

## 滋賀県たばこ対策推進会議 会議概要

### 1 会議開催の趣旨

滋賀県では、健康しが推進プラン「健康いきいき21」に基づき、「健康しがたばこ対策指針」を策定し、「喫煙がおよぼす健康影響についての知識の普及」「未成年者の防煙対策」「受動喫煙防止対策」「禁煙支援」を柱に市町や職域の関係者との連携のもと、たばこ対策を推進しています。

そこで、各機関が連携して事業を推進するため、「滋賀県たばこ対策推進会議」を開催し、「健康しがたばこ対策指針」の改正版について検討しました。

### 2 開催日時

平成26年10月29日（水） 15時00分から17時00分

### 3 開催場所

滋賀県庁北新館 5C会議室

### 4 会議委員

出席者 三浦委員、大西委員、堀委員、小島委員、山田委員、深尾委員、  
小久保委員、崎野委員、小林委員、稲本委員、葛城委員、山本委員、  
前田委員、船見委員、水浦委員、井下委員、吉田委員、高田委員

欠席者 吉田委員

事務局 健康医療課 嶋村課長、中村主幹、高木

### 5 会議内容

(1) あいさつ

(2) 議題

- ① 「健康いきいき21—健康しが推進プラン—」改正版に基づく実績について
- ② 各機関・団体におけるたばこ対策の推進について
- ③ 「健康しが たばこ対策指針」の改正について

### 【お問い合わせ先】

〒520-8577 滋賀県大津市京町四丁目1番1号  
滋賀県健康医療福祉部健康医療課健康づくり担当  
TEL : 077-528-3615 / FAX : 077-528-4857  
E-mail : [ef00@pref.shiga.lg.jp](mailto:ef00@pref.shiga.lg.jp)

## 議事概要

○開会

○委員の紹介

○あいさつ（健康医療課長）

○議事

- (1)「健康いきいき21—健康しが推進プラン—」改訂版に基づく実績について  
資料1、資料2により事務局から説明しました。

委員)

資料1の3ページの目標値であるが、2007年の日本医学会誌には、妊娠中だけでなくパートナーにもやめてもらわないといけないと書いている。妊娠中は辞めていても、妊娠後うつ病みたいにタバコを吸ってしまう人も多い。子どもへの感染症が起りやすいので、妊娠中だけでなく、出産後もパートナーの禁煙も追加してほしい。

事務局)

今回は妊娠中の喫煙にしぼって目標値を決めているが、市町では母子手帳の配布時に状況把握しているところもある。

委員長)

パートナーの喫煙状況のデータがあればとっていただきたい。

委員長)

大学で新たに敷地内全面禁煙したところはどこか。

事務局)

滋賀文教短大と滋賀短大です。

委員)

成人の喫煙率の減少の目標値はどこからきているのか。禁煙を進めていこうとしているところと、たばこを売ろうとしているところと混じっており、違和感を感じたが、県としてどのように進めていこうとしているのか。

事務局)

マップ調査の現状値から辞めたいと思った人が辞めたとして、目標値を計算している。

委員)

たばこの販売店は、我々で取り組んでいるのは、灰皿の設置を徹底している。各市町、税金がかなり入っている。

(2) 各関係機関・団体におけるたばこ対策の推進について

資料3により各委員より、取り組み状況の報告してもらいました。

滋賀県医師会)

医師会では、県民向けの健康教育冊子の発行をしている。学校医活動では学校現場で生活指導を行っている。産業医活動をする中で休憩室の分煙を行っている。禁煙外来もしばりがあり、敷地内の禁煙が原則であるが敷地内でたばこの灰皿がおいているところもある。施設内では禁煙を敢行している。医師向けの学術講演会や、近江八幡市民病院でもシンポジウムをしている。

滋賀県歯科医師会)

歯科医師会では、世界禁煙デーの街頭啓発。学会、会議、セミナーなどで完全禁煙、各歯科医院では完全禁煙を実施している。FM滋賀においてリスナーからの質問に答えているがたばこのリスクファクターについて話をしている。WHOたばこ規制枠組み組みについて、日本歯科医師会はまだまだ認識が低いということで、2020年東京オリンピックに向けて引き続き歯科医師会口腔衛生学会を中心に啓発できるよう推進している。

滋賀県薬剤師会)

薬剤師会でも、世界禁煙デーで啓発。禁煙支援薬剤師がいるので出前講座をやっている。講師依頼があれば、出前講座に出ていく。学校薬剤師を通じて未成年の喫煙防止教育を実施している。親への教育もしていきたい。薬剤師会館の全面禁煙と薬局の全面禁煙の拡充を図るよう啓発している。毎年八幡医療センターで研修会を開催している。

滋賀県小学校長会)

小学校長会としての取り組みはないが、各学校が保健体育の授業で取り組んでいる。小学校では、保健体育の授業が限られているので、どちらかという、歯や目、睡眠の授業が多くなっている。10年前は滋賀医科大学の先生に来てもらい授業をしたが、この頃は、睡眠、薬物の教育に力が入っている。禁煙は保健体育の授業で若干触れるだけになっている。小学校の保護者は年齢が若いのもあり、3年前、本校の保護者の喫煙率を調べたら、10%以下であり、子どもたちの周りには喫煙の文化があまりない。校地内禁煙、学校行事、野外活動、運動会では禁煙。10年前だと運動会で灰皿を配っていたが、今、そのようなことをしている小学校はない。

滋賀県中学校長会)

中学校長会も小学校長会とほとんど同じ。学校開放で夜間体育館開放する時に全面禁煙としているが、徹底できないこともあり、中には使用を辞めていただくこともある。行事では、いろいろな所で吸われても困るので特設の喫煙所を設けている。

滋賀県高等学校長協会)

高等学校では、教科、学習の面から喫煙防止教育をやっている。また、保健指導、薬物乱用防止教室を年に1回開催し、喫煙、飲酒、薬物乱用防止として講演会等で啓発を行っている。喫煙については、高等学校では特別指導の対象になっているので、一旦わかれば吸っている生徒に積極的に指導している。小、中学校と違い学校開放は基本的にやっていない。ライフスキル教育として、自分からノーと言えるような子どもたちに力をつけるようにここ10年ほどはやっている。

滋賀県青少年県民会議)

ラインや薬物など青少年を取り巻く課題であらゆる機会をとらえて実施しており、喫煙防止対策の啓発は弱くなっている。巡回パトロールを実施しており、青少年の喫煙を発見することがある。そういう子ども達を見つけたらどこにつなげていったらいいのかをこの会から話をしている。滋賀県中学生広場が年1回、各市町で年1回、県は今年も800名以上の参加があった。ライン、薬物乱用についてはやってきたが、タバコのことは抜けていたと反省した。パネルシアターや啓発グッズを配布できるのならしていきたい。巡回パトロールの時には民生委員や主任児童委員、補導委員が参加し、一緒に回るが、民生委員もネットや薬物の研修は多いが、喫煙になると抜けている気がする。地域の事業にできる中学生は参加させようとがんばっているが、自治会などに参加された時に子ども達の周りの分煙対策や、アルコールも関わっていくが、まだまだ進んでいないのが現状であるが、こちらも考えていきたい。

滋賀県市長会)

市長会で取り組む事業はなく、個々の自治体で取り組んでいる。市民を対象にした健康教育の中でのたばこの啓発、母子手帳交付時や乳幼児健診時の啓発、ホームページ掲載など機会を捉えて啓発している。

希望のある学校には出向いて健康講座を実施している。実績は年1~2回。これからも要望があれば積極的に出向いてまいりたい。個別の健康教育を実施しているが、実績は少ない。保険適応が受けられるようになったので、今後は医療機関受診勧奨を行っていきたい。

滋賀県健康推進員団体連絡協議会)

一般住民を対象に健康づくりを進めており、健康づくりを考える時にたばこの害は切り離すことができないので、つねにたばこのことは取り入れている。お願いしたいのは、運動会や祭りなど外での行事がある時、人が出入する所に喫煙場所が置いてあるので、考えていただきたい。

学校等に出向いて、紙芝居や寸劇を通してたばこの害の恐ろしさを訴えている。たばこを吸わない家庭では子どもも吸わないことが多いので、大人への教育が子どもに大きく影響する。飲食店ではイエローカードを使用して啓発している。受動喫煙防止の徹底が遅れているように思う。大勢の中での喫煙者のマナーの徹底も考えていかないといけない問題。駅周辺のコンビニ前に喫煙場所が設置されていることが多く、お年寄りや学生がたくさんの人が通る中でたばこの煙をすうことになるので、なんとかならないかと思っている。

禁煙外来の案内や若い女性への禁煙支援も行っている。ヘルスサポーター事業参加者にたばこのアンケートをとった。以前に吸っていて今辞めた方は、痰が絡むのがなくなったとか、ご飯がおいしくなったとか、家族に喜ばれていると言う声が聞かれている。

最近中学3年生の保護者から相談があり、授業をさぼってコンビニでジュースとたばこを買ってきている。コンビニに聞いても子どもには売ってないと言うが、コンビニに買いに来た大人に買ってもらっていることがあった。

滋賀労働局)

働く人が働くことに伴って、ケガをしたり健康を害したりすることへの施策としてやっており、能動喫煙は基本的には範疇外で、特に受動喫煙防止対策に力を入れている。厚生労働省労働部局の計画でも受動喫煙防止対策を重点にしている。労働安全衛生法改正が行

われ、受動喫煙防止措置が努力義務となり、来年6月1日に施行される予定。受動喫煙防止対策助成金を出している。また、受動喫煙防止対策の技術的な相談や測定機器の無料貸し出しを行っている。

企業での受動喫煙防止対策の好事例があればご提供をお願いします。労働災害の防止で重点にしている業種の業者とは比較的接触する機会が多いので資料配付があれば承ることができる。

滋賀県たばこ商業協同組合連合会)

今年度、草津で未成年者の喫煙防止活動を実施した。滋賀県では6組合あり、役員で実施。7月には石山駅で実施。八幡駅では警察も出てきてもらい、学生にたばこは吸ってはいけないことを積極的に言っている。たばこは20歳からですよと言っている。

愛煙家には吸う場所もきちんと必要であろうと、国の方にも呼びかけをしている。国からの許可制度で違反も何もしていない。税金は市町、県にも下りている。違反もしていないのに、たばこは害と言われる。経営にもかかわってくる。もう少し前向きな話を考えてほしい。

滋賀県市町保健師協議会)

高島市の状況を報告。今年度初めて実施している肺がん検診と、特定健診の際に喫煙者に対して資料の配付をしている。内容は体に及ぼす影響についてと禁煙するための方法。

母子手帳発行時に喫煙妊婦や家族に喫煙者がいる場合、胎児の影響について個別に指導している。高島市でも妊娠中の喫煙について、本人、パートナー、同居家族の調査をしている。

肺がん検診は問診時に資料配付したが、十分な指導までいかず、次年度以降の保健指導については検討予定。母子手帳発行時の資料については今後考えていきたい。

禁煙の支援では、市内6箇所の禁煙外来のチラシを渡している。庁舎敷地内禁煙が進まない現状にある。

事務局より説明)

喫茶飲食業生活衛生同業組合では、ホームページや新聞等で飲酒運転と併せて受動喫煙防止の情報提供をされている。

各保健所でも啓発などを実施している。他機関へ協力依頼としては、スポーツ少年団や学習塾など子ども達が行く場所の受動喫煙防止対策、受動喫煙ゼロ店の登録を進めているが、飲食店や企業については、商工会、労働局サイドからも進めてほしい。特定保健指導での指導の徹底してもらうこと、また、受動喫煙ゼロ店の情報の活用が今後の課題。

保健所長会)

学校や企業から依頼があれば講師を行っている。労働局に聞きたいが、助成金の申請はどれくらいあるのか。

委員)

今年度7~8件。昨年は2件しかなかった。予算はもう少しある。商工会連合会で周知のお願いもしている。

企業でいい事例があれば、制度だけでなく事例まで紹介出来るのでお願いしたい。

委員)

今、チャンピックスなど禁煙支援薬が出ているが、未成年の時から習慣化すると辞めにくいので、若いなるべく早いうちに禁煙を取り組みができるといい。現在の診療報酬ではかなり年数が経ってからしかできないので、医師会や行政や他の団体と協力して未成年の支援ができないかと常々思っている。

受動喫煙ゼロの店を実施しているが、ロジャーの普及モデルがあり、人の16%が行動に移すと、みんながばたばたとその行動に従っていくという理屈がある。滋賀県5千件くらい飲食店があるとすると800件くらい受動喫煙ゼロの店になってもらえると、結構進むということを思いつつこの事業をやっている。

委員)

子どもがコンビニでたばこを買えた地域はどこか

委員)

東近江市のある中学校の近くのコンビニ。

委員)

あると思う。本人は買えないけれど、子ども同士のつながりや成人とつながっているケースもある。100校中学校があるが、子ども一人見た場合、いろいろな背景を抱えている子どもであって、喫煙するのは一部の現象であり、いろいろな指導はされていると思うので、保護者や関係機関と連携しながら取り組みを進めていくことが通常。

委員長)

学校は薬物に焦点がシフトしていて、たばこは焦点が軽くなっているのではないかと言う話が出ていたが、危険ドラッグの問題もあり、社会がそちらに目が向いているが、そういうものに入る手前に必ずたばこがあるので、小学校、中学校からが重要だが、県内で学校が情報をとりあってやる動きがあるのでしょうか。

委員)

小学校は各学校の実情に任されている。例えば高島市では、むし歯の率が高く教育委員会では喫緊の課題として進めている。

委員長)

たばこは表に出てくるが、中学、高校くらいからだ、中学校くらいからきちんと知識を教育することが重要。

委員)

栗東市のすべての小学校5年に授業を行っている。たばこがだめということではなくて、タバコはどういうものか、吸えばどういう病気が起きてしまうかという事実を伝えている。子どもはたばこに対して興味があっても、実は中身はわかってない。

たばこはゲートウェイドラッグであることは、世界的な当たり前の話。たばこにニコチンが含まれているので、薬物依存症をおこしてしまう。危険ドラッグを購入すると、昔は火を付けてお香のように焚いていたが、今のやり方は、危険ドラッグのハーブを買い、持っているたばこの葉の中に入れて火をつけてたばこと一緒に吸い込む。車の中で吸い込んで運転してぶつかる事例が多発している。子どもには、たばこの話もするが、覚せい剤の

話もし、そういうことが起きてしまうかもしれないと話す。たばこ商業協同組合長もこられており、決してたばこの販売を辞めよとか、大人の喫煙をやめよとか言ってなくて、未成年者の喫煙をどうするかと大きな問題が受動喫煙の防止。たばこを吸っている人に対して辞めよと強制はかけないが、吸いたくない人、煙を浴びたくない人がいる。浴びることによって、心筋梗塞起きてしまう人がいるので、そのコントロールをしてほしい。子どもに聞くとコンビニで買えると言う。ボタン押したら終わりでしょという。未成年者が確認するが、ボタン押したら終わり。相手が明らかに中学生に見えても店員はけんかになるから何も言わずに売る。本当の適はコンビニなのではないかと思う。未成年者の喫煙はダメと活動していても、その横のコンビニでボタン押して買える現実があることを考えて、そちらに売るなどと言う話をした方がいいのではないかと思った。

委員長)

コンビニ販売も何らかの対策が必要なのではないか。

委員)

子どもには、小さい頃からの家庭での教育が必要。親が吸っているのを見ると興味も示し、大人になってくると格好いいとなってくるので、家の中での教育が重要。小さな時から模範となるのが、親御さんそして社会人なのではないか。

委員)

JRはたばこは吸えず、灰皿も置いてもらえない。JRのセブイレでたばこを売っていて矛盾している。

委員)

駅構内はたばこは禁止しており、外では吸えるようになっているので、販売とは切り離している。

飲食店の受動喫煙防止はこれから進めないで遅れているように思う。受動喫煙ゼロの店280件だが、ぜひ実態が知りたい。全部調べると大変かもしれないが、サンプリングでもいいので、何%分煙を行っているのか、市町になるのか、飲食店の届け出があるので調査する、喫茶飲食業の方にも協力願うなりご検討いただきたい。目標がないと、何件あるだけでは全体の中でどれくらいなのかわからない。

委員)

昨年なたばこ研修会で多治見市が講演され、飲食店の禁煙マップを作っていて印象に残っており、県でも取り組んでもらえたらと思う。

委員)

医療機関の受動喫煙対策を実施している医療機関が86.8%であり、医師会としては恥ずかしいことである。

事務局)

飲食店の調査については、保健所で飲食店の新規登録があったうちのどれくらいがこの受動喫煙ゼロ店の登録が得られているのか実態がわからないので、保健所の協力が得られるのか、また、喫茶飲食業組合の組合員に調査の協力が得られるか相談していきたい。

委員)

労働局に是非お聞きしたかったが、アンモニアはたばこに含まれている。喫煙室設置すると、アンモニアやホルムアルデヒドの濃度が上がる。PM2.5測れる機会があり、喫煙室でも測れる。分煙はWHOやFCITでは認めてなくて、厚労省も理解されていると思うが、喫煙室を作るのではなく、屋外に置けばいいだけの話ではないかと思う。屋内につくると、新たに安全衛生にひっかかるのではないか。やっている施策が2重になっている。企業から相談があるが、吸っている人もいて、病院のように敷地内禁煙ができないのはわかるので、喫煙室を屋内に作るにはお金もかかるし、漏れることもあるので、屋外においたらどうですかという話をする。そういうことを労働局の方から企業向けにアドバイスはされないのでしょうか。

委員)

たばこの煙に暴露が少ないのがいいので、全面禁煙が一番いいが、国会でも議論され努力義務になっているし、それをベースに実情に応じて措置をしてもらおう。罰則が付いている訳ではないので、強制はできないが、なるべく啓発はしていきたい。

委員)

強制はできないが、相談に来られた方がお金がかかって困るとなったら、屋外に置かれたらどうですかとアドバイスはできる。

委員長)

アドバイスはできると思う。国の方も一步一步進んでここまで来た。

路上喫煙の防止では駅前のコンビニの辺りで煙が俵っているので、市町の路上喫煙防止対策を進めていただきたい。

委員)

大津市の管轄だと思うが、大津駅前の灰皿があり、あそこは朝、学生さんがすごく通り、ロータリーの真ん中に喫煙場所があるのは問題。受動喫煙防止にならない。草津市は人里離れた少し奥まったところに作っている。

委員)

基本的に駅前は路上喫煙防止区域なので灰皿の位置を確認したい。

委員)

ちゃんと指導する。

(3) 「健康しが たばこ対策指針」の改正について

「健康しが たばこ対策指針」改正計画の説明。

資料4 新旧対照表説明。

今回、最新のデータに更新、健康いきいき21のプランに基づく目標合わせ、各関係者の取り組み内容を現状に合わせて変えていく微調整をしていきたい。

委員)

6ページの「妊娠中の喫煙を無くす」は、表現を変えた方がいい。妊娠がわかった時で先天異常奇形のリスクが高まるのは常識。妊娠の可能性のある夫婦もしくはペア、カッ



プルは男性パートナーも含めておかないと、わかった時点では先天異常は回避できない。妊娠中に赤ちゃんが亡くなったり、生まれた後も乳幼児突然症候群で命にかかわる問題で取り返しがつかない。妊娠中だけでいいのかというとらえ方をされるかもしれないので、前後というか、表現を考えていただきたい。

委員長)

健康いきいき 21 の目標値。一昨年度策定なので文言は変えられないのですね。

事務局)

説明文の中には入れていける。

委員)

15 ページの受動喫煙防止対策の県および市町の役割で、保健所、市町保健センター等は建物内は全面禁煙にするとか敷地内全面禁煙にするとか、踏み込めなかったが、今回は建物内ではなく敷地内禁煙に踏み込めるのではないか。

事務局)

いきいき 21 の計画の時に、建物内か敷地内かという質問を受けていた。その時点では当面は建物内、最終的には敷地内禁煙を目指していくとお答えした。もう一度見直していきたい。

委員長)

保健所、市町保健センターなので、健康を守る第一線のところであり、敷地内の禁煙を目指してほしい。

事務局)

資料 2 の 3 ページに保健センターの結果がのっている。1 箇所まだ建物内に喫煙所がある。敷地内禁煙が増えているが施設内禁煙にとどまっている方が多いのが現状。敷地内禁煙を目指していくことは必要であるかもしれない。保健所は、県の総務事務・厚生課が調査をしているが、建物内の禁煙にとどまっているのが現状。

委員)

次の目標としてこのままなら変わらないので、罰則規定があるわけでもないし、敷地内禁煙を目指すのでいいのではないか。

委員長)

医療機関も建物内は全面禁煙となっている。

委員)

これも、敷地内全面禁煙を目指すと書いていいのではないか。

委員長)

滋賀医大も敷地内全面禁煙にしているが、敷地内に喫煙場所を作っているところもまだ結構ある。

委員)

敷地内も全面禁煙にすると、たばこの問題も出てくる。

委員長)

医療機関と保健センターなので、理想は高く。医療従事者も喫煙しないのが原則なので、家では吸う人がるかもしれないが、少なくとも勤務中は吸わないようにしていくことが必要。

委員)

敷地内禁煙は教職員が守っているが、学校を一步出た道路周辺で吸う。教育機関で敷地内禁煙は子どもが見えないという理解をしていかなければいけないが、学校周辺の保護者から事への苦情を学校に言ってくる。ルールとしては守っているが、本来の目的は子ども達が見えないようにという、教育機関が範囲が狭く仕切られている。一つ一つの規則を文書に表した時の趣旨をどう伝えていくかが大事。

委員)

全てを敷地内全面禁煙にするとか絶滅するのではなく、病院はたばこが原因で病気になってくる人がたくさんいる。そういうところで許可をしていいのかという問題がある。また、火気を考えると火事の危険性がゼロにできないので敷地内禁煙は必要。JTが医療機関にも喫煙所をつくれればいいと働きかけているが、敷地内はその施設管理者が決めることなので、保健機関と医療機関は敷地内全面、リスクを回避できないということでご理解いただきたい。

委員)

ある病院にたばこの吸い殻拾いに歩いている。敷地から一步出てそこでたばこを吸っている。できれば敷地内で吸われるよう、いやな方にはご迷惑をかけないようにやんわりとしていただく方がいいのではないかな。

委員)

喫煙直後に病棟に戻っていると患者さんによってはその直後に発作をおこし命に関わる。飲食店や旅館では法律が施行されてないので強くは言うつもりはないが、医療機関もしくは日本以外、欧米でその理論が通用するか。向こうはたばこ産業もつぶれずに経営も順調だが、医療機関や学校では完全禁煙を施行しているが、たばこ産業が困っているわけではない。お互いに、不可侵条約ではないが、病気の発作を考えれば責任問題が発生するので、科学的には通用せず、受け入れられないこと。

委員)

助成金は、飲食店の受動喫煙防止対策にも使え、お客さんのいるスペースも、食事を従業員が運ぶのでそこも助成金の対象。従業員が休憩室で吸い、他の従業員が煙をすってしまうのは支給の対象ではないが、顧客のスペースを含めて助成金の対象。

## ○閉会

今回いただいた、意見をもとに指針の改正(案)を訂正し、委員に意見照会させていただきたいと思っております。これをもちまして閉会いたします。ありがとうございました。