

会 議 録

|       |     |                                                                                                         |      |    |
|-------|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|----|
| 会議の名称 |     | 令和6年度第2回小金井市市民健康づくり審議会                                                                                  |      |    |
| 事務局   |     | 福祉保健部健康課                                                                                                |      |    |
| 開催日時  |     | 令和6年7月17日（水）午後6時55分～午後8時4分                                                                              |      |    |
| 開催場所  |     | 小金井市保健センター 2階 講堂                                                                                        |      |    |
| 出席者   | 委員  | （出席）<br>小松淳二会長、小森哲夫委員、近藤俊之委員<br>田中達志委員、羽田野勉委員、平原かおり委員、<br>森戸よう子委員、西野裕仁委員、松本 亨委員<br>田中智巳委員、中谷行男委員、鈴木康之委員 |      |    |
|       | 事務局 | 福祉保健部長 大澤 健康課長 伊藤<br>健康係長 渡辺 健康係主任 萩野<br>健康係主任 吉武                                                       |      |    |
| 欠席者   |     | 安岡圭子副会長、富永智一委員                                                                                          |      |    |
| 傍聴の可否 |     | <input checked="" type="checkbox"/> 可 ・ 不可 ・ 一部不可                                                       | 傍聴者数 | 0人 |
| 会議次第  |     | 別紙のとおり                                                                                                  |      |    |
| 会議結果  |     | 別紙会議録のとおり                                                                                               |      |    |
| 提出資料  |     | 添付のとおり                                                                                                  |      |    |

令和6年度第2回小金井市市民健康づくり審議会会議録

日 時 令和6年7月17日（水）午後6時55分～午後8時4分

場 所 小金井市保健センター2階 講堂

出席委員 12人

|     |            |            |
|-----|------------|------------|
| 会 長 | 小 松 淳 二 委員 |            |
| 委 員 | 小 森 哲 夫 委員 | 近 藤 俊 之 委員 |
| 委 員 | 田 中 達 志 委員 | 羽田野 勉 委員   |
| 委 員 | 平 原 かおり 委員 | 森 戸 よう子 委員 |
| 委 員 | 西 野 裕 仁 委員 | 松 本 亨 委員   |
| 委 員 | 田 中 智 巳 委員 | 中 谷 行 男 委員 |
| 委 員 | 鈴 木 康 之 委員 |            |

欠席委員 2人

|     |            |
|-----|------------|
| 副会長 | 安 岡 圭 子 委員 |
| 委 員 | 富 永 智 一 委員 |

---

事務局職員

|        |         |
|--------|---------|
| 福祉保健部長 | 大 澤 秀 典 |
| 健康課長   | 伊 藤 崇   |
| 健康係長   | 渡 邊 知 子 |
| 健康係主任  | 萩 野 裕 人 |
| 健康係    | 吉 武 祐 亮 |

---

傍 聴 者 0人

（午後7時00分 開会）

○小松会長 皆さんこんばんは。本日はお忙しいところお集まりいただきまして、誠にありがとうございます。それでは、これより令和6年度第2回市民健康づくり審議会を開催させていただきます。

初めに、委員の出席及び資料について、事務局からお願いいたします。

○伊藤健康課長 本日の委員の出席でございます。安岡委員と富永委員から欠席の御連絡をいただいております。ということで、現在、定数15名中12名の御出席をいただいておりますので、過半数以上の出席をいただいております。審議会として成立することを御報告申し上げます。

続きまして、資料の確認をさせていただきます。事前配付資料です。まず、次第、資料1、受動喫煙防止の必要性、資料2、公共施設等における受動喫煙防止対策に関する調査結果まとめ、資料3、路上喫煙等防止条例の制定状況、資料4、小金井市受動喫煙防止対策ガイドライン（案）、資料5、仙台市受動喫煙防止対策ガイドラインです。

当日配付資料として、机の上に第3期小金井市保健福祉総合計画と、その概要版を配付しています。遅くなりましたけれども、計画が出来上がりましたので、本日配付をさせていただきます。

資料は以上となります。過不足等ございましたら、事務局にお申出いただきたいと思います。

○小松会長 ありがとうございます。

それでは、議事に入りたいと思います。議事の1番、受動喫煙防止の必要性についてです。事務局から説明をお願いいたします。

○伊藤健康課長 それでは、資料1、受動喫煙防止の必要性を御覧ください。まず、資料の大きな1番、2番、3番ですけれども、こちらは医学的な部分でもあって、喫煙による健康への影響について記載しております。委員の皆さんに喫煙による健康の影響をよく知っていただきたいということから、小松会長をお願いいたしまして、この資料の内容を含めて、喫煙による健康影響についてお話ししていただきたいと思います。そして最後に、資料1の4の部分については、事務局から説明させていただきます。

では、すみません、小松会長、よろしくお願いいたします。

○小松会長 では、私から説明させていただきます。資料の1番を御覧いただきたいと思います。

受動喫煙防止の必要性ということで、まず最初に大きな1番、たばこの害に関して記載がございます。たばこの煙には、ここに記載されているように5,300種類の化学物質が含まれておりまして、その中でもニコチンとかタール、一酸化炭素、そういった有害物質が数多く含まれておりまして、発がん物質も70種類ぐらいあると。また、喫煙の方が吸う主流煙と、たばこから立ち上る副流煙というのがございますが、副流煙自身にも非常に主流煙以上に有害物質が含まれているということで、ニコチンもタールも一酸化炭素も、このように数倍含まれているという事実がございます。

大きな2番ですが、喫煙者自身の影響としては、もちろん皆さんよく御存じだと思いますけれども、がんがあったり、あとは心疾患とか、ほかの病気もあるんですが、まずがんに関しては、たばこの煙自身には非常に多くの発がん物質が含まれておりまして、罹患するがんに関しては、もちろん肺がん、皆

さんよく御存じだと思いますが、肺がんに限らず、咽頭がんとか喉頭がん、煙の通りの道のがんというのは何となく想像つくかと思いますが、それ以外にも、胃がんであったり肝臓がん、膵臓がん、子宮がん、膀胱がん、様々ながん、ここに記載されてないけれども大腸がんとか、ほかのがんも、ほぼほぼ全てのがんがリスクになると思っていただいて結構だと思います。

(2) 番ですが、がん以外にも循環器疾患、たばこを吸うと動脈硬化、血栓の形成ということがございまして、虚血性心疾患であったり脳卒中、そういったリスクを明らかに引き起こす、危険性を高めるというのは間違いない事実でございます。足の閉塞性動脈硬化症という下肢の血流障害で、足を途中で切断するという方、聞かれたことがあると思います。もちろん糖尿病の壊疽とかで切断を余儀なくされる方もいらっしゃいますけれども、動脈硬化が主体の切断、それの方はほぼほぼ喫煙者がかかるということ、たばこを吸わない方はそういう方は非常に少ないということで、やはりニコチンが血管を収縮させますので、動脈硬化リスクを来しやすいということで、心臓も脳梗塞も、あと脳卒中、あとは末梢血管に至るまで、動脈硬化の変化が非常に多いということになります。

続いて、次のページの(3)の呼吸疾患。呼吸器疾患は、たばこを吸うと、呼吸器の病気、いわゆる慢性閉塞性肺疾患(COPD)という病気の発生に非常に関係してきます。これは、気道が閉塞する病気なんですけれども、ぜんそくとは違って、ぜんそくのように一過性のもので、また可逆的に戻るというものではなくて、不可逆的な変化なので、治療によって改善することはございません。どうにか今の状態を維持するという治療ぐらいしかできなくて、よく酸素吸入を引きながら歩いている方とかお見かけすることもあるかと思いますが、状態が悪くなると、常に在宅でも酸素が必要になるという方もいらっしゃるって、そのリスクとしては、たばこは一番大きな問題となります。あとは、ぜんそくのリスクも起こしますから、がんとか循環器だけではなくて呼吸器ももちろん影響してくるということです。

続いて、大きな3番、受動喫煙による健康影響ということで、たばこを吸う御本人もさっき言ったようないろんな病気にかかりますが、副流煙であったり、喫煙者の呼気中の有害物質によって、たばこを吸わない方も様々な健康被害が出る。(2) 番に書いてありますけれども、がんに関しては肺がんとか、乳がん、副鼻腔がん、そういったがんは明らかに因果関係がありますし、ほかのがんでも同じようにレベルがちょっと下がっても影響してくると。それ以外にも、先ほど言った循環器の病気、虚血性心疾患であったり脳卒中、そういったことにももちろん関係してまいります。

最近、いわゆる火をつけるたばこだけではなくて、電子たばことか加熱式たばこというのもございます。これは大丈夫かといいますと、加熱式たばこは、たばこの葉っぱを燃やすのではなくて熱を加えてということで、基本的にはたばこの葉を使いますので、同じような健康被害が出ると思っていただいて結構です。立ち上る煙はあまりないですけれども、呼気中の物質は当然周りの方にも入りますので、同

じょうなリスクがあると思っていただいて結構ですし、電子たばこの場合は、たばこの葉は基本的には日本では使いませんが、電子たばこの成分としても有害物質はかなり含まれておりますので、それによる健康被害はもちろん無視できないというか、十分考えなきゃいけないということで、厚労省とか日本呼吸器学会からも提言が出ているということで、加熱式たばことか電子たばこは、ほかの方に影響を及ぼさない、御本人にも影響を及ぼさないということは決してないので、そちらのほうの御理解をいただければと思います。

次のページ、ここに大体書いてありますけれども、受動喫煙による健康被害、このようにがんとか呼吸器の病気、あとは循環器の病気、様々なリスクが書いてありますが、疾病のリスク上昇としては、肺がん、脳卒中、虚血性心疾患も1.2倍から1.3倍ぐらいにリスクが増えますし、子供への影響としては、ぜんそくになりやすくなるし、胎児への影響で突然死症候群を起こしやすくなるということで、たばこは御自身の影響もあるし、受動喫煙にも様々な影響が出るということを御理解いただければと思います。

以上です。

○伊藤健康課長 小松会長、ありがとうございました。

では、資料1の残りの4の部分、こちらは事務局より説明させていただきます。

まず、(1)です。こちらなんですけれども、小金井市保健福祉総合計画、今日配付させていただきましたが、その中の健康増進計画を改定するため、令和4年度に市民アンケートを実施しております。そこで、複数のたばこ関連の質問をしております、そのうちの3つを抜粋しております。

まず1つ目です。たばこを現在吸っているかどうかの問いに対して、市民の約9割が「吸っていない」と答えております。市民の多くの方が非喫煙者という状況が分かりました。2つ目、おおよそこの1年間に受動喫煙を経験しましたかの問いに対して、51.6%の方が「経験した」と回答しており、約2人に1人は受動喫煙を経験していることになります。そして3つ目です。「経験した」と回答した人に、どこで受動喫煙を経験したかという問いに対しては、「路上等」と回答した人が64.9%と一番多い回答となっている状況でございます。

続きまして、ページめくって(2)です。日本における受動喫煙と関連する病気による死亡者数は、約1万5,000人と推計されております。先ほど小松会長のお話にもあったように、受動喫煙を受けた人は受けない人に比べて病気のリスクが高くなるという状況でございます。

ということで、(1)の本市の喫煙に関する状況と(2)の市民の健康増進を図る観点から、受動喫煙防止対策を行う必要があると考えているところです。

資料1の説明は以上です。

○小松会長 ありがとうございます。

それでは、ただいまの資料1に対する御質問がございましたら、挙手にてお願いします。よろしいでしょうか。

それでは、続きまして、議事の(2)公共施設等における受動喫煙防止対策に係る調査結果について、事務局から説明をお願いいたします。

○伊藤健康課長 それでは、資料2、公共施設等における受動喫煙防止対策に関する調査結果まとめを御覧ください。こちらは、市の公共施設等において、受動喫煙防止対策の措置を取っているかどうかを調査した結果となります。

詳細については、こちらの資料を御覧いただければと思いますが、今回の調査で、市内の公共施設等においては、健康増進法に基づき適切な措置が取られていることが分かりました。また、受動喫煙による健康影響が大きい子供たちが利用する学校や公民館、図書館、あとは保育園、児童館といった子育て関連の施設では、建物内に加えて、敷地の屋外でも禁煙措置が取られている状況でございます。その他、公共施設の一部では、敷地の屋外で、指定場所で喫煙可となっている場合でも、分煙対策や周囲への配慮をお願いするなど、健康増進法に基づき適切な措置が取られている状況が分かりました。

簡単ですが、資料2についての説明は以上です。

○小松会長 ありがとうございます。

ただいまの資料2の説明に関しまして、御質問はございますでしょうか。よろしいでしょうか。

それでは、議事の3番、26市の受動喫煙防止対策について、事務局から説明をお願いいたします。

○伊藤健康課長 それでは、資料3、路上喫煙等防止条例の制定状況を御覧ください。こちらの資料は、令和6年4月1日時点での26市の路上喫煙等防止条例の制定状況になります。

資料を御覧いただければ分かりますけれども、受動喫煙防止条例を制定している市としては4市ありまして、4番、三鷹市、8番、調布市、19番、清瀬市、22番、多摩市、この4市が受動喫煙防止条例を制定している状況でございます。

ちなみに、資料には記載しておりませんが、受動喫煙防止対策ガイドライン、今、本市が作成を予定しているガイドラインについては、全国的にはガイドラインを作成している自治体は複数あるところですが、26市については、係長会で確認させていただいたところ、策定している自治体はございませんでした。

資料3については以上です。

○小松会長 ありがとうございます。

ただいまの説明に関して、質問のある方は挙手をお願いいたします。

お願いします。

○中谷委員 中谷です。

三角の説明というか、三角はどう違うのかというのが。この表で、丸と黒丸と三角といろいろ出ているんですけども、この記号の説明を補足していただければと思うんですが。お願いいたします。

○伊藤健康課長 こちらは、東京都のとうきょう健康ステーションというホームページからダウンロードしてきた資料になるんですけども、表頭の真ん中辺、三角とか丸とかある表の表頭のところ、規制の有無で、全域が丸、一部地域が三角となっています。あと、規制の内容で禁止が黒丸で、三角は努力義務という形で表記しているものになります。

○中谷委員 バーの説明はございましたか。空白とバーみたいな。

○伊藤健康課長 空白の部分ですか。

○中谷委員 空白もあるけど、バーがついているところもあるので、何か意思があるのかなと思って。それは分からないですね。

○伊藤健康課長 そうですね。すみません、そこの詳細は分かりません。

○中谷委員 ありがとうございます。

○小松会長 ほかに御質問はございますでしょうか。

お願いします。

○森戸委員 森戸です。

表で、規制の内容で、禁止と努力義務が両方ついている自治体があるんですが、これはどういうふう考えたらいいか、もし分かれば教えてください。

○伊藤健康課長 すみません、そこも詳細な部分については調べ切れなくて、現在分からない状態です。

○小松会長 ほかに何か御質問はございますでしょうか。

お願いします。

○松本委員 例えば、車の中で吸っていて、窓を開けてという場合は何に入るのでしょうか。

○伊藤健康課長 今のガイドラインについては、公共施設とか、あとは公共の場所の部分で、ガイドラインを策定して受動喫煙防止対策を推進しようとしているところなんです。なので、車の中でとかというのだと、健康増進法上の規制の対象外になってくるのかなと思います。なので、その部分については、今回のガイドラインとは全く関係ないというか、特に規制するようなどころではないと考えます。

○松本委員 ありがとうございます。

○小松会長 ほかに何か御質問はございますか。

○森戸委員 もう一度いいですか。

○小松会長 お願いします。

○森戸委員 森戸です。

他自治体で、例えば駅だとか公共的な場所に喫煙場所というか、よくありますよね、ボックスみたいなものがあってその中で吸うみたいな。そういうところを設置しているところと設置していないところとか、もし分かるようでしたら次回お願いしたいんですが、難しいでしょうか。

○大澤福祉保健部長 恐らく中央線沿線で見ると、武蔵小金井駅とか東小金井駅はないのかなと思ってございます。詳細は、あるところとないところはもう一回調べなければ。多分小金井はなく、ほかの中央線沿線はあると認識してございます。

○森戸委員 森戸です。

小金井はないということですか。

○大澤福祉保健部長 東小金井駅、武蔵小金井駅はございません。それ以外は、いつとき日野駅と豊田駅が撤去はされたと記憶しています。ただ、状況によって、設置し始めているという話もたしかあったかと思っていますので、そこを再度確認しなければいけないんですけども、今はもしかすると、状況によらず小金井だけかもしれないです。

あと、西武新宿線のほうは、花小金井駅や小平駅は駅では吸えるかと思っています。あと、府中駅も吸えるような形の環境をつくり始めているという話は伺っているところでございます。

現状とすると、かなり駅前のところでも、東京オリンピックの関係があつて、それに合わせて整備をしたように伺っております。あと近年、国なり、一定補助というんでしょうか、そういったところの動きとかもあるので、その中で対応してきている自治体もあるかと担当部局としては思っているところでございます。

以上です。

○小松会長 お願いします。

○田中（達）委員 田中です。

ガイドラインをつくるというのは、公共施設でいろんな関係者が協力して、受動喫煙を防止するためにいろんな協力体制をつくろうと、ガイドラインをつくるという意味でやっているのはよく分かるんですけども、今みたいな喫煙場所の問題とか、それはどこかでやっているんですか。例えば、市議会で北口のたばこ屋さんの隣のああいいうところがすごい臭いとかといって、苦情が出ているということは前回のあれでも書いてありましたけれども、さっきの車からというのはポイ捨て禁止というところに引っかかってくるのであろうし、北口の喫煙所というのは、都の条例のいわゆる権原者の配慮義務みたいなところで入ってくるんじゃないとか、いろいろ考えるんですけども、そういうのはどこかで小金井

市としておやりになっているんですか。この内容とは全く違う話なんですけれども。

○伊藤健康課長 小金井市のほうで、今、議会とかで問題になっているのかということですか。

○田中（達）委員 いや、北口のあその場所をどうするか、具体的な話を決めるところがあるのか。

○大澤福祉保健部長 福祉保健部長です。

まず、北口の今のところ、民地でありまして、当然民地なので、環境がちょっとというところで、今、市としてできるのは、本当にお願い程度ぐらいというところが現状です。昔よく空き家みたいな形になっていて、適切に管理されていないので適切にしてほしいというときも、今は法律がございますけれども、民地でなかなか指導が難しいということをお願いをしているところがまず1つございます。

それと、今後ではございますけれども、あそこが再開発のエリアになってくるところがありますので、これから事業計画がされていくという形になります。

○田中（達）委員 ありがとうございます。

○小松会長 ほかにございますでしょうか。

○羽田野委員 羽田野です。

罰則の「有」の内容を分かる範囲で教えていただければと思います。特に、小金井市は、白三角、三角、丸になっているので、どういうものがあるのか教えていただきたいと思います。

○伊藤健康課長 「第8条及び第11条第2項の規定に違反した者は、2,000円以下の過料に処することができる」と書いてあって、第8条が投棄の禁止、「何人も、道路、公園、広場、河川、池沼その他公共の場所及び他者が所有し、占有し、又は管理する場所に空き缶等又は吸い殻等を投棄してはならない」というのが第8条。第11条第2項が、「何人も、路上喫煙地区においては、道路上で喫煙してはならない」、その違反した者を過料に処すると書いてございます。

○羽田野委員 小金井市は、今まで過料を科したことはあるんですか。

○伊藤健康課長 すみません、そこら辺は健康課では分らないです。

○小松会長 ほかにございますでしょうか。よろしいですかね。

では、続きまして、議事（4）小金井市受動喫煙防止対策ガイドライン（案）について、事務局から説明をお願いいたします。

○伊藤健康課長 それでは、（4）小金井市受動喫煙防止対策ガイドライン（案）についてです。

まず、ページをめくって目次を御覧ください。ガイドラインの構成です。第1章、はじめにと書いてありますが、はじめに部分に策定する背景、位置づけ、期間、基本的な考え方、受動喫煙防止の必要性を記載する予定です。第2章では、市の現状、課題を示していきたいと考えています。第3章では、受動喫煙防止対策の目指す姿を示す予定です。第4章では、受動喫煙防止の環境づくりのための普及啓発

などを含む取組などを示す予定としております。

今回、第2回の市民健康づくり審議会では、第1章、第2章までを記載しておりますので、そちらで議論していただき、第3章以降については、次回以降の市民健康づくり審議会で議論していただく予定としております。

まず、1ページを御覧ください。策定の背景についてです。上段のほうでは、国の動向について記載しており、国の動向としては、平成30年7月に改正健康増進法が成立しております。改正健康増進法では、望まない受動喫煙の防止を図るため、多数の者が利用する施設等の区分に応じ、当該施設等の一定の場所を除き喫煙を禁止するとともに、当該施設等の管理について権原を有する者が講ずべき措置などについて定められたところでございます。

次に、中段辺りでは、東京都の動向について記載しております。東京都においては、平成29年10月に、子供に受動喫煙をさせることのないようにするため、東京都子どもを受動喫煙から守る条例が制定されました。その後、都民の健康増進の観点から、またオリンピック・パラリンピックのホストシティとして受動喫煙対策をより一層推進していくために、平成30年7月に東京都受動喫煙防止条例が制定されたところです。

最後の段、本市の動向です。本市においては、改正健康増進法、先ほど申し上げた東京都の条例等を踏まえ、この間、市の公共施設等において受動喫煙防止対策を進めてきたわけではございますが、市民の健康増進を推進する観点から、さらなる受動喫煙防止対策を推進するためにガイドラインを策定することとしております。

続きまして、2ページを御覧ください。2、位置づけです。こちら、図に記載のとおり、このガイドラインの位置づけとしては、健康増進計画などと整合、連携を図って、受動喫煙防止対策を定めるものとしております。

3、期間です。こちら健康増進計画の改定や健康増進法の改正に合わせて、必要に応じて見直しすることとしております。

4番、基本的な考え方です。こちらは、3ページに記載してある改正健康増進法の基本的な考え方、3つありますが、それを踏まえまして、市民の健康増進を図る観点から、公共施設をはじめ、公共的な空間の受動喫煙防止対策を推進することとしております。

4ページを御覧ください。4ページは今現在空白ですが、こちらは、本日、小松会長にお話ししていただいた内容や、本日配付しております資料1の内容をこちらに記載する予定としております。

では、5ページ、第2章、市の現状と課題になります。御覧ください。

1、市の現状です。（1）喫煙率の推移等についてです。市民の喫煙率については、過去3回、健康

増進計画を策定するに当たって市民アンケートを実施しております。直近のアンケートでは、先ほども説明しましたが、令和4年12月にアンケートを取っており、喫煙率が8.7%でした。市民の約9割が非喫煙者で、残り1割弱が喫煙者となっております。喫煙者の喫煙年数ですが、30年以上が53.4%、10年から30年未満が32.8%という結果となっております。喫煙者のうち、多くの方が長期間喫煙している状況がうかがえました。

続きまして、6ページです。（2）受動喫煙の経験についてです。こちらは、1年以内に受動喫煙を経験した人の割合は、先ほど申し上げたとおり51.6%。また、受動喫煙を経験した場所は、「路上等」が64.9%と最も高い結果となっております。

7ページを御覧ください。（3）公共施設等における受動喫煙防止対策についてです。こちらも資料3で説明しておりますが、市内の公共施設等においては、改正健康増進法、東京都の条例を踏まえまして、施設類型に応じた必要な措置が講じられている状況です。ただし、一方で、先ほども話に出ました武蔵小金井駅の北口など、公共的な場所においては、市民の方から、受動喫煙について苦情や要望等が寄せられているという状況でございます。

2、課題についてです。（1）市民への周知・啓発です。先ほどのアンケート結果から、市民の喫煙率については、平成28年から令和4年にかけては横ばいとなっております。あまり減少していない状況です。また、喫煙者の中で、「吸っているがやめようと思っている」人の割合も約0.5%と低くなっております。喫煙が健康に及ぼす害について、さらなる普及啓発が求められている状況となっております。

また、1年以内の受動喫煙を経験した人の割合は51.6%で、受動喫煙を経験した場所は「路上等」が64.9%と最も多くなっているため、改正健康増進法においては、屋外において喫煙を行う場合は周囲の状況に配慮することとなっているため、その点についても周知・啓発することが求められている状況でございます。

（2）公共的な場所における受動喫煙防止対策についてです。市内の公共施設については、健康増進法、都の条例を踏まえて、施設類型に応じて必要な措置が講じられておりますが、公共的な場所である武蔵小金井駅北口付近にある喫煙所においては、多くの喫煙者が喫煙している状況であるため、市民から早急に受動喫煙防止対策の実施を求められている状況でございます。

説明は以上となります。

○小松会長 ありがとうございます。ただいまの説明に対して、御質問はございますでしょうか。

お願いします。

○小森委員 小森です。

5 ページ目の喫煙率の推移なんですけれども、平成 23 年 3 月と平成 28 年 12 月を比べると、12% から 8.5% と約 3.5% 減っているんです。アンケートだからよく分からないと思うんですけれども、その理由はどういうふうに考えたらよろしいでしょうか。例えば、小金井市まちをきれいにする条例の罰則があったから下がってきているのか、何か理由があるのでしょうか、教えていただきたいんですけれども。

○伊藤健康課長 23 年から 28 年の減少についてです。アンケートなので正確な理由は分からないんですけれども、平成 22 年にたばこ税が増税されたというところがありますし、あとは平成 24 年に健康日本 21（第二次）とがん対策推進基本計画第 2 期というのが策定されて、そこで成人喫煙率や受動喫煙防止に関する数値目標が新たに設けられて対策が推進されたことがあったり、あとは平成 27 年に労働安全衛生法が改正されて、職場の受動喫煙防止対策が努力義務化されたというのがございますので、そこら辺で、日本全体で、全国的に受動喫煙防止対策が推進されてきたのかと担当としては考えています。

○小松会長 よろしいでしょうか。ほかに御質問はございますでしょうか。

お願いします。

○田中（智）委員 薬剤師会、田中です。

一番最後のところにありました周知・啓発についてお聞きしたいと思うんですけれども、つくっただけだとあまり意味がないと思うんです。先ほどのポイ捨てとか、歩きながらのたばこに過料、罰則がついて 2,000 円というのも、私、知らなかったんです。罰則って、知ってないと抑止力にはならないと思うので、それをいかに市民に知らせるかという部分が問題になってくるんだと思います。ガイドラインをつくっただけで終わってしまうと、市民の方たちが知らないと、ほとんど意味がなくなってしまうと思うので、この先、どういう形で周知・啓発をしていくのか疑問に思いましたので、教えていただければと思います。

○伊藤健康課長 今、健康課のほうで、たばこのことについての周知・啓発というと、まずは市のホームページでたばこの健康に及ぼす影響について周知しているのと、あとは禁煙を行う方法をお知らせしたり、市内の禁煙外来の医療機関の一覧をお知らせして周知したり、あとは健康課でやる事業のときに、たばこが健康に与える影響などのパンフレットなど配布しているのが現状です。

受動喫煙防止対策は健康課だけで行うものではないので、ガイドラインが策定された際には、全庁的には市の指針となるようなものになりますので、そこを全庁で共有しながら推進していきたいと考えているんですけれども、他部署の部分もあるので、なかなかこういうふうに対策しますというのは言えないんですけれども、全庁的に取り組んでいきたいというところで推進したいと考えています。

○大澤福祉保健部長 ちょっと補足だけさせてください。当然課題があつて、その対応をどうしていくかというところを、目次にございます第4章、受動喫煙防止対策の推進という項目があり、その2番目に受動喫煙に関する普及啓発という項目を立てています。ここに、健康課以外のものも含めた形でどういう施策ができるかを、今後皆様方に提示していく形になるかと思つてございます。また、皆様方から、こういうものもあつてもいいのではないかという御意見を伺つてまとめていきたいと思つてございます以上です。

○小松会長 よろしいでしょうか。

○田中（智）委員 大丈夫です。ありがとうございます。

○小松会長 お願いします。

○平原委員 平原です。

7ページの一番問題になつていそうな民有地の喫煙所、武蔵小金井駅北口のほうなんですけれども、受動喫煙防止対策が市からできたとしても、ここはコントロールできない状況なんでしょうか。それとも、空気の部分は市の部分なので、この条例を何とか守ってもらうように持つていくのか、どういう状況でしょうか。

○大澤福祉保健部長 法律上、対象外になってしまうのが1つ大きなところでございます。それと、先ほど再開発があるというところで、その間どうするんだということが今求められていると非常に大きく感じています。ただ、何をするにしても、そこに関する規則的なものがないことが、この間、様々なところから御指摘をいただいたこともあり、その一歩としてこのガイドラインをまず進めていきたいと今御提案させていただいている。その後、そういうものをどうしたらいいのかというところまで、皆様方のほうでの御議論を我々としては妨げるものでもないと思つてございますし、現状として、ガイドラインができた後に、状況によれば、うちとして今後どうするんだということもあるかと思つております。

現状とすると、なかなか規制が厳しい中で、一步一步進めさせてもらいたいというところで、このような形のガイドライン的なものをつくりたいということをが趣旨だと、~~まず御理解いただきたいと思~~います。

○平原委員 再開発はいつ頃になるんでしょうか。この私有地がなくなりそうな時期。

○大澤福祉保健部長 まだ、事業計画案が出来上がりつつあるかと思つてございます。それを様々なところで見ていただいて、当然補助があつたりですとか、様々これから出てくるんですけれども、そういうものが一定動き出しますと、特に武蔵小金井駅南口を見ていただくと分かるんですが、計画ができて一定進むと、ああいうふうな箱物になるという形になりますので、その辺の進捗、お話しできるところ

はこれからという形になりますので、また機会を通じて状況は御報告させていただきたいと思っています。

○平原委員 今のところ、10年か30年かは分からない。

○大澤福祉保健部長 そんなには分からないと思います。

○平原委員 かからない。

○森戸委員 森戸です。

説明会がこの前ありまして、大体4年か5年ぐらいかかる見込みという話は聞いています。

○大澤福祉保健部長 再開発に関して、こういう予定ですという説明会であったりとか、縦覧をする機会があったりするんです。その辺がクリアしてから、国のほうに事業計画の申請とかをして、それが、オーケーをいただいたら、今度予算の関係の取扱いをして、工事着工という形になるかと思っています。いろんな動きというのは、これからホームページとか、特にこの問題も関係するところもあると認識していますので、共有できる部分につきましては、次回以降もこちらのほうで用意させていただいて、お話をさせていただきたいと思っています。

○小松会長 ほか、御質問ございますでしょうか。

お願いします。

○松本委員 今回つくろうとするガイドラインというのは、あくまで受動喫煙防止対策であり、禁煙を増進させるものではないんですね。

○伊藤健康課長 健康課のほうは、従来からたばこの害とかをお知らせして、禁煙の、やっている医療機関とかの一覧も周知していますので、それと併せて受動喫煙防止も推進するという、両輪という考えです。

○松本委員 歯医者をやっていると、たばこをお吸いの方は、ここまで増税されて、吸う場所がなくなっても吸っていらっしゃいますので、そうそう禁煙しないなというイメージがすごくあるんです。そういった中で、四、五年後にあの場所がなくなるとなった場合、吸いたい人はどこに行くのかという部分でいくと、やっぱり喫煙ボックスみたいなところに隔離してあげるのが必要なんだろうなと思うんですが、特にほかの自治体でそういうガイドラインがなくても、喫煙ボックスは置いていらっしゃるわけですね。現状、まず喫煙ボックスを置いて、あそこの場所からちょっとずつ遠ざけてあげることが必要なのではないかと思ったんです。そこは、なぜ小金井市は喫煙ボックスを置けない、置いてないんでしょうか。

○大澤福祉保健部長 今、条例上、路上喫煙区域というエリアになっているので、駅前にそういうものを建てることができない形になっているんです。

そこを改正しなければいけないというのがまず1つあります。その改正をするに当たって、何をもってということも、今はないということが1つあるものです。

○松本委員　じゃ、ほかの自治体の、よく駅前とかに置いているあれというのは。

○大澤福祉保健部長　そこは、もともと除外をしているとか、そういう処置をしているのかと思います。

○伊藤健康課長　先ほど言った4市が受動喫煙防止条例をつくっているんですけども、調布市だけは全面禁煙なんです。ほかの4市は路上禁煙地区というのを設けているんですけども、ただし、特定の公衆喫煙所みたいなところではオーケーだよという除外規定みたいなのを設けてやっている。

○小松会長　お願いします。

○森戸委員　森戸です。

今の先生の続きなんですけど、結局まちをきれいにする条例というのは、環境政策課が担当なんですよ。ね。

○伊藤健康課長　ごみ対策課。

○森戸委員　ごみ対策課だ、ごめんなさい。だから、受動喫煙とか、そういうものについてはごみ対策課が関わらないのかという、縦割りでやっているところがなかなかうまくいかないのかなと。例えば、審議会として、あそこの部分だけは、当面、期間を区切って禁煙区域から外して、しっかりボックスを置いてほしいという提言をすとかして動いていくことはできないのかと今お話を伺っていて思ったんですが、どうなんでしょうか。あそこは本当にひどい状況なので、民有地ということもありますけれども、J Tですか、たばこ何とか。そこがボックスを無料で貸し出してくれるとかという話もちらっと聞いたりしたんですが、そういうことで対策を四、五年間であっても。順調にいったら四、五年ですから、あそこは135メートルぐらいの高層マンションになっていくので、人口が増えて、若干広場もできたりして、またそこで吸う方が出ないとは思いますが、そういうことになるのか、いろんなこともあるんですが、いずれにしても、四、五年間の緊急的な対策は取る必要があるのではないかと思います。

○大澤福祉保健部長　まず、参考までに仙台市の資料があるかと思ってございます。その中で、屋外に喫煙場所を設置する場合が載っています。第2章、10ページを見ていただければと思います。要は屋外の関係に関して、仙台市はいろいろ規定してあるかと思っているんですけども、例えばこういうものがこの会でこれから、次回以降、第3章のところを記載しているわけではないので、こういうものも我々としては入れる必要があるかという思いを持ってたりとかしています。また、そういうものを今後ガイドラインを策定する最終的なところの中で、意見というんでしょうか、この審議会の提言としてまとめていただくというのものもあるかと思ってございますので、そういったものにつきまして、これから、今日は全体的にまだ前半の部分しかないので、後半、我々が今検討している内容をお示したのも踏ま

えてまとめていただければなと思っているのが現時点でのところでございます。

それと、条例自体がごみ対策課、本当に縦割りで今日まで至っているところがあります。これに対して、現状、市のほうから、健康課、またはごみ対策課、まちづくり推進課、さっきの北口の関係、そういうところで、横のつながりを持ちながら対応しておりますので、そこも併せて連携しながら進めているというところで、次回以降も担当課と調整したものをお示しし、それを議論していただき、また必要性があれば会として最後まとめていただいて、状況によれば、こういう意見もあったということで付していただくような形でまとめていただければという思いを持っているという考えだけお話しさせていただきたいと思います。

以上です。

○平原委員 先ほどのお話に関連するんですけれども、受動喫煙の防止対策をつくる上で、吸う人がいるので受動喫煙の心配をしなきゃいけないので、吸う方の行動変容で吸わないように持っていく、禁煙のほうへ持っていくのか、吸う場所を先ほどと同じように、行動変容込みで考えないと、ここが確定できないのではないかなと思っていました。私、健康福祉業者なんですけれども、吸う人をどうにか変容してもらって、吸わないエリアを広く確保しないといけないのかなという気がしていました。同時に進めないと。

○伊藤健康課長 健康課長です。

先ほどのアンケートからいうと、9割ぐらいが非喫煙者で、残り1割が喫煙者。ただ、喫煙しているうち長期間の人が吸っているということで、なかなか行動変容、やめるというふうには至っていないというところはアンケートから分かりました。禁煙のほうに持っていくために、今、健康課ではホームページとかで周知していたり、禁煙の外来の一覧を載せたりして周知しているところがございますので、禁煙の推進というところも、もう少し検討していかないといけないのかと考えています。それをやりつつ、吸う方もまだいらっしゃるので、受動喫煙防止というところも併せて対策をしないといけないのかと考えています。

○小松会長 お願いします。

○中谷委員 ちょっと視点を変えるところもあるので、お願いもあるんですけれども、先ほど車の中で吸った煙が窓から流れていくとか、あと、言葉の定義という意味で意見だけ述べるんですけれども、歩行喫煙といったときに、一般的には歩いて吸っている人が歩行喫煙という話になるんですが、今、自転車で吸っている人とかもいるんです。それは歩行に当たるのか当たらないのかというのものもあるし、特に煙が出ない電子たばこみたいなものは、意外と自転車で吸っている人が多くいらっしゃって、加熱たばこでないのかという思いもあるし、吸っている方がどう思っているのか分からないですけれども。

ただ、歩行喫煙ってどういう規定なんですかみたいなのも分かりやすく示す必要があると私は思っています。そうすると、路上喫煙とか歩行喫煙の禁止区域というのが三角とか丸で書いてあるので、本市においては三角、三角になっていて、やっぱりエリアの中だけという定義なんですけれども、歩行喫煙というのをどう考えるかで変わってくると思うので、そういったものはちゃんと、先ほど委員長のほうでいろんな整理をしていただいたものを加味しながら説明を加えていただくという話は、それで大変いいと思うんですが、例えばそういう細かいこと、車で吸った煙ってどうなんですかみたいなQ&Aで最後に補足するとか、追記でガイドラインに載せられると思うので、時代に合った形でいろんなものが出てくると思うので、補記しながらガイドラインを作成していくのがいいのかなと思いましたので、そこはぜひお願いしたいなと思っています。

それから、今議論になっている方向の話ですけれども、言葉が合っているかどうか分からないんですけれども、吸えない環境をつくっていくためにどうするかという話も必要かと思っています。ですから、逆に言うと、逆説的には吸えるところを設けなきゃいけないになってしまうんですけれども、そういう議論も必要だなと思うんです。

ですから、環境部で持っているまちをきれいにする条例というのは、吸えない地域だけを指定してしまっているというのがあるので、吸えない地域に吸えるところを設けるといったら、先ほど言った除外規定をつくるという条例改正が必要になる話になると思いますし、福祉保健部さんが持っている健康課の意味でいけば、受動喫煙を受けないような健康を守るという視点でどんどんPRするという柱になると思いますし、再開発の区域内でつくるのであれば、まちをどうつくるかという話を全庁的にやっていくという、1つのテーマに合わせてそれぞれの所管が考え方を合わせるということをやっていく必要があるのは、この間の話で私も理解したので、ぜひそういうのも併せて、今こういう状況でこういうふうを目指していますよみたいな話も、いろいろ周知しながらやれば、いろんな方に理解されるようなガイドラインが徐々につくられていくのかなと思うので、そういった工夫をぜひお願いしたいなということをお申し述べさせていただきます。

以上です。

ちなみに、Q&Aとかやりますか。

○大澤福祉保健部長 意見はなるべく尊重していきたいと思っています。ただ、どの程度Q&Aがつけられるかどうかというところは、またいろいろ皆さんに聞かないと、本当にAが合っているのかどうかという問題もあるかと思っていますので、またそのときは御相談させてください。

○中谷委員 ありがとうございます。

○小松会長 ほか、御質問はございますでしょうか。

お願いします。

○近藤委員 近藤でございます。

再度いろいろ御意見があったこと、小金井駅北口の問題なんです、私の理解が十分じゃないと思うんですが、民有地で喫煙されているということで、民有地であるから、これについては、先ほど公共的なというか、地域の公共的な場所、道路を含めて、それは駄目だということに当てはまらないということなんだろうと思いました。

しかしながら、北口の問題で課題になっているとすると、何らかの形の答えを次回事務局のほうで出さざるを得ないんだろうと思いますが、そうした場合に、民有地に補助金を出して、または設置費を出してそこを囲うとか、そういうことが可能なんだろうか。これは条例ではなくて予算のほうになるんですが、そんなようなことが可能なかどうかによって、ガイドラインにどう盛り込むべきか。つまり、北口の問題が出ているとすれば、それに対して何らかの措置を行って、受動喫煙が防止できるような設備を置くべきであるということがガイドラインとして入り得るんだろうか。書き方によってこの後、変わってくると思うんです。それとも、何かあるのか、その辺は腹案としてどんなふうに考えているのか、次回答えが出てくると思うんですが、今のところで課題に対しての答えを事務局としてはどんなふうに考えているんだろうか。

○大澤福祉保健部長 課題に対して答えをどこまで直接的に書けるかというのは、今の段階でどうこうではないんですけども、今、補助金をというお話がございました。小金井市ではない、ほかの例えば市とか区で、補助金でつくっているケースは実際ございます補助金の返還とかという話が場所によってはどうしても出てきたりという問題も正直あります。

あとは、さっき言ったように、小金井市の場合、条例を改正しないと、駅前とか、補助金でつくことはできる状況ではないので、そういった問題も当然あったりするので、そういったものも、補助金をもらいながらやっている自治体もゼロではないんですけども、ちょっとそこまで、次、御提案できるかどうかというところは、少しお時間をください。

○近藤委員 近藤です。

今の、条例で予算がつけられないのかとか、整理をして今後出していただかないと素人にはなかなか分からないんです。それから、補助金でいけば、確かに補助金の何年使うということがあっても、それも予算措置の中で、例えばつくったものを貸すこともできないのかとか、いろんな手法があるだろうと思うんですが、それぞれのことがないと、今の形で、結局もやもやで。今回、北口の問題をはっきりガイドラインで出さないと、これだけ書いておいて、うーんと思うんです。だから、そこは次回に整理して、事務局としてはこれしかないということで、皆さんが納得いただけるような資料を出していた

だきたいなと思います。

○大澤福祉保健部長 今、御意見、資料も含めて御要望がございました。次回どの程度までというところはお預かりをさせていただいて、貴重な御意見につきましては、沿うような形で準備をさせていただきたいと思います。

○小松会長 お願いします。

○森戸委員 森戸です。

今の近藤委員の質疑の中で補助金の話があったんですが、それは国の補助金ということですか。

○大澤福祉保健部長 はい、そうです。

○森戸委員 だから、国の補助金を使わなければいいわけですね。単独予算。

○大澤福祉保健部長 いわゆる一般財源ということは、選択肢としてはゼロではないです。

○森戸委員 分かりました。ありがとうございます。

○小松会長 ほかに御意見はございますでしょうか。

お願いします。

○田中（達）委員 田中です。

素直な感覚で、喫煙場所に補助金を用意して何とかするんだという発想自体が私はおかしいと思うんです。ですから、権利として国民の健康権というのがありますから、明らかに不特定多数の人が喫煙して、副流煙をまき散らして、周辺の住民に健康被害を及ぼす可能性が高いわけですから、これは一種の民法上の不法行為として、土地の権原者に法律的な検討が必要なんですけれども、やめさせるとか、立入りを禁止する仮処分とか、そういう法律的な見地の検討も必要な気がするんです、あまりにひどいものですから。私の意見です。不法行為をしているのではないかと思うんです。民有地だ、民有地だと言いながら、放置している行為自体が住民の健康を害する行為、放置しているということじゃないかなと思うんです。意見です。

○小松会長 ありがとうございます。

○羽田野委員 羽田野です。

今の、私も同じような意見なんですけれども、補助金を出すということは、要は税金ですから、税金でわざわざ僅か10%未満の喫煙者のために設置するのは、やっぱり住民としては、感覚としておかしいと思うんです。それであれば、土地の所有者に何らかの措置、そういう施設を設置するような義務を持たせるということをガイドラインの中で書くことはできないのかと思ったんです。単なる私の個人的な意見なんです。

○小松会長 その辺はまた検討いただくという形でよろしいでしょうか。

○大澤福祉保健部長 はい。

○小松会長 ほかにございますでしょうか。

私の個人的な意見として聞いていただきたいんですけども、先ほどからお話が出ていますが、やはり受動喫煙を減らすには喫煙率自身を減らすのが一番早いかと思います。先ほど言ったような行動変容が一番大切かと思いますが、東京都医師会で、今の尾崎会長をはじめ、禁煙に関しては非常に力を入れているところです。先日、会議がございまして、いろんな自治体がどのように取り組んでいるかという発表があったんですが、喫煙自身は違法行為ではないので、喫煙者の権利を守るという意味で喫煙ボックスみたいなのがあったりという話があるんですが、そういうのができてしまう背景としては、例えば税金という意味で、たばこの税金というのは非常にばかにならないといえますか、以前からたばこは地元で買いましょうという話があって、その税金で結構行政が助かっているという面もあって、ここに集まっている行政の方は、皆さんできるだけ禁煙でという話でいると思いますけれども、例えば行政全体として、全員がそういう意見かという、そうでもない方ももしかしたらいらっしゃるかもしれない。そうすると、喫煙ボックスみたいな、喫煙者の権利を守るということになってしまうと、今の喫煙率はあまり変わってこないということにもつながるので、どちらかというと、全体として、いかにたばこを吸える状況じゃないふうに改革していくというのが非常に大事なかと思います。それには禁煙外来を充実されたりとか、あとは子供の教育の問題であったり、ちょっと時間はかかるかもしれませんが、そういうことをしながら、先ほど言ったように喫煙できる環境をどのように考えていくかというのは大切なかと思います。これは個人的な意見です。

ほかに御質問はございますでしょうか。

では、続きまして、その他に関して、先ほどちょっとお話が出ましたが、また事務局から説明をお願いいたします。

○伊藤健康課長 (5) その他です。今日、資料5として、仙台市の受動喫煙防止対策ガイドラインをお配りしております。こちらについては、前回、第1回市民健康づくり審議会にて、森戸委員から資料要求がありましたので、他自治体の受動喫煙防止対策ガイドラインであって、参考として仙台市のガイドラインを提出しております。内容については、後ほど御覧いただければと思います。

先ほど申し上げたとおり、26市においては、ガイドラインを策定している自治体はないんですけども、全国的には、仙台市をはじめ複数の自治体がガイドラインを作成しております。仙台市などのガイドラインを参考にして、今回、本市のガイドラインの策定作業を進めていきたいと考えております。

説明は以上です。

○小松会長 ありがとうございます。

ただいまの説明に関しまして、御質問ございましたら挙手をお願いします。よろしいですかね。

それでは、議事は以上で終了となります。

続いて、大きな3番のその他に関しまして、委員の皆様、あるいは事務局から何か御意見、御質問等ございますでしょうか。

○伊藤健康課長 事務局です。2点お知らせです。

まず1点目なんですけれども、前回の健康づくり審議会で回答を保留していたものがありまして、平原委員だったと思うんですけれども、熱中症のWBGTの測定地がどこなのかというところで回答を保留させていただいたので、今日回答させていただきます。

都内では11か所あって、小金井の近くだと府中市が測定地になっております。あとは、26市でいうと八王子が測定地になっております。環境省のホームページを見ると、東京都だと、都内に散らばっているのと、あと父島とか、そういったところも含まれてきますので、合わせて11か所がWBGTの測定地になっています。

2点目です。次回の第3回市民健康づくり審議会ですけれども、10月9日19時から開催予定です。なので、開催通知や資料につきましては、開催日近くなったら健康課から送付させていただきますので、皆さん、すみません、予定を空けておいていただければと思います。

私からは以上です。

○小松会長 ありがとうございます。

あとは御意見ございませんでしょうか。よろしいですか。

では、以上をもちまして、令和6年度第2回市民健康づくり審議会を終了いたします。皆さん、本日はどうもありがとうございました。

— 了 —