



10団体からヒアリング

## 政府が受動喫煙防止対策強化で公開ヒアリング 公共施設の建物内禁煙に賛否

政府の受動喫煙防止対策強化検討チームのワーキンググループは10月31日、東京・西新橋のTKP新橋カンファレンスセンターで、厚生労働省がまとめた「受動喫煙防止対策の強化について(たたき台)」に対する公開ヒアリングを実施した。ヒアリングでは、医療機関を「敷地内禁煙」

飲食店等を「原則建物内禁煙(喫煙室設置可)」とするたたき台について反対する意見が目立ったが、ホテル業界や消費者団体は賛意を示した。ヒアリングは今後1〜2回程度行われる。

2020年開催の東京オリンピック・パラリンピックを契機とする受動喫煙防止対策の強化策を検討しているワーキンググループで、厚生労働省は10月11日、多数の者が利用する公共施設等での対策を強化し、罰則付きの法整備を目指すとするたたき台を提示した。用途や利用者等に応じて、敷地内禁煙、建物内禁煙、原則建物内禁煙(喫煙室設置可)に分類する新たな制度を導入する方針を示している。

この日のヒアリングでは、四病院団体協議会が医療機関

を「敷地内禁煙」とするたたき台について、「敷地内禁煙としている医療機関では患者が公道で喫煙し、近隣住民とトラブルを起こす事例などが見受けられる。一律に敷地内禁煙とすることは現実的ではない」と指摘。「医療機関は建物内禁煙とすべきで、緩和ケア病棟や精神病床など特別な事情を抱える場所では喫煙室の設置を認めてほしい」と要望した。

日本ホスピス緩和ケア協会は終末期の患者の希望に配慮し喫煙を許可しているホスピスや緩和ケア病棟があるため、「生命予後の短い患者が多数入院する病棟は『原則建物内禁煙(喫煙室設置可)』としてほしい」とした。

たたき台では飲食店やホテル・旅館(ロビーほか共用部分)等のサービス業施設について、喫煙室の設置を可能とする「原則建物内禁煙」とし、煙が外部に流出する分煙も認めない方針を示している。

日本フードサービス協会は「飲食店を建物内禁煙とした場合、利用客の減少による経営悪化をまねき、とくに中小・零細の飲食店は閉店を余儀なくされることが予想される」と懸念を示し、「利用客の喫煙に対するニーズは様々で、喫煙者のマナーの向上に取り組み、喫煙者も非喫煙者も共存できる飲食環境を提供することが大事。法律で一律にたばこ対策を強化するのではなく、業界の取組みをサポートしてほしい」と訴えた。海外の論文で飲食店を全面禁煙としても売上に影響しないことが認められていることは「飲食店は多様な業種・業態があり、禁煙化した後に客が離れ廃業したところもある。海外と日本の事情は少し異なるのではないか」との見解を示した。

全国麻雀業組合総連合会は「麻雀店の約7割は20〜30坪で喫煙室を設けるスペースはなく、禁煙化した場合、利用

客が減るなど経営上の懸念がある」とした。

一方、全日本シティホテル連盟は「ホテルのバブリックスペースに喫煙室を設けるための補助金があればいい」とたたき台に賛意を示した。

日本私立大学団体連合会は、大学を喫煙室の設置も認めない「建物内禁煙」としていることに対し「多くの私立大学は建物内に喫煙室を設けており、屋外に喫煙所を移したり、屋根等を整備したりする時間的な猶予、支援がほしい」とした。日本内航海運組合総連合会はたたき台の中で船舶が「原則禁煙」となっていることから、「船の中で喫煙室を設ける余分な部屋はなく、構造上、外に設置することも難しい」とし、船員の個室や食堂で喫煙している現状を維持できないかと求めた。

全国消費者団体連絡会は「たたき台に全面的に賛同する」との姿勢を強調。「喫煙そのものは個人の嗜好の範疇

だが、非喫煙者の健康への配慮を伴ってこそ喫煙する自由がある」「事業者は現場の状況やコストの問題をできない理由として述べているが、受動喫煙は健康上リスクがあるという本質的な理解に至っていない」と指摘した。

### 介護保険の財政安定化基金 特例的な積み増しを可能に

政令を改正

介護保険の財政安定化基金への特例的な積み増しなどを認める「介護保険の国庫負担金の算定等に関する政令の一部を改正する政令」が10月18日に閣議決定、同21日に公布された。厚生労働省老健局は21日、都道府県等に周知を求める通知を送付した。

8月2日に閣議決定された「未来への投資のための経済対策」で、介護人材の処遇として29年度から月額平均1万円相当の改善を実施するとともに、「29年度から遺漏なく