

東京五輪・パラリンピック大会にむけた 屋内施設全面禁煙化のための法規制

KEY FACT (要約)

- 世界保健機関(WHO)と国際オリンピック委員会(IOC)は、たばこのないオリンピック大会を推進することを求めている
- 2004年のアテネ大会以降、冬季大会を含むすべての大会は屋内を全面禁煙とする法律や条例のある国・都市で開催されている
- 2020年の東京大会の会場は、他の都道府県に及ぶことから、公共场所や職場等の屋内を全面禁煙とする法律の制定が必要である
- 屋内全面禁煙という法規制の強化は、受動喫煙による健康被害の防止につながり、飲食店等のサービス産業に対してもマイナスの経済影響はみられないことが証明されている

1 なぜ必要か？

- 国際オリンピック委員会(IOC)は、1988年のカルガリー大会以降、オリンピックでの禁煙方針を採択し、会場内外の禁煙化とともにたばこ産業のスポンサーシップを拒否してきました¹⁾。
- 2004年のアテネ大会以降、冬季大会も含め、オリンピック・パラリンピック大会は、屋内を全面禁煙とする法律や条例がある国・都市で開催されることが慣例となっています(表1)。
- 2010年には、WHOとIOCは、すべての人々に運動とスポーツを奨励し、「たばこのないオリンピック」を推進することに合意しています²⁾。
- たとえば、2012年のロンドン大会ではイギリス全土で屋内施設を全面禁煙とする法律が施行されていました。2014年2月のソチ大会ではオリンピックの開催がきっかけとなり、大会の1年前にロシア全土の屋内施設を全面禁煙とする法律が制定され、2013年6月から施行されています。2016年のブラジル大会では、2009年に制定された法律が施行されています。2018年の平昌(ピョンチャン)大会を控えた韓国でも、2015年1月から屋内は全面禁煙(一部の例外を除く)となりました。2022年の冬季大会を招致した北京市も2015年6月から罰則を伴う条例により、屋内の全面禁煙が徹底されました。

表1. オリンピック開催地の受動喫煙防止に関する法律等

開催年	開催都市	根拠(制定年)	罰則
2004	アテネ	法律(2000)	○
2006	トリノ	法律(2005)	○
2008	北京	市条例(2008)	○
2010	バンクーバー	州法(2008)	○
2012	ロンドン	法律(2006)	○
2014	ソチ	法律(2013)	○
2016	リオデジャネイロ	州法(2009)	○
2018	平昌	法律(2015)	○
2020	東京	なし	
2022	北京	市条例(2015)	○

(注) 2006年のトリノ大会と2008年の北京大会を除いて、オリパラ開催時に罰則付きの屋内全面禁煙を求める法規制が施行。イタリアの法律では飲食店やバーにおいて喫煙室の設置が認められているが、閉鎖性の高い喫煙専用室となるよう厳しい基準が設定されており、実質的には全面禁煙に近い。北京市では2015年に規制が強化され、屋内全面禁煙が徹底された。法規制の対象となる場所は、公共施設、医療施設、教育機関などのほか、飲食店も含まれている(ただし、ソチ大会においては飲食店は対象外)。

(東京都受動喫煙防止対策検討会、第1回検討会資料をもとに作成)

2 現状はどうか？

- わが国は、2003年に施行された健康増進法第25条によって受動喫煙対策が施設管理者の努力義務になり、官公庁や医療機関、学校等の公共施設の屋内禁煙化が進みました。しかし、飲食店等のサービス産業において屋内禁煙を実施している施設は少ないのが現状です。
- 2015年に施行された労働安全衛生法では事業者を受動喫煙対策が求められるようになりましたが、屋内全面禁煙のほか、空間分煙が認められ、健康増進法と同様、罰則はありません。
- 2014年10月から2015年5月にかけて東京都受動喫煙防止対策検討会を6回開催し、「2018年までに条例化の検討を行うこと」が都に対して提言されました³⁾(表2)。最後の第6回検討会の直前に、日本学術会議から「東京都受動喫煙防止条例の制定を求める緊急提言」が都知事宛に提出されました⁴⁾。24の医・歯学会で構成される学会禁煙推進学術ネットワークは、2014年に引き続き、2015年8月31日、日本医師会、日本医学会と連名で、都知事、都議会議員、担当大臣等宛に東京都受動喫煙防止条例の制定について再度要望書を提出しました⁵⁾。日本医師会、健康体力づくり事業財団など131団体で構成される「受動喫煙のない日本をめざす委員会」は2014年11月に東京都へ条例制定の要望を行いました⁶⁾。いずれの要望もサービス産業を

めた屋内施設を全面禁煙化する法整備を求める内容でした。

- 2016年1月25日には東京オリンピック・パラリンピック競技大会関係府省庁連絡会議の下に、内閣官房副長官を座長とする「受動喫煙防止対策強化検討チーム」が結成され、公共の場等における対策の強化の検討が始まりました。

表2. 東京オリパラにむけた政府、東京都、学術団体等の動き

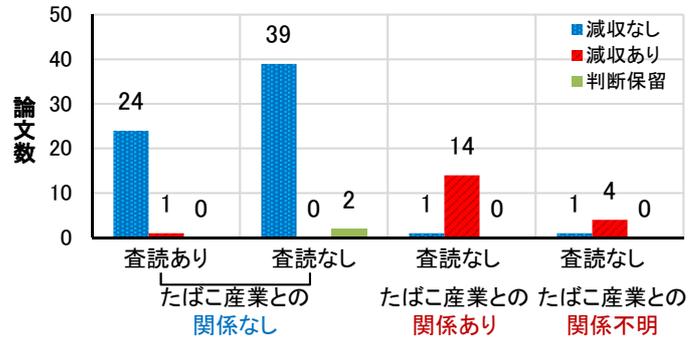
年月	機関・団体名	内容
2014年7月	禁煙推進学術ネットワーク	東京都への条例制定の要望
2014年10月～15年5月	東京都	受動喫煙防止対策検討会の開催(計6回)
2014年11月	受動喫煙のない日本をめざす委員会	東京都への条例制定の要望
2015年5月	日本学術会議	東京都への条例制定の緊急提言
2015年8月	禁煙推進学術ネットワーク、日本医師会、日本医学会	東京都への条例制定の再要望
2016年1月	政府	東京オリパラ関係府省庁連絡会議の下に「受動喫煙防止対策強化検討チーム」を結成

3 取り組むべきことは何か？

- FCTC第8条(受動喫煙からの保護)とそのガイドライン⁷⁾で求められている公共場所や職場等の屋内の全面禁煙化を実現するための法整備が必要です。
- 東京大会の会場は、東京都だけではなく、北海道、宮城県、埼玉県、神奈川県など他の府県にも及ぶことから、東京都での条例制定にとどまらず、東京大会をきっかけとして、屋内を全面禁煙とする法律の制定が望まれます。
- 飲食店等のサービス産業を全面禁煙とする法律・条例を検討する際に、「禁煙にすると営業収入が低下する恐れがある」という意見が出されます。
- すでに多くの国で飲食店等のサービス産業を含めて全面禁煙とする法律が施行されていますが、その収入は変わらなかったことが、2009年の国際がん研究機関(IARC)の研究論文のレビューで証明されています⁸⁾。飲食店等の経営者に店舗の禁煙化は従業員や顧客を他者危害性⁹⁾のある受動喫煙から守るだけでなく、「ビジネスチャンス」であると伝えることが必要です。

飲食店を禁煙にしても売り上げは低下しない

2009年のIARCのレビュー⁸⁾に用いられた論文について、たばこ産業からの研究助成など、たばこ産業との関連の有無に分けて結果を比較検討したところ、たばこ産業と関係のない研究者の66論文のうち63論文(95%)で「収入は減少しなかった」と結論されたのに対し、たばこ産業と関係のある15論文のうち14論文(93%)は「減収があった」と結論づけられていました¹⁰⁾(図1)。「禁煙化で売り上げが減る」というのは、根拠のない通説に過ぎません。

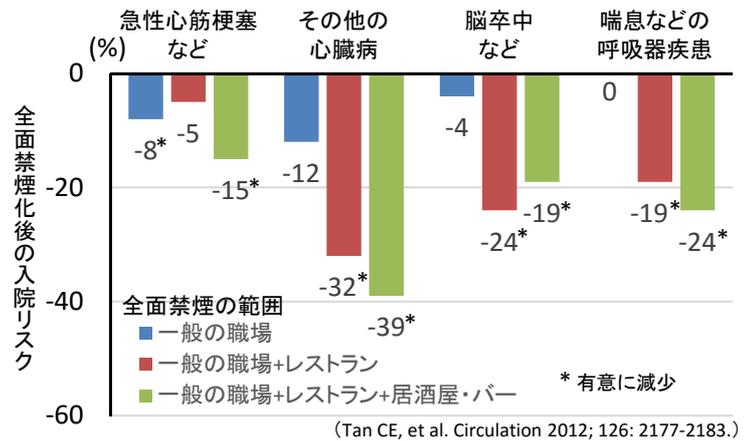


(平成25年度 厚生科学 第3次対がん研究 中村班: 分担研究者 大和 浩)

図1.受動喫煙防止の法制化によるサービス産業への経済影響—たばこ産業との関係の有無別の結果の分析—

4 期待される効果は？

- 職場やレストランなどの屋内の喫煙が法律によって包括的に禁止された国々では、心筋梗塞などの心疾患が15~39%、脳血管疾患が19%、喘息やCOPDなどの呼吸器疾患が24%減少したことが45論文のメタ解析により報告されています¹¹⁾(図2)。その効果は、禁煙化の範囲がレストラン、居酒屋・バーを含む国の方が大きいこともわかりました。また、早産や子どもの喘息の入院が減少することも11論文のメタ解析により報告されています¹²⁾。
- 2020年の東京大会には海外から多くの選手団と観光客が来られます。会場だけでなく、京都などの観光地にも足を伸ばす外国人も多いことでしょう。日本に来られる選手団や観光客は屋内が禁煙化された国から来日される方が少なくありません。選手団と観光客にきれいな空気の中で日本の文化や食事などを楽しんでもらえることは、「おもてなし」であり、良い思い出として持ち帰ってもらえます。



(Tan CE, et al. Circulation 2012; 126: 2177-2183.)

図2.法律による全面禁煙化の範囲と病気の減少(入院リスク)

5 よくある疑問や反論についてのQ&A

- Q. フランスやイタリアではレストランやバーに喫煙室の設置を容認している。日本もこれにならうのでよいのではないか？
- A. 飲食店に喫煙専用室の設置を認めている国もありますが、完全密閉式で、空調と独立した排気装置を備え、周囲の禁煙区域よりも5パスカル以上の陰圧を維持するなど、わが国と比べて、はるかに厳しい条件を設けています。従業員の受動喫煙を防ぐため、喫煙室での飲食物の提供を禁じている国もあります。そのため、喫煙室を作る飲食店はほとんどなく、実質的に全面禁煙となっています。飲食店等のサービス産業においても屋内全面禁煙とすべきですが、どうしても喫煙室の設置を認めるのであれば、諸外国のような厳しい条件を設定する必要があります。

- Q. 日本では路上喫煙禁止条例などを制定して屋外での喫煙を禁止する自治体が多い。これは海外からの観光客にも喜ばれることではないか？
- A. 屋内を全面禁煙としている国では、路上で喫煙する人が多いです。たばこの臭いがしても、屋外であれば息を止めればやり過ごすことができます。しかし、飲食店等の閉鎖空間では息をとめることはできません。本来の優先順位は、まず屋内の全面禁煙化、次に人通りの多い路上での喫煙禁止です。日本では海外に比べて後者が先行しています。2020年の東京大会を契機に、飲食店も含め公共場所の屋内全面禁煙を達成することができれば、海外からの観光客にも喜ばれるだけでなく、そこで働く労働者の健康を守ることができます。

【参考文献】

- 1) WHO Tobacco Free Olympics (http://www.who.int/tobacco/free_sports/olympics/en/)
- 2) WHO and the International Olympic Committee sign agreement to improve healthy lifestyles (http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2010/ioc_20100721/en/)
- 3) 東京都福祉保健局: 受動喫煙防止対策検討委員会 (http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/kensui/kitsuen/judokuitsuenboushitaisaku_kentoukai/)
- 4) 日本学術会議: 東京都受動喫煙防止条例の制定を求める緊急提言。2015。
- 5) 禁煙推進学術ネットワーク: 2020年オリンピック・パラリンピック成功に向けて、東京都受動喫煙防止条例制定の再要望書。2015。 (<http://tobacco-control-research-net.jp/action/documents/150831-Tokyo-Olympic-smoking-ban.pdf>)
- 6) 受動喫煙のない日本をめざす委員会: 東京都受動喫煙防止条例の請願と条例案の提出について。2014。 (<http://www.nosmoke55.jp/tokyoolympicyosei2014.pdf>)
- 7) WHO Report on the Global Tobacco Epidemic, Implementing smoke-free environments, 2009.
- 8) IARC Handbooks of Cancer Prevention, Tobacco Control, Vol. 13: Evaluating the effectiveness of smoke-free policies, 2009.
- 9) 厚生労働省: 受動喫煙防止対策のあり方に関する検討会報告書。2009
- 10) 大和浩: 受動喫煙防止の法規制の戦略的実現とその効果検証に関する研究。厚生科研費平成25年度「発がんリスクの低減に資する効果的な禁煙推進のための環境整備と支援方策の開発ならびに普及のための制度化に関する研究」報告書。
- 11) Tan CE, et al: Association between smoke-free legislation and hospitalizations for cardiac, cerebrovascular, and respiratory diseases: a meta-analysis. Circulation 2012; 126: 2177-2183.
- 12) Been JV, et al: Effect of smoke-free legislation on perinatal and child health: a systematic review and meta-analysis. Lancet 2014; 383: 1549-1560.

本ファクトシートは、平成27年度厚生労働科学研究費補助金による循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業「たばこ規制枠組み条約を踏まえたたばこ対策に係る総合的研究」班(研究代表者 中村正和)の補助金の配賦を得て作成しました。

作成担当: 大和浩(産業医科大学)、中村正和(公益社団法人 地域医療振興協会)