

令和 6 年度第 2 回
東京都健康推進プラン 2 1 推進会議
施策検討部会

令和 7 年 1 月 1 7 日
東京都保健医療局保健政策部

(午後6時30分 開会)

松尾健康推進課長 定刻となりましたので、ただいまから令和6年度第2回東京都健康推進プラン21推進会議施策検討部会を開催いたします。

委員の皆様方、お忙しい中ご出席いただき、誠にありがとうございます。オンラインでの開催となっており、ご不便をおかけすることないように進行してまいりたいと思いますが、何かございましたらお申し出いただければと思います。よろしくお願いいたします。

申し遅れましたが、私は東京都保健医療局保健政策部健康推進課長の松尾でございます。前任の坪井に代わりまして、昨年9月より着任いたしました。この場でのご挨拶となり、大変恐縮でございますが、どうぞよろしくお願い申し上げます。議事に入りますまでは、進行を務めさせていただきます。

はじめに、オンライン開催に当たりましてお願い事を申し上げます。本会議の内容に関しましては、事務局以外による音声の録音、あるいは写真、動画、スクリーンショットなどの撮影はご遠慮いただいておりますので、ご理解、ご協力のほど、よろしくお願いいたします。

Webでご発言いただく際のお願いについて、何点か申し上げたいと思います。

現在、ご出席者皆様のマイクをミュートに設定させていただいております。今後も、ご発言の際以外は、このままマイクをミュートの状態のままにさせていただくようお願いいたします。ご発言いただく際は、画面上で分かるように、挙手をしていただきますか、チャット機能で挙手をしていただき、部会長の指名を受けてからマイクをオンにさせていただいて、ご発言をお願いいたします。

また、名札がございませんので、ご発言の際にはご所属、お名前をおっしゃっていただけると幸いです。

ご発言後は、お手数ですが再度マイクをミュートに戻していただくようお願いいたします。

音声聞こえないなどのトラブルがございましたら、チャット機能か、緊急連絡先にお電話またはメールいただき、お知らせいただければと思います。

なお、委員の皆様はカメラをオンにいただければと思いますので、よろしくお願いいたします。

続きまして、資料の確認をさせていただきます。

本日の主な議事につきましては、「受動喫煙対策の進捗状況等に関する意見の取りまと

めについて」としており、資料は次第にございますとおり、資料１－１から資料２－３まで、また、参考資料といたしまして、前回部会資料を３点付けてございます。こちらの資料につきましては、事前にメールデータ送付させていただいておりますけれども、画面でも共有しながら進めてまいりたいと思います。

本日の資料の取扱いにつきまして、１点お願いがございます。資料２－１、２－２、２－３につきまして、記載の内容のうち、令和６年度実施の調査結果につきまして、報道発表前の速報値を含むものとなってございます。結果の取りまとめと報道発表につきまして、令和７年３月に予定してございまして、現段階では非公開の情報となりますので、数値に係る情報につきましては、本部会限りの扱いとさせていただきたいと思います。つきましては通常、会議の資料につきましては、会議終了後、準備が整い次第、東京都ホームページへの掲載を行ってございますけれども、当該資料につきましては、報道発表までは非公開とさせていただく予定でございます。何とぞご理解賜りますようお願い申し上げます。

また、委員の皆様には、本部会での内容検討に当たっての資料となりますため、事前に資料を配布させていただいておりますが、申し上げましたとおり、部会限りとさせていただきたいと思いますので、委員の皆様以外への展開などはお控えいただければと思います。理解、ご協力をお願い申し上げます。

なお、本会議は、資料１－１「東京都健康推進プラン２１推進会議設置要綱」第１２によりまして、公開となっております、皆様のご発言は、議事録にまとめてホームページ上で公開させていただきますので、ご了承のほど、お願いいたします。

本日は、傍聴の方が２名参加いらっしゃいます。

続きまして、委員のご紹介でございますが、時間の都合もございすることから、前回から変更がありました方のみ、この場でご紹介させていただきまして、他の皆様につきましては、お手元の資料１－２「令和６年度東京都健康推進プラン２１推進会議施策検討部会委員名簿」の確認により代えさせていただきます。

それでは、今回新たに本部会の委員にご就任いただきました委員の方をご紹介させていただきます。資料１－２「令和６年度東京都健康推進プラン２１推進会議施策検討部会委員名簿」の学識経験者の欄の上から７番目、お茶の水女子大学教授、赤松委員でございます。

赤松委員 どうぞよろしくお願いいたします。こちらの検討部会に食、栄養の専門がないということで、お声かけいただきました。途中からではございますが、どうぞよろし

くお願いいたします。

松尾健康推進課長 よろしくをお願いいたします。

続きまして、委員名簿、関係団体の3番目、前任の岸野委員に代わりまして、ビール酒造組合専務理事、小野里委員でございます。

小野里委員 今回、初めて参加させていただきます。今後、よろしくをお願いいたします。

松尾健康推進課長 ありがとうございます。よろしくをお願いいたします。

ご紹介は、以上となります。

続いて、委員のご出席の状況でございますけれども、本日、関係行政機関、大谷委員はご欠席のご連絡をいただいているところでございます。

事務局につきましては、保健医療局保健政策部が務めさせていただきます。

そうしましたら、以後の議事進行につきましては、村山部会長にお願いしたいと存じます。村山部会長、どうぞよろしくお願いいたします。

村山部会長 本日もよろしくお願いいたします。

それでは、次第にのっとりまして、議事を進めたいと思います。本日の会議が有意義なものになりますよう、皆様から忌憚のないご意見や、ご提案を頂戴したいと思っております。

また、多くの委員の皆様からできる限りご発言いただきたいと思っておりますので、議事の進行にはご協力をお願いいたします。

はじめに、議事の1つ目の「受動喫煙対策の進捗状況等に関する意見の取りまとめについて」、事務局よりお願いいたします。

小澤健康推進事業調整担当課長 受動喫煙対策を担当しております、健康推進事業調整担当課長の小澤と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

本日の議題は、次第のとおり、「受動喫煙対策の進捗状況等に関する意見の取りまとめについて」といたしております。施策検討部会の先生方につきましては、東京都健康推進プラン21に基づきまして、様々な分野から専門家の皆様にご就任いただいておりますので、直接的に受動喫煙対策に関して、ご専門でない先生方もおいでと思っておりますけれども、それぞれのお立場から忌憚のないご意見を頂戴できますと、ありがたく存じます。

では、ご説明をいたします。

まず、受動喫煙対策の進捗状況等につきましては、今年度1回目の8月の部会でも一度ご意見をいただいているところですが、少し時間もたちましたので、議題の趣旨を

もう一度申し上げます。

東京都におきましては、平成30年に東京都受動喫煙防止条例を制定いたしまして、その後、令和2年4月に改正健康増進法、東京都の条例共に全面施行しております。法、条例共に、その附則におきまして、5年が経過した場合に、施行の状況等について検討を加える、などの規定がございまして、今年度はその規定に基づきまして、都条例の独自規定の施行状況、法律に基づく決まりを含めた受動喫煙対策の進捗状況等について、この部会でご意見をいただくこととなりました。

本日は、今年度末までに部会からのご意見を取りまとめていただくために、部会での検討報告の案をお示しいたしまして、その内容についてご意見をいただければと思っております。

ご準備している資料の構成ですが、資料2-1は、検討報告案の概要をまとめたものになっておりまして、主にご意見をいただきたいのは、資料2-2の検討報告案の本文になります。

また、そのほかに資料2-3がございまして、冒頭でも申し上げましたが、8月の部会でお示ししております資料を、参考資料1-1から1-3として、本日もご準備しております。参考資料1-1では法や条例に基づく規制の概要をお示ししておりますので、必要に応じて参照いただければと思っております。

また、前回8月の部会の際には、本日の資料2-3に該当するものをご説明しております。この資料は、東京都が行っております、都民の受動喫煙対策に関する意識調査、それから飲食店の取組状況調査、保育所・学校等の取組状況調査の結果をまとめたものとなっております。8月の部会の際には、この資料に基づきまして、現状のご説明、それから現状から読み取るべき課題を、事務局からご説明して、先生方から意見を頂戴しております。

資料2-3につきましては、8月にお示ししたものに今年度の調査、今年度の都民調査、それから飲食店調査の結果を速報値として加えたものになっておりまして、内容は更新をいたしておりますが、全体的な傾向は大きく変わるものではございません。したがって本日この資料2-3だけをご説明することはせず、主にご意見をいただきたい資料2-2を中心にご説明しながら、必要な際に、資料2-3を画面上にもお示ししながら進めていきたいと考えております。

では、資料2-1から2-3につきまして、ご説明いたします。

まず、資料２－１の受動喫煙の機会の推移のグラフをご覧ください。こちらでは、東京都が令和元年から今年度まで、継続的にアンケート調査をしております、都民の意識調査での結果を推移としてお示ししております。

屋内での受動喫煙の機会、お示ししておりますのは、夜利用した飲食店、日中に利用した飲食店、それから職場、保育所等となっておりますが、この四つにつきましては、減少の傾向となっております。

また、一つだけ屋外の路上での受動喫煙の機会を一番上にお示ししておりますが、屋内よりは機会があると答えた都民は多いものの、減少の傾向となっております。

全体的には受動喫煙の機会は減少傾向にあるということを基本といたしまして、検討報告の案を取りまとめております。

続いて、資料２－２に従って、検討報告案についてご説明を申し上げます。

まず、構成は、１ページ目に、「はじめに」ということで、東京都受動喫煙防止条例の制定の目的、これは都民の健康への悪影響を未然に防止する、それから制定当時、オリンピック・パラリンピックを前にホストシティとして受動喫煙対策をより一層推進する、このような目的があったことを一つ目にお示しし、二つ目においては、都条例の独自規定を示しております。

都条例で独自に規定しておりますのは、一つ目は、保育所・学校等における屋外喫煙場所の設置不可の努力義務、二つ目、三つ目は、飲食店に関するものですが、喫煙可能室を設置できる要件に、法令の要件に加えまして従業員がいないことを追加、それから、三つ目は、飲食店については、店内禁煙の場合にもその旨の標識を掲示、この三つを都条例の独自規定として定めております。

３パラ目は、冒頭申し上げました、本部会での検討の趣旨を記載しております。

次に目次です。ここでは詳しい説明は、省略させていただきますが、目次の四つ目に資料とございますのは、本日資料２－３としてお示ししているものを、報告における資料としても、用いたいと考えております。

続いて、３ページ目では、法・条例の制定から施行までの経過として、いつ、どのような一部施行があったのかというのを事務局で確認して、記載をしております。

続いて、４ページ目ですが、この検討報告をまとめるに当たっての論点をお示ししております。

今回、ご検討いただきたい内容が、都内の受動喫煙対策の進捗状況と、都条例の独自規

定の施行状況となっておりますので、一つ目に、受動喫煙の機会全般について、それから、都条例でも上乗せ規定等をしております、飲食店の対策、保育所・学校等の対策について、法の規定も踏まえての検討、それから、四つ目として、都条例の独自規定の施行状況、としております。

欄の右側に検討事項とございますのは、まとめるに当たり用いた、東京都が行った調査結果の中で、主に着目した点をピックアップしております。

続いて、検討結果本文のページになります。全体的に構成は統一をしております、今申し上げた論点四つにつきまして、それぞれ現状の評価と方向性を記載しております。

まず、現状の評価につきましては、資料２－３に掲載の調査結果から読み取れることを記載しております、内容的には、前回の部会の際に事務局からご説明申し上げた内容としております。

また、方向性につきましては、やはり前回、事務局から現状を受けた対応の方向性として申し上げたことを、本日は取りまとめの方向性として記載しております、本日は、方向性の欄をメインでご説明してご議論いただいた上で、方向性を部会意見という形で取りまとめさせていただければと思っております。

現状の評価につきましては、前回の説明と重複いたしますので、方向性への記載内容について、現状の評価を踏まえながらご説明してまいります。

それでは、これ以降、内容のご説明に移ります。

まず、受動喫煙の機会の方向性の一つ目ですが、１点は資料の５ページ目において、都民の５割から６割の方が、屋内での受動喫煙の機会は減ったと、認識していらっしゃる、こと、それから、冒頭申し上げました受動喫煙の機会も全般的に減少傾向にあること、加えて、１５ページにございますけれども、飲食店で、屋内全面禁煙とした理由として、法や条例で対策が必要になったことが、最も多く挙げられておりますことなどを含め、受動喫煙の機会は減少傾向で、施策は効果を発揮しているとまとめております。

また、方向性の二つ目ですが、まず、資料集の４ページ目から順に映してまいりますので、画面をご覧くださいと思います。

４ページ目、受動喫煙にあった屋内の場所としては、２０％から３０％ですが、飲食店が最も多いこと、それから、９ページ目で、特に非喫煙者においては、飲食店の標識を必ず参考にする、どちらかといえば参考にする、と回答したブルー系統のカラムの割合が、喫煙者の方よりも低く、参考にされていない方も多いと示されていることなどから、より

飲食店での受動喫煙の機会を減らすために、飲食店を選ぶ際の標識確認の呼びかけが必要としております。

また、三つ目に関しては、屋外での受動喫煙のことを示したのになりますけれども、まず一つは、屋外での受動喫煙の機会が、屋内の受動喫煙の機会よりも多く挙げられていること、それから資料集の10ページ目、喫煙者においては、喫煙禁止場所以外での喫煙の際にも、周囲に配慮が必要であることをご存じないという方が2割から3割いらっしゃる、こういったことを基に、喫煙時の配慮義務について啓発するなど、屋外での受動喫煙の減少にも取組が必要といたしております。

また、4点目につきましては、前回の部会の際に、委員より、外国の方が自国の制度との違いに、都内で戸惑われる可能性もあるので、外国の方向けのルール周知も必要ではないかというご意見をいただいたことを記載しております。

続いて、飲食店の対策に移ります。こちらでも方向性の欄をご覧ください。

まず、一つ目は、資料集の12ページ、飲食店における受動喫煙の防止のための対応策につきまして、法や条例施行前は、大体5割ぐらいの飲食店が屋内禁煙という形であったところ、徐々に増加の傾向にありまして、現時点では大体7割が屋内禁煙とされていることなどを踏まえまして、制度は定着の方向としておりますが、資料集の17ページ、飲食店での禁煙標識や喫煙可能標識の掲示状況が6割前後であること、それから、20ページ、飲食店における原則屋内禁煙を知らないとの回答、それから、喫煙場所を設置する際の配慮義務を知らないという回答が、それぞれ約1割、約3割あることを踏まえまして、制度周知や指導の継続が必要としております。

2点目に関しましては、こちらでも屋外の話になりますけれども、まず資料集の4ページ目の下段、受動喫煙にあった屋外の場所について、路上に次いで、飲食店の屋外との回答が多いこと、それから資料の16ページをご覧くださいまして、飲食店の状況といたしましても、屋外での喫煙の状況として、喫煙場所もなく、喫煙している客はいないという飲食店が25%程度あるものの、中段のとおり、屋外には場所はないけれども、お客さんが喫煙している、テラス席などでの喫煙が可能となっている、こういった飲食店を合計いたしますと、50%程度あり、飲食店屋外での喫煙が一定程度あるということが把握されていることから、飲食店に対して、屋外への喫煙場所設置の際の配慮義務等について、啓発が必要としております。

また、3点目につきましては、先ほどもご紹介しましたが、禁煙標識・喫煙可能標識に

ついて、掲示状況が必ずしも十分と言えないことから、制度周知や指導の継続が必要としております。

続いて、7ページに参ります。7ページは、保育所・学校等の状況です。

前回部会の際にもご説明いたしましたが、保育所・学校等の受動喫煙対策は、資料の21ページのとおり、屋内での喫煙場所については99.9%がないと回答しているほか、次の22ページのとおり、都条例で努力義務としております、屋外に喫煙場所を置かないことに関しましても、99.2%が喫煙場所はないという回答です。

参考数字になりますけれども、国の全国調査では、屋外に喫煙場所がない、敷地内が禁煙だという回答は91%となっておりまして、都内のほうが状況は良いと考えられます。

こうしたことから、保育所・学校等では、良好に法令が遵守されており、受動喫煙を生じさせない環境整備が進んでいるとしております。

一方、資料の7ページの、都民の皆様が、こうした第一種施設での敷地内禁煙について、ご存じかというアンケート調査の結果を見ますと、ご存じなのは6割から7割の方で、ご存じないとの回答も一定程度あることから、都民に対しては、規制内容の周知の継続が必要としております。

続いて、8ページ、9ページは、都条例の独自規定の評価になりますが、8ページは、現状評価を記載したものにしますので、9ページをご説明いたします。

まず、(2)、(3)、(4)を先にご説明いたします。

まず、(2)につきましては、都条例の独自規定の一つ目、喫煙可能室を設置できる要件を、都条例では一つ上乗せしているということになります。これに関する評価は14ページをご覧ください。今年度の飲食店調査では、3,350件程度の飲食店から回答をいただいておりますが、そのうち、都条例の規定による、従業員がいない小規模飲食店に該当するものは、961件ございました。3割を少し切るぐらいになります。このうち、都条例の喫煙可能室としているところは、中段に41.3%という数字がありますけれども、大体4割ぐらいが喫煙可能室としております。一方、半分近く、上2段の少し濃いブルーの部分は禁煙になります。

全体の3割ちょっと切るぐらいの飲食店が、都条例では、喫煙可能室を設置できる飲食店には該当し、そのうち4割が喫煙可能店を設置しているということになります。もし、都条例の上乗せ規定がなかった場合と考えますと、下に参考とお示ししております小規模飲食店の数、2,564件になっており、調査回答の75%程度が該当しますけれども、

75%が、法で喫煙可能室を設置できる要件に当てはまる飲食店となります。そのため、都条例による上乗せ規定をしていなかった場合には、これは単純計算できるものではございませんが、単純計算した場合には、約2.5倍程度の喫煙可能店が在り得たというところになります。都条例による上乗せ規定によりまして、喫煙可能店の件数は抑制できていると、そのような効果があると考えられます。

次に、(3)の禁煙標識につきましては、こちらは、課題はございまして、資料の18ページのとおり、飲食店が喫煙可能なのか、それとも禁煙なのかによって、標識の掲示率に差が出ております。上2段の屋内禁煙のお店で禁煙標識を掲示しているのは6割程度、一方、その下の、店内で何らかの形で喫煙ができる店舗につきましては、7割から8割を超える標識の掲示率になっています。このため、掲示率は向上を図る必要があり、掲示義務については、さらなる周知が必要としております。

また、前回部会の際に委員より、飲食店が禁煙であることを、いいことだとしてPRできるような都民・事業者向けの啓発が必要ではないかというご意見をいただきまして、その点も盛り込んでおります。

次に、(4)の保育所学校等の敷地内禁煙になりますが、こちらは先ほど申し上げたとおり、99.2%で敷地内禁煙となっているほか、そういった努力義務があるという認知度も、9割近くございまして、良好に遵守いただいていることから、都条例の努力義務の規定は、受動喫煙を生じさせない環境整備、保育所・学校等での環境整備に効果があるとしております。

この(2)から(4)の内容、それから、都民の皆様が比較的条例については、良い取組という評価をしていただいている割合が高いということを踏まえまして、(1)のとおり、法よりも厳しいルールを設けた都条例によって、環境の整備が進んでいるというふうにしております。

ただ、禁煙標識等については課題もございまして、現状を踏まえながら引き続き周知、協力を求めることが必要としております。

最後に、これまで申し上げた論点の中には含まれず、また、法の定めの部分になりますが、前回委員より重要とのご意見をいただいた事項を、その他として2点挙げております。

一つ目は、加熱式たばこに関しまして、法の経過措置によりまして、喫煙しながら飲食等ができる部屋の設置が可能になっておりますが、喫煙者の健康に悪影響を及ぼす可能性は否定できないとの報告がある。こうしたことについて、啓発の継続が必要。

それから、喫煙目的室施設につきまして、要件とされている営業目的などの定義やその判断、指導基準などが明確でなく、実際、バーやスナックなど以外の飲食業種にも一部存在しております。喫煙目的施設の要件とされている営業目的等の定義やその判断、指導基準等の明確化について、国に対して対応を求めていくことが必要といたしております。

これで、資料２－２につきまして、方向性として記載をしている事項をご説明いたしましたので、ご意見をいただければと思います。どうぞよろしくお願いいたします。

村山部会長 事務局から受動喫煙対策の進捗状況等に関する意見の取りまとめの説明がありました。

では、委員の皆様からご意見やご助言、ご提案等ありましたらお願いいたします。本日は、議論がこの一点のみになりますので、ぜひご意見のある方はお願いいたします。

福田委員、お願いします。

福田委員 私もいろいろたばこ対策を行っており、興味があるので、話をさせていただきます。お話があったように、東京都の場合には、オリンピックを機会等として、受動喫煙対策をいろいろと行われて、全国で最も厳しい受動喫煙の対策がなされているかと思えます。

ただ一方で、今の条例で完璧なのかというと、必ずしもそうではなく、大きく２点問題があると思います。

まず、屋外の喫煙というものが、あまり厳しくされていないので、これはこのままで良いのかという点です。２点目は、喫煙目的施設です。バーやスナックが喫煙を目的としているかという点と、必ずしもそうではなく、私の理解では、そういうところの折衷案として、喫煙目的施設に設定されたということがあります。今の受動喫煙防止条例はすばらしいのはすばらしいですが、今後さらに、受動喫煙の害をなくすために、条例の内容をさらに厳しくするという点も検討すべきであるということも、盛り込むべきではないかと思えますので、よろしくお願いします。

村山部会長 ありがとうございます。事務局ありますでしょうか。

小澤健康推進事業調整担当課長 ご意見いただきまして、ありがとうございます。おっしゃるとおり、屋外での受動喫煙の問題、それから目的施設の課題は、都民の皆様からのご意見や、都内保健所の課題認識としてもございます。

一応、都の現状の考え方を説明いたしますと、まず、屋外での受動喫煙につきましては、この条例の制定当時の考えといたしまして、煙が拡散していく、それから、その場所

に人が長くとどまっていることがあまり想定されないというところで、健康影響が科学的に明確でないということがございます。そのため、法でも規制対象外となっておりまして、東京都の条例でも、健康影響を未然に防止するため、科学的に健康影響が明らかな問題について、その未然防止を図るという考え方で罰則も含めて規定しております。現状、屋外での受動喫煙に関しましては、都の受動喫煙防止条例ではなくて、各地域の環境美化等対策として進められているという認識です。

また、都内におきましては、23区と多摩地域などの実情は大変異なっておりまして、屋外での喫煙のルールに関しましては、制定状況は、区市町村でかなり違いがございます。これは交通事情や人口密度、それから自然環境などの状況が異なるという背景によるものと考えられまして、ルールも環境美化や喫煙マナーの向上などの観点から定められておりますので、現時点では、基礎的自治体が地域特性を踏まえて、ルールを定めていただくのが適切と考えております。

また、目的施設につきましても、指導の難しさなども課題でございますが、法での取扱いがはっきりしない点があるということで、都以外の自治体においても課題認識がございますので、国において対応いただきたいと考えております。ご意見については、ありがとうございます。

村山部会長 ありがとうございます。福田委員、どうでしょうか。

福田委員 その時点では、そうかもしれませんが、世の中はいろいろ進歩して、いろいろなエビデンスも出てくるので、常に条例の内容は、見直さなければいけないと思います。今後、まだ十分ではなかったかもしれない点については、今後さらに検討する必要があることは、内容として入れたほうが良いと思います。

小澤健康推進事業調整担当課長 科学的根拠を踏まえての検討というのは、おっしゃるとおり必要とは考えておりましたので、そのような観点、何らか入れられないか、検討いたしたいと思います。

村山部会長 ありがとうございます。では、町田委員、お願いします。

町田委員 ありがとうございます。まず一つ目、資料2-3の6ページから10ページを見ますと、令和6年度の速報値ということでしたので、何か少し数字が動いたりするのではないかと感じたところですが、全体的に認知度が低くなっているような気がしますので、どうしてなのかと思います。取組が進んでいくと認知度が上がっていくイメージがありますが、令和6年度が低いというところが気になりました。そのため、周知は必要だと

いうことはそのとおりだと思いますが、もし数字がある程度確定して、やはり令和6年度が低いということであれば、例えばオリンピックが終わって熱が冷めたなど、どういうところが要因なのかが気になりました。

それから、同じく資料2-3の18ページですが、きちんと禁煙対策をしているところの表示よりも、店内で喫煙ができる店舗のところのほうが、逆に表示はしっかりしてあるという結果でした。禁煙ができているところのほうが表示率が低くて、一部吸えるところと、分煙等の対策を取ってあるところのほうが、より表示していると思います。要は、全面禁煙の店舗ですと、吸えないというイメージになると感じたところもあったので、きちんと禁煙対策を取っていることを表示することは、とても重要なことであるということ、きちんと周知していただければありがたいと思いました。

それから最後に、結論にありましたが、保育所や小学校は屋外でも都の追加の条例の部分で、喫煙場所の設置もなく、対策がとても進んでいるというご説明でしたが、特に年齢が小さい、例えば保育所は、保護者や外部の方よりも、保育所にいる職員の方と接している時間が一番長いと思いますが、その職員の方たちの喫煙率はどうなのでしょう。その場で吸っていないにしても、喫煙率は低いイメージはありますが、実態が分かりません。様々な生活の支援の場面で、子供たちと距離が近いと思いますので、その辺りではどうなのでしょう。きちんと環境としては整っているが、本当に受動喫煙対策になっているのか少し気になりました。

村山部会長 ありがとうございます。3点ありましたが、事務局いかがでしょうか。

小澤健康推進事業調整担当課長 町田委員、ありがとうございます。では、順番にご回答いたします。

まず、1点目、令和6年の各種制度の認識度が低かったという点は、事務局においても気になっておりますが、これはアンケート調査というところもございまして、単年度の数値では状況判断できないところがありますので、では、来年はどうかというところも踏まえて、全体の傾向として捉えていきたいと思っております。

ただ、今年度の調査で認知度が低かったというのは非常に気にはなっております、やはり制度の周知というのは継続が必要というふうに強く考えております。

18ページの関係で、禁煙のお店のほうが、標識の掲示率が低いという点について、前回の部会の際にも、村松委員から、吸えないという、できないことを表示するという、そういうイメージではなくて、喫煙ができない店ということは、空気がきれいで食事を楽し

める店であるという、そういうことの表示にもなるというような啓発も必要なのでは、というご意見を頂戴しておりまして、方向性にも、そのようなことを記載させていただいております。先生からもご意見、ありがとうございます。

保育士の喫煙率については、把握できるものがないのですが、今回の調査から、私ども受け止めておりますのは、保育所などのご認識は非常に高いということでした、中にはアンケートの自由記載欄に、当たり前のことをなぜ今回このようなアンケートを取るのかというご記載もありました。

喫煙率は分かりませんが、取られている対策も一般の施設よりも、法的な背景もございまして進んでおりますし、ご認識は高いものと考えております。

村山部会長 ありがとうございます。町田委員、大丈夫でしょうか。

町田委員 ありがとうございます。

村山部会長 井上委員、お願いします。

井上委員 まず、2ページ目のところで、厚生労働省の国民生活基礎調査からであると思いますが、喫煙率が下がっている理由として、加熱式たばこに移行している方が喫煙していないと回答しているということはあるでしょうか。

3ページの受動喫煙の機会を有する者の割合というのは、裏打ちのような形になりますが、屋外での受動喫煙を有する者の割合が減ったというのが、単に喫煙の機会が減ったということはあると思いますが、加熱式たばこの方に移行していないかどうかは気になり、実はあまり減っていないのかもしれないと気になった次第です。

それから、次の質問としては、外国人への周知についてです。仕事場が都心にあるのでとても気になっていまして、よくこのことを提起していただいたと思っております。

中では吸わないのに、外に出てくるといきなり吸い始める、足元にはちゃんと路上喫煙禁止のマークまで入っているにもかかわらず、そういう状況にかなり遭遇します。

確かに東京というのは、一番、外国人が最初に入ってくる場所でもありますので、ぜひとも、外国人対応というものをさせていただきたいと思いました。

それから、最後に、資料の検討のところですが、10ページになりますが、喫煙目的施設の要件とされている営業目的等の定義は、その判断・指導の基準等が明確でなく、バー、スナック以外のところでも、一部存在するというのが、具体的にどこで存在しているのか、バーとスナック以外だと、喫茶店などしかぴんときませんが、具体的に教えていただけませんか。

村山部会長 ありがとうございます。3点あったかと思いますが、事務局お願いします。

小澤健康推進事業調整担当課長 井上委員、ありがとうございます。また、順にご説明いたします。

まず、喫煙率に関しましてですが、都の喫煙率の推移を見ているのは、国民生活基礎調査になりますが、この調査では、たばこについて、紙巻きなのか、加熱式たばこなのかというのを、注釈をつけずに調査をしております。ですので、加熱式たばこがどういう扱いで回答されているのかというのが、分からないというのが正直なご説明になります。それは、昨年度、別の会議でも指摘されたこともあります。一方で国民健康栄養調査では、加熱式たばこと紙巻を明示して回答をいただいているのですが、そちらで出てくる加熱式、紙巻両方合わせた喫煙率のほうがこの国民生活基礎調査よりも低くなっております。都は国民健康栄養調査では調査母数が低いことから、国民生活基礎調査の数値を用いると決めて経過を追っており、その二つの調査数値を見比べて、加熱式たばこと紙巻たばこの説明を加えて聞いている調査の方が、喫煙率が低く出ているということも鑑みて、この数値が加熱式たばこを完全に排除して答えられたものではないだろうと考えております。ただし、正確なところは分からないところです。

次に、外国人への周知については、先生からもご意見いただきましてありがとうございます。来年度、まだ予算要求中にはなりますけれども、新たにそうした啓発も外国人向けに行っていきたいと考えております。

最後の目的施設についてですが、前回の資料である参考資料1－2で、都の調査結果に基づく喫煙目的施設の飲食業種をお示ししています。バー、スナックなどが最も多いものの、その次に酒場、ビアホールという分類になりますが、要は居酒屋になるかと思います。居酒屋で多く、それから喫茶店、これはもう明らかに喫煙者専用ということを明示してやっているところもございますけれども、そういったところが喫煙目的施設として営業している状況が見られます。

井上委員 どうもありがとうございました。明確になりました。国民健康栄養調査はやはりサンプルも少ないので、国民生活基礎調査のほうでモニターをするというのはとても理解できます。

それから、先ほど、ほかの方のご意見にあったことと重なるのですが、やはり喫煙目的、喫煙ができますよということがとてもアピール文言になっていて、最近そういうポジティブに聞こえてしまうような表示を出しているところが何となく目立っているというのが気

になりはしております。

村山部会長 ありがとうございます。では、赤松委員お願いします。

赤松委員 この部会は第三次の施策を話し合う部会だと思っていたのですが、その認識で合っていますか。今日、これは意見の取りまとめで、進捗状況をご説明くださっているかと思います。

村上部会長 事務局、いかがでしょうか。

小澤健康推進事業調整担当課長 赤松先生のおっしゃるとおり、この部会はその施策についての検討部会にはなります。健康推進プラン21でも受動喫煙をなくす、それから喫煙率を下げるという目標を掲げて施策を推進しております。今回のように、受動喫煙対策の関係だけをメインに部会を行うことは通常あまりなく、様々な議題をご議論いただいているんですが、今回に限りましては、時期の都合など様々ございましてこの議題のみとなっております。ご理解をお願いいたします。

赤松委員 今回、受動喫煙の目標は自然に健康になれる環境づくりの中の一つの目標であり、その達成のために施策を議論すると理解しています。そうすると、評価指標として上がっているのが職場5.9%、飲食店18.3%という数字が出ているように、職場、飲食店と受動喫煙対策が必要な場所が具体的に表示されています。飲食店に関しては、前にお示しくださっているようにバーやスナック、キャバレーなど、どこに働きかけたら良いのかというターゲットが見えているのではないかと思います。もう少し具体的に、例えばバーやスナックでもどの地域なのか、あるいは職場に関して、今日はほとんどご説明がありませんでした。例えばどういう職種のところの人たちなのかという現状を分析しないと、具体的な施策、つまりこの目標を達成するための施策というのは検討できないのではないかと思います次第です。この冊子に具体的に書かれていらっしゃると思いますので、目標達成に向けた施策をするに当たっての現状分析が必要ではないかというのが私の意見になります。

村山部会長 ありがとうございます。

私も同じ意見を持っています、知らないという人が何%というのを出示していただきましたが、一体誰が知らないのかということが分からないと、どうすべきなのかが全く分からないなと思いますので、より踏み込んだ集計というのはどうなのかということをお聞きしたいと思っています。

事務局どうでしょうか。

小澤健康推進事業調整担当課長 ご意見をありがとうございます。

まず、赤松委員のおっしゃってくださったことに対してですが、今回この議題に関してご議論をお願いしておりますのは、条例の附則に基づきます条例の独自既定の施行状況の評価をいただく、これが大きな目的になります関係で、プランの目標の達成のための施策というよりは、今回は条例の独自規定の施行状況というところに主眼を置いてご検討いただきたいため、飲食店等、保育所・学校等の条例の独自規定がある施設についてメインに資料もお作りしております。職場につきましては、受動喫煙の機会がある方が3.8%という今年度の調査結果が出ており、かなり減少傾向にあります。職場向けの啓発なども行っておりますが、職場に関しては、また来年度以降の検討の中でご意見を賜れればと思います。

部会長からいただきました、もう少し具体的な分析を、という点ですけれども、本日、今年度の調査がまだ速報値ということで詳細までお出しできないのですが、今年度の調査においては、例えば、飲食店で受動喫煙に遭ったというのがどういう状況でなのか具体的な自由記載なども求めておまして、来年度施策を実施する際には、そういった具体的な内容も踏まえて組んでいければと考えております。次年度ご検討をいただく際にご提示できればと思っております。

村山部会長 ありがとうございます。

赤松委員、どうでしょうか、大丈夫でしょうか。

赤松委員 ありがとうございます。

村山部会長 ありがとうございます。私も答えていただきましたけれども、より明確にターゲットングしていくなど、そういう方向性というのは大事ではないかと思います。ありがとうございます。

村松委員、お願いします。

村松委員 ありがとうございます。

資料2-1、概要のスライドを出していただけるとありがたいと思っております。全般的に、東京都は国の施策にさらに上乗せをしていただいたので、非常に効果は実際本当にあったと思っています。ただ、受動喫煙の機会の推移というのが全般的に落ちてきているのは非常に良いことですが、先ほど問題に出ました加熱式たばこについて、確かに特有の臭いはありますが、従来のたばこに比べると非常に臭いが少ないです。嫌な臭いというよりは柑橘系のいろいろな香料が入れてあるなど、受動喫煙を受けていると思っていない方

もいらっしゃるということを、我々は少し考えてこのデータを見なければいけないのではないかと考えています。そのため、実際にはこのパーセンテージよりも、もっと多くの方が実際には気づかずに受動喫煙を受けているという可能性があるのではないかと考えています。

この表で、一番法の規定がいない屋外に関しては、ある程度高いのは仕方がないのですが、飲食店がかなり下がったのは、確かに従業員がいないということを規定に盛り込んでいただいたので、第三者が勤めている飲食店では禁煙ということになっておりますので、これが非常に功を奏したのではないかと考えています。ただし、この時期コロナ禍で、飲食店の利用率というのが非常に下がったところから飲食店での受動喫煙率が下がったと見てとれるので、これが昨年ぐらいからまたコロナ禍から明けて、少し飲食店での受動喫煙の機会が増えてきたのではないかと見てとれます。そのため、今年少し下がったので一安心しているところですが、今後も飲食店への啓発というのは続けていかないといけないと思っています。

飲食店で受動喫煙を受けたという方がどういった状況なのか、また、先ほど話が出ましたが、具体的なところを記載していただくとよろしいのではないかと考えております。まず、喫煙可能店と知らずに入ってしまったというパターンがあるかもしれません。これはやはり表示をしっかりと周知、徹底するということと、喫煙可能店で、喫煙室からの漏れで受動喫煙を受けていらっしゃるのか、この辺りは明確にして、もしそういう状態なのであれば、厚生労働省が出しております喫煙室を作るときの基準、やはり陰圧がかかっていることとか、幾つかの基準を満たしているかどうかをきちんとチェックをしていかなければいけないのではないかと考えています。

また、先ほど出ました本来たばこを吸えるということが宣伝になってしまっただけで、喫煙目的店です、喫煙可能店ですという大きなのぼりにして、玄関先に出して宣伝をしている店舗も結構目立ちます。そのため、受動喫煙をさせるお店ですということが宣伝になってしまったのでは困るので、うちは受動喫煙がない飲食店ですよということがむしろ宣伝になるようなステッカーの表示ができると良いのではないかと考えております。

前にも提案したのですが、例えば禁煙マーク一つをとっても、ハートの禁煙マークでパステルカラーにして、非常に少しポジティブなイメージにする、禁煙というのは何かを禁止するというと、やはり皆さんネガティブに捉えてしまって、飲食店のオーナーも吸えないということを強調すると逆にお客さんも来ないのではないかという懸念が出てしまいま

す。そうではなくて、きれいな空気を提供しますよというポジティブな印象に変えていくということも必要であると思いますので、貼りたくなるような禁煙店のステッカーを作るということも重要であると思っております。

村山部会長 ありがとうございます。事務局どうでしょうか。

小澤健康推進事業調整担当課長 村松委員、ありがとうございます。

飲食店への指導、啓発指導は今後も続けないといけないというお話と、飲食店で受動喫煙に遭ったというのは具体的にどのような状況なのかということ踏まえた対応が必要ということで、もし3月の取りまとめまでにこちらの資料整理なども間に合いましたら、何らか入れられないかの検討をしてみたいと思います。

また、かわいらしい標識のご提示もありがとうございます。禁煙、喫煙可能、あるいは禁煙の標識については現在保健所のほうで表示の指導などを行っておりますが、都でもホームページにモデル的なものの掲載などもしておりますので、そういったところで採り入れられないか考えてみたいと思いますし、今、取りまとめの案のほうにも前向きな啓発も必要というふうに入れさせていただいておりますので、その方向で先生よろしいでしょうか。

村松委員 ありがとうございます。なぜまだ受動喫煙が起きているのかというところが見えてこない、次のステップや施策につながらないと思います。屋外でまだまだ受動喫煙が起こるのは、一つには喫煙所とかの設置場所で、人通りの多いところだと当然そこからの受動喫煙が起こるので、問題点なのかもしれません。それから先ほどの飲食店の中であれば、まだ表示が足りないのか、それとも喫煙室の構造上の問題があるのかどうかを明確にする必要があると思います。また、加熱式たばこの扱いも大きな問題です。私はよく言うのですが、たばこはたばこですよというお話で、有害成分が10分の1になっても、私は、ビルの100階から飛び降りたときと、10階から飛び降りたときの死亡率は違うんですかというお話します。有害成分の量が90%カットでも、全くその病気の発生率は変わらないかもしれないわけで、実際、たばこを1本吸う方、それから10本吸う方の死亡リスクというのはほとんど変わりません。10分の1になっても十分に危険だということも周知しなければいけませんし、その辺りで何が問題点になっているか、まだまだ啓発活動が足りないのか、それとも構造上の問題なのか、その辺りを明確にすることで次の施策のステップにつながるのではないかと考えております。

村山部会長 ありがとうございます。事務局いかがでしょうか。

小澤健康推進事業調整担当課長 ありがとうございます。様々なご意見を今いただきましたので、後で整理もしてみたいと思います。ありがとうございます。

村山部会長 宮地委員お願いします。

宮地委員 ありがとうございます。

東京都における受動喫煙対策の進捗状況ということで、屋外が一番多いというのが先ほども話題になっております。屋外の受動喫煙の防止は、主に路上喫煙防止条例といったもので制限されていると考えています。これは恐らく都では定めておらず、市区町村単位で定めていらっしゃるのでしょうか。そうであるときに、先ほどもう少し詳細な分析をというお声もありましたけれども、全都を上げて路上喫煙を減らしていくという部分で、一体どの区、あるいはどの市、あるいはどの村がこの条例を十分定め切れていないのか。路上喫煙といいますと路上喫煙、歩行喫煙、それからポイ捨てといった三つのカテゴリーで分類すると思うのですが、そういったものが包括的に定められている区市町村が都内に幾つあり、十分定められていないところが幾つあるのか。また、住民の方が決めることで条例の制定を強制できないかもしれませんが、この区市町村には条例がないとか、条例がある区市町村のほうが受動喫煙の機会や屋外における路上喫煙の機会が少ないといったデータを都は把握しているのでしょうか。都として区市町村に条例の制定をお願いできないことは承知していますが、路上喫煙に関する条例制定の有無が見える化することで、全都的に路上喫煙を減らし、格差の縮小に繋がるような取組ができるのではないかと思います。その点に関して何かお考えがあればお聞かせいただければと思います。

村山部会長 では、事務局お願いします。

小澤健康推進事業調整担当課長 宮地委員、ありがとうございます。

現在、都では都内の区市町村が定めている条例の内容は、毎年調査によって把握しております。東京ですと千代田区、中央区のような自治体と、極端な比較をすれば島しょ、それから奥多摩の地域のような自治体があり、その差は非常に大きいものがございます。傾向といたしましては23区では内容に違いはありますがもおおむね定められており、島しょ部あるいは西のほうではあまり定められていないところもございますが、それは必要性の違いというところもあるかと考えております。条例の制定というのは自治体の判断によるものなので、ここは都のほうからご依頼を申し上げるということは難しい領域になるかとは思いますが、今申し上げたように地域の実情に応じた対応が図られています。

宮地委員 ありがとうございます。

都民にとって、どの区市町村が路上喫煙を条例で禁止してくれているのかということを知ることは都民の権利でもあると思います。隣の区に行ったら、路上喫煙の煙を吸わされたといった極端なことはないのかもしれませんが。

例えば国でいえば、都道府県ごとでいろいろな取組の濃淡を都道府県別で示して、できているところとできていないところとでこれほど差がありますよ、歩数の格差がこんなにありますよ、食塩の摂取率の格差がこれぐらいありますよといったデータを出しています。都としても地域差を見える化することで住民の方々に我が自治体は全然できていないなどを見える化する、あるいは都民全体がそういった取組状況を把握するのが良いのではないかと思います。このような条例の制定に伴ってだんだん受動喫煙機会の減少してきていますので、取り組みの地域差を分析し、公表までできなしくとも、対策立案に活用していくということもぜひお進めいただければと思います。

村山部会長 ありがとうございます。事務局、大丈夫でしょうか。

小澤健康推進事業調整担当課長 実は、自治体ごとの条例の制定状況は一覧にして都のホームページに掲載をいたしておりますので、よろしければ、またご覧いただければと思います。分析というところまではいたしておりませんが、一応一覧で、こういった定めがあるのかということも含めて、エクセル表で出しております。

宮地委員 そちらは以前から拝見していて、どの区市町村が条例制定に積極的に取り組んでいるのかということは把握しております。区部はほぼできているイメージです。三角のところもあって、三角ということは一部ですから、全区の中で路上喫煙を禁止しているところもたくさんあると思います。路上喫煙は受動喫煙だけでなく、子供の火傷や傷害も含めて危険ですから、定められている区とそうではない区の違いを明確にしていく努力をしていただければと思いました。

小澤健康推進事業調整担当課長 ありがとうございます。

村山部会長 すばらしいアイデアだなと思いました。都から各区市町村に指導することができないのであれば、パーセンテージを示すことによって、住民うちのところはしてないなと思うことによって、自治体でやらなくてはいけないという規範が醸成されていくと思うので、直接できないならそのように間接的に何か固めていくというか、まさに施策の環境整備をしっかり都で行っていただけると良いのではないかと思います。

ほか、ご意見はございませんでしょうか。福田委員、お願いします。

福田委員 追加で2点ほど。去年、帝京大学の医学部の学生が新宿の受動喫煙の対策の

状況についてお店を回って調べたことがありました。厳密に法令がきっちり守られていないのに、喫煙可能店、喫煙目的施設みたいなことになったりしているところがあったと聞いています。つまり、アンケートだけではなかなか把握できないところがあるので、そういうことを実際どう調査するのかは分かりませんが、具体的に監視ではないですが、インスペクターという形でやるような調査も必要ではないかと思いました。

2点目は、喫煙対策の最終的な目的は喫煙者を減らす、受動喫煙だけではなく、能動喫煙を減らすということもありますので、そういう面から、果たして喫煙所を作ることが良いのかどうなのか、そういう点も含めた受動喫煙対策ということも必要ではないかと思いますので、追加で発言させていただきます。

村山部会長 事務局お願いします。

小澤健康推進事業調整担当課長 福田委員、ありがとうございます。

確かにアンケート調査の限界がございまして、実際に違反があるのかどうかというのは現地を確認しませんと分からないところです。受動喫煙対策につきましては、新宿区は新宿区に指導権限があるというところもありまして、各区と多摩地域の保健所で、状況に応じて、巡回指導あるいは、ここはと思うようなところを把握しておいて回るなど、いろいろな方策で指導が行われております。指導は権限を持っている組織にお任せしているところです。ただ、アンケート調査では、全体の傾向や不十分な点などもこうして見えてきますので、各保健所設置区市などにも情報提供をして、取組を一緒に進めていきたいと思っております。

喫煙所につきましては、両側のご意見があることは私どもも認識しております。ルールを守っていただくためにある程度喫煙所がないと、というご意見もある一方、喫煙場所を作ることでやはり喫煙をする人が減らないというご意見も頂戴しておりまして、両方のご意見があることは認識しております。バランスを取りながら進めていく必要があろうかと思っております。ありがとうございます。

村山部会長 ありがとうございます。では、田原委員お願いします。

田原委員 飲食店などの監視、指導などをさせていただいている立場から一言申し上げます。

まず、私ども多摩府中保健所は、府中市、武蔵野市、三鷹市など、六つの市を管轄しておりまして、管内の各市とともに協力しながら受動喫煙対策をしております。管内、吉祥寺など、いわゆる繁華街がございます。職員が繁華街を中心に、飲食店が多数ございます

ものですから、できるだけ2、3年に1回は回ることができるようなレベルで年間1,000件を目標に回らせていただいて、その周辺の、少し繁華街でない飲食店などに関しては、お電話をしたりして表示の有無ですとか、そういうご指導をさせていただいているという状況でございます。この5年を見て、苦情表が所長まで回りますので見させていただいておりますけれども、イメージといたしましては、表示されております概要資料の2の飲食店の対策のように、全体として対策は進んでおりますけれども、まだまだ、やはり私どもの力不足というところもございまして継続は必要であると感じています。

それともう一つ、飲食店の関係で私たちがこのところ苦勞しておりますのは、いわゆる喫煙可能室というところではなくて、やはり第1回目の検討会で出ております喫煙目的室です。居酒屋などで、一番ご指導で苦勞しているのが主食を出してはいけないというところがございすけれども、小麦でできているつまみはよくて、ピザは駄目なのかなど、都だけではなくて他県も含めた大手のチェーンなどもございすから、その辺りでの指導が難しいところがございます。その辺りは、ぜひ国で一律に少しご検討をいただけるとありがたいと思います。国もそういう裏技を使った居酒屋が増えてくとは思わなかったと思うのですが、改めて法で一度ご検討いただけるとありがたいと思っていますところでは。

村山部会長 ありがとうございます。現状についていろいろ説明といたしますか、教えてくださいました。事務局、何か追加でありますか。

小澤健康推進事業調整担当課長 現状をご説明いただきまして、こちらもありがとうございます。

喫煙目的施設の課題につきましては、継続的に国への対応を求めています。この5年というタイミングで改めて求めていく必要があると考えております。

村山部会長 この資料にも一番下のところに国に対して要望を継続するということを書いていただいておりますけれども、具体的には、例えば報告書や都の取りまとめの中でこういうことが必要ではないかということを一文なり何か文言を入れるということが要望を継続することに当てはまるのでしょうか。それとも直接的に厚労省とかに出向いて何か言うということもされているのでしょうか。

小澤健康推進事業調整担当課長 例年、国に要望を行う機会などもございまして、そうした機会を捉えて行っているほか、近隣の自治体と連携して一緒に要望を出すこともございますし、東京都のほうから直接国にということもございます。様々な手段で要望を続けております。

村山部会長 ありがとうございます。ぜひ、また今回の検討会の結果とかも踏まえて、強く国のほうに出していただけると良いのではないかと思います。

では、平野委員お願いします。

平野委員 マーケティングの視点で考えるとこの課題は難しく、なかなか答えにくいところがあり、マーケティングですと、喫煙される人だけでなく、たばこを販売する側を含む施策を考えることになります。たばこを販売するメーカーの対策はどうか、メーカーとの関係の中で受動喫煙という関係性をどう考えるのかなども考えるわけです。例えば、たばこのメーカーがたばこ販売店でたばこを売るときに、たばこを販売するときの約束事というものが、現状では年齢制限くらいしかないと思いますが、それ以上の約束事というのではないのでしょうか。

もう一つは、対策を考える場合、マーケティングではイエスかノーかということと、もう一つオアという考え方をします。オアというのは相手に考えさせるということなのですが、つまり受動喫煙を意識した中で、喫煙者が受動喫煙に対する考えを自分で考えるための意識づけです。このような考え方をマーケティングでは行うのですが、どうしてもイエスかノーかとなると、どちらかというとなーという答えになります。いわゆる喫煙する人だけを対象に規制することになります。そのように考えていくと、たばこメーカーとの関係性はどうなっているのかについて伺いたいです。

村山部会長 ありがとうございます。事務局、お願いします。

小澤健康推進事業調整担当課長 先生からのご質問は、たばこメーカーとの関係性というところになりますでしょうか。

たばこ販売は、日本では財務省の管轄になっておりまして、その販売規制なり、税をどうするのか、もろもろ厚生労働省ではなく財務省の管轄になりますので、私どものほうでたばこの販売側と何か関係性をもって調整をするということは基本的にはございません。

平野委員 分かりました。その辺りの対策として、販売店の中で販売する時点での約束事というのは何かできないのかという気がしました。

村山部会長 ありがとうございます。事務局どうでしょうか。その販売店というのも同じような感じでしょうか。

小澤健康推進事業調整担当課長 販売の許可も全て財務省での扱いになっております。外国では、健康部門とたばこの規制部門が同一のところもありまして、そこが切り離されているところが日本の課題としてあるというご指摘も認識しております。ただ、国の所管

になりまして、東京都で、考えを述べることも難しく、お許しいただければと存じます。

平野委員 分かりました。

村山部会長 ありがとうございます。なかなか健康の部局だけではできないことというのが根深いといいますか、難しいところであると思います。では、大山委員お願いします。

大山委員 職場での受動喫煙の対策も進んでいるということなのですが、我々のほうでは健康経営を進めておりまして、気運としては最近やはり喫煙率を下げるというのは非常に目標として掲げている企業は多くて、進めているところであります。実際に喫煙率を0%にするというのは目標として掲げている企業も多いのですが、なかなかここを5%以下にするということは、どうしても嗜好品ということもありまして、最後全員が止めるというのは難しいというのが現状です。この辺りが先生方からいろいろご指摘があった喫煙のリスクや、受動喫煙での問題を、啓発を進めることで、今後企業側での対策もさらに進むのではないかと考えております。

あと、たばこ販売店の規制についてお話があったかと思いますが、なかなかその辺りは難しいというところは先ほど事務局からのご説明もあったとおりでございますし、会員のJTからのお話等もありますが、たばこの健康被害についての表記であったり、たばこ税もここ何十年で倍以上になっています。そのようなところはここ十何年の中で進んできているところだと思いますので、その点勘案いただければと思っております。

村山部会長 ありがとうございます。事務局から何かありますか。

小澤健康推進事業調整担当課長 ありがとうございます。健康経営の事業についてはご協力をいただきましてありがとうございます。また、事務局で答えられなかったところを補足いただきまして、大変助かりました。引き続きよろしくお願いいたします。

村山部会長 では、小野里委員お願いします。

小野里委員 先ほど、平野委員から、受動喫煙に対するお話の中でイエスかノーか、もしくはオアかというお話がございました。たばこ業界とビール業界は違うのかもしれませんが、我々としては、オアのほうで考えさせていただいております。イエス、ノーではなく、ビールを飲む人も飲めない人も、飲みたい人も飲みたくない人も一緒に楽しめるような場を作るのが大事であると考えています。ただ、その中にあっても我々メーカーの責務としては、飲酒のリスクというのをきちんと消費者の方にお伝えした上で、消費者の方に選択していただいて、私は飲みます、私は飲みませんという選択をきちんとできるような環境をつくっていくのが我々の責任であると思っております。たばこは状況が違うの

かもしれませんが、そのように思います。

村山部会長 ありがとうございます。

また、たばこ業界とビール業界というのも違いますが、似ている部分とか同じ構造の部分というのもあったりするのかもしれないので、そこからのご意見であると思いました。

では、村松委員お願いします。

村松委員 先ほど、福田先生や他の委員の先生方からお話がありましたけれども、やはり受動喫煙対策を突き詰めると、もう一つの目的として喫煙率の低下というのがあります。出ているスライドを見ても屋内の規制が進むと屋外での受動喫煙率が上がっています。どこかで吸えなくなると、そのしわ寄せがこちらに来てしまいます。ただ、規制が進んで吸えない場所が減ると、仕方ない、止めようかなと思っていただけたところもあって、その受動喫煙対策というのは喫煙率を下げるということにも非常に効果が出ております。先生方にご承知かもしれませんが、2009年からイギリスにおいては、2009年以降に生まれた子供たちには、もうたばこは売らないということをもう決定しております。そのくらいたばこの害が分かってきています。本当に僅かでも非常に依存します。私はこれまで、数千名の禁煙外来を担当してきて、本当に多くの大人が貴重な時間とお金を費やして、禁煙補助薬の力を借りても成功しない方がたくさんいらっしゃいます。本当にニコチンの依存というのは非常に強力であると思います。確かに、吸う権利とか吸う自由もあっていいのではないかというお話も出ることがありますが、私の立場からすると、止める権利や自由が奪われているということを禁煙外来でいつも拝見しています。こういった止める自由や権利がなくなってしまうのであれば、やはり吸う権利も抑制されるべきだろう、そのような観点から、喫煙率の低下ということに関してもしっかりと踏まえた上で受動喫煙対策を立てていくべきだろうと思っております。

村山部会長 ありがとうございます。事務局いかがでしょうか。

小澤健康推進事業調整担当課長 村松委員ありがとうございます。

先生がおっしゃるとおりかと思ひまして、私どもは健康を所管する部局ですので、もちろん法で認められた嗜好品というところはございますけれども、止めたいと思われる方については止めていただけたような支援も行っておりますし、今後も受動喫煙対策と合わせて行っていく必要があると考えております。ありがとうございます。

村山部会長 ありがとうございます。ちょうど良いお時間になってまいりましたが、ほかにご意見等はよろしいでしょうか。

では、これにて本日の議題は終了いたしました。何か全体に関してご意見等、あるいは何か質問等ある委員の方はいらっしゃいませんか。

今日の議論を踏まえて、東京都の受動喫煙対策のレポートをしっかりと作り込んでいただけると良いのではないかと思います。

では、最後に事務局から補足があればお願いします。

松尾健康推進課長 本日、多くの貴重なご意見をいただきまして、誠にありがとうございました。いただきましたご意見につきまして、部会長とご相談させていただきながら取りまとめの整理を進めてまいりたいと考えてございます。

本日、このような時間まで活発にご議論いただきましたので、まだ追加のご意見等がもしございます場合は、事前送付しております意見紹介シートをご利用いただきまして、メールにて、恐縮ですが1月24日金曜日までにお送りいただければと思いますので、よろしくお願いいたします。

また、次回、今年度第3回につきましては、先日メールでご連絡させていただいておりますとおり3月6日木曜日に開催させていただきます。主な議題といたしましては、第1回の部会におきましてご意見を頂戴いたしました2つの調査です。「都民の健康や地域とのつながりに関する意識・活動の状況調査」の結果と、「健康に関する世論調査」の結果や、第三次東京都健康推進プラン21のベースラインとなる値につきましてご意見をいただきたいと考えているところでございます。皆様方、また年度末のお忙しいところ大変恐縮でございますが、引き続きどうぞよろしくお願いいたします。

村山部会長 ありがとうございます。3月6日は1時半からです。

では、本日は長時間にわたってご討議いただきましてありがとうございました。これをもって令和6年度第2回東京都健康推進プラン21推進会議施策検討部会を閉会といたします。

どうもありがとうございました。

(午後8時02分 閉会)