

**令和3年度「受動喫煙の防止等に関する条例」
見直し検討結果（まとめ）（案）**

令和3年 月 日

兵庫県受動喫煙防止対策検討委員会

目 次

1	はじめに	11
2	改正条例の制定と県の受動喫煙対策	12
3	受動喫煙対策等の実施状況・県民意識	13
	(1) 規制対象施設等の実態調査	
	(2) 県民モニターアンケート「受動喫煙対策について」	
	(3) 県内の喫煙率	
4	新たに示された知見等	18
5	国・他自治体の同行	19
	(1) 国・健康増進法の一部を改正する法律について	
	(2) 他都道府県の動向	
6	検討結果	20
	(1) 基本方針	
	(2) 検討結果	
	ア コロナ禍における受動喫煙対策	
	イ 妊婦の受動喫煙に関する対策	
	ウ 「当分の間」としている措置の取り扱い	
	エ 加熱式たばこの取り扱い	
	オ 精神病床を有する病院及び診療所における治療のための屋外喫煙区域の取り扱い	
	カ 兵庫県に求める取組み	
7	今後目指すべき方向について	28

【参考資料】 ※目次は参考資料の冒頭に添付

令和3年度「受動喫煙の防止等に関する条例」見直し検討結果（まとめ）

1 はじめに

兵庫県は、受動喫煙を防止するための措置等を定め、県民の健康で快適な生活の維持を図ることを目的として、「受動喫煙の防止等に関する条例」を平成25年4月に施行し、平成31年3月に改正を行った（以下、「改正条例」という。）。

同条例の附則では「この条例の施行の日から5年を経過した日から起算して3年を経過するごとに、この条例の施行の状況において検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講じる」としている。

このたび、平成30年度の最初の見直しから3年を経過したことから「兵庫県受動喫煙防止対策検討委員会」を開催し、これまでの取組等のフォローアップをしたうえで、本県における今後の受動喫煙防止対策のあり方について検討を行った。その検討結果について、ここにとりまとめる。

2 改正条例の制定後の県の受動喫煙対策

県民が、意図しない受動喫煙を回避することができ、とりわけ 20 歳未満の者と妊娠中の者をたばこの煙にさらされることから保護する観点を盛り込み、健康で快適な生活を維持するための環境を整備する施策を講じてきた。

(1) 県民への啓発

- ・改正条例についての普及パンフレット配布
- ・改正条例の啓発ポスターの配布・掲示
- ・イベント等でのチラシ配布及び各種大規模チェーン店でのチラシ配架など普及啓発活動
- ・新聞、フリーペーパーなどの広報媒体へ改正条例について掲載
- ・WHO世界禁煙デー及び禁煙週間の普及啓発

(2) 施設管理者への啓発

- ・施設管理者に対し、改正条例内容の説明会を実施
- ・各種団体を通じた啓発チラシの配布
- ・喫煙環境表示用ステッカーの配布
- ・飲食店に対する喫煙環境表示の訪問啓発

(3) 喫煙防止・禁煙支援等の推進

- ・小・中学生及びその保護者等を対象に、喫煙防止教室の開催
- ・県内小学5年生へ子ども向け喫煙防止リーフレットの配付
- ・高校生等の若年世代に向け、喫煙が及ぼす健康影響について啓発動画の作成・配信

(4) 財政的支援

- ・受動喫煙対策整備貸付の整備

(5) 相談等への対応

- ・県民等からの相談への対応、未対応施設に関する県民からの通報に基づく訪問指導のための人員配置

(6) 保健所設置市への権限委譲

- ・令和元年7月より、保健所設置市（神戸市、姫路市、尼崎市、明石市、西宮市）へ改正条例の指導権限を移譲

3 受動喫煙対策等の実施状況・県民意識

今回の見直し検討にあたり、改正条例施行後の規制対象施設等の受動喫煙対策の取組状況や、県民意識を確認するための調査が行われ、受動喫煙対策の状況が明らかとなった。

(1) 規制対象施設等の実態調査（参考資料10）

改正条例の認知度や受動喫煙対策等を確認し、今後の受動喫煙対策に活用することを目的として、改正条例別表に掲げる施設等を対象に調査が実施された（前回調査は平成29年度実施）。調査票は16,146施設に配布し、回収数7,283施設、回収率45.1%（②：51.7%）であった。

(i) 条例の認知度について

- ・回答施設全体では「条例を知っている」76.8%、「（受動喫煙条例は知っているが）規制内容を初めて知った」は16.4%となり、認知している割合は併せて93.2%であった。（②82.8%より10.4ポイント上昇）
- ・施設別では、「条例を知っている」と回答した割合は、官公庁庁舎（97.6%）が最も多く、次いで、幼・小・中・高校等（96.7%）、大学等（93.9%）、ゲームセンター（91.3%）で9割を超えていた。
- ・「（受動喫煙条例は知っているが）規制内容を初めて知った」と回答した割合は、飲食店が29.9%と最も多く、次いで、製造業が28.4%、理・美容所が27.9%となった。
- ・「（受動喫煙条例を）初めて知った」と回答した割合は、製造業が18.2%、物品販売業及び理・美容所がそれぞれ16.5%となっており、全平均（6.1%）よりも10ポイント以上高くなっている。

(ii) 施設の喫煙環境について

- ・回答施設全体では、「建物内・敷地内禁煙かつ敷地周囲まで禁煙」が31.9%、「敷地内・建物内禁煙」が36.2%、「建物内禁煙（屋外喫煙有）」が19.8%、「建物内禁煙（喫煙専用室有）」が6.0%であり、9割以上が建物内禁煙以上の対策を実施していた。
- ・官公庁舎（国家・地方）、公衆浴場、映画館、遊技場（ゲームセンター）では、100%、図書館、観覧場・運動施設、動物園・公園、公共交通機関、宿泊施設では90%以上守られていた（公的な施設の遵守率が高い）。
- ・大学等の30.3%、官公庁舎の58.3%、観覧場・公園等の44.9%が「当分の間」認められている屋外喫煙場所を設置している。
- ・飲食店では、91.7%が何らかの受動喫煙対策を実施している。対策の内訳は、「敷地内・建物内禁煙」が31.0%、「建物内禁煙（屋外喫煙所あり）」が25.6%、「建物

内禁煙（喫煙専用室あり）」が3.3%、「建物内の一部を喫煙可」（注）が7.5%、「建物内の全部を喫煙可」（注）としている割合は24.3%であった。

・既存小規模飲食店については、当分の間、喫煙可能室が認められているため、91.7%と高い遵守率となったが、「建物内の一部又は全部を喫煙可」を除くと遵守率は56.6%となる。

（注）条例では「当分の間」の措置として認められている。

（iii）敷地内禁煙とした理由

- ・回答施設全体では、「条例施行による」と回答した割合が、23.2%と最も高く、次いで、「利用者の健康のため」が16.1%、「子ども・妊婦の利用施設だから」が15.2%となっている。
- ・回答別で見ると、「条例施行による」としている割合は、遊技場（パチンコ・麻雀）が44.4%と最も高い。次いで、官公庁庁舎（国家）が43.2%、官公庁庁舎（地方）及び映画館が37.5%、幼・小・中・高校等が36.3%となった。
- ・「利用者要望」を最も多く答えたのは映画館12.5%、「従業員のため」と最も多く答えたのは、製造業24.1%、理・美容所20.4%となっていた。

（iv）喫煙場所を残した理由

- ・回答施設全体では、「喫煙者要望による」と回答した割合が、21.3%と最も高い。次いで「条例で認められている」が11.0%、「喫煙室・場所が設けられない」が9.9%となっている。
- ・回答別で見ると、「喫煙者要望による」と回答した割合は、官公庁庁舎（国家）が42.9%と最も高い。次いで官公庁庁舎（地方）及び映画館（33.3%）、社会福祉施設（31.2%）、大学等（25.8%）となっている。
- ・「利用者減少懸念」と回答した割合は、遊技場（パチンコ・麻雀）が15.4%、飲食店が15.0%、遊技場（ゲームセンター）が12.5%となっている。

（v）条例遵守状況

- ・建物出入口付近の喫煙環境表示については、回答施設全体では、「表示している」と回答した割合は、官公庁庁舎（地方）が91.9%と最も高い。次いで、公衆浴場が86.6%、遊技場（パチンコ・麻雀）が82.0%、官公庁庁舎（国家）、映画館並びに飲食店が77.8%となっており、平均では54.4%となっている。
- ・飲食店は喫煙環境表示が義務付けられているものの、割合としては、77.8%にとどまっている。
- ・建物出入口等の灰皿設置について、「設置している」と回答した割合は、公衆浴場の52.4%が最も高く、次いで遊技場（パチンコ・麻雀）が52.2%、宿泊施設が46.4%となっている。

(vi) 今後の受動喫煙対策に期待すること

- ・回答施設全体では、「健康影響の啓発」を回答した割合が、25.6%と最も高い。次いで「20歳未満への教育」が16.4%、「禁煙サポート」は15.3%となっている。
- ・「規制は最小限」とすべきと回答した割合は、全体は1.5%であるが、飲食店では、6.2%と高くなっている。

(2) 県民モニターアンケート「受動喫煙対策について」(参考資料11)

県民の受動喫煙に対する意識や改正条例施行後の受動喫煙対策に関する実感、受動喫煙に遭遇した状況等を確認するため、公募によるモニター調査員2,264名を対象とした県民意識調査が実施された(前回調査は平成29年度実施)。回答者数は1,664人で回答率は73.5%(◎:75.4%)であった。

(i) 改正条例施行後の状況

- ・受動喫煙に「あった」はH29県民モニターアンケートの67.4%から30.6ポイント減少し、36.8%となっている。
- ・性・年代別では、女性の50代以下のすべての年代で「あった」が約5割になっている。
- ・女性は全ての年代で受動喫煙にあったと感じている割合が男性よりも高い。女性の受動喫煙に対する意識の高さを示しているといえる。
- ・受動喫煙にあった場所は、「歩きたばこ等の路上」(26.4%)が最も高く、次いで「飲食店」(16.2%)、「コンビニ等の多数の人が利用する施設の出入口付近」(11.5%)となっている。
- ・前回調査時に受動喫煙にあった場所として回答が多かった飲食店(◎64.8%(建物内)→今回16.2%)は、歩きたばこ等の路上(◎61.3%→今回26.4%)とともに、割合が大幅に減少している。

(ii) 加熱式たばこへの健康影響

- ・加熱式たばこの健康への影響について、半数以上(51.5%)は影響があると考えている。「加熱式たばこを吸っている」人の7割近くが「紙巻きたばこより健康への影響が少ない」と考えている(68.8%)。
- ・「健康への影響はない」と考える人の割合は、たばこを吸っている人の方が高い(「紙巻きたばこを吸っている」(7.7%)「加熱式たばこを吸っている」(12.5%)「紙巻きたばこと加熱式たばこの両方を吸っている」(12.5%)「もともと吸わない」(1.6%))

(iii) 「受動喫煙の防止等に関する条例」の認知度

- ・「条例があることを知っている人」の割合は、前回調査(62.8%)と比べ、7割

近くに増加している（68.6%）。条例があることを知っている人の割合は「紙巻きたばこ加熱式たばこの両方を吸っていて、条例を知っている人」は87.5%である。その一方、「もともと吸わない人で条例を知っている人」は67.4%に留まっており、たばこを吸っている人の方が吸っていない人より知っている割合が高い。

(iv) 今後県に期待する受動喫煙対策

- ・「受動喫煙の悪影響についての普及啓発」(57.0%) が最も高い。次いで、「屋外での受動喫煙対策強化」(49.0%)、「20歳未満の者の喫煙防止教育」(47.2%)となっている。
- ・規制、罰則強化を望む意見としては、「屋外での受動喫煙対策強化」(49.0%)が2番目、「条例違反者や施設に対する罰則強化」(41.7%)が4番目、「屋外私的空間での受動喫煙対策強化」(30.2%)が7番目となっている。
- ・「受動喫煙被害に関する相談体制の整備」(19.4%)や「県の関わりや民間への規制は最小限とすべき」(4.7%)とする人の割合は低い。

(3) 県内の喫煙率（参考資料12）

国民生活基礎調査によると令和元年の兵庫県の喫煙率は15.6%であり、全国の18.3%より低くなっているが、厚生労働省「健康日本21」にて示されている目標の令和4年喫煙率12%には達していない状況である。

また、兵庫県中学生・高校生の健康づくり実態調査によると高校生3年生の喫煙がなくなっておらず、特に女子の喫煙率は平成23年1.9%から平成28年3.1%に増加している（厚生労働省「健康日本21（第二次）分析評価事業では、全国の高校3年生女子の喫煙率は平成29年1.4%）。さらに、条例にて喫煙してはならないとしている妊婦についても、平成30年2.3%から令和元年3.9%に増加している（全国は2.4%から2.2%に減少）。

これらのことから、若年世代及び妊婦に対する喫煙対策が強く求められる。

(4) 県内41市町の一般庁舎（本庁舎）における受動喫煙対策等の実施状況調査（参考資料13）

令和3年9月末時点の県内市町の一般庁舎の受動喫煙対策等の実施状況について調査を行い、下記のとおりの結果となった。

一般庁舎の禁煙実施状況	敷地内禁煙 9 (22.0%)、建物内禁煙 32 (78.0%) ※兵庫県は建物内禁煙
勤務中の喫煙について	禁止 17 (41.5%)、自粛・節度ある喫煙 16 (39.0%)、 規定なし 8 (19.5%) ※兵庫県は規定なし
たばこの販売	なし 30 (73.1%)、あり 11 (26.8%) ※兵庫県はあり

(5) 企業での受動喫煙対策等への取り組み

令和2年4月の健康増進法の一部を改正する法律（以下、「改正法」という。）をふまえ、また、健康経営の観点から多くの企業が受動喫煙防止等の取り組みを以下のとおり、進めている※1。

・野村ホールディングス

令和2年12月末までに野村グループが管理する喫煙室はすべて廃止

令和3年10月1日より就業時間内の全面禁煙を実施

昼休みなどの就業時間外に喫煙した場合、喫煙後45分間はオフィスに戻らないことを強く推奨

・カルビー

平成30年4月から就業時間中の禁煙

令和3年4月から事業所の敷地内を全面禁煙

・大鵬薬品工業

令和2年秋から中途採用の条件に非喫煙者であること

令和4年4月入社の新卒採用者から「非喫煙者」を採用条件とする

令和5年までに社員の喫煙率ゼロを目指し、就業時間内の全面禁煙の徹底や禁煙外来費用の補助

・サッポロホールディングス

令和4年1月からビールなどの事業会社で就業時間内の全面禁煙の実施を計画

・清水建設

令和3年10月1日より勤務時間中を禁煙

※1 以下より抜粋。（参考資料14）

第1回新型コロナウイルスと喫煙に関するワーキンググループ

- ・資料2-4 YAHOO! JAPAN ニュース「野村HDが就業時間中は全面禁煙に、10月導入ー在宅勤務時も対象」、

第2回新型コロナウイルスと喫煙に関するワーキンググループ

- ・委員長提供資料1「広がる禁煙推奨 在宅や就活生も1日値上げ企業が取り組み強化」産経新聞
- ・委員長提供資料2「10月1日から全社で勤務時間中の禁煙を実施～喫煙者の卒煙もサポート～」 清水建設ニュースリリース

4 新たに示された知見等

新型コロナウイルスと喫煙に関する知見（抜粋）

- ・世界保健機関の「新型コロナウイルス感染症（COVID-19）と喫煙に関する WHO 声明」（2020年6月30日）
COVID-19に感染した入院患者において、「喫煙が疾患の重症度および死亡の増加と関連していることを示唆」との指摘。
- ・厚生労働省「新型コロナウイルス感染症の“いま”に関する 11 の知識」（2021年11月版）
「重症化のリスクとなる基礎疾患等には、喫煙」、「感染リスクの高まる5つの場面に喫煙所」と記載。
- ・国立がん研究センター「新型コロナウイルスとたばこに関するアンケート調査」（2021年5月31日発表）
ステイホームや在宅勤務などによって吸う量が増えた喫煙者が18.0%、喫煙する同居人からの受動喫煙が増えた人が34.0%いるなどの発表がされている。新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴う生活の変化が喫煙・受動喫煙にも影響を与えていると考えられる。

5 国・他自治体の動向

(1) 国・改正法について

① 施行状況

2018(平成30)年7月 公布

2019(平成31)年1月 一部施行① 国及び地方公共団体の責務等

2019(令和元)年7月 一部施行② 第1種施設(学校・病院・児童福祉施設、
行政機関 等)の敷地内禁煙
※特定屋外喫煙場所の設置は可

2020(令和2)年4月 全面施行 第2種施設(上記以外の施設) 原則屋内禁煙

② 今後の検討(同法附則より)

「二 検討規定

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する」

(2) 他都道府県の動向

12 都道府県が受動喫煙防止対策の条例を制定(2021年(令和3)年10月時点)。うち、東京都・大阪府の同条例と国・改正法との主な違いは以下のとおり。

① 東京都の受動喫煙防止条例(2020(令和2)年4月1日施行)

- ・飲食店は従業員(同居の親族、家事使用人は除く)がいない施設のみ喫煙を選択することが可能
- ・学校と保育所の敷地内禁煙については、「屋外の喫煙場所を設置しないように努める」との努力義務あり。

② 大阪府の受動喫煙防止条例(2020(令和2)年4月1日施行)

- ・2022(令和4)年4月より「従業員を雇用する飲食店は、客席面積にかかわらず、原則として屋内禁煙に努める」との努力義務あり。
- ・2025(令和7)年4月より客席面積が30㎡を超える飲食店は、喫煙専用室以外での喫煙禁止。

(参考) 改正法施行後、国の次の見直しの時期や方向性は示されていない。なお、改正法や他都道府県の条例において、加熱式たばこの取り扱い、妊婦の喫煙禁止などには触れていない。

6 検討結果

(1) 基本方針

- ①改正条例が施行されて以降、兵庫県では県民の健康で快適な生活の維持を図るため、特に20歳未満の者及び妊婦を守る観点を強化し、受動喫煙対策に取り組んできた。
- ②施設における受動喫煙対策が進展するに伴い、県民が受動喫煙にあう機会が減少している一方で、県がさらに受動喫煙の防止に向けて普及啓発していくことへの期待も大きい。他の団体、地域よりもさらに進んだ取組を可能とする社会環境が醸成されつつあり、例外のない屋内完全禁煙の実現に向けて、受動喫煙対策を先導してきた本県は、さらに対策を進めていくべきである。
- ③しかしながら、令和2年4月に改正条例が全面施行されてから間もないことや、新型コロナウイルス感染拡大による規制対象施設への影響を考慮する必要がある。また、コロナ禍における受動喫煙対策や妊婦の喫煙への対策などの新たな課題への対応も求められている。
- ④これらの状況をふまえ、今後の受動喫煙対策についての検討を行い、以下のとおり、検討結果としてとりまとめた。

(2) 検討結果

本検討委員会では、下記の5点について、検討を行った。

- ア コロナ禍における受動喫煙対策
- イ 妊婦の受動喫煙等に関する対策
- ウ 「当分の間」としている措置の取り扱い
- エ 加熱式たばこの取り扱い
- オ 精神病床を有する病院及び診療所における治療のための屋外喫煙区域の取り扱い
- カ 兵庫県に求める取組み

ア コロナ禍における受動喫煙対策

新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、新たな働き方であるテレワーク^{※2}の導入が進んでいる。県民を取り巻く環境は、大きく変わりつつあり、今後この動きが止まることはないと考えられる。

また、喫煙所が新型コロナウイルス感染症の感染リスクが高まる場所とされていることや、喫煙が重症化のリスク因子の一つであることなどが指摘されている。については、本県の受動喫煙対策についても、今後の「ウィズ&ポストコロナ社会^{※3}」に向けた、新たな取組みが必要である。

①テレワークに対する取組み

テレワークの導入が進み、オフィス以外の場所での勤務も増えている。特に自宅で喫煙をする場合、家族への受動喫煙に配慮するために台所の換気扇の下、あるいは、集合住宅のベランダや戸建て住宅の庭先で行われることが多い。しかし、このような場所で喫煙する場合、換気扇で排気されなかった煙やサッシやドアの隙間から屋内に流れ込む煙によって家族への受動喫煙を防止できないばかりか、換気扇の排気に含まれる煙やベランダ、庭先で発生する煙が近隣の住宅への「望まない受動喫煙」の原因となっている。このことから、テレワーク時においても、受動喫煙を防止するための配慮が必要と考える。

【意見】

兵庫県は場所や時間にとらわれない新たな働き方として普及が進んでいるテレワーク実施にあたっては、受動喫煙防止対策について率先して取組み、民間企業等にも呼びかけること。

(取組例)

- ・兵庫県の職員は、在宅勤務時は勤務時間のみならず、休憩時間も居宅内、ベランダ、庭先での喫煙を禁止
- ・マンション等住民に対する啓発を実施

②新型コロナウイルス感染症に対する取組み

喫煙が新型コロナウイルス感染症の重症化のリスクを高めることなどについて、幅広く県民の理解を深めていくことが必要である。

また、新型コロナウイルス感染対策としてマスク着用、手指消毒、3密（密閉・密集・密接）を避けることが重要である。喫煙所の環境にできるだけ配慮し、3密とならないように啓発していくべきである。

【意見】

喫煙所に対する取組み

- ・感染リスクの高まる喫煙所については、一定のガイドラインにより運用していく必要があること（次葉のとおり）。
- ・新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のため、喫煙所は一時閉鎖するなどの対応が必要であること。

※2 「テレワーク」とは、「情報通信技術を活用した時間や場所を有効に活用できる柔軟な働き方」のこと。Tele（離れて）とWork（仕事）を組み合わせた造語である。要するに、本拠地のオフィスから離れた場所で、ICTを使って仕事をすることである。

「テレワーク」には、
在宅勤務（所属する勤務先から離れて、自宅を就業場所とする働き方）、サテライトオフィ
ス勤務（本拠地以外の勤務先から離れたところに設置した共用オフィスで勤務する働き方）など
がある。

※3 「ウィズ」とは新型コロナウイルスと共存・共生、「ポスト」とはコロナ禍後をいう。

新型コロナウイルス感染拡大防止 に向けた喫煙所ガイドライン

施設管理者へのお願い

- 施設の状況に応じて人数制限もしくは密度制限を設ける。(人との距離をできれば2 m、最低1 m保つ)
- 喫煙所入口に体温測定器、アルコール消毒を設けることが望ましい。
- 新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のため、喫煙所は一時閉鎖を推奨する。

喫煙所利用者へのお願い

- 混雑時又は風邪症状のある場合、喫煙所の利用を控える。
- 人との距離を保つ(できれば2 m、最低1 m)。
- 喫煙所利用前後の手洗いや手指消毒を徹底する。
- ライター、ポケット灰皿などの貸し借りをしない。
- 喫煙中は会話をしない。
- 喫煙をしているとき以外はマスクを着用する。
- 喫煙所滞在時間を極力短くする。

イ 妊婦の受動喫煙等に関する対策の強化

改正条例第 20 条にて「妊婦は喫煙をしてはならない」としているが、母子保健調査によると兵庫県の妊婦の喫煙率は平成 25 年 2.9%から令和元年 3.9%へ増加している。妊婦の喫煙は早産、低出生体重、及び胎児発育遅延との科学的因果関係が示されていることから（国立がん研究センター「喫煙と健康」2020 年 4 月より）さらなる啓発が必要である。

【意見】

県は妊婦の喫煙率の推移を注視し、妊婦及びパートナーなど妊婦の周囲に対して、喫煙・受動喫煙の健康影響を啓発するとともに、妊婦及びパートナーの禁煙支援に取り組むこと。

ウ 「当分の間」としている措置の取り扱い

条例において、①原則敷地内禁煙として屋外喫煙区域を設置（公園の屋外喫煙区域など）、②原則建物内禁煙として喫煙専用室の設置（映画館の喫煙専用室など）、③既存小規模飲食店^{*4}に喫煙区域の設置を「当分の間」認めている。「当分の間」とは社会的合意が得られるまで一定の措置を認めたものであるが、社会的な認識の変化をふまえ、検討を行った。

①原則敷地内禁煙として屋外喫煙区域を設置

規制対象施設等の実態調査（令和 2 年）より、主な対象施設の屋外喫煙区域の設置状況は大学 30.3%、官公庁舎 58.3%、薬局 5.1%、観覧場・運動施設 45.4%、動物園・公園等 43.7%となっている。また、喫煙場所を残した理由として、多くの施設は喫煙者要望としている。

②原則建物内禁煙として喫煙専用室の設置

規制対象施設等の実態調査（令和 2 年）より、主な対象施設の喫煙専用室の設置状況は公共交通機関 11.4%、映画館 22.2%、宿泊施設 24.1%、パチンコ・麻雀 58.4%となっている。また、喫煙場所を残した理由として、喫煙者要望としている。

【意見】

観覧場・運動施設、動物園・公園等では 4 割以上が屋外喫煙区域を設置し、パチンコ・麻雀の約 6 割、映画館、宿泊施設の 2 割以上が喫煙専用室を設置していた。屋外喫煙区域・喫煙専用室をなくすに至るまでの社会的合意が得られたとは言えない。

これらのことから、当面は着実な法令順守の促進を図ること。

③既存小規模飲食店に喫煙区域の設置

改正法により規定されている既存小規模飲食店について、建物の一部若しくは全部を喫煙可能とすることができ、喫煙しながら飲食等を行うことができるとしたものである。前回、当委員会では、最終的には、全面禁煙とすることが望ましいが、事業規模等を考慮し、小規模事業者への負担軽減するため、改正法と同基準とし、条件を満たした店舗は喫煙可を選択できることとした。

【意見】

改正条例により、飲食店への規制は大幅に強化され、飲食店での受動喫煙にあった割合は大きく減少した。

前回改正の全面施行から1年あまりしか経過しておらず、新型コロナウイルスの感染拡大により、営業時間短縮、休業要請などの影響を受けている店舗も多いと考えられることから、現時点での規制の見直しは事業者への負担が大きい。

また、飲食店は厚生労働省の資料より新たに新店舗が2年間で全体の約2割弱、5年間で約3割強となっており、今後の新規店舗の増加により、年々措置の対象施設の割合は減少し、受動喫煙対策は進展していくと考えられるとなっている。

これらのことから、当面は着実な法令遵守の促進を図ること。

※4 既存小規模飲食店とは、以下の3点をすべて満たす飲食店をいう。

- ①令和2年4月1日時点で現に存する
- ②客席面積が100㎡以下である
- ③個人又は中小企業が営んでいる

エ 加熱式たばこの取り扱い

改正条例では、加熱式たばこを紙巻きたばこと同様の取り扱いとしているため、改正法が当分の間認めている「指定たばこ専用喫煙室」を認めていない。

【意見】

- ・国民健康・栄養調査（令和元年）より、全国の現喫煙者の26.7%が加熱式たばこを吸っているとの調査があり、加熱式たばこが広く普及していることがわかる。加熱式たばこなどの新たに発売されたたばこについて、継続して科学的知見を注視していく必要がある。
- ・現時点で加熱式たばこの受動喫煙による健康被害のおそれがないとの証明されていない以上、これまでどおり、紙巻きたばこと同様に扱うことが適当である。

オ 精神病床を有する病院及び診療所における治療のための屋外喫煙区域の取り扱い
令和元年7月に改正条例が施行されたことに伴い、病院又は診療所の建物内及び敷地内での喫煙は禁止されている。

しかしながら、精神病床を有する病院等については、施設管理者が治療のために必要と認めて設置した屋外喫煙区域を例外的に認めている（同条例第9条第5項、同条例実施要領第2条第1項）。

改正条例施行後の状況を踏まえて、今後の当該屋外喫煙区域の取扱いについて、関連団体（兵庫県保健所長会及び一般社団法人 兵庫県精神科病院協会）からの意見陳述の聴取、屋外喫煙区域を設置している精神科病院の現状調査^{※5}を実施し、検討した。

【意見】

全国の事例^{※6}をみても、精神科病院の敷地内禁煙については、ほとんどが大きな問題なく実施できている。また、上記現状調査によると、現在、屋外喫煙区域を設置している病院においても、敷地内禁煙への理解が進んでおり、今後、患者への禁煙指導などにも更に取り組むことで、敷地内禁煙を実施することは十分に可能であると考えられる。

よって、同条例の実施要領当該部分は、関係精神科病院に対して、一定の準備期間（概ね1年以内）を設けた上で、速やかに廃止すべきである。

実施にあたっては、利用者や地域住民の理解のみならず、行政が長期入院患者の地域移行や、グループホームなどの公的受皿の整備について取り組むことが必要不可欠である。また、行政として、今後、一般病院のみならず精神科病院においても、敷地周囲の喫煙が制限されていることについて、引き続き相互理解と協力を願う周知を図っていくことが求められる。

※5 参考資料15 日本禁煙学会雑誌 第16巻第4号

「改正健康増進法を目前にした精神科における禁煙推進事業」

※6 参考資料16 精神病床を有する病院等の屋外喫煙区域に関する調査

カ 兵庫県に求める取組み

県内市町村舎の受動喫煙対策が進んでいることをふまえ^{※7}、兵庫県は受動喫煙対策について、一層の率先的な取組みを行っていく必要がある。

特に、喫煙終了後、呼気に含まれるたばこのガス状物質が喫煙前の口臭に戻るまでに45分間必要との発表^{※8}もあることから、勤務時間中は職場の同僚等周囲への配慮が求められる。

【意見】

- ・庁舎内の特定屋外喫煙所の設置を見直し、敷地内全面禁煙とすること
- ・職員の勤務時間中については、禁煙とすること
- ・庁舎内でたばこを販売しないこと

※7 参考資料13 兵庫県内市町の一般庁舎・議会における受動喫煙対策等の実施状況

※8 参考資料17 産業医科大学生態科学研究所教授 大和浩「受動喫煙の健康影響に関する最新情報」、『保健師ジャーナル』VOL.75 No.2、2019年2月より

7 今後の目指すべき方向について

【これまでの議論の要旨等】

- ・改正条例施行後、施設管理者の条例認知度も上がり、県民が受動喫煙にあう機会も大幅に減少。
- ・県内市町においても、受動喫煙対策が進んでおり、兵庫県はより一層率先した取り組みが求められる。
- ・現時点では、①改正条例が全面施行されてから間もないこと、②新型コロナウイルス感染拡大による影響下において、条例改正を伴う規制の見直しは事業者などへの負担が大きいことから、当面は着実な法令遵守の促進を図ることが重要である。
- ・しかしながら、たばこを取り巻く状況は、新型コロナウイルス感染症、新型たばこの普及、たばこの値上げなど大きく変化しており、それら新たな課題への対応も求められる。
- ・また、県民の望まない受動喫煙がなくなっておらず、県民全体で受動喫煙防止に向けたさらなる意識の醸成を図っていく必要がある。
- ・一方、喫煙者への対策として喫煙所をなくすだけでは受動喫煙問題は解決せず、喫煙者が喫煙できる場所を確保する必要があるとの意見もあった。
- ・今回継続とした屋外喫煙区域、喫煙専用室、既存小規模飲食店に喫煙区域の設置を認めた「当分の間」の措置については、社会情勢等を考慮のうえ、廃止に向けた支援を施設管理者へ実施すべきである。