

# エッセイ

## 神奈川県受動喫煙防止条例制定への道のりをふりかえって

日本禁煙学会・監事  
 47都道府県喫煙対策委評価委員長

加藤一晴（かとうかずはる）

につなげたことは間違いない。

### 3. 県内の市町村事情

しかしながら、県内の市町村からは慎重論や、規制内容をもっと緩やかなものすべきとの要望書が提出された。

例えば、熱海市に隣接する湯河原町は温泉観光地であるが、この町から「温泉地区なのでタバコが吸えなければ熱海に客が逃げる」などの意見が噴出した。あるいは東京に隣接した地区の飲食店からも、「お客が来なくなる」などと言って、規制を緩めるように求める陳情が何度も繰り返された。

おそらくその背景には、喫煙率の高い地域があるのだろうと思われた。喫煙による既得権益にとらわれた人々からの当然の反応といってもよいだろう。しかし、先進国では最下位のタバコ対策を行っている行政の不可解さを、いつまでも覆い隠せるものではなかった。現在はネット社会でもあり、あからさまな情報操作は裏目に出ることを、JTはこれまでも多くの経験から学んだはずだ。特に、

### 1. 受動喫煙防止条例成立

2009年3月24日、神奈川県松沢成文知事が推し進めてきた「神奈川県公共施設における受動喫煙防止条例」（以下、神奈川県例）が、県議会を通過した。

06年12月に構想を立ち上げてから、議会通過まで2年3カ月が経過したが、その道のりは決して平坦なものではなかった。

それまでに県民アンケートの実施、専門委員会の立ち上げ、喫煙対策先進国（北欧、香港）への視察、県民とのタウンミーティング、施設管理者、県生活衛生営業指導センター、ホテル事業者、旅館生活

衛生同業者組合との意見交換、パチンコ店、飲食店への視察を経て、「骨子案」「素案」「修正案」と移行したが、移行に従い規制内容は次第に緩いものとなっていった。

この間、神奈川県医師会、歯科医師会、薬剤師会、病院協会、看護協会や、日本禁煙学会、全国禁煙推進協議会、タバコ問題首都圏協議会からの要望書の提出があったり、日本医師会、日本学術会議、保険医協会そしてWHOタバコ対策部長のダグラス・ベッチャー氏からの強力な支援・賛同があった。

### 2. JTによるアンケート調査妨害

神奈川県例制定に際し、神奈川

県は06年12月～07年1月にインターネット・アンケート調査を行ったが、なぜか終盤になって反対意見が異常に多く見られた。この時点で日本たばこ産業（JT）からの妨害工作があったことを、07年

2月15日に朝日、読売、東京新聞などがスクープし、日本禁煙学会などが抗議文を送ったことで県民のJTへの印象は悪化していった。こうした状況の中、松沢知事が「ストップ！ザ・受動喫煙 神奈川県禁煙条例制定に立ち上がった理由」と題する論文を、08年8月の「中央公論」に投稿・掲載し、09年に「私は政治生命を賭けるつもり」とのスタンスを示したことが、広く県民の喫煙規制への世論喚起

何といつてもこの条例による喫煙規制は、松沢知事の選挙マニフェストにも掲げられ、有権者の80%が望んでいたことなのだ。

#### 4. 厚生労働省のスタンス

同じ頃、厚生労働省も受動喫煙対策に着手し始めた。何回か審議を重ねるうちに、そのスタンスも喫煙追認から喫煙規制にシフトしていったのであるが、神奈川県条例との差は、「罰則」の有無だった。

厚生労働省は罰則のない「受動喫煙防止対策」のあり方に関する検討会「報告書」に止まっていた。この時点で、明らかに住民900万人の地方自治体のほうが、国家機関よりも我が国の行く末を案じていたと言える。

#### 5. 受動喫煙の有害性

「受動喫煙問題」を白日の下に曝したのは神奈川県であり、その動きに対して、厚生労働省は触発されたのかもしれない。ただし、予算編成権を財務省に握られているので、いささか及び腰ではある

が、この先にあるものは間違いない。「不作為の罪」であろう。かつて薬害エイズ、肝炎などで、喫煙の課題として取り組まなければならない情勢にもかかわらず、対策は後手後手にまわって、取り返しのつかない事態を招いたことは記憶に新しい。

一方、自民党神奈川県議連は、なぜか最初からこの神奈川県条例の制定に強硬に反対し、様々な妨害工作を仕掛けようとしていた。

興味深いことに、ロイター通信によれば、前述の厚生労働省の「受動喫煙防止対策」のあり方に関する検討会「報告書」が発表された後、JTの株価が3・8%下落したという。しかし、このような報道がなされても、なお自民党神奈川県議連は、条例を廃案に持ち込もうと画策していた。

だが、途中で条例制定の成り行きを注目されていることに気づいたようだ。ふと見れば周囲には誰もいない、いわゆる「裸の王様」状態だったと言えよう。驚くことに、自民党神奈川県議連の喫煙率は60%という高率であり、すでに県民

の感覚とはかけ離れているが、それは神奈川県議連だけのことでない。

条例を審議する県議会は4年ぶりの徹夜で行われた。松沢知事は行政側の拒否権にあたる「再議」を匂わせ、この伝家の宝刀が自民党など反対派の勢いを抑制し、最後になって反対派は譲歩を余儀なくされ、知事側の主張を受け入れる形で修正案の見直しに応じた。

#### 6. 我が国の実情

このように為政者がリーダーシップを発揮して、喫煙対策を推し進めてくれば、残された医療団体は、喫煙・受動喫煙の有害性を周知させるだけで良い。

しかしながら我が国の実情として、永年にわたり染みついた「吸わせてもてなす」慣わしにモノ申すには、壮絶なエネルギーが要求される。日本医師会も「禁煙日医宣言」をしているものの、会館敷地内に喫煙スペースを設置している。

去る3月29日、日本医師会代議員会での質問で、広島県医師会の

代議員より「早急に敷地内禁煙を行い、日医が禁煙推進のリーダーシップを発揮する」よう要請があった。健康に従事するべき医療従事者が、隗より始められなければならないともしがたい。

実際に吸う吸わないは別にして、「受動喫煙」に関心を寄せられないようでは、喫煙対策は進まない。受動喫煙の有害性を認識した喫煙者が立案する施策には、多くの喫煙者が従う。非喫煙者はそれが妥当なものなのか、厳粛に監査するだけでいい。

#### 7. 浜松健康家族フォーラム

2008年11月23日、筆者の地元で「浜松健康家族フォーラム」を開催した。同フォーラムでは、松沢知事の出演しているDVDおよびメッセージも準備し、茨城県医師会理事の平間敬文先生に特別講演をお願いした。

また、聖隷健診センター担当医師、境内で禁煙の祭典を主催した自治会長、禁煙タクシーを導入したタクシー会社常務、2011年





写真 松沢知事を囲んで

左：作田 学 日本禁煙学会理事長，中：知事，右：筆者

静岡県は神奈川県の西隣にあり、  
8. 不穏なJ-Tの動き

静岡県は重要な市場」との談話を発表したという。それを「ようこそ」と掲載する静岡新聞社のスタンスも奇妙なものだが、これは莫大なスポンサー資金に配慮したのだろうか。  
J-Tは先日、ロシア市場に強い英国ギヤラハー社を買収し、順調な国外販売を続けている。だが、ロシア人男性の平均寿命は60歳そこそこなのだ。寿命が長い静岡県人に喫煙によってロシアと同

じ運命を辿らせるのは何としても避けたいと思う。  
9. Q学会ガイドライン  
日本呼吸器学会、日本循環器学会、日本肺癌学会などの9学会が合同で発表した「禁煙ガイドライン」(05年)では「喫煙は喫煙病(依存症+喫煙関連疾患)という全身疾患」喫煙者は積極的禁煙治療を必要とする患者」とされ、禁煙教育の推進を行うことを提言している。  
筆者は08年11月の第100回遠江医学会で「浜名医師会の禁煙治療の実際」を発表、その後、浜名医師会禁煙治療HPを有効利用して、地域住民の禁煙治療・脱煙支援を行っている。  
多くのマスコミは、この運動を「愛煙家vs嫌煙家」の争いに仕立て、対決を煽るが、それは不毛な論争である。運動の真髄は、「ニコチンvsホモ・サビエンス」であり、ホモ・サビエンスの中に、非喫煙者・卒煙者・喫煙者がいる。そして例外なくその全員が、受動喫煙を良かれと思っていないのだ。

より企業内を禁煙化するヤマハ執行役員、神奈川条例の推進者の医師、静岡市路上喫煙禁止条例の制定を請願した高校生などの喫煙規制に携わった方々を招聘する企画を立ち上げ、浜松市の行政サイドからは健康医療部長の挨拶を求めた。最後に座長採択で「受動喫煙追放宣言」も行うことができた。

神奈川でこれ以上の売り上げが望めないJ-Tは、いずれ販売の照準を当県にシフトするだろうと筆者は懸念していたが、果たして予感的中した。  
09年3月7日に静岡新聞社にJ-Tの社長が訪問した。記事によれば、人口380万人で浜松と磐田にタバコの生産拠点があるので、「静岡県は重要な市場」との談話を発表したという。それを「ようこそ」と掲載する静岡新聞社のスタンスも奇妙なものだが、これは莫大なスポンサー資金に配慮したのだろうか。  
J-Tは先日、ロシア市場に強い英国ギヤラハー社を買収し、順調な国外販売を続けている。だが、ロシア人男性の平均寿命は60歳そこそこなのだ。寿命が長い静岡県人に喫煙によってロシアと同

じ運命を辿らせるのは何としても避けたいと思う。  
9. Q学会ガイドライン  
日本呼吸器学会、日本循環器学会、日本肺癌学会などの9学会が合同で発表した「禁煙ガイドライン」(05年)では「喫煙は喫煙病(依存症+喫煙関連疾患)という全身疾患」喫煙者は積極的禁煙治療を必要とする患者」とされ、禁煙教育の推進を行うことを提言している。  
筆者は08年11月の第100回遠江医学会で「浜名医師会の禁煙治療の実際」を発表、その後、浜名医師会禁煙治療HPを有効利用して、地域住民の禁煙治療・脱煙支援を行っている。  
多くのマスコミは、この運動を「愛煙家vs嫌煙家」の争いに仕立て、対決を煽るが、それは不毛な論争である。運動の真髄は、「ニコチンvsホモ・サビエンス」であり、ホモ・サビエンスの中に、非喫煙者・卒煙者・喫煙者がいる。そして例外なくその全員が、受動喫煙を良かれと思っていないのだ。

今回の神奈川条例制定は、様々な意義を持つ。従来、我が国では「生命への尊厳」は実り多いものではなかったが、ここに今回、行政が着目し、率先して「礎」を築いたのは素晴らしいと言ってよい。最後は神奈川県議会も党派を超えて、人の命の尊さにぬかずき、支え合う姿勢を見せた。  
言うなれば、経済至上主義に、人間を慮る気持ちが勝ったのだ。松沢知事の慧眼ぶりは後々評価されることだろう。  
このような先駆的な神奈川条例が成立したことから、すでに数カ所の広域自治体が追随したいと申し出ている。喫煙の本当の姿を知らしめれば、条例制定の全国展開は可能であろうと思う。松沢知事は「異論のあるところから結論を導くのが政治家の役目」と以前にコメントしていたが、まさにその通りであり、今回の条例制定は多くの自治体で見習ってほしい施策であり、快挙でもある。

## 10. 今後の神奈川条例の展開