

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 平野 公康 国立がん研究センター がん対策情報提供部

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。

昨年度（R5年度）は、G7各国と中国、韓国を対象としていたところ、今年度はG20各国へ調査対象を拡げて情報収集、比較を行った。新興国の中には、先進国以上に強力かつ広範なたばこ対策、受動喫煙対策を推進している国もある。

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。

今年度は、昨年度に調査対象としたG7プラス中国、韓国から、G20へ対象を拡げて情報収集、比較を行うこととした。G20は新興国や資源国など様々な国々が含まれており、多彩な顔触れが並ぶためである。

B. 研究方法

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。

（倫理面への配慮）

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

## G20 諸国の受動喫煙対策状況

「Group of Twenty (G20)」とは、G20 とは、G7 (フランス、米国、英国、ドイツ、日本、イタリア、カナダ (G7 の議長国順) 及び欧州連合 (EU) に加え、アルゼンチン、豪州、ブラジル、中国、インド、インドネシア、メキシコ、韓国、ロシア、サウジアラビア、南アフリカ、トルコ (アルファベット順) 及びアフリカ連合 (AU) が参加する枠組である。国内総生産 (GDP) で比べると、G20 参加国の GDP は世界全体の約 8 割を占める。

G20 諸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 教育機関 (大学以外)
- 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、カナダ (G7 の 2 か国) に加え、アルゼンチン、オーストラリア、ブラジル、メキシコ、ロシア、トルコとなっている。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、南アフリカが同じ評価となっている。南アフリカでは、保健当局が認めた場合は喫煙専

用室を設置できる法律となっているため点数はゼロ (0) となっているが、病院、学校、大学、政府機関では現在まで該当事例はないとのことである (図 1 中の a 注記)。なお、アメリカ合衆国とインドネシアは 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。受動喫煙対策については、先進国と言われる G7 各国よりも、ブラジル、ロシア、トルコなど G7 には含まれない G20 諸国の方がたばこ対策について規制強化を進めており、評価が高くなっている傾向にあることは興味深い。

また、メキシコは 2021 年報告書で最低レベルとされていた評価が、2023 年報告書では最高レベルへ上がっていた (表 1)。これは、2021 年 12 月に法改正がなされ、2022 年 12 月に施行されたことによるものとのことで、2023 年報告においてコラム記事が掲載されている (別添)。公園、ビーチ、ホテル、オフィス、レストランなど全ての場所が禁煙となっただけでなく、たばこ広告や後援活動の禁止、コンビニやスーパーなどたばこ販売店の陳列販売禁止などを含む強力かつ広範な規制となっている。

## 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。その一方で、比較対象を G20 諸国

へ拡大すると、履行状況が劣っている様子が伺える。アルゼンチン、オーストラリア、ブラジル、メキシコ、ロシア、トルコは8類型全てで禁煙となっている。さらに、ブラジルやトルコでは、受動喫煙対策以外の項目でも最高レベルの評価が並んでおり、わが国との差は大きい。2021年から23年の間に法改正と施行が行われたメキシコでは、たばこ産業から大きな妨害に対抗した成果とされており、わが国にとっても学ぶところが多いのではないだろうか。

なし

## E. 結論

G20 諸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。新興国の中には、G7 先進国以上にたばこ対策を推進している国や、強力かつ広範なたばこ規制を導入している国もあることがわかる。

## F. 健康危険情報

特になし

## G. 研究発表

(発表誌名巻号・頁・発行年等も記入)

### 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

(予定を含む)

### 1. 特許取得

なし

### 2. 実用新案登録

なし

### 3. その他

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
アルゼンチン	優	優	優
豪州	優	優	優
ブラジル	優	優	優
インド	良	良	良☆
インドネシア	—	—	—
メキシコ	優	不可	☆
ロシア	優	優	優
サウジアラビア	良	良	良☆
南アフリカ	可	可	不可
トルコ	優	優	優

注) 米国、インドネシア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

※) 日本では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、施行前（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ため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	○	○	×	×	×	×	×	×
アルゼンチン	8	○	○	○	○	○	○	○	○
豪州	8	○	○	○	○	○	○	○	○
ブラジル	8	○	○	○	○	○	○	○	○
インド	6	○	○	○	○	○	×	×	○
インドネシア	—	—	—	—	—	—	—	—	—
メキシコ	8	○	○	○	○	○	○	○	○
ロシア	8	○	○	○	○	○	○	○	○
サウジアラビア	6	○	○	○	○	○	×	×	○
南アフリカ	0	× <sup>a</sup>	× <sup>a</sup>	× <sup>a</sup>	× <sup>a</sup>	×	×	×	×
トルコ	8	○	○	○	○	○	○	○	○

\*）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）。

インドおよびサウジアラビアは、レストラン、パブ・バーで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（2種）。

南アフリカでは、保健当局が認めた場合は喫煙専用室を設置できる法律となっているが、a 区分では現在まで該当事例はない。

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）。

2004年、メキシコはWHOのアメリカ地域事務所域内でWHO FCTCをはじめて批准した。4年後の2008年には、たばこ規制に関する一般法を承認するという大きな一歩を踏み出したが、このプロセスで採択された禁煙環境やたばこ広告・販売促進および後援活動（TAPS）の禁止に関する措置は、FCTCに部分的にしか満たしてしていなかった。次に2009年、メキシコはWHO FCTC第11条に沿って、たばこパッケージに画像健康警告を表示する政策を実施した。

2008年の法律制定後の数年間に、100を超えるたばこ規制関連法案が議会に提出され、その中には法律をFCTCの取り組みを進めることを目的としたものもあれば、たばこ産業とその関係団体の利益につながる条項を含むものもあった。その後の13年間、主要な利害関係者の戦略的パートナーシップは、一般法によって可能になった進歩が損なわれるのを避け、FCTCを完全に履行するよう、一般法を改正するための努力をした。これには、下院で改正を推進し、上院に送られ、最終的に承認されるようにすることが含まれる。

改正案は2021年12月、無事可決され、新しい規則は2022年12月に施行された。これらの努力は、メキシコのたばこ規制の進展における重要なマイルストーンであり、販売場所でのたばこ製品の陳列禁止を含むTAPSの全面禁止を伴う完全禁煙国（禁煙措置はENDS/ENNDSにも適用される）となるに至った。

この成功は、いくつかの重要な要因による。

メキシコの家当局の行政府と立法府、市民社会組織、学界、国際機関の連携と調整などである。これらの関係者は過去10年以上にわたり、技術的・法的支援を提供し、たばこ規制措置がもたらす健康・経済的利益を政策決定者に示してきた。また、地元の報道機関との緊密な連携を含むコミュニケーション戦略を調整し、国の改革への支持を集めるために国ごとの取り組みに関与した。さらに、WHO事務局長からメキシコ大統領に支援書簡と世界禁煙デー2022特別賞が贈られた。この関係者連合は、特に議会での修正案承認の最終段階において、このプロセスを支持し、タバコ産業の大きな妨害に対抗する政治指導者を関与させる上で決定的な役割を果たした。

南北アメリカ地域には現在、100%禁煙の環境を持つ国が24カ国ある。この数はWHOの全地域で最高である。現在、この地域の少なくとも6億4,700万人と4億3,000万人が、それぞれたばこの煙とTAPSによる受動喫煙から守られている。