

◇この議事速報（未定稿）は、正規の会議録が発行されるまでの間、審議の参考に供するための未定稿版で、一般への公開用ではありません。

◇後刻速記録を調査して処置することとされた発言、理事会で協議することとされた発言等は、原発言のまま掲載しています。

◇今後、訂正、削除が行われる場合がありますので、審議の際の引用に当たっては正規の会議録と受け取られることのないようお願いいたします。

○高島委員長 次に、尾辻かな子君。

○尾辻委員 おはようございます。立憲民主党・市民クラブの尾辻かな子です。

健康増進法の一部を改正する法律案について順次質問をさせていただきたいと思っております。

ちよつと、先ほどから、もう四人の方が質問されたので、少し同じ部分もあるかと思えますけれども、まず、現状のたばこ被害の認識という部分でお伺いをしていきたいと思えます。

先ほど初鹿委員からもあったように、受動喫煙の被害によってどれぐらいの死亡数があるのかということですね。これは、先ほどからあるように、一万五千三十人、受動喫煙によってあるということになっております。この一万五千三十人というのは、一日で割ると四十人なんですよね。つまり、一日四十人の方が、毎日毎日、受動喫煙の被害によってお亡くなりになっているという推計が出てきている、これは非常に深刻な事態である。まずは、この認識を持たなくてはいけないと思えます。

国立がん研究センターによると、受動喫煙を受けている者が、受けていない者に比べて、病気になるリスクが何倍かというのをはかかったところ、肺がんになるリスクが一・三倍、脳卒中になるリスク一・三倍、虚血性心疾患になる確率一・二倍、乳幼児突然死症候群は四・七倍ということになっております。

そして、この一万五千三十人、一年間に亡くなるということなんですけれども、推計の内訳を見ると、肺がんが二千四百八十四人、虚血性心疾患で四千四百五十九人、脳卒中で八千十四人、乳幼児突然死症候群で七十三人となっているわけです。私も、きのう表を見させていただきましたけれども、結構男性と女性の比率も違って、受動喫煙で亡くなる推計の一万五千人のうち、男性が四千五百二十三人、つまり三分の一ですね、残り三分の二が女性で、一万四百三十四人ということで、なぜかこの死亡数の推計値は女性が二倍になっているなということもわかっていまして、女性がより受動喫煙を受けやすい立場にあるのかなということも、ここからわかるのかなというふうに思えます。なおかつ、今は受動喫煙の人数ですけれども、じゃ、喫煙をしている方がどれぐらい亡くなっているのかということも、きのう資料でお示しをいただきました。喫煙による死亡は年間約十三万人ということでありますから、毎日約三百五十人の方が日本では喫煙で死亡をしておられる。これも非常に大きな数字になるかと思えます。

大臣に、まず、この私が挙げた数字は事実として合っているのかどうか、また、この現状について

大臣はどう思われているのか、認識をお伺いしたいと思えます。

○加藤国務大臣 今御指摘いただいた数字、これは、能動喫煙については東京大学が二〇一二年の論文で公表したものの、また、受動喫煙については、国立がん研究センターが二〇一五年に厚生労働科学研究で実施したものでありまして、それぞれにおいて、喫煙であり、受動喫煙による健康影響があることが明らかになる、こういう重要な研究というふうに認識をしているところであります。

○尾辻委員 その数字について、重要だということですが、受けとめをお聞きしたいんですね。

○加藤国務大臣 受けとめというのか、これを踏まえて、厚生労働省では、第二次健康日本21において、成人喫煙率の減少、未成年者及び妊娠中の喫煙をなくすことに関する目標を掲げて、禁煙の支援あるいは普及啓発等の取組を進めているところでもあります。

また、更に受動喫煙対策を強化するため今回法案を提出させていただいて、これらの取組を通じて、望まない受動喫煙、これをなくしていきたいというふうに考えております。

○尾辻委員 私は、非常にこれは深刻な事態だということふうに考えています。年間一万五千人が受動喫煙で亡くなる、毎日四十人。そして、毎日三百五十人が喫煙で亡くなっている。じゃ、今回のこの受動喫煙の防止策によって本当にこれは減るんだろうかということについて、これからちよつと順次お伺いをしていきたいと思えますけれども。

今回の法案は、これらの今申し上げた被害を防止する受動喫煙対策として、私は、これは不十分である、そして、骨抜きになった法案ではないかというふうに考えております。こう考えているのは私だけではありません。禁煙を進めてきた、例えば東京都医師会の尾崎会長も記者会見をされておられます、その中で、受動喫煙を防ぐには全面禁煙しかないんだ、煙が漏れない喫煙室はないということ、今回の法案は不十分だということ、指摘をされておられるということであります。

ですから、この受動喫煙、実は、数字でいうと、たばこを吸われる方は二割、たばこを吸わない人は八割なわけです。たばこを吸っておられる二割の方によって、これは言い方、見方ですけれども、八割の非喫煙者の方の命が脅かされている、そういう状況であると思えますし、私は、これは人によって見方が分かれるかと思いますが、喫煙をされている方、個人のたしなみだと認識されておられる方、確かに多いと思えます。しかし、医療的にも言えるわけありますから、本来であれば、ニコチン依存症対策もしっかり進めていかなければいけないものだと思います。

今回の、健康増進法の一部を改正するというところで、喫煙禁止場所ができるわけです。そして、この喫煙禁止場所、きょう配付しました一枚目のところに、義務を違反したらどうなるかというところで書いてあります。

まず、喫煙禁止場所において喫煙をした場合、どのような罰則になっていくのか、どのような手

順を経るのかということについて、先ほどからありますので、簡潔にお答えいただければと思います。

○福田政府参考人 お答えいたします。

施設の利用者が喫煙禁止場所で喫煙をした場合、これはまずは、施設の管理権原者等が喫煙の中止を求めると、これが原則であると考えております。それでも改善されない場合、都道府県等の保健所に御連絡いただくことになり、都道府県知事等によりまして指導、命令が行われ、都道府県知事等による命令によっても改善されない場合、裁判所に通知の上、過料が課されるということになります。

また、管理権原者等からの通報につきましては、都道府県等に設置をする相談窓口を通じて行い、義務違反者に対しては、まずは指導を行い、改善されない場合には、義務違反者の氏名等も確認の上、命令を行うこととなるということでございます。

○尾辻委員 そうなんですすよね。だから、最初に管理権原者の方が中止を求めるということなんですけれども、これで本当に中止してくれるのかどうか。これは本当にこの罰則の有効性があるのかということなんですけれども、実際考えると、じや、たばこを吸っている人が、本当は吸っちゃいけないところで吸っています、管理権原者の人が、済みませんが、ここは禁止なのでやめてくださいと言いました、それでも、いや、いいじゃないか、一本ぐらいいいじゃないかと吸い続けていました。これは、今言うと、窓口に通報するということで

すけれども、例えば、私、保健所は土日も休みだと思えますし、夜間もあいていないと思うんですね。この通報先というのは、土日とか夜間とか、あいていないでしょうか。

○福田政府参考人 お答えいたします。

これは秩序罰ということでございますので、基本的には行政の枠組みの中で対応させていただくという形になるところでございます。

御指摘の点につきましては、これから、いわゆる関係者への対応の強化とか普及啓発の中で、保健所の機能強化を含めましていろいろ議論していきたいと思っておりますけれども、現時点では、これからの検討材料ということになるかと思っております。

○尾辻委員 ですすよね。

通報の際に、じや、必要な要件というのは、もう今決まっていますか。例えば、だから、名前であるとか、住所であるとか、日時であるとか、何をもち証拠として通報するのかとか、この辺は決まっていますか。

○福田政府参考人 お答えいたします。

基本的に本人を特定をするというところが重要となると思いますので、氏名などの確認が必要になってくると思えますけれども、そういった点につきましても、これから精査をしてみたいというふうに考えております。

○尾辻委員 名前とか住所とかを聞くのは、管理権原者が聞くことになるでしょうか。

○福田政府参考人 お答えいたします。

基本的には、これは行政の枠組みの中でござい

ますので、保健所の職員が確認をした上で、その上でのものを必要があれば裁判所の方に通知をしていく、そういう手続になるかと思っております。

**○尾辻委員** そうすると、本当に、現行でされているときにしか保健所というのはいられないわけで、その人が立ち去ってしまったら、もう名前とかわからなくなるといことですよ。

**○福田政府参考人** お答えいたします。

おっしゃるように、当事者の方が、その時点で、いつまでもいらつしやるというわけでも必ずしもないと思えますけれども、反復継続されるような場合とか悪質な場合につきましては、行政機関であります保健所と、それから事業者の方で話し合い、連携をさせていただいて、より適切な対応をとっていただくような形になるというふうに考えております。

**○尾辻委員** そして、都道府県知事と保健所が指導するということですけれども、この指導は文書による指導ですか、口頭による指導をするんですか。

**○福田政府参考人** お答えいたします。

指導につきましては、口頭の場合も、また文書の場合も、いろいろな場合が考えられるというふうに思います。

基本的には、まず口頭で御指導いただいた上で、その後の対応をとっていく場合には文書で残しておくということが大事になるのかなというふうには考えておりますが、そういう状況でございます。  
**○尾辻委員** 今の手順を聞いただけでも、相当に

困難がありまして、本当に保健所が指導に入るこ  
とができるんだらうかというところで、ここに書いてあるこの矢印が、本当に一つ一つクリアして  
いって、罰則の適用まで本当にこれは来るんでし  
ようか。それも、地方裁判所に通知ということ  
これは裁判所が決定して通知を出すということ  
すよね。この辺の裁判所についても教えてくだ  
さい。

**○福田政府参考人** 喫煙禁止場所で喫煙をした場  
合ということでございますけれども、その場合に  
ついて申し上げますと、裁判所の方に通知をした  
上で、裁判所の方は職権で対応する、若しくは検  
察官及び当事者の言い分を聞いた上で判断をする  
というのが、手続としてはなっております。

**○尾辻委員** ということは、簡易裁判所ではない  
ということですよ。確認です。地方裁判所です  
よね。

**○福田政府参考人** お答えいたします。

通知をする先は地方裁判所でございます。

**○尾辻委員** さつき、検察官まで出てくるという  
話が出てきました。

ということ、本当に喫煙禁止場所における喫  
煙の過料と罰則の適用が現実的なのかという  
果てしなく遠く、非現実的であるということ  
これは本当に実効性であるとか抑止力になるん  
ですかという疑問が非常にございます。

千代田区では生活環境条例によって路上喫煙対  
策をされておりますけれども、これは区の巡回パ  
トロールで取り締まっていらいらつしやるんですね。  
その場で現行犯、現行犯という言い方はあれです

けれども、その場で吸われている方がいらつし  
ゃったら、過料二千円をその場で支払っていた  
という方法か、後日納付する方法があつて、これ  
だと二〇一六年度には六千八百五十六件の過料  
処分数があるということでありまして。

これと比べると、いや、三十万円の罰則があり  
ますと言っている割に、本当に三十万円の罰則を  
受ける人がいるんだらうか。

率直に聞きたいと思うんですけども、ちよつ  
と大臣、三十万円の罰則を受ける人が本当に出  
てくると思えますか、この手続で。

**○加藤国務大臣** かなり悪質で反復継続をしてい  
るといったような状況でないと、なかなかこうい  
った流れにはならないんじゃないかな。一回、  
二回、たまたまそこで吸った、大体、たまたまそ  
こで吸った方までその過料の対象にということに  
は多分ならないんだらうと思えますので、そうし  
た本当に悪質で反復継続していく、そういったこ  
とを抑止していく、これがこうした過料を設け  
ている背景にあるというふうに思います。

**○尾辻委員** ですから、これはちよつと、私自身  
は、この有効性、実効性については甚だ疑問であ  
るといふことを指摘をさせていただきたいと思  
います。

次に、飲食店の受動喫煙の規制についてもお伺  
いをしていきたいんですけれども、私は、飲食店  
は、公平性の観点からも、そしてそこで働く人た  
ちの健康を守るためにも、面積基準などの例外を  
設けずに、やはり全面禁煙にすべきだというふう  
に考えております。さまざまな学術調査からも、

完全禁煙にしても売上げが減少しないということ  
はわかっていることとあります。

私も非喫煙者でありますので、飲食店において  
は本当に受動喫煙に遭うことが多いんですね。調  
査なんかを見ても、非喫煙者が月一回以上受動喫  
煙に遭う場所は飲食店が四六・八%ということで、  
五割の確率で飲食店では受動喫煙に遭ってしまう  
ということとあります。

しかしながら、今回、資本金五千万円以下、そ  
して客席面積百平方メートルであれば、既存特定  
飲食提供施設ということになって、飲食とともに  
喫煙が可能になる、ただ喫煙するんじゃないかと、  
喫煙しながら飲食ができる。この割合が、厚生勞  
働省さんの資料によると、今の飲食店の五五%の  
飲食店で該当することになるということとありま  
すから、本当に五五%も喫煙が飲食とともにでき  
る状況というのが受動喫煙防止というふうに言え  
るのかということとあります。

先ほどから初鹿委員も言われているように、例  
えば、職場の歓送迎会で、一番トップの人が、自  
分はやはりたばこを吸いながらじゃないとお酒と  
かみんなでわいわいできないよと言って、という  
ふうにしたら、本当は受動喫煙を受けたくない人  
までそこに行かざるを得ないわけですよ。取引  
先の偉いさんがたばこを好きだ、それは御飯を食  
べるときぐらいたばこを吸わせてほしい、そうい  
うことでその会場をセッティングされたら、受動  
喫煙は防止できないことになりますよね。働く人  
にとってもそうですけれども、二十歳以上であれ  
ば働けるわけですから、これも受動喫煙防止にな

らないということに私はなると思います。

この飲食店、結局ややくいいます。四つも今  
パターンがあるんですね。屋内禁煙、喫煙専用室  
が設置されている、加熱式たばこ専用の喫煙室の  
設置、これだと飲食も可能、先ほど申し上げた既  
存特定飲食提供施設。こういうややこしい状況を  
どうやって消費者の人はわかるのかということも  
非常に私は問題だと思います。

ちよつと時間がないので、ここは指摘だけにし  
ておきたいと思うんですが、インターネットでお  
店を探して、行ってみたら実はたばこを吸えたな  
んということも、逆のパターンもあると思います。  
こういった、今ではインターネットを経由してお  
店を選ぶ人たちに対しても、何らか、きちつと表  
示の対策が必要ではないかということ。そして、  
これは経過措置というふうにされていますよね、  
特定のところでたばこが吸える。ところが、先ほ  
どからあるように、どの時点で終了するのかとい  
うことが明記されていないんです。時間軸で区切  
るのか、それとも飲食店の割合が一定になれば終  
了するのか。やはりこれは区切りをつくらないと、  
いつまでたっても、激変緩和といいながら、この  
経過措置、続いていくんじゃないかと思うんです。  
先ほどは参考人の方がお答えいただいたので、  
大臣、これは時間を区切って、若しくは割合を区  
切ってやはりやらないと受動喫煙対策は進まない  
と思うんですが、いかがでしょうか。

○加藤国務大臣 法案の中身については、先ほど  
も政府参考人の方から説明をさせていただきまし  
た。

したがって、受動喫煙防止に関する国民の意識  
や既存の特定飲食提供施設における受動喫煙防止  
のための取組の状況、これを勘案して適切に判断  
するというふうに書かれているわけでありませ  
ぬ、今の段階で、具体的にどの時点までというこ  
とを想定しているわけではありません。

しかし他方で、新規については、これはもう認  
めない、原則認めないということとございますの  
で、そういった全体の措置で段階的な望まない受  
動喫煙の防止につながっていく、こう考えている  
ところとあります。

○尾辻委員 いや、年限を区切るべきだと思いま  
すよ。そうしたら、そこに向けてこうやっていこ  
うとなりますけれども、ここで何もなかったら、  
ああ、じゃ、このままでいいんだ、つまり、受動  
喫煙できる飲食店があってもいいというメッセー  
ジを私は発することになると思います。これは、  
厚生労働を担当する大臣としては、この発言では  
私はいかなるものかと思いません。

今回の受動喫煙防止で守れないものがほかにも  
あるのではないかとということで、指摘と質問をし  
たいと思います。

家庭における子供の受動喫煙防止であります。  
東京都も努力義務で条例をつくるということをし  
ております。条文を見ますと、二十五条の三の  
ところで「何人も、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  
慮しなければならぬ。」という配慮義務にとど  
まっております。では、家庭内で親御さんとか  
が吸っておられるときに、子供さんの受動喫煙、

この健康被害はこれでは防げないのではないかと。乳幼児突然死症候群や呼吸器の症状とか気管支炎、肺炎、中耳炎、子供たちにはこういった健康被害があるということがわかっております。中でも、SIDS、乳幼児突然死症候群は、親が喫煙者である場合はリスクが十倍になると言われております。

本日にこれで子供の受動喫煙防止になっているのかということについて、高木副大臣、お聞きしたいと思います。

○高木副大臣 お答えいたします。

今回の法案の目的は望まない受動喫煙の防止を図ることですが、法が強制力を持って踏み込むことがない家庭などのプライベートな居住場所については、本法案の規制対象外としているところでございます。

その上で、家庭等であっても、子供などの周囲の方たちを望まない受動喫煙から守ることは必要であることから、先ほど委員御指摘のとおり、法の第二十五条の三第一項におきまして、喫煙可能な場所で喫煙をする場合も周囲の状況に配慮すべき旨の規定を設けているところでございます。

これを踏まえまして、国民、喫煙者の理解、協力が得られるよう、子供、妊婦、患者などは受動喫煙による健康影響が大きいことを含めまして、受動喫煙に関する正しい知識の普及に努力してまいります。

○尾辻委員 私、これもやはり、ちょっと、非常に緩いんじゃないかと思えます。特に家庭というのは難しいですけども、それによってこれだけ

の健康被害がわかっていっていることであれば、やはりもう少ししっかり対策するべきだと思います。

私、この質問をしているときに、受動喫煙でそういう有害物質がどうやって外に漏れているかはかる数値がしっかりとこの法律では示されていないということが問題だと思えました。

配付資料の二枚目を見ていただきたいんですけども、実は、煙がどれぐらい漏れていて大気が汚染されているかというのをPM二・五ではかるといのが一般的なんですね。大気です。空気でPM二・五が非常にきょうは漂っていて、注意してくださいというときは、三十五マイクログラム・パー・立方メートルなんです。いわゆる、大陸からPM二・五が来ています、きょうはちょっと大気の状態が悪いです、三十五なんです。

では、喫煙によってどれぐらいこのPM二・五がふえるのかということになりますと、例えば喫煙可能な喫茶店だと、一番高いと四百九十四なんです。ということは、緊急事態なんですよ、この一番上の真っ赤なところ。タクシー内、つまり密閉されたところで喫煙したら千六百というような数値。先ほどあった自由喫煙の居酒屋でも七百を超えるんです。

本来であれば、こういう、PM二・五がどれぐらいになるかということをしつかり測定して、本当に煙が漏れているのか漏れていないのかをやらなければいけないのに、これが実は、今回の中では何も無いということで、私はこれは非常に問題

だと思えます。

測定する数値がないと、どのように危険なのかということもわからない。これは今後、非常に課題だと思えますので、ぜひとも検討して、測定できる数値を、そしてその数値目標なり数値のやはり上限などを決めていただきたいというのを申し上げて、私からの質問したいと思います。

ありがとうございました。