

受動喫煙防止対策の推進に係る

「北海道受動喫煙の防止に関する条例（仮称）」

の基本的な考え方

「受動喫煙」とは、本人がたばこを吸っていないなくても他の人が吸っている「たばこ」から出る煙や、その人が吐き出す煙を吸い込んでしまうことをいいます。
いずれの煙にもニコチンやタールなど、多くの有害物質が含まれており、それを吸い込んだ人にも影響を及ぼします。

令和元年9月11日
北海道保健福祉部

「北海道受動喫煙の防止に関する条例（仮称）」制定の必要性

- 本道においては、肺がん死亡率や成人喫煙率が高く、未来を担う子どもたちなどに対して「望まない受動喫煙」を生じさせない環境づくりが必要です。
- 各施設の管理権原者等が受動喫煙防止のための措置を講じるため、地域の実情に応じた自主的な取組を推進できるよう関係団体が協力して機運を醸成することが必要です。
- 観光等で訪れる方も快適に過ごせる環境づくりの観点から、国際的に質や満足度の高い観光地づくりを目指す本道として、受動喫煙対策にも積極的な姿勢を打ち出すことが必要です。

がん対策六位一体協議会による「条例の早期制定等」の要望

道議会における「受動喫煙ゼロの実現を目指す決議」

健康増進法の一部改正
(平成30年7月)

本道の現状や改正健康増進法の内容等を踏まえ、受動喫煙対策を一層推進するため、道条例を制定することが必要

「健康増進法」の一部改正内容（概要）

- 平成30年(2018年)7月、健康増進法の一部が改正され、望まない受動喫煙を防止するための取組が「マナー」から「ルール」に変更



2018年7月、健康増進法の一部を改正する法律が成立しました。
多くの人を利用する全ての施設において、**原則屋内禁煙**となります。

🏥 病院・学校

学校・児童福祉施設、病院・診療所、
行政機関の庁舎等

2019年7月1日から
「敷地内禁煙」です。

※屋外に喫煙場所を設置することも可能です。

🍴 飲食店

2020年4月1日から
「原則屋内禁煙」です。

※喫煙専用室、加熱式たばこ専用喫煙室の
設置も可能です。

🏢 オフィス・事業所など

事務所、工場、ホテル・旅館、旅客運送
事業船舶・鉄道、その他全ての施設

2020年4月1日から
「原則屋内禁煙」です。

※喫煙専用室、加熱式たばこ専用喫煙室の
設置も可能です。



多くの施設において
屋内が原則禁煙に

20歳未満の
立入禁止

20歳未満の方は
喫煙エリアへ立入禁止に

喫煙室の
設置が必要

屋内での喫煙には
喫煙室の設置が必要に

標識掲示が
義務付け

喫煙室には
標識掲示が義務付けに

※「第一種施設」：学校、児童福祉施設、医療機関、行政機関の庁舎等
「第二種施設」：飲食店、オフィス・事業所など

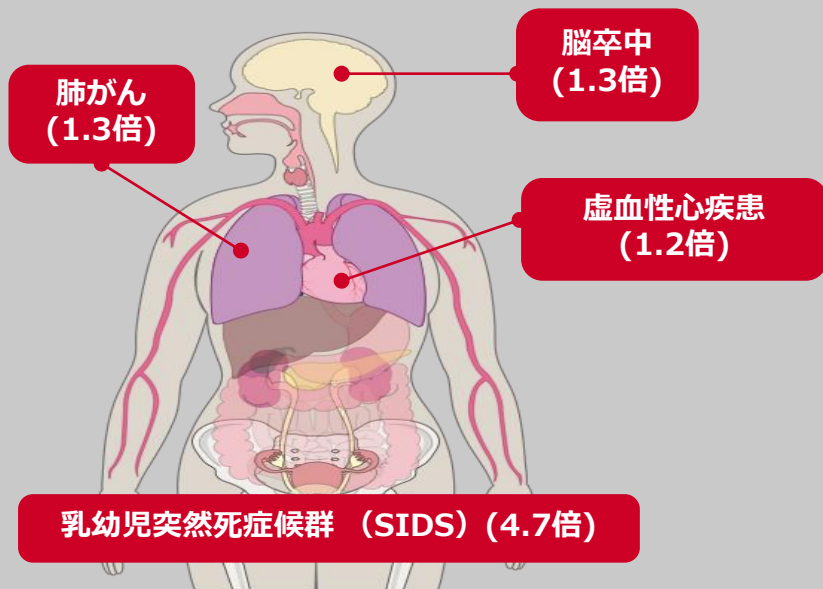
受動喫煙による健康影響

○ 受動喫煙によってリスクが高まる病気※には肺がん、虚血性心疾患、脳卒中、乳幼児突然死症候群(SIDS)がある。

○ 年間15,000人が、受動喫煙を受けなければ、これらの疾患で死亡せずに済んだと推計されている。

※因果関係を推定する証拠が十分(確実)な病気

受動喫煙によってリスクが高まる病気



() …受動喫煙を受けている者が、受けていない者に比べ、病気になるリスクが何倍か

※ 妊婦の受動喫煙と低出生体重・胎児発育遅延：レベル2 (示唆的)

出典 「喫煙と健康 喫煙の健康影響に関する検討会報告書」、
国立がん研究センターがん情報サービス

受動喫煙による年間死亡数推計値

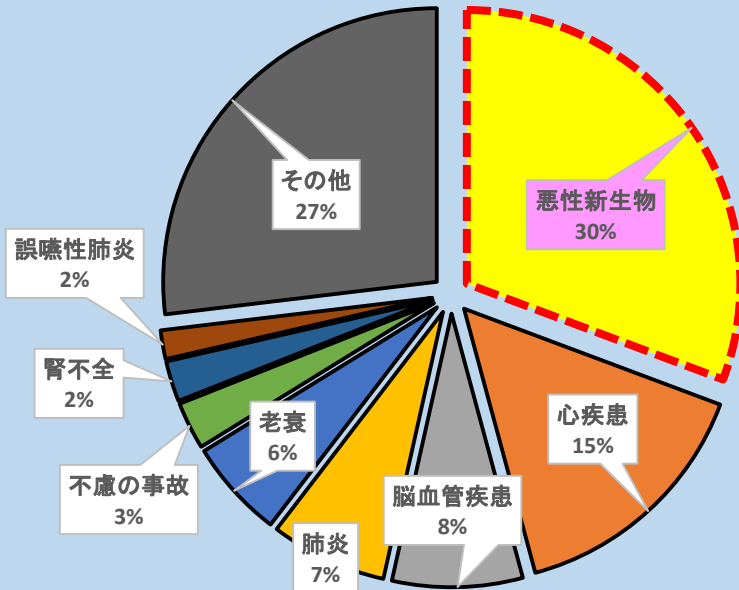
	男性	女性
肺がん	627	1,857
虚血性心疾患	1,571	2,888
脳卒中	2,325	5,689
小計	4,523	10,434
乳幼児突然死症候群 (SIDS)	73	
合計	15,030 (人)	

※各疾患の死亡数の何%が受動喫煙によるものを計算し、その割合を2014年の死亡数に乘じ算出した。

出典 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」

道民の死因別死亡割合等 (H29)

死因別死亡割合



本道の平成29年における死亡者は、生活習慣病に関連する「がん」「心疾患」「脳血管疾患」の順に多く、全体の53%を占めています。

出典：平成29年人口動態統計（厚生労働省）

順位	男性（死亡者：11,412人）		女性（死亡者：8,367人）	
	部位別	人数	部位別	人数
第1位	肺がん	2,918人 (25.6%)	肺がん	1,256人 (15.0%)
第2位	胃がん	1,388人 (12.2%)	大腸がん	1,231人 (14.7%)
第3位	大腸がん	1,331人 (11.7%)	膵がん	1,057人 (12.6%)
第4位	膵がん	975人 (8.5%)	乳がん	710人 (8.5%)
第5位	肝がん	793人 (6.9%)	胃がん	680人 (8.1%)

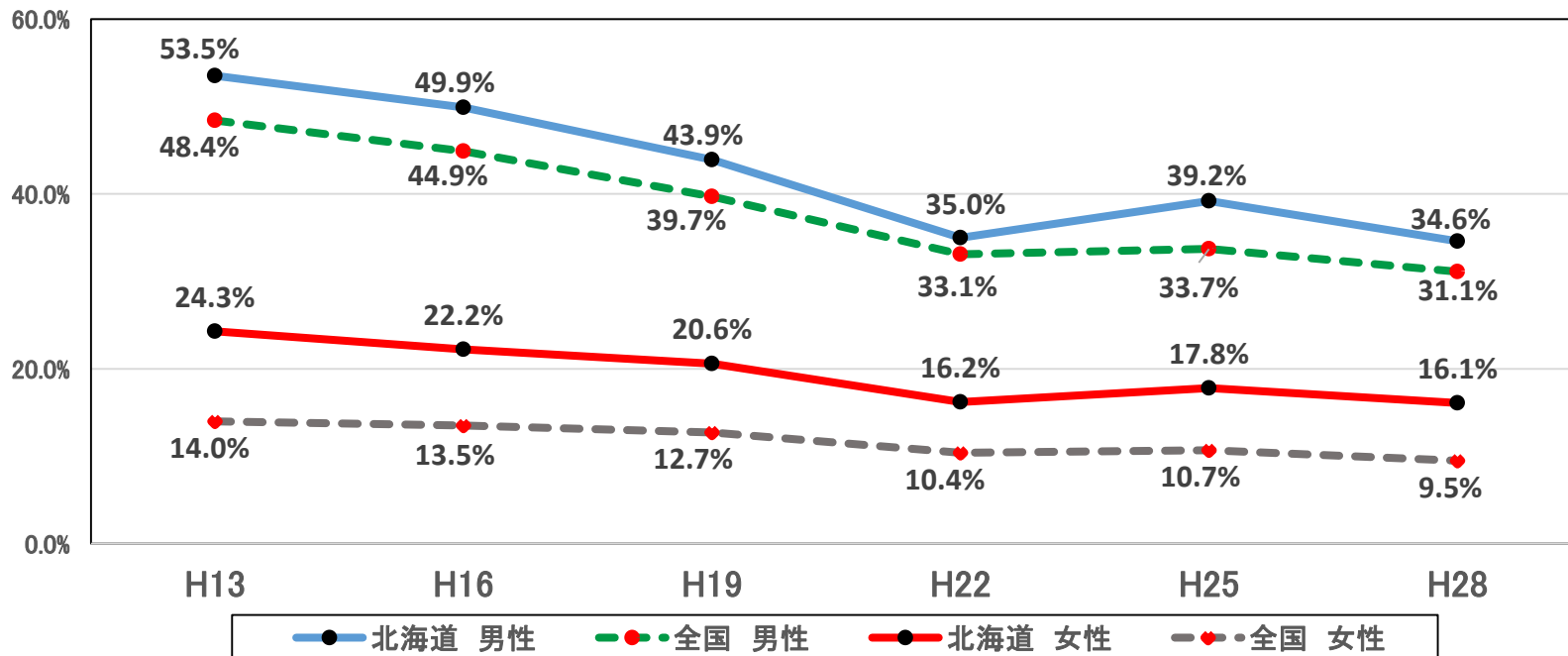
がんの部位別死亡者数は、男女ともに「肺がん」が最も多い状況にあります。

出典：平成29年人口動態統計（厚生労働省）

道内の喫煙者の状況 (H28)

区 分	男 性		女 性	
	北海道	全 国	北海道	全 国
成 人	34.6%	31.1%	16.1%	9.5%
(再掲) 20~24歳	22.6%	27.1%	9.9%	8.4%
中学1年生	0.5%	1.0%	0.2%	0.3%
高校3年生	0.8%	4.6%	0.5%	1.5%
妊 婦	—	—	6.3%	3.8%

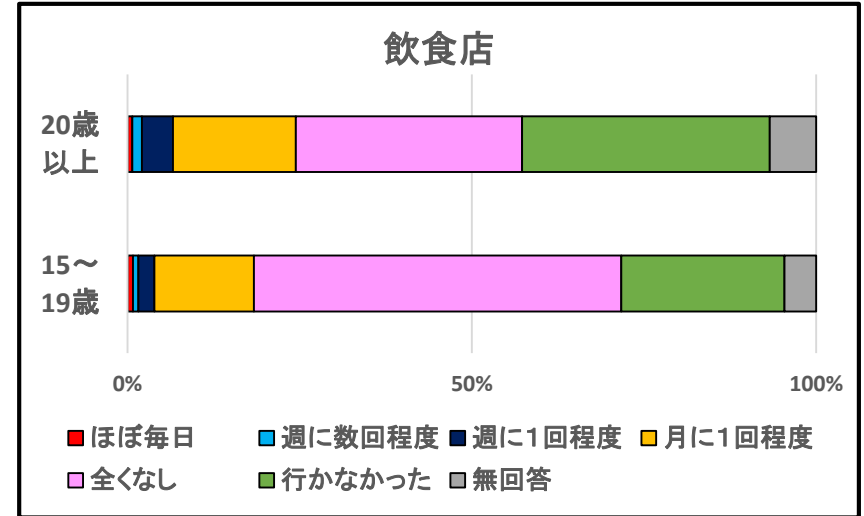
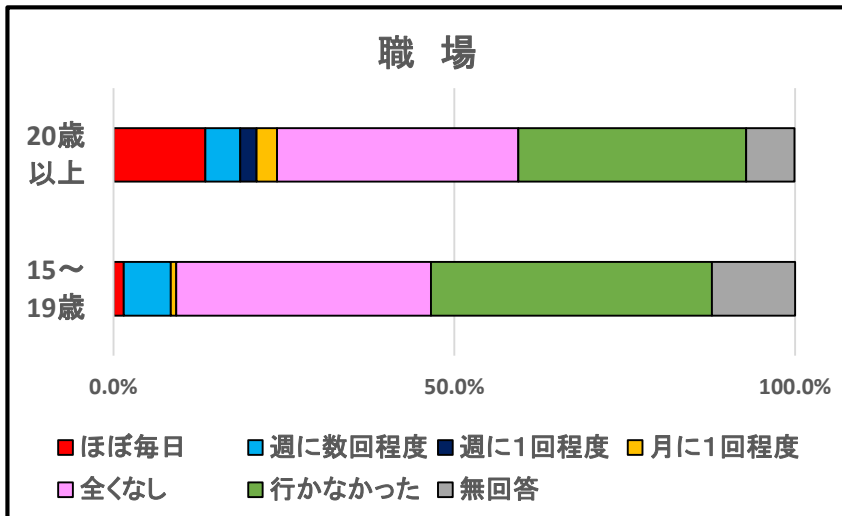
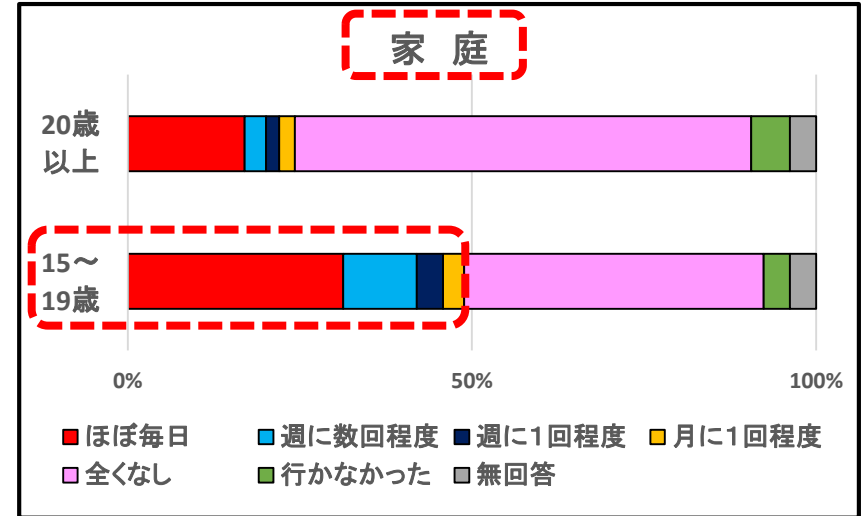
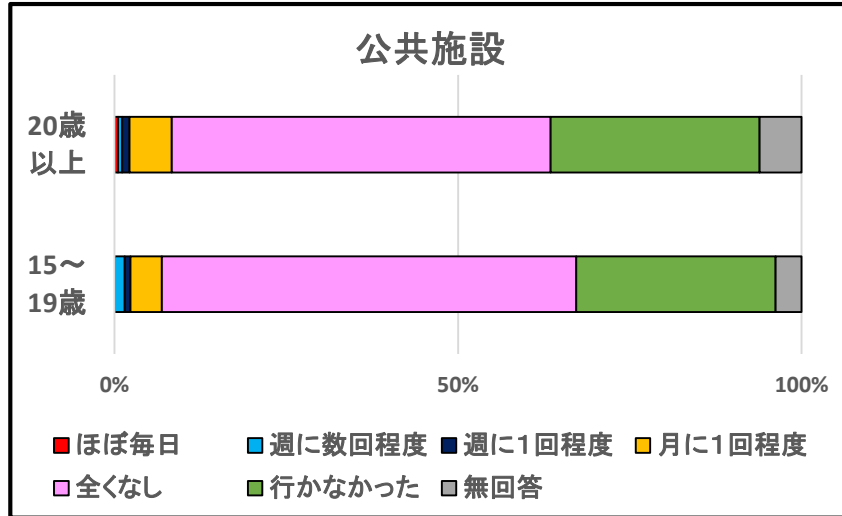
本道における成人の喫煙率は、男女とも全国平均を上回っており、男性は全国ワースト4位、女性はワースト1位となっています。



出典：平成28年国民生活基礎調査（厚生労働省）

道内の受動喫煙の現状（H28）

- 公共施設における受動喫煙対策は、他所と比べて一定程度進んでいます。
- 家庭における15～19歳の受動喫煙は、他所と比べて約50%と高い状況です。



【 条例の基本的な考え方 】

この基本的な考え方は、大学等の有識者、関係団体・事業者、市町村等で構成する「道民の健康づくり推進協議会受動喫煙防止対策専門部会」において計6回の協議をいただき、そのご意見に基づき作成しています。

今後は、この基本的な考え方に対する道民の皆様からのご意見等を踏まえつつ、道条例の制定に向けた検討を進めていくこととしています。

【 条例の基本的な考え方 】

（ 1 . 目的 ・ 理念等 ）

条例制定に当たっての目的・理念等については、次のとおり考えています。

- 北海道では、これまで受動喫煙の防止に取り組んできましたが、成人喫煙率や肺がん死亡率・罹患率がともに高いことから、受動喫煙対策の更なる強化が求められています。
- また、「北海道健康増進計画（たばこ対策推進計画）」に基づくこれまでの取組やその成果を踏まえつつ、法に規定する受動喫煙防止対策と連動して、更に取組を推進することが重要です。

【目 的】

- 受動喫煙防止対策の推進に関する理念を定め、道、道民等、事業者及び関係団体の責務を明らかにするとともに、受動喫煙防止対策を総合的に推進し、道民の健康を維持

【基本理念】

- たばこの煙が及ぼす健康への影響を認識し、受動喫煙ゼロの実現を目指し受動喫煙防止対策を推進
- 受動喫煙により健康を損なうおそれが高い20歳未満の者及び妊婦に特に配慮

【 条例の基本的な考え方 】

（ 2 . 責務 ）

対策を推進するためには、道や道民等が一体となって取り組む必要があることから、それぞれの責務を求めたいと考えています。

道の責務	<ul style="list-style-type: none">● 受動喫煙防止対策を総合的に推進する。● 国、市町村、事業者及び関係団体と緊密な連携を図る。
道民等の責務	<ul style="list-style-type: none">● 受動喫煙の正しい知識を持ち、他人に受動喫煙を生じさせないように努める。● 20歳未満の者等がいる場所において喫煙をしないよう努める。● 監護する20歳未満の者に対し、受動喫煙を生じさせないように努める。● 道及び市町村が実施する受動喫煙防止対策に協力する。
事業者の責務	<ul style="list-style-type: none">● 受動喫煙を未然に防止するための環境整備に努める。● 従業員等に受動喫煙を生じさせないように努める。● 道及び市町村が実施する受動喫煙防止対策に協力する。
関係団体の責務	<ul style="list-style-type: none">● 受動喫煙を未然に防止するための取組を推進する。● 道及び市町村が実施する受動喫煙防止対策に協力する。

【 条例の基本的な考え方 】

（ 3 . 基本的施策 ）

道が実施する基本的な施策については、次のとおり考えています。

- 道民等に対し、受動喫煙防止対策に関する知識の普及啓発を実施
- 道民等に対し、受動喫煙防止対策に関する学習の機会を確保
- 事業者等の受動喫煙防止対策を促進
- 事業者等の受動喫煙防止対策に関する調査を実施
- 市町村が実施する受動喫煙防止対策に対して情報提供等
- 市町村等と連携して受動喫煙防止対策を推進するための体制を整備

【 条例の基本的な考え方 】

（ 4 . 道条例で定める主な規定（ポイント） ① ）

道条例で定める主な規定（ポイント）は、次の4項目を考えています。

① 学校等の敷地内完全禁煙（努力義務）

国の考え

国では、第一種施設（学校、医療機関、児童福祉施設等、行政機関庁舎）は原則敷地内禁煙であります。屋外の場所で、受動喫煙を防止するために必要な措置が講じられた場合に特定屋外喫煙場所を設置することができるとされています。

道の考え

20歳未満の方を受動喫煙から守ることが重要であるため、そうした方々が主に利用する施設に対し、敷地内禁煙に努めるよう条例に位置付けることが必要と考えます。

条例骨子

第一種施設のうち、保育所、幼稚園、小学校、中学校、高校等（20歳未満の者が主として利用するものに限る。）の施設管理権原者は、特定屋外喫煙場所を定めないよう努める。

【 条例の基本的な考え方 】

（ 4 . 道条例で定める主な規定（ポイント） ② ）

② 20歳未満の方や妊婦への対応（努力義務）

国の考え

国においては、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こととされています。また、プライベートな居住場所は法の適用除外としていますが、こうした場所であっても必要な措置を講ずることとされています。

道の考え

本道の未来を担う20歳未満の方などの健康を守るため、道民等や保護者の責務等として、条例に位置付けることが必要と考えます。

条例骨子

【喫煙禁止場所以外の場所における受動喫煙防止対策】

施設の管理権原者は、20歳未満の者等が多く利用する公園等の屋外に喫煙場所を定めようとする場合は、受動喫煙を防止するための措置を講ずるよう努める。

【道民等の責務】

道民等は、20歳未満の者等がいる場所において喫煙をしないよう努める。

【 条例の基本的な考え方 】

（ 4 . 道条例で定める主な規定（ポイント） ③ ）

③ 喫煙禁止場所以外の場所における受動喫煙防止対策（努力義務）

国の考え

国においては、屋外は法の適用外（喫煙可）としていますが、こうした場所であっても、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配慮することとされています。

道の考え

法の適用外である屋外（第二種施設の出入口等）であっても、受動喫煙防止の環境整備を行うため、条例に位置付けることが必要と考えます。

条例骨子

- 第二種施設の管理権原者は、第二種施設の屋外に吸い殻入れ等を設置しようとする場合は、利用者の通行量等に配慮するよう努める。
- 施設の管理権原者は、20歳未満の者等が多く利用する公園等の屋外に喫煙場所を定めようとする場合は、受動喫煙を防止するための措置を講ずるよう努める。

【 条例の基本的な考え方 】

（ 4 . 道条例で定める主な規定（ポイント） ④ ）

④ 従業員等に対する受動喫煙防止対策（努力義務）

国の考え

国においては、従業員を含む20歳未満の者の喫煙場所への立入禁止を義務付けるとともに、事業者に対して受動喫煙を防止するための措置を努力義務で課しています。

道の考え

従業員に係る受動喫煙防止対策のほか、事業者が業種ごとに組織する団体の取組の推進についても、条例に位置付けることが必要と考えます。

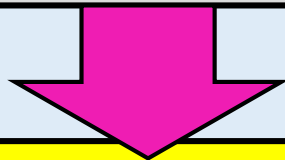
条例骨子

- 事業者は、受動喫煙を未然に防止するための環境整備に努める。
- 事業者は、従業員等に受動喫煙を生じさせないよう努める。
- 関係団体は、受動喫煙を未然に防止するための取組を推進する。
- 事業者及び関係団体は、道及び市町村が実施する受動喫煙防止対策に協力する。

【 条例の見直し規定 】

改正健康増進法

この法律の施行後5年を経過した場合において、この法律の規定による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されています。



条例骨子

改正健康増進法の内容を踏まえ、道条例施行の日から5年ごとに必要な措置を講ずることを明記する考えです。

(5年ごとを基本としますが、法改正や社会経済情勢の変化等を勘案し、その間であつても適時、見直しに向けた検討を行う考えです。)