○議事

(※指数については、「m³」のように「[^]」で表記している。)

○司会(鈴木労働衛生課長) 皆様、大変長らくお待たせいたしました。ただいまから職場における受動喫煙防止対策に関する公聴会を開会いたします。

まず、厚生労働省を代表いたしまして、小宮山副大臣から御挨拶申し上げます。

○小宮山副大臣 皆様こんにちは。御紹介いただきました厚生労働副大臣の小宮山

洋子でございます。

私は、議員になって今13年なのですが、ずっとたばこの問題に取り組んできていまして、健康を管理する厚生労働省としては、しっかりとこれからも取り組んでいきたいと思っています。

今、労政審議会で労使で職場のたばこの害を防ぐ、受動喫煙の防止のために、どうしたらいいかということをお審議いただいている、私どもとしては次の通常国会に法案、労働安全衛生法改正案を出したいと思っています。ただ、この問題は、労使だけではなくて、御商売をなさっている方、そしてそこへ足を運ばれるお客さん、そこで働いている方、いろいろな立場の方の御意見を伺わなければいけないということで、今日公聴会をしたところ、意見を述べていただける方、ありがとうございます。それぞれのお立場の意見を述べていただき、また今日おいでいただいた方もたくさんおられますけれども、みんなで職場の環境について考えられれば良いと思っていますのでございます。

それぞれ御商売が成り立つかどうかなど、職場のいろいろなことの問題があろうかとは思いますが、これは国際的な条約、たばこ規制枠組条約にも批准をしていますし、そういう意味では、周りの人たちがたばこの害に遭わないということは、これは国としてしっかり取り組まなければいけないことだと思っています。皆様からの積極的な御提言も受けながら、厚生労働省としてしっかり取り組んでまいりたいと思いますので、どうぞよろしくお願い申し上げます。

○司会 本公聴会を開催されますのは、労働政策審議会安全衛生分科会でございます

ですが、安全衛生分科会の相澤分科会長から御挨拶がございます。

○相澤分科会長 ただいま御紹介いただきました厚生労働省労働政策審議会の安全衛生分科会長の相澤でございます。

本日は、たくさんの方にお集まりいただきまして、ありがとうございます。

厚く御礼申し上げます。

安全衛生分科会では、現在、今後の労働安全衛生対策について議論をしているところでございます。職場における受動喫煙対策のあり方につきましては、前回の分科会での議論の結果、働く人の健康障害防止のために事業者の責任において取り組み必要があるという基本的な考え方については、委員の間で共通認識となりました。

その上で、事業者にどのような具体的措置を求めるか、あるいは顧客が喫煙する飲食店のような職場では、一般の事務所や工場とは違った対応が必要ではないかといった受動喫煙対策のあり方や取り組みを進めるに当たっては、国民のコンセンサスを得ることが必要ではないかというのが今後に向けた課題ということになりました。

本日開催される公聴会において、幅広い御意見を聞かせていただいて、これも踏まえて再度議論することになりました。発表者の御意見やそれに対する質疑等を通じて、その結果を今後の審議の参考とさせていただこうと考えておりますので、どうぞ今日はよろしく願いいたします。どうもありがとうございました。

○司会 それでは、ここで分科会長以外の安全衛生分科会委員のうち、本日御出席

の方々を御紹介いたします。急遽御欠席の方がいらっしゃいまして、お手元に配付の座席図と異なりますことを御了承ください。

まず、公益代表委員として今田委員でございます。

内藤委員でございます。

名古屋委員でございます。

次に、労働者代表委員として、古市委員でございます。

谷口委員でございます。

犬飼委員の代理の藤富様でございます。

最後に、使用者代表委員として高橋委員でございます。

中村委員でございます。

明石委員でございます。

瀬戸委員は都合により御欠席となっております。

また、この分科会の事務局を厚生労働省において担っておりますが、事務局を代表として安全衛生部長の平野でございます。

また、私は司会を担当いたします労働衛生課長の鈴木でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

それでは、議事に入ります。

議事の進め方ですが、まず事務局から、労働政策審議会安全衛生分科会において、

職場における受動喫煙防止対策について、どのように検討が行われているかを御説明

申し上げます、その後に事前に意見発表をお願いしております8名の方々からの御意見をお聞きしたいと思います。

それでは、まず議題1について、安全衛生部長の平野から御説明申し上げます。平野部長、よろしくお願いします。

○平野安全衛生部長 安全衛生部長の平野でございます。労働政策審議会の安全衛生

分科会での検討状況につきまして、お手元の資料の4ページ、5ページに沿いまして、御説明を申し上げます。

職場における受動喫煙の防止対策につきましては、平成4年以降、労働安全衛生法に基づきまして、快適な職場環境を形成するための措置の一環として事業者を指導してきております。そして、一定の成果も見られるところでございます。しかし、その後平成15年に健康増進法が施行され、また平成17年2月には、たばこの規制

に関する世界保健機関枠組条約が発効するなど受動喫煙を取り巻く環境は変化してきております。さらに、受動喫煙の有害性に関する知識の普及や健康志向の高まりなどから、職場における受動喫煙に関する労働者の意識も高まりつつあるという状況でございます。

4ページに「現状の仕組み」というところがございますけれども、そこには労働安全衛生法と健康増進法の関係をお示してございます。左の健康増進法の第25条では、学校、病院、飲食店等多数の人が利用する施設の管理者に対しまして、これらの施設を利用する方の受動喫煙を防止することが努力義務となっております。一方、右側の労働安全衛生法では、快適な職場環境の形成という観点から、その事業所で働く方の受動喫煙を防止する、ということが事業者の努力義務とされております。

こういう中で、職場における受動喫煙の現状を見ますと、4ページの一番下のところでございます。受動喫煙防止対策として有効である「全面禁煙」または「喫煙室を設けそれ以外を禁煙」のいずれかの措置を講じている事業所は全体の46%。

そして、職場で受動喫煙を受けているとする労働者が65%。また、喫煙対策の改

善を職場に望む労働者が 92%という状況になっております。

こういうことを背景といたしまして、今後の職場における受動喫煙防止対策のあり方について有識者の方々に御検討いただいた結果が、5ページの検討会報告書でございます。この検討会からは5つの提言を頂いております。

1点目は、労働者の健康障害防止という観点から取り組むことが必要だということ。

2点目は、一般の事務所や工場などにおいては、全面禁煙または喫煙室の設置による空間分煙とすることが必要だということ。

3点目は、顧客の喫煙により、今申し上げたような措置が困難な場合であっても、換気等を行うことが必要であること。

4点目は、事業者の取り組みを支援するため、技術的支援、財政的支援を行うことが必要であるということ。

5点目は、国民のコンセンサスを得つつ、社会全体として取り組みを計画的に進めていくことが必要だ。そういう内容になっております。

さらに、今年の6月に、閣議決定されました新成長戦略の中で、2020年までを目標といたしまして、受動喫煙の無い職場の実現ということが定められており、それに関連いたしまして、今年度には労働政策審議会での検討を行って結論を得ることになってございます。

こういうようなことを受けまして、現在、検討会の内容を踏まえ、労働政策審議会安全衛生分科会において、御審議を頂いている最中でございます。先月開催されました分科会における議論では、働く人の健康障害の防止のために事業者の責任において取り組むことが必要である、そういう考え方につきましては、基本的に合意が得られたところでございますが、具体的な受動喫煙防止対策などについては、本日の公聴会での御意見も参考にして、さらに議論を深めていただくことになっております。

以上、労働政策審議会安全衛生分科会での検討の経緯、状況について御説明を申し上げます。よろしく願いいたします。

○司会 続きまして、議題2の意見発表に移ります。

8名の方々につきましては、五十音順で御発表をお願いしております。時間の制約上、お1人当たり8分以内で意見発表を行っていただきますようよろしくお願いいたします。その後で委員との質疑応答を7分以内で行っていただく予定としてお

ります。御発表に際しましては、持ち時間8分の1分前に時計の係から1回ベルを鳴らし、持ち時間の8分が参りましたら2回ベルを鳴らします。ベルが2回鳴りましたら、速やかに御発表を終了していただきますようお願い申し上げます。

意見発表の方及び分科会委員の皆様におかれましては、公聴会の円滑なる御進行

に御協力いただきますようよろしくお願い申し上げます。

では、最初の方ですが、岩崎拓哉様にお願いいたします。岩崎様は、株式会社ITスタイルの代表取締役でいらっしゃいます。どうぞよろしくお願いいたします。

○岩崎氏 私は、株式会社ITスタイル代表取締役の岩崎と申します。本日この公聴会で意見発表をさせていただく機会をつくっていただきありがとうございます。

早速本題のほうに入っていきたいと思えます。まず、簡単ですが、私の自己紹介をさせていただきます。大阪府出身で岩崎拓哉と申します。個人的に受動喫煙で体調を崩したことがきっかけとなりまして、2005年5月に禁煙の飲食店を検索できるサイト、禁煙スタイルを開設しました。このサイトを開設して数年ぐらいたって

から、全国の自治体などからの依頼で、飲食店の禁煙化をテーマとした講演活動などもさせていただいております。また、おととしの9月には、厚生労働省の受動喫煙対策のあり方に関する検討会第3回に有識者として出席させていただきました。また、昨年度などは、外食業界専門誌、新しい飲食店開業での原稿執筆活動、禁煙飲

食店の取材であったり、神奈川県松沢知事取材させていただいた経緯もあります。そして、今年の、7月からは、愛知県の禁煙飲食店普及事業、後ほど説明いたします事業となりますが、現在、禁煙アドバイザーとして、業務に取り組んでおります。

まず、飲食店などを含む職場の全面禁煙化の課題についてです。受動喫煙防止の

法制化においては、飲食店、宿泊施設、娯楽施設のような商業施設の規制が、ボトルネックになってくると思えます。なぜかといいますと、特に今回は飲食店についてお話しますが、飲食店では、料理やお酒のような商品がありますけれども、喫煙できる場所そのものを提供して対価を得ているという実態もあると思えます。一般的な事務所であれば、禁煙にしても、その事務所で働く従業員にとっては、ただ喫煙する場所が変わるだけのことです。それによって、売上げが落ちるといったことはまずないと思うんですけれども、飲食店などの場合は、やはり売上げに影響というのは出てしまう可能性はあると思えます。特に、居酒屋、ファミレス、バー、喫茶店のような、料理やお酒が主というよりも、場所を提供することに重きを置く

お店に関しては影響があるとは思いますが。

そして、業界の中で問題になっているのが、飲食店を禁煙にすると、売りが落ちるという思い込みが、私はあるように感じております。売りが落ちるというのは、やはり落ちることがあると思います。ただ、伸びたり現状維持だったり、いろいろな結果があると思うので、一概には落ちるとはいえないと思います。ただ、この落ちるという概念が何となく広まっているような感じがします。

また、兵庫県でも、神奈川県に続いて条例の制定も視野に入っていると聞いていますけれども、関連団体、業界からの反対意見というのが非常に目立っています。業界専門誌を開いてみても、条例に反対だという声がたくさん寄せられています。

そこで、私自身は今回の発表として、愛知県での取り組みをお話したいと思えます。愛知県では、昨年10月から今年2月にかけて、飲食店の受動喫煙防止状況の訪問調査を実施しました。対象施設は、名古屋市のような政令市また豊橋、豊田といった中核市を除く地域の1万944店舗を調査対象としました。調査方法としまして、県が間接的に雇用した調査員の方がいまして、調査員が1店舗1店舗を訪問して、お店の責任者や店長の方々に、「売りがどうでしたか」とか、「お客様の反響はどうか」ということを聞く、そういった調査の方式をとりました。

回答結果として、1万944店舗のうち、実在したのは8558店舗、そのうちの7080店舗から回答が得られました。回答率にすると83%となります。

この訪問調査の結果の一部を見ていきたいと思えます。まず、客席数別の禁煙、分煙実施状況を見ていただきたいと思えます。上から、10席から30席という小さなお店、30席から100席、100席以上となっております。見ていただきますと、小さなお店になります。ここが比較的大きなお店となります。そして、青色の棒のところ禁煙、黄色のところ分煙となります。小さなお店ではほとんどが喫煙となっております。75%。そして禁煙が15%、分煙が10%となっております。席が大きくなるにつれて、喫煙の率は下がっていきます。禁煙の割合は15%、16%、17%と大差はありません。

ただ、1つだけ注目していただきたいところがあります。黄色いところの分煙ですが、小さなお店は10%しかありません。それに対して、席の数が増えていくにつれて24%、100席以上のいわゆるチェーン店の大型店舗は50%となっております。こういった状況を見ていきますと、小さなお店は分煙が難しい。愛知県であってもこのようなことが明らかになっています。実際、神奈川県の条例で、小さなお店は適用除外になっていますのは、こういった経緯も考えられると思えます。

そして、2つ目です。敷地内禁煙化した後の来客数、売りが、客層の変化。来客数の変化について、回答を頂いた店舗を聞いてみました。禁煙にしているお店です。ここを見ていただきますと、増えたというのがごくわずか1%ほどあります。一方で減ったを見ていきますと、3%ほどありますけれども、全体では96%は売

り上げの減少はなかった、来客数の変化はなかった。客層も98%は変化がなかったというデータが出ています。これは実際にお店を訪問しての調査ですので、信憑性は非常に高いと思います。実際に売り上げは下がるんじゃないかという思い込みがあると思うんですけれども、こういったデータを見てみると、意外とやっていけないんじゃないのかというのを感じていただけたらと思います。

また、こちらも似たようなデータですけれども、建物内を禁煙化した場合。これは恐らく店内は禁煙で、外に灰皿を置いているとか、そういった場合もこの中に含まれると思います。そういったところを見ていきましたが、さっきとほぼ同じ結果で、90%以上は変化がないというのがわかります。

別の質問になります。「店長、管理者が健康増進法を知っていますか」という質問です。健康増進法は、施行されて既に7年が経過していると思います。ただ、7年が経過してお店の方がどれだけ認知しているかと見ていきますと、業種によっても若干差はありますけれども、カレー専門店というところが、56%知っている。この56%を除くと、ほとんどすべては過半数を切っています。また、7年たってもまだ健康増進法は現場で知られていないという課題もあります。

そして、「今後の受動喫煙防止状況、対策をどのように進めていきますか」という質問があります。こちらも業種別にすべて回答がありますが、ここの赤い部分、一番長いところが、予定なし。バー、居酒屋であれば98%が予定なしとか、洋食屋さんでも50%が予定なし。カレー専門店でも21%と低いデータが出ていますけれども、過半数以上は、まだ予定がないというのが非常に目立ちます。検討予定というのも目立ちます。自主的に取り組むという段階では、進んではきていますけれども、取り組まないお店もまだまだ多いというのが感じられます。やはり今、取り組みができないというのは、先ほどの禁煙したら売り上げが落ちるんじゃないかという思い込みがあるのが関係していると思います。

もう一つの事業を説明いたします。愛知県では、禁煙営業による影響を見ていこうということで、保健所などと提携して、禁煙モデル事業を開催しております。今年の5月から始まりまして、9つの保健所で行っております。具体的には3カ月間、各保健所の管轄の飲食店で禁煙営業を行っていただいて、経営上問題は無いかと見ていったり、また、県のホームページなどでお店を広報して、禁煙飲食店を広めていこうという趣旨です。

そして、私が、このモデル事業の禁煙アドバイザーを担当させていただいております。実際に県の事業を進めていく上で県に対して意見をさせていただいたり、お店を訪問してアドバイスをする取り組みを行いました。

今年の7月から10月にかけて、9つの禁煙の店舗をすべて訪問しました。訪問した店舗の名前はこの一覧に載っています。各保健所ごとに1店舗を選んでいた

いています。そのお店をすべて訪問しました。訪問した段階では、今のところ、禁煙にしたから売り上げが減ったという話はなかったです。

もう1つの取り組みとして利用客にアンケートも行いました。アンケートを行った結果、「たばこを吸う人が含まれるか」というのが非常に少なかったです。終日禁煙に対しても非常に好評でした。そして、「食事中に他人のたばこの煙が気になりますか」という質問に対しても、「非常に気になる」が多かったです。「気にならない」は非常に少なかったです。「飲食店を選ぶ際、禁煙、分煙を気にしているか」というところでは、「非常に気にする」「やや気にする」というのがやはり過半数を超えていました。

こちらが最後のまとめとなりますが、サービス業も含めて、飲食店も含めてなんですけれども、労働安全衛生という観点であれば、事務所も飲食店もすべて含めて同等に保護される必要があると私は考えています。喫煙席を設ける分煙を認めれば、小さなお店が経営的にダメージを受ける可能性もあると思います。また、分煙を認めてしまうことによって、従業員の受動喫煙は完全に防げない、そういった問題もあると思うので、やはり受動喫煙防止を完全に実現するのであれば、飲食店も一般事務所を含めて全面禁煙が私は望ましいと考えます。やむを得ず分煙が必要であれば、喫煙室を設ける、喫煙所を外に設けるという対策が一番望ましいと思います。以上です。

○司会 岩崎様、どうもありがとうございました。

ただいまいただきました御意見に対しまして、分科会の委員の皆様から、コメントや質問をお願いしたいと思っております。コメント、質問がある委員の方は挙手をお願いしたいと思います。

○今田委員 頂いた資料について質問したいことがあります。6ページ、7ページで、愛知県の飲食店の調査結果が出ており、影響がないという非常に衝撃的な結果が出ています。禁煙化しても企業において影響はなかったということなのですが、この調査において禁煙化した店は何%ぐらいだったのでしょうか。

○岩崎氏 今回の調査は、禁煙と分煙、それぞれ取っていきまして、業種別にも異なるんですけれども、全体の平均で見えていきますと、大体2割から3割ぐらいが禁煙をしていると考えていただければと思います。

○相澤分科会長 大変貴重なデータを頂き、ありがとうございました。私も、今の今田委員の質問と似ているんですが、禁煙した企業はかなり規模が大きいところなんでしょうか。それとも小さいところも含まれているんでしょうか。

○岩崎氏 全面禁煙。今回の調査ですね。

○相澤分科会長 6ページ、7ページですね。

○岩崎氏 パーセンテージから見ていきますと、禁煙だけに関していえば、大きいところと小さいところ、それほど大きな差はないと思います。ただ、規模の大きさによって、できるできないとか、コストの問題なので、分煙に関しては大きな開きがあって、禁煙に関しては、それほど大きな開きはないのかなという感じがします。

○名古屋委員 5ページの中で、席数が小さいところというのは多分個人経営だと思うんですね。

○岩崎氏 はい。

○名古屋委員 こういうところで禁煙の歩合が大きいのですけれども、ここはこれから分煙を行う場合に、資金があればある程度分煙という形のものに持っていきけるのかどうか、その辺は訪問された感触はどうなのですか。

○岩崎氏 全体の調査に関しましては、私は調査表をつくる段階での監修しか行っておりません。大手であれば禁煙か分煙か悩むんですけれども、小さな店は仮にお金があったとしても、場所がない。お金の観点と場所の観点と両方ありますが、お金はあるけれども場所がないというのがネックになって、なかなか分煙はできない。私が調査以外でもかかわってきたお店の話では、場所がなくてできないというのが非常に大きいですね。

○名古屋委員 そうすると、例えば資金があったときに、場所がネックで全面禁煙にするという意向はないのですか。先ほどの客数が余り減らないというデータから考えると、例えば禁煙にしたとしても、小さい店舗と大きい店舗で、規模はわかりませんがそれでも、そういうところで、もし全面禁煙したときに客数が減らなかったらできるわけですよね。この辺のところの感触はどうなのですか。

○岩崎氏 全面禁煙にして、売り上げが下がらないならやりたいというのは、お店

の方は、自分はたばこを吸うけれどもやりたいという方もいたり、もちろん自分は吸わないし、煙が苦手だからやりたいという話はあるんですけども、喫煙するお客さんがみんな来なくなってしまうのではないかという思い込みが非常に強いように感じるんですね。実際に禁煙にしたお店の話を聞いてみると、意外と喫煙客も来てくれるというお店の方も非常に多いです。その情報の共有、これから禁煙にしたいお店がどういう情報が欲しいかということに対して、情報が公的にも出回ってない部分があると思うので、そういう情報提供をしていかないと、いつまでたっても売上げが心配だとかいうことになって、法改正なんて無理だという話になっていくのではと私は考えます。

○高橋委員 3ページの一冊下ですが、兵庫県で禁煙防止対策の検討が始まった、

それに対して関連団体や業界からの反対意見が目立つということのようですが、この反対意見の中身はどのような中身か、わかっていたら教えてください。

○岩崎氏 私はこの検討会には出席はしていませんが、業界の専門誌などを

書
店で見かけます。専門誌を見る限り、売上げが完全に落ちてしまうという観点で反対というのが多いです。

○谷口委員 岩崎様、ありがとうございます。アンケートの期間が5カ月か6カ月という期間だと思います。その期間に、売上げあるいは客数の変化はなかったという結果だと受けとめております。これが1年、2年、3年となっていくとき、これは想定で結構なんですけれども、あるいは店主の方からもしそういうことがお聞きできていれば教えていただきたい。期間が長くなったときも、売上げあるいは客数に影響がないのかどうかということはどういうふうにお考えか、もしお考えがあればお聞かせをいただきたいんですけども。

○岩崎氏 今回の調査が2009年度に実施されたものですが、2010年、2011年と続けていくなれば、個人的には影響がなかったという部分がどんどん増えていって、落ちるも伸びるも、だんだんそこは縮まっていくと思います。喫煙する人の率も下がってきているところもあるし、またマナーの向上とかもあると思うので、禁煙が理解されて、それが自然になってきて、結果として、売上げが伸びることも下がることもなく、現状維持になっていくのではと私は考えます。

○司会 予定の時間が参りました。岩崎様、どうもありがとうございました。

次に、大園真弘様をお願いいたします。大園様は、サービス・ツーリズム産業労働組合連合会政策局の次長でいらっしゃいます。どうぞよろしくお願いいたします。

○大園氏 皆さんこんにちは。私は、ただいま御紹介を頂きましたサービス・ツーリズム産業労働組合連合会・大園と申します。

サービス・ツーリズム産業労働組合連合会は、主にホテル、旅館業ですとか観光業、航空貨物業などで働く、組合数が約 200、約4万 5000 人の組合員が加盟する産業別労働組合でございます。通称をサービス連合とっております。

今日は、私たちサービス・ツーリズム産業で働く従業員の職場実態をもとに、今公聴会で意見発表させていただきますことに、まずは御礼を申し上げたいと思います。ありがとうございます。

それでは、早速発表させていただきます。まず、お手元の資料の9ページと10ページ、主に10ページに、要旨だけ、簡単で大変恐縮ではございますが、つけさせていただいているところでございます。早速で申しわけないんですが、1.の「サービス・ツーリズム産業で働く従業員からみた完全禁煙・空間分煙の問題点」の「問題点」については誤りで、「実態」を申し上げるところでございます。まず、喫煙する従業員の実態でございます。私たちのようなお客様にサービスを行う仕事に従事する者の多くが、制服を着用しております。当然、お客様から見えるところでの喫煙をすることはできませんし、制服ににおいがつくことも極力避けることが義務づけられる職業であることから、事業所によっては既に完全禁煙を実施し、喫煙する従業員は昼食時などに制服を着がえて、外の喫煙所に行き、限られた時間の中で慌てて帰ってくる姿も見受けられるところでございます。

非喫煙者である従業員については、自身ではなくお客様の影響で受動喫煙を避けることが難しいケースもございます。ホテルのバーなどが主でございますが、顧客を相手にサービスする従業員につきましては、自分が非喫煙者であり、吸いたくないという場合においても、喫煙する顧客の席でサービスすることを避けることはできないといった実態もございます。

それでは、当然、ホテルのバーなどについても全面禁煙をという意見になるかと思いますが、私たちが働くホテルに顧客が求めているものについても、ここでは述べさせていただかなければなりません。

喫煙に対する規制が進む中で、ホテルの顧客が求めているものは、現在既に社会における禁煙化・分煙化が進む中で、今や喫煙者がゆっくりたばこを楽しむことができる空間に限られたということは事実としてあると思います。そのことで大きな

我慢を余儀なくされていることは確かであると思います。愛煙家のお客様の中には、

当然顧客もおります。お客様にとって、ホテルのバーなどは、ワインやちょっとしたオードブルなどとシガーやたばこを一緒に楽しむことのできる今や唯一のぜいたく空間と位置付けているお客様もおり、またホテル側につきましても、そのニーズを引き出す営業を行ってきたところでございます。

そんな中、お客様からその楽しみだけは奪わないで欲しいといった、声があるという報告も受けているところでございます。

次に、事業所における完全禁煙や空間分煙については、問題点について申し上げます。

まず、ホテル、観光業を問わず営業している事業所につきましては、多くの事業所が賃貸契約を結び、いわゆる間借りによる営業を行っております。事業主とすれば、少しでも広い営業スペースを確保し、お客様に満足頂き、適正な売り上げを維持する必要があり、完全分煙とするためのスペースを確保することが難しいという実態がございます。ホテルにつきましては、先ほど顧客から求められているものとして御紹介したとおり、営業のコンセプトとして、時間と空間を売ることで顧客の満足を得ているという実態があります。そのような職場が完全禁煙を行うことは、産業として大きな打撃となることは避けられないと考える次第でございます。

また、旅館と観光の、つながりというところで、旅行会社がお客様からプランの予約を受ける際、宿泊施設についてお客様から喫煙ができるのかを聞かれる事が多

い中で、喫煙ができる施設にニーズが偏る問題点もございます。

ここまで発言してまいりました内容につきましては、まるで受動喫煙を防止するための完全禁煙や空間分煙の対策について、実施することそのものを反対しているような発言になってしまったかと思うところですが、意見概要の部分でも記載させていただいておりますとおり、職場における受動喫煙については必要な対策を行うべき問題であり、全面禁煙や空間分煙の方向性については、大いに賛成するところでございます。

しかしながら、最初に述べました例のように、職場の喫煙者が事実上一切の喫煙を禁ずるものとなることは、世界的に喫煙率の高い日本において、業務上、能率に影響が出るような受忍限度を超えたものとなるおそれが大きいことも懸念されま

すし、たばこが合法的商品として認知されている現下を無視した対策や、ホテルなど顧客を相手にしている事業所の営業そのものに影響が出るような対策につきましては、実態をもとに十分御検討いただいた上で、実効性のある現実的な対応とすべきことと考えるところでございます。

喫煙そのものについての事実上禁止が望ましいことではなく、企業が率先して、

喫煙者、非喫煙者ともに働く仲間がいる中で、受動喫煙をなくすために行う措置として構築することが必要と考えるところでございます。

厚生労働省からも、職場における喫煙対策のためのガイドラインにおいて、一定の空気環境基準が出されております。職場における喫煙室、喫煙席の設置ですとか、換気装置の充実のような適切な措置を行うためには、費用と時間が必要とされることから、その対応には準備期間や財政的支援についても、御検討を頂きたいと考えているところでございます。多くの企業が適切な措置をみずから実施できる枠組みこそが望ましいことだと考える次第でございます。

以上で、私からの発言は終わらせていただきます。御清聴いただきまして、まことにありがとうございました。

○司会 大園様、ありがとうございました。

ただいまいただきました御意見に対しまして、委員の皆様から、コメントや質疑がありましたら、お願いいたします。

○谷口委員 大園様、ありがとうございました。

1つ教えていただきたいんですが、仕事の能率上大きく影響が出るという御説明があったかと思いますが、先ほどの御説明では、お客様商売なので、お客様の目の前で制服を着ている従業員の方が喫煙をすることはできないとか、においの問題で、その都度制服を脱がないといけないといったことが、仕事の能率に影響があるという御説明に聞こえたんですけども、大きく影響が出るといったのは、今みたいなケースのほかにも何かあるかどうかということ、もしあれば教えていただきたいと思います。だとすると、サービス・ツーリズム産業に働く皆様のような産業の特性というか、お客様商売をやっている従業員だから、業務の能率上大きく影響が出るという産業の特性なのかどうか、その点について、もう少しお聞かせを頂ければなと思います。よろしく申し上げます。

○大園氏 まず私の説明が大変下手だったことにおわびを申し上げたいところですが、今回私が御説明をさせていただいた主旨は大きく分けて2つございます。1つは、職場で働くという意味では、私たちの産業に限らない、すべての労働者において、仕事の能率上影響が考えられることの例として、制服を着用しているから脱いで外に出なければならないことは、時間のロスもあり、場所が離れていれば、昼食もままならないことなどが挙げられると申し上げました。

もう1つは、私たちの産業の実態でございます。私たちのところでは、先ほど御発表いただいた小さな飲食店については加盟店はありません。いわゆるホテルや

観

光の旅行会社が主であり、そのホテルのレストランやバーにおいて、喫煙を楽しむお客様に顧客もいるといった中では、顧客の落胆は大きいと考えられ、ホテルは、時間と空間を売ることを最大のコンセプトとしていることから、柔軟な対応が必要と考えております。過度な対応となった場合、急激な変化にたえられるかは、大きな不安があり、発言させていただいたところでございます。

○内藤委員 御報告ありがとうございます。私のほうから3点ほど、もし御存じでしたらお教えいただきたい点がございます。

第1点といたしましては、先ほどの御発言の中で、顧客の方々の中になんかの率でたばこを楽しまれる方々がいらっしゃるの、そういったサービスの質を落とさないために、全面禁煙というのは難しいという御趣旨と理解いたしました。その場合、現在、日本国民といえましょうか全体を母数として考えますと、既に喫煙者の方々というのは、恐らく4分の1、25%もいらっしゃるかどうかだと理解しております。しかしホテル産業の方では、感触かもしれませんが、顧客の中のどのぐらいの率の方々がお吸いになると考えていらっしゃるか。

2番目の質問としては、先ほど、例えばホテルのバーなどですと、大変重厚な空間の中でたばこを楽しまれるお客様が多い、そのために非喫煙の従業員の場合、お

お客様がお吸いになるので避けられないという御発言があったと思います。この場合、失礼ですが、労働組合側として、非喫煙者である労働者の方々から、何かそれに対して、こんな対策をとってもらえればうれしいといったような聞き取りをしておりますか。労働者として吸いたくないのに、吸わされている方々の御意見はいかがでしょう。

そして最後に3点目ですが、大園様の発言中最後の方で、企業からの自主的な取り組みを促進してほしいという御発言があったと思います。労働組合側としては、この問題に対してどのような取り組みをなさっているか、あるいはある予定であるか、この3点をお教えいただけますと幸いです。

○大園氏 どこまでお答えできるかわかりませんが、まずは、日本の喫煙率が今22%ぐらいになったということは把握をさせていただいておりますが、残念ながらお客様の喫煙率は調べておりません。ただ、ホテルのバーですとか、いわゆるシガーを売っているところが既に少なくなっていると思いますので、喫煙をされる方は、そういうところへ集まる傾向はあると思いますので、多少数字に関しては変わってくるのではないかと考えております。

2番目の、バーで働く従業員といったところでございますと、やはり受動喫煙というのはあるべきでない問題というふうに労働組合としてもとらえております。ただ、働いている産業の実態がある中では、それに対応した形で何か対策をとというのが理想の形だと思っております。その代表的なものには、先ほど御紹介も頂きましたけれども、やはり空気環境基準とか、そういったいわゆる喫煙者と非喫煙者があある一定のルールの中で共存ができるといった取り組みも、ケースによっては必要なのではないかなと考えたところでございます。

3番目の、企業から自主的といったところで、労働組合としてどうなのかということであれば、産業の実態からすれば、完全禁煙ではなく、空間分煙をまずは主体的に取り組み、事業所の大きさの理由で、喫煙場所を設けることができないことや、先ほど御紹介させていただいた賃貸、間借りをしている中で、事業主からそれが難しいということがあれば、完全禁煙とせざるを得ないと思います。労働組合としては、企業との協議の中では、働く仲間として共存ができる環境づくりを目指し、先ほど申し上げましたとおり、柔軟な対応や資金面について政府にもお願いをさせていただいたような話し合いをさせていただいた上で、考えていきたいと思っている次第でございます。

○司会 ありがとうございます。既に時間が参っておりますが、どうしてもという委員の方いらっしゃいますか。

○小宮山副大臣 先ほど、全面禁煙にすると、喫煙者が業務上能率に大きく影響が出るとおっしゃったのですけれども、では、受動喫煙をしている非喫煙者の能率というのは下がらないんですか。あと、先ほど飲食店のデータなどを話していらしたんですが、お話を伺うと感触で物をいつてらして、調査をされたということではないですね。

○大園氏 申しわけございません。調査は行っておりません。

受動喫煙について、サービスをしている非喫煙者の従業員からも調査は行っておりません。ただ、サービスマンシップからお客様のニーズにこたえるサービスをしていきたいという思いはある中で、とはいっても、やはり受動喫煙は避けたいと、本人も当然思っていると思いますので、空気環境基準など対策をきちんと行うことや、一定の条件下の完全禁煙や、空間分煙の方向性については、全くもって賛成しているところでございます。しかしながらお客様を相手にしているといった中での今回の発言であることは大前提とし、何とか共存ができる形はないものかと考えているところでございます。非喫煙者が喫煙者の顧客に対するサービスなど事業所の

工夫で偏った要員配置になることがないようになど当然必要ですがまだ具体的な対応について議論しておりません。恥ずかしいところでございますが、御容赦いただきたいと思います。

○司会 大園様、どうもありがとうございました。

次に、岡本光樹様をお願いいたしますが、ここで若干事務局からお断りさせていただきます。

会場の皆様にお配りしております資料につきましては、今回は紙面の制約から1発表者当たり3ページに限らせていただいたところでございます。ただし、発表される皆様におかれましては、時間の範囲内でその資料とは別のスライドも御紹介することは許可しておりますので、ここで映し出されるスライドがすべてそちらで見られるということではございませんので、そのあたり御了承いただきたいと思います。

岡本様は、第二東京弁護士会人権擁護委員会受動喫煙防止部会会長でいらっしゃいます。どうぞよろしくをお願いいたします。

○岡本氏 弁護士の岡本と申します。よろしく申し上げます。私はインターネットとNPOを通じて受動喫煙被害の相談を年間約 50 件、50 人の方から受けています。

これが私のホームページです。寄せられる相談としては、がんや虚血性心疾患などを発症したという相談もありますが、件数としてはぜんそくの発症や、これから述べます急性症状の相談が圧倒的に多い状況です。急性症状には個人差があります

が、苦痛に耐え切れず、職を続けていけないという方がかなりいらっしゃいます。また、ストレスの継続によってうつ病を発症する例もあります。職場の受動喫煙の被害は、新聞にも取り上げられています。日経新聞。朝日新聞「たばこの煙、体が悲鳴」「抗議したら解雇も」。朝日新聞「職場で 20 年我慢」「のどにがん」。毎日新聞「受動喫煙の被害が深刻です」。裁判や新聞などで明るみに出るのはほんの氷山の一角で、実際には水面下でもっともっとたくさんの方が受動喫煙に苦しんでいます。

その相談の実際の例を、ほんの一部ですが発表したいと思います。30 代の女性。広告業。「夏くらいからたばこのにおいに強い不快感を覚え、秋ごろにはせき、頭痛、目やのどの痛みなど、明らかな体調不良を感じていました。煙に耐えていたことで、過呼吸を起こし、年末にも耐え切れなくなって倒れ、動けなくなりました。医師からも診断書を頂きましたが、喫煙者である社長には全く聞き入れてもらえず、

さまざまにののしられ、『知っているが、守らなくたって捕まるわけじゃない。だれかが逮捕にでも来るのか』と言われ、診断書は突き返されました。喫煙者全員に1人1人に頭を下げてくださいをお願いをして回りました。結果はほとんど無駄でした。翌日もせきがとまらなくなった私の前で吸い続けていました。苦しく、逃げ場もありません。毎日毎日受動喫煙を強制され続け、悪くなっていく体調を考えれば、すぐにも退職すべきかと感じています」。

次に、50代男性、建設業。「和解700万円の裁判は金額的にすばらしいですが、結局退職に追い込まれています。訴訟を起こせば私も勝てる気がしますが、今と同じ収入を得られる転職先を探すのは、この御時世では至難のわざだと思えます。家族のいる身、収入減は受け入れられない状況です。悔しいですが、現行の法律ではどうにもなりません。国は人殺しです」。

40代女性、コンサルタント業。「私は神経質なほうではないと思いますが、目の痛み、せき、たんがとまらず、目まい、吐き気を催すほどです。上司に相談しました。結果としてすべて却下されました。求職活動してやっと受かった会社です。問題はたばこだけです。安全で健康的に仕事をしたいだけです。本日、労基署にも行ってきましたが、何もしてくれません。民事不介入です。悩んでしまって精神的にも参っています。知らないうちに涙がこぼれます。どうか助けてください」。

このように悲惨な状況があります。法改正において、罰則は必須と思えます。

スライドのほうに受動喫煙の裁判例を挙げておきました。平成16年には5万円の慰謝料請求が認容されました。平成18年には80万円の調停が成立しました。平

成21年には700万円の和解が成立しました。受動喫煙で和解金700万円ということについては、全国紙でも取り上げられました。

このように損害賠償は高額化しており、700万円の損害賠償が認められています。経営者には、先ほど申し上げましたように、損害賠償になろうとも構わず、刑事罰、行政罰がなければ守らないといった経営者もいます。受動喫煙被害を防止するために、必ず罰則を設けるべきだと考えます。

次に、分煙の問題点について発表いたします。分煙で煙が漏れて苦しんでいるといった相談が、私の相談の約3分の1を占めます。ドアや空調から漏れたり、また喫煙室の濃厚な煙が喫煙者の衣服や呼気に残留しています。

これは産業医科大学の大和先生から提供いただいたスライドですが、ガイドラインに沿ったつもりでも喫煙室から漏れる。不適切な受動喫煙対策。漏れは防止できない。喫煙終了後にも呼出されるたばこ煙の成分。喫煙終了後の呼気からたばこ煙
検出。さらに、ガス状成分は、洋服や口臭から数時間発生。WHOが否定した対策である。

これも相談事例を御紹介します。

20代女性。大手証券会社。「フロアに喫煙所があります。絶えず人が出入りしているのと、空調でにおいがかなり漏れてきます。私の部にいる人、彼自身からのにおいもきつい。もともと私はひどい偏頭痛持ちで、本当に耐えがたく、ストレスで退職を考えざるを得ません。部長からの回答は『喫煙所の廃止は難しい。分煙ということでわざわざつくっているから』。せっかく頑張って働いたのにたばこでやむなく退職となるのはとても悲しいです」。

女性。大手商社。「たばこ煙が漂っています。あるときからせきが出るようになり、それからは毎日せきをしながら仕事をしています。総務部長に訴えたのですが、喫煙者や被害のないところにいる非喫煙者などの反対意見で頓挫しました。保身のために口にしない人間も多いです。毎日終日、精神的、体力的に限界です」。このように分煙にも問題があります。被害が続いていても、分煙が口実となって、かえって被害を固定化させるという問題があります。苦痛や交渉も長期化します。

こうした問題からすれば、やはり世界的な基準である屋内全面禁煙の方針をとるべきです。神奈川県条例がモデルにした面積で区別するという方式は、既にスペインでも廃止されました。WHOも条約も、分煙ではなく、屋内完全禁煙とすべきことを繰り返し勧告しています。

スライドのほうですが、アメリカの Surgeon General「分煙、空気清浄機、エアコンディショニングによって非喫煙者の受動喫煙を防ぐことはできない」。2007年のWHO「屋内完全禁煙という方法以外あり得ない。換気や分煙を勧めることはできない」。WHO「換気で受動喫煙問題を解決することは非現実的であり、不可能である。たばこ規制枠組条約「100%禁煙以外の措置、換気、喫煙区域の使用は不完全である」。立法措置は、責任及び罰則を盛り込むべきである。例外なき受動喫煙からの保護、ユニバーサル・プロテクションを実施する義務」。これについて日本は既に期限を経過しています。

以上を踏まえて労働安全衛生法の改正案を、これは法律家として私が考える私案ですが、最終スライドに示します。

第4章「労働者の危険又は健康障害を防止するための措置」の中に、22条の2という条文を創設し、労基署による監督や罰則などの既存の制度と組み合わせること、整合性のとれた労働安全衛生の確保を図るべきです。

これまで非喫煙者は身を削って働いてきております。喫煙者の喫煙欲求が優先されてきたということは不合理なことだと思います。受動喫煙の被害をなくすために、喫煙者は外で吸うということをやってほしいと思います。受動喫煙の被害者からすれば、労働者は職場を選べません。意に反しても、被害を受け続けても、そこで長時間働かなければなりません。

以上です。

○司会 岡本様、ありがとうございました。

ただいまいただきました御意見に対しまして、委員の皆様からコメントや質疑をお願いいたします。

○高橋委員 御発表ありがとうございました。

スライドの中で7ページ目に、裁判所の判例を3例ほど示していただきましたが、ほかの事例等々をお聞きますと、もうちょっと係争とかクレーム、そういうトラブルめいたエピソードが多いような気がします。今どっちかといえば、まだ少ない状況であるということなんです、これは訴えの利益が少ないとか、訴えることによる不利益がもっと拡大する、そういう懸念が背景にあると思ってよろしいのでしょうか。

○岡本氏 先ほどの相談事例でもありましたように、訴えると職をやめなければならない、転職先も探さなければならないということで、ちゅうちょされる方はかなりいらっしゃると思います。ここに挙げている以外にも裁判の事例というのはあるんですが、多くの場合、裁判事例は、和解で解決をした場合に秘密条項というのが入りまして、なかなか世の中に公表されないということがあります。これ以外にも、受動喫煙で解雇といった事例で、数百万円の裁判例もあるんですが、一般にはなかなか公表されないということがあります。

○高橋委員 どうもありがとうございました。

○名古屋委員 1点お聞きしたいのは、これは大和先生のデータを使われていますが、いいたい趣旨は、ガイドラインに沿っても、分煙しても効果がないから全面禁煙にしたよという主張と考えてよろしいんですか。

○岡本氏 そのとおりです。ガイドラインに沿っても、煙が漏れるということは防ぎ切れない。WHOや世界的な基準である屋内は全面禁煙ということにすべきだという主張です。

○名古屋委員 でも、このデータを見る限り、漏れてきたとしても、確かに漏れてくることはわかるのだけど、オーダー的なことを考えるとさほどではないなと思う部分があるのだけど、そうじゃなくて、微量であっても漏れてくること自体が問題と考えていらっしゃるのか。

○岡本氏 漏れていること自体が問題だと思います。濃度の基準を何にするのかというところは問題がありますが、0.15 という基準は、非喫煙者がとても耐えられるような基準ではないと思います。漏れるということ自体が問題であり、やはり症状を防ぐことはできないと思います。

○名古屋委員 このデータは確かにこのとおりだと思うのですが、多分、測定者が違い、測定方法が違えば漏れないというデータもあると思うのですよ。だから、そのところはきちっとしておかないと、このデータだけでガイドラインが不備と議論するのはまずいかなと思うのです。

○岡本氏 これは粉じん濃度ではかかっておりますが、人間の感覚としてにおいを感じるということも重要だと思います。症状を感じる方は、粉じん濃度ではなく、あくまで体の問題、においの問題もありますので、そちらのほうも基準として考えるべきだと思います。

○相澤分科会長 先生はこういった被害に遭われている方の味方になって法廷闘争されているので、おっしゃることは十分理解できます。私もそういった患者さんを診ておりますので、わかります。今日も暖かいですけれども、炭酸ガスが地球上にたまってきて、これから困る時代になるということは予測されるわけですが、すぐに脱炭素というのは無理で、例えば水素ガスとか電気自動車にすぐ移行するのは無理だと思うんですね。ハイブリッド自動車というのはすぐ売れているわけですが、喫煙対策もそういった全面禁煙と喫煙室の両方を折衷するというような形で、国民の意識と知識、希望を反映するような形でやる、そういった折衷案といえますか、そういったことは、先生はお考えにならないかどうか、伺いたいと思います。

○岡本氏 私が受けている相談としては、本当に目の前で苦しんでいる方々ばかりでして、本当に、健康被害という面では、一刻も早く解決すべきだと常々感じております。

○小宮山副大臣 私ここで退席いたしますので、先ほどの御質問に私が答えるのは変なんですけれども、たばこ規制枠組条約、御承知のように日本は批准してまして、その中で先ほど岡本さんが紹介されたように、例外なき受動喫煙からの保護、ユニバーサル・プロテクションを実施する義務というのがあって、これは条約発効

後5年以内に保護を実現するということを日本は約束をしていますので、折衷案ではだめで、条約というのは日本の法律よりも上位にあるわけですから、これはきちんと履行すべきだと思っていますので、私から一言いわせていただきました。

○司会 まだちょっと時間がありますが、ほかの委員、いかがでしょうか。よろしいですか。——それでは、岡本さん、どうもありがとうございました。

次に、予定では加藤一隆様となっておりますが、急遽代理の関川和孝様をお願いいたします。関川様は、社団法人日本フードサービス協会の常務でいらっしゃいます。

なお、冒頭をお願い申し上げましたが、意見発表者の意見や分科会委員からの発

言の際には、お静かに伺いますようお願い申し上げます。

それでは、関川さん、よろしく願います。

○関川氏 御紹介いただきました社団法人日本フードサービス協会の常務の関川でございます。今日はこのような審議会の場で私どもの意見をお聴き取りいただく機会を設けていただいたことにつきまして、御礼を申し上げます。

それでは、外食産業の観点から、職場における受動喫煙防止対策について、意見を申し述べさせていただきます。

まず、外食産業の概況でございます。外食産業の市場規模は約24兆円、店舗数は全国で75万店、従業員数440万人と、巨大な市場規模を有するとともに、大量の雇用の場を提供しております。

このうち、私ども日本フードサービス協会は、主として大手の外食チェーンを会員としておりますが、市場規模として約7兆円、店舗数で約6万4000店、従業員は正社員、パート、アルバイトを含めて約80万人でございます。

一口に外食産業と申しましても、多くの「業態」があります。ファミリーレストラン・ハンバーガー・牛丼などのファストフード、居酒屋、ディナーレストラン、喫茶店、事業所給食といまして社員食堂など。この業態によって事情は異なっております。

今回は職場における受動喫煙防止対策ということですので、外食産業における雇用上の特徴を申し上げたいと思います。店舗規模、立地、サービス形態によりかなり異なっております。平均ベースで1店舗当たり正社員が1人から3人、1日当たり平均4時間程度働くパート労働者を多数雇用しまして、正社員とパートの労働者の組み合わせで業務を行っている。パート、アルバイトさんにつきましても、勤務時間、勤務曜日、勤務場所を希望に応じてシフト体制をとっております。

これも業態や店舗によっても違いますけれども、約8割から9割がパート、アル

バイトさんということでございます。その勤務時間は、最も多いのが週 20 時間未満、1日4時間未満という方が 60%を占めております。パート、アルバイトさんの勤務期間となりますと、3カ月未満で退職される方が 30%、半年未満で退職される方が 50%、1年未満で退職される方が 70%ということでございまして、かなり出入りが激しい。私ども店舗の経営という面からしますと、そういう従業員のパート、アルバイトさんをいかに確保するかということに苦労をいたしております。

次に、外食産業の提供する飲食環境について申し上げます。外食産業は、多様なメニューの提供を通じて、国民の皆さんの豊かで健全な食生活に貢献していると考えております。お客様に対するサービスの一環として、「快適な空間」と「くつろげる時間」を提供するというのが基本的な機能と位置付けております。すなわち、外食店舗におきましては、多様な飲食環境を提供し、お客様が好みに応じて選択していただける、そういう関係を通じて、国民の皆さんの食生活の質的な充実が図られていると理解しております。したがって、飲食空間と一口でいいますけれども、必ずしも直接的な飲食だけじゃなくて、その飲食の場を利用して、くつろぐとか楽しむ、あるいはお友達とか家族の会話の場、そういった幅広い機能を有しているということです。

喫煙との関係におきましても、喫煙、分煙、禁煙、自分のお店はどういう環境にするかということは、管理者の判断で提供申し上げる。お客様のほうもその中から御自分の好みに応じた空間を選択していただく、そういう関係が望ましいと基本的に考えております。

次に、職場における受動喫煙防止対策に対する意見を申し上げます。職場における受動喫煙防止対策は、労働者の健康確保という観点からの検討でありまして、その意味では、外食産業における従業員の健康を守るということは、業界としても重要なことであると理解しております。

しかし、一方で解決すべき課題もございます。御承知のとおり、一般の工場、事業場、事務所と違いまして、事業者と労働者という関係以外に、もう1つお客様という要素がこの職場には存在します。お客様を全く無視して営業を行うことは困難です。外食店舗の中には、食事の後のたばこを楽しみたいというニーズがありますし、居酒屋、喫茶店などでは、飲食とともにたばこを楽しみたいというニーズもあります。また、小規模な店舗では、物理的に空間分煙が難しいということもありますし、テナントとして入っている店舗については、オーナーさんの意見もあります。

外食業界といたしましては、これまで禁煙、分煙の方向性に沿って、自主的な努力をかなり行ってきたということは、皆様もお感じいただけることと思います。私どもそういった自主的努力の上に、なお一層取り組んでまいりたいと思います。要するに、外食としての職場の特性を踏まえて、業界の自主的な取り組みを前提として、現実的な対応、取り組みをぜひお願いしたいと思っております。

以上でございます。

○司会 関川様、どうもありがとうございました。

ただいま頂きました御意見に対しまして、委員の皆様からコメントや質疑をお願いいたします。

○相澤分科会長 顧客の立場から選択できるというのは今のお話でわかったんですけども、飲食店で働いている労働者がいるわけですね。その方の保護という面ではどういうふうにお考えになっておられるでしょうか。

○関川氏 事業者といたしましても、労働者の健康を確保することが重要な課題であると認識しているというのは先ほど申し上げたとおりでございます。ただ、職場としての位置付けになりますと、事業者にとっては、そこで事業を行う場でありますし、従業員にとっては働く場であります。さらに、お客様が来られて楽しめる、くつろげる、飲食をされる場であるというもう1つの要素が加わっていますから、その特性が十分生かされるよう対応をお願いしたいということでございます。

○相澤分科会長 そうしますと、喫煙をするような店があってもいいという選択もあり得るわけですか。今までと同じように喫煙するお客さんと、たばこを吸わない方や労働者も一緒にいるような場所も、表示をすればいいというふうに変換をしようとされたんですけども、そうではないんですか。

○関川氏 私ども喫煙問題について内部でも議論しておりますが、その中で、業態によってかなり事情が違っていて、ファミリーレストランとか、店舗のスペースが大きいところは比較的やりやすいのですけれども、スペースが小さいところ、特に居酒屋とか喫茶店、個人事業者さん、これはいろいろと考慮する要素が出てくるのではないかと、御意見があるのではなからうかと思っております。業態によって意見が違ってきております。

○谷口委員 御発表、ありがとうございます。

レジュメの5.「技術的な問題点」という記載の項目があるんですが、ここをちょっと聞き漏らしたかもしれない。もし何かありましたら、お伺いをしたいと思います。それが1つ。

もう1つは、今、業態によっていろいろお客様の嗜好が異なるという話があったと思うんですが、禁煙あるいは分煙をきちんと行ったほうが、逆にお客様の増加につながるようなケースもあるんでしょうか、ないんでしょうか。そこは推

測で結構でございますので、お教えいただければと思います。

○関川氏 ありがとうございます。時間の制約で、技術的な部分を省略いたしました。

実は自主的な努力として、どのようなことをやっているかということをお知らせします。エアカーテンを導入することによって、喫煙エリアの汚れた空気を吸い込み、フィルターを通して浄化した空気を吹き出させることによって禁煙席への煙の流入を防止しています。

それから、空調と間仕切りを利用して、時間帯別に多少移動させる柔軟性をとっている。あるいは店内に喫煙ルームを設ける。ファストフードの店舗によくありますが、1階は禁煙、2階は喫煙とうフロア別の禁煙・分煙の取り組み。居酒屋などでは、ランチタイムは禁煙だけれども、夜はお酒を飲みながら喫煙でもいいのか、いろんな自主的な取り組みをしております。

先般、検討会が報告書を出されて、私どもも拝見いたしましたけれども、そうかなと思うところもございます。現実問題として、飲食店で、例えば従業員が保護具をつけるなどが出ておりましたがもうちょっと現実的な対応の可能性も考える必要があるのではないかなと思います。そういったことも含めまして、今後、どういふものがあるのか、効率的にやれるのか、その辺も検討してまいりたいと思っております。

もう1つは、業態によって禁煙の効果がどうかという話だと思うのですが、これは御承知のとおり、今年4月から神奈川県が禁煙条例が施行されました。私ども、それがどのような影響を飲食店に対して及ぼしているのか、まさしくその辺について関心を持って見ているところです。先ほど、影響がないような話もございましたが、4割程度の店舗で売り上げが減少したという民間調査もあります。こういうデフレ下の景気が悪い中で、事業者としては、その辺が厳しいところかなと思っております。

○司会 よろしいでしょうか。若干お時間がありますが。—ないようでしたら、関川様、どうもありがとうございました。

次に、小城哲郎様にお願いいたします。小城様は、全国飲食業生活衛生同業組合
連合会の専務理事でいらっしゃいます。どうぞよろしくお願いいたします。

○小城氏 ただいま御紹介いただきました、私は全国飲食業生活衛生同業組合連
合
会の専務理事を仰せつかっております小城哲郎と申します。どうかひとつよろしく

お願いいたします。

私どもも、今、外食産業ジャフの常務の方のお話のとおり、外食事業者の連合会でございます。特に私どもは対照的でございます、ほとんどが中小零細の営業者の方の集合体でございます。簡単に連合会の概要を御報告させていただきます。

私どもは生活衛生営業の適正化に関する法律というものに基づきまして、昭和36年2月に設立された、厚生労働省所管の民間法人でございます。会員数は現在約8万名、全国41都道府県で組織をしております。重ね重ねですが、ほとんどの営業者は個人事業主でございます、年商1000万円以下の事業者が7割強を占め

ている、まさに中小零細な集まりでございます。

これは総務省の統計でございますが、今、ジャフの方、お話のとおり、若干数字が違っておる点もございますが、いわゆる全国の飲食店の統計で見ますと、全事業所で72万軒、その雇用される数は412万人、日本全体の雇用の約7%を支えている産業ともいえるものでございますが、年商1000万円以下の事業者はその63%を占める。個人事業者の割合は7割強、まさに中小零細ということがここでもいえるわけでございます。

今、お話ししましたこのデータは、平成18年10月の総務省の統計でありまして、日本の経済が回復基調にあった18年10月の調査であるものですから、恐らくその後の長引く不況、あるいはデフレ、こういった観点から、さらに悪化して、廃業を余儀なくされている店舗も数多くあることと思うところでございます。

これまで私どもが取り組んでまいりました経過について、簡単に御報告をさせていただきます。

お手元の資料16ページ、17ページ、18ページにお配りさせていただいております。

平成15年5月の健康増進法の施行によりまして、私どもも、飲食店を含む施設においては、受動喫煙防止対策に取り組む必要があるという観点から、そのようなガイドライン、ポケットハンドブックといっておりますが、作成をさせていただきました。当時、約10万ほど有しておりました会員全員に配布をさせていただきました、年々その普及に努めてまいりました。特に本年は、2月に厚生省の健康局長の通知が発せられたわけでありまして、それにかんがみて、特に9月、10月と、全国6ブロックにおいて、受動喫煙防止対策について、会員に対してさらに促進を図ってきたところでございます。まだまだ不足の点、中小飲食店はおくれがちだということも多々聞いておりますが、これまでの経過については以上のとおりでございます。

次に、中小飲食店営業者の考え方でございます。これまでの問題点も踏まえて、お話をさせていただきたいと思っております。

我々飲食店は、経営をするに当たり、いろいろな法令を遵守しなければなりません。なかなか一般の方々が御理解されてない部分も多々ございます。まず第一には、

食の安心・安全を確保するための衛生、これはもう衛生の徹底はもとより、昨今では食品のリサイクルあるいは省エネの対策、原産地を表示しなければならない、またメニューにはカロリーを表示しなくちゃいけない。牛肉、あるいは今年実施をされました米、お米はトレサビリティとして、お客様にきちんとどこどこ産ということを示さなければなりません。そういった対策。インフルエンザ対策、ノロウイルス対策とか、多々関連の法令、コンプライアンスがあるわけでございます。その中でも、受動喫煙防止対策についてははっきりでございます。

こういった厳しい現在の喫煙規制を導入した、諸外国で見れば英国などは、特に2009年のデータで見ますと、2300軒のパブ、レストランが廃業したというふうにも報道で聞いております。今日は、本年4月施行の神奈川県条例、大変業界の代表として御奮闘されました神奈川県の喫煙の八亀会長もこの会場におられます。「おまえ、今日はしっかり頑張って訴えてこい」と、先ほど檄も頂いたところでございますが、その神奈川県の条例では、御存じのとおり、100平米以下の中小飲食店が、

経過措置としては3カ年のものとなっておりますが、既に先ほどもどなたか御質問されておりましたが、廃業されたという店舗も聞いております。また、現在行われています兵庫県においては、私どもの業界の代表も委員として参画しておりますが、

全面禁煙の方向に議論がなされております。委員としては、正面から業界の、地域の意見を反映させるために、一貫して主張を続けております。

先ほども、どういう主張をされているかという御質問がございましたが、公共施設として飲食店を1つの中にくくってもらってはいけない、自主的な自助努力でいいんじゃないか、そういった主張を委員は続けております。今後、議会等で議論される問題かと思いますが、現在では、県内を挙げて反対の署名活動も行っているとも聞いております。

こういった不況にもかかわらず、飲食業界、特に零細な個人事業主の慢性的人手不足にも非常に悩まされておるのが現状であります。零細な個人事業者は、日ごろから従業員の1人1人ときめ細かいコミュニケーションや工夫を行っているのも周知のとおりでございますが、喫煙する客の数や割合には、立地とか曜日、あるいは時間帯、業態によってもさまざまあるわけでございます。これも先ほど御質問にもあったことかと思いますが、多くの事業者は、そういった状況もかんがみながら、事業者として、従業員の顔色もよく観察しながら、ローテーションの配置の工夫や、喫煙客が多ければ窓や扉を開放するとか、そういった措置もとりながら、きめ細や

かな工夫を組み合わせて、お店の実態に合った対応をしていると思っております。

私どものこれからの取り組みのことでございますが、現在、本年の12月を目標にステッカーを作成いたしております。既にもう神奈川県では実施をされておるかと思っておりますが、全会員に向けてのステッカーの作成を進めております。分煙は完全禁煙と全く違う考え方ではいけない、分煙と完全禁煙は別物と考えなくてはならない、そういった観点から、私どもは、選択分煙と呼んでいいのでしょうか、こういったこともこれから進めてまいりたいと思っております。お客様に合わせて表示を行い、適切な対応をとっていきたくと考えております。

最後に、一口でいえば、国内すべての事業所が全面禁煙とされれば、本当に労働のコストや、あるいは店舗の汚れ、経営のコストも下がることでしょう。しかし、喫煙者、非喫煙者、どちらもが気持ちよく過ごせるよう努力していくことが非常に大切で、これに異論を唱える方はいないのではないかと考えております。ぜひとも私ども飲食業界に対しまして、これまで同様に温かい御理解と御支援を賜りますようお願い申し上げます、簡単でございますが、私のほうの意見発表とさせていただきます。ありがとうございました。

○司会 小城様、ありがとうございました。

それでは、ただいま頂きました御意見に対しまして、委員の皆様からコメントや質疑をお願いいたします。

○内藤委員 御報告、ありがとうございました。

2～3、御質問申し上げたい点がございます。最後の方でおっしゃいました選択分煙の推進というお話について、選択分煙と申しますのはどのような内容であるかを、よろしければ御説明いただきたいと存じます。

第2の御質問といたしましては、御発言の最後の方で、正確な表現は失念しましたが、業界団体あるいはそれぞれの店舗の自主的あるいは自助的な努力というもの
を推進したいというお話であるかと理解いたしました。それでは業界団体のお立場としては、自主的あるいは自助努力というのはどのような内容で、どのくらいの年限でお進めになる御予定であるか、そのあたりを、もしよろしければお聞かせいただけますでしょうか。お願いいたします。

○小城氏 はい、ありがとうございます。

まず、選択分煙ということをお申し上げましたが、完全禁煙のお店、また分煙を実施しているお店、もう1つには完全にお吸いいただけるお店、そういったことで表示をするということで、私どもは選択分煙というふうに考えております。

今日は資料を御提示してございますが、こういった形でただいま作成中のステッカー、年内につくる予定でございますが、消費者の方にきちんとお示しをして、消費者の方に選んでいただく、こういったこともあってもいいんじゃないかと考えております。

また、業界で自主的な分煙対策という御質問でございますが、これも数々の研修会等々、年じゅう開きながら、地域の方々の御意見も十分に踏まえながら、私どもはあくまで今の立場では分煙対策を推進するということで考えております。

以上でございます。

○内藤委員 申し訳ございませんが、今のお話では視点が少々食い違っているように思います。完全禁煙、完全喫煙、そしてまた分煙のお店をステッカーでお示しになるというのは、顧客に対する対応だと思います。今回のテーマは、その中で働いていらっしゃる方々に対しての御対応をいかなさるべきかということだと理解しております。そう考える際に、例えば完全喫煙になった店舗で、非喫煙者の労働者の方々が働く場合の対応はいかがでございましょうか。

○小城氏 飲食店の従業者、いわゆる従事者の働く場所というのはほとんど客席スペースであって、もちろん従業者の健康への被害は、経営者としては十分考えなくちゃいけないということもございますが、一方で調理場で従事する調理者、これに対しては、もちろん食品衛生の観点上、調理中に喫煙ということは全くあり得ない行為ですし、それは考えなくてもいいといたしまして、一般的にお客様にサービスをともにする、いわゆる従業員に対しても、まず客席での環境をきちんと整えるということから入るのが第一じゃないかなと考えております。

○中村委員 飲食業においては全面禁煙にすることによって売上げが落ちるのではないかと心配しておられるのではないかと思います。これは他との比較においておこることで、規則をつくりみんなが一斉に始めた場合には、負担は少なくなるのではないのでしょうか。

○小城氏 売上げに影響するということでございますか。

○中村委員 全面禁煙にしているところと、していないところと比較した場合に、禁煙にしたために売上げが落ちるのではないかという心配をお持ちだと思いますが、規則を作り一斉に行うという形がとられた場合には、影響は少ないのではないのでしょうか。

○小城氏 そのときはもう選択の余地がないわけですから、経営環境というか売り上げに影響するということは考えられないんじゃないかなと考えております。

こういったデータもあります。もう既に全面禁煙を実施をしている店舗、これは2年ほど前のデータであります。全体で、私どもの会員の中で約20%、何らかの措置を講じている店舗は、分煙、禁煙帯も含めて47%くらい、約半数くらい、こういったデータもございます。

○中村委員 そうすると、全面禁煙の導入を後押しするという意味では、そういった制度があったほうがやりやすいということですか。

○小城氏 財政的支援ということでございますか。

○中村委員 全面禁煙という規制ができた場合のほうが、皆さんが一斉に始めるきっかけになりやすいということではないでしょうか。

○小城氏 私どもの立場としては、全面禁煙は真っ向から反対の立場でございます。あくまでも分煙に努めていきたいと考えております。

○司会 すみません、静かにお願いいたします。

○谷口委員 最初の検討会の報告書の中で、全面禁煙、空間分煙が困難な場合は、もっと強力な換気を設けることによって、室内の濃度を下げることが必要だというような指摘があるんですけども、中小零細の飲食店で、今よりどの程度になるかわかりませんが、強い換気設備を設けた場合に、当然その設備を設置する費用がかかると思いますが、それは別として、強い換気設備をつけた場合に、営業上何か課題があれば、お教えを頂きたいと思うんですが。

○小城氏 影響は非常に大だと思います。特に飲食店は、冬場の暖房または夏場の冷房、空調には非常に気を使っているところございまして、今お示しいただいています換気基準を仮に採用された場合、1時間当たりの換気回数、恐らく倍くらいになるかと思えます。そういったことでも、空調設備の入れかえとか、あるいは通常のランニングコスト、これが非常にかさむんじゃないかと懸念をいたしております。

また、財政的なところで申し上げますと、今、厚生労働省のほうから示されております来年度予算の要求の中で、4分の1程度を助成するという案が出ておるよう聞いております。これも、いわゆる分煙施設の確立した装置じゃないと対象外というようにも聞いておりますので、これは中小の零細なスペースの店舗には全く対応できない制度じゃないかなというふうにも考えております。

○司会 それでは、時間が参っておりますので、これで終了したいと思います。小城様、どうもありがとうございました。

それでは、ここで約1時間半経過いたしましたので、10分間の休憩を入れまして、15時50分に再開したいと思います。よろしくお願いいたします。

(休憩)

○司会 大変お待たせいたしました。それでは、再開いたします。

休憩の前までに5人の方に御発表いただいたところですので、これから残り3名の方から御発表を頂きます。

6番目の方は島谷喜代孝様です。島谷様は、関西たばこ問題を考える会の会長でいらっしゃいます。どうぞよろしくお願いいたします。

○島谷氏 ただいま御紹介いただきました、関西たばこ問題を考える会の島谷でございます。本日はこのような場所で機会を頂きまして、本当にありがとうございます。では、ただいまから発表させていただきます。

まず、お手元の資料に沿って説明させていただきたいと思っております。

私どもの関西たばこ問題を考える会は、昭和63年に発足し、その設立の目的としていたしましては、たばこを吸う人と吸わない人がともに理解し合える社会をつくっていかうということを目指しております。

主な活動といたしましては、喫煙についての理解の促進と喫煙マナーの啓発、それについては関西の主要都市で年50回以上、清掃活動を通じて、ポイ捨て防止や人に迷惑をかけない喫煙マナーの啓発に取り組んでいるところでございます。そして、喫煙場所の確保。

続きまして、私たちは、愛煙家のたばこの楽しみ方と喫煙マナーについて、次のように考えてございます。

たばこについては、日本では400年以上の歴史を有し、庶民の生活に定着してい

る嗜好品であります。我々は、特に喫煙マナーの向上と喫煙場所の確保が重要な課

題と考えております。その喫煙マナーについては、たばこのポイ捨てや歩行喫煙など厳に慎むとともに、たばこの煙に不快感を持たれる人にも配慮した喫煙をやっ
ていこうと。そして、喫煙場所については、喫煙マナーのさらなる向上には、喫煙者の排除だけではなく、適切に喫煙する場所を確保することが重要と考えております。また、その場所で正しく吸っていくことが、マナー発信の拠点になると考えてござ
います。

続きまして、たばこに関する規制につきましては、平成 14 年に千代田区の路上喫煙防止が制定されました。それは環境美化が主たる目的でスタートしたというふう
に認識しております。翌年 15 年に、健康増進法第 25 条(受動喫煙防止)が制定
されました。その後、大阪府の府庁が全面禁煙になったり、神奈川県
の受動喫煙防止条例が制定されました。その内容については、分煙でなく、屋内だけでもなく、敷地内も全面禁煙が進行してございます。私の住む兵庫県庁も同様な形で進んで
い

ます。これらの規制を行う上では、法制化をする十分な根拠があるのかどうか、見
きわめた上で検討されるべきではないかと思っております。

続いて4番目で、受動喫煙と健康との関連について申し上げます。

さまざまなデータが発表されておりますが、我々は次に取り上げた2つの研究発
表に注目してございます。

1つは、国際がん研究機関による受動喫煙の相対リスクです。その結論として、
受動喫煙は家庭内・職場とも肺がん発症とは無関係であったと報告されてお
りま
す。

手元の資料に、家庭、職場、総合という形で、相対リスクの信頼区間という数字が
出ておりますが、一応すべて1以下なので、受動喫煙と肺がんとは無関係である
というふうに報告されております。調査国については、イギリスを初めとするヨー
ロッパ7カ国で調査されたものでございます。

2つ目といたしまして、アメリカのカリフォルニア大学の公衆衛生学部による受
動喫煙のリスク、これは 39 年間追跡をした、本当に大規模な調査結果です。その
結果も、受動喫煙によって肺がん並びに虚血性心疾患の死亡率には有意差はない
と

報告されております。表の中でも、その数字を見る限り、約3万 5000 人の男女に
有意差はないというふうに見られます。これにつきましては、ブリティッシュ・メ
ディカル・ジャーナルの 2003 年5月号に発表されたものでございます。

以上のことから、今後の職場における規制のあり方について、6点ばかり御意見を
申し上げます。

1つは、喫煙というものは個人の嗜好の領域に属するものだと思います。受動喫煙のリスクについては異論もあり、明確に害があるという根拠のないものについて公権力が介入することは、個人の尊重や自由を害するとともに、私企業への経営の介入にもなります。

2つ目、最も大切なのは、喫煙者と非喫煙者が共存できることだと思います。そのためには、非喫煙者に迷惑がかからないよう、喫煙者がたばこを吸える場所をきちんと確保することです。受動喫煙の問題については、喫煙者がマナーを徹底することと、喫煙できる場所をきちっと設けることで回避できると思っています。

3つ目に、喫煙室や喫煙可能な場所における厳格な基準の適用は、設置や改作のためのコストがかかり過ぎるため、事業者にとっては多大な負担となり、結果として喫煙場所を設けられなくなり、また職場によっては、喫茶店やバーなどの飲食店、パチンコ業などの遊戯場、それから一般のオフィス、営業所、工場など、本当にさまざまな業態があることから、一律な基準を設けることには無理があると思っています。

喫煙場所がなくなれば、たばこを吸える場所がなくなり、本来吸ってはいけない場所でたばこを吸う人が出てくるなど、かえってマナー違反の人がふえる可能性があります。

5番目には、喫煙場所確保のためには、事業者の投資を無駄にすることのないよう、これまでの取り組みを認めるとともに、コストをかけずに対応できる取り組みを受動喫煙防止策として評価することが大切だと思います。

そして、国や地方行政の庁舎においては、喫煙場所を設置すべきです。そして、受動喫煙防止の対策の好事例として民間企業に示すことで、取り組みを推進すべきだと思っています。

最後に、国民のコンセンサスの形成に向けて、個人の自由と経営の自主性を侵害しかねない過度な規制は、到底国民の理解が得られず、単に反発を招くだけであり、実効性を欠くものとなります。適正な設置場所を確保するためには、たばこを吸う労働者と吸わない労働者が互いに協議して事業所の方針を決め、その方針を踏まえ、事業者が適切な対策を行う等、その事業者の方がみずからの事業所の喫煙対策の方針を決め、自発的に取り組めるような内容とすべきと思っています。

以上、発表を終わらせていただきます。

○司会 島谷様、ありがとうございました。

それでは、ただいま頂きました御意見に対しまして、委員の皆様からコメント、質疑をよろしく願いいたします。

○相澤分科会長 御発表、ありがとうございました。

20 ページの4「受動喫煙と健康との関連」につきましては、お示したデータもあるとは思いますが、後で矢野先生が発表されますけれども、疫学研究というのは、デザインとか、その中に入る対象とか、非常に難しいところがあります。国際がん研究機関というのは、いろんな論文を精査してまとめて発表するところでございます、そこで実際に疫学研究をやるということではありませんので、確かに論文によっては、肺がんの発生が関係ないというのがありますけれども、あるというのも当然あるわけでございます。

平山先生という、日本では30年前にがんセンターの疫学部長をされた先生の、家庭内の受動喫煙で、たばこを吸わない奥さんの肺がんの発生が高いというデータもございますので、全くないという、非常に誤解を生じると思います。また、虚血性心疾患についても、あるというデータがございますし、職場に限って調べた報告書が中央災害防止協会から出ておりますけれども、肺機能が加齢によって落ちるわけですが、たばこを吸う人のほうが落ち方が激しいとか、あるいは、職場ではございませんけれども、子どものぜんそくの発生率が高いとか、呼吸器疾患の率が高い、あるいは症状の有訴率が高い、そういったエビデンスは十分ありますので、こういうふうな書き方をされると、ちょっと誤解を生じますので、十分精査をしていただければと思いますけど。

○島谷氏 私どもも医学の専門ではございませんが、いろんな疫学データの中で有意があるデータとか、あるデータによればこのように、そんなに相関がないというふうなデータとか、いろんなデータが出ております。我々は、有意がある、相関関係があるというものが余りにも全面的に示される中で、実はこういうデータもありますよという形で、あえて私は申し上げさせていただいたところでございます。

○相澤分科会長 誤解があると困るので追加しますが、国際がん研究機関の最終的な結論は、動物実験等含めてタバコに発がん性があるというふうに判定されておりますし、また後で矢野先生からも報告がありますけれども、日本の産業衛生学会でも、許容濃度等委員会で職場のタバコを発がん因子として認めることが27ページにございます。そういったことがありますので。

○島谷氏 そういった意見とかデータが発表されたというのも、概要的には自分では把握しているつもりで、あえていろんな疫学的なデータが一応出ていると申し上げております。本当の科学的な解明というのは、今のところまだわかってないんじゃないかなと、私個人はそのようには理解しているつもりです。

○今田委員 御発表、ありがとうございました。

1点だけ、議論の立論のプロセスについて、私がちょっと疑問に思う点についてお聞きしたい。喫煙者と非喫煙者は共存できる。だから、自発的に考えればいいという御議論だったと思うのですが、1点お聞きしたい。喫煙者というのは、有害とされているたばこの煙を出す人ですよ。非喫煙者というのは何もしない人ですよ。両方が責任を持って自発的という枠組みはおかしいのではないですか。害を出す人が害を出さない人に対して行動なりルールなりをつくって被害を与えないようにという枠組みでなければおかしい。両方が共存できるように自主的に考え、外からのルールを入れなくてという議論は、どうも議論としておかしいと思いませんか。やっぱり害を出す人が出さないように、あるいは害を与えないようにするためにはどうしたらいいのか、この点についてコントロールなりルールをつくるべきなのではないでしょうか。

○島谷氏 私たちたばこを吸う人は、マナーの啓発の中で、吸わない人のためにも、どういうふうなマナーを守って、またマナーに沿った行動を起こしていけばいいかを考えて行動しているのではないかと。例えば、吸わない人がたくさんいらっしゃる、それから大勢の人ごみの中、そういうところでは、たばこの煙だけでなく、におい自体が嫌な方もいらっしゃるの、そういうところではきちっとマナーを守って吸わないようにしていこうと我々は考えています。また、我々はマナー啓発活動を通じて、我々以外のたばこを吸う人のマナーをきちっと徹底していこうと。それと、世の中には吸わない方も、吸う人もきちっと生活しているんだと。吸う人が吸わない人に配慮するのと同じように、吸わない人たちからも吸う人たちのことを考えていただいて、吸うべき場所というのを、こういうところに喫煙場所をつくって、そのあたりできちっとマナーを守って吸っていただけたらなというふうに、お互いが理解をし合える社会をつくれたらいいというのが、私どもの考えでございます。

○司会 時間が参っておりますが、よろしいですか。—島谷様、どうもありがとうございました。

次に、野上浩志様をお願いいたします。野上様は、NPO法人「子どもに無煙環

境を」推進協議会の理事でいらっしやいます。

なお、ちょっと事務局からおわび申し上げますが、この資料の表紙に資料1、資料2と書いてございますが、どれからが資料1かというのを明示しておりませんで、ちょっと混乱を来しておるようです。資料1は4ページから5ページの2ページでございまして、資料2が各意見発表者の意見概要で、6ページからになっておりまして、それぞれ順番に並んでおりますので、よろしくお願いいたします。

○野上氏 大阪から参りました野上です。よろしくお願いいたします。

ちょっと自己紹介的ですけど、このような禁煙啓発のカレンダーを毎年つくって、来年のカレンダーをつくりました。これはネット上に載せていますので、また御覧いただいたらと思います。

先ほど、小宮山副大臣がおられるときにちょっとおっしゃいましたけれど、日本国憲法では、条約というのは誠実に遵守することを必要とするということで、法律の上位に位置付けられているわけで、たばこ規制枠組条約あるいはガイドラインを誠実に早期に遵守していただきたいというふうに、常々要望しています。

これは時間の関係で詳細は省きますが、例えば厚労省なんか、ガイドラインに法的拘束力がないということをわざわざホームページに書いておられる。こういうことは改めていただきたいと思います。

本題に入りますが、今日は特に浮遊粉じん $0.15\text{mg}/\text{m}^3$ というのが余り議論されてないし、この分科会でも論議されているように見えないので、これを重点的に申し上げたいと思います。

$0.15\text{mg}/\text{m}^3$ とは何やということですね。これは余り御存じない方もおられるかもしれませんが、1968年に公害問題で大気汚染防止法というのができたときに、1972年に室内環境も網をかぶせようということでビル衛生管理法、今では建築物衛生法といったほうがいいみたいですけれども、この法律及び事務所衛生管理規則

等でこの環境基準値を参考に決められた数値なのです。これは大気汚染防止法で浮

遊粉じんの環境基準値が、 $0.20\text{mg}/\text{m}^3$ というのが1時間値で、 $0.10\text{mg}/\text{m}^3$ というのが1日平均値ということで、その間をとって、多少エイヤツと決めたのが $0.15\text{mg}/\text{m}^3$ なんて、必ずしも科学的根拠が十分にあつたわけではないし、当時はたばこ煙というのはほとんど考慮されてなかったもので、こういう形で決めた。

浮遊粉じんというのは粒子径が $10\mu\text{m}$ 以下ということですが、粒子径が $2.5\mu\text{m}$ 以下の微小粒子、PM2.5 というのが最近特に焦点を浴びていますが、たばこ煙粒子というのは大半が $1\mu\text{m}$ 以下なんです。実は昨年2009年の9月に環境省の大

気汚染による微小粒子状物質に係る環境基準というのが決められたんですね。この

ことは余り論議されてないみたいですが、配布資料にも書いていますが、 0.015 mg/m^3 が1年平均値で、1日平均値としては 0.035 mg/m^3 ということなんで、先ほどの 0.15 mg/m^3 に比べて数分の1以下ということですね。だから、約40年前に決められたように、これを踏まえた値として屋内の基準を考えるべきなんですね。ちなみに、 0.15 mg/m^3 というのは、PM2.5に換算すると大体0.10から0.15の間とされていますけれども、それに関連して規制すべきである。

この 0.15 mg/m^3 というのは国際的にはべらぼうに高い値なんですね。それをちょっとだけ紹介しますと、これは米国ガン協会コホートで調査されて、WHOでも使われているんですが、PM2.5が $10 \mu\text{g/m}^3$ ふえると全死亡率が6%ふえるということが示されているわけですね(資料参照)。これはよく使われているんです。先ほどの 0.15 mg/m^3 は $150 \mu\text{g/m}^3$ ということですので、これはPM2.5に換算して $100 \mu\text{g/m}^3$ とすれば、 $10 \mu\text{g/m}^3$ の10倍になるわけです。そうすると、 $100 \mu\text{g/m}^3$ のたばこ微小粒子にばく露され続ければ、10万人あたり、急性の場合1万人から慢性の場合6万人の生涯超過死亡リスクがあるということなので、非常に高い値なんですね。

これを近年問題になっているアスベストの環境基準と比べてみると、その生涯死亡リスクは資料でもお示しているように、10万人あたりは6.7人なんですね。ということは、資料にお示しているように職場の分煙基準 0.15 mg/m^3 、PM2.5では $100 \mu\text{g/m}^3$ での10万人あたり1万人から6万人の生涯超過死亡リスクは、アスベストのリスクの数千倍にもなるわけです。こういうことがいまだにまかり通っているということは許されないことで、ここ数年来、私どもは厚労省にこの改善と見直しを要望・提案しているところです。

次の資料はPM2.5の値で示しましたが、100から $150 \mu\text{g/m}^3$ というのは「危険」のところに入るわけですね。心臓病、肺の悪い人とかは非常に影響がある。環境省の環境基準がそのまま援用されるとしたら、 $35 \mu\text{g/m}^3$ 以下が1日平均値基準でしたけれども、この辺が許容範囲内にあるわけですね。だから、今、野放しになっている、例えば喫茶店とかいうのは、「大いに危険」とか「緊急事態」に入るわけですね。

次にお示した資料は、実測値のものでプロットして、少し古いデータもありますが、例えばタクシーなんかは、今、全国的に禁煙になりましたけれども、タクシーの中でたばこを吸われたら、こういう非常に高い値になる。これは「緊急事態」以上なわけですね。ここはPM2.5であれば100ですので、これを現実を超えている喫茶店とかパチンコ店とかファーストフードとか、こういうふうに危険という状況が、今、日本で未だに許され続け、お客も従業員も健康が損なわれ続けていると

いうことを、ぜひ委員の方々に知っていただきたいと思います。

だから、もし基準を設けるとしても、この辺、 $15\sim 35\mu\text{g}/\text{m}^3$ 以下、に基準を設けるべきです。環境省がこの辺を、大気環境ですけれども、微小粒子状物質として設けているわけですから。しかし現実にはこの数倍のPM2.5相当の $100\mu\text{g}/\text{m}^3$ が職場の分煙基準値として今も放置され続けているのは由々しき事態です。

次に、これはこの前、国立がん研究センターから発表されましたが、例えば我が国では少なくとも6800人が受動喫煙で毎年亡くなっていて、職場の受動喫煙に起因するのがこのうちの半数の約3600人と推計されている。この後でこれは矢野先生が詳しくお話されると思いますが、今年2010年5月に日本産業衛生学会が「たばこ煙は発がん物質の第1群」に指定しました。第1群というのは、人に発がんリスクを増加させる十分な証拠があるということで、このたばこ煙というのは受動喫煙のことです、本人の吸う能動喫煙じゃなくて。この「たばこ煙は発がん物質の第1群」に指定ということは、有害物質規制にとって極めて重要で、特に日本の受動喫煙規制にとって画期とされるべきことです。

もう1つは、ちょっと時間が余りないのですが、今の発がんとか死亡とかありましたけれども、たばこ煙を規制して発がんが抑えられるというのは、20年、30年かかるわけですが、心筋梗塞の場合は、慢性の場合もありますけれども、急性の場合はすぐに効果があらわれるということで、禁煙したために、心筋梗塞が大幅に減っているということが、国際的にいろいろなところから報告されているわけですね。スライドにお示したように去年発表された論文では平均して17%の減少が見られる。

意見のまとめとしては、これは一番最初の【意見】ところに書いている文章そのままですけれども、最後に申し上げたいのは、新成長戦略の「2020年までに受動喫煙のない職場の実現目標」というのは早急にぜひ実現していただきたいと思うのです。2020年までということになると、日本は受動喫煙による危害の「人体実験」をしている状況がそれまで続いているということですので、早急な対処対策をぜひよろしくお願いします。

以上です。

○司会 野上様、ありがとうございました。

それでは、ただいま頂きました御意見に対しまして、委員の皆様からコメントや質疑をよろしくお願いいたします。

野上さん、何か追加で御発言があったら、一言、二言。

○野上氏 禁煙にすると売り上げが落ちるという点で、ちょっと医学的データとずれるんで追加発言させていただきたいと思います。先ほど委員の質問もありました

けれど、要するに一斉に禁煙に踏み切れば、売り上げが減る心配はないわけですね。

一遍に全部網をかぶせる、大きいところも小さいところもという、多少段階的に考えとしても、網をかぶせれば、みんな従って、お客はもちろんですが従業員の健康が守られるから、そういうことが必要なわけですね。諸外国では一斉に禁煙にして、売り上げは減らなかったよ、むしろふえましたよと。家族連れの人とかたばこを吸わない人が店に行くからということで、そういうデータはたくさんあるわけですね。時間がなかったから、紹介しませんでしたけども。売り上げが減るといのは、自主的に任せるから減るわけで、みんな一斉に網をかぶせて禁煙にするということで、従業員もお客も、国民全体の健康が守られるわけですね。ぜひそういうような法改正を早急をお願いできればと思いますので、よろしくお願いします。

○司会 ありがとうございます。

御質問等、いかがでしょうか。

○高橋委員 すみません、1つ、わかりましたら教えてください。先ほどの島谷さんの御発表だったと思いますが、2論文の結果について、疫学的には有意性はないという御紹介がありましたが、ただいまの野上さんの御発表では、疫学的にはかなりリスクが高い、こういうことを強調されておりますが、全体的に、全世界的に見てもいいと思うんですけれども、信頼性のある論文の中で、そういう有害性を指摘しているものと、余り関係ないんだよといっているものの比率、あるいはリアイアブルな論文数がどのくらいあってどういう結果か、そんな情報があったら教えていただけないでしょうか。

○野上氏 例えば日本では、国立がん研究センター研究所のグループがずっと有害

性を調査して公表されていますし、そういうデータが生かされてないというのは残念で、大半は有害であるということですね。先ほど、関西の方がおっしゃいましたのは、あの論文はたばこマネーが流れているような論文を紹介されて、1つは確実にそうですし、もう1つはちょっと断言できませんけれども、そういうことで、全体的に見れば有害で、受動喫煙は影響があるということで、これは後で矢野先生が発表されると思いますし、それは確実で、確定している。厚労省もそういう立場だと思いますので、先ほど変なデータを紹介されましたけれども、あれは間違いだと思います。

○司会 ほかにいかがでしょうか。よろしいですか。—では、どうもありがとう

ございました。

それでは、最後になりましたが、矢野栄二様をお願いいたします。矢野様は帝京大学教授でいらっしゃいます。よろしくお願いいたします。

○矢野氏 帝京大学の矢野でございます。私は、日本産業衛生学会という学会の、許容濃度等に関する委員会に20年以上携わっておりまして、最近この学会が、たばこに関連しての勧告を出したということで、そのことを中心にお話しさせていただきたいと思います。それから、今すごい議論になりましたね。ちょっと疫学のことを後でつけ加えさせていただきたいと思います。

委員の先生方に私が申し上げるのは、本当に文字どおり釈迦に説法ということかと思ひますし、既に岡本弁護士のほうから紹介がありましたが、労働安全衛生法というのが、職場における労働者の、健康を守る上での基本になる法律であると思ひます。先ほど岡本さんのほうからもありました第22条、岡本さんは第2項をつけるということでしたけれども、つける前に第1項、既にある法律の第1項で、人を雇って労働者に仕事をさせるときには、こういうものからの健康への有害な影響を防がなければいけないと決められています。そのこういうものの中に、ガス、蒸気、粉じんがありますが、これらはタバコに関連していることは御承知のとおりかと思ひます。

次の第23条にも、もう少し広い形で、換気そのほかで注意をして、労働者の健康に害がないようにしなくてはならないということが決められています。これは制定されてもう30年近い時間がたつ法律です。しかもこれらはただ努力すれば良いというのではなく、そういうことをきちんとやらない事業主は6カ月以下の懲役もしくは50万円以下の罰金を払わなくてはならないという、かなり強い意思を持って、実行を求めています。そのことの基本になる考え方は、私の理解しますところでは、2年前ですか、できました労働契約法という法律の中に、安全配慮義務第5条が規定されておりまして、事業主が労働者に仕事をさせるときに、労働の対価として単に給料を払えば良いのではなくて、そのプロセスで労働者に病気やけがをさせてはいけない、そのことも含めて事業主と労働者の契約関係というのは成立しているのだと、非常に明確な契約関係であると。それを守らなかったら、懲役とか罰金があるということだと思ひます。

タバコの煙というのは、認識の差はさまざまですけれども、体に悪そうだと。今まで労働安全衛生法の22条が適用されてこなかったということは、私ども産業衛生学会という学術団体の責任も一部ありますけれども、いろいろなところでタバコの煙にばく露する。まず本人自身が吸っている場合が我が国は非常に多かったわけ

ですし、家庭で配偶者からばく露するということもあって、職場でのばく露にはど

れだけ影響があるかということがはっきりしなかった。そういうこともありまして、職場でのタバコのばく露、それだけを取り出して発がんリスクを評価する、これは産業衛生学会、労働者の健康を守るという立場で是非必要なことでありまして、そういうことで確認作業を進めていったわけです。

許容濃度等に関する委員会という産業衛生の学会では、発がん物質については、基本になります国際がん研究機関(IARC)のモノグラフ、今までにタバコに関連して 38 巻と 83 巻が出ておりますけれども、最新の 2002 年の 83 巻を見ますと、すでに発表がありましたように、がんに関係があった、なかったといういろんな発表があるわけですが、これを全部まとめていきますと、職場で、女性について、受動喫煙の発がんリスクは相対危険度が 1.19、95%信頼区間というのも1を超えていて、有意に有害であるとまとめられました。女性とわざわざ書いてありますのは、男性は有意ではなかった。しかしだから、男性にはがんが出ないというふうに考えてしまってはいけません。単にこれは、後でもう一度申しますけれども、信頼区間が1を含んでいたというだけであって、つまり調査数が少なかったんですね。男性の場合、自分でも喫煙する方が多かったため、統計的に有意とまではいえなかったけれども、やはり、がんになりそうであるという値までは出ているわけです。

こういって、実はこれは 1500 ページくらいの分厚い英語の報告なので、読むのに大変苦労いたしましたけれども、それを読み、関連の元の文献も読んで、

これは妥当であろうと考え、許容濃度等委員会では喫煙という行為ではなく物質でアプローチしますので、タバコの煙というものを職場でばく露することで肺がんになる物質であるとして、発がん物質表の1群に加えました。1群・2群とありますのは発がんの程度というよりも、証拠の強さによって分けておりますけれども、明らかにヒトに発がん性があるという1群に加えたわけです。

以上が私の所属します学会での話ですけれども、最近、がん研究センターの片野田さんが、タバコの煙のために我が国で毎年職場で 800 人が肺がんで亡くなっているという報告をしています。それだけでなく、既にお話が出ておりましたけれども、虚血性心疾患でもっと多い数、2800 人が亡くなっているということが報告されております。もう一度強調しますが、職場での発がん、ばく露に限ってこうだということです。

ここで、発がん物質については、ただこれは発がん物質である、確かに発がん物質だというだけです。許容濃度のほかの物質については、何 ppm とか何 mg/m³ 以

下は大丈夫とかといった、ばく露基準を示しているわけですが、発がん物質

の場合にはそういう言い方をしないで、発がん性があるということにとどまっております。といいますのは、先ほどの議論の途中で名古屋委員のほうから、分煙で濃度が随分低くなったという指摘がありましたけれども、確率的影響ということをごんの場合には考えますから、たとえ 10 分の 1 になって、1 年間 800 人ががんになるところが 80 人になったから良いだろうとか、そういうことは学会としては言わない。これは社会の中で議論していただきたい。ともかく、濃度が 10 分の 1 になっても発がんは起こるんだ、そういう立場だということです。

がんの影響というのは、広島・長崎の経験では、20 年、30 年たってから、肺がんなどが出てきます。諸外国で、飲食店などで喫煙を禁止しても、その結果でがんが減ったという結果はまだ余り出ていないけれども、心筋梗塞、これは既にお話がありましたけれども、数字の上では随分減ってきているということが確認されていますし、呼吸器疾患の減少ということも確認されております。

ちょっと急ぎます。こういう発がんや心筋梗塞のために 3600 人、日本で毎年亡くなっているという学術的な証拠があるにもかかわらず、全面禁煙しないで、分煙でやっていったらどういうことになるか。従業員のほうから、「私はそこで働くのは嫌だ」といったときに、事業主がそこで働かせようとしたら、「これは労働契約法違反である、労働安全衛生法違反である、逮捕されるぞ」、ということができるのではないかと、きっとそう主張する人が出てくるのではないかと気がします。

もし、どうしてもそれでも分煙でやりたいときには、これは労働安全衛生法ですので、労働者ではなくて事業主、経営者がサービスする分には構わないので、分煙領域は経営者だけでやってください、そういうことになるか、もしどうしても労働者にやらせたかったら、いろんな対策がありまして、人数的に見ますと、発がん物質にばく露する労働者、産業衛生学会が 1 群に入れました物質、例えばアスベストだと年間 4 万人くらいがばく露して検診を受けているわけですが、飲食店とか観光バスとかパチンコとか、そういうところを合わせますと 600 万人、それ以外も合わせますと 1000 万人くらいのオーダーの人たちがばく露しているので、そういう人たちに対してのきちんとした対策をとる必要がある。そういうことでいいますと、発がん物質に対する一般的な規制としまして、特殊健康診断、大体年 2 回やらなくてははいけない。

それから、健康管理手帳という制度がありまして、例えばたばこの煙にばく露される店で働いた労働者がやめるときには健康管理手帳をもらって、一生、年 2 回、無料で検診が受けられるという制度を適用しないと、発がん物質とほかの物質との取り扱いの間に整合性がなくなってしまいます。

もちろん、環境の測定はしなくてははいけないし、発散源の湿潤化ということで、たばこを吸う客に水をかけるといいのかなとか考えるんですけども、そういうこともありますし、特別の保護具をつけなくてははいけない。保護具のことは既に出て

いますけれども、発がん物質に対する保護具はスライドのような感じのものになるのではないかなと思います。

最後に少しお許しを頂いて、先ほどの具体的なデータのところを、お話しさせていただきます。

○司会 では、お願いします。

○矢野氏 資料の 20 ページの国際がん研究機関の資料について、先ほどから申し

ましたように、私どもはこれをもとに議論しました。実は私が持ってきたパソコンの中にその文書が入っていますが、その 1500 ページ、22MB もある中で、検索をかけましたが、この具体的な数値がヒットしませんでした。ただ、これを拝見しまして、少し変だなと思いましたが、家庭と職場のオッズ比が 1.16、1.17 で、普通、両者を統合すると、統合オッズ比はこの二つの数値の間になるべきなのが、1.14 と逆に離れたのが奇妙です。それからもう一つ、統合すると信頼区間というのは大体狭くなるはずですね。それがむしろ広がったので、ほかの統合の仕方をとられたのか、よくわかりませんが、はたしてデータの引用は正確なのでしょうか？ この元のデータが、パソコンの検索で見つからなかったのも、直接の議論はできません。

もしかしたら今日は持ってこなかった古い 1986 年の 38 巻のほうのデータなのかなという気もしましたが、いずれにしろ、途中でも申しましたように、これは決して 1 未満の 0. 幾つではなくて 1.16 です。単に調査数をふやせば、これは有意になるわけです。信頼区間が 1 をまたいでいるので有意でないということと、関係がないというのは別です。私どもは大学で学生に生物統計学を教えています。そういう見方をしては決していけないと教えています。これは単にその調査数では有意でなかったということであって、あくまで無関係レベルの 1 を超えた 1.16 であり、その妥当な考え方は 16% はがんがふえる可能性があるという意味だと、そういうふうに読まなくてはならない。決してこれは発がんを否定しているわけではない。強い肯定ができなかったというだけのことであるということです。

2 番目のカリフォルニアの論文、IARC のドキュメントの中にも関係がなかったとか、むしろ 1 を割って 0. 幾つというような論文までも多数紹介した上で、最終結論を出しています。そもそも間接喫煙のばく露をしているかどうかというデータすら、それをきちんとするのは非常に難しいわけです。間接的に、がんで亡くなった人について、あの人はタバコを吸っていたか吸っていなかったか、周りの人からばく露の有無を聞き出す調査は非常に不正確になりがちなので、一応、数ある調査を整理して、近隣の人から聞いたのではなくて、信頼できるデータがあるものだ

け集める。それから、亡くなる直前にばく露したかどうかでなく、がんの発生は20年、30年ですから、ずっとばく露し続けていたかどうかまで調べた研究だけ集めてまとめた結果が、先ほど申しましたように、1.19で有意に発がん性があるという結果になったわけです。IARCの中の一部だけを取り出して、あるいは古いほうを持ってきてこういうデータをおっしゃっているかもしれないけれども、IARC全体の結論は、そういうのも含めて検討した上で、タバコの煙は発がん物質であるということを学術的に結論付けているということです。ですから、タバコの発がんにはちゃんとした根拠がないと発言者の方がおっしゃいましたが、これで根拠がないということは、科学の全否定につながるなという気がしました。

また別な研究がありまして、受動喫煙は害がある研究と、害がないという研究、どういときにその結論が違ってくるのかということでいろいろ調べた結果、例えば前向き研究、後ろ向き研究、調査対象数が多い、少ない、いろいろ比較した結果、一番強く影響が出た要因というのが、たばこ会社から金をもらった研究かどうかということでした。これはJAMAというアメリカの医師会の雑誌に出ていた研究ですが、たばこ会社から金をもらおうと何と88倍、受動喫煙が無害であるという結果を出しやすくなります。20ページに出されていますBMJの論文の最後を読んでいただくと、たばこ会社からしっかり金をもらったと書いてあります。ですから、結果の一部だけとか、都合のよいところだけ持ってこないで、ちゃんと論文を読んでいただきたいと思います。

○司会 ありがとうございます。

それでは、ただいまの御意見に対しまして、委員の皆様から質疑等をお願いいたします。

○高橋委員 先生、御報告、ありがとうございます。容易に理解できなかったのですが、1つだけ教えてください。最初に労働安全衛生法の第22条、第23条をお示しになりましたが、要するに先生の御趣旨は、現行法規で有害物に対する規制というものがあるんで、それを現実的に推進すれば、今回の受動喫煙には対応できるんじゃないか、そういう法的な枠組みは既にある、ということでしょうか。

○矢野氏 私はそう考えます。御専門の岡本先生に盾突くのはちょっと怖いのですが、私も、第2項を新しくつくるということで、それまでは第1項は休んでいなさいというのはよろしくないのではないかと、素人なりに考えております。第1項に従って、実際にほかの発がん物質についてはかなり厳しい、ここまでやるかというような規制をしているわけですね。タバコほどの明確な発がんの証拠がない

ものについても強い規制をしているのですから、せめてタバコについてもほかのものくらいの規制はしてほしいと思います。

○高橋委員 わかりました。ありがとうございます。

○名古屋委員 先ほど矢野先生がいわれたように、確かに発がん物質に閾値濃度な

しというのはよく知っているのですけれど、ただ、このときは先生、今、産衛学会では、たばこ煙を1にしたので、例えば生涯過剰発がんリスクのような統計的な処理をして、許容濃度委員会としてたばこ煙の濃度を出すということは可能なのですか。その辺をちょっとお聞かせいただきたい。

○矢野氏 当然発がん物質については、発がんだといっておしまいにするだけではなくて、どのくらいの発がん性があるかということで、私自身もかかりましたアスベストについて、労働者が生涯、大体 50 年くらい働いて、1000 人のうち1人、がんがふえる濃度がどのくらいのアスベストの濃度だというような勧告を出したことがあります。たばこについても、これからそういうことをしなくてはいけないのですけれども、きっとすぐにはできないと思っています。といいますのは、ばく露があったかなかったかというデータをやっと集めているところなので、濃度まではちょっといかないのではないかと。すみません、我々、もっと努力しなくてはいけないのですけれども、何せ全員、学会は手弁当でやっていて、厚生労働省から1円ももらっておりませんので。

○司会 それでは、時間も参っておりますので、矢野様、どうもありがとうございました。

以上をもちまして、予定されていた8人の方々の意見発表が終了いたしました。

最後に、相澤分科会長から、本日の公聴会全体を通したまとめをお願いいたします。

○相澤分科会長 8人の方から大変貴重な意見発表を頂きまして、どうもありがとうございました。それぞれいろんな角度から御意見を頂きました。今日頂きました御意見あるいは議論を十分踏まえまして、今週 12 日に予定しております労働政策審議会の安全衛生分科会におきまして、再度、職場の受動喫煙対策防止のあり方に

ついて、議論をする予定でございます。

本日はどうもありがとうございました。

○司会 それでは、以上をもちまして、職場における受動喫煙防止対策に関する公聴会を閉会いたします。

事務局の勝手際で、資料に見づらいところがあったり、時間が超過してしまったことをお詫び申し上げます。

本日の公聴会で頂きました御意見につきましては、整理でき次第、ホームページで発表することとしております。

意見発表の方々並びに委員の皆様方におかれましては、お疲れ様でした。また、会場の皆様にも、会の進行に御協力いただきましたことを御礼申し上げます、閉会の締めといたします。どうもありがとうございました。

(了)