

令和4年度第1回青森県受動喫煙等対策検討会 議事録

日時：令和4年6月30日（木）18：00～19：00

場所：ウェディングプラザアラスカ 地階 サファイア

（司会）

令和4年度第1回青森県受動喫煙等対策検討会を開催いたします。

開会に当たりまして、青森県健康福祉部永田部長よりご挨拶を申し上げます。

（永田健康福祉部長）

検討会開催にあたりまして一言ご挨拶を申し上げます。青森県健康福祉部部長の永田でございます。

本日はご多忙のところ、本検討会にご出席いただきまして、誠にありがとうございます。皆様方には受動喫煙等対策の推進に日頃から多大なご理解とご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、受動喫煙は、肺がんや脳血管疾患等に加え、乳幼児の喘息や乳幼児突然死症候群の一因になるなど、健康への影響が多数あるとされているところでございます。

本検討会は受動喫煙等を防止するための効果的な施策を検討するために、令和元年度に設置し、これまで、主に本県における受動喫煙防止条例の制定についてご議論いただいていたところでございます。本日は令和4年度第1回目の検討会となります。

振り返りますと、昨年5月に前回の会議を開催したところですが、前回会議では、条例について今後検討を進めるため、県内の事業所等における受動喫煙防止対策の実施状況と、他都道府県における条例の制定状況について整理し報告することとしておりました。

本日は、これらの結果や今後の検討の進め方について説明した上で、委員の皆様からご意見を伺うこととしております。

委員の皆様におかれましては、本県の受動喫煙等対策について忌憚のないご意見を賜りますようお願い申し上げ、ご挨拶とさせていただきます。どうぞよろしくお願いいたします。

（司会）

本検討会は、参考資料1として配付しております青森県受動喫煙等対策検討会実施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、これまで委員の皆様からご意見等を賜っております。

本日の出欠についてはお手元の出席者名簿のとおりです。なお、青森県医師会

におかれましては、鈴木委員が所用により欠席のため、本日は代理として富山常任理事にご出席いただいております。青森県看護協会におかれましては、柗谷委員が所用により欠席のため、本日は代理として大鰐専務理事にご出席いただいております。青森商工会議所におかれましては葛西委員が所用により欠席のため、本日は代理として橋本総務部長にご出席いただいております。いずれも各所属からの代理出席のご意向を踏まえ、事前に会長に承認をいただいた上でご出席をお願いしているものでございます。また、青森県薬剤師会磯木委員におかれましては、本日都合により急遽ご欠席との連絡をいただいております。

それでは、以降の進行につきましては、設置要綱第5条第2項の規定により、井原会長をお願いいたします。

(井原会長)

皆様、こんにちは。弘前大学の井原です。

この検討会が設置された令和元年度から会長を仰せつかっております。本日、規定により司会を担当させていただきます。よろしくをお願いいたします。

それでは次第に沿って会議を進めたいと思います。まず議事(1)受動喫煙防止対策実施状況調査結果について、事務局から説明してください。

(事務局)

がん・生活習慣病対策課がん対策推進グループマネージャーの小山田と申します。よろしくをお願いいたします。私の方からご説明させていただきます。

資料1と、後ろの方に添付している参考資料2をお手元にお願ひします。参考資料2は1枚ものになっているものです。よろしいでしょうか。さきに、参考資料2の方をお目通し願ひします。

本検討会は令和3年5月以来の開催となります。前回検討会においては、令和2年1月、そして2月に行われた受動喫煙防止対策に係る事業者公開ヒアリングの実施結果について共有させていただきました。その上で、冒頭、永田部長からもご説明申し上げたとおり、今回の検討会に向けて受動喫煙対策実施状況調査を実施して、その調査結果をとりまとめるとともに、他都道府県の条例制定状況について整理することとしておりました。今回はそれら調査結果等についてご報告させていただきます。

それでは、資料1をご覧ください。

昨年度実施した受動喫煙防止対策実施状況調査の結果についてご報告いたします。概要について資料1によりご説明いたします。なお、報告書の本体、全体版は参考資料3として添付しておりますので、後ほどご覧ください。

この調査は、本県の受動喫煙防止対策の推進に関する検討に役立てるよう、令和2年4月に全面施行された改正健康増進法の県内における周知・実施状況を把握するため、昨年8月から9月にかけて、県内の事業所や関係施設等に対してアンケート形式で行ったものです。

学校、保育施設、行政機関、医療機関等、公共性の高い「第1種施設」と、それ以外の飲食、小売、宿泊などの事業所等が含まれる「第2種施設」の計726の施設又は事業所からご回答をいただきました。

調査結果につきまして、まず改正健康増進法の認知度と対策の実施状況についてです。1ページ目、下の表をご覧ください。改正法により受動喫煙防止対策が強化されたこと知っている割合は、第1種施設で91.7%、第2種施設で82.6%であり、法改正については全体的に認知が図られていると見受けられます。

また、受動喫煙防止対策の実施状況については、改正法の規定どおりに、施設の種別に応じた対策、すなわち、敷地内の禁煙、屋内禁煙、屋内分煙などを実施していると回答した割合は、第1種施設では91.8%、第2種施設では73.6%でした。

次に資料1の2ページをご覧ください。これは、第2種施設における喫煙場所設置条件の充足状況について調査したものです。受動喫煙防止対策として「屋内分煙」を実施していると回答した第2種施設のうち、屋内分煙を実現するために設置した喫煙場所に関して、法令に定める技術的基準、すなわち、喫煙室の外に煙が漏れ出ないような構造や、排気状況の基準を満たしていると回答した割合は57.9%でした。法令で定める喫煙場所での標識の掲示義務に関しては、類型に応じて掲示を行っているという回答した割合は、喫煙場所の入口への掲示が28.1%、喫煙場所を設置している建物の入口への掲示が23.8%、喫煙場所への20歳未満立入禁止の掲示が25.4%でした。

以上、第2種施設のうち、屋内分煙を実施しているとした施設において、技術的基準や標識掲示義務を全て満たしていると回答した割合は10.5%でした。

このような取組状況が十分でない施設に対しては、営業許可に係る新規開設、許可の更新、立入検査、その他各種指導の機会を捉えた指導等を行うことで対応するほか、お集りの皆様方はじめ関係団体の皆様との連携のもと、効果的な周知・広報に努め、改善を図っていきたいと考えております。

以上、調査結果についてのご説明でした。

(井原会長)

ありがとうございます。

ただ今、事務局から改正健康増進法により受動喫煙防止対策が強化されたことは、多くの方に認知されていること、多くの施設などで対策が実施されているとの説明がありました。

ただ今の説明についてご意見・ご質問はありますか。

高田委員、どうぞ。

(高田委員)

全国健康保険協会青森支部の高田と申します。

ただ今、ご説明があった点について質問ですが、青森県において、このような調査を行ったとの報告でしたが、他県でも同じような調査、つまり、法の認知度などについての調査は行われているのかが一点と、他県においては周知が上手くいっているかどうか一点。このような比較はあまり意味がないかもしれませんが、例えば、東北において、周知がうまくいっている事例・施策があれば、他県と情報を共有できれば、よりいいことではないかと思えます。そういった情報の有無も含めて、わかる範囲でお答えいただければと思えます。

(井原会長)

事務局、お願いします。

(事務局)

ありがとうございます。

まず、他県でこういった調査をしているか、そしてこれを把握しているのかというところにつきましては、現状、本県としてこれをしっかり把握しているというところではありません。よい事例があれば参考になるとのご意見は、参考にさせていただきたいと思えます。

(事務局)

すみません、次長の若松です。補足をさせていただきます。

後ほど資料で出てまいります、今後のプロセスとして、第2回検討会開催の前に、文書等で委員の皆様とやり取りをさせていただきたいと思っております。その際に、他県の状況についてわかる範囲で把握しつつ、その上で、他県で認知度が高いところがあれば、どのような周知をしているか等、情報を収集して、共有させていただきたいと思えます。

感覚的には、おそらく、本県と同じくらいの認知度であるとは思いますが、可能な範囲で調べつつ、共有させていただければと思えます。以上です。

(井原会長)

ありがとうございます。

他に何かございますでしょうか。

山内委員、どうぞ。

(山内委員)

連合青森の山内です。

少し数字の関係について、教えてほしいのですが、1ページ目、第2種施設で対策を実施している施設が301で73.6%。2ページ目、喫煙場所の設置条

件の充足状況は、おそらく施設ごとに違うので、回答数も違ってくると思いますが、技術的基準を満たしている施設が33、その下の掲示を実施している施設が16や15となっていますが、これら施設数の関係性がはっきりしない感じがしますので、このあたりの状況について教えていただければと思います。

(井原会長)

事務局、お願いします。

(事務局)

まず301施設は、回答いただいた全体の数ということになります。2ページ目の57施設は、その中で「屋内分煙をして、喫煙場所を設置しています」というところで、内数ということになります。

例えば、敷地内禁煙とか屋内禁煙というところは、この設問の回答の対象外となるので、ここより数が少ないということになります。

1ページ目の一番下に、※1と※2がありますが、ここが各対策をしている施設の内訳になります。この中で、例えば、※2ですと、敷地内禁煙をしている施設が26.5%、屋内禁煙が44.8%、屋内分煙が1.5%とあります。2ページ目で紹介しているのは、このうちの屋内分煙で喫煙場所の技術的基準及び掲示を実施していると回答した1.5%のところに該当することになり、内数という形です。

(山内委員)

1.5%の内訳という解釈でよいですか。

(事務局)

1.5%は、第2種施設で対策を実施している409施設の中で、2ページ目の表の一番下に10.5%、すなわち57施設分のうち6施設とありますが、要は、喫煙室を設けていて、その中で全ての基準を満たしているのが6施設ですので、10.5%ということになります。この6施設は、1ページ目の409施設から見ると1.5%となります。

全てそろっている、要は、施設としては技術的基準を満たし、掲示も満たしているとなると、この喫煙室設置施設の中では10.5%ですが、喫煙室を持たないそれ以外の施設も全部含めた中でみると1.5%になる、そういうこととなります。

(藤野委員)

何か分かったような気になりました。

(事務局)

私の説明が拙くて申し訳ございません。シンプルに言いますと、回答いただいた事業所の中で、喫煙室を持つ事務所等が57ということになります。

(永田健康福祉部長)

部長の永田でございます。

わかりづらいというご指摘、なるほど、そのとおりだと思います。ただ、我々としては、ここは今説明しました409施設の内数と捉えておりますので、その割合のところ、※2でお示しをしているわけですが、この※2との関係が計算上はつきりしませんので、こことここが実数で引き算して、そうすると、これこれを足すと57施設になる、というような形のデータがございますので、検討会後に改めて資料を補足する形で明記したいと思っております。

ただ、趣旨としては、409施設のうち、そもそも敷地内禁煙をしている、屋内禁煙をしている施設はそもそも敷地内や屋内を禁煙にしているわけで、これらは屋内分煙とは関係ない世界ですので、それらを除いた屋内分煙実施の57施設を対象にして、そのうち33施設などという形、ということでございます。

わかりにくかった点につきましては、改めて確認の上、資料を補足するなどして対応させていただきます。

(井原会長)

ありがとうございます。

山内委員、よろしいでしょうか。

(山内委員)

はい。

(井原会長)

よろしいですか。では、これについては、事務局の方から改めて情報をいただけるということで承りました。ありがとうございます。

それでは、ここまで議事(1)でしたが、続いて議事(2)についても事務局の方から、他都道府県の条例制定状況についてご説明願います。

(事務局)

資料2をご覧ください。

他の都道府県の条例制定状況について調査した結果をご報告します。この表は、改正健康増進法と現時点で受動喫煙防止対策を規定している都道府県の条例の内容を比較したものです。

受動喫煙防止対策条例を設置しているのは、令和4年3月時点で12都道府県ですが、理念条例である山口県など3県を除き、参考となる9県について掲載

しております。

一番左の黄色で着色したところが令和2年4月に全面施行された改正健康増進法の内容です。ご覧のとおり、全て○印が記されています。改正法では、第1種施設は原則敷地内禁煙ですが、例外として、要件を満たす屋外の喫煙場所を設置できるとされており、これについて特定屋外喫煙場所の欄に○印を記載して表しています。

同様に、第2種施設については原則屋内禁煙ですが、要件を満たす喫煙室は設置可能とされており、施設の種別ごとに設置可能な喫煙室の形態、例えば喫煙専用室、指定たばこ専用喫煙室などの各欄に○印を記載しています。

この改正法を基準とし、各都道府県の条例が法よりも規制の程度が強い規定を定めている部分は、赤字の▲印「設置しないように努める」や、×印「設置してはならない」で表記しており、その他、留意が必要な内容を備考欄に記載しています。

また、一番下の欄には、上の欄のように○▲×印では表れませんが、各都道府県が独自に盛り込んでいる規定を抜粋して載せています。

次に、表の左から2番目の薄緑の部分。これは平成31年3月に議員提案により改正された「青森県がん対策推進条例」において、がん対策として受動喫煙防止対策の規定を盛り込んでおり、“喫煙者の周囲への配慮”や“子どもへの配慮”を求めています。詳細は参考資料4として添付しておりますので、後ほどご覧ください。

さらに、表の左から3番目のオレンジ色の部分が、令和元年にお示しした本県の受動喫煙防止条例の骨子案（たたき台）の内容となります。本内容はご覧のとおり、ほぼ全ての種別を▲印、つまり「設置しないよう努める」としていたものです。

次の秋田県以降は、法よりも規制の程度が強いと思われる順に、左から都道府県を並べております。

各都道府県の条例を比較しますと、秋田県や大阪府などは広い範囲に×印や▲印がみられるように、法を上回る規制を広くかつ多くの種別の施設に設定しています。逆に、埼玉県は、第2種施設のうち※印部分、飲食店の一部に上乗せ規定しているのみで、ほぼ改正法と同じ規制の程度であると言えます。そして、その間にある北海道や福島県などは、法を上回る規制の対象を、子ども関連施設などに絞って規制するとともに、子どもや妊婦に関する規定を追加しているという特徴があります。

なお、この中で黄色に着色している福島県と埼玉県の2県については、令和2年4月1日の改正健康増進法の全面施行後に設定された条例ということで、法を意識した内容とみられます。

以上、他都道府県の条例制定状況についての報告でした。

なお、これまで本県がお示ししてきた骨子案は、改正法の全面施行から2年が経過し、法の内容が浸透してきている状況にあることも踏まえると、これは一旦

横に置いて、改めて検討するのが現実的ではないかと思っております。

続きまして、資料3、検討等に係るスケジュールについても合わせてご説明させていただきます。

まず、本日の第1回検討会において、受動喫煙防止対策実施状況調査結果と他都道府県の条例制定状況についてご報告し、皆様からご意見を伺うこととしております。

そして、後日、本日のご意見等を踏まえた条例に関するご意見について、文書にて照会させていただき、ご意見を改めて伺いたいと考えております。

その上で、その結果を踏まえ第2回検討会を開催したいと考えております。

以上でございます。

(井原会長)

ありがとうございます。

今、事務局の方から、議事(2)について、他都道府県の条例制定状況の説明がありまして、さらに資料3で検討会に係るスケジュールの話がありました。

それで、大事な点だと思うので確認させていただきますけれども、参考資料2の方に戻りますけれども、令和2年に公開ヒアリングが開催されましたので、その時に、以降の検討・進め方について、この時、なぜヒアリングをしたかということ、県の方から条例の骨子案が出されており、それを元にヒアリングが行われたわけですが、それに対してさまざまな意見が出て、ではどうしようかということで、今回報告のあった受動喫煙防止対策実施状況調査や他都道府県の条例制定状況の調査が行われたということで、ただ今、事務局の方から、手元の現状の骨子案を横に置いて改めて考えたいというお話が出たということで承りました。

それを精査していただいた上で、皆様からも事務局の説明について質問・ご意見などありましたら、お願いします。

原田委員、どうぞ。

(原田委員)

県町村会の原田でございます。

市町村との関わりという観点で、少しお願いしたいことについて話したいと思います。

今、いろいろな新しい施策が次々と、健康福祉分野でも、生活困窮者自立支援などが打ち出されている状況です。そういう中で、どちらかということ、国が法律を作る、そして県が計画を作る、条例を作る、そして、具体的な取組については市町村でお願いします、というような形で、少し表現がよくないかもしれませんが、最近、国や県から市町村にいろいろなものが降ってくるな、というような実感を、いろいろな首長さんとお話している中で、感じているところです。

ということもございますので、ぜひ、この条例案を照会する際には、市町村の役割について、積極的に受動喫煙対策を実施したいという市町村については、応援していただきたい。福島県の条例にも、市町村の支援についての記述があります。

本県には30町村ありますが、人口1,200人の西目屋村から、おいらせ町が人口24,000人ぐらいと、非常に幅が広いので、一律に市町村の役割分担を決めるのではなく、自由度が高い、ある意味で裁量を持った形での役割分担をぜひお願いしたいと思います。

個人的には、受動喫煙対策については、できれば県が主体的に、範囲としては県民局単位、もしくは地域の保健医療圏、いろいろあると思いますが、そういう中で、県が主導的な役割を果たしていただいて、その中で市町村もそれぞれの実情に合わせて関わっていくというような形で、一律的に縛ることとならないようご配慮いただきたいと思います。それが1点目でございます。

2点目ですが、前回の検討会でも感じておりましたが、この資料2を見ますと、本県の条例骨子案が、特に第2種施設について非常に厳しい内容になっているような感じがいたします。

やはり、今後、意見照会する際には、できるだけこの条例を制定するメリットを具体的に、わかりやすく説明していただきたいと思います。

具体的に言いますと、条例によって人々の行動変容を促すわけですので、具体的なメッセージなど、誰にもわかりやすいような、自分は少し後押ししてもらえれば行動できる、というような言葉を含めたメッセージを、わかりやすく説明しながら意見照会をしていただけたらと思います。以上でございます。

(井原会長)

ありがとうございます。

今の原田委員のご意見について、事務局どうぞ。

(事務局)

ありがとうございます。いただいたご意見を踏まえて、丁寧に検討会を実施しながら、またその過程でもいろいろとご意見があると思いますので、その辺も説明をさせていただきながら丁寧に進めていきます。どうもありがとうございます。

(井原会長)

ありがとうございます。

他に、藤野委員、よろしく願いいたします。

(藤野委員)

以前、県の骨子案が示された時、ホテルなど様々な業界の方から意見が出てい

たのを覚えています。それが令和元年の11月。公開ヒアリングは令和2年。これは、新型コロナ前の状況で、考えていたものです。

当時は、健康の指標がよくない青森県だから、ということで、少し厳しめにしようという意識があったと思いますが。

しかし、今の状況を考えると、コロナ前と同じ考え方ではできないのではないかと思います。いわゆる、社会情勢が変わったということを考えながら。

今の状況ではなかなか、コロナで苦しんでいる業界に対して、厳しいことをするのは、無理な状況にあると。福島県のように、弱者にやさしいというか、少しずつ努めるということは必要だと思います。

今、困っている方々に、条例で厳しいことを進めるのは、社会情勢を鑑みますと無理があるのではないかと、肌で感じているところでございます。

(井原会長)

ありがとうございます。今、藤野委員のお話からも出ましたが、事務局としては実際のところ、どのような条例のイメージを持っていらっしゃるのかということをお教えいただいていた方がいいでしょうか。

(事務局)

がん・生活習慣病対策課長の工藤でございます。

我々の持つ条例のイメージということですが、この資料2の中では、福島県が参考になるのではないかと考えております。その理由として、まず改正健康増進法が全面施行された現時点において、例えば、秋田県のように、×印を付けて「設置してはならない」などと制定するのはなかなか難しいと考えられるということがあります。

また、改正健康増進法が全面施行されて2年以上経っているということを考えますと、同じく改正法の全面施行後に制定された自治体を参考にすることが適切と考えられるのではないかとあります。

ただ、そういった全面施行後となりますと、黄色でお示しした2県ですが、福島県は、改正健康増進法の枠組みの中で子ども関連施設について喫煙場所を設置しないように努めるという趣旨ですが、本県におきましても、これまで意識してきましたのは、子どもを受動喫煙から守ることに重点を置いてきたということがあります。

また、埼玉県は、改正健康増進法とほぼ同じ内容ということ、これらを踏まえますと、福島県が本県が条例を検討するに当たって参考になるものと考えております。

(井原会長)

はい、ありがとうございます。条例制定の時期についても、もし何か想定するところがあれば教えていただきたいのですが。

(事務局)

条例制定のタイミングについては、先ほど資料3でご説明をしておりますけれども、本検討会での議論などを踏まえまして、今後、意見照会をさせていただいて、それで条例内容の具体化に向けた検討を進めていくということになりますので、現時点ではいつという話は明言できないところです。

ただ、その上で、この内容については、県民の皆様健康増進につながる内容と考えておりますので、そういった観点から検討会としての整理は早めに行えるように、そこは我々としても努めていきたいと考えています。

(井原会長)

ありがとうございます。

今の事務局からの具体的な条例のイメージ、時期についてご説明をいただきましたけれども、皆様からのご質問、ご意見などありましたらよろしく願いたします。

福士委員、どうぞ。

(福士委員)

先ほど藤野先生から、ホテル業界が、という話をしていただきまして、全くそのとおりですが。

今のホテル業の現状を申しますと、各種、国や県の方々から手厚いご支援をいただきまして、宿泊については、だいぶ混みあってきているというのが実感です。宿泊に関してはキャンペーンがあり、できているという面がありますが。最も厳しいのは宴会です。例えば、結婚式などが全く戻らないので、ホテルによってはメインを宿泊として、ホテルで働きながらも宴会はちょっと、というところも多くあります。青森市では、ご存じのとおり、大きなホテル、地元資本のホテルが無くなって、宴会場を見つけづらくなりました。これは、そういうことを表しています。

健康への意識もあるのかもしれませんが、今、経営に影響のあるところは本当にショッキングと言いますか、そういうところを動かしていただきたいです。本当に経営がやっとのところがたくさんあります。

そこで、何とかもう少し、例えば、宿泊業について、お子様がいらっしゃる時はこうしましょうなど、そういった啓発等、皆様と連携してしっかりやっていくことなど、ただすべてに反対するだけでなく、その辺について協力できることはたくさんあると思っています。

ご存じのとおり、喫煙室は100万円程度では設置できません。県議会議員の方がいらっしゃった時も、喫煙場所については十分配慮して設置しましょうということを踏まえて各施設で作ったものです。

ですので、なんとか、喫煙室を作れないようにするとか、そういう点は対象か

ら外していただいて、福島県がそのような形というご説明でしたので、なんとか、そういった方向で、我々にショッキングなことがないように、検討していただきたいと思います。よろしく申し上げます。

(井原会長)

事務局、お願いいたします。

(事務局)

今、お話いただきました福島県のイメージということで、我々としましても、第2種施設につきましては、喫煙室等について特に規制を設けないという方向性でいかがか、というイメージです。よろしくお願いいたします。

(井原会長)

橋本委員、お願いします。

(橋本総務部長 (委員代理))

青森商工会議所の橋本です。

私は代理人ですが、藤野先生からお話をいただきましたので、少し言わなければいけないと思ひまして。

おっしゃるとおり、新型コロナで、飲食業は本当に今、厳しい状況にあります。4月、5月でようやくお客さんが戻ってきたような状況ですけれども、経営視点でいくと非常に厳しい状況にあります。

今日、飲食業同業組合の浪内理事長が欠席ですけれども、照会をこれからされるということですが、同業組合の方とか飲食店の組合にも十分にご説明をしていただきたいと思ひますし、かかる経費について給付金をもらい生活をしている方々が多いので、何らかの影響が及ぶのであれば、応分の対応とか、何かその辺のご検討が必要なのではないかと思ひます。

ただ、条例化については、総論として基本的には賛成という話をしておりましたので、条例化に当たっては、重々、第2種施設への配慮をしていただきたいと思ひますし、さきほど福士委員がおっしゃったことが実態だと思ひますので、そのあたりご検討をいただければと思ひます。以上です。

(井原会長)

事務局、工藤課長、お願いします。

(事務局)

実は今回、県料理飲食業生活衛生同業組合の浪内委員がご出席されないということでしたので、事業者の方々の意見も必要だということで、昨日、今回の内容をご説明してご意見を伺ってきております。

浪内委員からもご意見としてありましたのは、「子どもを守る環境を重視した条例イメージに賛同する。また、費用をかけて設置した喫煙室の取扱いなどを考慮して、第2種施設に配慮したものにしていただきたい」というご意見をいただきましたので、ここでご紹介をさせていただきました。

(井原会長)

ありがとうございます。

富山先生、よろしく願いいたします。

(富山常任理事 (委員代理))

青森県医師会の富山と申します。本日は代理出席なので、これまでや全体の状況は把握しきれていませんが、今、お話を聞いた限りでは、非常に福島県の条例の形で進めていくのは本当に妥当だと思います。

ただ、「病院、診療所、助産所」ですが、ここは○印ではなくて▲印でもよろしいのではないかと思います。子どもや弱者、病人の観点からは、やはり配慮した方がいいということと、それから医療機関はかなり禁煙が進んでおりますので、規制したとしても医療機関はそれほど困らないかと思います。いかがでしょうか、ここだけは少し変えていただいた方がよろしいかと思います。

(井原会長)

ありがとうございます。

事務局、これについていかがでしょうか。

(事務局)

非常に貴重なご意見だと思っております。これまでの骨子案でも、子どもや妊婦に重点を置いていましたので、そこは非常に貴重なご意見だと思っております。ありがとうございます。

(井原会長)

大鱈委員、どうぞ。

(大鱈専務理事 (委員代理))

青森県看護協会の大鱈と申します。榎谷会長の代理で出席しております。

私も、この福島県のところがよろしいのではないかと考えております。まず、条例を制定していくということが、私は第一歩だと思っております。様々、新型コロナの問題もあろうかと思えますけれども、利用する立場、利用者のことも配慮していかなければいけないと考えます。条例を制定することでそこに皆さんが少しずつ足並みを揃えていくということは必要ではないかと考えております。

ですので、先ほどのご意見等を参考にしながら、是非、福島県に倣って青森県でも制定されることを望んでいます。

(井原会長)

ありがとうございます。
事務局、いかがでしょうか。

(事務局)

貴重な意見、ありがとうございました。

(井原会長)

他にも皆さん、ご質問・ご意見などありますでしょうか。
山内委員、お願いいたします。

(山内委員)

連合青森山内です。我々としても、前回、初めて参加をさせていただきました。我が組織としてということで前回もお話しましたが、連合青森には、31の産業別のグループ、235の組合が加盟し、全体で組合員の人数は38,600名が加盟をしているという状況です。

その中には当然、たばこに関する職場、業務ももちろん含まれていますので、そういう意味では雇用と職域というところにも影響してくるという状況になっています。

加盟している組合や組合員に対する危惧があることから、前回の骨子案でいうと、性急な取組は求めないというところ、それから、医師、医療機関等は別ですが、職場単位の取組によって、喫煙環境の整備はされてきているということも理解をしておかないと、ということ。

加盟をする組合員の中に、全日本たばこ産業労働組合がありますが、そちらから文書をいただいてまして、抜粋をさせていただいて、読ませていただければと思います。

「JTグループで働く3,102名の仲間が今年の3月、退職勧奨、希望退職措置等により退職をしている。また、葉たばこ農家の廃作希望を募ったところ、約4割の1,729戸の応募があった。たばこ増税や喫煙規制強化は葉たばこ農家や小売り販売店等を含め、たばこ産業を支える側たちの雇用と生活に多大な影響を及ぼしている。特定の産業や一部消費者に更なる負担を求めることや、喫煙者を一方的に排除する規制の導入ではなく、たばこを吸う人と吸わない人が協調して共存できる社会の実現が必要であり、その実現には環境の整備が重要と考える。改正健康増進法の付帯決議にあるたばこ関連産業で働く者の雇用等を実施し、必要な対策を講ずること、これを尊重されるとともに、雇用と生活という観点から引き続き対応をお願いする。」

という内容の文書がありますので、披露させていただきました。

私の方も、昨年の検討会で、「コロナが落ち着いてから進めた方が良いのでは」という発言をさせていただいたと思っております。現在も医療関係者の方への敬意は当然でありますけれども、事業者はまだまだ疲弊をした状況から立ち直れていないと思っておりますので、その辺の判断も、先ほど発言もありましたけれども、考慮をしていただいた中で検討会時期も含めて判断をされていかれるようお願いをしたいと思います。

なお、福島県の条例が参考として示されましたので、そういう部分で言うと、我々の立場では健康増進そのものについては全く否定をするものではありませんが、運営される環境そのものを残しておくということが、ある意味、雇用にもつながっている部分がありますので、その辺についても全体の議論でしていただければよろしいかと思えます。以上です。

(井原会長)

ありがとうございます。

事務局、いかがでしょうか。

(事務局)

ご意見、ありがとうございます。福島県というイメージでお話をさせていただいたとおり、たばこ販売業の規制強化の議論はしていないということでご理解をいただきたいのと、改正健康増進法を踏まえた対応はしていきたいと思えますので、よろしく願いいたします。

(井原会長)

ありがとうございます。

小林委員、お願いいたします。

(小林委員)

歯科医師会の小林でございます。

実は、私は60歳になりますが、50歳までヘビースモーカーでした。もう10年間禁煙しています。今はたばこの臭いもいまいちですが。

当院で働いている年上の先生方に対して、やんわりと、タバコやめた方がいいんじゃないですか、と言っているのですが、なかなかやめられない。そういう人たちはどうするんでしょう。

個人的な意見にはなりますが、先ほど来、お話を聞いていて、福島県が話題になっていて、子どもを守る趣旨は十分承知しているのですが、成功しないんじゃないか、と思うのです。

かえって、受動喫煙防止対策ができる形で設置できるのであれば、喫煙室を設置した方がよいと思っていました。今の議論の流れ、皆さんとはとはちょっと違

うのですが。

例えば、埼玉県、私はいいなと思っていますが、喫煙室を設置しないとしてしまうと、かえって弊害が出る気がしませんか。

喫煙室を設置しないようにしましょう、やめようとしたところで、みんなが「設置しないから、もう喫煙を止めましょう」という形に、そういう気に一気になれるかどうかですよね。

さきほど多くの先生からもご指摘をいただいたのですが、歯医者はタバコを吸う人が多いと。確かに多いのです。特に、外科の先生がいまだにガンガン吸うのです。まさにドクターの風上にも置けないという感じなのです。歯周病だってタバコを吸ったら治らないのです。わかっててもやめられないという人が多いことは事実なのです。そういう人たちが多くいるのに、喫煙場所を設置しないというやり方はちょっとどうなのかな、というのが率直な感想です。以上です。

(井原会長)

ありがとうございます。

事務局どうぞ。

(事務局)

ありがとうございます。繰り返しになりますけれども、まず福島県というのは、あくまでもこれから検討をする上で参考になるというお話をさせていただいて、例えばですが、次回以降の照会で、改めて福島県を参考にする、また、より具体的に福島県ベースとした場合にこういう形になる、もしくは、これとは異なる意見も、という形かと思われま。

もう1つは、あくまでも我々がベースとしているのは改正健康増進法という国の法律があります。法律では、左にあるとおり、条件を満たせば喫煙室等の設置が可能で、その中では十分モラルを守った上で喫煙をするという環境を前提とした法律になっております。

例えば、福島県ですが、法施行後に制定した条例に関しては、特に第2種施設については法と同じということで、条例を作ったことが法律からはみ出すことではなくて、要は法律と同じなので、極端な話、条例を作っても作らなくても同じということです。

福島県が参考に、と説明したのは、繰り返しになりますが、子どもの前や子どもがいるところでは吸わないというところ、今の青森県の喫煙の環境の中では比較のご理解や納得感がある考え、プラス、そこには妊婦さんまで取り入れるかどうかということも、これから先、議論をしていきたいとは思っております。

当然の話ですけれども、あくまでも法律があつて条例をどうするかということ、今日のご意見等を踏まえて何らかの形で意見照会しながら進めていきたいと考えておりますので、よろしく申し上げます。以上です。

(井原会長)

藤野委員どうぞ。

(藤野委員)

秋田県のように×印ではないので、▲印「設置しないよう努める」なのです。×印「設置してはならない」となると、やはりいろいろな権利がありますので影響があるかと。先ほど、条例ということで、規制を強めるというより、文言としては、青森県としては条例により、少し狭めたいなというのがあるとは思いますが。

福島県をそのままというのはどうかと。青森県はもう少し厳しめでも。先ほど富山先生がおっしゃったように、病院、診療所でもほとんど喫煙場所は作っていないでしょう。病院は絶対ダメですから。そこは本当ならば×印でもいいぐらいですが、甘んじて▲印ぐらいでということでも。少なくとも、福島県よりは少し厳しめにした方が青森県にとってはよろしいのではないかと思います。

(井原会長)

富山先生、お願いいたします。

(富山常任理事 (委員代理))

私も藤野先生と同じだと思いますが。小林先生のお考えは、×印（設置してはならない）は納得できないが、▲印（設置しないよう努める）であればよいという理解でよろしいですか。

(小林委員)

たしかに、▲印は「設置しないよう努める」と書いてありますね。正直、そこは理解してませんでした。

(井原会長)

▲印は「設置しないよう努める」です。

(小林委員)

▲というよりも、極めて×に近い▲ですね。

(藤野委員)

それは極めて日本人的な考え方です。

(小林委員)

先ほど言いましたように、喫煙場所がないから、うちの先生は道路で堂々と吸っているわけです。一応、気を使って、敷地内、駐車場に行かずに、道路で吸

っています。めちゃめちゃ格好悪いわけです。現状はそんなところなのです。

(井原会長)

ありがとうございます。皆さん、闊達なご議論、ありがとうございます。終わりの時間が近づいておりますので議論を終わらせていただきます。

私なりにまとめさせていただきますと、もちろんたばこの害があるということは、皆さん、そこは共通の土台になっているということで、その中で条例をどうするのかということで、コロナ禍をはさみまして、まだ続いておりますけれども、その中でどういうふうの実効性のある条例を作っていくのかということが議論されたのだと思います。

県の方から、一つは、福島県を参考に、という意見がありまして、その中でいろいろな議論がありました。第1種施設と第2種施設で少し立場やお考えに差ありましたが、病院関係、第1種施設に関わる委員の方々からは、もう少し第1種施設を中心に厳しくしてもよいのではないかとのご意見があったと思います。それから、第2種施設に密接な関係のある委員の方からは、福島県をベースにということで、少し共通の話題が出てきたのではないかと思います。

時期については、事務局の方から、いつというふうには言えないということですが、県民の健康に関することですので、速やかにお進みいただければありがたいと思われました。

では、私の方から事務局にマイクをお返ししたいと思います。

(事務局)

井原会長、どうもありがとうございました。本日、委員の皆様からいただきましたご意見につきましては、事務局で早急に整理をいたします。今後、委員の皆様には整理した内容や条例に関する意見照会をさせていただきたいと考えております。その上で意見照会の結果を次回の検討会でお示ししたいと考えておりますので、引き続きご協力をお願いいたします。私からは以上でございます。

(司会)

それでは以上をもちまして検討会を閉会いたします。本日はお忙しいところ、どうもありがとうございました。