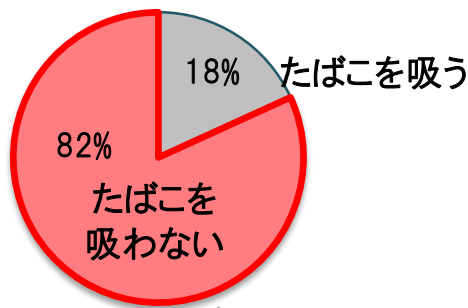


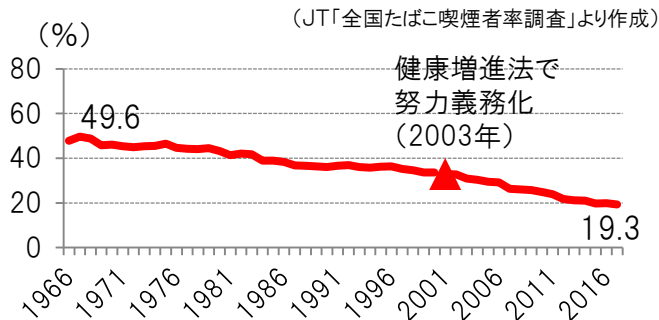
受動喫煙防止対策強化の必要性

○ 国民の **8割以上は非喫煙者**



(平成27年国民健康栄養調査)

○ 喫煙率は大幅に低下



○ **妊婦、子ども、がん患者**など全ての国民を**受動喫煙による健康被害から守る**

○ 受動喫煙を受けている者の **罹患リスクは高い**

(平成28年国立がん研究センター発表)

- ・肺がん 1.3倍
- ・虚血性心疾患 1.2倍
- ・脳卒中 1.3倍
- ・乳幼児突然死症候群 (SIDS) 4.7倍 など

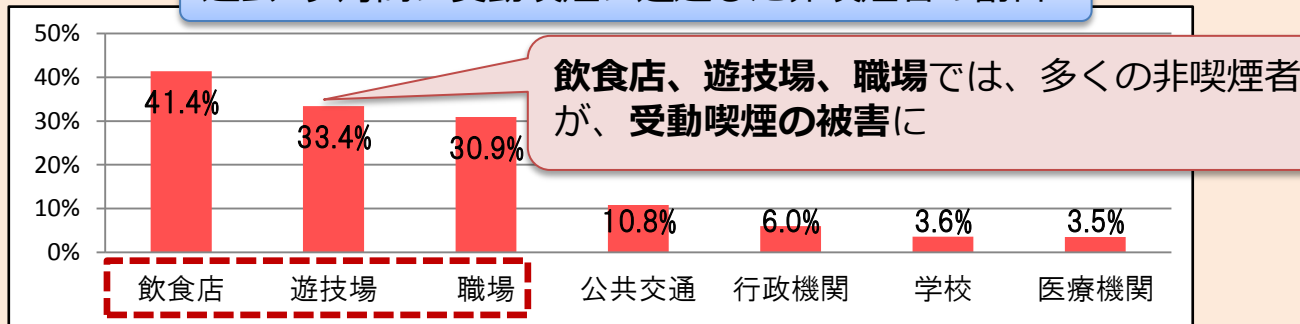
○ 少なくとも年間**1万5千人** (交通事故死亡者数の約4倍) が、受動喫煙を受けなければ、がん等*で死亡せずに済んだと推計

* 肺がん、虚血性心疾患、脳卒中、乳幼児突然死症候群 (SIDS)

健康増進法に努力義務を設け、自主的取組を推進

健康増進法第25条「…多数の者が利用する施設を管理する者は、…**受動喫煙を防止するために必要な措置を講ずるように努めなければならない。**」 (平成15年5月施行)

過去1ヶ月間に受動喫煙に遭遇した非喫煙者の割合



(平成27年国民健康栄養調査)

努力義務によるこれまでの対策では不十分

受動喫煙対策の強化が必要

◆ 安倍内閣総理大臣施政方針演説 (平成29年1月)

「三年後に迫ったオリンピック・パラリンピックを必ず成功させる。…**受動喫煙対策の徹底**…など、この機を活かし、誰もが共生できる街づくりを進めます。」

受動喫煙防止に関する国際的状況

◆「たばこの規制に関する世界保健機関枠組条約」(FCTC)

- 「たばこの規制に関する世界保健機関枠組条約」(FCTC)
 - ・締結国に、屋内の公共の場所等における**受動喫煙防止対策を実施することを要求**
- 「WHOたばこ規制枠組条約第8条の実施のためのガイドライン」
 - ・屋内の職場と屋内の公共の場所について**全面禁煙とすることを要求**
- ・平成17年2月発効(日本は当初より受諾)・世界180か国が締約(平成27年3月時点)

◆世界の規制状況(WHOの調査)

- 世界の188か国中、公共の場所すべて(8種類)に屋内全面禁煙義務の法律があるのは49か国
- 日本**は、屋内全面禁煙義務の法律がなく、**世界最低レベルの分類**

禁煙場所の数	国数	代表的な国
8種類すべて	49か国	英国、カナダ、ロシア、ブラジル等
6～7種類	22か国	ノルウェー、ハンガリー等
3～5種類	47か国	ポーランド、ポルトガル等
0～2種類	70か国	日本、マレーシア等

公共の場所とは、
①医療施設 ②大学以外の学校 ③大学 ④行政機関
⑤事業所 ⑥飲食店 ⑦バー ⑧公共交通機関

出典：“WHO report on the global tobacco epidemic. 2015”

◆WHOとIOC(国際オリンピック委員会)の合意(2010年7月21日)

- ・身体活動を含む健康的な生活習慣を選択すること、すべての人々のためのスポーツ、**たばこのないオリンピック**、子どもの肥満を予防することを共同で推進することについて合意。
- ・**合意後、日本を除く全てのオリンピック開催国・開催予定国※は、罰則を伴う法規制を実施。**(【 】はオリンピック開催年)

※韓国(2018年)、ブラジル(2016年)、ロシア(2014年)、英国(2012年)、(カナダ(バンクーバー)、中国(北京))(2010年)、【2008年】

飲食店は非喫煙者、妊婦、子供、がん患者等も 利用する「公共の場」

- 非喫煙者や、妊婦、子供、がんの患者やぜん息の患者、インバウンドの外国人など多くの方は、飲食店を利用。



妊婦



がん患者や
ぜん息患者



子供



受動喫煙禁止国
からの観光客

- しかし、現状、飲食店等での受動喫煙対策が不十分。

- 非喫煙者や、妊婦、子供、がん患者やぜん息の患者、インバウンドの外国人が飲食店を選ぶ際、その選択肢が狭められている。
- 「喫煙店」や「喫煙席」で働く従業員やアルバイトの高校生・大学生は、常に煙にさらされている。
- 喫煙者の上司から「喫煙店」や「喫煙席」に誘われたら、非喫煙者の部下は断りにくい（スモークハラメント）。



これからは、喫煙も「専用室」の時代



喫煙専用室



WC

「喫煙の権利」や「営業の自由」にも配慮

◆喫煙する権利への配慮

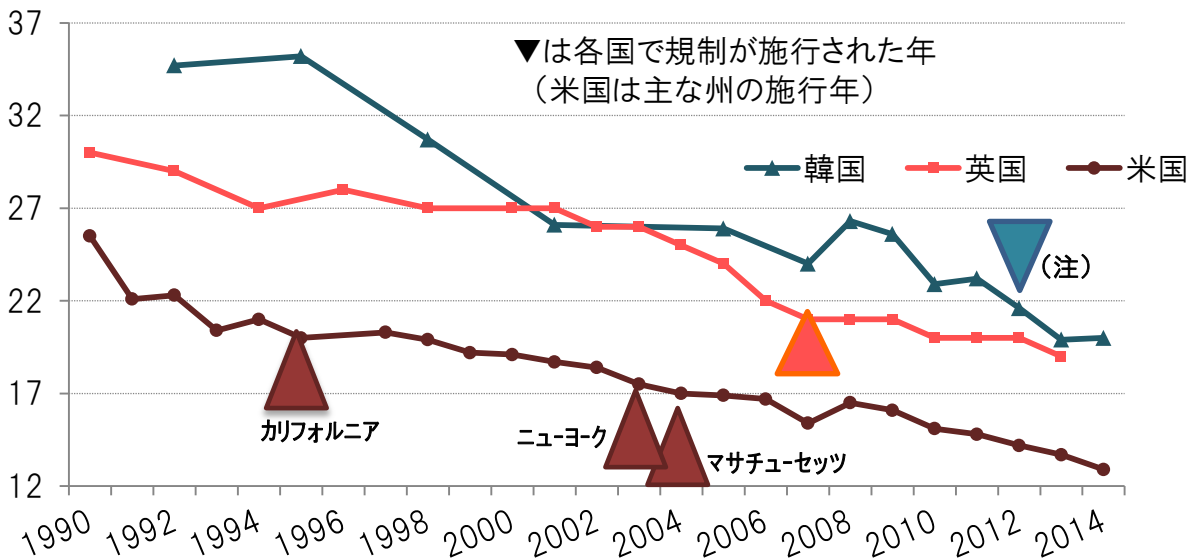
○喫煙は、公共の福祉に反しない限り、尊重されるべき権利。

- ・プライベート空間は今回の規制の対象外
- ・施設や場所の性質を十分に考慮した、限定した禁煙

「**日本型の分煙社会**」を目指す

○規制を導入した諸外国では、喫煙動向に大きな影響はない。

諸外国の規制導入前後の喫煙率の推移



備考: OECD Dataより作成

(注)韓国は飲食店(150㎡以上)の喫煙席を不可とした時点

◆飲食店の営業の自由への配慮

基本的な考え方の案では

- ・飲食店の選択により喫煙専用室の設置を認める
- ・シガーバー、小規模のバーやスナックは、喫煙専用室が無くても喫煙が可能。

飲食店への影響（その1）

◆規制を導入した諸外国の状況

【WHOの「国際がん研究機関」（IARC）】

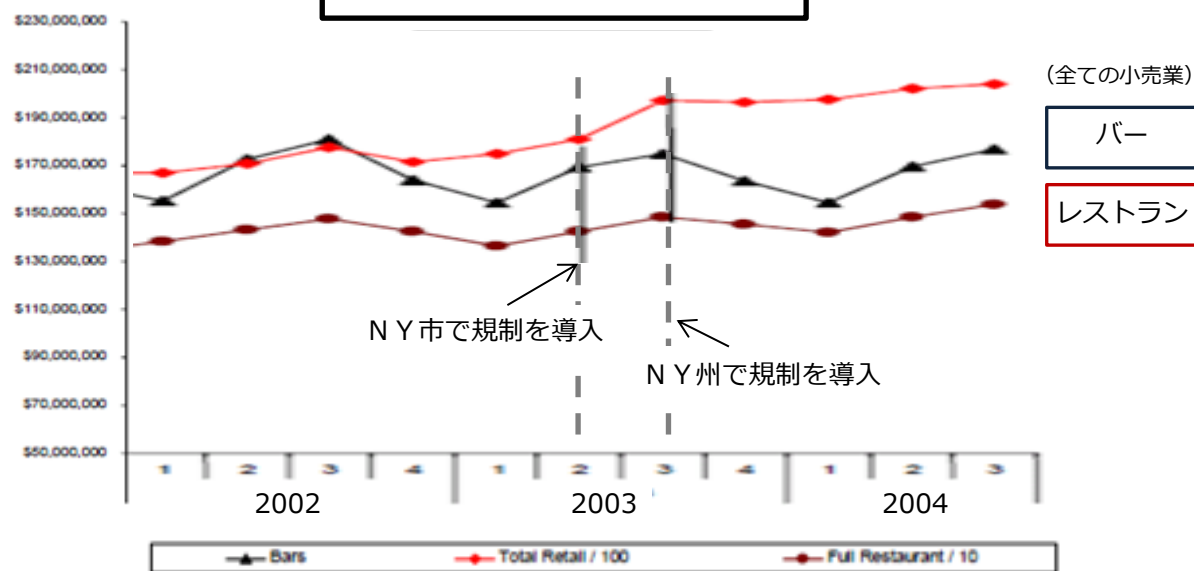
○ 「レストラン、バーを法律で全面禁煙にしても減収なし」

出典：IARC「がん予防ハンドブック」（2009年）

【米国（ニューヨーク州）】

○ 規制導入後、バーやレストランの売上に影響なし

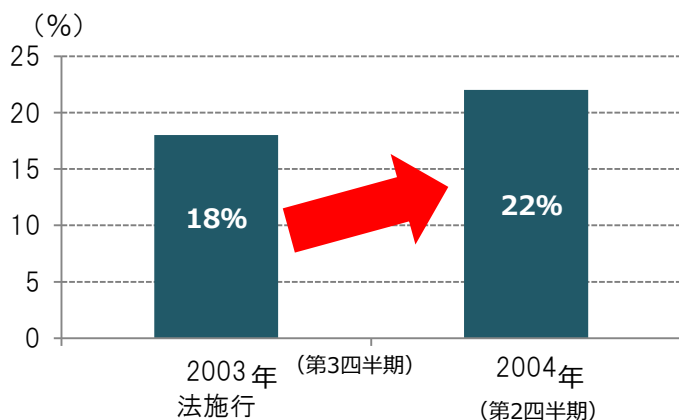
売上税収入の推移



備考：“The Health and Economic Impact of New York’s Clean Indoor Air Act (July 2006)”より作成

【米国（ニューヨーク州）】

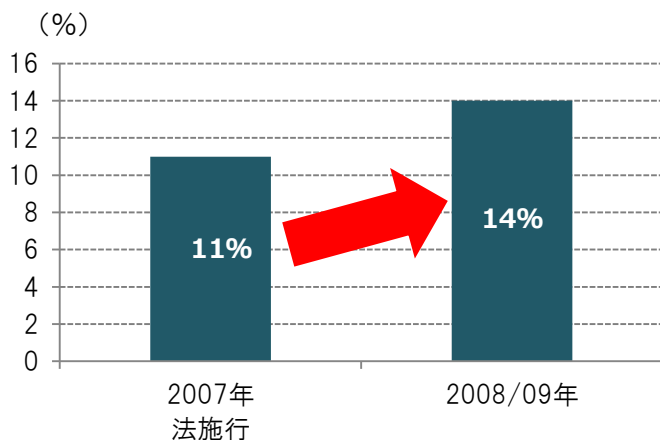
○ 規制導入後バーに行くようになった者の割合が増加



備考：“The Health and Economic Impact of New York’s Clean Indoor Air Act (July 2006)”より作成

【英国】

○ 規制導入後パブに行くようになった者の割合が増加



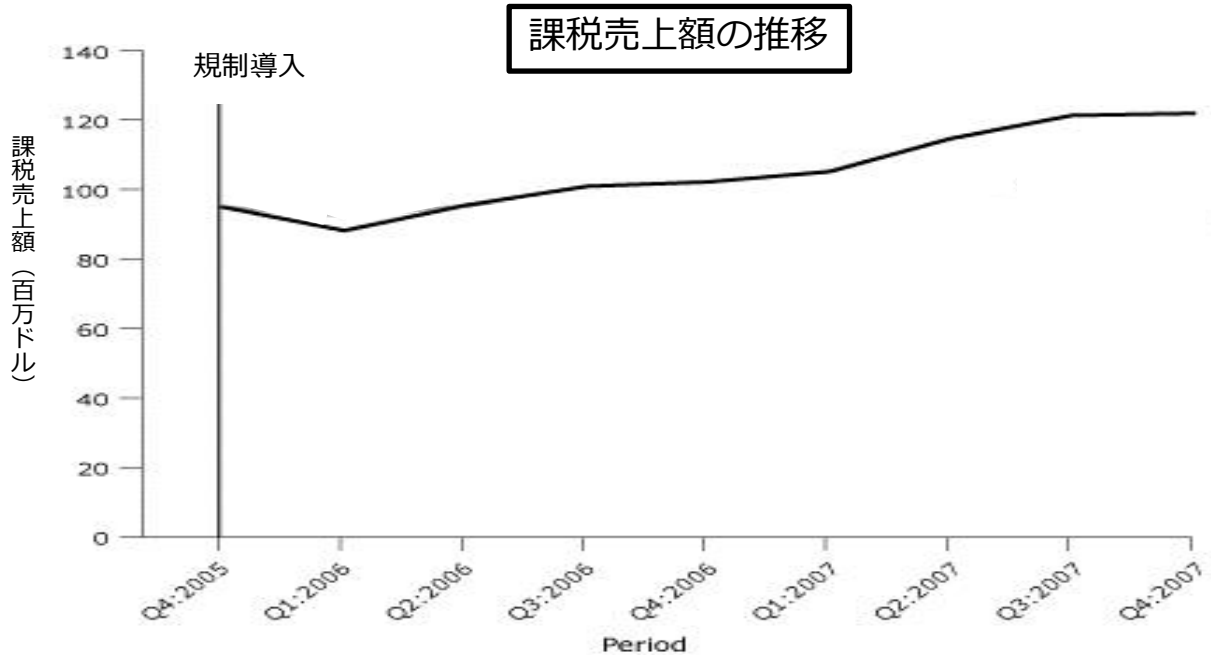
備考：“Smoking related behaviours and attitudes 2008/9, Department of Health”より作成

飲食店への影響（その2）

◆規制を導入した諸外国の状況

【米国（ワシントン州）】

○ 規制導入後、バー、居酒屋の売上が増加



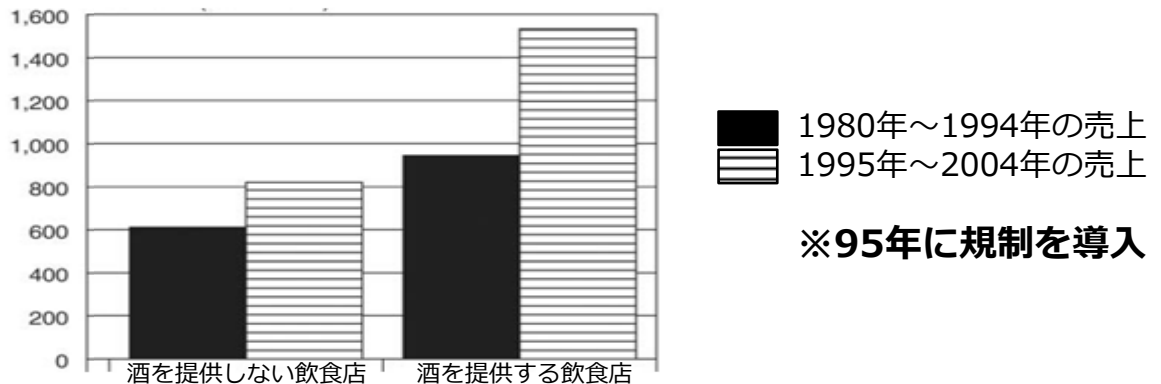
備考：“Smoke-free law associated with higher-than-expected taxable retail sales for bars and taverns in Washington State”より作成。

【米国（カリフォルニア州）】

○ 規制導入後、飲食店の売上が増加

規制導入前後の1万店舗あたりの売上の比較

(千ドル)



備考：“The Effect of California’s Indoor Smoking Ban on Restaurant Revenues 2007 Lisa Stolzenberg, Stewart J. D’Alessio”より作成

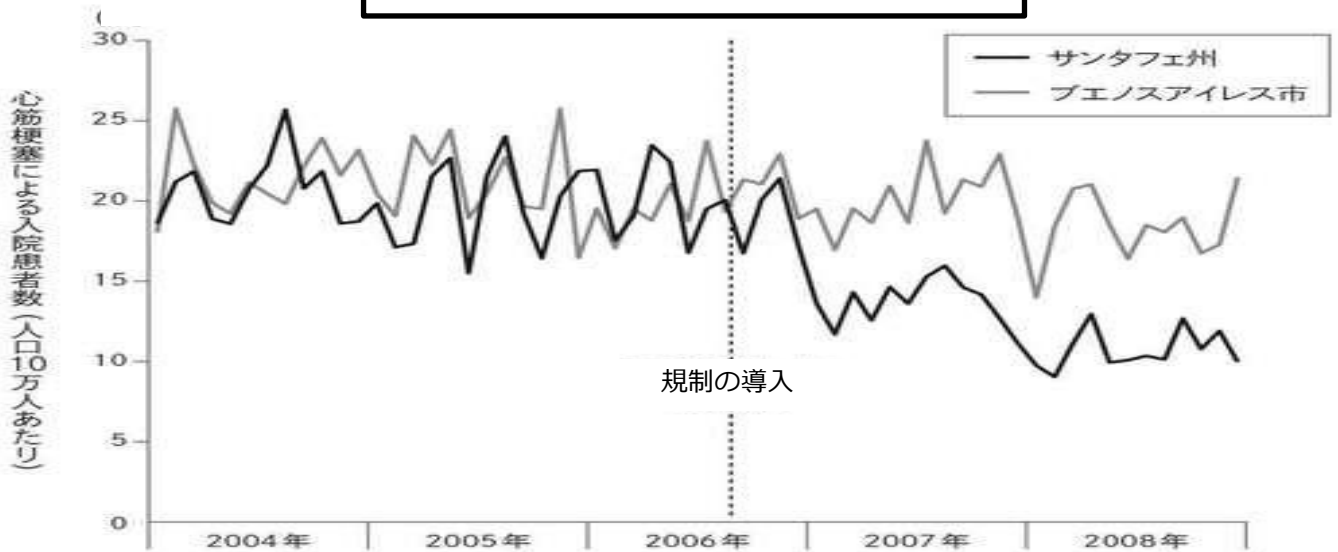
飲食店への影響（その3）

◆規制を導入した諸外国の状況

【アルゼンチン（サンタフェ州）】

- 規制を導入したサンタフェ州では、規制の緩いブエノスアイレス市と比べて、**心筋梗塞の患者が減少**

心筋梗塞による入院患者数の推移

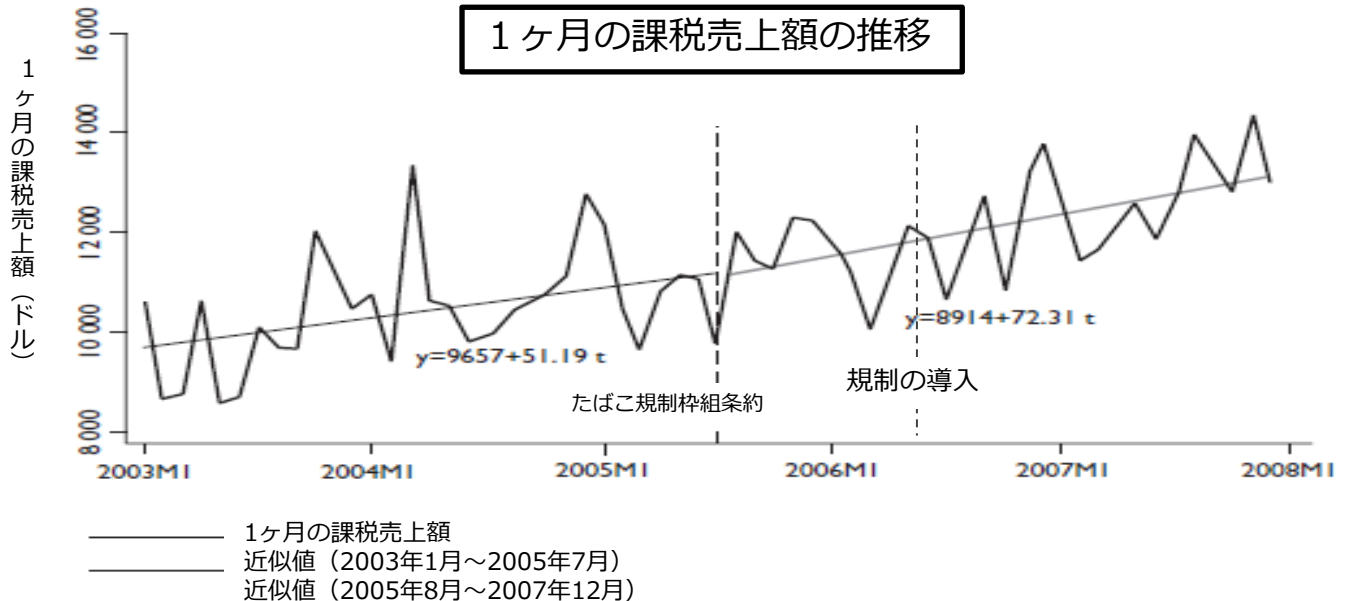


備考：“Reduction in Hospital Admissions for Acute Coronary Syndrome after the Successful Implementation of 100% Smoke-free Legislation in Argentina”より作成。

【アルゼンチン（サンタフェ州）】

- 規制導入後、**バー、レストランの売上の減少なし**

1ヶ月の課税売上額の推移

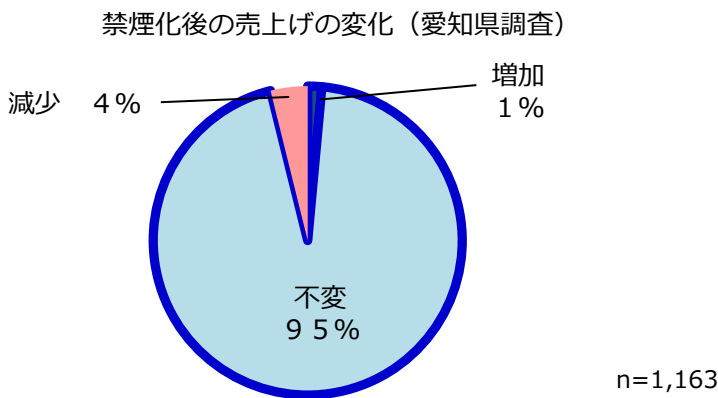


備考：“Economic evaluation of a 100% smoke-free law on the hospitality industry in an Argentinean province.”より作成

飲食店への影響（その4）

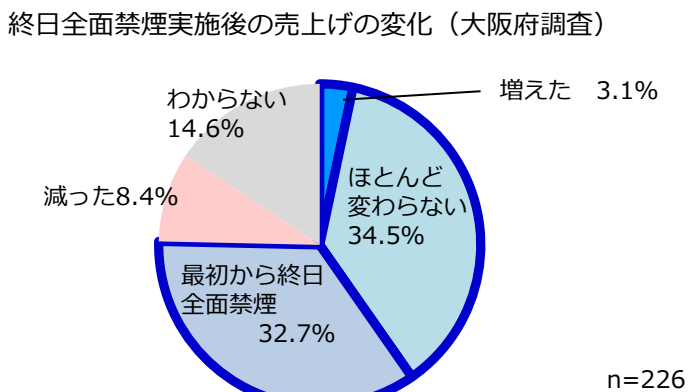
◆国内で自主的に取り組んだ飲食店の状況

- 愛知県の調査（平成22年）では、自主的に**全面禁煙にした店（1,163店）**の**96%**が、**売上げが増加又は不変**と回答。



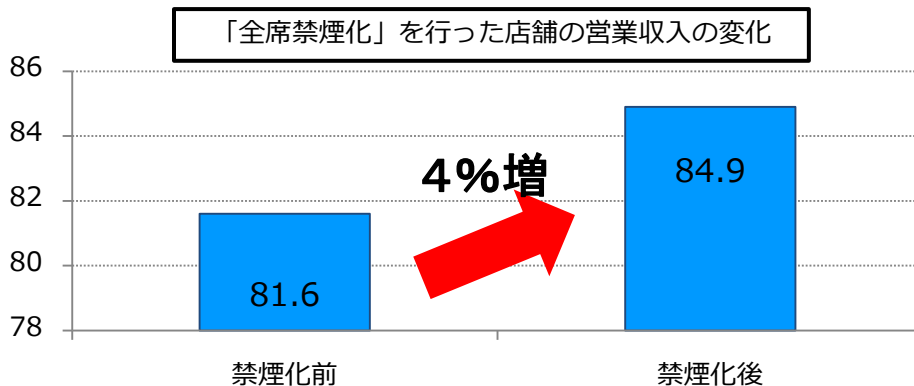
（愛知県「受動喫煙防止対策実施認定施設等状況確認調査」（平成22年2月））

- 大阪府の調査（平成22年）では、自主的に**終日全面禁煙にしている店（226店）**のうち、売上げが減ったと回答したのは**8%**。



（大阪府「飲食店における受動喫煙防止に関するアンケート」調査結果（平成22年11月））

- 産業医科大学の大和浩教授らによる某チェーンレストランを対象とした調査では、**「全席禁煙化」の店舗の営業収入は有意に増加**



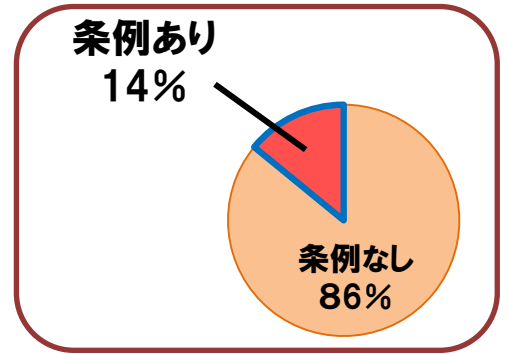
※グラフ中の数字は、各店舗の2007年1月の営業収入を100にした場合の割合


（大和浩ほか「某ファミリーレストラングループにおける客席禁煙化前後の営業収入の相対変化」（日本公衆衛生雑誌2014））

「路上喫煙」を規制する条例のある自治体への対応

◆条例による規制の状況

- 路上喫煙を何らかの形で規制する条例のある市町村は、1,741のうち243。(全体の1割強)。
- 条例の内容は、歩きたばこのみを禁止するもの、携帯灰皿での喫煙を認めるもの、灰皿や私有地での喫煙を認めているものなど、様々である。



条例の内容	条例のある市町村の数 (平成28年5月時点)
(1) 歩きたばこを禁止	128
(2) 携帯灰皿があれば喫煙可	96
(3) 灰皿がある場所又は私有地での喫煙可 ※行政が「喫煙場所」を指定する自治体を含む	166
(4) 行政が指定した「喫煙場所」のみで喫煙可 ※ 私有地のうち、公道に面した場所(下の写真のイメージ)でも喫煙不可。 	1

- ※ 複数区分で重複する条例があるため、合計は243とまらない。
- ※ 「罰則付き義務」「罰則なし義務」「努力義務」いずれも含む。

(厚生労働省健康局健康課調べ)



市町村に対し、今回の法案の趣旨・内容を丁寧に説明し、法案と調和のとれた対応の検討を依頼

(参考) 喫煙室の設置に関する現行の支援策

◆助成金

○喫煙室設置費用の一部助成

※財源は労働保険特別会計労災勘定

対象：中小企業事業主

目的：労働者の受動喫煙防止のため

助成率：2分の1（上限200万円）

◆融資制度

○日本政策金融公庫による融資

対象：生活衛生関係業者

融資利率：0.81～1.40%

（生活衛生同業組合の組合員でない場合1.71～2.30%）

◆たばこ会社による支援制度

JT

(例) 上野駅前（東京都台東区）

■協働喫煙場所の設置

全国の自治体等と協働で駅頭などで喫煙所を設置

■分煙コンサルティング

分煙コンサルタント（JT社員）が、飲食店やオフィス等での分煙スペースづくりを無償でサポート



フィリップモリスジャパン

(例) 大阪国際空港（伊丹）

■公共の場所における喫煙所の設置

全国の商業施設、オフィスビル、公共交通機関等において、喫煙所を提供



ブリティッシュ・アメリカン・タバコ・ジャパン

■一般たばこ販売店が店舗の改装により喫煙場所とする際の費用を負担

■商業施設、オフィスビル、高速道路のパーキング、野球場等の施設における喫煙場所の設置、維持経費を負担

(備考) 財政審たばこ事業等分科会（平成27年6月22日各社提出資料）、JTウェブサイトより作成