

**令和3年度兵庫県受動喫煙防止対策検討委員会
報告書**

令和4年3月24日

兵庫県受動喫煙防止対策検討委員会

目 次

1	はじめに	1
2	改正条例の制定後の県の受動喫煙対策	2
	(1) 県民への啓発	
	(2) 施設管理者への啓発	
	(3) 喫煙防止・禁煙支援等の推進	
	(4) 財政的支援	
	(5) 相談等への対応	
	(6) 保健所設置市への指導及び助言等の事務移譲	
3	受動喫煙対策等の実施状況・県民意識	3
	(1) 「受動喫煙の防止等に関する条例」実態調査（施設調査）	
	(2) 県民モニターアンケート調査「受動喫煙対策について」	
	(3) 県内の喫煙率	
	(4) 全国 47 都道府県及び県内 41 市町における対策の実施状況調査	
	(5) 企業での受動喫煙対策等への取組	
4	新たに示された知見等	8
	(1) 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」	
	(2) 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」	
5	国・他自治体の動向	9
	(1) 国・改正法について	
	(2) 他都道府県の動向	
6	検討結果	11
	(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 妊婦の受動喫煙等に関する対策
 - ウ 「当分の間」としている措置の取扱
 - エ 加熱式たばこの取扱
 - 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（特例区域）の取扱
 - カ 周知啓発等の広報活動の強化
- 7 今後の目指すべき方向について 18

令和3年度兵庫県受動喫煙防止対策検討委員会 報告書

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ついて検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずる」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歳未満の者と妊婦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) 保健所設置市への指導及び助言等の事務移譲

- ・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）へ改正条例の指導及び助言等の権限を移譲

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た。

(1) 「受動喫煙の防止等に関する条例」実態調査（施設調査）（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合わせて93.2%であった（^②：82.8%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%が最も多い。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%と最も多い。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%以上が守られていた（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（屋外喫煙所有）」が25.6%、「建物内禁煙（喫煙専用室有）」が3.3%、「建物内の一部を喫煙可」^{*1}が7.5%、「建物内の全部を喫煙可」^{*1}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。

※1 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%と最も高い。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%が最も高い。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」と回答した割合が 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」が 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調査「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、受動喫煙にあっ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モニターアンケート調査が実施された(前回調査は平成 29 年度実施)。回答者数は 1,664 名で回答率は 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」は平成 29 年度県民モニターアンケート調査の 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%が最も高い。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) 加熱式たばこの健康への影響

- ・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 (68.8%) 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。
- ・「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く(「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%）。「紙巻きたばこと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%、「条例違反者や施設に対する罰則強化」41.7%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、兵庫県内中学生・高校生の健康づくり実態調査によると高校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、改正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、母子保健調査によると平成30年2.3%から令和元年3.9%に増加している（全国は平成30年2.4%から令和元年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) 全国47都道府県及び県内41市町における対策の実施状況調査（参考資料13）

令和2年3月16日時点の全国47都道府県庁（一般庁舎）における対策状況は、敷地内全面禁煙が13都道府県（27.7%）、建物内全面禁煙が34都道府県（72.3%）であった。

また、令和3年9月末時点の県内41市町における対策の実施状況（概要）は表1のとおりであった。

表1 県内41市町における対策の実施状況調査（結果概要）

一般庁舎の禁煙実施状況	敷地内全面禁煙9（22.0%）、建物内禁煙32（78.0%） ※兵庫県は建物内禁煙
勤務時間中の喫煙について	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
一般庁舎内のたばこの販売	なし30（73.2%）、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組

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組を以下のとおり、進めている※2。

・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

※2 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

- ・「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
- ・「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等（抜粋）

（1）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12月版）

- ・ 重症化のリスクとなる基礎疾患等には、慢性閉塞性肺疾患（COPD）、慢性腎臓病、糖尿病、高血圧、心血管疾患、肥満、喫煙がある。
- ・ 感染リスクが高まる「5つの場面」
 - 【場面①】 飲食を伴う懇親会等
 - 【場面②】 大人数や長時間に及ぶ飲食
 - 【場面③】 マスクなしでの会話
 - 【場面④】 狭い空間での共同生活
 - 【場面⑤】 居場所の切り替わり

} (内容省略)
- ・ 仕事での休憩時間に入った時など、居場所が切り替わると、気の緩みや環境の変化により感染リスクが高まることもある。
- ・ 休憩室、喫煙所、更衣室での感染が疑われる事例が確認されている。

（2）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）

新型コロナウイルスの感染拡大に伴うステイホームや在宅勤務などによって

- ・ 喫煙者のうち、喫煙本数や喫煙量が「増えている」と回答した喫煙者が18.0%
- ・ 非喫煙者のうち、喫煙する同居人がいる人で、同居人による受動喫煙が「増えている」と回答した人が34.0%

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 ※喫煙専用室の設置は可

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(令和3)年10月時点)。うち、東京都・大阪府の受動喫煙防止条例が改正法に上乗せしている主な内容は以下のとおり。

表2 東京都及び大阪府の受動喫煙防止条例が改正法に上乗せしている内容(抜粋)

項目	東京都	大阪府	(参考) 兵庫県
飲食店に関する規制	・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。	・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。	・東京都や大阪府と異なり、従業員の有無による規制の差は設けてない。
	・客席面積に関しては改正法と同じく100㎡を超える飲食店は、喫煙専用室以外での喫煙禁止。	・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。	・東京都と同じく、客席面積に関しては改正法と同じく100㎡を超える飲食店は、喫煙専用室以外での喫煙禁止。

<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">学校と保育所等に関する規制</p>	<p>・学校と保育所等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。</p>	<p>・学校（大学を含む）と保育所等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。</p>	<p>・東京都・大阪府の努力義務より厳しく、幼・小・中・高校について、屋外喫煙区域の設置を認めていない。また、敷地の周囲において喫煙をしてはならない（病院・診療所、児童福祉施設等の周囲も同様。）。</p>
--	---	--	--

(参考) 改正法より踏み込んだ兵庫県の取組として、①加熱式たばこを紙巻きたばこと同様の取り扱い、②妊婦の喫煙禁止、③観覧場・運動施設・公園等の敷地内禁煙（屋外喫煙場所の設置可）などがある。詳細については、参考資料8「兵庫県受動喫煙の防止等に関する条例と健康増進法との比較」を参照のこと。

なお、改正法施行後、国の次の見直し時期や方向性は示されていない。

6 検討結果

(1) 基本方針

改正条例の施行後、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。

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。

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、1年あまりしか経過しておらず、短期間での規制の見直しは、施設管理者への負担が大きい。また、県民や施設管理者への改正条例の周知も十分とはいえない。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も考慮し、引き続き、改正条例の遵守と県民等への啓発に取り組むべきである。その一方で、コロナ禍における受動喫煙対策などの新たな課題への対応も求められている。

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扱
- エ 加熱式たばこの取扱
- 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（特例区域）の取扱
- カ 周知啓発等の広報活動の強化

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^{※3}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、今後も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1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^{※4}」に向けた、新たな取組が必要である。

①テレワークに対する取組

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。特に在宅勤務時に、喫煙をする場合、家族や子ども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や子ども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「意図しない受動喫煙」の原因となる場合もある。このことから、テレワーク、特に在宅勤務時において、受動喫煙を防止するための積極的な取組が必要と考える。

【意見】

- ・テレワーク、特に在宅勤務時に、ベランダや庭先等での「意図しない受動喫煙」が生じないように、県広報誌などを活用し、県民に対して広く啓発を行うこと。

②新型コロナウイルス感染症に対する取組

県民の健康を守るため、喫煙が新型コロナウイルス感染症の重症化のリスク因子の1つであることについて、幅広く県民の理解を深めていく取組が必要である。

また、限られたスペースの中で複数の者が利用する喫煙所については、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。喫煙所の環境に応じてできるだけ、1つの密でも避けるよう啓発していくべきである。

【意見】

- ・感染リスクが高まる喫煙所については、施設管理者が施設の環境に応じて感染対策を行うことができるよう一定のガイドラインを示す必要があること（次案のとおり。）。

※3 「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を使って仕事を行うことである。

「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。

※4 「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

- 施設の状態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。
- 感染の拡大状況に応じて、喫煙所の一時閉鎖も検討する。

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

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（国立がん研究センター「喫煙と健康」2020 年 4 月）から、さらなる啓発が必要である。

【意見】

・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。また、増加の背景について調査も行うこと。

ウ 「当分の間」としている措置の取扱い

改正条例において、①原則敷地内禁煙として屋外喫煙区域の設置（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^{*5}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の設置

規制対象施設等の実態調査（令和 2 年）によると、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）によると、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、当面は規制内容を維持し、更なる周知徹底を図るべきである。

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は、建物の一部も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喫煙区域の設置を認めている。平成 29 年度から 30 年度にかけて開催した受動喫煙防止対策委員会では、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を図るため、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】

令和 2 年 4 月の改正条例全面施行から 1 年あまりしか経過しておらず、また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。

なお、厚生労働省の資料によると、飲食店のうち新たに出店する店舗は 2 年間で全体の約 2 割弱、5 年間で約 3 割強となっている。今後の新規店舗の増加により、年々経過措置の対象となりうる飲食店の割合は減少し、受動喫煙対策は進展していくと考えられる。

これらのことから、当面は規制内容を維持し、更なる周知徹底を図るべきである。

※ 5 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 m²以下である
- ③個人又は中小企業が営んでいる

エ 加熱式たばこの取扱

改正条例では、加熱式たばこを紙巻きたばこと同様の取扱としているため、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）によると、全国の現喫煙者の 26.7%が加熱式たばこを吸っており、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がされていない以上、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（特例区域）の取扱

令和元年 7 月に改正条例が一部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）。

表3 改正条例の病院等の規制状況

病院、診療所又は助産所	精神病床を有する病院等
<ul style="list-style-type: none"> ・敷地内禁煙 ・敷地の周囲において喫煙をしてはならない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・敷地内禁煙 <u>ただし、施設管理者が治療のため必要と認めた場合は、屋外喫煙区域の設置可。</u> ・敷地の周囲において喫煙をしてはならない。

今回の検討にあたって、改正条例施行後の状況をふまえて、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を実施した。

兵庫県精神科病院協会の会員病院33病院のうち、「敷地内禁煙」が26病院（78.8%）、「屋外喫煙区域を設けている」が7病院（21.2%）であった。また、屋外喫煙区域を設置している精神科病院7病院のうち、1病院は敷地内禁煙を実施予定とのことであった。

以上の点をふまえ、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、関係精神科病院の状況を十分にふまえたサポートを行い、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。一方で、一部の委員からは、現段階で拙速に期限を設けず、敷地内禁煙に向けて努力を重ねていくことに留めてはどうかとの意見もあった。

なお、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受皿の整備について取り組むことも必要である。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、敷地の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。

カ 周知啓発等の広報活動の強化

受動喫煙に関する県民の意識は高まりつつあるが、「とりわけ 20 歳未満の者と妊娠中の者をたばこの煙から保護することが重要である」とする条例の基本理念に則り、周知啓発を強化するとともに、新しい知見等に基づく広報活動を展開し、県民の関心と理解をさらに深めていくことが大切である。

【意見】

- ・新しい知見に基づく健康への影響に関する情報提供、特に家庭における受動喫煙に関する周知啓発を積極的に進めていくこと。
- ・県民に分かりやすい喫煙環境表示の啓発資材を作成し、各種媒体や施設管理者を通じて、県民に対して啓発を行うこと。

7 今後の目指すべき方向について

令和2年4月1日の改正条例の全面施行後、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着実に減少している。しかし、たばこを取り巻く状況は、新型コロナウイルス感染症、テレワークなどの新しい生活様式、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、社会情勢の変化に応じた対応が引き続き求められる。

今回の検討にあたって、継続とした「当分の間」の措置（原則敷地内禁煙として屋外喫煙区域の設置、原則建物内禁煙として喫煙専用室の設置、既存小規模飲食店に喫煙区域の設置。）については、社会情勢等を考慮のうえ、廃止に向けた議論と併行して、そのための支援も検討していくべきである。

また、「当分の間」の措置として、兵庫県本庁舎をはじめとする官公庁庁舎は、屋外喫煙区域を設置することが認められている。県内市町の対策状況の調査を行ったところ、敷地内全面禁煙が22.0% (9/41市町)、勤務時間中の喫煙禁止が41.5% (17/41市町)となっていた。条例を制定している兵庫県は、一層の率直的な取組が必要ではないかとの意見があった。

については、今後、兵庫県に対して、以下の取組の実施に向けた検討を望むものである。

- ①庁舎の敷地内全面禁煙に向けて、屋外喫煙区域の設置を見直すこと。
- ②在宅勤務を含め、勤務時間については禁煙とすること。
- ③庁舎内でたばこを販売しないこと。

なお、在宅勤務時においては、休憩時間においても、家族、子どもや周囲の人に対する「意図しない受動喫煙」が生じないように、特に居宅、ベランダ等において周囲の状況に配慮すべきである。

一方、喫煙所をなくすだけでは受動喫煙問題は解決せず、受動喫煙対策とともに、喫煙者が喫煙できる場所についての議論もあった。

県民の「意図しない受動喫煙」は着実に減少しているが、完全にはなくなっていない。条例等による規制に頼るのではなく、まずは県民の受動喫煙防止に対する意識の更なる醸成を図っていくことが求められる。