への影響、妊娠と喫煙の関係等について具体的に指導する必要があります。特に、子どもが喫煙に興味を示す前(就学前や小学校低学年など発達段階に応じて)からの喫煙防止教育を重視します。未成年者が喫煙に興

味を持たないよう、また、未成年をたばこから遠ざけるため、教職員は学校敷地内や教育活動中において、児童生徒の前で禁煙とします。

③保護者

保護者は、子どもが喫煙に興味を示す前（就学前や小学校低学年など発達段階に応じて）家庭において「たばこは有害であり、ゼツタイに吸わない」という認識を子ども自身に持たせることが必要です。

また、未成年の喫煙者は、親も喫煙者であることが多いという調査結果もあることから、保護者が喫煙者の場合、子どもが喫煙に興味を持たないよう、子どもの前では禁煙に努めます。

④医療機関

医療従事者は、未成年者の喫煙者に対し、禁煙の指導を行います。

⑤たばこ販売者

たばこ販売者は、たばこ店、自動販売機、コンビニエンスストア等いずれの販売形態であっても、身分証明書等で年齢を確認します。

（３）受動喫煙防止対策

①県および市町

県は本庁舎、各地域の合同庁舎について建物内全面禁煙を継続します。その他の庁舎についても建物内全面禁煙を目指します。

市町の官公庁の建物内は全面禁煙を目指します。特に、保健所、市町保健センター等は、住民の健康を守る第一線の機関であり、乳幼児等多くの人を利用することから、敷地内の全面禁煙を目指します。

②教育機関

公立の小・中・高等学校等については、保護者、利用者等の関係者の理解と協力のもと、敷地内の全面禁煙を継続します。

また、大学や短期大学においても、敷地内の全面禁煙を目指します。

③医療機関

医療機関は、疾病を持つ人が利用することから、待合室も含め建物内は全面禁煙とし、敷地内の全面禁煙を目指します。

④事業所

事業所は従業員の受動喫煙を防止するため、適切な環境整備に努めます。

⑤ 法第 25 条の対象となる施設

その他、健康増進法第 25 条の対象施設として、体育館、劇場、観覧場、集会場、展示場、百貨店、事務所、飲食店、鉄軌道駅、バスターミナル、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については、全面禁煙を目指します。

(4) 禁煙の支援

① 県および市町

県は、禁煙指導者の育成や禁煙支援に必要な情報の提供を行います。

市町では、禁煙支援を行う医療機関や薬局についての情報提供等に努め、特定保健指導の機会に禁煙希望者に対して、禁煙支援を行います。

また、妊婦や乳幼児の保護者の喫煙は胎児や乳幼児への影響が大きいことから、母子健康手帳交付時や乳幼児健康診査時などの母子保健事業の場等において禁煙の働きかけや支援を積極的に行います。

さらに、未成年の喫煙防止の観点から、教職員、保護者自身への禁煙サポート支援が重要であり、教育機関と連携して推進します。

② 医療機関

医療機関では、禁煙指導や禁煙外来等を充実し、禁煙希望者への支援を行います。

妊娠可能な喫煙者が医療機関を受診した際には、喫煙が胎児に及ぼす影響を十分説明し、禁煙指導を行います。

③ 事業所

事業所は、従業員の健康保持のため、産業医等の指導を受け、禁煙希望者に対し適切な禁煙支援を行います。

5. たばこ対策推進のための住民参加とネットワークの構築

たばこ対策を効果的に推進するためには、常に県民が正しい情報を得られるよう努めると共に、様々な場において、県民の積極的な参加を促進するための関係機関の連携が重要となります。

県においては、関係団体、専門家、県民等による「滋賀県たばこ対策推進会議」を設置し、たばこ対策を県民運動として展開します。

表1.加熱式タバコによる症例報告、および、ヒトへの影響	
<p>Konrad T, et al. 2016. Respir Case Reports. 4 (6), 2016, e00190. Acute-eosinophilic pneumonia following heat-not-burn cigarette smoking. 加熱式タバコ(アニコス)による急性好酸球性肺炎の一例</p>	<p>日本人、20歳、男性。 加熱式タバコ(アニコス)を20本、6か月の喫煙。前40本に増加して2週間後、急切れを主訴に来院。喘鳴なし、両側背部でfine crackles (発長音)あり。 胸部レントゲン写真で両側に肺炎陰影。CTで両肺に浸潤影。葉間裂の厚肉、両側胸水貯留を認めた。白血球数 15,690/μL (好中球 88%、リンパ球 7%、好酸球 1%)。気管支肺泡洗浄液: 細胞数 8.6×10^7/m (好酸球 80%、リンパ球 20%、マクロファージ 15%、好中球 5%)。CRP 10.12 IU/L, IOL 酸素吸入下に $CPaO_2$ 90.3 Torr, $PaCO_2$ 38.0 Torr, PH 7.412。気管支肺泡洗浄液(細胞数 8.6×10^7/mL, 好酸球 60%、リンパ球 20%、マクロファージ 15%、好中球 9%)にて急性好酸球性肺炎と診断。 プレドニゾンによる治療4日後にはレントゲン上の肺炎陰影が著明に改善。薬物投与も不要となり、2週間で治療終了。再発なし。</p>
<p>Ackage T, et al. 2019. Respir Case Reports. 26 (2019) 87-90. Heat-not-burn cigarettes induce fulminant acute eosinophilic pneumonia requiring extracorporeal membrane oxygenation. 体外式膜型人工肺が必要であった加熱式タバコによる急性重症肺炎</p>	<p>16歳、男性。 加熱式タバコ(アニコス)の喫煙を開始2週間後、重症の咳、全身倦怠感、呼吸困難で市中病院を受診。S Glasgow Coma Scale, EIVSMB, 血圧 109/90mmHg、麻田136回、呼吸数30回、体温 37.3°C、酸素飽和度81%、WBC 28,000/μL (好中球 98%、リンパ球 15%、好酸球 0%、単球 0.5%)、CRP 322.2 mg/dL、胸部レントゲン写真で両側にすりガラス陰影。CTで両側の中部へ末梢にモザイク状に広がる浸潤影から急性好酸球性肺炎(AEP)として治療開始。直ちにプラザミン、人工呼吸器を開始、メチルプレドニゾン500mgの精注を伴った治療。ARDSと診断され岡山大学病院へ転送。体外式膜型人工肺(ECMO)による呼吸管理を開始。気管内分泌物の細胞診で好酸球14.7%、好中球51.7%、リンパ球33.6%からAEPと確定診断。PSL 1,000mg精注3日間後、PSL 60mg内服開始。5日目にECOM精投。7日に血液中好酸球の最高値2,980/μL、9日目には710/μLに減少。19日に紹介元へ転院。</p>
<p>Biondi-Zoccai G, et al. J Am Heart Assoc. 2019. DOI: 10.1161/JAHA.118.010455. Acute effects of heat-not-burn, electronic vaping, and traditional tobacco combustion cigarettes: The Sapienza University of Roma-vascular assessment of proatherosclerotic effects of smoking (SUR-VAPES) 2 randomized trial. 加熱式タバコ、電子タバコ、紙巻タバコの急性影響に關する無作為割り付け試験</p>	<p>イタリア、健康な紙巻タバコの喫煙者20名を6種類のランダムなサブグループで加熱式タバコ(アニコス: Amber Label)、電子タバコ(EVG: Blu Pro)、紙巻タバコ(TC: Marlboro Gold)を1週間のウォッシュアウト期間を付けて喫煙するクロスオーバー試験。 いずれのタバコ製品も1回の喫煙によって、酸化ストレス、抗酸化能、加齢後症、血小板活性、血管拡張反応、血圧に影響を及ぼした。 影響の程度は紙巻タバコが最も大きく、酸化ストレス(HNBC/EV/C/TC)やPMD(HNBC/EV/C/TC)などの差がみられた。喫煙による著しい影響はTC>HNBC/EV/Cであった。</p>

法律改正で禁煙の選択肢しかないチェーン店 早々に禁煙化を実現(串カツ田中、サイゼリヤ、ガスト、KFCなど)

毎日の禁煙の良さを、食から。

Saizeriya
サイゼリヤ

サイゼリヤのこだわり
お店を探す
会社情報
採用情報

もったいなくお肉を
もったいなくお肉を

6月1日、サイゼリヤは
全席禁煙に

詳しくはこちら

NO SMOKING

お店を探す

店舗名/他県まで探す

日本/海外から探す

都道府県・市町村/エリアから探す

2019.04.26 (兵庫県)リバーウォーク
大阪オープン

2019.04.25 (兵庫県)アステール
神戸オープン

2019.04.12 (東京都)キヤナルシティ
豊洲オープン

2019.04.04 (千葉県)船橋上野原
駅前オープン

2019.03.28 (東京都)Cocoro
横浜オープン

2019.03.20 (東京都)ウエスト
横浜オープン

2019.03.15 (東京都)三軒茶屋
駅前オープン

2019.03.14 (東京都)ダイエー
五反田オープン

新着情報

2019.04.24 「4月の誕生日祝い」開催 公開しました。

2019.04.12 「4月の誕生日祝い」開催 公開しました。

2019.03.20 クラウドメニューを
発表しました。

2019.03.14 春のメニューを
発表しました。

2019.03.21 ランチメニューを
発表しました。

Contents PICK UP!

サイゼリヤのこだわり

サイゼリヤのこだわり

サイゼリヤ! 100円
全席禁煙
スペシャルメニュー

夏の祭りの
ために

バンドル
キャンペーン

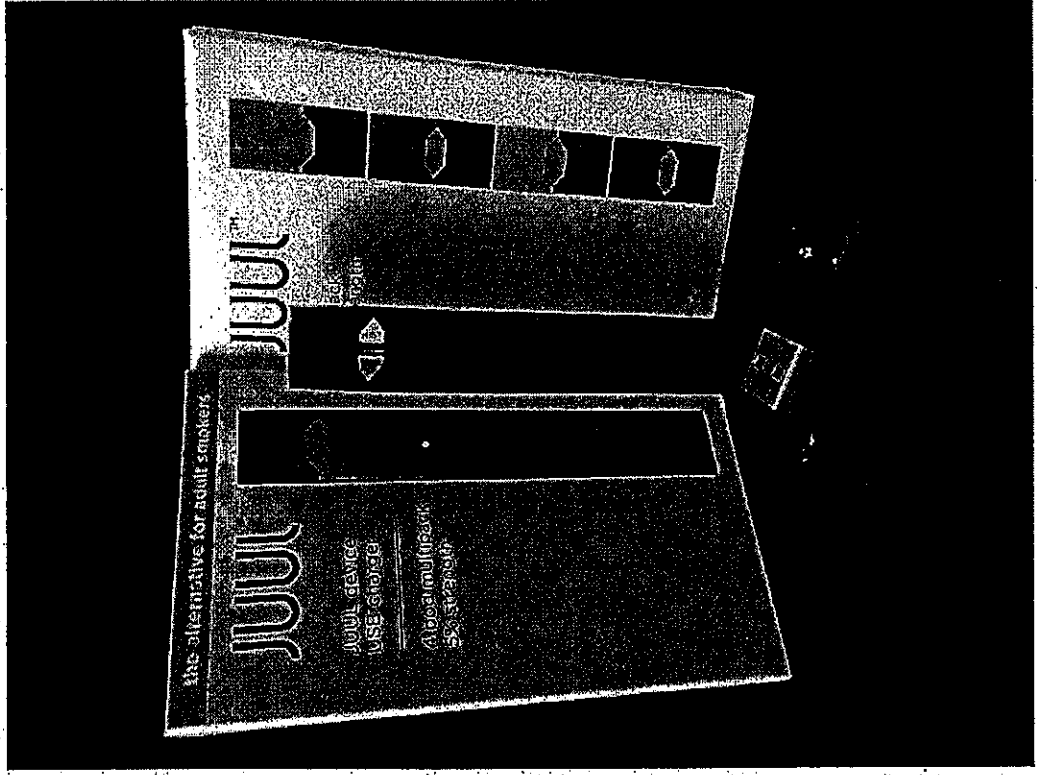
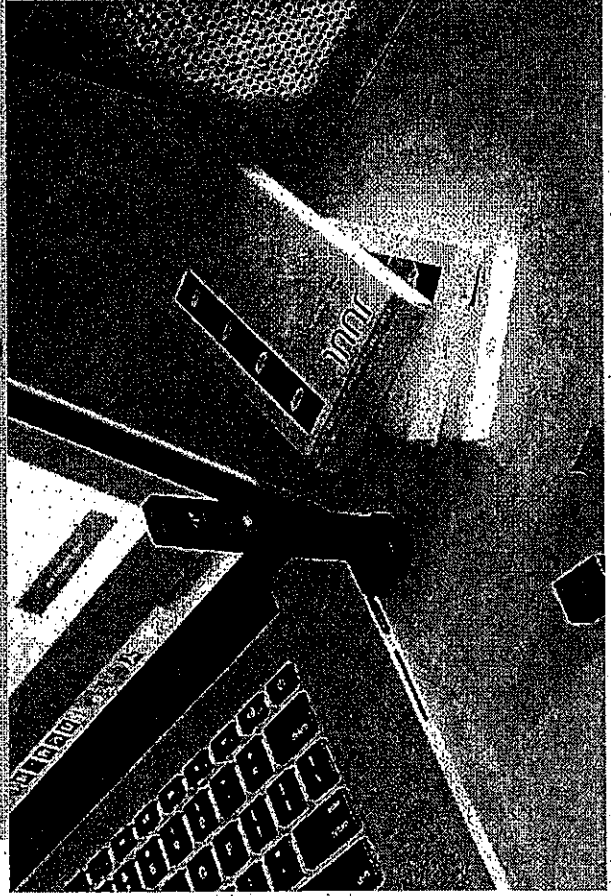
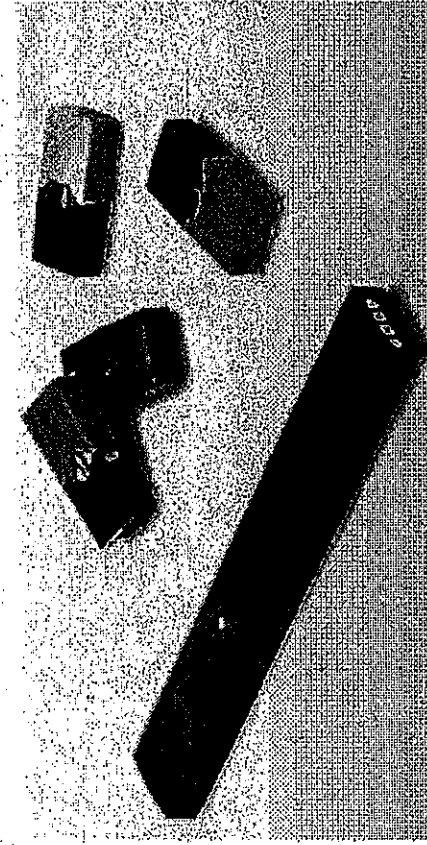
母親向け
情報提供

わかるかな?
間違い探し

アルバイト
募集

全席禁煙への
取り組み
朝田会長様
詳しくはこちら

アメリカ、JUULという電子タバコが大流行 未成年者に大流行



滋 健 寿 第 9 6 4 号
令和元年(2019年)6月24日

各施術所の長 様

滋賀県健康医療福祉部長
(公印省略)

「健康増進法の一部を改正する法律」(受動喫煙対策)の施行について

平素は、本県の保健行政の推進に格別のご配意をいただきありがとうございます。ごさい
ます。

さて、標記の件について、先般、「健康増進法の一部を改正する法律」(平成
30年法律第78号)が公布されたところですが、令和元年7月1日には改正健康
増進法における第一種施設の規定が施行されます。別添の資料を確認いただき、
改正健康増進法の主旨を御理解の上、適切な対応をよろしく願います。

受動喫煙対策に関連する通知、情報提供等は厚生労働省のホームページ、お
よび「なくそう!望まない受動喫煙」ポータルサイトに掲載されていますので
ご覧ください。

【担当】

滋賀県健康医療福祉部健康寿命推進課
健康づくり係 風間

TEL : 077-528-3651

FAX : 077-528-4857

Mail : eg0001@pref.shiga.lg.jp

『健康増進法の一部を改正する法律』の施行について』の抜粋

(平成31年2月22日付け健発0222第1号厚生労働省健康局長通知)

第2 第一種施設に係る受動喫煙対策について

1 第一種施設の対象(新法第28条第5号関係)

敷地内禁煙の対象となる新法第28条第5号に規定する第一種施設は、多数の者が利用する施設のうち、学校、病院、児童福祉施設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並びに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。)をいうものであるところ、これに該当する施設は以下のとおりであること。

(1) 学校、病院、児童福祉施設等(新政令第3条及び新規則第12条から第14条まで関係)

- ① 学校教育法(昭和22年法律第26号)第1条に規定する学校(専ら同法第97条に規定する大学院の用途に供する施設を除く。)、同法第124条に規定する専修学校(高等課程、専門課程又は一般課程(一般課程においては、20歳未満の者が主として利用するものに限る。))を有するものに限る。)及び同法第134条第1項に規定する各種学校(20歳未満の者が主として利用するものに限る。)
- ② 防衛省設置法(昭和29年法律第164号)第14条に規定する防衛大学校及び防衛医科大学校
- ③ 職業能力開発促進法(昭和44年法律第64号)第15条の7第1項第2号に規定する職業能力開発短期大学校、同項第3号に規定する職業能力開発大学校及び同法第27条第1項に規定する職業能力開発総合大学校
- ④ 国立研究開発法人水産研究・教育機構法(平成11年法律第199号)第12条第1項第5号に掲げる業務に係る国立研究開発法人水産研究・教育機構の施設(水産大学校)
- ⑤ 独立行政法人海技教育機構法(平成11年法律第214号)第11条第1項第1号に掲げる業務に係る独立行政法人海技教育機構の施設(海上技術学校及び海上技術短期大学校)
- ⑥ 高度専門医療に関する研究等を行う国立研究開発法人に関する法律(平成20年法律第93号)第16条第6号に規定する施設(国立看護大学校)
- ⑦ 自衛隊法施行令(昭和29年政令第179号)第33条の2に規定する陸上自衛隊高等工科大学校
- ⑧ 国土交通省組織令(平成12年政令第255号)第192条に規定する航空保安大学校並びに同令第254条に規定する海上保安大学校及び海上保安学校
- ⑨ 上記のほか次に掲げる教育施設
 - ア 児童福祉法(昭和22年法律第164号)第13条第3項第1号に規定する児童福祉司又は児童福祉施設の職員を養成する施設及び同法第18条の6第1号に規定する保育士を養成する施設

- イ あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゆう師等に関する法律（昭和22年法律第217号）第2条第1項第1号及び第2号に規定する養成施設
- ウ 理容師法（昭和22年法律第234号）第3条第3項に規定する理容師養成施設
- エ 栄養士法（昭和22年法律第245号）第2条第1項に規定する栄養士の養成施設
- オ 保健師助産師看護師法（昭和23年法律第203号）第19条第2号に規定する保健師養成所、同法第20条第2号に規定する助産師養成所、同法第21条第3号に規定する看護師養成所及び同法第22条第2号に規定する准看護師養成所
- カ 歯科衛生士法（昭和23年法律第204号）第12条第2号に規定する歯科衛生士養成所
- キ 教育職員免許法（昭和24年法律第147号）第5条第1項に規定する養護教諭養成機関、同法別表第1備考第2号の3及び第3号に規定する幼稚園、小学校、中学校又は特別支援学校の教員養成機関並びに同法別表第2の2備考第2号に規定する栄養教諭の教員養成機関
- ク 社会福祉法（昭和26年法律第45号）第19条第1項第2号に規定する養成機関
- ケ 道路運送車両法（昭和26年法律第185号）第55条第3項に規定する自動車整備士の養成施設（一種養成施設に限る。）
- コ 診療放射線技師法（昭和26年法律第226号）第20条第1号に規定する診療放射線技師養成所
- サ 歯科技工士法（昭和30年法律第168号）第14条第2号に規定する歯科技工士養成所
- シ 美容師法（昭和32年法律第163号）第4条第3項に規定する美容師養成施設
- ス 臨床検査技師等に関する法律（昭和33年法律第76号）第15条第1号に規定する臨床検査技師養成所
- セ 調理師法（昭和33年法律第147号）第3条第1号に規定する調理師養成施設
- ソ 理学療法士及び作業療法士法（昭和40年法律第137号）第11条第1号に規定する理学療法士養成施設及び同法第12条第1号に規定する作業療法士養成施設
- タ 製菓衛生師法（昭和41年法律第115号）第5条第1号に規定する製菓衛生師養成施設
- チ 柔道整復師法（昭和45年法律第19号）第12条第1項に規定する柔道整復師養成施設
- ツ 視能訓練士法（昭和46年法律第64号）第14条第1号に規定する視能訓練士養成所
- テ 社会福祉士及び介護福祉士法（昭和62年法律第30号）第40条第2項第1号に規定する養成施設
- ト 臨床工学技士法（昭和62年法律第60号）第14条第1号に規定する臨床工学技士養成所
- ナ 義肢装具士法（昭和62年法律第61号）第14条第1号に規定する義肢装具士養成所
- ニ 救急救命士法（平成3年法律第36号）第34条第1号に規定する救急救命士養成所
- ヌ 言語聴覚士法（平成9年法律第132号）第33条第1号に規定する言語聴覚士養成所
- ネ 独立行政法人国立青少年教育振興機構法（平成11年法律第167号）第11条第1項第1号に規定する施設

ノ 農業改良助長法施行令(昭和27年政令第148号)第3条第1号に規定する教育機関(20歳未満の者が主として利用するものに限る。)

ハ 学校教育法施行規則(昭和22年文部省令第11号)第155条第1項第4号及び第2項第7号、第160条第3号、第161条第2項、第162条並びに第177条第7号に規定する文部科学大臣が別に指定する教育施設(20歳未満の者が主として利用するものに限る。)

- ⑩ 医療法(昭和23年法律第205号)第1条の5第1項に規定する病院、同条第2項に規定する診療所及び同法第2条第1項に規定する助産所
- ⑪ 医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律(昭和35年法律第145号)第2条第12項に規定する薬局
- ⑫ 介護保険法(平成9年法律第123号)第8条第28項に規定する介護老人保健施設及び同条第29項に規定する介護医療院
- ⑬ 難病の患者に対する医療等に関する法律(平成26年法律第50号)第29条第1項に規定する難病相談支援センター
- ⑭ 施術所(あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師又は柔道整復師がその業務を行う場所をいう。)の用途に供する施設
- ⑮ 児童福祉法(昭和22年法律第164号)第6条の2の2第1項に規定する障害児通所支援事業(同条第5項に規定する居宅訪問型児童発達支援若しくは同条第6項に規定する保育所等訪問支援のみを行う事業又はこれらのみを行う事業を除く。)、同法第6条の3第1項に規定する児童自立生活援助事業、同条第2項に規定する放課後児童健全育成事業、同条第3項に規定する子育て短期支援事業、同条第6項に規定する地域子育て支援拠点事業、同条第7項に規定する一時預かり事業、同条第9項に規定する家庭的保育事業、同条第10項に規定する小規模保育事業、同条第12項に規定する事業所内保育事業及び同条第13項に規定する病児保育事業の用に供する施設、同法第7条第1項に規定する児童福祉施設並びに同法第59条第1項に規定する施設(同法第6条の3第11項に規定する業務を目的とするものを除く。)
- ⑯ 母子保健法(昭和40年法律第141号)第22条第2項に規定する母子健康包括支援センター
- ⑰ 就学前の子どもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律(平成18年法律第77号)第2条第6項に規定する認定こども園
- ⑱ 法務省設置法(平成11年法律第93号)第8条第1項に規定する少年院及び少年鑑別所

2 特定屋外喫煙場所（新法第28条第13号関係）

(1) 新法第28条第13号に規定する特定屋外喫煙場所は、第一種施設の屋外の場所の一部の場所のうち、受動喫煙を防止するために必要な措置がとられた場所をいうものであるところ、当該措置とは、以下のものであること。（新規則第15条関係）

① 喫煙をすることができる場所が区画されていること。

「区画」とは、喫煙場所と非喫煙場所を明確に区別することができるものである必要があり、例えばパーテーション等による区画が考えられる。

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。

当該場所が喫煙場所であることが認識できる標識である必要があり、標識例（別添3）をお示ししているので御活用いただきたい。

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。

「施設を利用する者が通常立ち入らない場所」とは、例えば建物の裏や屋上など、喫煙のために立ち入る場合以外には通常利用することのない場所をいう。

(2) 特定屋外喫煙場所を設置する場合には、近隣の建物に隣接するような場所に設置することがないようにするといった配慮をすることが望ましい。

(3) 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。

3 その他（新法第27条第1項関係）

特定施設等（第一種施設、第二種施設及び喫煙目的施設並びに旅客運送事業自動車等（旅客運送事業自動車、旅客運送事業航空機、旅客運送事業鉄道等車両及び旅客運送事業船舶をいう。以下同じ。）をいう。以下同じ。）の喫煙禁止場所以外の場所であっても、子どもなど受動喫煙により健康を損なうおそれが高い者が多く利用する場所（屋外の場所を含む。）については、当該場所の利用者の望まない受動喫煙を防ぐという改正法の目的に鑑み、特定施設等と同様に受動喫煙を防止するための措置を講ずることが望ましく、また、喫煙をする際は、望まない受動喫煙を生じさせることがないよう周囲の状況に特に配慮しなければならないこと。

2019年7月1日施行に伴う政省令事項

第一種施設の対象

- 敷地内禁煙となる第一種施設は、受動喫煙により健康を損なうおそれが高い者である①二十歳未満の者、②患者、③妊婦が主たる利用者である以下の施設とする。
- ・ 学校教育法第1条に規定する学校（専ら大学院の用途に供する施設を除く。）その他二十歳未満の者が主として利用する教育施設等
 - ・ 医療法に規定する病院、診療所及び助産所
 - ・ 医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律に規定する薬局
 - ・ 介護保険法に規定する介護老人保健施設及び介護医療院
 - ・ 難病の患者に対する医療等に関する法律に規定する難病相談支援センター
 - ・ 施術所（あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師又は柔道整復師がその業務を行う場所をいう。）の用途に供する施設
 - ・ 児童福祉法に規定する障害児通所支援事業（居宅訪問型児童発達支援若しくは保育所等訪問支援のみを行う事業又はこれらのみを行う事業を除く。）、児童自立生活援助事業、放課後児童健全育成事業、子育て短期支援事業、地域子育て支援拠点事業、一時預かり事業、家庭的保育事業、小規模保育事業、事業所内保育事業及び病児保育事業の用に供する施設、児童福祉施設並びに無認可児童福祉施設
 - ・ 母子保健法に規定する母子健康包括支援センター
 - ・ 就学前の子どもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律に規定する認定こども園
 - ・ 法務省設置法に規定する少年院及び少年鑑別所
- ※ 第一種施設の中に第二種施設がある場合（病院の建物の中にカフェがある場合等）、第二種施設の場所にも第一種施設の規制である「敷地内禁煙」が及びこととしている。
- 一方で、第一種施設と第二種施設が併設しているような事例で、それぞれの施設の機能や利用者が全く別のものであり、明確に区分されているような場合については、それぞれが独立した別の施設であるものとして、それぞれの施設類型に応じた規制が適用される。

特定屋外喫煙場所における必要な措置

- 第一種施設の特定屋外喫煙場所で必要となる措置は、以下のとおり。
- 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 施設の利用者が通常立ち入らない場所に設置すること

健康増進法の一部を改正する法律（平成30年法律第78号） 概要

改正の趣旨

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る。

【基本的考え方 第1】「望まない受動喫煙」をなくす

受動喫煙が他人に与える健康影響と、喫煙者が一定程度いる現状を踏まえ、屋内において、受動喫煙にさらされることを望まない者がそのような状況に置かれることのないようにすることを基本に、「望まない受動喫煙」をなくす。

【基本的考え方 第2】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

子どもなど20歳未満の者、患者等は受動喫煙による健康影響が大きいことを考慮し、こうした方々が主たる利用者となる施設や、屋外について、受動喫煙対策を一層徹底する。

【基本的考え方 第3】施設の類型・場所ごとに対策を実施

「望まない受動喫煙」をなくすという観点から、施設の類型・場所ごとに、主たる利用者の違いや、受動喫煙が他人に与える健康影響の程度に応じ、禁煙措置や喫煙場所の特定を行うとともに、掲示の義務付けなどの対策を講ずる。

その際、既存の飲食店のうち経営規模が小さい事業者が運営するものについては、事業継続に配慮し、必要な措置を講ずる。

改正の概要

1. 国及び地方公共団体の責務等

- (1) 国及び地方公共団体は、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するよう努める。
- (2) 国、都道府県、市町村、多数の者が利用する施設等の管理権原者その他の関係者は、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の総合的かつ効果的な推進を図るため、相互に連携を図りながら協力するよう努める。
- (3) 国は、受動喫煙の防止に関する施策の策定に必要な調査研究を推進するよう努める。

2. 多数の者が利用する施設等における喫煙の禁止等

- (1) 多数の者が利用する施設等の類型に応じ、その利用者に対して、一定の場所以外の場所における喫煙を禁止する。
- (2) 都道府県知事（保健所設置市区にあっては、市長又は区長。以下同じ。）は、(1)に違反している者に対して、喫煙の中止等を命ずることができる。

【原則屋内禁煙と喫煙場所を設ける場合のルール】

	禁煙	経過措置
A 学校・病院・児童福祉施設等、行政機関 旅客運送事業自動車・航空機	禁煙 (敷地内禁煙 ※1)	当分の間の措置 別法律で定める日までの間の措置
B 上記以外の多数の者が利用する施設、 旅客運送事業船舶・鉄道	原則屋内禁煙 (喫煙専用室(喫煙のみ)での喫煙可)	別法律で定める日までの間の措置 既存特定飲食提供施設 (個人又は中小企業(資本金又は出資の総額500万円以下 ※3)かつ客席面積100㎡以下の飲食店) 構内の掲示により喫煙可
飲食店	原則屋内禁煙 (喫煙専用室(喫煙のみ)での喫煙可)	別法律で定める日までの間の措置 既存特定飲食提供施設 (個人又は中小企業(資本金又は出資の総額500万円以下 ※3)かつ客席面積100㎡以下の飲食店) 構内の掲示により喫煙可

- ※1 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、喫煙場所を設けることができる。
 - ※2 たばこのうち、当該たばこから発生した煙が他人の健康を損なうおそれがあるものを除く。
 - ※3 一の大規模会社が発行済株式の総数の二分之一以上を有する会社である場合などを除く。
 - 注：喫煙をすることができる場所については、施設等の管理権原者による標識の掲示が必要。
 - 注：公衆喫煙所、たばこ販売店、たばこの対面販売（出張販売によるものを含む。）をしていることなどの一定の条件を満たしたバーやスナック等といった喫煙を主目的とする施設について、法律上の類型を設ける。
- (3) 旅館・ホテルの客室等、人の居住の用に供する場所は、(1)の適用除外とする。
- (4) 喫煙をすることができる室には20歳未満の者を立ち入らせてはならないものとする。
- (5) 屋外や家庭等において喫煙をする際、望まない受動喫煙を生じさせないよう周囲の状況に配慮しなければならないものとする。

3. 施設等の管理権原者等の責務等

- (1) 施設等の管理権原者等は、喫煙が禁止された場所に喫煙器具・設備（灰皿等）を設置してはならないものとする。
- (2) 都道府県知事は、施設等の管理権原者等が(1)に違反しているとき等は、勧告、命令等を行うことができる。

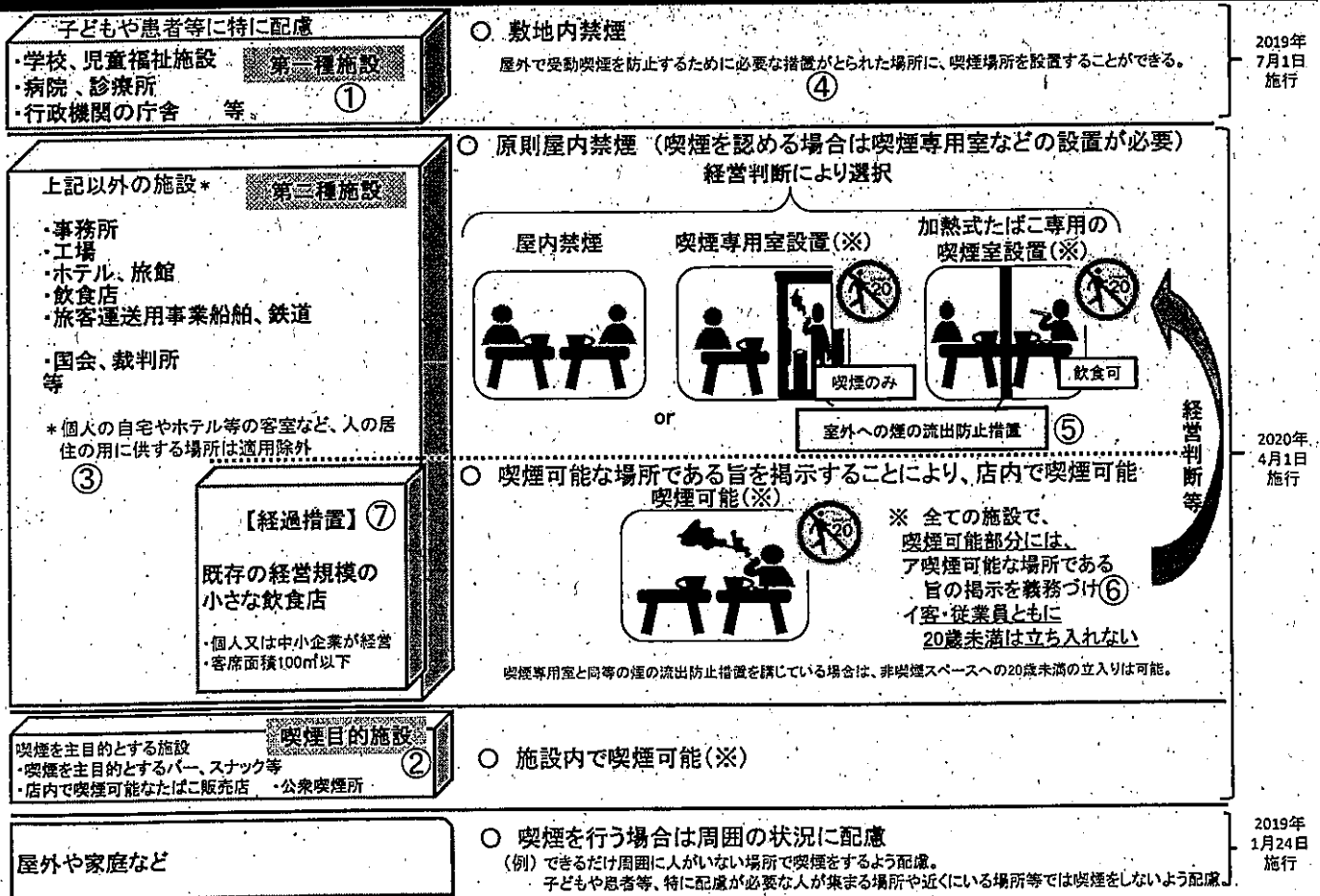
4. その他

- (1) 改正後の健康増進法の規定に違反した者について、所要の罰則規定を設ける。
- (2) この法律の施行の際現に業務に従事する者を使用する者は、当該業務従事者の望まない受動喫煙を防止するため、適切な措置をとるよう努めるものとする。
- (3) 法律の施行後5年を経過した場合において、改正後の規定の施行の状況について検討を加え、必要があると認めるときは、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする。

施行期日

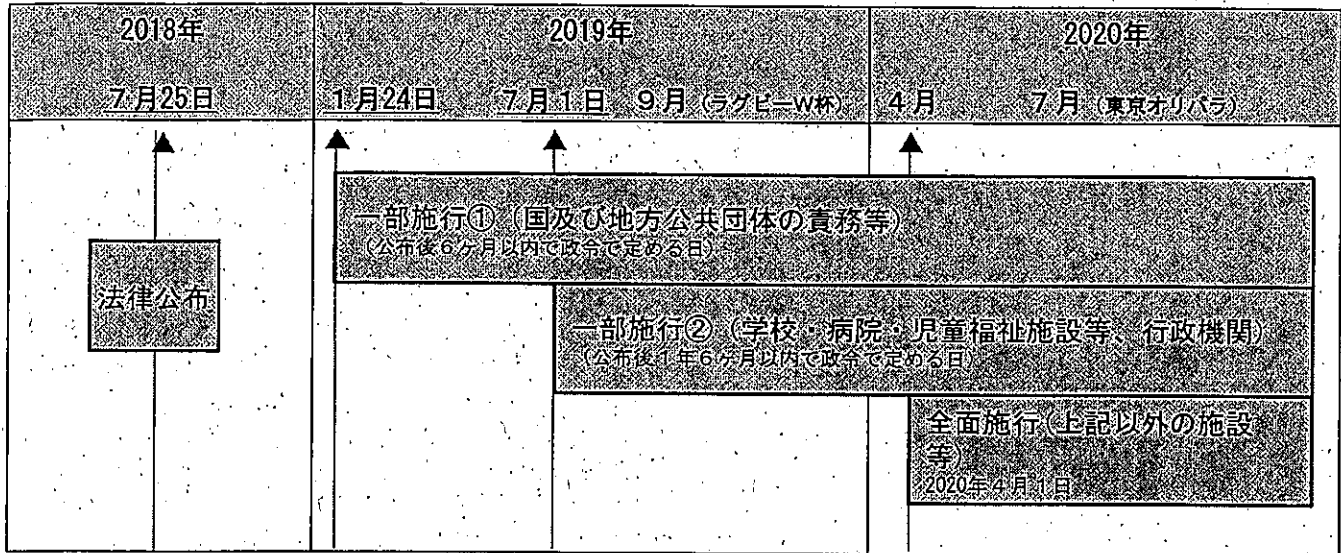
2020年4月1日（ただし、1及び2(5)については2019年1月24日、2.A二重線部の施設に関する規定については2019年7月1日）

改正健康増進法の体系



改正健康増進法の施行期日について

- 一部施行①（国及び地方公共団体の責務等）の施行期日は2019年1月24日とする。
- 一部施行②（学校・病院・児童福祉施設等、行政機関）の施行期日は2019年7月1日とする。



2020年4月1日施行に伴う政省令事項④

望まない受動喫煙を防止するための措置に係る適用除外の場所

- 屋内禁煙等の措置の適用除外となるプライベートな居住空間は、以下のとおり。
 - ・ 旅客運送事業鉄道等車両又は旅客運送事業船舶の客室（宿泊の用に供する個室に限る。）の場所
 - ・ 宿泊施設の客室（個室に限る。）の場所
- ※ 「人の居住の用に供する場所」（家庭等）及び「旅館業の施設の客室の場所」も法律において適用除外の場所としている。
適用除外に該当する場所については、プライベートな場所として、私的な利用であること及び生活の場所であることを満たすものとしており、主な整理は以下の表のとおり。

施設	規制の適用	規制の適用
寄宿舎・ 入所施設：（※）	個室	適用除外
	多床室、共用部	原則禁煙（喫煙専用室設置可）
病院、診療所、 介護老人保健施設、介護医療院	個室	禁煙
	多床室、共用部	禁煙
ホテル・旅館の客室		適用除外
簡易宿所、下宿	客室（個室）	適用除外
	客室（相部屋）、共用部	原則禁煙（喫煙専用室設置可）

（※）特養、有料老人ホーム、グループホーム、サ高住、障害者支援施設、小規模多機能型居宅介護事業所、救護施設、厚生施設、宿所提供施設等

受動喫煙対策特設サイトについて



<https://jyudokitsuen.mhlw.go.jp/>

職場における受動喫煙防止対策事業

概要

- 職場における受動喫煙防止対策については、労働安全衛生法において、実情に応じた措置を講じることが事業者の努力義務とされており、受動喫煙防止措置の努力義務を促進する観点から、国が必要な援助を行うことが規定されている。
- また、「2020年東京オリンピック競技大会・東京パラリンピック競技大会の準備及び運営に関する施策の推進を図るための基本方針」においても、公共の場における受動喫煙防止対策を強化すると掲げられている。
- さらに、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における喫煙の禁止等が盛り込まれた改正健康増進法が第196回国会において成立したことも踏まえ、受動喫煙防止対策の国の援助を引き続き充実する必要がある。

受動喫煙防止対策助成金

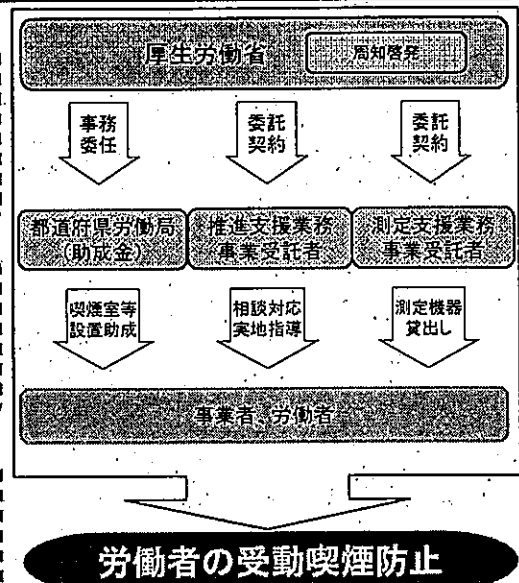
- 喫煙室、屋外喫煙所等を設置する事業場に対し、その費用の一部を助成する。
- ※助成率: 1/2(一部について2/3) 助成上限額: 1,000千円
- ※受動喫煙防止対策指導員を配置、助成金申請についての審査・支給事務の実施、助成金による設置後数年経過した喫煙室等の実地調査等を行う。(全局で80人)

受動喫煙防止対策推進支援業務

- 事業場からの空間分煙の実施のための個別相談対応を行う。また、事業場での実地指導や各地域での説明会開催など、受動喫煙防止対策に係る周知広報を実施する。

職場内環境測定支援業務

- たばこ濃度の測定等に必要デジタル粉じん計等の測定機器の貸出及び機器の適切な使用方法の指導を行う。
- ※粉じん計、風速計: 各120台



滋 健 寿 第 1794 号
令和元年(2019年)12月23日

各飲食店の管理権原者 様

滋賀県健康医療福祉部健康寿命推進課長
(公 印 省 略)

健康増進法の一部を改正する法律の施行について

平素は、滋賀県の保健衛生行政に御理解と御協力を賜り、厚くお礼申し上げます。

受動喫煙防止対策の強化を目的とした健康増進法の一部を改正する法律(平成31年法律第78号。以下「改正健康増進法」という。)が令和2年4月1日から全面施行されることに伴い、飲食店をはじめとするすべての事業所は、望まない受動喫煙を防止するため、「原則屋内禁煙」となります。

そこで、飲食店の管理権原者の皆様に改正健康増進法施行に向けて取り組まなければならない受動喫煙防止対策について、下記のとおりお知らせしますので、令和2年4月1日までに必要な準備を進めていただきますようお願いいたします。

健康増進法を遵守いただき、望まない受動喫煙のない社会の促進に御理解と御協力を賜りますよう重ねてお願いいたします。

記

1 管理権原者

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、当該義務の履行に必要なとなる施設の設備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います。

2 施設内を全面禁煙とする場合

令和2年4月1日以降、施設内を全面禁煙とする場合は、特に必要な措置等はありません。

3 施設内で喫煙を可能とする場合

令和2年4月1日以降、施設内で喫煙を可能とする場合は、次の(1)から(3)までの対応が必要となります。(既存特定飲食提供施設および喫煙目的施設を除く。)

(1)基準に適合した喫煙専用室または指定たばこ専用喫煙室(以下「喫煙室等」という。)の設置

(2)施設の出入り口および喫煙室等の出入り口に規定の標識を設置

(3)喫煙室等への20歳未満の者の立ち入り禁止

4 既存特定飲食提供施設に該当する場合

令和2年4月1日時点で営業している飲食店（営業許可日が同年3月31日までの飲食店）のうち、次の①②の要件すべてに該当する施設は、経過措置の適用を受けることができますが、経過措置の適用を受ける場合、次の(1)から(3)までの対応が求められます。

①客席部分の面積が100㎡以下の施設

②個人または中小企業（資本金または出資金の総額が5,000万円以下）が経営

(1)喫煙可能室の設置

施設の一部または全部を喫煙できる場所（喫煙可能室）とすることができます。ただし、喫煙可能室の基準に適合していることが要件となります。

また、喫煙可能室には20歳未満の者を立ち入らせてはいけません。

(2)施設の入出口および喫煙可能室の入出口に規定の標識を設置（施設すべてを喫煙可能室とする場合は施設の入出口のみでよい。）

(3)喫煙可能室設置施設の届出

喫煙可能室を設置した場合、別添の「喫煙可能室設置施設の届出書」に記載例を参考に必要事項を記載した上で、令和2年1月6日以降に郵送にて滋賀県健康寿命推進課まで提出してください。

なお、届出の際は、添付の「届出前の確認シート」を御確認願います。

5 喫煙目的施設に該当する場合（喫煙を主たる目的とするバー・スナック等）

次の要件をすべて満たす場合、喫煙目的施設として基準に適合した施設の一部または全部を「喫煙可能な場所（室）」とすることができます。この場合、施設の入出口および喫煙可能な場所（室）の入出口に規定の標識を設置（施設すべてを喫煙可能室とする場合は施設の入出口のみでよい。）しなければなりません。

また、喫煙可能な場所（室）には20歳未満の者を立ち入らせてはいけません。

(1)許可を得てたばこの対面販売を行っていること

(2)施設を設けて客に飲食させる営業（「通常主食」として提供するものを除く。）を行うものであること

6 その他

必要な要件や基準などの詳細は添付のチラシ「飲食店の皆様へ」を参照してください。

【お問い合わせ】

〒520-8577

滋賀県大津市京町4丁目1-1

滋賀県健康医療福祉部健康寿命推進課

TEL 077-528-3651

※ 届出受理番号

喫煙可能室設置施設 届出書

滋賀県知事

あて

令和 年 月 日

届出者

㊞

健康増進法施行規則等の一部を改正する省令附則第2条第6項の規定により下記のとおり届け出ます。

記

1 喫煙可能室設置施設	(ふりがな)	
	①名称	
	②-1所在地	〒 ー ー 滋賀県 (電話 ー ー ー)
	②-2車両番号等	
	③営業許可番号	第 ー 号
	④営業許可日	年 月 日
2 管理権原者	(ふりがな)	
	①氏名(法人にあつては、その名称)	
	(ふりがな)	
	②法人にあつては、その代表者の氏名	
	③住所(法人にあつては、その主たる事務所の所在地)	〒 ー ー (電話 ー ー ー)
3 備考	(担当者)氏名	(担当者)連絡先
	その他伝達事項	

(注意)

- ※印欄には、記載をしないこと。
- 1欄②は、②-1又は②-2のいずれかに記載すること。
- 2欄については、管理権原者が法人の場合には①②及び③欄に記載すること。それ以外の場合は①及び③欄に記載すること。
- 3欄には、届出に係る担当者の氏名、職名及び連絡先を記載すること。その他伝達事項があれば併せて記載すること。
- 内容によっては、担当者に確認の連絡を取ることがあります。

届出は、

「既存特定飲食提供施設」に該当する方で喫煙可能な場所(室)を設置する場合のみ

「喫煙可能室設置施設の届出書」の提出について

- 1 【届出前の確認シート】を確認して、ご自分の飲食店が「喫煙可能室設置施設」に該当することを再度確認してください。
(ご自分の飲食店の客席面積を記載し、喫煙場所(室)の形態に○をつけること)

2 必要な書類

- (1) 次の書類を送付願います。

・「喫煙可能室設置施設 届出書」(附則様式第1号(附則第2条第6項関係) 同封: **1部**)
ただし、控えの交付をご希望の場合は、正副計2部を送付すること

*届出書に、間違いや記載漏れがあると、受理することができません。内容によっては、担当者の方に確認の連絡を取ることがあります。提出前には、再度、確認をしてください。

- (2) 次の書類で必要事項を**確認**し、**保存**してください。

・床面積に係る資料(客席部分の面積がわかるもの:店舗図面)
・資本金額・出資総額に係る書類:資本金額や出資金額が記載された登記、貸借対照表、決算書、企業パンフレット 等

*書類の保存は管理権原者の義務となっています。

3 届出先

〒520-8577

滋賀県大津市京町4丁目1-1

滋賀県健康寿命推進課「喫煙可能室設置施設届出書受付」宛

受付開始:令和2年1月6日(月)~

- 4 令和2年4月1日までに、「喫煙可能室」又は「喫煙可能店」として準備してください。詳しくは、「飲食店の皆様へ」及び厚生労働省のホームページ「受動喫煙対策」、厚生労働省ポータルサイト「なくそう!望まない受動喫煙。」を確認してください。

県庁にて、届出書を受理した後、「喫煙可能室設置施設」としての留意事項等の資料を送付します。

