

厚生労働科学研究費（循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業）

改正健康増進法施行後における喫煙室の設置状況と受動喫煙環境の評価

及び課題解決に資する研究

分担研究報告書

主要国の受動喫煙対策推進状況についての情報収集と比較

研究分担者 姜 英 産業医科大学 産業生態科学研究所 講師

研究協力者 野口 裕輔 産業医科大学 産業生態科学研究所 非常勤助教

研究協力者 平野 公康 国立がん研究センター がん対策研究所 がん情報提供部

研究要旨

たばこ規制枠組条約（通称、FCTC）で締約国の条約履行状況について報告と共有の仕組みがあることから、報告書や各国報告の内容をもとに、主要国の受動喫煙対策状況について情報収集、とりまとめを行った。完全禁煙となっている施設の類型区分や達成状況評価について比較表を作成して分析した。

また、改正健康増進法では喫煙目的施設の類型に区分されているシガーバーについて、イギリス・ロンドンの実店舗を訪問し、設備や運営の実態について情報の収集を行った。

A. 研究目的

たばこの煙にさらされることからの保護は、たばこ規制枠組条約（通称、FCTC）において締約国に実施が求められている。また FCTC では、締約国は事務局を通じて条約の実施について定期的な報告を提出し、情報交換を行うことが定められていることから、他国の規制状況についての情報を締約国報告より収集し、比較することを目的とした。

また、わが国の健康増進法において施行後の課題が指摘されている喫煙目的施設、とりわけシガーバーについて法案検討時に参考にされたと考えられる英国の実情について情報の収集を目指した。

B. 研究方法

① 主要国の受動喫煙対策状況について情

報収集

WHO がほぼ 2 年に 1 度公表している報告書「WHO report on the global tobacco epidemic」、および報告書作成の基となる各国の履行状況報告より、受動喫煙対策（” P “ 評価項目）に関する内容を抽出し、比較表に取りまとめた。報告書は直近 3 回分（2023 年報告、2021 年報告、2019 年報告）を対象とした。また各国報告については、それぞれ最新のものを主として用い、一部の情報について過去報告へ遡及して情報の収集を行った。

② 英国のシガーバー情報の収集

ロンドンのたばこ販売店で、シガーバーを併設する店舗へ訪問し、情報の収集を行った。店の様子を写真撮影し、店員へ短い聞き取り調査を行った。

(倫理面への配慮)

初年度の作業は、患者さんの個人情報などを扱う内容ではなく、特に倫理面の配慮の必要はない。

C. 研究結果

① 主要国の受動喫煙対策状況

「Group of Seven (G7)」各国、およびわが国近隣の主要国である中国、韓国の受動喫煙対策状況を取りまとめたのが表1である。①病院・診療所等の医療機関、②(大学以外の)教育機関、③大学、④政府機関、⑤屋内の事業所や作業所、⑥レストランや食事を主として提供する施設、⑦喫茶・パブ・バー、⑧公共交通機関の8類型について、完全禁煙となっている類型数が評価される仕組みであるため、その点数をまとめている。

対象8類型全てで完全禁煙と評価されているのは、英国およびカナダの2か国となっている。逆に、ドイツ、イタリア、中国、韓国については、完全禁煙の類型が3区分以下のため、最低レベルの評価とされている。わが国は下から2つ目の評価で、フランスが同じ評価となっている。なお、アメリカ合衆国はFCTCの非締約国であるため、評価がない。

それぞれの国において、完全禁煙となっている類型／完全禁煙になっていない類型を一覧で取りまとめると、表2のようになる。やはり学校や病院においては完全禁煙となっている国が多いが、事業所や飲食店(レストラン、喫茶・パブ・バー)では、完全禁煙になっていない国が多いことがわかる。また、政府機関を完全禁煙とする国は多くない。

② 英国のシガーバー

訪問したのは、ロンドンの歴史あるたばこ販売店(図1)で、店舗内のラウンジ(図2、3)で購入した葉巻(シガー)を喫煙できるようになっていた。

このラウンジは基本的に顧客が葉巻を「試し吸い」することを目的としているため、紙巻たばこは喫煙できないことになっていた。また、店舗のあるビル内にあるバーから酒類の出前により、ラウンジ内で葉巻を吸いながら飲酒を楽しむこともできるようにしているとの店員談であった。

D. 考察

わが国は、健康増進法の改正により、8類型のうち4類型で完全禁煙が認められることになった。この評価は、条約履行が進んでいるイギリスやカナダと比較すると低い、G7各国の中でことさら低いということでもない。事業所や公共交通機関の車両では、喫煙専用室等を除き原則禁煙となっているため、WHOの完全禁煙定義にはあてはまらないものの、受動喫煙対策ができていない状況ではない。

また今回の調査で、8類型全てで完全禁煙と評価されているイギリスやカナダでも、屋内で喫煙できるシガーバー(イギリス)や、条例等での対応で必ずしも全国一律の完全禁煙でない(カナダ)など、例外的な位置づけが残っていることも確認できた。今後わが国で規制の見直しを検討する際には、必ずしも完全一律にこだわらず、多少の柔軟性を含みおくこともありうるのではないだろうか。

E. 結論

主要国の受動喫煙対策状況について情報収集し、比較可能な表形式で整理した。またイギリス・ロンドンのシガーバーを訪問調で査し、例外的な位置づけがある実状を確認した。

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

この研究において、知的財産権に該当するものはなかった。

表1 受動喫煙対策の WHO 評価（主要国のみ）

国名	2023 年報告 (2022 年現在)	2021 年報告 (2020 年現在)	2019 年報告 (2018 年現在)
日	可	可	可*
米	—	—	—
英	優	優	優
独	不可	不可	不可
仏	可	可	☆
伊	不可	不可	☆
加	優	優	優
中	不可	不可	不可
韓	不可	不可	不可

注) 米国はたばこ規制枠組み条約 (FCTC) を締結していないため、評価なし

優、良、可、不可の基準は下記のとおり

優：8 類型の全てが完全禁煙（8 点）

良：8 類型のうち、6－7 類型が完全禁煙（6、7 点）

可：8 類型のうち、3－5 類型が完全禁煙（3～5 点）

不可：8 類型のうち、完全禁煙が 2 類型以下。ゼロを含む（0～2 点）

8 類型は、①病院・診療所等の医療機関、②（大学以外の）教育機関、③大学、④政府機関、⑤屋内の事業所や作業所、⑥レストランや食事を主として提供する施設、⑦喫茶・パブ・バー、⑧公共交通機関

※) 受動喫煙防止のための改正健康増進法が報告時点で可決・成立していたため、未施行（2020 年 4 月完全施行）であったものの、前もって評価が上げられた。

☆) 2019 年報告書では、技術的要件を満たした喫煙室の設置を認めている場合は「☆」としていたが、2021 年以降の報告書では、喫煙室が設置されている場合は完全禁煙でないで認められない評価に変更された。

表2 2023年報告書における対象8施設類型の状況

国名	点数	病院	学校	大学	政府機関	事業所	レストラン	喫茶・パブ・バー	公共交通
日	4	○	○	○	○	×	×	×	×
米	—	—	—	—	—	—	—	—	—
英	8	○	○	○	○	○	○	○	○
独	0	×	×	×	×	×	×	×	×
仏	3	○	○	○	×	×	×	×	×
伊	0	×	×	×	×	×	×	×	×
加	7	○	○	○	○	×*	○	○	○
中	2	×	○	×	×	×	×	×	○
韓	2	○	○	×	×	×	×	×	×

＊) カナダでは、事業所について連邦法では規制がなされていないものの、州法等によってほとんどの地域では規制がなされている（人口カバー率 90%以上）。このため、国の評価では8類型全てで完全禁煙の評価となっている。

注)

イタリアは技術的要件を満たした喫煙専用室が設置可能なため、WHO 評価では×となっている（8種全て）。

フランスも、技術的要件を満たした喫煙専用室が設置可能なため、WHO 評価では×となっている（5種）。

英国は、上記8類型以外にも、文化施設やショッピング施設、ナイトクラブ等についても禁煙の法規制が導入されている（2019年報告による）。

英、仏、加では、自家用車についても、未成年者が同乗する場合等、禁煙の法規制が一部導入されている（2019年報告による）。



図1 ロンドンのたばこ販売店（シガーバーを併設）



図2 たばこ販売店のシガーバー、ラウンジの入り口



図3 シガーバー、試し喫煙ができるラウンジの内部