

第4回大阪府受動喫煙防止対策懇話会（議事概要）

1. 日 時：平成30年11月15日（木）10時～12時30分
2. 場 所：大阪赤十字会館（日本赤十字社大阪府支部）401会議室
3. 出席委員：
 - 大阪大学大学院医学系研究科
社会医学講座公衆衛生学教授 磯 博康 委員（座長）
 - 大阪弁護士会 弁護士 白倉典武 委員
 - 地方独立行政法人府立病院機構
大阪国際がんセンター副院長 東山聖彦 委員
 - 株式会社パソナグループ
取締役副社長執行役員 山本絹子 委員
 - 大阪商工会議所
理事・総務広報部長 吉田 豊 委員

4. 議事：

(1) 関係者ヒアリング（患者団体、消費者団体、医療関係団体）

- ①公益財団法人阪喉会
- ②なにわの消費者団体連合会
- ③一般社団法人大阪府医師会

(2) 条例検討ポイントについての意見交換

- ①規制の対象となる飲食店等の範囲について
- ②府独自の規制の検討ポイント
- ③府独自規制に係る罰則の検討

(3) その他

- ①受動喫煙防止対策懇話会スケジュール
- ②これまでの懇話会での検討状況について

5. 議事要旨

開会・出席委員紹介

(1) 関係者ヒアリング

①公益財団法人阪喉会（患者団体）

公益財団法人阪喉会 理事長 上西 洋二 様

<意見概要>

- ・公益財団法人阪喉会の目的・禁煙活動の紹介（団体からの提出資料参照）
- ・大阪の実情に応じた成果のある府条例の策定が必要。
- ・世界の主要国では屋内禁煙が主流（特に飲食店では禁煙が徹底されている）。日本は、たばこ税との関係もあり、他国より禁煙環境の整備が遅れていると感じる。文化経済の交流の為に禁煙社会を。
- ・また、たばこの害により医療費が増加することから禁煙社会を進めるべきと考えるが、一方で、生産者や小売業者等たばこを産業に生活をされている方もいる。行政は様々な課題を天秤にかけ検討してほしい。
- ・健康づくりの面だけではなく、対策に対する支援が必要。現存の組織を横断したプロジェクトを設置するなどして考えてほしい。

【委員質疑】

(吉田委員)

たばこ産業や小売店ともバランスとった判断が必要との考えを示された。国はそれらも踏まえて改正健康増進法を成立させたが、大阪府が実情に応じた成果・実行性のある条例を策定するにおいて、法に上乘せした条例を整備するべきと考えるか。

(団体)

国の改正健康増進法の場合、適応される飲食店は約50%。東京都は、国の法律だけでは十分と判断したのでは。大阪府も飲食店等の実状をよくみて、法の規制が十分か否かを判断すべき。

(山本委員)

大阪の実情に応じた対応について、小売店・飲食店・生産者等の実状を踏まえ、大阪はより細かく、より厳しく、早急に禁煙対策を進めるべきか。

(団体)

東京は国の法律だけでは不十分と判断し条例を作った。大阪府も改正健康増進法のみで喫煙対策が進まないのでは意味がない

(山本委員)

罰則や施設の中で整える準備期間など、より踏み込んだ内容の条例が必要か。

(団体)

大阪は小さい店が多いことから、廃業してしまう店舗も出てきてしまう。成果をあげるため、たばこ税で支援を行うべき。東京の新橋等では喫煙場所が多く存在する。数字の議論ではなく、バックアップの方法を考えて。

(東山委員)

基本的には全面禁煙の方針である旨、併せて、支援が必要であり支援可能な線引きをどこにおくのかについての検討が必要であるということに理解。改正健康増進法では不十分か。

(団体)

そのとおり。

(白倉委員)

飲食店については、経営者の判断にまかせるべきではという意見についてはどう考えるか。

(団体)

飲食店での禁煙は世界的に常識。吸えない社会に日本がどのように移行していくかを考えることが重要。なぜ、日本がこれほどにたばこに固執するのか疑問を抱いている。

②なにわの消費者団体連合会（消費者団体）

なにわの消費者団体連合会 事務局長 岡本 孝子 様

<意見要旨>

- ・受動喫煙の被害から子どもを守るという観点から意見を述べさせていただく。
- ・子どもが長く過ごす場所である家の中や、自家用車の中でも喫煙している親は存在しており、大勢の子どもが受動喫煙の被害にあっている。まずは、親の意識を変える必要がある。
- ・子どもは歩く禁煙マークと考えており、通学路、児童公園等子どものいる空間は禁煙にすべき。子どもを受動喫煙にさらすことは児童虐待のようなもの。

- ・子どもに対する受動喫煙の意識の植え付けも必要であり、学校教育にも絡む課題。教育委員会や消費者センター等オール大阪での取組推進を。
- ・主な取組例は、喫煙防止教育の開催、小学生、中学生、高校生などそれぞれが理解できる周知・啓発活動、特に大学の新入生にはしっかりとした周知が必要。また、スマホやインターネット、電車の広告等も活用してほしい。
- ・大阪府で策定する条例には、「親は家庭内において子どもの受動喫煙防止に努めなければならない」や「親は受動喫煙防止の措置が取られていない場所に子どもを連れて行ってはならない」など“親の責務”についての記載を。
- ・加熱式たばこについては、影響がはっきりしていないため、精査の上、条例に盛り込んでいただきたい。

【委員質疑】

(吉田委員)

国の改正健康増進法では、学校は対象としているが家庭内については踏み込んでいない。大阪府の条例では、家庭内の内容についても踏み込むべきか。

(団体)

踏み込むべき。親の意識をしっかりとさせないと、受動喫煙防止に繋がらないのでは。

(山本委員)

親の意識は広報で変わると考えるか。家庭内の受動喫煙までどう取り締まるのか。

(団体)

どうしても喫煙したい親は、屋外で吸っていただくしかないのかなど。自分自身の問題ではないと考える親が多い中、親がターゲットである旨を明確にすることが必要では。

(東山委員)

通学路や公園等屋外の規制はある程度は可能だろうが、家庭内は難しい。効果が出るまで時間が必要であるが、一番重要であるのは教育では。家庭に関する規制の具体的取組の案はあるか。

(団体)

一人一人の意識改革が大切。時間はかかっても、様々な切り口からの取組を行い、幼い時からの積み重ねが重要。そのためにも、屋外の児童公園に禁煙である旨の表示があってもいいのでは。

(白倉委員)

法律家の感性としては、条例での家庭内の規制は非常に危険度が高い。親や家庭内だけではなく“なんびとも”という記載はいかがか。

(団体)

問題ないのでは。

③一般社団法人大阪府医師会 (医療関係団体)

一般社団法人大阪府医師会 理事 矢野 隆子 様

<意見要旨>

- ・医療費削減など持続的な社会保障のためにも、原則屋内禁煙であるべき。事務所等でも雇い主は従業員の健康を守る義務があるので、基本的には禁煙すべき。
- ・ただ、精神疾患の患者さんの中には禁煙が望ましくない状況の方もいるため、ホスピスや精神科は一部除外していただきたい。

- ・喫煙は受動喫煙から逃げられる屋外で。しかし、公園や人通りの多い道などは禁煙であるべき。
- ・改正健康増進法での約40%の飲食店規制では不十分であると考えており、大阪府の条例では国よりも厳しい規制を行っていただきたい。ただ、ある程度の実効性は担保できると考えており、罰則はなくてもいいのでは。
- ・費用面や撤去の事を考えると屋内禁煙室の設置を進めるのではなく、屋外喫煙が浸透するような取組みが必要では。海外では屋外喫煙が浸透している。
- ・喘息や中耳炎をくり返す子どもの治療時には、親に禁煙を進める禁煙教育を行っている。やはり、一人一人の意識改革は重要。
- ・医師会は、マスコミに禁煙啓発や情報提供を積極的に行っている。(詳しくは団体からの提出資料参照)
- ・たばこ産業のことも考える必要があるかもしれないが、ビジネスは世の中の動きに柔軟に対応しなければならないと考える。喫煙場所もあえて費用を投じて作る必要はないのでは。

【委員質疑】

(吉田委員)

国の改正健康増進法は喫煙者や事業者がいる中、段階的な発想で一定規模は猶予を設けている。将来的には禁煙の方向に向かうと思うが、過渡期である現在、今すぐに厳しい禁煙対策を講じるべきと考えるか。

(団体)

今すぐに厳しい対応が必須とは思っていない。飲食店についても、30平米以下の経過措置を設ける等の妥協案もあるかと思う。ただ、屋外の喫煙は自由と思うが、たばこが原因による喘息や発作の入院患者がいることも事実。

(山本委員)

雑居ビルなど屋外での喫煙が難しい場合は、屋内喫煙箇所が必要な場合もある。過渡期の今、一気に対策が必要な場合と緩やかな対策が適切な場合があると考えるがいかがか。

(団体)

費用があるのであれば、立派な屋内喫煙箇所を設置いただいてもよい。

(東山委員)

医療者として医師会と同様の意見。たばこ産業などスタンスの違う団体とどう歩み寄れるかが課題。

(白倉委員)

屋外での喫煙は自由とのことだが、商店街など人通りの多い場所でも喫煙でよいか。また、禁煙にすべきであるなら、店を含めた商店街はほぼ喫煙不可になることについてはどう考えるか。

(団体)

全てを禁煙にしてしまうと、喫煙場所が全くなくなってしまう。芦屋駅や中之島のように、喫煙場所を設置することは仕方ないのでは。

(磯座長)

加熱式たばこについては、以前のたばこ産業からの資料でニコチンはあるが発がん性物質は少ないがニコチンはあるという情報があった。改正健康増進法では、加熱式たばこを吸いながら食事ができることになっているが、その旨についてはどう考えるか。

(団体)

加熱式たばこについてはデータがないので、何とも言えない。ただ、ニオイがきついものもあり、食事が楽しめないのでは。

(磯座長)

子供も一緒に食事をする場合は。

(団体)

子どもがいるなら、加熱式たばこも吸ってほしくないが、条例にどう記載するべきかまではわからない。

(2) 条例検討ポイントについての意見交換

①規制の対象となる飲食店等の範囲について

【事務局】

資料 1-1 に従い説明。

(資料 1-1 P1)

改正健康増進法では、飲食店は原則屋内禁煙、喫煙専用室内でのみ喫煙可。ただし、既存特定飲食提供施設においては、別に法律で定める日までの間、標識の掲示等が必要となるが、喫煙可とすることができる経過措置がある。

(資料 1-1 P2)

既存特定飲食提供施設の考え方について、経営規模が小さい事業者が運営するものについて配慮するための猶予措置は、資本金と面積で判断するとし資本金は中小企業基本法における定義を踏まえ資本金 5000 万以下、客席面積は先行事例となる神奈川県や兵庫県の条例などを踏まえて 100 平米以下が要件。また、既存の飲食店について、状況の変更があった場合も引き続き該当するかどうかは、①事業の継続性、②経営主体の同一性、③店舗の同一性等を踏まえて判断。

(資料 1-1 P3)

資本金要件については、資本金 5000 万未満の事業者では、喫煙専用室の設置が事業継続に影響を及ぼしうると考え要件としているとのこと。

(資料 1-1 P4)

面積要件については、先行県の事例を踏まえ、100 平米以下が要件。また、面積が大きいほど売り上げが高い店舗が多くなる傾向もあるとのこと。

(資料 1-1 P5)

既存特定飲食提供施設の既存の考え方は、事業の継続性、経営主体の同一性、店舗の同一性等を踏まえて総合的に判断。具体的な例として、子どもが相続した場合などが該当し、経営主体が別の場合などは該当しないとのこと。

(資料 1-1 P6)

国の推計する既存特定飲食提供施設は、最大で 5.5 割と推計。

(資料 1-1 P7)

2018 年 7 月に条例を策定した東京都の状況。従業員を使用していない飲食店は禁煙か喫煙を選択することができるという独自の要件で規制。新聞報道等によると、

この特定施設は **16** パーセント程度になるとのこと。

資料 2 に従い説明

(資料 2)

実態調査中間報告について。速報として、集計、分析を行ったもの。

(資料 2 P2)

調査の目的は、飲食店の実態把握。**10 月 23** 日までに届いたデータを集計。あて先不明として返送された分などを除き、有効回答数は **1107** 件。

(資料 2 P3)

回答いただいた飲食店の種類についての内訳を記載。このうち、テイクアウト店やカラオケ、高齢者施設等の一般的な飲食店に該当しないものを除き、**1010** 件について以降の分析に用いた。

(資料 2 P4)

カラオケ、高齢者施設等の一般的な飲食店に該当しないものを除いた、**1010** 件の内訳を記載。

(資料 2 P5)

営業時間について。複数の時間帯で営業している店舗が多いため、合計は **1010** 件とはならない。

(資料 2 P6)

客席面積の内訳。坪数回答の場合は平米に換算している。無回答を除く **859** 件のうち、**30** 平米以下が **48.5%**、**50** 平米以下が **76.7%**、**100** 平米以下が **93.2%**。

(資料 2 P7)

客席数と客席面積に相関関係があることから、客席数より面積を推計。無回答を除く **988** 件のうち、**30** 平米以下が **44.6%**、**50** 平米以下が **70.7%**、**100** 平米以下が **89.2%**。

(資料 2 P8)

従業員の有無について。無回答を除く **996** 件のうち、従業員がいないと答えた店舗は **45.6%**、いると答えた店舗は **54.4%**。

(資料 2 P9、P10)

喫煙状況についての集計。最も多かったのは特に対策をしていないという回答で、約半数を占めた。改正健康増進法では原則屋内禁煙であるので、これに対応していると推測されるのは a の全面禁煙か b の喫煙専用室の設置。無回答は未対応扱い。法に対応しているのは **27.2%**、していないのは **72.8%**。また、喫煙専用室や喫煙室などの設備を設置していない店舗に対し、その理由は、スペースの問題で設置できない店舗が **63.5%**であった。加熱式たばこは、紙巻きたばこと区別していないという答えが **97.9%**。

(資料 2 P11、P12)

「客席面積と喫煙状況」、「客席数と喫煙状況」のクロス集計を行った結果。客席面積と客席数のクロス集計により、両者には相関が見られたため、この相関関係をも

とに、客席面積を答えていない店舗についても客席数から面積を推測して客席面積を補足し、客席面積と喫煙状況のクロス集計及び従業員の有無と喫煙状況のクロス集計により、従業員の有無に客席面積と喫煙状況をクロス集計。

(資料 2 P13)

客席面積と喫煙専用室等を設置できない理由のクロス集計。法規制の対象となる 100 平米より広い客席面積の店舗では、対策予定という回答が若干増えるが、それ以下の客席面積ではどの階層においても、スペースの関係で設置が難しいと答える店舗が多く、大きな差は見られなかった。

②府独自の規制の検討のポイント

資料 1 - 2 に従い説明。

(資料 1-2 P8)

1 点目の検討のポイント。「府として、独自の規制をすべきか否か」という点。府にふさわしい受動喫煙防止対策となるような制度設計とする必要がある。2 点目は「独自規制の場合、どのような規制とするべきか」という点。規制の基準を改正法と同様、「客席面積」を要件とするのか、東京都の条例同様の「従業員の有無」を要件とするのか等という点についてご意見を伺いたい。3 点目は「規制にあたって、配慮すべき事項」という点。例えば、新たな規制による事業経営への影響に考慮した「事業者の事業継続」に対する支援策についてご意見を伺いたい。このほか、インバウンドへの配慮等についてもご意見をお願いできれば。

(資料 1-2 P9)

この資料は、府が独自の規制を行う場合に、客席面積や従業員の有無の要件の規制内容に応じ、例外（経過措置対象）となる飲食店の割合について、先ほど説明した「大阪府の飲食店の実態調査中間報告（速報）」に基づく数値をもとに暫定的に推計したもの。

資料 3 に従い説明。

(資料 3)

資料 3 は、法で規制される客席面積 100 平米と、府独自で、仮に 50 平米と 30 平米を要件として規制する場合の 3 つの例について、大阪府の飲食店の影響割合を推計した数値を面積で分かりやすくお示しした資料。推計にあたっては、各都道府県、指定都市及び中核市における衛生行政の実態を把握し、衛生行政運営の基礎資料を得ることを目的に毎年、厚生労働省が実施している「衛生行政報告例」という厚生労働統計調査の結果をもとに計算。2020（平成 32）年度の店舗数については、平成 29 年度における飲食店の新規許可店舗数と廃業店舗数の全店舗数に対する割合を「新規許可率 0.84%」、「廃業率

12.63%」と推計。この前提条件となる割合を今回実施した飲食店実態調査した「客席がない」店舗等を除く、**97843** 店舗の各市の店舗数に乗じて計算した合計を年度当初の府内全域の店舗数と推計し、法が全面施行される **2020** 年と府の条例施行予定を **2025** 年と仮定した場合の推移をお示し。計算の結果は、**2020** 年の飲食店の施設総数は約 **95984** 施設、**2025** 年は約 **9%** 施設数が減少し、**87300** 施設と推計。この施設総数に先ほどの「実態調査の中間報告」の **12** ページで示した面積基準ごとに割合に応じた店舗数を図式化。国基準となる客席面積 **100** 平米を例にとって説明すると、**100** 平米以下の原則屋内禁煙未対応施設は、中間報告 **12** ページで、全店舗数の **67.6%** となっているので、**95984** 施設に乗じると、**64885** 店となる。このうち、**5000** 万円以上の大規模施設は、国では全体の **10%** と仮定されるので、**10%** の **6488** 店を除くと **58397** 店（約 **60.8%**）が既存特定飲食提供施設、こちらが国でいう **55%** の部分となり法の経過措置の対象となる店舗数となる。全国よりも府の店舗の規模は若干小さいことがわかる。次に、**2025** 年度の店舗数は、店舗総数を推計すると新規店舗数は **38960** 店舗（全体の **44.6%**）となったので、これを先ほどの **87300** 施設から減じた店舗を中間報告の **12** ページの割合でそれぞれ区分し推計したもの。同様に次のページで **50** 平米の基準、その次のページで **30** 平米の基準で計算した結果を図式化。

資料 1 - 2 に従い説明。

(資料 1-2 P9)

推計の結果について。「①客席面積要件」を厳しくする場合として、国の基準通り（**100** 平米以下）とすると、大阪の場合、約 **61%** が例外（喫煙可）となる。（国の試算では約 **5.5** 割）**50** 平米以下の場合には約 **51%**、**30** 平米以下の場合には約 **34%** が例外（喫煙可）。

「②従業員の有無」により規制を厳しくする場合には、中間報告 **12** ページ中段の表、従業員がいない場合のみを例外とすると、大阪の場合約 **36%** が例外。

「③客席面積&従業員の有無」の両方で規制を厳しくする場合には **12** ページ下段の表、客席面積が **100** 平米以下かつ従業員がいない店舗は約 **36%**、**50** 平米以下かつ従業員がいない店舗は約 **33%**、**30** 平米以下かつ従業員がいない施設は約 **25%** が例外（喫煙可）となると推計。

(資料 1-2 P10)

受動喫煙防止対策にかかる国の支援措置について記載したもの。

【委員意見要旨】

(山本委員)

調査の結果では、飲食店の客席面積 **100** 平米以下で従業員なしが **45.6%**であったが、実質、まったく家族だけで営業するのは難しいのでは。従業員の有無の判断は、議論を重ねる必要があるのでは。また、府独自の規制を行う場合、費用などの支援策はどう考えているのか。

(事務局)

東京都は、喫煙室を設置する場合、**300** 万円を上限に **10** 分の **9** を補助。国は **100** 万円を上限に飲食店は **2/3** を助成すると聞いている。国の制度を活用した上で、府として何ができるか検討していく。

(東山委員)

当然に、経過措置対象の飲食店は少ない方がよい。ただ、府が財政面等の支援がどのくらいできるかがキーポイントなのでは。府独自の条例により規制を設ける必要のある飲食店に対しては、府独自の支援が必要。

(事務局)

支援のあり方については東京都のような手厚い支援は難しいが、府の財政状況を踏まえ、どのくらい支援できるかの検討が必要。ただ、府だけでは支援が難しいので、事業者等と共同で支援できないかも併せて検討していきたい。また、支援が難しい場合の規制のあり方についてもご意見をいただければ。

(吉田委員)

府独自規制ありきの議論はおかしいのでは。基本的な方向性や法の趣旨は理解しているが、改正健康増進法を上回る規制を府が行う明確な根拠はあるのか。法以上の規制を行う根拠は示されていないのでは。また、客室面積 **100** 平米の議論がなされているが、数字はあくまでもアンケート推計値。アンケートでは、**100** 平米を境に禁煙室の設置はスペースの関係で難しいとの回答であった。国や先行した神奈川県、兵庫県も **100** 平米で線引きしており、**100** 平米が妥当では。府での支援ができないなら法を上回る規制を行うべきではなく、法の実効性を上げることが重要では。

(磯座長)

アンケート調査の結果は、参考値ではあるが、本懇話会の議論を進める上で重要。

(山本委員)

大阪府が健康都市であることを目指すことが重要なのでは。

(事務局)

大阪府としては、健康都市を目指すという大きなベースがある。その中で、受動喫煙に対するマイナスの影響をどのように減らしていくかがを考え、府民の健康のために検討していくことが基本のスタンス。アンケート調査は中間報告であり、もう少し精査が必要であるが、大阪府において客席面積 100 平米以下の飲食店は、全国と比べて少ないことは明らかであり、全国基準に比べ全面禁煙の店舗が少なくなることが推測できる。それを踏まえて議論をお願いしたい。また、条例の全面施行は 2025 年としているが、この間、法に則った規制が始まり新規店舗は原則禁煙であることなど、これらの動向を踏まえた制度設計が必要であるが、支援策をどのようにどのタイミングでスタートするのが課題。

(白倉委員)

受動喫煙の被害をなくす方向性は、全国でもすでに決まっているもの。大阪が法を上回る規制を行うかどうかについては、大阪がどうあるべきかという議論になる。国と同じでよいのか、先進的にやっていくことを発信していくのか。進んだことに取り組むなら、独自規制は問題ないのでは。大阪は関西国際空港からのインバウンドも多く、過去から見ても先進的に進んできた町。受動喫煙においても先進的な取組を行うことについては、おかしくないのでは。

(東山委員)

長い目で見るとたばこはなくなっていく方向にあり、先行した大阪の取組はその中の一步。どの程度の支援を行えるかが重要。大阪府には一步進んだ取組を望む。

(磯座長)

吉田委員は、改正健康増進法の実効性をあげるべきという意見、東山委員と白倉委員は大阪府として一步でも半歩でも進めるべきという意見。山本委員はどうか。

(山本委員)

世界的に禁煙に向かっていくことは間違いなく、大阪府が条例で出されるところについては基本的には賛成。しかし、30 平米以下の飲食業を家業とする方々に対しどう対応できるかが重要。大阪は食も文化。一定の規模、資金がないと飲食業ができない状況は望ましくない。大阪府がどれだけ準備を行えるかがキーポイントであり、たばこ生産者や飲食業への対応ができてはじめて形になる。

(磯座長)

各委員の意見をお聞きした結果、吉田委員は現状のままという意見であるが、一步でも半歩でも条件付きで進めるという方向でよいか。今後、議論を進めていく上で現在の状況を判断して、実効性のある独自の規制を行うにはどうすればよいか（客室面積要件、従業員の有無など）の議論に移らせていただく。

(白倉委員)

従業員の有無はどれくらい客観的にわかるものなのか。小さい店舗ほど、

従業員がいる時といない時の双方が混在しているのでは。従業員の有無より客観的な要因で判断すべきでは。

(吉田委員)

従業員の有無で規制を行うと、経営者の過重労働に結びついてしまう。飲食業界は雇用機会においても大きな場でもあり、経済的な側面も考慮してほしい。受動喫煙対策のみが正義という考えではなく、事業経営者や雇用関係等の実態を踏まえ、より総合的に考えてほしい。

(磯座長)

従業員の有無及び客室面積の把握はどのように行うのか。客室面積については、容易に変更することも考えられるが実効性のある規制となるのか。

(事務局)

改正健康増進法でも経過措置対象の100平米以下の飲食店に対し、届出義務があると聞いている。ただ単に書類だけの確認か、現地確認を行うのか等は国で議論中。国で示されるやり方をベースに検討していくことになる。また、従業員の有無については、先行している東京都のやり方を参考にすることになる。雇用保険の書類の確認等が予想されるが、件数も多い中どのように監視監督体制がとれるかが課題。

(白倉委員)

新規店の面積については、新規届出の際に確認が可能。

(磯座長)

国や東京都の方法がわかるのはいつごろか。

(事務局)

厚生労働省や東京都にも情報収集を行い、次回懇話会までには確認する。

(磯座長)

大阪府が独自規制をした場合の論点は、事業者の有無と面積ということによいか。

(白倉委員)

加熱式たばこの特例について、飲食可能な喫煙室のイメージが難しい。どのような構造なのか。

(事務局)

基本的に紙巻きたばこも加熱式たばこも喫煙室の構造は同じようなものと想像できるが、仕様は国から示されていない。年内には示されると聞いている。

(磯座長)

国の方針は曖昧。国はなぜ加熱式たばこの経過措置を取り入れたのかわからない。飲食店が対応するのか、どのような事業展開していくのか、また店として成り立つのか想像がつかない。東京都にいかれた場合は、その部分も確認・精査してほしい。

(事務局)

確認してまいる。

(磯座長)

続いて、「規制にあたって、配慮すべき事項について」の議論を。

(吉田委員)

仮に規制を行うなら、事業者は設備面だけではなくランニングコストも必要になる。その部分も配慮すべき。受動喫煙問題だけに焦点をあてるのではなく、大阪の経済全体を考えなければいけない。また、都市ごとに受動喫煙の規制の差があると、外国人観光客等は非常に混乱するのでは。独自規制を行う弊害についても議論を。そして、大阪の経済発展についても含めた観点を。

(山本委員)

インバウンドの影響については、全国統一のポスターや掲示は必要かと思う。一方で、大阪府が全国より厳しい独自規制を行うことについては、個人事業主等への配慮は必要だが、特に問題ないのでは。

(東山委員)

グローバルな視点から見ても、大阪府が独自で規制することについては、何も矛盾はなく、批判されることはないと思う。世界保健機関（WHO）でも、もっとも悪い有害物質はたばこになっている。世界的に見ても一歩進んだ禁煙対策を行うことは当然。

(白倉委員)

旅行者は、その土地のルールには自然と従うもの。また都市ごとではなく、入る店単位の問題なのでは。

③府独自規制に係る罰則の検討

資料1-3に従い説明。

(資料1-3 P11)

「府独自規制にかかる罰則の検討」について。改正健康増進法では義務に対し、20万円から50万円の幅で過料が設定されている。東京都では上乗せ規制となる部分に対し5万円の過料を設定。

(資料1-3 P12)

検討のポイントは、罰則を設けるかどうかという点。罰則を設ける場合のメリットとしては独自規制の実効性が上がるという点。デメリットとしては、規制を行う場合に必要となる指導・監視体制の体制整備が必要となることが挙げられる。以上について委員のみなさまのご意見をお願い。

【委員意見要旨】

(白倉委員)

刑罰を科すとなると、検察庁との協議・手続きが必要となるが。

(事務局)

現在は、罰則規定を設けるとした場合でも、検察庁との協議が不要である「過料」に留めるつもり。

(吉田委員)

他府県で罰則を適応した事例はあるか。

(事務局)

先行している神奈川県や兵庫県においては、過料設定しているが適応された事例はないと聞いている。

(吉田委員)

適応された事例がないということは、事業者がすべて順守しているということか。

(事務局)

監視監督体制として全て見ているわけではないと思うが、違反と認められた事例がない状況かと。神奈川県は平成 22 年、兵庫県は平成 25 年に策定され、いずれも過料適応の前に指導・勧告の手続きを踏む必要がある。事業者は指導後は順守している状況。

(磯座長)

過料が発生しなくても、ある程度の抑制力はあるのでは。神奈川県や兵庫県等の先行している都市で、指導を行った件数はわかるか。

(事務局)

神奈川県については、年間 100 件程度の通報があり違反に対する指導を行っていると言っている。併せて、組織的な見回りもあると言っている。

(磯座長)

実効性を議論するために、神奈川県や兵庫県等の先行している都市における年間の見回り件数や指導件数を参考にいただければ。

(事務局)

次回懇話会までに確認する。神奈川県については、保健所が年間約 7~8000 件の事業所を見回りしていると言っている。

(山本委員)

規制監督体制の議論は非常に重要。抑制するものという認識で過料を設定するのは仕方ないと思うが、もう少し事例を聞いてから意見を言いたい。

(白倉委員)

罰則を設定した場合は、ある程度通報に頼らざる得ない。例えばスピード違反も全案件の規制ができるものではない。過料を何のために設定するのかについては、実効性をあげるために、あった方がよいのか、なくてもよいのかを論点に議論をすればよいのでは。

(磯座長)

今すぐには結論はでない。他府県の現状やデータ収集をよろしく。

(事務局)

データをそろえ、議論できようように準備する。

(3) その他

①受動喫煙防止対策懇話会スケジュール

②これまでの懇話会での検討状況について

資料4に従い説明。

スケジュールについては資料4のとおり。これまでの懇話会の検討状況については、懇話会としての意見取りまとめ案を作成していく。その際、飲食施設実態調査の最終報告の取りまとめを行うとともに、現在照会している関係団体からの意見回答、保健所の聞き取り調査結果について、委員のみなさまへ電子メール等で示ししながら、報告書案として取りまとめ、次回の本懇話会での報告書案として示し、ご意見をいただきたい。次回は 12月11日（火）13時から15時までの予定。

（吉田委員）

大阪府の条例の議論については、改正健康増進法に対し面積要件及び従業員の有無のみがターゲットになっているが、消費者団体からも意見があったように子どもの受動喫煙防止等に注目するなど、違った方向性で大阪府の独自性を出すことも考えられるのでは。

（事務局）

次回懇話会では、これまでの府の取組等を議論いただけるよう準備して参る。