

第3回兵庫県受動喫煙防止対策検討委員会会議録

日時：令和7年11月21日(水)14:00～15:30

場所：兵庫県私学会館 第1・第2会議室

※この議事録について

開会、あいさつ、委員紹介、別冊資料の説明及び事務局による資料説明については省略するとともに、各委員及び事務局等の発言内容は一部要約しています。

○委員長

事務局から説明がありましたが、国では健康増進法の改正に向けた準備段階にあります。この検討会は今回で3回目ですが、前回までの皆様の意見を伺っていると、飲食店に焦点が当たっていたということもあり、やはりもう少し幅広く、いろんな場面を想定して、網羅すべきではないかと思います。

それから、網羅すべきといっても、元になるアンケート調査に不備があり、取りたい項目が取れていないのではないかと、という指摘があったことを考えると、やはりアンケートをしっかりと実施して、どこに穴があって、どこを塞げばいいのかということが分かるように考えないといけません。やみくもに皆が意見を出しても、方向性がバラバラになってはいけないということで、今回はそういう趣旨に沿って3つのテーマが用意されています。

メインは資料1の下、「アンケートの内容の見直し」になります。ここをしっかりとしないと、どこに穴があるのか分からず集計もできなくなるため、非常に大事なところだと思います。それと同時に、「今後の目指すべき方向」ということで、報告書には盛り込まれますが、今回は皆様のご意見が伺えればと思います。それではよろしくをお願いします。

○事務局

資料1、2に基づき、事務局より説明

○委員

前回までの委員会で、喫煙所の整備が必要ではないかというご意見がありました。そのたびに、委員会の趣旨と必ずしもそぐわないという委員長のご指摘がなされます。一方で、喫煙所の整備というのは、何となく受動喫煙の防止に役立つんじゃないかというようなイメージがあるため、果たしてそうなのかというところを海外の論文も含めて調べた結果がこれになります。

まず結論として、喫煙所を作っても、必ずしも受動喫煙を防ぐことはできません。さらに喫煙所の清掃作業員は必然的に受動喫煙にさらされるということになります。すなわち、効果があるかどうかよくわからないものですから、公金を投入して喫煙所を設置する意義は乏しく、公金を投入する意義を県民に説明できないということになります。指定喫煙所が、かえって受動喫煙の発生源になるという研究が3件ありました。あと喫煙所内部の受動喫煙というものについても1件の研究結果がありました。

○委員長

喫煙所の設置については前回、前々回も話が上がっており、この委員会は喫煙所の設置可否について話す場ではなく、また、喫煙所を作ることになった場合、受動喫煙防止というところにそぐわないものになります。完璧な喫煙所というのはなかなか難しいです。喫煙所を作るとしても、費用が1,000万円単位になりますし、そこで全員が吸ってくればいいですが吸わない人もいます。また、灰皿を清掃する人も受動喫煙に遭ってしまいます。

次に「周知・啓発等の広報活動の強化」について意見交換です。このチラシの中で一番気になったのが、集合住宅向けポスターの「吸う前に少しだけ周りへの気づかいを」というフレーズです。この委員会では兵庫県での受動喫煙防止について議論することですが、兵庫県が独自に先陣を切っていくという意味ではなく、国の健康増進法があって、それを基にしながらどうすれば受動喫煙の被害を減らせるかということについて、様々な意見を聞いて1つの方向に向かって進もうというのがこの委員会の趣旨だと思います。健康増進法の第27条第1項において、屋外の喫煙でも受動喫煙を生じさせないよう周囲へ配慮する義務があります。それをこのポスターに明記すべきではないかと思います。そこが曖昧であると、禁煙という言葉が先走って、議

論がそっちに流れることもあるかと思います。周囲への配慮は健康増進法で決まっているので、そこはご承知おきくださいというところが、まずは大前提だと思います。健康増進法があって、そこに条例で規制を上乗せしているというスタンスが、そもそも提示されるべきではないかなと思います。委員の皆様から何かご意見ありますでしょうか。

○委員

飲食店というのはいつも目立ちやすく、受動喫煙に関してはよく言われるところです。兵庫県全体で飲食店は約 20,000 件あり、そのうち組合に加盟している飲食店は約 1,200 件と全体の約 6%です。県から様々な配布物や受動喫煙に関する啓発物はたくさんいただきます。組合に加入している飲食店に関しては啓発物の配布はできますが、組合に加入していない 94%の飲食店では、店内でたばこを吸ってはいけないということを分かっていないと思います。各保健所で営業許可を出す際に言われるのは、食品衛生のことばかりです。営業許可を取りにこられた方の中には、組合に入っていない方もあります。つまり、組合に加入していない 94%の方は、店内禁煙ということを知らずに営業許可を持っているということです。県からの啓発物も、食中毒に関する書類はたくさんきます。しかし、喫煙や受動喫煙に関する書類というのは、全く手付かずという状態にあると思います。そのような状態をもって、飲食業界全体を見られてしまうと、組合で啓発活動をしている者にとっては少し理不尽だと思います。

○委員長

前回の委員会で、そもそも組合に加入してる店舗は少ないし、店舗の入れ替わりが早いので、せっかく情報が行き渡ったかと思えば、次の経営者に変わってしまうという意見がありました。飲食店への啓発を保健所からするという話も前回の委員会が出ましたが、このような状況があるから、飲食店への啓発ができていないということを念頭に置いて、啓発の仕方やチラシの内容を考えていかなければいけません。非常に重要なご意見だと思います。

○委員

これまで様々な普及啓発を県として実施してきたかと思いますが、それが実際どれだけ届いているかという評価が十分されていないと思います。チラシやリーフレットを配っているという現状はありますが、それが各施設や住民、20歳未満の方々などに対して、施設実態調査や県民モニター調査、健康づくり実態調査というものを駆使しながら、この普及啓発が実際どれだけ届いてるのかという実態を把握する必要があると思います。届いていないのであれば、そこの改善を図るという、目に見える評価をしたうえで考えていかなければいけないと思います。

○委員長

そのとおりかもしれません。チラシを配布すべきところに届いていない。これについて事務局の方で、次回のアンケートに盛り込むのか、それともまた別の方法を考えるのかということだと思います。チラシを用意してもそれを浸透させるには、段階を踏んでいく必要があります。これに関して事務局で何かデータはあるのでしょうか。

○事務局

健康教育を実施する際にはその直後のアンケートで、チラシをどこで見たかということ聞いていますが、チラシを配布した施設に対して確認はしていません。チラシを配布した後はそのままという状況になっているというところがありますので、今後、検討していきたいと思います。

○委員長

先ほどの話にも少し重複するかと思いますが、保健所がこのようなチラシを配って飲食店に届いているのか、そのあたりが分からないということです。このままでは、現状が分からないまま議論が進むので、何か理由やデータが欲しいところです。

○委員

普及啓発も10年以上にわたって様々なシーンで実施していますが、本当に具体的に内容が伝わってるのかなと思います。また、調査の中でも、医療機関の遵守率が非

常に低くなっています。それは医療機関の周辺ということでしたが、周辺まで禁煙という情報を届けたいと思っています。しかし、看護協会も 30,000 人ぐらいいますが、若い人がこういうチラシを見てくれないので、看護協会の様々な啓発媒体、SNSなども活用しながら進めなければいけないというような話もしています。そういう意味で、特にこの若い人たちへのメッセージっていうものはSNSなども活用した方法を考えてもいいのかなと思います。ただし、そうしようと思うと情報発信を途切れさせないように、計画的な啓発資材の作成を考えないといけないと思います。

○委員

若者へのPRというのは前回の委員会で申し上げましたとおり、「健康」という切り口よりは、若者が関心のある「進路」や「就職」、「恋愛」、「結婚」など、そういうところにおいて不利になりますよという視点でPRするのがいいのかと思います。去年の話ですが、オリンピック選手が20歳未満で喫煙をしたがために、代表選手としての資格を剥奪されたという非常にショッキングな事件がありました。そういう事例もあるので、要するにチャンスがなくなってしまうという視点で、PRできたらと思います。

先ほど飲食店のことについてご指摘がありました。一方で今回の資料の67ページにあるとおり、県民モニター調査において「どこで受動喫煙に遭いましたか」というところで飲食店はやはり上位に上がります。受動喫煙を減らすという本委員会の目的に照らすと重点項目であることは間違いないです。確かに、組合に所属される方は一部になるので、そこからのアプローチはなかなか難しいと思います。

これは前回も申し上げましたが、新たに飲食店の開設を届けに来られた際に、令和2年4月1日以降は、どうひっくり返っても店内でたばこが吸えるお店は作れないわけですから、店内喫煙可とした時点で健康増進法違反になります。保健所からの指導として、あなたの店は禁煙にしてください、と言うことによって、少なくとも新しくできる飲食店に対してアプローチは可能なのではないのかと考えます。その際に、参考資料にあるステッカーをおそらく配付されていると思います。このステッカーをもらおうと、この喫煙可能のステッカーを貼っておけば喫煙可能のお店になるのではないか、という誤解を生みかねません。しかし、令和2年4月1日以降にできたお店はこ

れを貼っても店内喫煙可能にはなりません。今は貼る機会のないステッカーなので、これはもう配布しないほうがいいのではないのかと考えます。端的にあなたの店は禁煙にしてください、という指導を併せて行うことが飲食店に対する最も効果的なアプローチではないのかと考えます。

○委員長

保健所において、新規で飲食店を開業される方に対して、新規のお店で店内喫煙可は認められていない、というところまで言っているかどうかは分かりますか。

○事務局

新規で開業される方に対する説明は食品衛生法が中心になり、それに加えて、健康増進法の資料も用意はしていますが、それを確実に配っているかは保健所によって差があると聞いています。配布の徹底というところまでは、取り組めていないのが実情です。

○委員長

保健所に対して強制力はないかもしれませんが、やはりそこがすごく大事だと思います。保健所での説明の仕方や、配布資料の提示の仕方を徹底していただかないと進まないかもしれません。

○事務局

健康増進課からそれぞれの保健所に直接連絡をするのではなく、食品衛生法を所管している部署がありますので、そこと連携しながら取り組んでいきたいと思います。

○委員

私自身も薬局をしております、ここはたばこを吸えないゾーンですよ、ということをはっきりお伝えするだけの資材がないと思っています。そもそも薬局や医療機関において、喫煙できないエリアです、というようなものを示すポスターが貼られているのは見たことがありません。また、治療が終わった患者が薬局に入ってくる。そう

すると、お薬を待つ間にたばこを吸いに外へ出てしまう。自動ドアが開いたらたばこの煙が入ってくる。お薬ができた頃にはたばこの臭いをまとった状態で患者が入ってくる。たばこを吸った後15分は出入りしないで欲しいと伝えますが、そういう状態が当然のようになってしまっているのです、医療機関とその周辺は、たばこは吸えないエリアです、ということをもっと強く訴えるものがあるといいのではないかなと思います。逆にそういう資材があれば、患者に対して、ここでたばこは吸えません、と言えるので、何かそういう後押しになるようなものがあると良いかなと思います。

○委員長

資材のところはなかなか難しいと思います。予算がないと作れないものですから、この場でいつ作ります、とは言えないと思います。ただし、ポスターの内容という前にやはり保健所での指導や、チラシが本当に届いているのかというところを考えていただきたいと思います。

○委員

兵庫県や他の自治体において、各保健所の足並みが揃っていないのは非常に問題になっていると思います。そのため、各飲食店や施設への指導の仕方を統一するというのは必要だと個人的には思います。また、新規の営業許可のときに声掛けをするということもそうですが、保健所の業務の一環として、営業許可の更新申請や、飲食店の立ち入りなど、飲食店の方と接する場面は多々あると思います。ですので、2020年以前に営業が始まった飲食店に関しては、飲食店の要件によっては店内喫煙可とできる店舗がまだ残っていますので、場合によっては条例を守っていないところも残念ながらあったりするという現状があると思います。そういったところに対して指導していく際には、やはり各保健所に勤務されている方々に統一した指導をお願いしていく必要があると思います。そういったところに関しては、県全体として取り組んでいく必要があるのではないかと思います。

また、ステッカーに関しては、種類がたくさんあることで貼ってしまうという問題があるのであれば、いっそのこと禁煙のものしか渡さないという対応も必要ではないかと思いますし、ステッカーが貼ってあることによって、利用者がここは禁煙なのか

どうか判断する材料にはなるので、ステッカーがなくなるのは問題になると思います。そのため、貼るステッカーの選択肢を減らすということも1つの方法ではないかと思います。

○委員長

保健所の指導の仕方にばらつきがあるので、そこを統一するような保健所用のパンフレットみたいなものがあればいいという意見だと思います。

○委員

例えばお客様が店内で受動喫煙にあったという場合、そもそもステッカーが貼られていない店なのか、利用者がステッカーを見なかったのかどちらか分かりませんが、保健所で営業許可を出すときに、それに付随して禁煙のステッカーを渡して、必ずお店の入口に貼ってくださいというような指導をする必要があると思います。組合に加入しているお店はステッカーを貼っていますが、ステッカーを貼っていないお店はたくさんあります。店内の喫煙環境が分からずお店の中に入ってしまい、実はお店の中でたばこを吸っていて受動喫煙に遭ったというようなことだと思います。喫煙可能とステッカーを貼っているのにお店に入って、受動喫煙に遭ったというような話はあまり出てこないと思います。基本的に、お店を営業されている方は健康増進法についてほとんど知らないです。令和2年以降、新規のお店は絶対禁煙ですというのは、まず知らないです。ですので、営業許可は絶対に必要ですので、営業許可の届出の際に禁煙のステッカーを一緒に渡して、お店の中で吸っては駄目ですということを周知徹底させていけば、お店の中で受動喫煙に遭うということは無くなってくるかなと思います。

あと1点、大阪では急に規制を厳しくしたことで、お店とお客さんが揉めるという混乱が起きています。店内を禁煙にしたことで屋外の喫煙所が全然足りなくなり、結局、路地や店の前の路上で吸ったりして、逆に受動喫煙が大変なことになり、通行人と喫煙者が揉めています。特に大阪はインバウンドの観光客が多く来ており、路上喫煙を取り締まる方と観光客が揉めているというのが現状です。店内で吸えないから店の前で吸う、それでお店に対しても苦情が出る、お客さん同士で揉めると、大阪は大

変なことになっていると思います。

○委員

飲食店にフォーカスし過ぎではないかというのは確かにそうで、一般の企業でもまだ意識が低いところはあると思います。例えば、先ほどお示しいただいた喫煙所を作っても受動喫煙を防ぐことができないというデータです。こういうデータを企業等に渡して、あまり意味のないやり方をしないような形で守っていくような、そういうやり方も必要と思います。ある程度は法律のことを分かってると思いますが、こういうデータがあると、硬直的なやり方ではいけないという認識も深まると思いますので、そのあたりを幅広くやったほうがいいと思います。

○委員長

職場の観点からのコメントでした。次のテーマとも重複しますが、飲食店以外にも多くの場面はありまして、職場や家庭での受動喫煙など、逃げ場がないところへの対策をする必要もあると思います。そのあたりについては協議事項２のところ、ご意見いただければと思います。

○委員

資料１のところ、県民モニターアンケートの結果、条例があることを知っている人の割合が、前回と比べて減少していますので、啓発の方法は考えていかないといけないと思います。それともう１点ですが、先日、禁煙外来の先生とお話しして、最終的に禁煙店も１つの目標だと思いますが、禁煙に対するノウハウや、禁煙外来がありますというようなことも啓発していけばいいかなと思います。

○委員長

それでは協議事項２に移ります。施設に対する調査と、県民に対する調査とあり、調査の内容を盛り込みすぎると回答が返ってこないという現象が生じますので、なるべく少ない質問項目で知りたいことを知るというのが鉄則になります。この調査の内容というのが今まで事務局任せになっているところがありまして、ここがしっかりし

ていないと、一体どの場面でどういうことが起こっているのかが、きちんと掴めないということです。では、資料3の説明をお願いします。

○事務局

資料3に基づき、事務局より説明

○委員長

資料6ページ以降に施設ごとの調査票がまとまっており、それぞれ中身は似ていますが少しずつ変わっています。兵庫県ではこの調査を10数年前から実施しています。それともうひとつ、県民モニター調査として、受動喫煙の状況を把握するために一般の人にも、別のアンケート調査をしているということです。しかし、第1回、第2回の議論を聞いていますと、十分な結果を得られる内容ではなく、補足の必要があるかと思います。また、学校については、教育委員会単位での回答だったため、前回もこれでは意味がないのではないかなというような意見もあり、資料5ページにまとめられています。施設実態調査、もしくは県民モニター調査に対してご意見を伺いたいと思います。

○委員

まず、施設実態調査についての意見です。飲食店の部分に関して、「2020年4月以前からの営業かどうか」を追加いただけるということですが、兵庫県の場合、この既存特定飲食提供施設に関しては、喫煙区域には20歳未満及び妊婦の立ち入り禁止を表示するというのが条件に入っていると思います。

また、これは日本全国の問題にはなりますが、法律や条例の抜け穴というところで、既存特定飲食提供施設がたばこ販売を目的とした喫煙目的施設に変わってしまうところが問題になっています。喫煙可能室設置施設の届出は保健所へ、喫煙目的室は財務省への届け出だと思うので、この届け出の有無というところも検討されてはどうかと思いました。

また、1個目の議題でもお伝えしましたが、啓発資材を見たことがあるかどうかという設問が含まれてもいいかと思います。

もう1点、県民モニター調査において、自宅のお話が②であったと思いますが、室内、近隣環境に加えて車内というところもあるかと思います。家の中、近隣環境、車内での暴露というところも問題になってくるかと思うので、ご検討いただければと思います。

最後に、調査内容の項目のことではないのですが、どういうふうに、この対象者をサンプリングされてるのかについて伺いたと思います。というのも、先ほどご意見があったように飲食店は約20,000件ありますが、実際は約6%しか対象になっていません。どういうふうに、調査対象を抽出されたのか、その時に業種や店舗の特徴などを踏まえられているのか。飲食店に限らず他の施設もそうですが、丁寧なサンプリングをされてるのか少し疑問に思っています。

○委員長

サンプリングの件は非常に大事だと思います。どういうふうに調査対象を抽出して数を決めているのでしょうか。

○事務局

前回の調査の資料を見た限りではありますが、サンプリングの基にしている資料としては、経済センサスというものがあります。その中から、県の統計課と相談しまして、各分野において、全体の件数がこれだけあって統計的に有意な検証が得られる数はこれだけというパーセンテージを提示してもらって、それを基に件数は決めています。対象施設の種類については地域ごとにばらつきがないように無差別に選び、郵送で調査をするという形で実施してます。

○委員長

このサンプルの数は変わらなくていいのでしょうか。そのあたりが分からないところではあります。後でご意見があれば事務局とお話していただければと思います。恐らく元データがきっちりしてないとどうしようもないと思います。言われたことが全てできるかどうかは別として、やはり精度は高い方がいいので、可能な範囲で検討をお願いしたいと思います。

○委員

喫煙目的店について少し説明しますと、喫煙可能なお店の例外として喫煙可能店と喫煙目的店という区別があります。喫煙可能店というのは、2020年4月1日時点で開業していたお店については、例外的に、喫煙しながら飲食ができますよというものです。4月1日以降に開業したお店についてはその例外が適用されない。つまり、4月1日以降にできたお店というのは、そもそも飲食をしながらたばこは吸えないというのはそこにあります。

喫煙目的店というのは、概念としてはいくつかありまして、例えば、たばこ屋さんであるとか、専らたばこを吸うことを目的としたお店というものがあります。ここで想定されているのは、いわゆるシガーバーのようなものです。それが認められるための要件としては、1つに主食を提供しないということがあります。主食の定義については厚労省が例示していきまして、ご飯であるとかパンであるとか、ピザとかも入っています。うどんも入っています。それらを提供しないことと併せて、たばこ屋さんの出張販売許可を受けること、というのがあります。つまり、これらの要件を満たした場合は、専ら喫煙のためのお店を作ることができるかとされています。

ただし、兵庫県では聞かないのですが、東京都では、これの潜脱が行われているということで問題になっています。東京都から厚労省に対するリクエストで、喫煙目的店の要件が拡大解釈され過ぎているのではないかと、厚労省の方できちんとこの定義を見直して欲しいという要望を、令和4年ぐらいに出しておりますので、今回の法改正でそこは必ず論点に上がってくると考えております。

届け出義務に関してですが、喫煙可能店は都道府県に届ける義務があります。一方で、喫煙目的店は財務省に届け出る必要はありません。届け出義務がないので行政としても把握ができず、どこに何があるのか分からないというところがさらに問題とされています。

アンケート項目に関してですが、先ほどご指摘のあった飲食店に対するアンケートのところで、「表示をしています」というのも項目に加えるべきだにご指摘いただきました。あわせて、届け出をしていますかっていうところもご指摘いただいております。私も賛成です。喫煙可能店を開くためには、届け出をしてさらに、このお店には20歳未満は入ってはいけませんという表示をしなくてははいけません。兵庫県では20歳

未満に加えて妊婦も対象になるわけです。ですので、これらのやるべきことを、あなたのお店はしていますかということをアンケート項目に加えれば、それ自体が啓発になるのかなと思いますので、ぜひ入れて欲しいと思います。

また、職場について、「誰から受動喫煙を受けたか」という項目を追加することは賛成です。上司であるのか同僚であるのか、あるいは、来客など取引先というのもあり得ると思います。あわせて、自宅については、ここで問題になるのは集合住宅なのかなと思います。特に集合住宅の共用部分です。廊下であったり、ベランダであったりという部分になるのかなと思います。自宅の中でも集合住宅と戸建てという点で分けてもいいのかなと思いますがいかがでしょう。

○委員長

そのあたりは事務局でご検討をお願いします。確かに職場の上司かなと思っていましたが、来客というところもあったほうがいいかもしれないですね。

○委員

禁煙に関しては、経営者がたばこを吸うか吸わないかで全く方針が変わりますね。それを聞くのは公的なアンケートなので無理ですが、やはり吸わない経営者だと対策がすごく進みます。それは恐らく各組合が頭を悩ませているところで、決定権を持つ人が言えば決まるところはあります。組合は基本的に健康に反するようなことは駄目という立場にあるので、組合の方で様々なデータを集めて、それで追及したりすることはするけれども、経営者の方針が変わるということは結構あると思います。そこに響くようなデータを渡せば、それを根拠に求めるということはできると思います。ただし、誰が見ても100%そうですねという根拠をもって言えるのかどうかというところもありますので、そこをどうするかというのは難しいところだと思います。ですので、経営者に響くような形で言えたらいいなというところは、組合で考えて、悩んでいるところではないかと思います。

○委員長

職場の受動喫煙防止のガイドラインというのがありますが、そういうのは、どこか

らも回ってこないのでしょうか。

○委員

結構やってるところは多いと思います。そこで情報の収集はしていますが、これを言えば進むというような、根拠があるのかないのかというところの判断が難しい面もあると思います。ですので、そういったことを相談したり、情報提供をいただけるようなところがあればいいのかなと思います

○委員長

職場へのポスターはどれが相当するのですか。

○事務局

職場向けの啓発物は県では作成していません。

○委員長

飲食店に情報が届いていないということですが、職場にも届いていないというような感じですね。今後はそのあたりもやっていかないといけないでしょう。職場向けの啓発ポスターと、どうすれば情報が届くかというところで、その筋道がない可能性があるということですね。

○委員

職場に関しては、2020年4月1日施行の健康増進法によって、そもそも店内禁煙です。四隅のうちの2つが壁で囲まれている所を屋内と考えるというのが厚労省の考え方ですが、そういうところはもう禁煙です。ですので、いわゆる事務所とかこういう会議室で喫煙をしていたら、もうそれはその時点で法律違反です。弁護士の立場から言えば、従業員から訴えられたら会社は100%負けます。セクハラやパワハラをしているのと一緒にです。そういう状況にあるということは、恐らく認識が広がっていないのだろうと残念に思うところです。

○委員長

恐らくそういうことだと思います。結局、健康増進法で決まっていて、また、職場の受動喫煙防止ガイドラインもあるけれど、しっかり伝達されていないのだと思います。県としてもそのあたりを考えていく必要はあるかと思います。

○委員

歯科に関しては喫煙の影響がすごくありまして、まずは歯周病です。喫煙されてる方は歯周病になっても治らないということがあります。それと我々治療する側にとっても、口の中を治療するわけですから、たばこを吸われてる方って口を開けると臭いんですね。そこから我々の受動喫煙に繋がるということもあります。そういうところで、歯周病についてももう少しアピールしていかなければならないと思っています。

あと職場に関して、確かに職場では原則、禁煙ということですが、たばこを吸う方は職場から離れたら、家庭内や飲食店など他の場所で吸うということになります。そのあたりも検討していただきたいと思います。

○委員長

口腔内のことはチラシに入っているのでしょうか。

○委員

子ども向けリーフレットに入っています。

○委員長

アンケートの内容についてはいかがでしょうか。

○委員

アンケートはボリューム多いので、中身に関してはなかなか考えがないのが実情です。申し訳ありません。

○委員長

確かにボリュームは多いですが、このぐらいの量が適切だと思います。少な過ぎても実態が分からないし、多いと回答が得られません。アンケートの回収率は非常に大事ですが、これは郵送で集めているのですか。

○事務局

発送は郵送でしており、回答はファックス、返信用封筒での郵送、あとはオンラインでの回答と3種類でやっています。令和5年度の回収率は約50%、16,000施設に送っていますので、約8,000施設から回答が返ってきています。

○委員長

返信がない場合、リマインドはかけているのでしょうか。

○事務局

無記名で回答してもらってますので、督促が難しい状況でした。

○委員

回収率に関してですが、国のキャンペーンの中で、実態調査を飲食店にされて回収率5%と非常に低い数字でしたが、このあたりの要因と回収率を上げるための県の方策と結びつくようなところがありますでしょうか。

○事務局

国のキャンペーンについては全てオンラインでしました。主に飲食店を対象に調査をしており、具体的な状況は確認できていませんが、やはりネットに慣れてない高齢の店主さんが多かったのではないかと考えています。国の調査は時間がなかったのでオンラインで調査しましたが、県の調査では先ほど申し上げましたとおり、紙、ファックス、オンラインと選択肢を設けて50%の回収率を確保しており、これも回答率を上げたいと思いますので、今後の検討課題になります。

○委員長

資料5 ページが事務局からの基本の見直し案でしたが、各委員からの指摘事項も考慮にいれて、直せるところは直していただいて、サンプルサイズについては、もう1度話し合いが必要かもしれません。協議事項2についてはこれでよろしいでしょうか。ご意見ありましたら事務局へご連絡をお願いいたします。それでは協議事項3について説明をお願いします。

○事務局

資料1に基づいて、事務局より説明

○委員長

条例の認知が十分ではないというのは、これまでの委員会の意見を聞いていても、そのとおりだろうと思います。認知が十分ではない部分をいかに塞いでいくか、その元となるデータは次回のアンケート調査の結果で分かるわけですが、これは非常に正確なものになってくると思います。それをもって、今後どういうふうにして漏れているところを塞いでいくかという方向性になっていくのだらうと思っています。

ステッカーについては、国の方向性もありますし、貼っているかどうかということもアンケートで確認できればいいなと思います。本来はステッカーを貼るべき施設が貼っていないなど、そのような割合が出るようにしっかりクロス集計ができるようにしておいた方がいいと思います。今後の目指すべき方向について、何かご意見ありますでしょうか。

○委員

今後の目指すべき方向の前に、ステッカーについて1点だけ指摘させてください。健康増進法においては、ステッカーの表示義務について、禁煙店には禁煙のステッカーを貼らなくてはいけない、とは言っていない。喫煙可能店において喫煙可能のステッカーを貼りなさい、と言っているだけなのです。ですので、何も書いてなければ店内禁煙のはずだというのが、法律の建前になっています。兵庫県の条例では禁煙と貼りなさいとなっているということの確認です。

今後の目指すべき方向についてですが、この内容でいいと思います。ただし、私の考えとしては、今後の議論の論点として、集合住宅における喫煙規制のあり方というもの是指摘してもいいのかなと考えています。というのも、67 ページの県民モニター調査において、受動喫煙にあったところはどこですか、という質問で、集合住宅というのが上位にあがっています。自宅や職場とはまた別に、集合住宅という項目で上位に上がってきているという現状があります。併せて、つい先日、国土交通省が、マンションの標準管理規約を改定し、その中で喫煙のあり方について定めようというところを新たな項目として設けています。ですので、集合住宅における喫煙のあり方を考えるということは、社会的なコンセンサスが得られているということになります。ですので、兵庫県条例について、今後検討、議論するにあたって、集合住宅における喫煙行為をどうとらえるのかというところは、次なる論点として盛り込むべきではないかと考えています。

○委員

受動喫煙をどうするかということだけなので、最初の喫煙所に関する話についてはこの場でするものではないと思いますが、結局、逃げ場がないということが、大変厳しいところだと思います。ですので、自宅の中なら吸ってもいいのか、山の中なら吸ってもいいのかという問題も出てくるし、路地裏で吸って火事が起こったりするという可能性が出てきます。受動喫煙の問題ではないかもしれませんが、派生した問題ではあると思います。たばこは駄目だというなら、たばこを売らなければいいと思いますが、そうではなく、たばこを吸う方もいるのが世の中ですので、そのあたりがなかなか難しいかなと思います。

○委員

公金を使って喫煙所を整備することは理解が得られないのは重々分かりますが、たばこは辞めたくても辞められないものです。逃げ場がないので、路地や見えないところで吸うというケースが減りません。喫煙可能店を利用していただければ受動喫煙は軽減されるのですが、お店の場所もあまり認知されていません。大阪や東京と比べて、兵庫県、神戸の場合は、喫煙所が本当に少ないかなと思います。この三宮元町

エリアで5, 6か所でしょうか。喫煙所の場所も十分に周知されていないので、やはり路地で吸ったりしてしまいます。路上喫煙や受動喫煙を防止するのであれば、大阪のように目に見える形でいたるところに路上喫煙禁止エリアの掲示をするのも1つだと思います。例えば、バナーでそのエリア一帯に掲示をするなど、もう少し目立つような形でされた方がいいかなと思います。

しかし、三宮エリアはしっかり住み分けができています。一部、神戸に来たことがない他府県の方や海外の方は、知らずに路上で吸ったりしてしまいますが、私の知る限り神戸では皆さん節度を持って、喫煙可能店や喫煙所に入って吸っています。歩きたばこはあまり見ないので、しっかり棲み分けはできていると思いますが、県外から来る方たちのためにも、もう少し喫煙所が何か所かあれば、ありがたいなと思います。

○委員長

おっしゃる通りだと思います。三宮の駅などは飲食店もしっかり棲み分けができています。

○委員

先ほど話にありました会社や事業所に対する啓発について、新たな資材を作るには予算を取ることも難しいと思いますので、既にある条例啓発リーフレットを会社の経営者の方が必ず立ち寄るようなところで配布するのはいかがでしょうか。受動喫煙防止は健康増進法では決まっていますが、そもそも健康増進法を知らない方が多くいらっしゃいます。せっかく作成されたものですから、例えば、年金事務所が送付する書類にリーフレットを同封するなどして活用された方がいいかなと思います。

○委員

先ほどの逃げ場がないという話で、企業において、喫煙者の逃げ場が必要ということとは少しどうなのかなと思います。当然、室内で吸うということはないと思いますが、別の場所にたばこを吸いに行行って、たばこのにおいをさせて帰ってくるということがあります。女性を中心に非常に嫌がる人がいますが、それを会社として禁じられ

るのかというところ少しグレーなところがあると思います。それによる受動喫煙の可能性は十分あると思いますが、そのあたりを、例えば経営者に言えるかどうか非常に悩ましいところがあります。ですので、働いている間はたばこを吸わなくていい、くらいのニュアンスで打ち出すものがあつたほうがいいかなと思います。ただし、それは根拠が今のところないので、努力目標とかそういうことになるかもしれないです。その部分で今せめぎ合っているというところはあると思います。灰皿を少しずつ遠ざけていくようなことをやっているところが多いと思うので、いっそのこと働いている間はたばこを吸わなくていいと思います。企業の中で吸える場所を作っていると、どうしても帰ってきた時に吸ってしまうということもあるので、そこは何とかならないかなと思います。

○委員

啓発というところになると、もちろん予算の問題もあると思いますが、やはり紙媒体でポスターとかチラシというのは十分ありだと思います。加えて、デジタルサイネージなどをもっと活用されてもいいのかなと思います。やはり音や動画で訴えるところは、割と幅広く受け入れられると思いますので、そういうところでの条例の周知活動をしていただくと良いのかなと思います。

受動喫煙防止と禁煙は決してイコールではないと思っており、あくまで情報提供ですが、ようやく禁煙補助の内服薬バレニクリンの流通が復活するのではないかなというような話も聞こえてきています。コロナ以降、禁煙したいけどできなかった、という方が禁煙に結びつくチャンスにもなるのかなと思っています。

コロナ以降、パパ・ママ教室の開催回数が減っています。神戸では初めて妊娠された夫婦を対象にパパ・ママ教室が開催され、そこで必ず薬剤師が禁煙のお話をさせていただいていたのですが、今は全くそういう機会もなくなってしまうので、そういった部分もまたご検討いただければ、新たに受動喫煙にあう小さなお子さんとかを作らないという意味では効果が大きいのかなと思います。

○委員

県民の健康づくりを目指して、せっかく法律に上乗せして条例を作ってはいます

が、やはりその上乘せ部分の徹底というのができていないと思います。前回の調査を見ても、遵守施設の割合が低いところといえば、保育所や児童福祉施設、あるいは医療機関等々だと思います。これらはいずれも、行政の届け出ですとか、あるいは定期的な指導などで確認できる場所なので、やはり関連機関に周知徹底をして、窓口でしっかりその意味を説明していただくというような働きかけや連携が必要だと思います。

○委員長

条例の上乘せ部分がしっかり守られているかどうか分かるようなアンケートにすべきということが、また強調されたと思います。

○委員

アンケート結果に基づいて次の方向を目指していくことは1つの方法だと思います。禁煙はやはり難しい問題でして、いかにたばこを吸われる方に対して、周りの人に迷惑をかけないように公共施設や飲食店でたばこを吸うかというところについて、周知を徹底していただきたいと思います。

○委員長

ありがとうございます。時間がそろそろ迫ってきていますが、今日1日を振り返って、最後に言っておきたいことがありますでしょうか。なければ事務局へお返しします。

○事務局

委員長ありがとうございました。本日はお忙しい中、貴重なご意見をいただきありがとうございます。次回の検討委員会は令和8年2月の開催を予定しています。それでは、これをもちまして第4次第3回兵庫県受動喫煙防止対策検討委員会を終了させていただきます。