

お悩み相談室

57 健康増進法改正に伴う受動喫煙防止対策

設備お悩み解決委員会

相談 56

2018年7月に健康増進法が改正されました。これに伴って、どのような措置が必要でしょうか

喫煙による健康影響に関しては、喫煙者本人のみならず、ニコチンや一酸化炭素などのほか、発がん性物質約70種類といった有害物質が主流煙の数倍も副流煙に含まれていることから、受動喫煙によって周囲の人の健康にも悪影響が及ぶことが明らかになっています。

職場、飲食店、家庭などのさまざまな場所で受動喫煙が起こっています。これを改善することで「望まない受動喫煙」のない社会の実現を目指して、健康増進法が改正されました。改正に当たって変更された受動喫煙割合の目標値と施行スケジュールを、表1・2に示します。

◎改正の概要

改正の基本的な考え方は以下のとおりです。

- 望まない受動喫煙の防止
- 受動喫煙による健康影響が大きい子ども、患者などに特に配慮
- 施設の類型・場所ごとに対策を実施

従来の対策のように喫煙室を設置しても、たばこ煙の漏れが防止できない問題や、接客や喫煙室の清掃などにおける従業員の受動喫煙の問題は依然として残ります。また、受動喫煙を生じさせずに喫煙できる喫煙所の有無や位置が不明な場合もあります。

そのため、施設の用途類型・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

影響の程度に応じて、禁煙措置や喫煙場所の特定を行うとともに、それらの掲示を義務づけるなどの対策が必要です。さらに、国民の喫煙疾患を予防するためには、喫煙室を設置することなく屋内の100%禁煙化を、最終的には目指す必要があります。

◎世界の喫煙規制状況

従前、世界保健機関（WHO）は、公衆の集まる医療施設、大学以外の学校、大学、行政機関、事業所、飲食店、バー、公共交通機関の8種類の用途施設を指定し、喫煙規制している用途数があるうちいくつかあるかで規制状況を4段階に分けており、「日本の受動喫煙対策は最低レベル」と評価していました（表3）。

表1に示すように、わが国の受動喫煙割合の目標値は、健康増進法改正前は多くの飲食店で分煙が進んでいない現状を踏まえたものでした。しかし、今回の改正によって4分野が禁煙対象となるので、WHOによる評価は1ランク向上することになります。年間数千万人の訪日外国人を迎え入れる観光立国を目指すわが国の、国際化に向けた一歩と考えられます。

◎受動喫煙防止対策

安全対策の考え方を踏襲して、状況に応じた受動喫煙対策の優先順位を考えると以下ようになります。

- ①危険源の排除
 - ・施設領域での喫煙者をなくす、減らす。
 - ・目立つ禁煙表示を掲げる。

- ・喫煙、受動喫煙の健康に対する危険性を理解してもらう教育を実施する。

②危険源からの隔離

- ・執務空間から独立した喫煙室を設置する。
- ・局所排気による気流をつくり、扉の開閉などで開口部から執務空間に煙が流入しないように調整する（形状により諸説あるが、そのための必要流速は約0.2m/秒といわれる）。

③防護装置による保護

受動喫煙にさらされることを望まない者への防護装置の装着は、よほどのことがない限り考えられないので、循環式の浄化装置を喫煙領域に設置します。浄化方式により電気集塵式やHEPA フィルタ式またはその組み合わせ方式などがあり、設置方式により床置き形、壁掛け形、天井カセット形など、処理風量ごとに多くの浄化装置が販売されています。

◎健康経営

「禁煙」「受動喫煙防止」というと、暗い、厳しい、禁欲的といったネガティブなイメージを抱く人が少なくないと思われます。道路上で喫煙していると罰せられる自治体も増えてきています。家人からベランダに追い出されてもくつろぎたいマンション住まいの蛭族が、灰が洗濯物に落ちたとの苦情を下階の住人から言われて逆にストレスが増える例もあるのではないのでしょうか。

しかしその一方で、企業が取り組む「健康経営」というポジティブな考え方が近年話題になっています。従業員が禁煙することにより、

- 健全な労働力の確保
 - 生産性の向上
 - 従業員のモラル向上
- などのメリットが企業に注目されており、全社禁煙を実現して、健康経営宣言をする企業も現れています。

◎建物管理者としての取組み

法改正に伴って、すべての人に、

- 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、標識の汚損などの禁止

表1 場所別の受動喫煙割合の目標値¹⁾

	行政	医療	職場	家庭	飲食店
実態(2015年)	6.0%	3.5%	30.6%	8.3%	41.4%
当初目標(2022年)	0%	0%	0%	3%	15%
変更目標(2022年)	望まない受動喫煙のない社会の実現				

表2 改正健康増進法の施行スケジュール¹⁾

改正健康増進法の公布	2018年7月25日
一部施行①(国及び地方公共団体の責務等)	2019年1月24日
一部施行②(学校・病院・児童福祉施設など、行政機関)	2019年7月1日
全面施行(上記以外の施設など)	2020年4月1日

表3 世界の規制状況³⁾

禁煙場所の数	国数	代表的な国
8種類すべて	55	イギリス、カナダ、ロシア、ブラジルなど
6～7種類	23	ポルトガル、ハンガリーなど
3～5種類	47	ポーランド、韓国など
0～2種類	61	日本、マレーシアなど

が義務づけられています。また、施設などの管理権原者等には、

- ③喫煙禁止場所での喫煙器具、設備など設置禁止
- ④喫煙室内に20歳未満の者を立ち入らせないなどが義務づけられています。

義務違反の内容と状況に応じて罰則も適用されるので、管理者として法令順守は当然のこととして、「望まない受動喫煙防止対策」に積極的に取り組む必要があります。

<出典、参考文献>

- 1)厚生労働省「健康日本21(第2次)」
- 2)厚生労働省「健康増進法の一部を改正する法律(平成30年法律第78条)概要」
- 3)WHO report on the global tobacco epidemic 2017

* * *

本委員会では読者の皆様からの「お悩み相談」をお待ちしています。

◆送り先

〒101-8460 東京都千代田区神田錦町3-1
(株)オーム社「設備と管理」編集部
設備お悩み相談係

(高砂丸誠エンジニアリングサービス
竹倉 雅夫〔タケクラマサオ〕)