

平成29年度千葉市健康づくり推進協議会 第1回地域・職域連携
推進部会議事録

1 日 時：平成29年10月13日（金）午後1時30分～午後2時40分

2 場 所：総合保健医療センター 2階「健康学習室」

3 出席者：（委員・臨時委員・オブザーバー）

中村（貢）部会長、石井臨時委員、石川臨時委員、尾崎臨時委員、
磯野臨時委員、坂口委員、志村委員、杉崎委員、中村（龍）委員、
能川臨時委員、村山委員、鈴木オブザーバー

（事務局）

今泉健康部長、平野健康企画課長補佐、阿部健康支援課長、貞石健康
保険課長、稲生こころの健康センター所長、永野緑保健福祉センター
健康課長、前嶋保健福祉総務課保健師活動推進担当課長、大場健康支
援課検診推進担当課長、三橋健康支援課長補佐

4 議題

- （1）部会長及び副部会長の選任について
- （2）地域保健と職域保健の連携支援機関の活動内容と取り組みについて
- （3）今後の受動喫煙対策について
- （4）その他

5 議事の概要

- （1）部会長及び副部会長の選任について

委員の互選により、中村（貢）委員が部会長に、河野委員が副部会長
に選任された。

- （2）地域保健と職域保健の連携支援機関の活動内容と取り組みについて

地域保健と職域保健の連携支援機関の活動内容と取り組みについて、事務
局、委員及び臨時委員から報告があった。

- （3）今後の受動喫煙対策について

事務局より今後の受動喫煙対策について、厚生労働省（案）や東京都（案）
について説明を行い、委員及び臨時委員より意見を聴取した。

6 会議経過

午後1時30分開会

(三橋健康支援課長補佐) 大変お待たせ致しました。定刻となりましたので、ただ今から、平成29年度千葉市健康づくり推進協議会 第1回地域・職域連携推進部会を開催させていただきます。

私は、健康支援課課長補佐をしております三橋と申します。司会をさせていただきますので、よろしくお願いいたします。

本部会の開催につきましては、千葉市健康づくり推進協議会設置条例第5条第2項の規定により、委員及び臨時委員の半数以上の出席が必要となっております。本日は、委員及び臨時委員の方、総数18人のうち、11人の委員及び臨時委員の方にご出席いただいておりますので、部会は成立ということになります。

なお、千葉市情報公開条例の規定によりまして、千葉市の審議会の会議は原則公開となっております。本部会につきましても公開とさせていただきますので、ご了承のほど、よろしくお願いいたします。

また、議事録につきましても、部会長の承認による確定後、インターネット等で公開させていただくものでございます。

それでは、部会に入る前に、お手元のまず資料の方を確認させていただきます。よろしいでしょうか。1枚目、「次第」「席次表」「委員名簿」「事務局名簿」次はタイトル長いですが、「資料1・地域保健と職域保健の連携支援機関の活動内容と取り組みについて」、それから「資料2・今後の受動喫煙対策について」でございます。

また、その他、参考資料といたしまして、「千葉市健康づくり推進協議会設置条例及び検討体制」「働く人のための健康づくりガイド」「健康づくり推進事業所」「メンタルヘルスチェック&ヒント」「受動喫煙防止対策の強化について（基本的な考え方の案）」と、最後に「千葉市情報公開条例施行規則（抜粋）」を置かせていただいております。大丈夫でしょうか。

それから、臨時委員の皆さまのお手元には、委嘱状を置かせていただいております。本来でありますと、市長から直接お渡しすべきものでございますが、大変失礼とは存じますが、机上配布とさせていただきます。ご了承のほど、よろしくお願いいたします。

資料については、以上でございますが、不足等ございませんか。追加資料として「東京都受動喫煙防止条例（仮称）の基本的な考え方」をお配りしております。よ

ろしいでしょうか。

それでは、部会の開催にあたりまして、健康部長の今泉より、ご挨拶を申し上げます。

(今泉健康部長) 皆さま、こんにちは。健康部長の今泉と申します。

地域・職域連携推進部会の開催にあたりまして、一言ご挨拶をさせていただきます。本日は、委員の皆さま方には、大変お忙しいところを、また天気の悪いところをご出席いただきまして、ありがとうございます。

また、日頃より、本市の保健衛生行政推進のために、多大なるお力添えをいただいておりますこと、この場をお借りいたしまして、お礼を申し上げます。ありがとうございます。

さて、本市では、千葉市健康づくり推進協議会の部会として「8020運動推進部会」「地域・職域連携推進部会」「食育推進部会」という3つの部会を設置しております。

今回、開催いたします、この「地域・職域連携推進部会」につきましては、地域保健それから職域保健を担う関係機関が、互いの保健サービスを共有いたしまして、相互に有効活用できるようにする、そういうことによりまして生活習慣病の予防、それから健康寿命の延伸に繋げていきたい、そういう機会の一つとして活用できればと思っております。

本日の議題としましては、地域保健と職域保健それぞれの活動内容と、それから禁煙支援、受動喫煙対策などが中心になっております。委員の皆さまにおかれましては、どうぞ忌憚のないご意見を賜りますようお願い申し上げます。簡単ではございますが、挨拶とさせていただきます。本日は、どうぞよろしく願いいたします。

(三橋健康支援課長補佐) さて、本日は、任期満了に伴う委員の改選後、初めての部会の開催でございます。ここで、私のほうから席次表に従いまして、委員及び臨時委員の皆さまのご紹介をさせていただきます。

はじめに、千葉興業銀行健康保険組合 常務理事 石井臨時委員でございます。

次に、千葉労働基準協会 専務理事 石川臨時委員でございます。

次に、全国健康保険協会 千葉支部 専門職 尾崎臨時委員でございます。

次に、千葉労働基準監督署 菊池臨時委員の代理出席であります 同署 副所長 磯野臨時委員でございます。

次に、千葉市食生活改善協議会 会長 坂口委員でございます。

次に、公募委員、志村委員でございます。

次に、千葉県栄養士会 千葉地域事業部 企画運営委員長、杉崎委員でございます。

次に、千葉市医師会 理事、中村委員でございます。

次に、千葉市薬剤師会 副会長、中村委員でございます。

次に、千葉産業保健総合支援センター 所長、能川臨時委員でございます。

次に、千葉歯科医師会 副会長、村山委員でございます。

次に、千葉市健康づくり推進協議会設置条例第6条に基づき、職域保健における受動喫煙対策等についてご意見をいただき、千葉商工会議所 総務部長、鈴木様でございます。

本日は、委員の方から、欠席というご連絡をいただいておりますので、その方のご紹介をさせていただきます。

千葉商工会議所 常務理事 河野委員、千葉県看護協会 専務理事 澤田委員、千葉市土気商工会 理事 白井臨時委員、千葉県厚生農業協同組合連合会 事業部 健診保健指導課長 西本臨時委員、千葉市地域産業保健センター コーディネーター 原口委員、千葉市地区労働者福祉協議会 会長 水野臨時委員、千葉大学大学院看護学研究科 教授 宮崎委員、以上の方におかれましては、今日欠席のご連絡をいただいております。以上でございます。

続きまして、事務局職員を紹介させていただきます。

まず、さきほど、挨拶いたしました健康部長の今泉でございます。

次に、健康企画課長補佐の平野でございます。

次に、健康支援課長の阿部でございます。

次に、健康保険課長の貞石でございます。

次に、こころの健康センター所長の稲生でございます。

次に、緑保健福祉センター健康課長の永野でございます。

次に、保健福祉総務課 保健師活動推進担当課長の前嶋でございます。

次に、健康支援課 検診推進担当課長の大場でございます。以上でございます。

それでは、ただいまから会議に入らせていただきます。

議題（１）部会長及び副部会長の選任について

（三橋健康支援課長補佐）はじめに、議題１ 部会長及び副部会長の選任についてですが、議事の進行につきましては、条例によりまして、部会長が行うこととなっておりますが、ただいま部会長が不在となっております。

そのため、部会長の選任がされるまでの間、健康部長の今泉を仮議長として議事を進行させていただきたいと思います。それでは、部長よろしく申し上げます。

(今泉健康部長) それでは、会長が選任されるまでの間、仮議長を務めさせていただきます。部会長の選任につきましては、千葉市健康づくり推進協議会設置条例第7条第4項の規定により、委員及び臨時委員の互選によることとなっております。部会長については、いかがいたしましょうか。 はい、坂口委員。

(坂口委員) 坂口でございます。これまで、地域保健及び職域保健を始めとする千葉市の健康づくり、そして健康診査の受診率の向上に大変ご尽力をいただいています、千葉市医師会理事の中村貢委員に部会長をお願いしたいと思います。

(今泉健康部長) ありがとうございます。ただ今、坂口委員より、部会長に中村委員とのご提案がございましたが、いかがでしょうか。

(各委員) 異議なし

(今泉健康部長) ありがとうございます。それでは、改めまして、拍手をもってご賛同いただけますでしょうか。

《拍手》

(今泉健康部長) ありがとうございます。それでは、中村委員に部会長をお願いいたします。中村委員におかれましては、席をお移りいただきまして、就任のご挨拶をいただきまして、その後、議事の進行をお願いしたいと思います。委員の皆さま、ご協力いただきまして、ありがとうございました。

(中村部会長) 皆さま、どうも、ご推薦ありがとうございます。この部会では、何回か部会長を務めさせていただいております。

今回の健康づくり推進協議会の前地域・職域連携推進部会ですけど、非常に健康づくりに中心となった部会と思っています。今回の議題でも、検診と職場健診と、受動喫煙の話です。これを進めて行こうと思います。

私は、医師会で健診の担当です。日々、健診、特定健診も徐々に定着しまして、今、35%の特定健診受診率となっております。ただし、職場に関しては、職域の健診ということで、事業団体をお願いしているところです。それで、それぞれの立場での皆さまのお話があると思いますので、議事を進めさせていただきたいと思います。では、次第に沿って進めさせていただきます。

次に、副部会長の選任ですが、条例の規定により、部会長と同様、委員の互選となっておりますのでいかがいたしましょうか。はい、では、ご推薦ある方、よろしく願いいたします。坂口委員、よろしく申し上げます。

(坂口委員) はい、本日、欠席と伺っておりますが、これまで、職域保健を推進し、

公正・不偏の立場から地域商工業者の発展に大変ご尽力いただいています、千葉商工会議所 常務理事の河野委員に副部長をお願いしたいと思います。

(中村部会長) はい、ありがとうございました。河野委員は、本日、欠席となっておりますが、これまで職域保健を推進していただきまして、公正・不偏の立場から地域商工業者の発展に大変ご尽力いただいております、千葉商工会議所 常務理事の河野委員で副部長をお願いしたいと思います。よろしいでしょうか。

《拍手》

(中村部会長) はい、ありがとうございます。では、次に進めさせていただきます。後日、事務局から本人、河野委員にご了解いただいてもらいたいと思いますが、事務局の方よろしいでしょうか。

(阿部健康支援課長) はい、河野委員にはその旨お伝えさせていただきたいと思えますので、よろしくお願いたします。

(中村部会長) はい、よろしくお願いたします。ありがとうございました。では、次の議題です。議題に入ります前に、本議会の議事録の署名についてですが、部会長の署名によることといたしたいと思いますが、いかがでしょうか。よろしいでしょうか。

(各委員) 異議なし

(中村部会長) はい、ありがとうございます。

議題（２）地域保健と職域保健の連携支援機関の活動内容と取り組みについて

(中村部会長) では、議題の２です。地域保健と職域保健の連携支援機関の活動内容と取り組みについてでございます。では、事務局よりご説明をお願いします。

(阿部健康支援課長) それでは、事務局の方から、連携支援機関の活動内容と取り組みの説明について行わせていただきます。失礼ですが、着座にて説明をさせていただきます。

健康増進法では、健康に向けての努力を国民に求めると共に、それぞれの健康増進実施事業者の連携を促し、効果的な保健サービスの実行を求めているところで

す。その実態に目を移すと、職域には過重労働、メンタルヘルス等、多くの健康課題があり、特に小規模事業所における産業保健サービスの提供が大きな課題となっております。

また、地域保健では、職域保健の現状を把握し連携していく方策が未確立であり、十分に対応できていないという課題ですとか、健康寿命の延伸に向けての効果的な

対策をとらなければならないという調整事項があります。

健康寿命の延伸、生活の質の向上という目的を達成するためには、これまで蓄積した方策をお互いに提供しあい、職域保健と地域保健が連携した対策を講じることが不可欠であると言えます。

本部会では、特定健診、がん検診などの健診の受診率の向上、健康づくり対策、自殺対策を含むメンタルヘルス対策、受動喫煙防止対策の3項目を重点項目としております。

このたび、関係機関における事業内容及び実績等をお配りしております、資料1のとおり、取りまとめさせていただきました。こちらの方に、さらに、関係機関における活動内容も併せて明記させていただいております。

この資料をもとに、それぞれの機関が有している保健サービスや健康情報等を共有化し、より効果的、効率的な保健事業の展開、また地域保健と職域保健が連携していくための情報集として、今回お配りしました資料1ですけれども、ぜひ、皆さんでご利用していただければと思います。

また、この資料1の31ページからになりますが、地域保健と職域保健の連携支援機関名と活動内容ということで示させていただいております。こちらですけれども、本日、参考資料としてお配りしております「働く人のための健康づくりガイド」カラー刷りのものですね、そちらを改訂する際に記載することとしておりますので、よろしく願いいたします。説明は以上になります。

(中村部会長) それでは、連携支援機関の活動内容と取り組みについて、事務局より説明がありました。職域としては、今、過重労働ですね。過労死と、そういう問題も出ていますし、昨年から、ストレスチェックも出まして、かなり取り組みが過重労働に関しては進んでいると思います。この辺の取り組みに関して、どなたかご意見ございますか。

では、特定健診に関して、国保の健診に関して千葉市の方からご説明よろしく願いします。

(貞石健康保険課長) 健康保険課長の貞石と申します。どうぞよろしく願いいたします。座って説明をさせていただきます。

資料の2ページをご覧くださいと思います。左上の特定健康診査事業・特定保健指導事業についてご説明をさせていただきます。事業内容につきましては、メタボリックシンドロームのリスクを早期に発見し、高血圧症や脂質異常症、糖尿病等の生活習慣病を予防するための健診と保健指導を実施するものでございます。中ほどの表をご覧くださいと思います。この表は、平成25年度から平成28年

度までの特定健診の受診率、また特定保健指導の実施率について推移を示したものです。平成28年度については、11月に数値が確定いたしますので、表の数値は、8月末時点の速報値を記載してございます。

まず、表の左側、特定健診の比率をご覧ください。平成25年度から着実に増加しているのが分ります。特に、平成26年度から平成27年度にかけては、プラス2.7ポイントと、県内市町村の中でも最も大幅な増加となりました。その要因といたしましては、平成27年度から開始した、特定健診の電話勧奨や健診結果のお知らせ等の新たな取り組みにあるものと分析しております。特定健診の電話勧奨は、前年度から健診を受けていない方のうち若い世代、具体的には65歳以下を対象に、健診を受けましょうという電話をかけるという意味でございます。平成27年度には、約56,000人に電話をかけました。従前から実施している文書、はがきで文書を送っておりましたが、それによる勧奨に加えまして、電話をかけることで、受診率の向上や未受診理由の把握に繋がりました。健診結果のお知らせは、過去5年間の健診結果を一覧できるお知らせを送付するもので、平成27年度には、約78,000人に送付いたしました。こちらも送付後には、受診券再発行や受診方法に関する問い合わせが増加し、受診に一定の効果があつたものと評価しております。平成28年度も平成27年度と同様に勧奨を実施し、受診率は、ほぼ横ばいとなる見込みでございます。同様の勧奨を続けても、効果は限定的であるため、平成29年度は民間事業者のノウハウを生かし、勧奨方法を見直しいたしているところです。

次に、特定保健指導についてです。表の右側をご覧ください。特定保健指導の実施率は、平成25年度以前から一貫して低下を続け、平成27年度は、8.4%でした。この実施率向上のため、平成28年度に新たな取り組みとして、対象者への電話勧奨や、実施機関の民間事業者への拡大を実施いたしました。その結果、平成28年度の実施率は、増加する見込みでございます。資料には、11%とありますが、実際には13%程度まで増加することを見込んでおります。

特定健診、特定保健指導とも同じ取り組みを繰り返すだけでは率の増加は止まってしまうので、今後も勧奨の改善、また新たな方策の模索など、増加策を講じていきたいと考えております。以上でございます。

(中村部会長) ありがとうございます。千葉市が、一生懸命やっただいて、ありがとうございます。なかなか限界もあるかなということですけど、より一層よろしく願ひいたします。では、職場健診の方で、千葉興業銀行健康保険組合の石井様、どうでしょうか。特定健診、特定保健指導に関して事業所の方のご意見をよ

ろしくお願いします。

(石井臨時委員) 千葉興業銀行健康保険組合 石井でございます。特定健診につきまして、利用対象者は、40歳から74歳の被保険者及び被扶養者としております。事業としましては、被保険者は人間ドックと、あとは事業主が実施します法定健診、これから健診結果を収集しております。被扶養者に対しましては、生活習慣病予防健診への利用奨励、17,000円の補助を実施しております。実績等として、基準該当者は、被保険者が1,115名、被扶養者が485名おる中で、実施率、被保険者98%、被扶養者25%、これが平成28年度の単年度の実績でございます。これをご覧いただきますと、被扶養者の実施率が、まだまだ低いというところがありまして、今後、いかに実施率を上げていくかということが課題だと思っております。

それから、特定保健指導につきましては、被保険者の基準該当者に対しまして、実施要領に基づきまして、委託先医療機関の保健師から面接あるいはメール等によって実施をしております。実績ですが、平成28年度、動機づけ支援11人、積極的支援8人、合計19人に実施をしております。これも、被保険者のみの実施ということで被扶養者への保健指導は、現状実施していないというところですので、今後、どのように展開、被扶養者に対して実施していくかということが、課題であると認識しております。以上でございます。

(中村部会長) はい、ありがとうございます。石井臨時委員も言われたことですが、やはり被扶養者の受診が非常に少ないです。銀行の方もそうだとということですが、一般事業所もかなり少ない。やはりその方たちは、国民健康保険を受けられないわけなんで、健康診断をする場所がないんですよね。奥さんとかですね、そういう方の健診ができない状態なので、少し工夫が必要かなというふうに思います。ありがとうございます。他に何か、この健診に関してご意見があれば、ご発言ください。

では、少し進めていきたいと思えます。今、オリンピックに向けて、受動喫煙が進められておりますけれども、最後の議題に出ますけど、職場の取り組みということで、少しお話ししたいと思えます。

では最初に、千葉労働局ですね、磯野臨時委員、よろしく申し上げます。取り組み、受動喫煙の取り組みに関して、よろしく申し上げます。助成金の話をしていたきたいと思います。

(磯野臨時委員) 基本的には、監督署と申しますより、上部機関である千葉労働局の方が、直接担当しているものでございます。受動喫煙防止対策助成金というよう

なことで、基本的には、受動喫煙防止と言っているわけですが、実際は、事業所内に喫煙所を作るということです。ちょっと、相反するのではないかというような意見もございますが、そういったものの助成金というような中身でございます。

これにつきまして、いろいろ説明をいたしましても長々になりますので、こちらに書いてあります、ちょっと内容だけをご案内をしたいと思っております。基本的には、今まで、いわゆる分煙とか禁煙とかバラバラであった事業所が、喫煙場所を作る場合の、工事費を一部助成するといったような制度でございます。実績であります、毎年、申請はだいたい20件ぐらい出ていたように思います。その中で、認められますのが、だいたいその半分強ぐらいでございます。実績としましては、毎年10件前後というような実績で推移しているようでございます。基本的には、造る場合には事前に申請をしていただいて、その設計等が国の一定のその基準がございますが、その内容に準拠したものにつきまして承認をする。その後工事を進めていただき、完成した後に、その完成検査と申しますか、いわゆる公共事業と内容的には同じでございますが、その一定の基準に合致したものが完成したというのが確定した後に、費用を一部助成するといった交付をしています。これにつきましては、毎年、単年度事業ということで、予算がつく範囲でやっております。本年度は実施をしております、また来年は今のところ、まだ情報はございませんので未定です。現在出来るのは、こういった、分けて吸う場所を確保するといった制度です。以上でございます。

(中村部会長) はい、ありがとうございました。単年度ということで、また、受動喫煙防止条例に関係します。そういうことが進めば、また内容が変わってくるかもしれません。では、次に、事業所における禁煙推進事業に関して、全国健康保険協会千葉支部の尾崎臨時委員、受動喫煙の取り組みをよろしいですか。

(尾崎臨時委員) 協会けんぽでは、加入者の被保険者、被扶養者とも全国平均と比べて、協会けんぽの全国平均と比べても、喫煙者の率が高いということで、喫煙対策には力を入れています。協会けんぽでは、事業所に幹部が訪問して、「健康な職場づくり宣言」という宣言をお願いしております。最近、宣言をしてくださった加入事業所が、300を超えたところです。宣言をしてくださった事業所に、健診の受診率を上げましょうとか、喫煙対策を行いましょうとか、いろいろ目標を立てていただくんですけれども、希望がありましたら、呼気一酸化炭素濃度の測定を行ったり、あとは事業所での禁煙セミナーを開催したりしています。資料の20ページの上の段に書かれているのが、今、申し上げた、呼気一酸化炭素濃度の測定で、希

望のあった事業所にお伺いして測定した事業所数を表にまとめています。平成28年度は、13の事業所にお伺いしました。

(中村部会長) はい、ありがとうございます。受動喫煙に関しては、また後で議題になります。

次、進めていきます。メンタルヘルス事業について、少しお話いただきたいと思います。まず、千葉市から、ゲートキーパー養成研修ですね。これに関して、よろしくをお願いします。

(稲生こころの健康センター所長) こころの健康センター稲生と申します。座って発言させていただきます。ゲートキーパー養成研修というのは、今、ゲートキーパーといいますのは、市民の身近にあって、自殺の危険性を示すサインに気づいて適切な対応が出来るという、そういう人材のことを言います。ゲートキーパー養成研修の対象者は、24ページにあります、だいたい最近減少傾向ですけれども、対象者としては、教職員、それから民生委員、介護職員それから市職員となっております。平成29年度も、同様に開催中です。教職員、介護職員、民生委員、それから市職員、それにことぶき大学の受講者というのを加えております。内容ですけれども、平成29年度は、心の声に気付いたということで、心の理解と命の支援ということを題名にして、亀田総合病院の精神保健福祉士の方に来ていただいて講義を行っていただいております。一回の受講者が、15名から20名程度ということになっております。以上です。

(中村部会長) ありがとうございます。千葉市ということで市民対象となっている感じですが、先ほど申しましたように過労死、過重労働とか、非常に産業的には非常に問題となっております。専門的な立場から、千葉産業保健総合支援センター 能川先生、一言、ご意見よろしくをお願いします。

(能川臨時委員) 私のところは、職域の方のメンタルヘルスです。今の職域ではメンタルヘルス対応の必要な方が、大変増加しております。私のところは、千葉県全体域を対象にしているのですが、千葉市に対しては千葉市地域産業保健センターがやっており、窓口になっております。そこでは精神科の先生が月に約2回おいでいただきまして、企業からのご相談に応じています。私の所属する千葉産業保健総合支援センターでは、セミナーをやっておりまして、年間100回くらいやっていますが、そのうちの3割は、メンタルヘルス関係のセミナーをしています。専門の精神科医の先生を中心にセミナーをしていただいているんですが、30人が定員なんですけれども、ほぼ毎回、定員に近い方々に参加していただいております。主な参加者の方は、やはり企業で働いていらっしゃる保健師、看護師、人事の方等です。

直接、社員のメンタルヘルスに関係する方々が多いです。とても熱心でして、年々技能が増すというふうに思います。これからも重点課題としてやっていくことになります。以上です。

(中村部会長) はい、ありがとうございました。いろいろ大変な社会問題になっていることでもあります。皆さま、ありがとうございました。

千葉市では、働く人の健康づくりガイドにも、こういった機関の内容を入れていただき、より一層、連携できる環境づくりを作っております。

では、議題を進めさせていただきます。

議題（３）今後の受動喫煙対策について

(中村部会長) では議題３に入りたいと思います。今、オリンピックに向けまして、各市町村が力を入れている受動喫煙対策です。国の方も、今、中断しておりますけれども、条例内容を検討進めていくと思います。では、千葉市の受動喫煙対策について、事務局よりご説明よろしくお願ひいたします。

(平野健康企画課長補佐) 健康企画課長補佐の平野と申します。よろしくお願ひいたします。座ってご説明をさせていただきます。私のほうからは、受動喫煙対策について、本市の考え方や検討状況、国や東京都の受動喫煙対策の概要についてご説明をさせていただきます。そのうえで、今後の受動喫煙対策の方向性についてご意見を賜りたいと考えております。

まず、受動喫煙対策を進めていく上での、本市の考え方についてご説明させていただきます。受動喫煙対策につきましては、２０１９年のラグビーワールドカップですとか、２０２０年のオリンピック・パラリンピックの開催に向けて、国や東京都で法律や条例による規制強化の動きが進められております。私どもの千葉市としましても、オリンピック・パラリンピックの会場都市として、受動喫煙対策の強化が必要であると認識しておりますけれども、受動喫煙の問題は、地域的な特性を持つものではなく、広域的に対応すべきものであり、本来は国が法律で規制することが望ましいと考えております。

一方で、国においては、規制内容を巡って様々な議論が行われている状況の中で、仮に今後提案される法案が、受動喫煙対策の実効性を期待できないものとなった場合には、本市独自の条例制定を含め、受動喫煙対策の実効性を確保するための方策を検討する必要があると考えております。

市の受動喫煙対策に関しましては、先月開催された市議会の第３回定例会において、独自条例による受動喫煙対策を求める陳情が採択されております。

また、千葉市医師会からも受動喫煙対策の強化を求める要望書を受領しております。さらに、オリンピック・パラリンピックの開会まで3年を切っておりまして、条例による規制を、もし行うとすると時間的な余裕が少なくなっているという状況がございます。私ども独自の条例の制定に備えまして、国や東京都が示す考え方を参考に内容の検討を進めているところでございます。

次に、国や東京都の考え方の概要と、本市が条例による受動喫煙対策を行う場合の検討課題についてご説明をしたいと思います。

資料の2の「今後の受動喫煙対策について」をご覧くださいませでしょうか。こちらの資料は、厚生労働省、東京都が示す受動喫煙対策の概要と、それを踏まえた検討課題を記載したものとなっております。厚労省（案）と記載されたものにつきましては、厚生労働省が、平成29年3月に公表した、基本的な考え方の案の概要、東京都（案）は、東京都が9月に公表した東京都受動喫煙防止条例（仮称）の基本的な考え方の概要となっております。いずれも、本日の会議資料として、皆さまのお手元に配布されているものでございまして、後程、ご覧いただければと思います。

まず、定義の欄でございます。こちらは規制の対象となるたばこ、受動喫煙に関する定義を記載したものになっております。まず、始めにたばこの定義ですけれども、厚労省（案）、東京都（案）いずれも「たばこ事業法に定める製造たばこ又は製造たばこ代用品」とされておりまして、加熱式たばこにつきましては、厚労省（案）では、健康影響が明らかでないものを政令で規制対象から除外可能とされているのに対し、東京都（案）では、加熱式たばこも規制対象であるたばこに含めるということが明記されております。本市で規制を行う場合に、この加熱式たばこの扱いが検討課題となります。

次に、受動喫煙の定義ですが、こちらについては、厚労省（案）、東京都（案）とも同じでございまして記載のとおりとなっております。

次に、「特定施設における喫煙の制限」の欄をご覧ください。こちらは規制対象となる施設のほうですね、第1種から第3種の3区分と、あと、乗り物に分けまして、それぞれの区分における規制内容を記載しております。

まず、第1種の施設ですけれども、こちらは小中学校ですとか、高校、医療施設などが含まれております。こちらは、いずれも厚労省（案）も東京都（案）も、いずれも敷地内禁煙とされておりまして。

第2種の官公庁や大学等につきましては、いずれも建物内禁煙で、屋内禁煙で、喫煙専用室の設置もできないこととされています。

次に第3種でございますが、劇場、事業所、ホテルや飲食店が含まれております。

こちらにつきましては、いずれも原則屋内禁煙で、喫煙専用室は設置できることとされています。

この第3種の施設のうち、飲食店に関しまして、小規模のバーやスナックにつきましては、いずれも喫煙専用室を設置しなくても喫煙できることとされていますが、厚労省（案）では、具体的な面積を政令で定めるとしておりまして、現時点では具体的な数字を示しておりません。

一方、東京都（案）では、小規模の要件を30㎡以下とするとともに、全従業員が喫煙に同意、未成年者入店不可の要件を満たすことを求めています。

本市で規制を行う場合、喫煙専用室を設置しなくても喫煙を可能とする店舗の対象範囲の設定が課題となります。

乗り物については、いずれの案でも、バス・タクシーは車内禁煙、鉄道、船舶は原則車内禁煙で、喫煙専用室を設置できることとされていますが、自家用車については、厚労省（案）では、規制対象となっていないのに対し、東京都では、子どもを受動喫煙から守る条例が10月5日に都議会で可決成立しており、この中で、自家用車内での禁煙が定められています。

この点については、プライベートな空間にも制限を設けるべきかどうかを検討課題となります。

なお、個人の住宅、旅館・ホテルの客室、福祉施設の個室等やたばこの販売店やシガーバーなど、喫煙の用に供する場所などについては、いずれの案でも喫煙禁止場所としないこととされています。

最後に、義務、罰則についてですが、厚労省（案）、東京都（案）いずれも、喫煙禁止場所で喫煙した者や義務付けられている対策を取っていない施設権原者には過料が科せられることとなっています。説明は以上でございます。

（中村部会長） ありがとうございます。それで、たばこには加熱式タバコや電子タバコの種類がありますが、千葉市ではその分類はどう考えているんですか。

（阿部健康支援課長） はい、説明いたします。加熱式タバコには、フィリップモリスが販売している「アイコス」ですとか、JTが販売している「ブルームテック」という加熱式タバコがあります。紙巻きたばこと違い、たばこから煙ではなく、目には見えませんが、水蒸気が出ています。たばこを吸う人には、タールは減少しますが、ニコチンは水蒸気とともに取り込む形になります。販売している会社の説明では、有害物質は1/10に減るとの説明です。

一方、厚生労働省では「電子タバコは平成26年から販売なので、世界でも研究が始まったばかりなので、知見の収集に努めている。健康影響の可能性がある

ことは推測されるが、因果関係の有無を推定するには不十分」としています。

市としましては、有害物質を含んだ水蒸気が発生しているということを念頭に入れて検討していかなければならないと考えています。

(中村部会長) ありがとうございます。それでは、職域の立場から、公正・不偏の立場から地域の事業所の立場からご意見をいただきたいと思いますが、千葉商工会議所オブザーバーの鈴木さん、ご意見をいただけますか。

(オブザーバー 鈴木様) はい、今回、千葉商工会議所の常務理事の河野委員の代理で出席させていただきました、鈴木です。よろしくお願ひいたします。私も千葉商工会議所では、地域の健診受診率向上や健康経営という立場で、千葉商工会議所としても活動を行っており、地域の経済活動の活発化には、健康があつてこそと考えております。

先程、条例の制定化という話がありましたが、条例の制定で小規模飲食店では客が離れるのではないかと心配する声もあります。私も千葉商工会議所では小店におけるアンケート調査を行い、アンケートで声を集めているところです。

その中には、条例による影響を懸念している意見であったり、先ほどありました店舗の広さではなく、従業員の数などで条例の対象を考えてほしいなどの声を、併せて聞いている状況です。

しかし、アンケートを取り始めたところでありまして、まだ数をまとめる段階には至っておりませんので、次回の会議において、アンケート結果について発表させていただきたいと思ひます。

(中村部会長) ありがとうございます。アンケートの結果についてまた改めてお聞きできればと思ひます。また、千葉労働基準協会の石川臨時委員にご意見をお伺ひしてもよろしいですか。

(石川臨時委員) 千葉労働基準協会では、職場における受動喫煙防止セミナーを開催しております。資料の21ページですが、職場での受動喫煙に対する情報提供を行っております。今年度は喫煙が労働災害に及ぼす影響、というテーマでの講演を予定しております。

(中村部会長) ありがとうございます。それでは、公募委員として志村委員に、市民の声を聴かせていただきたいと思ひますが、志村委員、お伺ひしてもよろしいですか。

(志村委員) はい、受動喫煙ですが、会社によっては規模の大きなところから、小さなところまでいろいろあります。小さなところでは対応をしていくことは大変と思ひます。しかし、受動喫煙対策は必ず進めていかなければならないと思ひ

ます。そのためにどんなものがあるか、今すぐには考え付きません。たばこを吸っている人は、吸いたいから吸っている。吸いたくない人は、吸いたくないのに吸わされる。吸いたくない人が、吸わなくて済むようにしていただきたい。このことは、ぜひ考えていっていただきたいと思います。

(中村部会長) 志村委員、市民の声として、ありがとうございます。では、千葉産業保健総合支援センターの能川臨時委員、専門の先生の意見をぜひ聞きたいのですが、いかがでしょうか。

(能川臨時委員) たばこの問題は、古くて新しい問題です。研究が進んで、受動喫煙の危険がどんどんわかってきています。市として考える場合の一番のポイントは小規模事業所をどうするか、ということだと思います。30㎡以下で働く人の健康を守る義務があるのか、ないのかです。今は健康を守るのは事業主の判断に任されているとういことです。

事業主は、自分の判断で健康を守ることができます。労働環境にはいろいろな健康に影響を与えるものに対して、安全を守るように決まりがある。その安全は、事業所が小さいからといって免除されるものではありません。事業主と従業員の関係では、事業主の意見を従業員の大多数は承認せざるを得ない。

労働安全の立場から言うと、自分を暴露させるだけでなく、そこに身を置かされる人のことを考えなければいけないと思います。市が受動喫煙について考えるとき、働く人への健康は事業所の大小関係なく、同じように考えていただくことが原則だと考えます。

(中村部会長) ありがとうございます。それから、プライベートな空間に対しては、市の考え方はどうなっていますか。

(今泉健康部長) プライベートな空間についてですが、東京都では子どもと同乗する場合、たばこを吸わない。子どもと同じ部屋では煙草を吸わないということで、子どもを守るために条例が可決されました。実効性の観点からすると難しいと思われませんが、子どもを守るという観点から法的に整備したものと考えます。

(中村部会長) ありがとうございます。能川臨時委員が言われた通り、法的整備ができたから指導ができるということです。それでは受動喫煙防止に関して、国が平成29年3月に公表した「受動喫煙防止対策の強化について」、健康増進法の一部改正案や、平成29年9月8日に公表された「東京都受動喫煙防止条例（仮称）の基本的な考え方」を踏まえ、市として条例等の制定による受動喫煙の防止に向けた環境整備が必要であるということによろしいでしょうか。

では、他にご意見・ご質問はありますか。なければ議題3を終わります。

最後に議題4「その他」ですが、各委員、事務局から何かありますか。なければ事務局の方へ進行をお返しします。

(三橋健康支援課長補佐) 中村部会長、ありがとうございました。委員及び臨時委員の皆様、千葉商工会議所の鈴木様には、長時間にわたりありがとうございました。

本日の会議はこれもちまして終了となります。本日はありがとうございました。

午後2時40分 閉会