

## 令和3年度第1回青森県受動喫煙等対策検討会

日時：令和3年5月24日（月）

午後6時から7時30分

場所：ウエディングプラザアラスカ  
地階「サファイア」

（司会）

それでは定刻となりましたので、ただ今から、「令和3年度第1回青森県受動喫煙等対策検討会」を開催致します。

本日、司会を務めさせていただきます、がん・生活習慣病対策課の舘田と申します。よろしくお願い致します。

開催に先立ちまして、がん・生活習慣病対策課・工藤課長からご挨拶を申し上げます。

（工藤課長）

開会にあたりまして一言ご挨拶をさせていただきます。本日は御多忙のところ、本検討会にご出席をいただきまして、誠にありがとうございます。

皆様方には、受動喫煙対策の推進に日頃から多大なご理解とご協力を賜り、厚くお礼申し上げます。

また、本日は任期満了に伴う委員の改選後、初めての検討会となりますが、今回、議員をお引き受け下さった皆様方には厚く御礼申し上げますとともに、本県の受動喫煙対策の推進に向けてお力添えを賜りますよう改めてよろしくお願い申し上げます。

さて、本会議については、令和元年度に2回開催致しまして、皆様方に非常に多くの観点からご討議をいただき、方向性として条例の制定との提言も賜っているところですが、その後、新型コロナウイルス感染症の拡大による影響で検討が中断しておりまして、一年半ぶりの開催となります。

その間、令和2年4月には改正健康増進法の全面施行があり、1年が経過したところですが、法の内容の浸透をはじめ、受動喫煙防止の取組の推進に当たっては課題等もございます。

本日は、これらの課題等について皆様のご意見を伺いますとともに、「望まない受動喫煙を無くしていく」ための受動喫煙防止条例骨子案に係る検討の進め方について、皆様方からご意見を伺うこととしております。

それでは忌憚のないご意見を賜り、本県の受動喫煙防止に向けた対策の推進に係る有意義な検討会となりますようお願い申し上げます。ご挨拶とさせていただきます。よろしくお願い致します。

(司会)

本検討会は、お配りの「青森県受動喫煙等対策検討会設置要領」に基づき令和元年度に設置したものであり、県として「受動喫煙等を防止する対策を講じていく」ために、本日ご出席の委員の皆様からご意見を賜るものであります。

本日の検討会は委員の任期満了に伴う改選に併せて、企業及び飲食業関係団体等から新たに委員としてご参画いただくなど、今回の改選により8名の委員の皆様は新たにご参画いただいております。

まず、本日出席している委員の皆様をご紹介します。

議長席の左手にお座りの委員からご紹介を致します。

青森県医師会・鈴木和夫委員です。

青森県歯科医師会・長内幸一委員です。

青森県薬剤師会・磯木雄之輔委員です。

青森県看護協会・柗谷京子委員です。

青森県料理飲食業生活衛生同業組合・浪内進委員です。

青森県旅館ホテル生活衛生同業組合・福士圭介委員です。

青森県理容生活衛生同業組合・黒沢宣太郎委員の代理でご出席いただいております、井上奈美子事務局長です。

全国健康保険協会青森支部・齋藤義輝委員です。

青森県町村会・原田啓一委員です。

青森県市長会・相馬政美委員です。

青森県市町村保健師活動協議会・山口文衣委員です。

日本労働組合総連合会青森県連合会・山内裕幸委員です。

青森商工会議所・葛西崇委員です。

青森県産婦人科医会・田中誠也委員です。

なお、大変申し訳ありません。出席者名簿の田中委員のご所属として、青森県産婦人科医会副会長と記載してありますが、会長の誤りでございます。

お詫びをし、名簿の訂正をお願い致します。

それでは委員のご紹介に戻らせていただきます。

青森県立中央病院・藤野安弘委員です。

弘前大学大学院・井原一成委員です。

なお、青森県保健所長会の齋藤和子委員、青森県高等学校長協会の渡辺学委員は欠席となっております。

続きまして、事務局をご紹介します。

先ほどご挨拶をさせていただきました、がん・生活習慣病対策課の工藤課長です。

がん・生活習慣病対策課、がん対策推進グループの小山田グループマネージャーです。

私は課長代理の館田です。よろしくお願い致します。

続きまして、委員改選後初めての検討会ですので、青森県受動喫煙等対策検討会設置要領の第4条第2項の規定により会長を選任していただきたいと思ひます。「会長は委員の互選により決定する」とされておりますが、皆様のご了解が得られれば事務局案をご提示したいと思ひますがいかがでしょうか。

【異議なしの声あり】

(司会)

ありがとうございます。

事務局案としましては、弘前大学大学院の井原委員に会長をお願いしたいと存じますが、皆様いかがでしょうか。

【異議なしの声あり】

(司会)

ありがとうございます。それでは井原委員に会長をお願い致します。

井原会長、議長席にご移動をお願い致します。

また、設置要領第4条第2項の規定により会長が副会長を指名することとなっております。井原会長、副会長のご指名をお願い致します。

(井原会長)

はい。副会長には引き続き、藤野委員を指名したいと思ひますがよろしいでしょうか。

(司会)

どうぞよろしくお願い致します。

(藤野委員)

よろしくお願ひします。

(司会)

それでは組織が決定しましたので、今後の進行につきましては、井原会長にお願ひ致します。よろしくお願ひ致します。

(井原会長)

最初ですので、少しだけご挨拶をさせていただきます。

弘前大学の井原です。

この検討会が設置されました令和元年に、この委員にさせていただきます、そ

の時に会長をとということで、今回も引き続き会長を承ることになりました。

私は、大学の医学部で医学生に社会学、公衆衛生を教えておりました、どうやったら住民の方が健康になるのかということで、学生に教えているわけですがけれども、その中で、予防に一番結びつく生活習慣とは何だと思ひまして、やはり喫煙だというふうに考えております。

この検討会が出来たのは、2018年の健康増進法の一部改正ということで、たばこの影響を防ぐか、子どもには防煙、喫煙の影響がよくないので、喫煙させないことが行われてきましたし、それから、たばこを吸っている方には禁煙していただくということがありましたし、さらに、たばこの影響が、たばこを吸っていない人に及ばないようにということで、分煙というのが長く行われてきましたが、健康増進法が出来て、その時にも、受動喫煙はやっぱり止めなきゃいけないと言われてきましたが、受動喫煙をどうやって防ぐのかということで、今回健康増進法の改正が成ったというのが経緯です。

何とか青森県の住民の健康、疾病の予防と健康増進に貢献できるように、検討会を実りのあるものにしたいと思ひますので、皆さん、ご議論にご協力いただきますようお願い致します。

それでは次第に沿って進めます。

事務局からは、報告事項として、「令和2年度までの取組等について」、「事業者公開ヒアリング及び調査結果報告について」、「令和3年度における受動喫煙防止の取組について」を一括して説明して下さい。

(事務局)

がん・生活習慣病対策課の釜本と申します。よろしくお願ひ致します。

すみませんが座って説明させていただきます。

最初に参考資料2をご覧ください。

健康増進法の一部を改正する法律の概要の資料です。

前回の検討会開催から一年以上経過していること、また委員の改選により追加で委員としてご参加いただいた団体や、委員が交代された団体もございますので、最初に参考資料2に沿って健康増進法の改正内容をご説明致します。

改正の趣旨ですが、望まない受動喫煙の防止を図るため、3つの基本的な考え方の元に、健康増進法の改正が行われております。

基本的な考え方の1点目としては、たばこを吸う人が一定程度いる現状を踏まえつつも、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がないようにすることを基本、望まない受動喫煙をなくす、となります。

2点目として、子どもなど20歳未満の者、病院に通っている患者等は受動喫煙の健康影響が大きいことを考慮して、受動喫煙対策を一層徹底する。

3点目としては、受動喫煙が他人に与える健康影響の程度に応じ、施設の類型・

場所ごとに、受動喫煙の防止対策を実施する。この3つを主眼とされております。

次に2ページ目をご覧ください。多数の者が利用する施設等における喫煙の禁止等としてカッコ書きで【原則屋内禁煙と喫煙場所を設ける場合のルール】の表をご覧ください。

表のAの学校・病院・児童福祉施設等、行政機関、いわゆる第1種施設では、原則敷地内禁煙とされております。ただし例外的に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は設置することができる、とされております。

次に表のB、上記A以外の多数の者が利用する施設、例えば事業所ですとか工場・ホテル・飲食店等、いわゆる第2種施設では、原則屋内禁煙となります。ただし、原則屋内禁煙であっても、喫煙専用室を設けることによって例外的にたばこを吸う場所が設置できるとされております。

表のBの下に飲食店が別に記載されております。これは既存特定飲食提供施設としての経過措置があり、個人又は中小企業で、かつ客席面積が100㎡以下の飲食店の場合は、たばこを吸えるとの標識を掲示することにより、たばこを吸うことができる、とされております。

表の下の(3)では、旅館・ホテルなどの客室等、人の居住の用に供する場所は(1)の適用除外、つまりたばこを吸うことができる、とされております。

次の(4)では、喫煙することができる室には20未満の者は立ち入らせてはならない、とされております。

次の3ページ目は、国及び地方公共団体の責務ですが、ここは説明を省略させていただきますので、4ページ目をご覧ください。

4ページ目は、ご説明した内容を図で示した資料となっております。

第1種施設である学校・病院・児童福祉施設等については敷地内禁煙が原則。第2種施設である事業所・飲食店等は原則屋内禁煙ですが、喫煙専用室を設けることができます。この喫煙専用室を設けた場合は、20歳未満の者を立ち入らせることはできません。

下の「既存の飲食店のうち経営規模の小さい店舗」は、店全部を喫煙可能にすることもできますし、屋内禁煙にすることもできます。ただ、喫煙可能とした場合には、こちらも20歳未満の者は立ち入らせることができません。

続きまして5ページ目をご覧ください。従業者に対する受動喫煙対策として、1番目として20歳未満の者の立ち入り禁止。

多数の者が利用する施設等の管理権限者は、20歳未満の者を喫煙可能場所に立ち入らせてはならない、と法律で明記されております。

続いて6ページ目をご覧ください。6ページ目は既存特定飲食提供施設の考え方が詳しく記載されております。

経営規模の小さい事業所は、喫煙専用室等の設置を求めることが事業継続に影響を与えることを考慮して、一定の猶予措置を講じたものです。

個人または中小企業とは、資本金 5000 万円以下、かつ客室面積が 100 m<sup>2</sup>以下の飲食店の場合に一定の猶予を認める、となっております。

続きまして 7 ページ目をご覧ください。

7 ページ目は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、健康増進法には罰則の規定が設けられております。

健康増進法の義務に違反した場合、都道府県知事等、つまり行政機関がまず指導を行うこととなります。

指導に従わない場合は、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って罰則が適用されます。

つまり義務違反が一回あったからすぐに罰則適用されるのではなく、行政機関として重ねて改善のための指導・勧告を行っても、なおその指導に従わなかった場合に罰則を適用する、となっております。

最後の 8 ページ目は法施行のスケジュール、3 段階に分けて健康増進法が施行されたことを示しております。ここまでが参考資料の 2 の説明となります。

続きまして次第の報告の方に戻ります。資料 1 をご覧ください。

青森県受動喫煙等対策に係る検討の概要について、です。

こちら、前回の検討会から 1 年以上経過していること、また委員の改選によって、また委員が交代された団体もありますので、これまでの経過を説明したいと思います。

本検討会は、受動喫煙等を防止する対策を講じていくため、受動喫煙等の防止に係る取組等について、県に提言できる検討会として、令和元年 6 月に設置したものです。

本検討会は、令和元年度に 2 回開催されており、第 1 回検討会の議論において、「条例、ガイドライン等を制定する必要がある」と意見をいただいたところです。その意見を受けまして、第 2 回検討会では、事務局より次の 3 つの案、1 つ目として「条例の制定」、2 つ目として「ガイドラインの策定」、3 つ目として「継続してあり方を検討」、を提示したところ、委員の皆様から記載のとおり様々な意見をいただきましたが、井原会長に意見を集約していただき、「受動喫煙防止条例を制定し、法令として対策の強化を図る」との提言をいただいたところです。

次のページをご覧ください。第 2 回の検討会開催後のこれまでの対応について記載しております。

まず 1 つ目の黒ポツですが、令和 2 年 1 月及び 2 月に述べ 2 日間で、条例の骨子案（たたき台）について、県内各種団体からヒアリングを実施しました。ヒアリングでの各団体の意見につきましては、この後、資料 2-1 の方で説明致します。

2 つ目の黒ポツですが、ヒアリングの結果を受けまして、より多方面からの意見を参考としたいため、事業者等の団体を本検討会の委員として加えること、としておりました。

3 つ目の黒ポツですが、令和 2 年度に県内飲食店等における受動喫煙防止対策

の実施状況等の調査を実施しております。結果につきましては、後ほど資料 2-2 で説明致します。

4 つ目の黒ポツですが、令和 2 年度は本検討会の開催に向けての調整等は行いましたが、新型コロナウイルス感染症の感染状況等を考慮しまして、検討会は開催できませんでした。

ですが、改正健康増進法について、主に事業者向けの周知啓発の取組を実施しております。資料の最後に参考資料 3 を添付しておりますので、こちらの参考資料 3 をご覧下さい。

参考資料 3 の次のページ、表紙をめくっていただきますと、今年の 3 月に放映しました TV CM の概要となっております。

最初のページが県民向けの TV CM、次のページが事業者向けの TV CM となっております。どちらの CM も 15 秒間です。

次のページは、令和 2 年 2 月に、県の広報誌「県民だよりあおもり」に、受動喫煙防止について掲載したものです。

次のページは、青森商工会議所が発行しております商工会報誌「かけはし」の誌面をお借りして、受動喫煙防止等について掲載したものです。

最後に添付しておりますのが、厚生労働省が作成している「#望まない受動喫煙」のリーフレットです。

資料 1 にお戻りいただいて、3 ページ目をご覧下さい。

令和元年度第 2 回検討会、そして事業者公開ヒアリングにおいてお示ししている受動喫煙防止条例骨子案（たたき台）です。

本県の状況として、がんによる 75 歳未満年齢調整死亡率が全国最下位となっており、その要因の 1 つとして、受動喫煙による健康リスクがあげられております。

そのため、3 番目、条例の骨子案の主眼点としては、県全体で受動喫煙による健康影響を防止するため、「受動喫煙ゼロ」の環境整備を推進する、としており、また、子どもや妊婦、健康上の配慮が必要な者に対して、受動喫煙にさらされることのない環境整備を推進することとしております。

次のページ以降に、県の条例骨子案（たたき台）と健康増進法の比較を掲載しております。

主に法律と条例骨子案で異なる部分となりますが、まず第 1 種施設では、法律上、屋外に特定屋外喫煙場所を設けることができますが、条例骨子案では、特定屋外喫煙場所を設けないよう努めなければならない、としております。

次に第 2 種施設のうち、社会福祉施設、旅館、ホテル、事務所などでは法律上、喫煙専用室や指定たばこ専用喫煙室が設置できますが、条例骨子案では喫煙専用室や指定たばこ専用喫煙室を定められないよう努めなければならないこととしております。

また第 2 種施設のうち、飲食店で施設内の客室部分の面積が 100 m<sup>2</sup> 以下などの

要件を満たす既存特定飲食提供施設では、法律上喫煙可能とすることもできますが、条例骨子案では喫煙可能室を定める場合であっても、望まない受動喫煙防止に自主的に取り組むよう努めるものとしております。

次のページをご覧ください。

子ども・妊婦を受動喫煙から守る規定として、条例骨子案では通学路や公園等、公共的な場所において、受動喫煙を生じさせることがないよう努めるものとして、いるほか、20歳未満の者や妊婦が同乗している自動車内において喫煙してはならない、としております。

ここまでが資料1と参考資料3の説明となります。

続きまして資料2-1をご覧ください。

令和2年1月28日と2月3日の述べ2日間開催しました、事業者公開ヒアリングについてです。

2の聴取団体等ですが、健康増進法の改正により影響があると思われる県内の26団体に参加について通知を行ったところ、18団体にご参加いただきました。

1月28日には8団体、2月3日には10団体からヒアリングを行いました。

また、ヒアリングには参加できないと回答があった団体のうち、3団体からはコメントが提出されております。

3の意見の概要ですが、概ねを含めまして賛成が10団体、概ねを含めまして反対が8団体と、賛否が分かれている内容となっております。また、どちらでもないという団体が3団体ありました。

2ページ目と3ページ目には賛成意見の団体の意見を記載しております。条例骨子案について、「特に意見はない」とする団体がある一方、「もう少し厳しくても良い」との意見もあります。

3ページ目の10番目、県美容業生活衛生同業組合からは、「通学路や公園等の公共的な場所だけではなく、全ての屋外で受動喫煙を生じさせることがないようにしていただきたい」との意見がありました。

次の、4ページ目と5ページ目には、反対意見の団体を記載しております。

主に第2種施設に関する意見と思われませんが、改正健康増進法で認められている専用の喫煙室について、「努力義務とは言いつつ、後出しでの条例化は納得できない」、または「条例に反しているとみなされイメージダウンに繋がる」との意見がありました。

また、「法律に基づく喫煙場所が設置されないと、喫煙者が喫煙場所を求める問題が生じる」との意見もありました。

そのほか、「まず改正健康増進法の施行をきちんと進めること」という意見もありました。

6ページ目には「どちらでもない」の意見の団体について記載しております。「事業所内において労使交渉の結果決めるべき」との意見や、「客に対して店側から原則屋内禁煙と伝えることが課題」との意見がありました。



ここまでが資料 2-1 の説明となります。

次に資料 2-2 をご覧下さい。

受動喫煙実施状況調査の結果概要です。

昨年 4 月の改正健康増進法の全面施行を踏まえて、県内飲食店等における受動喫煙防止対策について、昨年 8 月～12 月の期間で青森県食品衛生協会が開催する食品衛生責任者講習会の受講者へのアンケートとして調査を行いました。

県内 9 地区で 28 回、開催された講習会において調査を行い、延べ 740 名から回答をいただいております。

次のページをご覧下さい。

資料の上側が事業種別です。回答が多い事業所は、食堂・レストラン、次に食品製造業、小売業、居酒屋・喫茶店等のその他飲食店、の順となっております。

下段の 2 番目、改正健康増進法の認識ですが、「受動喫煙防止対策が強化されたことを知っている」が 85%となっております。

次のページをご覧下さい。

3 番目、建物内喫煙スペースの有無ですが、事業所等の建物内に喫煙スペースがあるのは 244 事業所、約 33%の事業所で喫煙スペースがあるとの回答でした。

下段の各種受動喫煙防止対策の実施状況は、この 3 番目で喫煙スペースがあると回答した 244 事業所の回答を集計しております。

まず、(1)の建物内喫煙スペースは、法律で喫煙専用室と指定たばこ専用室に類型化されていることを、68%の事業所が理解しておりました。

次のページをご覧下さい。(2)の喫煙スペースの設置基準は、59%の事業所が基準を満たしていると回答しておりますが、(3)の喫煙を示す標識の掲示については 41%が「類型に応じた掲示を実施」、25%は「何らかの掲示を実施している」と回答しております。

一番下の(4)、喫煙スペースへの 20 歳未満の者の立入禁止の掲示については、44%の事業所で「掲示している」と回答しておりますが、逆に 36%の事業所は「掲示を行っていない」との回答となっております。

ここまでが資料 2-2 の説明となります。

続きまして資料 3 をご覧下さい。

令和 3 年度における受動喫煙防止の取組について、です。

県では、今年度、「県民の未来と健康をマモル！タバコ対策事業」として、事業者等・県民に対する周知啓発事業、地域に密着した受動喫煙防止対策・禁煙支援体制整備を実施します。

まず周知啓発事業は、CM等による県民向けの周知啓発を今年度も実施します。今年度は 6 月から約 1 ヶ月間、TVCMを放送する予定ですので、ご覧いただきたいと思っております。

またTVCMと並行して、インターネットでも周知を行う予定としております。インターネットのYouTubeで動画を見る前に広告が流れるかと思っておりますが、周知

啓発の動画をその広告として表示し、見ていただくことで周知を図っていきます。

状況調査ですが、改正健康増進法が全面施行されてから1年以上経過していますので、受動喫煙防止に係る状況について、県内事業所等の対応を把握するため、調査を実施する予定としております。

次は、地域に密着した受動喫煙防止対策・禁煙支援体制整備として、地域における禁煙支援体制の充実です。

これは、青森県薬剤師会が地域に密着した身近な相談所として「まちかど相談薬局」を推進しておりまして、お薬に関する相談だけではなく、健康に関する相談、その中で禁煙サポートに関する相談にも対応していただいておりますが、県民の皆様によりご活用いただくために、ポスター・リーフレットの作成などにより、周知を行うこととしております。

資料の下段は、取組の行程です。

本日1回検討会を開催し、その後、本日の検討会における委員の皆様のご意見を受けて骨子案の検討をしつつ、並行して受動喫煙状況調査を実施する予定としております。

受動喫煙状況調査の結果については、骨子案への反映を検討することとしており、それらを踏まえて第2回の検討会に繋げたいと考えております。

これで資料1～3、参考資料2及び参考資料3の説明を終わります。

(井原会長)

ありがとうございました。

事務局の説明の資料2-1では、事業者公開ヒアリングでは、賛成、反対、様々なご意見が出ている、ということがわかりました。

それから、資料2-2の飲食店等の実施状況調査では、法改正で受動喫煙防止対策が強化されたことの周知は進んでいるようですが、一方で、喫煙室の掲示や20歳未満立ち入り禁止の掲示はまだ進んでいない、との状況が示されています。

なお、今の報告事項に対する委員の皆様のご意見については、後ほど、議事の中でお伺いします。

議事に進みますけれども、議事の(1)各団体における状況等について、事前に2団体より資料の提供があり、資料4として配布されております。

それぞれ、資料を提供いただいた各団体より説明をお願いします。

最初に、青森県医師会の鈴木委員、お願い致します。

(鈴木委員)

はい、青森県医師会の鈴木でございます。

資料4-1-1、4-1-2がお配りされていると思いますけれども、青森県医師会、昨年の7月にちょっとメンバーが代わりまして、新たなメンバーで今やっております。

今年の2月13日に、青森県医師会禁煙推進委員会というものを立ち上げまして、第1回委員会を開催致しました。

そこで話し合われた中で、足元をまず固めようということで、青森県医師会員と医療従事者を対象に、喫煙対策に関するアンケートを実施することに致しました。

その中に受動喫煙防止対策に関する意識調査も含まれているということで、今回、ご紹介をしたいと思います。

資料4-1-1は青森県医師会員に対するアンケート調査で、資料4-1-2は、同じく県内の医療従事者に対するアンケート調査です。資料4-1-1の4ページ目を見ていただくと、問20、21の部分が受動喫煙防止対策に関わる設問となっております。

弘前市の鳴海晃先生も委員に入っておりまして、鳴海晃先生を中心にアンケート調査を作成したところです。これから青森県医師会の会員と医療従事者を対象にアンケート調査を進めていく計画でございます。

以上でございます。

(井原会長)

鈴木委員、どうもありがとうございます。

続きまして、全国健康保険協会青森支部の齋藤委員、お願い致します。

(齋藤委員)

全国健康保険協会青森支部の齋藤です。

私の方からは、こちら資料4-2、A4のチラシ両面タイプのもの、ポスターも多分、お手元に配布されているかと思いますが、こちらを資料としてご説明致します。

まず資料4-2でございますが、実は今、協会けんぽ青森支部の方では、国立がん研究センターさんと連携致しまして、事業所における喫煙対策ということで、喫煙対策対話型支援研究というものを、今、進めているところでございます。

こちらは、概要としましては、喫煙対策を取り入れたい、より力を入れたいと考えておいでの中小事業所の皆さんを支援するという目的で、国立がん研究センターの研究チームの方で、事業主様でありますとか、会社の健康管理担当者の皆様と、定期的なWebによる面談を行いまして、社内の禁煙成功者が増えるかどうかの有効性を確認するという事業でございます。

研究チームの方で、科学的根拠のある資料とか、喫煙者の心を動かすテクニックとか、禁煙外来の勧め方など、そういったもののノウハウを伝授しまして、事業主様とか、会社の健康管理担当者の方が、実際の喫煙者ある従業員の方に、そのノウハウを活かして喫煙対策を行って、事業所の喫煙を減らしていく事業でございます。

丁度、こちらの事業ですけれども、参加いただける事業所様を募集しているところでございます、4月26日と5月18日と2回に分けて説明会の方を開催して、説明会が終わったところでございます。

今後、実際に参加されたいと言っている事業者様に対して、喫煙対策の介入事業として行っていくところでございますが、なかなか、参加事業所様のリクルートに、今、ちょっと苦慮しているところでございます、追加でまた、募集をかけて参加事業所を募っていく段階でございます。

あと、もうひとつお手元に配らせていただきましたポスターでございますが、私ども協会けんぽの方では、平成28年度から健康宣言事業を行っております、こちらは、健康宣言していただいた、事業所様の何か取組の参考となればということで、何をしたいかわからない、といった事業所様に対して、まず喫煙対策としてポスターを掲示して、喫煙問題に少し関心を持っていただきたいな、という趣旨で、宣言事業所様にお配りしているものでございます。

簡単ではございますが、私の方でご用意させていただいた資料の説明になります。

(井原会長)

齋藤委員、ありがとうございます。

その他、資料提出はありませんが、それぞれの団体において、取り組まれている受動喫煙防止対策や、対策を進めていく中での課題について、ご説明いただける委員はいますでしょうか。

県料理飲食業生活衛生同業組合の浪内委員、よろしくお願い致します。

(浪内委員)

よろしくお願い致します。

我々の組合では、機会があるごとに、喫煙環境に応じた標識の掲示を指導してまいりました。

これは、令和2年4月1日以前から取り組んでおります。

また、県のパンフレットを利用して周知していく、このパンフレット「事業者向けハンドブック」、これを県内の全組合員分をいただいて配布しております。

私事ですが、労働局に行って、助成事業を活用して、喫煙スペースを1階と2階に設けました。

労働局の方が店から近いものですから、足繁に何回も通って、なかなか許可が下りないのですね。

個人ではとても対応できない。業者さんが来ないと対応してくれない。

ですから、市外の方がそれで諦めてやめた方が大勢いる、と聞いております。

また、全部終わってから運用状況に関わる現状報告、これが毎年1回、5年間提出するという聞いております。

なかなか大変ですが、たばこ吸う方、吸わない方もお客様ですので、なんとか吸う方のために配慮して喫煙スペースを設けました。以上です。

(井原会長)

ありがとうございます。

組合としての取組と、それからご自身の職場で喫煙スペースを設けた経験と、両方お話いただいたと思います。

その他、何かございませんでしょうか。

旅館ホテル生活衛生同業組合の福士委員、よろしくお願い致します。

(福士委員)

よろしく申し上げます。

ちょっと取組とずれるかもしれませんが、昨年のヒアリングの時も言わせていただいたのですが、ちょっと今の県の骨子の条例とは違うかもしれないのですが、まずは、望まない受動喫煙ということ、最初からいろいろ皆様からお聞かせいただいて、国の健康増進法が改正になって、現在の法律になった、というところはもちろん理解してはいます。

それも踏まえて、我々宿泊業はもちろん宴会もございますし、結婚式、その他いろいろな皆さんの会合、こういう会議もあります。

以前は、もちろんたばこを吸いながら会議というのは、それはもう何十年も前の話なのですが、ちょっと廊下に出ると灰皿があったり、ちょっと隔てていても匂いがするかな、という状況があったと思います。

でも、今は、ほとんどの施設でも、喫煙する場所と、会議をする場所とは広く離れていると。

もちろん、喫煙室があるという施設が、大きい施設は特にあります。

まずは、そういう喫煙する場所を分けましょう、ということで我々の組合員に対しても、国の助成金も利用して、ぜひ我々の事務局が一緒になって、その助成金をいただくために資料を作って、喫煙室を設置している施設がたくさんございます。

そういうことを進めてきたこともありまして、先ほどの資料にも書いてありましたが、今作ろうとしている条例の中では、喫煙室をなるべく作らないようにしよう、となっておりまして、そここのところはちょっと時期尚早ではないかというところで提案させていただきました。

その喫煙室、皆さんご存知だと思いますが、金額的にも本当に10万円、20万円で作れるようなものではなくて、本当に国の助成金いただいて100万円、200万円単位で作るものでございます。

そうやって我々、今コロナで非常に大変な時にも、ぜひリニューアルしてそういう所を作って、なんとか業界に残って頑張っていこうという状況でございます

ので、是非ともその辺を汲んでいただいて、今日、意見を出していただければと思っております。以上です。

(井原会長)

福士委員、ありがとうございました。

組合として喫煙スペースを作るように助成金をもらう、という活動をずっとやってきた中での、今回の改正についてどうか、というお話だったと思いますね。

ありがとうございます。その他ございませんでしょうか。

すみませんが、先に手が挙げるところから、理容生活衛生同業組合の井上事務局長、よろしくお願い致します。

(井上事務局長)

よろしくお願い致します。

理容組合では屋内原則禁煙の周知徹底を図るために、県内の全組合員、当時約700弱ですが、厚生労働省のポスター・チラシを配布して周知徹底をしてまいりました。

また、受動喫煙の講習会を開催し、健康増進法の内容を確認しております。

また、JTさんから屋外設置用のスタンド、また灰皿を無償提供いただきまして、全組合員の店舗へ配布しております。

喫煙専用室を定めないように求めること、とありますけれども、皆さん理容店に行かれたことはあると思いますが、理容店の多くは個人経営者であって、自宅兼店舗という狭いスペースの中で営業している店が多く、店舗の中に専用室を設置するというのは、原則難しいです。

ですので、専用の喫煙室を作らないように努力する、というのには協力はできるのですが、それによって、必然的に屋外に灰皿を設置せざるを得ない状況になります。

でも、理容組合では衛生講習会と同時に各支部でゲートキーパーの講習会も行っております。自殺防止の講習会です。

地域貢献のために皆さん組合の方で推進してやっております。

毎月いらっしゃるお客様、何ヶ月に1回のお客様、様々ですけれども、体を通していろいろな面からお客様の変化を読み取って、皆さんお客様とコミュニケーションしているのですが、施術中だけではなくて、コーヒーを飲んでいる時、たばこを吸っている時に、やはり、お客様がリラックスして本音を話して下さる。

私たちはそういう自殺防止、ゲートキーパーという役割も担っておりますので、店内でもたばこが吸えない、外にも設置できない、となりますと、今までやってきたゲートキーパーという役割も果たせなくなっていくのかな、という懸念があります。以上です。

(井原会長)

ありがとうございます。

受動喫煙防止だけではなくて、自殺防止という観点でも、住民の疾病予防、健康増進に貢献されていることを承りました。ありがとうございます。

すみません、先ほどは失礼致しました。

日本労働組合総連合会青森県連合会の山内委員、よろしくお願い致します。

(山内委員)

連合青森の山内と申します。

これ取組の報告ということと、意見も出そうということによろしいでしょうか。

(井原会長)

はい、結構でございます。

(山内委員)

今回初めて委員に任命されましたけれども、我が方、連合青森という労働組合の団体であります。

31の産業別の労働組合が加盟をしております、その中に240の組合が入っています。

240というと当然会社も240社、組合としては加盟しておると。

38,000名が組合員ということで、労働組合のナショナルセンターということで、青森県の組織、我が方の連合青森の組織になっています。

31産別240組合の中には、加盟をしている組合の中には、たばこに関係をする職場の仲間もおります。

そういった意味で言っても、条例を含む話はこれから出てくるのでしようけれども、受動喫煙の対応そのものについては、健康増進という観点から理解をするものの、それ以上の対応になってくると、職域を減らしていくのではないかと、というふうなところも危惧をしているというところでございます。

取組ということ言えば1点、昨年3月の27日には、我が方で執行委員会という意思決定機関がありますけれども、執行委員会の取組の中で受動喫煙防止に関する学習会、改正健康増進法ということで、県のがん対策課の事務局の方に来ていただいて、研修会、講習会を開催させていただいた、ということになります。

加えて昨年のヒアリングにも我が方、声掛けをさせていただいて、その時も私が参加・出席をさせていただきましたけれども、こちらに書いてある通り「どちらでもない」というような取り扱いになっておりますけれども、条例に対してという意味で言えば、今言った中身でいくと、非常に厳しい取り扱いになっている

のではないかな、というふうに思っていますので、今の健康増進法そのものを、きちんと取組をもっと広げることによって、健康増進を図っていく、まだその段階ではないのかな、というふうに感じておりますので、発言をさせていただきます。以上です。

(井原会長)

山内委員、ありがとうございました。

一昨年度のヒアリングの時から更に1年余りを経て、連合の方でも少し考え方が進んだということで承りました。

委員の皆様、ご説明・ご意見ありがとうございます。

それぞれの団体において様々な受動喫煙防止対策に工夫して取り組まれているところですが、一方で、取組を進める中で、ご苦労されている点、課題と感じられている点が、今回の意見交換において見えてきたのかな、と思っております。

それでは次の議事、「(2) 受動喫煙防止条例骨子案の検討の進め方について」、事務局から説明をお願いします。

(事務局)

資料5をご覧ください。

「受動喫煙防止条例骨子案に係る検討の進め方について」の資料となります。

最初は、1番目の、本日及び次回検討に向けた進め方の案をご説明致します。

本日の会議では、感想・意見の共有のため、①として、条例骨子案（たたき台）に寄せられている様々なご意見への受け止めについて、そして、②として、望まない受動喫煙をなくしていくため、実効性のある条例とするための意見等について、委員の皆様のお考えやご意見をお伺いしたいと考えておりました。

本日の会議終了後、次回協議に向けた資料整理として、先ほど資料3の説明のとおり、実施を予定しております事業所等実態調査のとりまとめ結果のほか、改正健康増進法施行に合わせて条例を制定している県もありますので、他県の条例の状況整理を行いたいと考えております。

本日の会議でいただきましたご感想・ご意見と、次回協議に向けて整理した資料をお示しすることで、次回検討会での協議に繋げていきたいと考えております。

本日の検討会での感想・意見等の共有についてです。

まず1点目として、条例の骨子案（たたき台）について、資料2-1の事業者公開ヒアリングなどで寄せられている様々なご意見や、資料2-2の健康増進法に係る受動喫煙防止対策実施調査の結果については、これまで委員の皆様のお考えをお伺いする機会がございませんでしたので、ご感想やご意見をお伺いしたいと考えております。

2点目として、「望まない受動喫煙をなくしていくため、実効性のある条例」と



するためのご意見等についてです。

実効性のある条例については、「高い目標を掲げてそこを目指す内容」や、「取り組もうという意識になれる内容」等、様々なお考え、ご意見があると思われま

す。また、実効性には、県民・事業者の理解も重要と考えておりますが、本日は委員の皆様のご意見・お考え等を幅広く伺いできればと考えております。

なお参考までに、今後条例内容を検討するにあたり、考えられたポイントを例示しております。よろしくお願い致します。

(井原会長)

ありがとうございます。

条例の骨子案について意見を伺いたいということと、それから望まない受動喫煙をなくしていくために実効性のあるものにするにはどうしたらいいかという、2 つに分けてお話をしたいと思いますけれども、条例骨子案に寄せられているご意見や実施状況について、委員の皆様にご感想・ご意見を伺いたいと思います。

いかがでしょうか。

福士委員、どうぞ。

(福士委員)

先ほども言いましたけれども、骨子案ではなく、まずその実現可能なところで、私もこれを見て、例えば、喫煙室を掲示していないとか、あと 20 歳以下は入ってはいけないとか、まずそういうところとか、あと先ほど、連合青森の山内委員長がおっしゃっていましたが、しっかり「この施設は禁煙の施設ですよ」とか、お店に入る方がしっかり選べるようなところを見つめ直して、わかりやすく、そういうのも取り組んでいると、望まない喫煙に取り組んでいるというところから進めていって欲しいなと思います。

あと、我々の宿泊・ホテルに関してですが、決してこれに対して私も最初から反対しているのではなくて、ホテル業界はまず喫煙室、禁煙室という部屋がございます。

国の方でも部屋で喫煙、というのは認めておりますし、ホテルの流れからいきますと、部屋は基本的に禁煙の流れになっております。

ほとんど、これから今、出来ているホテルはほとんど全てで禁煙ですね。

アパさんでも禁煙の部屋しか作っておりません。

なぜ、それができるかというと、今後、外国のお客さんがいっぱい来るのですが、以前は青森県も中国の方がいっぱい来ました。

私どものホテルにも中国の団体がいっぱい来ました。

で、非常に、そのお客様によるとは思うのですが、マナー的には禁煙の部屋に来ても喫煙している方や、ガイドさんを含めて、非常に苦労します。

そういうところもありますので、まずは「たばこを吸える場所はここですよ」から始まって、「部屋では吸えませんよ」というのが、今の我々の業界の流れでございます。

ですので、まず出来るところからやっていければいいのかな、というふうに思います。以上です。

(井原会長)

ありがとうございます。

福士委員からは、たたき台については先ほどご意見をいただいたので、実効性のあるものにするにはどうしたらいいか、というその点についてのお話をいただいた、とお伺いいたしました。

他にはいかがでしょうか。

はい、井上事務局長、よろしくお願い致します。

(井上事務局長)

通学路や公園等の公共的な場、とありますが、この表現が曖昧であると考えます。

例えば、ランドセルを背負った子どもが通れば、その道は全て通学路と見なされるのでしょうか。

例えば、スクールゾーンのように「通学時間の午前 7 時から 9 時までは禁煙。外でも吸ってはいけない」または「学校の半径何 m 以内に限り何時から何時までの間は外で吸ってはいけない」等の条件を付けないと、通学路という表現がとても曖昧で徹底できないと思います。

それで、学校や公園の周辺に自宅がある方も家の前でたばこを吸っています。

小学生が通っている時間帯にもご自身の敷地の中で、外ですけれども、駐車場や庭で吸っている方がいます。

通学路、公園に規制をかけるのであれば、学校や公園の近隣住宅、一般の方にも同じように規制をかけた方が良いのではないかと考えます。

以上です。

(井原会長)

ありがとうございます。

資料の 1 の 5 ページのたたき台ですね。

子ども・妊婦を受動喫煙から守る規定のところについて、ご意見いただいたということでございますね、ありがとうございます。

藤野副会長、お願い致します。

(藤野副会長)

副会長を続けて務めさせていただいております。

2年前になりますけれども、この骨子案を作る時も非常にいろんな方から、今回はもっとさらに広い方から、ご意見をお聞きしているところですが、骨子案のたたき台を作る時に、実際、飲食店とかホテルとかやられている方にとっては、改正健康増進法でもかなり踏み込んだ状況で、この我々の意見の条例の骨子案も法律よりさらにとか、新しいとか、確かにそういう部分もございますけれども、我々も表現をできるだけ柔らかくなるようにいろいろ考えて「努めなければならない」という、この努力義務という表現の仕方で、我々としても、これなら強い表現でないということで、一方で、「もう少し厳しくしても良い」という意見も県の医師会から出て、我々としてもまず、骨子案を作って、少しずつでも前に進んでいければ、ちょっとだけ県としても踏み込んだ状況を作りたいなということで、改正健康増進法よりももう少し努力目標をとということで高めているところですが、今日いろんな業界の方からお話聞くと大変だということはわかりますけれども、少し「努めなければならない」という非常に、できる限りやさしい表現というか、曖昧な表現というか、そういう努力目標として作ったわけがございますので、少しそこら辺の我々のたたき台への思いも少し汲んでいただければと思います。よろしく申し上げます。

(井原会長)

藤野先生、ありがとうございます。

今の話で私も、一昨年度の検討会の議論を思い出しましたが、いろんな話が出た中で、最後、そのところは努力、努めるとしている、ということでご理解いただいて、私の方もこの条例でいくのが良いのではないかとまとめさせていただいたことを思い出したところです。

(事務局)

すみません。条例骨子案の中身のご意見というのも、いただくのも悪くはないのですが、今後も細かいところをお話しできる機会があると思っております。

事業者の方のヒアリングをしてから実は1年ほど空いていますけれども、今回はその後の最初の会ということで、たくさん賛成とか反対とかあったことに対して、どのように受け止めているかとか、そういったご意見などをいただくと、「自分のところだけではなくて、他からこんなご意見出ているけれども、これに対してはこう思う」とか、そういった、沢山いただいている意見に対する受け止めなどの感想などをいただくと、皆様の思っていることなど我々も分かってくると思っております、そういったところをいただければと思っております。

(井原会長)

工藤課長、ありがとうございます。

丁度、前後して手を挙げていただきましたので、今の話でも、そうではなくても結構ですので、山内委員、どうぞよろしくお願い致します。

(山内委員)

今の課長が言われたのはどういう趣旨で言われたのか、ちょっと理解できていないのですけども。

(事務局)

申し訳ありません。

それぞれの団体ごとに我々はこう考えとかいうのはあるのかもしれませんがけれども、例えば「こんなにたくさん反対の意見があったのか」とか、それはちょっと、それぞれの団体の考え方なので、「このような意見があるとは思わなかった」とか、何かそういう感想のようなものでもいただければなというふうに思っておりました。

(山内委員)

わかったような、わからないような感じですけども。

先ほども、ちょっと触れさせていただきました、我が方、組合に加盟をしているところでもそういう職種がありますということ、それからホテルだったり、飲食業だったり、そこにスーパーも含めて、いろんな職種に従事をしている組合員が存在しているということであります。

資料5にある中身で言うと、私どもでは③の「改正健康増進法の周知」というところから始めるべきではないのかな、というふうに思っています。

がんというか、健康増進に関わる取組そのものを否定するつもりは、もちろん全く無いですけども、たばこだけが何か悪者になっているような感じもしております。

一方で、青森県も相当のたばこに関する税金、資料を見ると県内で100億というような数字も一方であるわけでありまして、喫煙者もそれなりに存在しているという状況で。喫煙者も受動喫煙防止そのものについては、十分理解をしながら対応しているのではないかと思っています。

それ以上に厳しい、法を上回る条例で網を張るということについては、今一度やはり周知を徹底するという事で、その辺の理解が進んだ後に、青森県としてそういう取組を進めるべきではないかと思っております。

今のコロナ禍という状況でありますから、医療従事者の方についてもいろんな苦労をされながら、この間、取組をしていただいているということ、この部分については当然感謝を申し上げますし、一方で、このコロナで厳しい状況で事業さ

れているということからすれば、先に取り組むべき優先課題を含めて、是非ともそういう判断を行いながら、落ち着いた後に改めて状況を整理して進めたほうが、より浸透度なり理解度が進むのではないかと、今感じたところであります。

よろしくお願い致します。

(井原会長)

ありがとうございます。

今の山内委員の話は、工藤課長の求めていたものを話していただいた、と私は受け止めましたけれども。

だから、ヒアリングの時には連合さんはわりとニュートラルな感じだったと思いますけれども、それを組合員の人たちと共有する中で、組合の中では「いや、それはちょっと厳しすぎるじゃないか」という意見が出てきた、ということだと思いました。

榎谷委員、よろしくお願い致します。

(榎谷委員)

看護協会です。お世話になっております。

本会がどういう取組をしてきたのかということ、先にお話ししたいのですが、資料 2-1 の 2 ページにヒアリングをした時のことが書いてあるのですが、看護協会が 4 番のところにあります、「看護師の喫煙率が高いことが悩みの種（現在は 7%台）」とお書きいただいているのですが、この 7%台とは全国の平均であります。

全国の平均が 7%～8%です。

その後、本会でも、看護職員の喫煙のデータをとってみました。

ちょうど 1 年前に県内の 95 病院に回答を求めました。

その結果、看護職の喫煙率が 13.2%でした。

全国からするとかなり高い数値になってございます。

それからもう一つは、話が少しずれますけれども、妊婦の喫煙率が高いこともご承知だと思います。

下がってはきているものの、まだ高い状況にあります、本県は。

看護職は、母子手帳交付の時にたばことアルコールについてパンフレットで説明したりとか、今コロナ禍で、自粛の中で妊婦さんはとても大変な思いをしていますので、保健師と助産師と一緒に訪問したりなど、いろいろな取組をしています。

それで、私は骨子案に賛成です。

それを進めていただきたいと思っておりますが、ただ、ここにお集まりの皆さんも総論賛成だと思うのです。

このことが推進されることには、おそらく賛成だというふうに思うのですね。

ただその進め方などの、各論についてはいろんな意見があるということだと思います。

そこをどのように合意形成進めていくかというところを考えて、なんとか双方妥協点を見出して前に進む。

皆様も私もそうですけれども、自分自身が健康であるために、それから引き継ぐ若者、子ども、そういう者たちの健康を守って県民の健康に寄与するというところに主眼を置いて考えたらいいのではないかと思います。以上です。

(井原会長)

榎谷委員、ありがとうございます。

条例のたたき台に対するご意見、様々出てきたところですけども、実効性のある条例とするにはどうしたらいいのか、というところを少し議論していったら良いのではないかという話をいただいたと思います。

そういった点についてもいかがでしょうか、委員の皆様。

藤野副会長、よろしくお願いします。

(藤野副会長)

皆さん、今回の協議に向けた資料整理というところに、改正健康増進法の他県の状況の整理というのがあるのですけれども、今、青森県の中の話をしているのですけれども、かなり踏み込んだ県も確かあったと思うのですけれども。

我々は、青森県内で青森県の話をしていますけれども、もしも事務局側で、こんな強い、もっと強い条例を推しているところもあるのか、というのを少し教えていただいたら、今回の、皆さんのたたき台の考え方の一つになると思います。

課長、うろ覚えなのですが、空港で絶対たばこダメとか、どこかの県でしたか、秋田県でしたか、ありましたですね。

(事務局)

よろしいでしょうか。秋田県が駅・空港での喫煙専用室や指定たばこ専用喫煙室の設置は不可、という規定を設けております。

ただ、この県が一番厳しいというのは、それぞれ着目するところが違ったりしますので、ただ、秋田とか山形はわりと厳しめかもしれません。

次回、それぞれの県の特徴とか、わかりやすくご提供できるようにしたいと思います。

(藤野副会長)

はい、よろしくお願いします。

(井原会長)

福士委員、よろしくお願い致します。

(福士委員)

私は弘前でして、弘前でもたばこの問題協議会というのがありまして、弘大の中路先生が議長でありまして、私もその時4、5年かけて協議したメンバーであったので、その時に調べたことなので今の話ではないのですが、神奈川で一番最初に条例作りしましたよね。

その時に、我々の業界での情報ですけれども、その時の忘年会新年会とか、もちろん泊まってる宴会というのが、もちろん東京の大きい企業とかは箱根とか、ああいう温泉旅館に泊まってやるのですね。

その時、もう5、6年前の話ですが、その時に箱根の温泉旅館組合が「宴会がすごいキャンセル来た」と言うのは、それはすごいセンセーショナル、ショッキングなですね。

その時のメンバーの中で、例えば10人で宴会する時に2人しか喫煙する人がいなくても、であれば伊東に行こうとか。

その時の売り上げを見ると、箱根の地域と静岡の地域と全然バランスが狂ってしまったと。

それが2年くらい続いたのですね。

そういう話は実際あって、私も先ほど山内さんが言ったように、まずは国の健康増進法をどうやって進めていくかということ、踏み込むものはその先でもいいのではないかというふうに思いまして。

まず、我々は本当にやっとな営業してやっとな生きている状況でございます。

今、急いでそうショッキングなことは少しでも減らしていただきたいというのは切に思いますので、まずは周知徹底、何をすればいいのか。

もちろん健康のためにやらなければいけないことだと思います。

ですので、まず何からやればいいのか。

でも、我々の業界、私はこの業界の代表で来ると、このような喫煙室を設けないでくださいとか、そういうのはどうしても賛成するわけにはいきませんので、そのところだけは言わせていただきます。

そういう状況があったということでございます。以上です。

(井原会長)

はい、ありがとうございます。

たたき台案に対するご意見ということで、承りました。

他にたたき台についてのご意見はありますでしょうか。

たたき台に対するご意見・感想、かなり出ておりますけれども、先ほど榎谷委員からありました、実効性のある条例にするためにはどうしたらいいのか。

実効性という観点で何かご意見など聞かせていただければと思いますけれども、いかがでしょうか。

工藤課長からお話ありましたけれども、各団体の中で、今回条例を団体の皆さんと共有した時に、どんな反応があったかというところも少し具体的に教えていただければ、事務局としても考えやすいということだと思います。いかがでしょうか。

(藤野副会長)

次回の協議というのがあるのですけれども、今、コロナも一緒になってしまってぐちゃぐちゃで、我々も、おそらく業界の方も含めて。

我々は実際にたたき台を作ったところなのですけれども、ちょっとコロナの感染状況とか対策状況も踏まえた上での検討にした方がいいのかな、というような感じもしていました。

我々としては進めたいと思いますけれども、COVID 体策も含めて、改めて、業界の方々も大変な状況だと思いますので、あえて急ぐ必要はあるのかという考え方もあるのですけれども。いかがなものでしょうかね。

(井原会長)

事務局の方からでよろしいでしょうか。

(事務局)

我々もそういった現場ですとかのご意見も踏まえた対応をいろいろ考えていきたいと思いますので、把握したいと思いますので、そういったご意見も頂戴いただけるのであれば承っておきたいと思います。

(藤野副会長)

よろしくお願ひ致します。

(井原会長)

相馬委員、お願いします。

(相馬委員)

すみません、市長会の相馬と言います。

先程来、福士さんとか井上さんから出ているお話は、当然、最初この検討委員会が立ち上がった際に、2 回目の審議終わって、条例を目指していくんだと決められた段階で、ヒアリングをやれば、先程来ずっと申し上げているような内容のご意見というのは当然にして出て来る、という想定は個人的にはしておりました。

ですから、1 回目の会議の時に条例をそう急がないといけないのかというか、



ただ法改正の前に一緒に集まって審議して、法改正と同時に一緒にやっ行ってこうと。

言ってみれば法律の方では1種、2種とか規模に応じた形で認めているところも当然あるわけです。

しかしながら、青森県はがんの罹患率が高くて、とてもじゃないけれども不名誉な切符、と言えは変ですけれども、男も女も皆たばこの率が高いし、たばこは10種類くらいのがんに影響があるというふうに伺っておりますけれども、そういった中で、どうやって県民の健康の管理・補助をしていくかという、これ一大命題だと思いますね。

私も元々市職員の経験者なので申し上げるわけですがけれども、健康管理というのはやっぱり個々であれお金が掛かっていくわけで、先ほど税金のお話もありました。

100億ぐらいの税収だろうと。ただ、出ていく個々の市町村財政の負担というのも、たばこが原因で病気になっていけば、どんどんお金がかかっていくというように、非常にトレードオフ的な関係と言いますか、お互い成り立たない関係が成り立っている中で、ようやく神奈川県が一番最初の先程の条例ですがけれども、最初は公共施設における条例ということで、平成21年だと思いますが出ていて、この法律は東京都がオリンピックの招致の関係で、とても世界の水準にはなっていないということで出たというふうに記憶しております。

その中で、最初少なかったこういう条例も各県の方で作ってきた、あるいは各市の方で作ってきたという経緯があるかと思います。

もう法律が出来てからも30数団体ぐらいは条例制定をしております。どこの県でも市でも、福士さんとか井上さん、委員おっしゃるような、業態の方はみんなそういう思いがあると思います。

だから大変難しいのですけれども、でもそういう条例を制定してきた所は、そういうところを乗り越えて、どういう工夫があったかはわかりませんが、乗り越えて条例を制定してきて、法律と合わせていろいろ健康の方で進めている、という状況があるのだと思います。

それは、これから調査されるということですので、その辺、榎谷さんおっしゃったみたいに、まさに業者の皆さんと言えは変ですけれども、コンセンサスがないと、コンセンサスをきちんと取らないと、しっかりした条例、本当に動いていける条例にはならないのだと思うのです。

もちろん、今もいろいろ議論されていますけれども、横出し、上乘せ、規制対象を限定されれば、国とかを上回るような条例もあるように聞いております。

でも、法律は今のところ、この法律は衆議院のパンフレットなんか見れば、ナショナルミニマムなのだと。

最低の状態を作り上げているのだから、地方の特性に応じた形でもって、それを横にはみ出したり、上乘せする定め方、これも可能なのではないかという、日

本都市センターの剣持麻衣さんという研究員の方いらっしゃいますけど、そういった雑誌に載せたりもしているので、これはできるのだろうと思っています。

ただ問題は、ただ対立するのではなくて、いかに意見集約のコンセンサスをとって、なんとかこの条例を作って県民の福祉の、健康増進に努めていくと。

これがたぶん、この今回の委員会の目的なのかなというふうに思っています。

ただ、おっしゃる通り、アンケートを見ても、昨年4月から法施行していますが、なかなか努力されているところと、そうでないところがあって、非常にまだ浸透しているというふうにはないと思っています。

ちなみに、各市の取組なんかも見ていますと、本当に妊婦検診だとか市民検診だとか、あるいは広報誌だとか、いろんな場面で、まずたばこそのものの有害性のことと改正健康増進法について、ちょっとキャンペーンを張る、という言い方はおかしいかもしれませんが、ポスター貼ったり、リーフレット作って、パンフレットも一生懸命やっているという状況が、業界の皆さんの方もご理解いただければなと。

どこでどういう形で歩み寄れるのかというところで、その中で、ただ一方的にやれと言ってもダメなので、例えば国の方では補助金あり、と言っていましたよね。

それは抱き合わせで県なり市なりでも、呼び水と言えれば変ですけども、それを流していけるような形でもって助成の制度を作るとか、あるいは「このこういう事業者さんは健康増進のこういう先進的な取組やっているよ」ということで、何か表彰制度と言えれば変ですけども、何かそういうことなんかも条例の中に盛っていてもいいのかなという気はしています。

すみません、長くなってしまっ。

(井原会長)

ありがとうございます。

この検討会の中、賛成派と反対派というように色分けするのはどうなのかなと、それは皆さん望むところではないと思います。

なんと言うか、生産的な前向きな合意形成をしていければ良いのではないかと、いろいろな意見が出たところで、その次にどうしていくのか、ということだと今日は感じたところです。

皆さん、どうもありがとうございました。様々な感想や意見がありました。

今後、条例骨子案を整理していくためには、何とか意見集約を図っていきたいと思っております。

そのために判断する材料が必要になりますけれども、次回の議論に向けては事務局から、今後実施するとしている受動喫煙状況調査の結果や、改正健康増進法の施行により条例設置の県も増えているようですので、先ほど藤野副会長の方からもありましたけれども、他県の条例の様子なども教えていただくと良いと思

いました。

次回は、本日皆様からいただいたご意見を踏まえながら、さらに議論を深めていきたいと思っておりますので、よろしくお願い致します。

これをもって議事は終了とし、次第に記載している「その他」として、皆様から何かございますでしょうか。

議事の5番「その他」です。

特になければ、これで議事進行を終わらせていただきます。

進行を事務局にお返しします。

(司会)

井原会長、ありがとうございました。

これをもちまして、本日の会議を閉会致します。

委員の皆様には、本検討会の開催に当たりご協力いただきまして、大変ありがとうございました。