

受動喫煙防止政策の現状と課題

山 崎 幹 根

1 注目を集める受動喫煙防止政策

本年度より、北海道地方自治研究所の事業として受動喫煙防止政策についての研究会をはじめることとなり、私が研究会の主査を務めることになりました。すでに先週の金曜日（七月一四日）に美唄市を訪問し、美唄市受動喫煙防止条例についてのヒアリング調査を行いました。今日は研究会の第一回目として、受動喫煙防止政策の全体的な現状と課題がどうなっているのか。また、これからの検討課題を含めて政策の全体像について示すことが今日の報告の趣旨となります。

(1) 国際的なタバコ規制強化の下、政府の改正法案提出見送り

受動喫煙防止政策は近年注目を集めており、国が受動喫煙防止を強化するために健康増進法の改正作業を進め、第一九三回通常国会（二〇一七年六月一八日閉会）に提出する予定でしたが、見送られてしまいました。

厚生労働省は二〇一六年、受動喫煙防止対策を強化する方針を打ち出し、健康増進法の改正に着手しました。この背景には、世論が受動喫煙に対する健康への悪影響と国の対応遅れに関心を高めていることから、中央政府が公共政策の実行を通じて、対応する必要性を実感したからです。

さらに、タバコ規制はグローバルなレベルで進めるべき国際政策であることから、日本政府は世界標準に合わせた対応を迫られています。その端緒は二〇〇四年の「タバコの規制に関する世界保健機関枠組条約（Framework Convention Tobacco Control：FCTC）」の締結です。しかし、締約国として条約の順守が求められているなかで、日本政府の規制及び達成度は極めて不十分な水準である、と内外から指摘されています。

一方で、二〇一九年のラグビーワールドカップ開催、二〇二〇年には東京オリンピック・パラリンピック開催を控え、世界保健機構（WHO）と国際オリンピック委員会（IOC）はタバコのないオリンピック・パラリンピックを推奨し、実際に近年開催されたオリンピック・パラリンピック

開催都市では厳しい規制政策を導入してきた経緯があります。

つまり、日本も二〇二〇年東京オリンピック・パラリンピックに向けて実効的な受動喫煙防止政策を導入することが求められています。

そのような中で、厚生労働省は現行では努力義務にとどまっている健康増進法を改正し、建物内禁煙を原則とし、罰則規定を設けることや、学校・病院など公共施設のみならず、飲食店やホテルなど民間施設も規制対象とするなど、受動喫煙防止政策を強化する「受動喫煙防止対策の強化について（二〇一六年一月）」を発表し、準備を進めてきました。

ところが、厚生労働省の方針に対し、自民党が政務調査会場で強く反対し、塩崎恭久厚生労働大臣は第一九三回通常国会に改正健康増進法を提案することを断念しました。自民党は客室内一〇〇平方メートル以下の店舗は喫煙または分煙を認めるなど、厚生労働省案に比べて大幅な例外を認めるものであり、塩崎恭久厚生労働大臣は法案が骨抜きとなりかねない安易な妥協を回避したと考

えられます。

結果として、国レベルでは抜本的な規制政策が実行されないまま、施設管理者・事業者による努力義務に対応を委ねる形で今日まで至っている現状です。

(2) 受動喫煙防止政策の実践

国に対して、地方自治体においてはユニークな実践が散見されます。二〇〇九年には神奈川県で「公共的施設における受動喫煙防止条例」を制定し、兵庫県も二〇一二年に「受動喫煙の防止等に関する条例」を制定しています。

神奈川県条例については後述しますが、学校や病院は禁煙、飲食店やホテルなどは禁煙が分煙を義務付けられているものの、一定規模以下の施設や風俗営業法対象の施設などは努力義務としている。

一方、路上喫煙禁止条例が全国各地の地方自治体で制定され、世界各国と比較してユニークな規制政策です。これは、二〇〇二年、東京都千代田区の「生活環境条例」の制定以降、急速に大都市を中心に広まりました。主な規定として、路上禁煙地区を設定し、違反者に対し過料を課す点が特徴で、札幌市も同様の条例を制定しています。

また、市町村レベルでは美唄市が「受動喫煙防止条例」を制定しました。公共的な施設の敷地内禁煙または施設内禁煙、通学路（登下校時校門から一〇メートル以内の路上と公園）での喫煙を禁止する条例です。ただし、民間事業者は対象外

となっており、罰則なしの努力義務規定です。なお、現在、北海道議会が受動喫煙防止条例制定に向け、各会派からの議員により作業中です。

(3) 二割を下回った全国の喫煙率

受動喫煙防止政策を検討するに先立ち、現状の喫煙率を紹介します。二〇一五年国民健康・栄養調査結果の概要（厚労省）によれば、日本の喫煙率は一八・二％で、二割を切っています。ただ、男女比では男性が三〇・二％、女性は七・九％と男性が多くなっている。ところが、二〇一七年五月三〇日付の朝日新聞によれば、北海道は二七・六％と全国一の喫煙率です。

一方、後述する英国の喫煙率は約二〇％と日本と変わらず、男女比でも男性が約二二％、女性が約一七％で、日本と比較すると男女差はあまりない。

タバコによる健康被害の科学的根拠について、現在までの研究に基づき、能動喫煙・受動喫煙共にがんをはじめ、多くの疾患に関しての科学的根拠は因果関係を推定するのに十分である、という研究結果がまとめられており、私もその立場を支持しています。国立がん研究センター（二〇一六年八月三一日発表）「受動喫煙による日本人の肺がんリスク約一・三倍肺がんリスク評価」「ほぼ確実」から「確実」へ）、米国公衆衛生総監報告書（A Report of the surgeon general）、国際がん研究機関（International Agency for research on cancer 以下IARC）などの研究機関によってタバコの害は医

学的見地から立証されていると考えられます。

それゆえ、能動喫煙・受動喫煙が健康に悪影響を与えるものであるとして、国や地方自治体が公共政策として対応すべきであるし、その政策対応のあり方を研究する必要があります。

改めて、今日の研究会の趣旨を説明しますと、タバコ規制のなかで受動喫煙防止政策に注目し、その現状と課題をいくつかの事例を検討するなかで明らかにする点にあります。

主に先進国のなかで、タバコ規制政策が進んでいる英国、そのなかでもいち早く受動喫煙の規制に取り組んだスコットランドと、最も遅れているといわれる日本のなかで、例外的に先進的な政策を実行した神奈川県とを比較することによって共通点と相違点を明らかにした上で、補足として美唄市の受動喫煙防止条例による実践を合わせて紹介します。また、今後の研究を進展させる一環として、本研究会として各方面で職場アンケートを検討します。

2 日本初の受動喫煙規制政策の導入―神奈川県

(1) 知事選マニフェストのタバコ規制を政策化

まず、日本ではじめて受動喫煙の規制政策を導入した神奈川県を事例として取り上げます。二〇〇七年四月、前知事の松沢成文氏が再選し、二期目の選挙公約として公共施設禁煙条例を掲げてい

たことが規制政策導入の発端です。

知事公約を政策化するため、同年一〇月、県民の意識調査、施設調査が行われ、県民と知事が対話する「ふれあいミーティング」を八カ所で開催し、直接県民と対話する機会を設けています。

同年一月には有識者を集めて「県公共的施設における禁煙条例検討委員会」を設置、二〇〇八年四月、条例の基本的な考え方の公表、同年九月には条例骨子案が発表され、二〇〇九年三月、県議会では条例案を可決し、二〇一〇年四月、神奈川県公共的施設における受動喫煙防止条例が施行されました。

条例では、第一種施設と第二種施設に区分し、学校や病院などは第一種施設に分類し完全禁煙としました。飲食店などは第二種施設に分類の上、禁煙か分煙の選択制とし、罰則適用は一年遅らせました。さらには小規模飲食店または風俗営業法の対象施設を特例第二種施設として細分化し、これについては努力義務としました。(表)

神奈川県で受動喫煙防止政策が進められた背景を見ますと、まず、受動喫煙の防止を実現するという松沢前知事の強い意欲があったことが挙げられます。

松沢氏が再選した一〇年前はマニフェスト型選挙がブームでした。実際、松沢氏もマニフェストを作り、県民に訴える選挙戦を展開しています。ちなみに松沢氏は松下政経塾の出身で、数々の政党遍歴がありますが、政策志向型の政治家であったことは間違いありません。

(2) 合意形成に難航した条例制定過程

神奈川県立の立法過程を振り返ってみますと、合意形成に難航し、妥協に次ぐ妥協を重ねなんとか条例化にこぎつけたことが分かります。当初、松沢知事は屋内施設全面禁煙と罰則を原則とする条例で、名称を禁煙条例とし、飲食店、ホテルなど第二種施設も禁煙にすることを考えていました。

検討委員会による検討の結果、名称は受動喫煙防止条例となり、第二種施設は禁煙か分煙を選択可能、風俗営業法対象施設については三年間の猶予期間を置くことで条例骨子案をまとめました。

条例骨子案に対し、様々な意見が寄せられたことから、一〇〇平方メートル以下の飲食店、風俗営業法対象施設を特例第二種施設に区分し、これら施設の禁煙は努力義務、三年後の見直し規定を追加しています。

その後、県議会に条例案は提出されましたが、神奈川県議会の主要会派であった自民党、公明党、県議会と知事の間に対立がありました。これら会派は県の条例案に反対し、特例第二種施設の拡大と、第二種施設への罰則適用を見送る条例の修正案を提出しました。これに対し、神奈川県は条例制定を優先するために、特例第二種施設をさらに拡大し、罰則適用も一年先送りすることで妥協を図り、条例を成立させました。

このように神奈川県では、小規模の飲食店や風俗営業法対象施設の関係者、関係団体の反対が大きかったこと、議会の主要三会派が慎重論を主張

(表) 神奈川県公共施設における受動喫煙防止条例の施設区分

施設区分	必要な措置	施設例
第一種施設	禁煙	学校、病院、劇場、映画館、観覧場、集会場、運動施設、公衆浴場、物品販売店、金融機関、公共交通機関、図書館、社会福祉施設、官公庁施設など
第二種施設	禁煙又は分煙を選択	飲食店、宿泊施設、ゲームセンター・カラオケボックスなどの娯楽施設、その他サービス業を営む店舗（クリーニング店、不動産店、理容所、美容所、旅行代理店、法律事務所など）
特例第二種施設	禁煙ないし分煙は努力義務	風営法第2条第1項第1号営業：社交飲食店等、第2号営業：低照度飲食店、第3号営業：区画席飲食店、第4号営業：マージャン屋、ぱちんこ屋等、同法第2条第11項：特定遊興飲食店床面積合計100平方メートル以下の飲食店、床面積700平方メートル以下のホテル、旅館など
適用除外施設	喫煙可（ただし知事が認可した場合）	専ら特定の者のみが利用することのできる第2種施設であって、当該特定の者以外について受動喫煙が生ずるおそれのないもの 専らたばこ又は喫煙具の販売業を営む店舗であって、当該店舗内において客に喫煙させる方法により、これらの商品を販売するもの

神奈川県庁ホームページより参照

し、県による条例制定に抵抗してきた経過が分かります。

3 英国スコットランドの公共空間禁煙政策

(1) 議員提案からはじまった禁煙政策導入

二〇〇四年二月、最初はスコットランド議会の野党(当時)であったスコットランド国民党(SNP)の議員(Geewart Maxwell)が公共空間での喫煙を禁止する議員提出法案を上程しました。同法案は議会の保健委員会で審議され、同法案を支持する意見が大勢となったことから、スコットランド政府としても禁煙政策に乗り出すことになり、同年七月、公共空間の禁煙に関する世論調査を実施し、八〇%の人が禁煙に賛成(そのうち例外なしの禁煙は五六%)の結果が公表されました。

同年一二月、スコットランド政府から公共空間の禁煙法案がスコットランド議会に提出され、二〇〇五年六月にスコットランド議会で法案可決、二〇〇六年三月に公共空間の禁煙法が施行された。こうした動きは英国国会にも波及し、スコットランドから遅れること約一年、英国国会でも公共空間の禁煙法が可決成立し、二〇〇七年七月から全英で適用されています。

(2) 厳格なタバコ規制への転換

英国のタバコ規制政策は、先進国のなかでも最も厳格な規制を行なっている国の部類に入り、現

在も断続的に規制を強化し続けています。

例えば、タバコ広告は法的に禁止されています。パブなどの公共空間では一切禁煙となっており、また、タバコの販売年齢を一八歳に引き上げました。さらに、タバコパッケージの簡素化と警告メッセージの掲載、子どもを同乗させた自動車内でタバコを吸うことを禁じた車内禁煙、高レベルの課税、禁煙支援、禁煙教育などを次々と実施しています。

私は二〇一五年から一年間英国留学をしていたときに印象的だったのは、タバコの販売方法がさらに厳しく規制され、お店ではタバコを真っ黒いアクリル板で隠して販売していたことでした。したがって、購入者は日本のようにパッケージを見ることができません。

また、私が毎日、新聞を買っていた古い商店でもタバコを販売していましたが、暗幕をかけてパッケージを見させていませんでした。ところで、私が住んでいた地域は、商店がほとんど閉店してゆくような中心市街地の景気が厳しいところでしたが、滞在していた一年間で電子タバコ店は二店も開店しており、急速に電子タバコが普及しているようでした。

このように、英国は今では最も厳格なタバコ規制政策を行なっている国ですが、実は一九八〇年代末頃は、日本と同じような状況でした。当時は北欧諸国と比較して英国のタバコ規制が遅れていることが指摘されており、そうした観点からの比較研究も行われていました。

そうしたなか、一九九〇年代後半から二〇〇〇年代前半にかけ、スコットランド議会における禁煙法制定をきっかけにタバコ規制は大きく変化しました。

こうした動きを推進した大きな要因は、一九九八年制定のスコットランド法です。この法律に基づいて、スコットランド域内に対する大半の政策に関する一次立法権(法律制定権)が英国議会から移譲され、独自の議会「スコットランド議会」が設置されました。設置された議会では、小選挙区制と比例代表制を併用した選挙制度を導入、一院制の議院内閣制で政府を構成しており、ほとんどの期間、連立または少数与党によって政権が運営されています。ちなみに、禁煙法案が出された二〇〇四年当時は、労働党と自由民主党の連立政権でした。

(3) 独自の議会が新しい政策立案を主導

当初、スコットランド政府は禁煙法に積極的ではありませんでした。なぜなら、スコットランド政府は公共空間の禁煙は全英レベルで対応すべき、と認識していたからです。英国政府も公共空間の禁煙は自主規制で検討すべきだ、との考えが根拠だったことも関係しています。

ところが、スコットランド議会で野党(当時)のスコットランド国民党の議員が議員立法を提起したことがきっかけで、保守党を除く超党派の積極的行動が起こった結果、スコットランド政府の姿勢を転換させた。つまり、新しくできた議会が、

新しい政策立法を主導したと言えます。

また、隣のアイルランド共和国においても二〇〇四年三月、屋内における全面禁煙法が成立し、成功していることがメディアと研究を通じて明らかになった。こうした動きも全面禁煙が実行可能な政策であることを裏付けることになり、スコットランド議会における禁煙法の推進に拍車がかかりました。

そして、英国国会とは別にスコットランドの首都であるエディンバラに独自の議会ができたことで、利益団体や圧力団体による意思決定過程へのアクセスポイントが、ロンドンからエディンバラにシフトしました。利益団体や圧力団体による大臣や政治家への働きかけが物理的に容易になり、人々の関心もスコットランド政治へとシフトしていった点も政策実現へプラスに作用したと考えられます。

さらに当時は英国政府、スコットランド政府共に労働党が政権与党で、また、連合王国政府も公共空間を禁煙化する準備、検討を既に進めていたこともあり、スコットランド政府に協力的でした。したがって、スコットランド議会での禁煙法立法化は、英国全体のタバコ規制政策の促進要因となり、その結果、英国国会でも一年後の制定に繋がった。もう一点指摘するならば、EUという超国家組織レベルでのタバコ規制圧力が作用していた点も禁煙法制定を推進する要因として挙げられます。

4 美唄市における受動喫煙防止条例制定

(1) 医師会による受動喫煙防止の要望

美唄市では二〇〇九年以降、美唄市医師会が市に対し受動喫煙防止政策に取り組むよう要望していました。二〇一〇年には市議会からも同様の意見書が出され、神奈川県と異なり、議会も積極的でした。

条例制定のきっかけとなったのは、美唄市が二〇一五年に市町村健康増進計画として策定した「びばいヘルシーライフ21（第2期）」構想です。構想の重点目標として受動喫煙防止が位置づけられ、特に通学路の受動喫煙防止条例の必要性が指摘されていました。また、びばいヘルシーライフ21を検討する委員会メンバーは、美唄市にある各種団体から選出されていたことから、市民の総意としてびばいヘルシーライフ21が策定されたと捉えることができます。

その後の動きは、二〇一五年二月に条例案素案が策定され、同年七月に市民検討委員会の設置（五回開催）、同年一二月に条例案を議決、二〇一六年七月に条例施行となり、ちょうど一年が経過するところです。

(2) 条例検討の出発点、子どもと妊婦を受動喫煙から守る

当初、通学路の受動喫煙防止条例として検討を開始し、その後、条例化の過程で公共的施設の敷

地内禁煙、施設内禁煙、通学路内の喫煙禁止と発展しましたが、そもその出発点は子どもや妊婦を受動喫煙から守ろうという意図であった点が美唄市受動喫煙防止条例の特徴です。

つまり、美唄市として受動喫煙の政策目標を具体的かつ限定的に設定し、政策対応をした結果として美唄市受動喫煙防止条例が制定されたことが大きな特徴です。決して、神奈川県や兵庫県などの先行条例を模倣したわけではありません。

特に、びばいヘルシーライフ21の策定が、全市民の合意形成と早期の条例制定にも繋がりました。さらに早期の条例制定を目指していたということもあり、民間施設を対象とせず、罰則を設けていないことも特徴です。それゆえ、市議会も条例制定に賛成であったことも成功要因と考えられます。

また、美唄市医師会長井門（いど）明先生が受動喫煙防止政策推進に対し、様々な方面で講習会を開催するなど、熱心に取り組まれており、継続的な活動と市への働きかけが行なわれていました。井門先生がキーパーソンであったこと、高橋幹夫美唄市長が自ら指導力を発揮し、条例制定時の保健福祉部長と課長による関係方面に対するの合意形成に対する努力があったことも成功の原動力となっています。こうした様々な動きによって、美唄市において受動喫煙防止条例制定が可能となったと言えます。

条例に罰則規定はありませんが、美唄市では実効性確保のためにパンフレット、ポスター、広報紙などでの周知徹底、未成年に対する禁煙教育、

禁煙支援、市民・事業所に対する意識調査など継続的に行っており、非常に努力されていることも特徴です。

5 スコットランドと神奈川県、美唄市の比較と特徴

スコットランド、神奈川県、美唄市と三つのケースを見てきました。これらの特徴を以下、三点でまとめてみます。

(1) 政策形成を促す分権改革、権限移譲の意義

日本と英国、政治体制に関わらず地方分権改革及び権限移譲、つまり、国以外の政府の自己決定権が拡大した成果が新しい政策形成の促進に作用した、と言えます。

日本では二〇〇〇年に地方分権一括法が施行されたことで、条例制定権が拡大、同時に地方自治法も改正され、条例の義務履行確保手法として過料がより一般的な形で規定されました。過料は刑法上の罰則ではないため、地方自治体が執行しやすい特徴を持ち、ここに大きな意味があります。そのことから、過料を課した条例を制定するケースが以後増加していきました。典型的な事例が、前述した二〇〇二年に制定された東京都千代田区的生活環境条例、いわゆる路上禁煙・ポイ捨て禁止条例です。

一方、スコットランドでは一九九九年に一次立

法権（法律制定権）を持つスコットランド議会が創設され、スコットランド域内に関する大半の事項について法律を制定することが可能になった。ゆえに英国国会で制定されない法律を先進的に立法することが可能となりました。

ただし、権限移譲が直ちに先進的な政策に直結するわけではありません。スコットランド議会では立法の大半はイングランドとほぼ同じ、あるいはスコットランド議会が英国国会に立法をゆだねる手法もあり、実は先進的、革新的な立法はあまり見受けられません。そのようななかで、禁煙法は英国国会に先んじた立法という点で、画期的と言えます。

禁煙法の事例では、スコットランド議会の中で野党議員（SNP）による発議、委員会での議論、超党派の議員集団によって、立法化が先導されたことが重要です。すなわち、新たに設置された議会が政策形成を促す役割を果たした点に意義があると言えます。

(2) 地方政府による政策課題設定と政策転換

次に地方政府に権限が移譲されているだけではなく、政策決定者（ポリシー・メーカー）が政策課題設定（アジェンダ・セッティング）能力を持っているかが重要です。

政策の現場では、大半の公共政策が安定的に継続して実行されていますが、突然、変化・転換される場合がまれに生じるため、その要因を分析す

るために政策課題設定（アジェンダ・セッティング）の研究が政治学、公共政策研究では一貫して行なわれています。

政策課題が設定され、政策転換が行われる流れを簡単に説明すると、①政策イメージの再定義・再構成が行われる。②今までは公的な関心を持たれなかった政策に大衆や政策決定者の関心が集まる。③政策決定の場を変えることにより、政策過程に影響力を行使しようとする新しい参加者が加わることによって、政策の転換が図られる。米国や英国では、こうしたメカニズムを解明する政策課題設定研究が確立しているのです。

これをスコットランドの事例で当てはめてみると、争点を喫煙者の減少や禁煙の推進から、非喫煙者を主な対象とした公衆衛生（パブリック・ヘルス）の改善へと政策転換したこと、さらには、政策執行の手法を自主規制から法的規制へと政策転換させたことが大きかった。そして、パブなどの飲食店対策が大きな争点とはならなかったことが、日本（神奈川県）との違いです。

神奈川県のケースでも受動喫煙の防止をマナーの問題や自主規制として位置付けるのではなく、罰則を伴った規制政策として行なった点が重要です。さらに政策決定の場が中央政府から地方政府にシフトしたことで、政策決定者が政策のイメージを転換させ、新たに内外の注目を集めるという対応戦略を可能にさせた点では成功したと言えます。

美唄市のケースでも、まず、通学路の受動喫煙防止を政策課題として設定し、そこから条例を作っ

ていったところが特徴ではないでしょうか。

(3) 圧力団体の行動様式と影響力による政策内容の相違

地方政府レベルで受動喫煙防止政策が先進的に進められたことには、日英に一定の共通点が見られますが、立法の内容は対照的です。英国ではその後、全国で屋内の公共空間は全面禁煙となりましたが、日本では神奈川県、兵庫県のみであり、しかも両県の条例では数々の例外規定が存在しています。

受動喫煙が健康に悪影響を与えているという、エビデンスに基づいて公共政策が実行されているにも関わらず、なぜ、政策内容が異なるのか。これらの相違が生じる最大の要因は、政策決定過程で地方政府が引き受けなければならない合意形成コストの差異、それは圧力団体の行動様式として説明できるのではないかと私は考えています。

スコットランドではASH Scotland (Action on Smoking and Health Scotland) というイギリス政府によって設立された禁煙運動を行う市民団体があり、同様の団体はイングランドやウェールズ、北アイルランドにも置かれ、タバコ規制について熱心に活動しています。

また、英国は公営による保健医療サービスが提供されていますが、保健医療機関 (National Health Service) で働く勤務医の組合であるBMA (British Medical Association) が熱心に運動を展開し、キャンペーン活動だけでなくロビー活動を

行なっていました。

スコットランドではこうした団体の活動によって、例外なき全面禁煙の方針が立法過程の初期に確立しており、議会勢力もほとんどが政府案に賛成していたので、スコットランド政府が反対する団体を説得する労力を引き受ける必要はありませんでした。

一方、神奈川県の場合、県内の多くの医療関係団体は条例に賛成、知事との面会や意見書を議長に送付するなど行動は展開されていましたが、政治家に接触して陳情や圧力をかけるなど、積極的に行動をする形でロビー活動が行われていなかったようです。

この点がイギリスと好対照と考えられます。ちなみに、日本における市民団体に対する国際比較調査 (Tsujinaka and Pekken 2007) でも、日本の市民団体は政党よりも官僚と接触する傾向が強いことが明らかにされています。

その結果、神奈川県知事や職員らは、条例案に反対する飲食店関係をはじめとする民間事業者団体や議会を説得するために多大な労力を費やさなければならなかった。特に、例外規定の拡大を要求する議会勢力との交渉では、神奈川県側が妥協することによって条理化した経緯があります。

冒頭で紹介した国レベルの健康増進法改正見送りの関係で、興味深いエピソードがあります。産経新聞社のウェブサイト産経ニュースの二〇一七年四月九日付で出ていたものです。

「……会場の熱気をさらにヒートアップさせたの

は厚生労働族の重鎮、尾辻秀久元厚生労働大臣だ。尾辻元大臣は受動喫煙防止議連の総会で『これまで部会をやるたびに規制に反対の人たちが動員をかけてすごい数になっていた。今まで九対一で圧倒的に部会の意見は反対だった』とこれまでなめてきた苦汁を振り返った。その上で『今度はぜひ部会に来てもらいたい。そしてあの反対の人たちの九割に負けないように発言していただかないと。政治は力。力は数だ』と居並ぶ議員にハッパをかけた。さらに尾辻元大臣は総会に出席していた日本医師会など業界団体にも過激な言葉を飛ばした。皆さんはあまりにも紳士的すぎる。私のところには反対派から『死ぬ、死ぬ、死ぬ』というフアックスが一晩中流れてくる。はつきりいつて次の選挙で落とすぞというくらい脅しをかけなければ (議員は) 何の役にも立たない」と尾辻元大臣のコメントを紹介しています。

ここで私が言いたかったのは、受動喫煙防止に賛成する団体の行動様式とそれに反対する行動様式は日英両国で極めて対照的ということです。また、政治学の研究としても、受動喫煙防止を推進する団体と反対する団体の双方の行動、政治家との接触、ロビー活動の特徴と効果についての先行研究はほとんどありません。日本禁煙学会が発行する『日本禁煙学会雑誌』(第一二巻第二号、二〇一七年四月二五日)で、「タバコ業界からの政治献金の実態調査(二〇一〇～二〇一五年)」を行い、たばこ販売政治連盟、たばこ耕作者政治連盟から、自民党たばこ特別委員会のメンバーに対する政治

献金の実態を明らかにしていますが、数少ない貴重な分析と言えます。

6 今後の受動喫煙防止政策の検討課題

(1) 条例の実効性をどう確保するか

一点目として、罰則規定のない条例や罰則を適用しない条例の意義と課題をどのように考え、条例の実効性をどう確保するかです。

朝日新聞の二〇一六年一月二七日の記事によれば、神奈川県条例は罰則（過料）の適用が一度も行われていない。つまり、条例の違反が放置されているケースがあると考えられます。

二〇一六年に厚生労働省から出された『喫煙の健康影響に関する検討会報告書』いわゆる「タバコ白書」によれば、条例に対応していた店舗がその後、対応を拒否したり、店舗の入れ替わりによって条例の浸透に苦慮するケースもあり、県による相当な活動が行われているようです。また、毎年度、保健所等において飲食店の営業許可データから新規申請、更新を確認、新店舗を訪問しての要請や業界団体、事業組合等を訪問し、傘下の事業者、店舗等に条例対応を徹底するよう要請もを行っています。

さらには、食品衛生責任者講習会等において、個々の事業者に対して、年間数百回の条例説明の機会を設けています。受動喫煙防止に関してイベントや街頭でのキャンペーンを実施したり、観

光情報誌、フリーペーパーなどに広告を掲載したりするなど、広く県内外への条例周知を実施していると紹介されています。

つまり、罰則の適用をどのように執行するか。そこで課題となるのは、行政指導での対応戦略と組織リソースの確保ではないでしょうか。これは基本条例・宣言条例を制定することの意義と課題にも通じるものです。

美瑛市条例も罰則はありませんが、実効性確保に向けた努力を積み重ねています。他方、道議会でも検討されている受動喫煙防止条例案にも罰則はなく、喫煙者に受動喫煙を生じさせないよう「配慮を義務付ける」と規定していますが、日本語としての捉え方が難しい。罰則に頼らないのであれば、適切な形で条例の目的を達成するための政策手段を確保し、実行する方策を準備する必要があります。この点が道議会でも検討されている受動喫煙防止条例の課題ではないでしょうか。

(2) 路上喫煙対策と屋内禁煙対策の調整

二点目として、日本の受動喫煙防止政策は路上禁煙条例が先行し、多くの地方自治体に普及しました。よって、屋内禁煙が後回しにされている。今後、屋内禁煙をすすめる場合、路上禁煙との関係で調整が必要となると思われます。

一方で、英国や仏国などは屋内禁煙を徹底していますが、路上喫煙は許容され、パブやレストランの屋外、路上席で喫煙するパターンが一般的です。喫煙者と非喫煙者との棲み分けは簡潔に成り

立っています。

タバコが合法的な嗜好品であり、社会で認知するならば、喫煙者の居場所や逃げ場をどこに設定するか。こうした検討をする必要もあるのではないのでしょうか。路上禁煙が先行した日本ならではの難問です。

(3) 政策を担う主体は自治体か国か

三点目として、受動喫煙防止政策を地方自治体に委ねることの課題も考えられます。要は地方自治体ごとに規制ルールが異なることが、市民にとつて望ましいかどうかです。異なるルールがある場合、その認知の問題や利用者の自治体間移動・選択が考えられます。さらには全体として見れば自治体による規制執行コストが高まるおそれもある。むしろ、国が全国を対象とした法規制を画一的に適用すべき政策分野とも考えられます。

したがって、国ではなく、地方自治体が受動喫煙防止政策に取り組む意義・意味を、改めて考え、明らかにしていく必要があります。

以上、三つの課題が具体的に受動喫煙防止政策を考えていく際のテーマになってくるのではないのでしょうか。以上で私の問題提起を終わります。

へやまざき みきね・北海道大学大学院法学研究科教授

本稿は二〇一七年七月二〇日に開催した第一回受動喫煙防止政策研究会の問題提起をまとめたものです。 文責・編集部

美唄市受動喫煙防止条例

平成27年12月11日条例第35号

(目的)

第1条 この条例は、たばこの煙がたばこを吸う人だけでなく、周囲の人の健康にも悪影響を及ぼすことが明らかとなっており、これまでに以上に関心と理解を高めていく必要があることから、市民、保護者、事業者、施設管理者及び市の役割等を明らかにするとともに、未成年者及び妊産婦を始め、市民がたばこの煙にさらされることによる健康被害を避け、健康づくりをより一層推進することができるよう、受動喫煙を防止するための措置等を定め、市民の健康で快適な生活の維持を図ることを目的とする。

(定義)

第2条 この条例において、次の各号に掲げる用語の意義は、当該各号に定めるところによる。

- (1) 受動喫煙 他人のたばこ（たばこ事業法（昭和59年法律第68号）第2条第3号に規定する製造たばこ又は同法第38条第2項に規定する製造たばこ代用品で喫煙用のものをいう。）の煙を吸わされることをいう。
- (2) 受動喫煙の防止等 不特定又は多数の者が出入りすることができる施設等（車両その他の移動施設を含む。）における受動喫煙を防止すること及びその他たばこの煙が人の生活に及ぼす悪影響を未然に防止することをいう。
- (3) 公共的空間 不特定又は多数の者が出入りすることができる室内又はこれに準ずる環境（居室、

事務室これらに類する室内又はこれに準ずる環境であつて、専ら特定の者が出入りする区域及び喫煙所を除く。）

- (4) 公共的施設 公共的空間を有する施設（車両その他の移動施設を含む。以下同じ。）のうち、次に掲げる施設をいう。

ア 特に受動喫煙による健康への悪影響を排除する必要がある施設として別表第1に掲げるもの（以下「第1種施設」という。）

イ 受動喫煙による健康への悪影響を排除する必要がある施設として別表第2に掲げるもの（以下「第2種施設」という。）

- (5) 事業者 施設を設けて事業を営む者をいう。
- (6) 施設管理者 公共的施設の管理について権限を有する者をいう。

- (7) 禁煙 公共的施設における公共的空間の全部を喫煙することができない区域（以下「喫煙禁止区域」という。）とすることを含む。
- (8) 分煙 第2種施設における公共的空間を、喫煙できる区域（以下「喫煙可能区域」という。）と喫煙禁止区域とに分割することをいう。

- (9) 喫煙所 専らたばこを吸う用途に供するための区域をいう。

(市の責務)

第3条 市は、受動喫煙による市民の健康への悪影響を未然に防止するための環境整備を推進する責務を有する。

- 2 市は、市民及び事業者の自主的な受動喫煙の防止に関する取組を促進するための情報の提供、普及啓発その他の必要な支援を行わなければならない。

- 3 市は、受動喫煙の防止に関する施策について、市

民、事業者及び施設管理者と連携・協力して実施しなければならない。

- 4 市は、自ら設置又は管理する施設について、受動喫煙による市民の健康への悪影響が生じないよう適切な措置を講じなければならない。

(市民の役割)

第4条 市民は、受動喫煙の防止等に対する関心及び理解を深め、受動喫煙を生じさせないよう努めるとともに、事業者、施設管理者又は市が行う受動喫煙の防止等に関する措置及び施策に協力するよう努めなければならない。

(保護者の役割)

第5条 保護者は、その監督保護に係る未成年者の健康に受動喫煙による悪影響が及ぶことを未然に防止するよう努めなければならない。

(事業者及び施設管理者の役割)

第6条 事業者及び施設管理者は、たばこの煙が人の健康に悪影響を及ぼすことについて関心及び理解を深め、受動喫煙の防止等に関する環境整備に取り組むとともに、市が実施する受動喫煙防止に関する施策に協力するよう努めなければならない。

(連携及び協力)

第7条 市民、保護者、事業者、施設管理者及び市は、相互に連携を図りながら、協働して受動喫煙の防止等を推進するものとする。

(受動喫煙防止対策)

第8条 第1種施設の施設管理者は、その管理する施

設について、必要に応じて敷地内禁煙又は施設内禁煙の措置を講ずるよう努めなければならない。

2 第2種施設の施設管理者は、その管理する施設について、必要に応じて施設内禁煙又は分煙の措置を講ずるよう努めなければならない。

3 前項の施設の管理者は、喫煙可能区域を設定した場合においては、喫煙可能区域から喫煙禁止区域にたばこの煙が流入することがないように、適切な受動喫煙防止措置を講ずるとともに喫煙禁止区域と喫煙可能区域を明確に表示するよう努めなければならない。

(未成年者への配慮)

第9条 施設管理者及び保護者は、未成年者が喫煙可能区域及び喫煙所に立ち入らないよう努めなければならない。ただし、業務に従事する者として未成年者を立ち入らせる場合には、この限りでない。

2 喫煙者は、児童生徒が登下校時に往來する校門を中心とする100メートル以内の路上又は公園において受動喫煙防止に努めなければならない。

(喫煙の中止等の求め)

第10条 施設管理者は、その管理する喫煙禁止区域において現に喫煙を行っている者を発見したときは、その者に対し、直ちに喫煙を中止し、又は当該喫煙禁止区域から退出することを求めるよう努めなければならない。

(適用除外)

第11条 この条例は、飲食店営業（設備を設けて客に飲食をさせる営業で食品衛生法（昭和22年法律第233号）第52条第1項の許可を受けて営むもの）

及び風俗営業（風俗営業等の規制及び業務の適正化等に関する法律（昭和23年法律第122号）第2条第1項に規定する営業）の用に供する公共的空間には、適用しない。

(補則)

第12条 この条例の施行に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この条例は平成28年7月1日から施行する。

別表第1（第2条第4号ア関係）

対象施設の区分

- (1) 幼稚園、小学校、中学校、高等学校、特別支援学校、保育所その他これらに類する施設
- (2) 病院又は診療所
- (3) ア 公共交通機関を利用する旅客の乗降、待合その他の用に供する施設
イ 旅客の運送の用に供する電車、自動車その他の車両
- (4) 高齢者施設、児童福祉施設、障がい者福祉施設その他のこれらに類する施設
- (5) 公共施設

別表第2（第2条第4号イ関係）

対象施設の区分

- (1) 物品販売業を営む店舗
- (2) 銀行その他の金融機関
- (3) 郵便事業、ガス事業又は熱供給事業の営業所
- (4) (1)から(3)に掲げる対象施設以外のサービス業を営む施設

備考

- (5) 同一の建物内に複数の店舗等が存在する対象施設内で壁等により区画されていない部分
- この表に掲げる対象施設には、施設の利用形態又は施設若しくは設備において、不特定若しくは多数の者に受動喫煙が生じるおそれがない施設又は受動喫煙の防止等に関する措置を講ずることが著しく困難である施設は除くものとする。

神奈川県公共的施設における受動喫煙防止条例

平成21年3月31日条例第27号

改正

平成27年12月28日条例第100号

平成28年3月29日条例第32号

(目的)

第1条 この条例は、受動喫煙による県民の健康への悪影響が明らかであることにかんがみ、県民、保護者、事業者及び県の責務を明らかにするとともに、禁煙環境の整備及び県民が自らの意思で受動喫煙を避けることができる環境の整備を促進し、並びに未成年者を受動喫煙による健康への悪影響から保護するための措置を講ずることにより、受動喫煙による県民の健康への悪影響を未然に防止することを目的とする。

(定義)

第2条 この条例において、次の各号に掲げる用語の意義は、当該各号に定めるところによる。

- (1) 受動喫煙 室内又はこれに準ずる環境において、他人のたばこ（たばこ事業法（昭和59年法律第68号）第2条第3号に規定する製造たばこ（喫煙用に供し得る状態に製造されたものに限る。）をいう。以下同じ。）の煙を吸わされることをいう。
- (2) 公共的空間 不特定又は多数の者が出入りすることができる室内又はこれに準ずる環境（居室、事務室その他これらに類する室内又はこれに準ずる環境であつて、専ら特定の者が出入りする区域及び喫煙所を除く。）をいう。

- (3) 公共的施設 公共的空間を有する施設（車両、船舶、航空機その他の移動施設を含む。以下同じ。）のうち、次に掲げる施設をいう。
ア 特に受動喫煙による健康への悪影響を排除する必要がある施設として別表第1に掲げるもの（以下「第1種施設」という。）

イ 受動喫煙による健康への悪影響を排除する必要がある施設として別表第2に掲げるもの（以下「第2種施設」という。）

- (4) 施設管理者 公共的施設の管理について権限を有する者をいう。
- (5) 喫煙 たばこに火をつけ、又はこれを加熱し、その煙を発生させることをいう。
- (6) 禁煙 公共的施設における公共的空間の全部を喫煙することができない区域（以下「喫煙禁止区域」という。）とすることをいう。
- (7) 分煙 第2種施設における公共的空間を、規則で定めるところにより、喫煙することができる区域（以下「喫煙区域」という。）と喫煙禁止区域とに分割することをいう。
- (8) 喫煙所 専らたばこを吸う用途に供するための区域をいう。
- (9) 事業者 施設を設けて事業を営む者をいう。
- (10) 保護者 親権を行う者、未成年後見人、児童福祉法（昭和22年法律第164号）第7条第1項に規定する児童福祉施設の長その他の者で未成年者を現に監督保護する者をいう。

(県民の責務)

第3条 県民は、受動喫煙による健康への悪影響に関する理解を深めるとともに、他人に受動喫煙をさせることのないよう努めなければならない。

2 県民は、県が実施する受動喫煙の防止に関する施策に協力するよう努めなければならない。

(保護者の責務)

第4条 保護者は、その監督保護に係る未成年者の健康に受動喫煙による悪影響が及ぶことを未然に防止するよう努めなければならない。

(事業者の責務)

第5条 事業者は、その事業活動を行うに当たっては、受動喫煙による健康への悪影響を未然に防止するための環境の整備に取り組むとともに、県が実施する受動喫煙の防止に関する施策に協力するよう努めなければならない。

(県の責務)

第6条 県は、受動喫煙による県民の健康への悪影響を未然に防止するための環境の整備に関する総合的な施策を策定し、及び実施する責務を有する。

2 県は、県民及び事業者の自主的な受動喫煙の防止に関する取組を促進するため、情報の提供、普及啓発その他の必要な支援を行うよう努めなければならない。

3 県は、受動喫煙の防止に関する施策について、県民、事業者及び市町村と連携し、及び協力して実施するよう努めなければならない。

4 県は、自ら設置し、又は管理する施設について、受動喫煙による県民の健康への悪影響が生じないよう適切な措置を講じなければならない。

(推進体制の整備)

第7条 県は、県民、事業者及び市町村と連携し、及び協力して、受動喫煙の防止に関する普及啓発その他の必要な施策を推進するための体制を整備するものとする。

(禁止行為)

第8条 何人も、喫煙禁止区域（次条第1項又は第2項の規定による措置により設けられたものに限る。以下同じ。）内においては、喫煙をしてはならない。

(公共的施設における措置)

第9条 第1種施設の施設管理者は、その管理する第1種施設について、禁煙の措置を講じなければならない。

2 第2種施設の施設管理者は、その管理する第2種施設について、禁煙又は分煙の措置を講じなければならない。

3 第2種施設の施設管理者は、前項の規定により分煙の措置を講じた場合においては、喫煙禁止区域の面積の合計を、当該第2種施設における公共的空間の面積の合計のおおむね2分の1以上とするよう努めるものとする。

(喫煙所)

第10条 施設管理者は、その管理する公共的施設に喫煙所を設けることができる。

(喫煙禁止区域へのたばこの煙の流出の防止)

第11条 施設管理者は、第9条第2項の規定により分煙の措置を講じ、又は前条の規定により喫煙所を設けたときは、当該分煙の措置により設けられた喫煙区域又は当該喫煙所から喫煙禁止区域へのたばこの煙の流出を防止するために必要な措置として規則で定める措置を講じなければならない。その管理する公共的施設における公共的空間以外の区域が喫煙禁止区域に隣接する場合の当該公共的空間以外の区域についても、同様とする。

(喫煙器具又は設備の設置の禁止)

第12条 施設管理者は、その管理する喫煙禁止区域に吸い殻入れ、灰皿その他の喫煙の用に供する器具又は設備を設置してはならない。

(未成年者の立入りの制限)

第13条 施設管理者は、その管理する喫煙区域（第9条第2項の規定による分煙の措置により設けられたものに限る。以下同じ。）及び喫煙所（第10条の規定により設けられたものに限る。以下同じ。）に、未成年者を立ち入らせてはならない。

2 保護者は、喫煙区域及び喫煙所に、その監督保護に係る未成年者を立ち入らせてはならない。

3 前2項の規定は、業務に従事する者として未成年者を立ち入らせる場合には、適用しない。

(喫煙の中止等の求め)

第14条 施設管理者は、その管理する喫煙禁止区域において現に喫煙を行っている者を発見したときは、その者に対し、直ちに喫煙を中止し、又は当該喫煙禁止区域から退出するよう求めなければならない。

(表示等)

第15条 施設管理者は、次の各号に掲げる区分に応じ、規則で定めるところにより、当該各号に定める表示をしなければならない。

- (1) 第1種施設及び禁煙の措置を講じた第2種施設 当該公共的施設の入り口に、当該公共的施設における公共的空間の全部が喫煙禁止区域である旨
- (2) 分煙の措置を講じた第2種施設 当該第2種施設の入り口に、当該第2種施設における公共的空間の一部が喫煙禁止区域である旨
- (3) 喫煙区域 当該喫煙区域の入り口に、喫煙区域である旨及び未成年者の立入りを禁止する旨

(4) 喫煙所 当該喫煙所の入り口に、喫煙所である旨及び未成年者の立入りを禁止する旨

(5) 第20条第1項第1号の規定による認定を受けた第2種施設 当該第2種施設の入り口に、特定の者以外の者及び未成年者の立入りを禁止する旨

(6) 第20条第1項第2号の規定による認定を受けた第1種施設 当該第1種施設の入り口に、たばこ又は喫煙具の販売を目的とする喫煙が許されている旨及び未成年者の立入りを禁止する旨

2 前項の規定によるもののほか、施設管理者は、第9条第1項又は第2項の規定により講じた措置について、その管理する公共的施設の利用者に周知させるよう努めるものとする。

(立入調査等)

第16条 知事は、この条例の施行に必要な限度において、施設管理者に対し、受動喫煙の防止に関する取組の実施状況について報告若しくは資料の提出を求め、又はその指定した職員に、公共的施設に立ち入り、帳簿書類その他の物件を調査させ、若しくは関係人に質問させることができる。

2 前項の規定により立入調査又は質問をする職員は、その身分を示す証明書を携帯し、関係人に提示しなければならない。

3 第1項の規定による立入調査の権限は、犯罪捜査のために認められたものと解してはならない。

(指導及び勧告)

第17条 知事は、施設管理者が第9条第1項若しくは第2項、第11条、第12条、第13条第1項（第20条第3項において準用する場合を含む。）又は第15条第1項の規定に違反していると認めるときは、当該施設管理者に対し、必要な措置を講ずべきことを指導し、又は勧告することができる。

(公表)

第18条 知事は、必要があると認めるときは、前条の規定による勧告に従わない施設管理者が管理する公共的施設の名称、違反の事実その他の規則で定める事項を公表することができる。

2 知事は、前項の規定により公表しようとするときは、あらかじめ当該施設管理者に意見を述べる機会を与えなければならない。

(命令)

第19条 知事は、第17条の規定による勧告を受けた施設管理者が当該勧告に従わないときは、当該施設管理者に対し、期限を定めて、当該勧告に係る措置を講ずべきことを命ずることができる。

(知事が認定する公共的施設)

第20条 次の各号のいずれかに該当する施設として知事が認めるものについては、第9条及び第11条の規定は、適用しない。

- (1) 専ら特定の者のみが利用することができる第2種施設であつて、当該特定の者以外の者について受動喫煙が生ずるおそれがないもの
- (2) 専らたばこ又は喫煙具の販売業を営む店舗であつて、当該店舗内において客に喫煙をさせる方法により、これらの商品を販売するもの
- 2 前項の規定による認定を受けようとする公共的施設の施設管理者は、規則で定めるところにより、知事に認定の申請をしなければならない。
- 3 第13条の規定は、第1項の規定による認定を受けた公共的施設について準用する。この場合において、同条第1項中「喫煙区域(第9条第2項の規定による分煙の措置により設けられたものに限る。以下同じ。)」及び喫煙所(第10条の規定により設けられたものに限る。以下同じ。)」とあるのは「第20条第1

項の規定による認定を受けた公共的施設」と、同条第2項中「喫煙区域及び喫煙所」とあるのは「第20条第1項の規定による認定を受けた公共的施設」と読み替えるものとする。

(特例第2種施設)

第21条 第2種施設のうち次に掲げる施設(次項において「特例第2種施設」という。)の施設管理者は、第9条第2項及び第3項、第11条、第12条、第13条第1項、第14条並びに第15条第1項の規定にかかわらず、これらの規定に規定する措置を講ずることを要しない。ただし、これらの措置を講じない場合は、これらの措置に準ずる措置を講ずるように努めなければならない。

- (1) 風俗営業等の規制及び業務の適正化等に関する法律(昭和23年法律第122号)第2条第1項第1号から第4号までに掲げる営業又は同条第11項に規定する営業の用に供する施設
- (2) 事業の用に供する床面積から食品の調理の用に供する施設又は設備に係る部分を除いた部分の床面積の合計が100平方メートル以下の飲食店
- (3) 事業の用に供する床面積の合計が700平方メートル以下のホテル、旅館その他これらに類する施設
- 2 第15条第2項、第16条から前条まで及び第23条の規定は、特例第2種施設については、適用しない。

(委任)

第22条 この条例の施行に関し必要な事項は、規則で定める。

(罰則)

第23条 次の各号のいずれかに該当する者は、5万円以下の過料に処する。

- (1) 第16条第1項の規定による報告若しくは資料の

提出をせず、若しくは虚偽の報告若しくは資料の提出をし、又は同項の規定による立入調査を拒み、妨げ、若しくは忌避し、若しくは質問に対して答弁をせず、若しくは虚偽の答弁をした者

(2) 第19条の規定による命令に違反した者

2 第8条の規定に違反して喫煙禁止区域において喫煙をした者は、2万円以下の過料に処する。

附則

(施行期日)

1 この条例は、平成22年4月1日から施行する。ただし、第23条の規定(第2種施設に係る部分に限る。)は平成23年4月1日から、次項及び附則第3項の規定は公布の日から起算して5月を超えない範囲内において規則で定める日から施行する。

(平成21年7月規則第57号で、同21年8月1日から施行)

(経過措置)

2 第20条第1項の規定による認定を受けようとする者は、この条例の施行の日(以下「施行日」という。)前においても、同条第2項の規定の例により、その認定の申請をすることができる。

3 知事は、前項の規定により認定の申請があつた場合には、施行日前においても、第20条第1項の規定の例により、その認定をすることができる。この場合において、同項の規定の例により認定を受けたときは、施行日において同項の規定により認定を受けたものとみなす。

(検討)

4 知事は、施行日から起算して3年を経過することにより、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ものとする。