

厚生労働大臣	上野 賢一郎	様
厚生労働副大臣	長坂 康正	様
厚生労働副大臣	仁木 博文	様
厚生労働大臣政務官	神谷 政幸	様
厚生労働大臣政務官	栗原 涉	様
健康・生活衛生局長	大坪 寛子	様
受動喫煙対策専門委員会 委員長	中山 健夫	様

改正健康増進法の施行後5年見直しに関する提言

受動喫煙防止対策を推進する議員連盟
会長 三原じゅん子
幹事長 松沢成文

I 提出趣旨

改正健康増進法（平成30年法律第78号）は令和2年4月に全面施行され、その附則第8条は、施行後5年を経過した場合に施行の状況を検討し、必要があると認めるときは、その結果に基づいて必要な措置を講ずる旨を定めている。現在、厚生労働省の受動喫煙対策専門委員会において5年後見直しの検討が進められている。

当議員連盟は、専門委員会における「とりまとめ素案」の作成に先立ち、立法府の立場から、「望まない受動喫煙」の防止という法の目的を実現するため、運用改善にとどまらず、法改正による規制強化、経過措置の縮小・廃止、例外規定の見直し並びに罰則及び行政措置の実効性確保にまで踏み込んだ見直しについて、以下のとおり提言する。

II 基本認識

我が国では、受動喫煙が原因で年間約1万5,000人が死亡していると推計されている。この規模は交通事故死亡者数（令和5年：約2,700人）の約5倍に相当し、受動喫煙は公衆衛生上の最重要課題である。

改正法の施行により、多数の者が利用する施設の屋内禁煙が定着するなど一定の成果が得られている。他方で、喫煙目的施設や既存特定飲食提供施設に係る例外規定・経過措置、屋外・公共空間における受動喫煙、加熱式たばこの取扱い、労働者の保護、指導・監視・罰則の実効性など、運用改善のみでは解消し得ない課題が残されている。これらの課題を踏まえ、当議員連盟は、運用改善にとどまらず、必要な法改正・規制強化を進めることが不可欠であると考え、例外規定及び経過措置は「望まない受動喫煙の防止」の趣旨に照らして縮小・廃止の方向で見直し、事業者・団体の実情には一定程度配慮しつつも、子ども、妊婦、患者、労働者など、自らの意思で受動喫煙を避けることが困難な者の保護を優先する。

また、受動喫煙防止対策は、健康増進法の施策にとどまらず、がん対策、循環器病対策、呼吸器疾患対策、母子保健、学校保健などの保健医療政策と一体的に推進されるべきであり、医療機関、学校、自治体が連携した啓発と相談・治療体制を切れ目のない形で整備することが重要である。

たばこの規制に関する世界保健機関枠組条約（FCTC）第8条履行ガイドラインは、受動喫煙から国民の健康を保護するために締約国が講ずべき措置の国際的な指針を示すものであり、我が国の国内法改正を検討する上で重要な国際法上・政策上の根拠となる。もとより、具体的な制度設計は国内法及び社会実態を踏まえて行うべきであるが、現行制度を国際標準に照らして見直し、受動喫煙防止対策の実効性を一層高める必要がある。

Ⅲ 重点提言

第1 喫煙目的施設制度の見直し

喫煙目的施設は、法令上、本来、シガーバー・スナック、たばこ販売店及び公衆喫煙所の類型に限り認められるものであるが、法律の趣旨を逸脱して濫用され、自治体の実態を把握・指導しにくい状況が生じている。専門委員会でも「届出制でないため実態を把握できない」等の意見が示されており、本来の類型に沿った厳格な運用を確保するとともに、FCTC第8条ガイドラインが求める「屋内100%禁煙」の観点から、当該施設を将来的に廃止する方向で検討すべきである。

【法改正・政省令】

喫煙目的施設について届出制度を法令上創設するとともに、たばこ販売の実態（たばこ製品の販売数量や店舗売上に占める割合等）に基づく客観的かつ定量的な基準を施行令で定めること。本来の類型から逸脱した施設を制度上明確に排除できる仕組みを設けること。

【通知・運用】

「主として」「主食」等の要件解釈を通知で明確化すること。たばこ事業法を所管する財務省と連携し、たばこの出張販売許可が喫煙目的施設化の手段として濫用されないよう、制度的な歯止めを設けること。

【実態把握・調査】

喫煙目的施設の実数・業態構成、届出と実態の乖離、出張販売許可の処理件数の推移を継続的に把握し、施行令・通知の見直しに反映すること。

（関係法令：健康増進法第28条第7号、第35条、健康増進法施行令第4条・第5条）

第2 屋外・公共空間における受動喫煙防止対策の強化

屋外や公共空間における望まない受動喫煙、とりわけ子どもが利用する場所での喫煙への対応が課題となっている。世論調査でも屋外・路上等で煙を不快に感じる回答の割合が高いことから、法第27条の配慮義務にとどまらない実効的な対策を講ずべきである。

【法改正・制度整備】

公園を全面禁煙とすること。学校・保育所・病院・通学路等、子ども及び患者が多く利用する場所及びその周辺の路上について、屋外喫煙を制限する制度的な枠組みを整備すること。自治体が屋外禁煙区域を条例で定めやすいよう、国として標準的な制度設計及び指針を示すこと。

【通知・運用】

屋外の喫煙所の設置場所を、歩行者の動線から離れ、望まない受動喫煙が生じない場所に限定すること。設置及び煙の流出防止措置の技術的留意事項を通知で明確化し、子どもや患者が利用する施設の周辺では喫煙を控えることが望ましい旨を示すこと。

【実態把握・調査】

屋外・路上・子どもの利用する屋外空間における受動喫煙の実態を継続的に把握すること。

(関係法令：健康増進法第 27 条、第 28 条第 13 号)

第 3 加熱式たばこの経過措置・取扱いの見直し

加熱式たばこは、販売数量に占める割合が約 4 割に達しているとされる。また、健康増進法の経過措置により加熱式たばこ専用喫煙室での飲食等、喫煙以外の行為が認められている。厚生労働科学研究費補助金研究班の報告では有害物質の発生と受動喫煙による曝露が確認される一方、長期的な健康影響には未解明の部分も多く、予防原則に立脚した取扱いへ見直すべきである。

【法改正】

加熱式たばこの経過措置については期限を定めて見直し、将来的に紙巻たばこと同様の取扱い（喫煙専用室は喫煙用途に限定して飲食等を認めない取扱い）へ移行する方向性を明記すること。健康影響については、科学的知見を超えた断定を避けつつ、予防原則に立って段階的に規制を強化し、調査研究の継続を理由に現行の経過措置を固定化しないこと。

【調査研究】

健康影響、曝露評価及び煙の流出防止措置に関する調査研究・技術評価を継続すること。

【通知・運用・支援】

最新の科学的知見を自治体や国民への啓発に活用できるよう分かりやすく情報提供すること。経過措置の見直しに当たっては、施設の管理権原者等によるこれまでの設備投資にも配慮し、撤去費用の一部を国庫補助対象とする等、十分な移行期間と経済的支援を確保すること。

(関係法令：健康増進法第 33 条、健康増進法の一部を改正する法律（平成 30 年法律第 78 号）附則第 3 条)

第 4 第一種施設並びに立法機関及び司法機関における受動喫煙防止対策の徹底

第一種施設全体では 8 割以上が敷地内全面禁煙とされている一方、行政機関の庁舎における敷地内全面禁煙の割合は相対的に低く、立法機関・司法機関は第二種施設として屋内に喫煙室の設置が許容されている。国会議事堂や議員会館にも多数の喫煙室が存在し、法を制定・適用する公的機関の率先垂範が強く求められる。

【法改正】

国会を含む立法機関及び裁判所等の司法機関について、関係機関と連携し、第一種施設として位置付け、敷地内禁煙とする方向で所要の措置を講ずること。学校等子どもが主に利用する第一種施設について、特定屋外喫煙場所の設置要件を厳格化し、屋外喫煙場所を設けない完全敷地内禁煙を原則とする方向で見直すこと。

【通知・運用・点検】

行政機関の庁舎について完全敷地内禁煙を徹底し、屋外喫煙場所の設置状況を点検すること。

(関係法令：健康増進法第 28 条第 5 号、第 29 条、健康増進法施行令第 3 条)

第5 既存特定飲食提供施設の経過措置の見直し

既存特定飲食提供施設に該当する飲食店は全飲食店の約7割と推計され、その約3割が喫煙可能室を選択し、喫煙可能な状態が続いている。制度の長期固定化、事業承継時の取扱いの不明確さ、従業員の受動喫煙防止対策が課題であり、経過措置を計画的に見直すべきである。

【法改正】

従業員を雇用する飲食店について、東京都受動喫煙防止条例と同様に、客席面積等にかかわらず原則屋内禁煙とする方向で経過措置を見直すこと。また、当該経過措置の終了期限を明確に定めて段階的に縮小し、事業承継等により経営者が変わる場合の取扱い（経過措置を承継させない原則等）を法令上明確化すること。

【通知・運用・支援】

全面禁煙化に取り組む事業者への支援（喫煙専用室等の設置・撤去や禁煙化への移行に係る助成等）、十分な周知期間の確保、好事例の情報提供を行うこと。また、禁煙店を認定するなど、禁煙店を推奨する仕組みを推進すること。

【実態把握・調査】

対象施設の該当割合及び禁煙化の推移、事業承継事例の取扱いを継続的に把握すること。
（関係法令：健康増進法の一部を改正する法律（平成30年法律第78号）附則第2条）

第6 標識・届出・情報公開の実効性向上

標識が多種で分かりにくいことに加え、掲示と実態が一致しない事例も少なくないとされ、利用者が入店前に喫煙の可否を判断しにくい。掲示と情報公開を実効的なものとするべきである。

【法改正・制度整備】

喫煙可能店の届出及び情報公開の仕組みを整備し、利用者が入店前に喫煙の可否を確実に把握できる環境を確保すること。届出又は標識の掲示が実態と異なる場合の是正措置及び指導を着実に実施すること。

【通知・運用】

標識の様式を全国で統一・簡素化した上で、国が無償で配布すること。掲示については、禁煙の標識を含めて推進すること。飲食店情報サイト等とのデジタル連携による情報の可視化を進めること。

【実態把握・調査】

標識の掲示率及び実態との一致率を継続的に把握すること。
（関係法令：健康増進法第33条、第35条）

第7 指導・監視・罰則の実効性確保

公表・命令・過料といった行政措置の実績はほぼなく、現場での指導が機能しにくい構造的な課題がある。全面施行が新型コロナウイルス感染拡大の時期と重なり、保健所の指導が停滞した経緯もあり、自治体が悪質事案に実効的に対応できるよう制度面から強化すべきである。

【法改正】

悪質な事案に対する命令・公表・過料等の行政措置の実効性を確保するため、過料の対象の整理及び金額の適正化、命令等の手続の合理化、自治体の調査・指導権限の強化を行うこと。

【通知・運用】

指導・命令・過料に関する運用基準を整理し、手続を簡素化するとともに、退出命令等の実効性を確保すること。

【体制整備】

保健所の体制充実を図り、自治体を支援すること。

(関係法令：健康増進法第 29 条、第 38 条、第 9 章 (罰則))

第 8 国際標準を踏まえた制度の見直し (FCTC・健康影響・科学的根拠)

FCTC 第 8 条及び同条履行ガイドラインは、受動喫煙から国民の健康を保護するために締約国が講ずべき措置の国際的な標準を示すものであり、国内法改正を検討する上で重要な国際法上・政策上の根拠となる。これを踏まえ、現行制度を国際標準に照らして見直し、受動喫煙防止対策の実効性を一層高めるべきである。

【基本認識】

受動喫煙による年間死亡は約 1 万 5,000 人と推計され、肺がん・虚血性心疾患・脳卒中・乳幼児突然死症候群との関連が科学的根拠により明らかとなっている。加熱式たばこについても、研究報告で有害物質の発生・受動喫煙による曝露が確認されている。

【制度的方向性】

FCTC 第 8 条ガイドラインが屋内の 100%禁煙を求め、換気・分煙では受動喫煙から保護できないとしていることに照らし、本提言第 1 から第 7 までの法改正を通じ、喫煙目的施設・既存特定飲食提供施設・加熱式たばこの経過措置といった例外規定を廃止に向けて段階的に縮小すること。既に屋内 100%禁煙を実現している国々の到達水準に、我が国も速やかに追いつくべきである。英国の次世代へのたばこ販売禁止等、先進的な諸外国の制度に倣い、我が国においても同様の施策の導入を目指すこと。例外規定の縮小に当たっては、事業者の予見可能性に配慮し、十分な周知期間を確保すること。

(関係法令：健康増進法第 7 条、第 25 条)

第 9 国民理解の促進、啓発及び自治体連携

制度が複雑で例外措置や経過措置が多いため国民・事業者の理解が十分でなく、自治体間に対応に差が生じている。法改正・規制強化を円滑に実施するための基盤を整備すべきである。

【制度的対応】

法改正・規制強化に当たり、十分な周知期間を確保するとともに、事業者への支援・相談対応及び相談窓口の整備を行うこと。また、自治体間に対応に差が生じないように、自治体向けガイドライン及び標準的な運用基準を国が示すこと。

【通知・運用】

国民及び事業者への分かりやすい情報提供・教育、自治体との連携による地域実態の把握と政策評価を継続的に行うこと。制度の趣旨や改正内容について、外国人を含む利用者にも分かりやすい周知に努めること。

(関係法令：健康増進法第 25 条、第 26 条)

第 10 労働者の受動喫煙防止

施設で働く労働者、とりわけ飲食店の従業員や喫煙場所の清掃・誘導・警備等に従事する立

場の弱い者の保護は、重点的に取り組むべき課題である。

【法改正・制度的見直し】

労働者が受動喫煙しない環境の整備を、事業者の努力義務にとどめず、法制度上の見直し課題として位置付けること。この観点から、既存特定飲食提供施設の経過措置の見直し（第5）、喫煙目的施設の要件の厳格化（第1）、屋外喫煙所の設置基準の厳格化（第2）と連動させること。

【体制・連携】

労働安全衛生の観点から、厚生労働省内の関係部局（労働基準・労働安全衛生の担当部局と健康増進の担当部局）が連携した対応を行うこと。

【実態把握・調査】

労働安全衛生調査等により、職場における受動喫煙の実態を把握すること。
（関係法令：労働安全衛生法第68条の2、第71条、健康増進法第25条）

第11 実態把握・調査の継続と制度見直しへの反映

喫煙目的施設、屋外での受動喫煙の実態、加熱式たばこの健康影響や加熱式たばこ専用喫煙室の設置状況、既存特定飲食提供施設の実情、標識掲示、行政措置、住宅・自家用車内の受動喫煙等について継続的な実態把握を行い、その結果を制度の見直しに確実に反映する仕組みを整備すべきである。

【制度化】

調査結果を速やかに次の法改正・政省令改正・通知改正及び自治体支援に反映させる仕組みを制度化すること。国が定期的に調査を行って結果を公表し、自治体別・施設類型別の課題を把握できるようにするとともに、改正法附則第8条の検討規定を踏まえ、次の見直しに向けた継続的な検証体制を整備すること。

【実態把握・調査】

各施設類型の禁煙化の状況、指導・命令・過料の実績、受動喫煙の機会の推移等について、共通の指標により継続的に把握し、結果を公表すること。
（関係法令：健康増進法第25条、健康増進法の一部を改正する法律（平成30年法律第78号）附則第8条）

第12 住宅及び自家用車における受動喫煙防止対策の強化

住宅及び自家用車内における受動喫煙は、子ども・妊婦・患者など、自らの意思で受動喫煙を避けることが困難で、その健康影響が大きいと考えられる者を一層保護する観点から、より実効的な対策が必要である。集合住宅の共用部・バルコニー等からの煙の流入による近隣トラブルや健康被害、自家用車内の密閉空間における子ども等の曝露にも対応すべきである。

【法改正・制度整備】

健康増進法第27条の配慮義務の在り方を見直すとともに、子ども・妊婦・患者が同室する住宅及び同乗する自家用車内における喫煙について、特段の配慮を求める普及・啓発を推進すること。また、公営住宅その他の公的賃貸住宅について、住宅政策の所管省庁と連携し、新規募集・新築を中心に屋内及び建物周辺の禁煙化を進めること。

【通知・運用】

集合住宅の共用部分・バルコニー等からの煙の流出について、国土交通省のマンション標準管理規約・標準賃貸借契約書等の改定と連携し、喫煙を制限する規約・特約のひな形や紛

争予防の指針を整備すること。自治体が子ども等の保護を目的として住宅・自家用車内の受動喫煙防止対策を条例で定めやすいよう、国として標準的な制度設計や相談・調整支援の指針を示すこと。

【相談支援・実態把握】

住宅・近隣・自家用車内の受動喫煙に関する相談窓口・調整支援を整備し、子ども・妊婦・患者を念頭に置いた啓発を強化すること。集合住宅の共用部・バルコニー、近隣トラブルについて、自治体が相談・調整を行いやすいよう国が事例集を整備し、子ども・妊婦・患者の曝露実態を継続的に把握して制度の見直しに反映すること。

なお、住宅の専有部分や自家用車内の私的喫煙そのものへの罰則・立入りを直ちに求めるものではなく、保護を優先すべき者の保護と外部性のある場面への対応を中心に制度設計を行うべきである。

(関係法令：健康増進法第 27 条、第 25 条、公営住宅法等)

第 13 禁煙支援・卒煙支援の充実

喫煙者本人への禁煙支援は、家庭・職場等における受動喫煙の解消に直結する最も根本的な対策の一つである。受動喫煙防止対策の強化と併せて、禁煙を希望する者を社会全体で支える禁煙支援・卒煙支援を充実させるべきである。

【制度的対応】

禁煙支援・卒煙支援を受動喫煙防止対策と一体の施策として位置付け、医療機関、薬局、職域、自治体、学校保健等が連携し、禁煙を希望する者が身近な場所で相談・支援を受けられる切れ目のない体制を整備すること。禁煙治療に係る保険適用の対象・要件を検証し、禁煙を希望する者が過度な経済的負担なく治療を受けられるよう必要な支援・助成措置を講ずること。

【通知・運用・支援】

とりわけ、呼吸器疾患、循環器疾患、がんの患者や、妊婦、子どものいる世帯等の喫煙者に対しては、定期健康診断や歯科健診等の場面において医療者からの適切な助言と継続的な禁煙支援を推進すること。自治体・職域・薬局における禁煙推進の取組や好事例の情報提供・共有を行うとともに、本提言第 5 及び第 9 に掲げる事業者支援・国民への啓発と連携させること。

【実態把握・調査】

禁煙治療・禁煙支援の利用状況、禁煙の達成状況等を継続的に把握し、支援施策の改善及び制度の見直しに反映すること。

(関係法令：健康増進法第 7 条、第 25 条、健康保険法、労働安全衛生法第 69 条)

IV 結語

当議員連盟は、「望まない受動喫煙のない社会」の実現に向け、FCTC 第 8 条ガイドラインが示す指針に照らして現行制度を見直し、制度上の不備を是正し、法制度そのものを強化することが必要と考える。法改正と運用改善による制度の実効性強化を両輪で着実に進め、子ども、妊婦、患者、労働者の保護を最優先としつつ、関係する事業者・団体の実情にも一定程度配慮した支援策と一体で、踏み込んだ見直しを求める。

立法府としても、必要な法改正の実現に向けて率先して取り組み、法案の提出及び審議を視野に、厚生労働省及び関係省庁並びに地方自治体と緊密に連携していく所存である。

以上