

## 要 望 書

# 大阪府が関与する屋外喫煙所設置の中止および廃止のお願い

2020年（令和2年）12月7日 提出

大阪府知事 吉村洋文さま

### 要 望 者

一般社団法人 日本禁煙学会 理事  
子どもに無煙環境を推進協議会 代表理事  
野上浩志 印

### 要望の内容

1. 大阪府がコーディネート役となって屋外分煙所を 20～30 箇所整備するとして、先般大阪府警門真運転免許試験場隣接地にフィリップモリスジャパン合同会社の費用負担で整備し、この現物寄附した同社に知事より感謝状贈呈をしたと報道されております（10月8日 <https://www.lmaga.jp/news/2020/10/167760/>）。
2. しかし、この屋外喫煙所のタバコ会社からの寄附行為は、日本が 2005 年に批准した「たばこ規制枠組条約」（FCTC）5条3項および13条に違反しています（行政機関はタバコ産業からの金銭・寄付・サービスなどを受け取るべきではない）。よって条約に違反するタバコ産業拠出の喫煙所は設置されるべきではなく、閉鎖・廃止すべきです。
  - (a) 「たばこ規制枠組条約」（FCTC）5条3項  
「4.10 締約国は、政府又は準政府機関の関係者又は職員がたばこ産業から金銭又は現物による報酬、贈与又はサービスを受け取ることを許してはならない。」（4ページ目左下）  
[https://www.mhlw.go.jp/topics/tobacco/dl/fctc\\_5-3\\_guideline\\_120506.pdf](https://www.mhlw.go.jp/topics/tobacco/dl/fctc_5-3_guideline_120506.pdf)  
に違反している。
  - (b) 「たばこ規制枠組条約」（FCTC）13条  
「26. このような寄付行為は、タバコ製品とタバコ使用を直接的あるいは間接的に促進奨励するという目的、効果あるいはそれらをもたらすおそれがあるがゆえに、包括的禁止措置の一環として禁止されるべきである。」（7ページ目）  
[http://www.nosmoke55.jp/data/cop3\\_13\\_200811.pdf](http://www.nosmoke55.jp/data/cop3_13_200811.pdf)  
に違反している。
3. 今後も大阪府がコーディネート役となって、タバコ会社の寄附により屋外喫煙所が設けられていく可能性があるのかもしれませんが、上記2項のタバコ規制条約を遵守し、進めることの無いようくれぐれもよろしくお願いいたします。  
（そもそも、公共の場に喫煙者のための喫煙所を、行政が場所を無償提供し、維持管理

費を負担してまで用意する必要は無いことですし、タバコ会社にすればそこでの喫煙により何年にもわたって投資額の何倍もの収益が見込めることになります。そのような関係は止めるべきです。)

4. 喫煙所（今回の事例では屋外喫煙所および指定喫煙所）は狭い場所に人が密集する三密で、しかも喫煙のためにマスクを外すことから新型コロナの感染拡大のリスクがあり（以下の資料参照）、その広がり防止上から初めから設けるべきではなく、コロナ禍の現在、全国の多くの喫煙所が既に閉鎖されているところです。

とりわけ大阪のコロナ禍が赤信号になっていることから、クラスター源のリスクのある屋外喫煙所は、この機会に設置を断念し、また既存のものは廃止されるべきです。

(資料 1) 高松市の喫煙所、32 カ所中 25 カ所廃止（朝日、2020.12.6）

<https://digital.asahi.com/articles/ASND56W4WND4PTLC004.html>

高松市は 3 日、市が設置した路上喫煙所 32 カ所のうち 25 カ所を年度内に廃止すると発表した。残る 7 カ所も人通りの少ない場所に移設したり、パーティションを設置したりする。

市は 5 月から、新型コロナウイルスの感染を防ぐためなどとして、市内の路上喫煙所の大半を閉鎖。以前から受動喫煙が問題になっていたことから、設置の見直しを進めていた。7 月の市民アンケートでも喫煙所の廃止や減少を求める意見が 7 割を超えたという。

(資料 2) 新型コロナウイルス感染症対策分科会からの政府への提言（2020.10.23）

[https://www.cas.go.jp/jp/seisaku/ful/bunkakai/teigen\\_12\\_1.pdf](https://www.cas.go.jp/jp/seisaku/ful/bunkakai/teigen_12_1.pdf)

感染リスクが高まる「5つの場面」⇒ 【場面 5】居場所の切り替わり  
仕事での休憩時間に入った時など、居場所が切り替わると、気の緩みや環境の変化により、感染リスクが高まることがある。

休憩室、喫煙所、更衣室での感染が疑われる事例が確認されている。

5. これら屋外喫煙所は、四方はパーティションで囲われていますが、下部の数十 cm の部分および上部分は開放されており、タバコ煙は周りに漏れ出ざるを得ない構造の物です。風向きにかかわらず、通行人やすぐ横・近く・近隣に受動喫煙の危害を及ぼさざるを得ません。たとえ屋外であっても、受動喫煙の害を及ぼしてはならない配慮義務を定めた健康増進法第二十七条に抵触するもので、大阪府受動喫煙防止条例も施行されたのですから、このような公共の場に受動喫煙の危害を振りまくのが必至の喫煙所は初めから作るべきではありません。

#### ・健康増進法第二十七条

<https://elaws.e->

[gov.go.jp/search/elawsSearch/elaws\\_search/lsg0500/detail/414AC0000000103\\_20200401\\_430AC0000000078/0?revIndex=6&lawId=414AC0000000103#138](https://elaws.e-gov.go.jp/search/elawsSearch/elaws_search/lsg0500/detail/414AC0000000103_20200401_430AC0000000078/0?revIndex=6&lawId=414AC0000000103#138)

(喫煙をする際の配慮義務等)

第二十七条 何人も、特定施設及び旅客運送事業自動車等（以下この章において「特定施設等」という。）の第二十九条第一項に規定する喫煙禁止場所以外の場所において喫

煙をする際、望まない受動喫煙を生じさせることがないよう周囲の状況に配慮しなければならない。

2 特定施設等の管理権原者は、喫煙をすることができる場所を定めようとするときは、望まない受動喫煙を生じさせることがない場所とするよう配慮しなければならない。

- ・国立がん研究センターの控えめな推定でも「日本では、受動喫煙によって、肺がん、虚血性心疾患、脳卒中、乳幼児突然死症候群で死亡する人は、年間 15,000 人と推計された」と発表されています（2016年）。

上記のような喫煙所（新設、既設を問わず）では、漏れ出た煙により周りの家・店・施設や不特定多数の通行人の方々が望まない受動喫煙の危害にさらされ、急性的にも長年にもわたり健康を害されるリスクが避けられない。これは理不尽の上もないことで、健康推進施策からも許されることではありません。

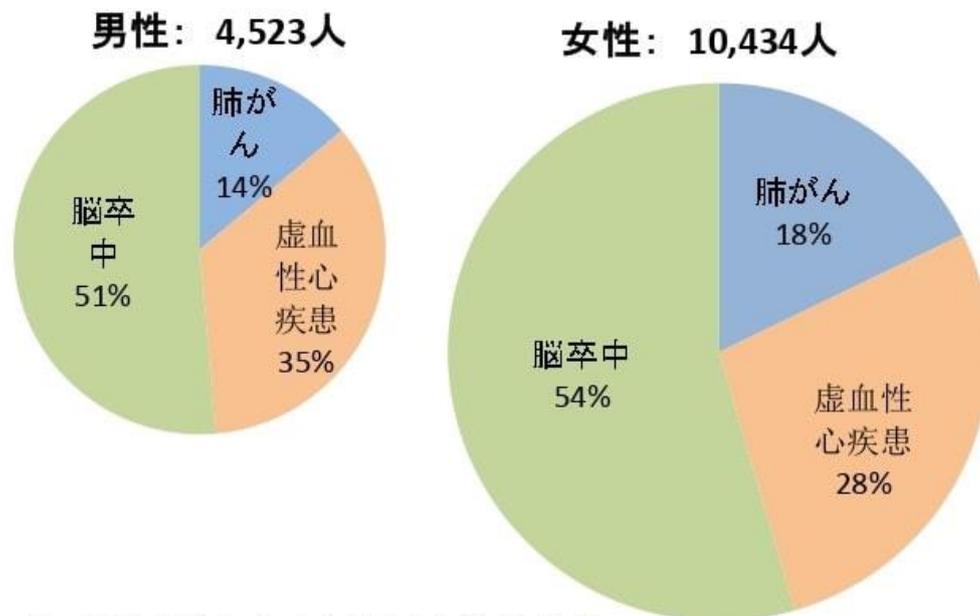


図1. 受動喫煙による年間死亡数推計値  
肺がん2,484人、虚血性心疾患4,459人、脳卒中8,014人、  
乳幼児突然死症候群73人 合計で約1万5千人

6. 東京都稲城市では「市では、受動喫煙防止等の観点から、路上等に喫煙所は設置しません。」としています。同様の自治体も数多くあるようです。（立川市、調布市など）

<http://www.city.inagi.tokyo.jp/kankyo/kankyou/rojoukituennjourei.html>

大阪府内においても見習っていただきたいです。

7. 喫煙者は、屋外に喫煙所がそこにあるからタバコを吸いに行くわけで、無ければ吸いには行きません。（例えば電車内や、駅構内、航空機内、映画館や劇場、事務所内など、禁煙となつてからは守られています、）

歩道や路上、公共の場で喫煙が禁じられておれば、また喫煙禁止のルールが周知徹底

されておれば、喫煙者の大多数は遵守するものです。

- ・喫煙者は減少の一途にあり（成人男女の 17%弱）、経過措置であった指定喫煙所などは廃止の方向で、行政は今や公共の場に「屋外喫煙所、指定喫煙所」を作るべきでなく、既設の喫煙所は順次閉鎖・廃止して、「公共の場は禁煙」をこそ周知徹底すべきではないでしょうか。
  - ・喫煙者の約 1/3 はタバコを止めたいと思っており、喫煙できる場所を狭めることは、多くの喫煙者の禁煙を促すこととなります。ニコチン依存におちいっているだけで、禁煙に踏み切るきっかけにもなり、自身も周りも健康に、ハッピーになることです。
8. 原則屋内禁煙となり、屋外など公共の場の禁煙に並行して、大阪府と市町村では、禁煙治療の保険適用の受診料を助成する制度を設け、活用を勧奨するのが良いと考えます。全国的にも本制度を設けている行政は多くあり、広がっているところです。
9. 行政が喫煙所を一度設置すれば、公費（税）による財産管理規定や、タバコ会社が負担する場合にはその契約年限の関係等で、閉鎖・廃止が長年にわたり困難になることでしょう。（府市民の 15%前後に過ぎない）喫煙者は減少し続け、また法的に屋外の喫煙規制も強まっていくであろうことから、上記を勘案し、歩道・路上や公共の場に屋外喫煙所、指定喫煙所を設ける施策は断念していただきたいです。
10. 有料の喫煙所を設ける店が大阪でも少なからず増えてきています。受動喫煙対策の徹底（閉鎖型で煙が漏れ出ない）がされているのであれば、喫煙行為は受動喫煙や清掃・後始末など（屋外および指定喫煙所ではこの管理費など公費が必要になりますが）を伴うことから、経過措置として、喫煙者はその経費を自己負担する意味合いから有料のそれら喫煙所を利用する方向が良いのではないのでしょうか？
- ・行政は、公費やタバコ会社の寄附で、公共の場に屋外喫煙所や指定喫煙所を作ることからは全面的に手を引いて、有料・無料の喫煙所設置は民間に任せて、行政は条例や健康増進法の趣旨に沿う全面禁煙化をひたすら進めれば良いのではないのでしょうか。
11. 以上に関連して、「大阪府の令和 3 年度 国の施策並びに予算に関する提案・要望（健康医療関連）について」（2020/8/25）を見ると、

<http://www.pref.osaka.lg.jp/hodo/index.php?site=fumin&pageId=39095>

「(1) がん対策の推進 [1]受動喫煙防止対策の充実

- ・指導・監視業務に要する体制整備や普及啓発、公衆喫煙所の整備等に関する必要な財源措置を行うこと
- ・屋外の喫煙所整備が促進されるよう、道路法等の柔軟な運用を実施すること」

とありますが、以上の 10 項までの理由により、「公衆喫煙所の整備等に関する必要な財源措置」、「屋外の喫煙所整備が促進されるよう」のような抜本的な受動喫煙防止対策と相いれない施策および国家の提案・要望は止めていただきたいです。