

第6回やまがた受動喫煙防止宣言実行委員会議事録（要旨）

日時：平成29年12月21日（木）

14：30～16：00

場所：山形県庁1001会議室

1 開会

2 健康福祉部医療統括監あいさつ

3 委員紹介

事務局（進行：音山室長補佐）

今回から新しく委員になられた方を紹介する。

山形県町村会の高橋重美様。本日は、代理で事務局長の仁科様の出席。

引き続き、高橋委員長議事の進行をお願いする。

3 協議

委員長あいさつ

○高橋委員長

平成27年の初めからこの席に座らせていただいております、皆様からの御協力のもと進めてきた。受動喫煙防止宣言の趣旨にある「きれいな空気で健康長寿日本一」に向けて、本日も皆様方から意見、現状報告、問題点など活発な議論をお願いしたい。

○高橋委員長

（1）受動喫煙防止対策の実施状況について

事務局から説明をお願いしたい。

◆事務局（貝沼健康づくりプロジェクト推進室長）

【資料1-1】に基づき受動喫煙防止対策の実施状況について説明。

【資料1-2】に基づき施設種類別の対策状況について報告。

【資料1-3】に基づき受動喫煙防止対策実態調査（アンケート調査）の実施状況について説明。

○高橋委員長

事務局から受動喫煙防止対策の実施状況、また、中期目標年度の評価に当たっての実態調査の実施状況の報告があった。質問事項があれば挙手をお願いしたい。いかがか。

○金内氏（山形県市長会）

アンケート調査に関して、前回の委員会でも、国において健康増進法の改正案がもう少しでまとめるかというところなので、それが終わってからでよろしいのではと申し上げた。今般、御承知のとおり健康増進法の改正の方向がある程度明確になってきており、このアンケートに関して、ある程度、その中身に合うような形で公表されたらよろしいのではないかと。具体的には、店舗面積について、健康増進法の改正案を踏まえるとこんなに細切れにする必要はない。ある程度、合わせた形で取りまとめることとしていかがか。

2点目として、いわゆる官公庁施設等については、何回も会議で皆様方からご指導をいただき、とにかく100%の目標に向けて取り組むということで進めてきた。これは物理的に実施できるし、現に達成できたところであるが、病院と社会福祉施設については、施設の中身によって、無理なものは無理なんだろうと考える。具体的に申し上げますと、精神科は無理なのではないか。社会福祉施設についても、そのような方々が入所する養護系の施設については無理なのではないか。これらの施設については、母数の中から内数とした形で分けて考えられた方がよろしいのではないかと。先ほど、室長から残念ながら100%になっていないという説明であったが、意気込みとしては大変結構なことでは

あるが、その病院のドクターやその病院が診療上やむを得ないと判断した場合は、受動喫煙防止に至らないことに合理的な理由があると解釈されて対応されるのがよろしいではないか。

○高橋委員長

事務局いかがか。

◆事務局（阿彦統括監）

1点目について、集計について考慮したい。

2点目について、病院における敷地内禁煙の実施率について、4月時点で85.3%であり、未実施の大部分が精神科病院となるが、精神科の病院でも、敷地内禁煙を実施している病院が増えてきている。各保健所では、医療法第25条第1項に基づき、年1回の病院の定例の立入検査を行っているが、今年度は、その際に現場も確認して、他の精神科病院の敷地内禁煙の取り組みを紹介しながら、この受動喫煙防止宣言に基づいて、取り組んでいただきたいとの要請を直接行っている。その結果、村山地域でも3つの病院は新たに敷地内禁煙に取り組むということで、院内に検討組織を作り、年度内に実施することで進めている。

その他、既に建物内禁煙を実施しており、敷地内禁煙はこのような問題があっても全部を禁煙にすることはできないとする病院は一部残っているが、徐々に取り組まれており、健康増進法改正案の中でも飲食店とは異なり見直しの方向がでていないところであり、病院については、敷地内禁煙の方向であるということをお伝えしながら取り組みをお願いしている。

○高橋委員長

健康増進法の改正案について、もめてもめてというのが現状であり、飲食店について、禁煙にする対象も最初は30㎡が150㎡という話もあり、その広さの問題がどこに落ち着くのか現状分からない。来年の夏あたりに目途が立つのか、法案が通るのか通らないのか、願わくは厳しい方向で進めていただきたいと思っている。

その他、いかがか。

○高橋委員長

続いて、(2)の受動喫煙防止対策の今後の取り組みについて、事務局から説明をお願いしたい。

◆事務局（貝沼健康づくりプロジェクト推進室長）

【資料2】に基づき受動喫煙防止対策の今後の取り組みについて説明。

【資料3】に基づき中期目標に向けた緊急対策について説明。

○高橋委員長

ただ今、具体的な取り組みについて説明いただいた。それでは、質問事項があれば挙手をお願いしたい。いかがか。

○山川委員（山形県麺類飲食生活衛生同業組合）

本日、追加ということで資料を配布させていただいた。受動喫煙防止対策事業者連絡協議会という私どもの組合を含め12の組合で組織する協議会があり、この協議会で店頭に店頭表示ステッカーを張ってもらうという運動、事業を行っている。現状なかなか進まないということもあり、今回、米沢と南陽の2か所を重点、強化エリアということで運動を進めた。

この資料は、その結果をまとめたものであり、資料では組合、施設ごとに表にしており、去年の4月に14%の貼付率であったものが、87.4%まで上がっている。これは結構高い数字であると思っており、このような運動を進めることにより、貼っていただける施設が増えていくものと考えている。この店頭表示ステッカーについては、有効な受動喫煙防止対策だと考えているので、県としてもこれを進めていただきたい。

もう1点、以前より申し上げているが、私ども生活衛生関係の組合で、特にたばこに縁の深いバー、スナック関係の社交組合と、喫茶組合の2組合を、この会議に入れていただきたい。

○高橋委員長

事務局いかがか。

◆事務局（貝沼健康づくりプロジェクト推進室長）

1点目のステッカーでの対策について、県としては、やまがた受動喫煙防止宣言に基づいて、対策を進めていくことが、あくまでも基本となる。御意見等従前から頂戴しているが、宣言に基づき、進めていくというスタンスにかわりはない。

2つ目のメンバーについても、従前からお話をお聞きしており、本日は、意見を承らせていただくと留めさせていただきたい。

○高橋委員長

他に、いかがか。

○金内氏（山形県市長会）

市町村管理施設の公表に関しては、昨年度から申し上げていることであり、これでやむを得ないと考えるが、資料3の公共性の高い施設の市町村管理施設について、今年3月の段階で残り3施設となり、今年6月ないし7月の時点で、市に関しては、100%を達成したものと理解している。市長会としては、2の(1)市町村管理施設でこの数字ということであれば異存ないが、これに社会福祉施設が含まれているのか、社会福祉施設については、それぞれの所管の考え方がある。具体的な施設数について、社会福祉施設も含めて、把握している数は幾らか。2の(1)はすでに0になっていて理解しているが、その認識についてどうか。

その他、医療機関について、先ほど申し上げたことと同様となるが、精神科と精神科を含む総合病院については、内数とし、それ以外のところについては、完全に100%を目指す、それから精神科と精神科を含む総合病院については、それなりの理由がある場合は、実施に至らないことに合理的な理由があると解釈することによろしいのではないかと、達成できないだろうと思ひ、申し上げている。根拠となる条例や健康増進法に明確に規定があれば相当強く推し進めることができるかと思うが、あくまでも行政指導であり、これらを踏まえ対応されたらよろしいのではないかと。

○高橋委員長

事務局いかがか。

◆事務局（貝沼健康づくりプロジェクト推進室長）

資料3について、例えば病院とか市町村管理施設とか具体の施設名については、お出しできないものとなる。具体の施設の数や、施設名は把握しているので、会議の資料とは別に対策を主体的に講じていただく関係団体と情報の共有を図りながら進めさせていただきたい。この場合は、このような回答に留めさせていただきたい。

○高橋委員長

事務局から説明があったが、金内氏いかがか。

○金内氏（山形県市長会）

数字については、いかがか。

◆事務局（貝沼健康づくりプロジェクト推進室長）

市町村管理施設については、16施設である。件数について齟齬があるため、すり合わせの上で進めさせていただきたい。病院については、9か所である。

病院に関する目標について、我々も受動喫煙防止宣言では、あくまでも主体的な取り組みとであることを理解している。宣言の中にも特段の事情がある限りは、別という文言もあるが、一方で対策を講じている精神科の病院も増えてきている状況もあることから、我々としては、受動喫煙防止の観点から、目標に向かって頑張っていくという姿勢に変わりはない。

○高橋委員長

難しい問題ではあるが、精神科は特別扱いということについては、私個人としては賛成できない。精神科の患者さんがたばこ吸うのでしょがないと言ったら目標は達成できるはずがない。がん死という問題について、最近新聞に出ていたが、やはり国民一人ひとり、個人の生きる権利は同じである。精神科の病院で考え方をしっかりしなければならぬと考えている。

○高橋委員長

他に、いかがか。

○金内氏（山形県市長会）

資料3の公共性の高い施設の「市町村管理施設」の緊急対策の記載内容について、言葉の問題となるが、町村会も同様であると思うが、市長会、町村会については、上意下達機関ではない。これまでも個別に副市長や担当課長とお話しする際に、こういうところがありますなど情報提供的な話をきており、公文的なもので要請するといった機関ではない。言葉として強いので、このようなことを情報共有化して、色々していくという解釈での対応を行うということで理解いただきたい。

○高橋委員長

他に、いかがか。

○山川委員（山形県看護協会）

医療機関の敷地内禁煙の緊急対策の②について、5つの団体が病院管理者に対して、早急な対策実施を求める要請を行うとあるが、具体的にどのようなイメージとなるのか。

◆事務局（貝沼健康づくりプロジェクト推進室長）

全体的に要請という言葉が強く感じられているものと思うが、先ほど、金内氏からの意見のとおり、それぞれの団体の立ち位置、ポジションもあるかと思うので、要請については、文書のお願いとというのは難しいと思われるので、口頭のお願いやなど県で依頼の仕方とかひな形とか、この方向でということをお了解いただいたうえで、御依頼したいと考えている。

○高橋委員長

他に、いかがか。

○金内氏（山形県市長会）

資料2の確認であるが、今後の対応について、1の(2)の今年度末時点の未達成の市町村管理施設の公表方針について、これについては、前からのお約束であり、やむを得ないと考えるが、その内容を市町村に通知するのは、具体的にいつ頃となるのか。

◆事務局（貝沼健康づくりプロジェクト推進室長）

1月を予定している。

○高橋委員長

他に、いかがか。

○仁科氏（山形県町村会）

市町村管理施設の関係で、資料1の5ページの(4)の対策を講じた市町村名の公表について、対象35市町村の内、28市町村で100%、残り少なくなったということである。町村で言えば22のうち未達成は3町村なので、その町村に頑張っていくというのはわかる。もう一つ議論になっている今後の対策において、市町村の管理施設と言いつつ大きいところでは百何十施設、町村でも二十、三十、四十施設持っている。そのすべてを達成して100%にしようというのが、資料2の達成しないところの公表という考え方の基になっていると思うが、ある資料では、28市町村も達成していないように見える資料も公表されている。今後、整合性のとれた資料作成をお願いしたい。

○高橋委員長

事務局いかがか。

◆事務局（貝沼健康づくりプロジェクト推進室長）

すり合わせをしながら対応させていただきたい。

○高橋委員長

時間も限られているので、ここからは、各委員の皆さまから、質問があれば質問、それから自分の立場でどのような活動を行っているか、今の点に関しての意見を含めてでも結構であるので、お願いしたい。

県薬剤師会の相原委員からお願いしたい。

○相原委員（山形県薬剤師会）

今までどおり4師会の活動と各イベントでの肺年齢測定器を用いての検査や各地区あるいは学校等での講話が主体となっている。

来年度に向けては、イベント等での肺年齢測定器を用いての活動について、ブースに立ち寄っていただき、参加された方からは去年よりは良いとか悪いとか感想をお寄せいただいているが、それでどう変わったのかの情報がとれていない。イベントだけではなく、もっと各薬局個々で出来る活動はないものかを考えている所である。今、各薬局がかかりつけ薬局、あるいは健康サポート薬局になるべく目標にして頑張っている。その中に地域住民の健康増進あるいは維持ということも掲げているので、その活動の一環として、各薬局で行えるような受動喫煙防止ひいては禁煙ということにつながれるような活動を何かしていかなければいけないと考え、委員会の中で話し合っているところである。

○高橋委員長

私も4師会の一員として一緒に考えている。続いて、県遊技業協同組合さんをお願いしたい。

○渡辺氏（山形県遊技業協同組合）

山形県遊技業協同組合は、パチンコ、パチスロの組合である。

この業界の利用者の約半数ほど喫煙者という状況となっている。そのような環境の中で、私どもの組合では、従来からお話ししているとおり大型空気清浄機の設置や新たに風営法の縛りがあるなかでも喫煙室を設置するなど様々なハード面の対策に力を入れて、受動喫煙対策に取り組んでいる。これらの対策については、変わりなく進めていきたいと考えている。

9月の定例会で吉村知事が、条例の前に健康増進法の改正に注目している旨の答弁があったが、そのことを踏まえて、受動喫煙という議題に取り組んでいくべきではないのか。今、政府が法整備を検討しているので、当然、フライングすることなく、それらの動向をしっかりと見極めたうえで対応すべきであると思っている。

○高橋委員長

続いて、岡崎委員をお願いしたい。

○岡崎委員（山形県保育協議会）

就学前の子供たちが利用する施設として、敷地内禁煙100%の目標は達成されてはいるが、保護者の喫煙率は、以前として高いと感じている。これからは、子供たちの前だけでなく、たばこをやめてほしいと思うところである。庄内保健所で健診時に色んな取り組みをされているが、ぜひ、その場で、子供たちの心身の発達だけではなく、受動喫煙防止の話などもしていただくといいではと思ったところである。

また、子供たちがよく行く、スーパーやコンビニなどでは、喫煙場所がすぐ近くにあって、10m離れてという決まりがあるようであるが、あまり守られていないのではと感じている。わずかな買い物時間の時に吸わなくてもいいと思うところであり、できたらその点も改善していただきたい。

○高橋委員長

最近、東京都が条例を制定した。子どもの受動喫煙防止として、車の中で子供がいる時は吸ってはいけないとか飲食店で子供がいる時に吸ってはいけないなど。条例で罰則は問題があるかもしれないが、違った視点で受動喫煙を考えることは良いこと。続いて、菅原委員にお願いしたい。

○菅原委員（山形県保健師長会）

保健師長会では、受動喫煙に関する正しい知識の普及などを地域住民の健康増進の観点から、相談又は健診、子供の乳幼児健診時などあらゆる機会を捉えて実施している。また、喫煙者に対しては、要望があれば禁煙に向けた指導等を実施している。

また、保健師として、市町村の保健師であれば、衛生管理者という立場で働く方々と話しをしながら受動喫煙対策を実施している。

各取り組みについては、保健師長会だけでできることではないので、医師会や県、市長会、町村会など様々な関係機関と連携しながら実施していく必要があると考えている。

○高橋委員長

続いて、町村会さんにお願いしたい。

○仁科氏（山形県町村会）

市町村で対策が進んできているのは、まさに、健康担当部局が頑張っている結果であると考えている。

市町村管理施設はいわゆる役所のイメージであるが、それだけではなく、35市町村の管理施設を合わせると、1,500を超える施設がある。その中に先ほど話のあった福祉施設も含まれる。この段階にくると具体的にやれない施設を一つ一つ潰していく努力が必要であると思っている。

町村会として、取り組みを進めるが、各市町村での取り組みは進んできているので、ここまで来ると課題があり進んでいないと考えられる。そのため、その課題をつぶす具体的な作業というのが必要であると考えている。

○高橋委員長

頑張ってください。続いて、ジョインセレモニーさんにお願いしたい。

○船田氏（株式会社ジョインセレモニー）

ジョインセレモニーは、パレスグランデールを中心に多くの方にご利用いただく、さらに、セレモニー、葬祭事業を展開している。

この度、葬祭部門の受動喫煙対策状況を調査したが、各セレモニーホールで、喫煙場所が多くの方が利用する所から10m以上離れていない実態にあった。そのため、会社として今後どのように取り組んでいくのかの話し合いを行っているところである。さらに七日町に新たに結婚式場「オワゾブルー山形」をオープンさせたが、ここでも、外に設置している1か所の喫煙所がレストランの入り口付近になっている。当社はこのような状況から受動喫煙対策という意味では遅れをとっているとの反省を持って、現在、対応している状況にある。

○高橋委員長

それでは、続いて、市長会さんにお願いしたい。

○金内氏（山形県市長会）

この会議に入らせていただいたころは、官公庁施設はまだ、80%台だったと思うが、指導いただきながら、取り組みこのような状況となったものと思っている。これからも引き続き頑張ってもらいたい。

1点、たばこを吸う権利は、国民の権利であり、ここではあくまでも受動喫煙防止なので、禁煙指導なり禁煙支援は、重なる分野があり、まったくの別分野とまでは言わないが、それとイコールにして、究極は禁煙だとするのはいかがなものかと考えている。これをやると各市町村の施策も乱れてくるので、そこは割り切っていただきたい。

今後、健康増進法の改正という形で全国的に最低限、コンセンサス、これでいきますよというのができたら、それを基に各対策を実施いただきたい。県で条例を制定するならば、制定してから実施すべきものである。健康増進法が改正され、皆さん一人ひとりから言えばこんな低い数字ではだめだと感じられるかもしれないが、次のステップはそこを最低限クリアすることから進めるのがよろしいのではないかと思うところである。

○高橋委員長

禁煙と受動喫煙防止とは違うものであり難しい問題がある。

続いて、津藤委員にお願いしたい。

○津藤委員（株式会社もがみ物産協会）

もがみ物産協会は、JR新庄駅の施設「ゆめりあ」内で物産館をしている。先日、施設内に建物内禁煙という張り紙がしてあるのに気づき、うれしく思った。

地域の商工会議所関係で会議等々出る機会があるが、その中で女性の中から受動喫煙という言葉が出るようになってきた。県の事務局で様々なイベントに参加し普及啓発を進めていただき、幅広く皆さんの中に受動喫煙防止という言葉が知れ渡ってきていると感じるところである。

今後もステッカーやのぼり旗、テレビCMなどで継続してその言葉を繰り返していくことが県民に広く浸透していくことだと思っている。これからも、私も様々なところで、微力ながら頑張っていきたい。

○高橋委員長

それでは、続いて、飛川委員にお願いしたい。

○飛川委員（山形県理容生活衛生同業組合）

私どもの組合も麺組合と同様に生活衛生同業組合12団体の一つである。先ほど配布の資料にあるとおり、今回の資料は、米沢、南陽の県内14支部あるうちの2つとなる。他の12支部も同様の傾向になるかと思う。私どもの組合では、禁煙とは言っていない、この表で分かるとおり、喫煙可能な店が多い状況である。その中で、各オーナーの判断により、全席禁煙、座席分煙、時間を割って分煙しているものであり、当組合でどうこう指示する形態にはない、ならないということである。当組合としては、これからも分煙に関して各会員に指導していきたい。

○高橋委員長

続いて、丸森委員にお願いしたい。

○丸森委員（山形県商工会女性部連合会）

県商工会女性部連合会の代表として参加しており、この会議に参加し勉強したことを、県内4か所ある各協議会に伝え、各協議会単位での取り組みに活かしてもらっている。また、県で作成している受動喫煙防止のリーフレットを配るなどの活動も行った。受動喫煙防止が広まってきており、また、東京オリンピックへの対応や東京都での動きなどもマスコミで取り上げられ、ずいぶんと受動喫煙防止については、みなさんの意識の中に入ってきたのではと感じている。

私どもは、やまがた健康推進機構の中にある婦人会、商工会女性部、農協女性部で組織する「山婦協」で家族の健康は、主婦の手でを目標に研修活動を行い、ここで勉強したことを実行させていただきたい。

○高橋委員長

続いて、やまがた育児サークルランドさんにお願いしたい。

○酒井氏（やまがた育児サークルランド）

やまがた育児サークルランドは、「あ〜べ」と「べにっこ広場」の2か所を管理させていただいている。そこは親子で遊ぶ場所なので、当然、敷地内禁煙としている。しかし「べにっこ広場」はかなりの広い敷地であり、スタッフが1時間ごとに見回りをしているが、たばこの吸い殻が落ちており徹

底されていない状況にある。これからも見回りはもちろん禁煙活動を続けていきたい。

今年度後半、医師会からの御協力をいただき専門家の立場から、お父さんたちを対象にお話を希望したが、先生の都合で平日のみだったため、実行出来なかった。お父さんたちは平日は参加できない状況が多いため、ぜひ、医師会の先生方に御理解、御協力を頂き、週末に出前講座をやっていただけないものか。

また、私たちも親御さんから聞き取り調査により直接話をお聞きしたが、子供がいく飲食店（ラーメン店など）は禁煙にしてほしいとのことであった。来年の取り組みに、ぜひ、入れていただければと思います。

○高橋委員長

続いて、村山委員にお願いしたい。

○村山委員（山形県歯科医師会）

資料3の（4）の公衆浴場で進まない理由として、「喫煙は個人の嗜好の問題であると考えている」とあるが、先ほどらい喫煙と受動喫煙は別という話があったが、ここでは受動喫煙の回答であって、個人の嗜好の問題という回答はあり得ないので、各保健所の取り組みを公衆浴場の方は理解なされていないのではないかと、また、（3）の金融機関の理由に目を向けると「お客様からの要望がないこと」とあり、この金融機関は、お客様からの要望がないことをはき違えているのではないかと思ったところである。

先ほど薬剤師会の先生から話があったが、私どもも4師会の禁煙推進委員会のメンバーに入っており、今後とも一致協力して、活動していきたい。

○高橋委員長

続いて、山川委員にお願いしたい。

○山川委員（山形県看護協会）

看護協会も4師会の禁煙推進委員会のメンバーとして、医師会、歯科医師会、薬剤師会さんと一緒に活動させていただいている。今年度は、子育て応援団2017において、禁煙の啓蒙活動への取り組みや看護学校の禁煙推進の出前講座への講師の派遣を行った。一般県民、市民向けには、看護の日、看護週間の事業として、健康まつりを実施しており、県の方から受動喫煙防止推進のブースを提供していただき、市民向けの啓発活動を実施した。

会員向けには、研修事業として、年間を通して、数多くの研修を協会の会館で行っており、連日のように会員が訪れることから、館内に禁煙の啓発ポスターや受動喫煙防止宣言をしていることの旗を立てて、PRをしている。新人の看護師を対象とした研修では、看護協会を受動喫煙防止宣言をしている取り組みをチラシを配布し説明している。その他、看護職を対象に禁煙支援の研修会を開催したが、参加者が少なかったため、数年続けていきたいと考えている。5月、6月には日本医師会の呼び掛けに、看護協会も賛同し、受動喫煙防止対策の法制化に向けた署名活動を行い、7,700名の会員の方から署名をいただいた。

また、今年度、6年ぶりに、県内の看護職、看護学校の学生を対象に看護職のたばこの実態調査を計画しており、約3,000人を対象に間もなく調査を実施する予定である。調査項目の看護職の喫煙率について、前回平成23年度調査時は13%ほどあったが、これまで様々な取り組みをしていることから、10%以下となることを期待し調査を行う予定である。今後も新人研修でのチラシの配布や4師会で足並みをそろえて、活動を続けていきたい。

○高橋委員長

続いて、山口委員にお願いしたい。

○山口委員（山形県旅館ホテル生活衛生同業組合）

受動喫煙に関しては、防ぐことが重要であるので、各組合と同様に、店頭表示のステッカーの貼り付けや、各施設の実情を踏まえた分煙を行っており、それは大分進んできていると思っている。特にパブリックスペース（共用スペース）については、分煙している施設が多くなっている。

しかし、お客様に喫煙者が多い実情があり、観光やゆっくりとくつろぐため来ているのに、たばこも吸えないのかと言うお客様も多く、それこそ国で法律ができない限りは、完全禁煙を推し進めるのは非常に難しいと思うところである。

○高橋委員長

ありがとうございました。各委員から貴重な意見をいただいた。これを踏まえて、事務局の方で各施策を前に進めていただきたい。事務局いかがか。

◆事務局（阿彦統括監）

本日の話の中で、受動喫煙防止と禁煙は別々だという話があったが、一方で家庭での受動喫煙防止が進まない状況があり、県の健康栄養調査でも中間的な状況であるが、20代、30代の喫煙率の減少幅が非常に悪いという状況がある。しかも全国よりかなり高く、それは子育て世代である保護者の喫煙率が高いということであることから、喫煙による健康への影響の啓発とたばこをやめたい人の禁煙支援は積極的に行わなければならない。これらは、子供の受動喫煙の防止にもっとも効果的な方法だという視点でやっているものであり、この会議の中では、禁煙のことはあまり取り上げていないが、県も市町村も健康増進法に基づいて、健康づくりを行うとされており、県の施策として、喫煙の健康影響や禁煙支援の取り組みは、もっと強化すべきものと思っているので、理解いただきたい。

○高橋委員長

他に意見等よろしいか。

◆事務局（阿彦統括監）

お配りいただいた各組合の調査を見まして、店頭表示ステッカーの取り組みとは別に、心配なのは、例えば店長さんや従業員さんがたばこを吸う、吸わない方でも、喫煙可能な場所では、従業員の方が受動喫煙することになる。この点について、県での啓発が足りなかったと思うので、保健所等で様々な研修会において、そこで働いている方の受動喫煙の影響等を啓発することによりオーナーの方々の考えも変わってくるのではないかと思ったところである。

県の受動喫煙防止宣言の参考資料を見てもらうとわかるとおり、健康増進法では、受動喫煙は他人のたばこの煙を吸う事と書いてあるが、世界的には他人という言葉はなく、喫煙者でも誰でもたばこの煙にさらされることと、あえて本県の受動喫煙防止宣言の資料には載せている。たばこを吸う人でも受動喫煙はあること、自分が吸っている煙プラス受動喫煙と二重の害があること、このような面からも啓発は必要であると本日の資料を見て改めて思ったところである。

○高橋委員長

私もそのように思う。他に意見等よろしいか。

その他、事務局で準備しているものはあるか。

◆事務局（貝沼健康づくりプロジェクト推進室長）

特にありません。

○高橋委員長

それでは、議事を終了する。