

受動喫煙防止対策は全国の市町村から 発し東京へ侵攻する戦略も

北海道美唄市の小さな第一歩

井門 明 美唄市医師会会長

はじめに

平成26年12月11日、美唄市議会で受動喫煙防止条例^①が可決、成立した。そうは言っても残念ながら、受動喫煙対策の先進地である神奈川県や兵庫県の受動喫煙防止条例のような罰則付きの立派な条例ではないし、飲食店を対象から除外している点でも全く不十分な内容の条例である。しかしながら、全国でも1、2位を争う喫煙率の高い北海道^②で、

しかも数年前まで受動喫煙の認知度も極めて低かった美唄市において、市町村としては全国初の受動喫煙防止条例が成立したことは、今後の進展への期待も込めて一定の評価をしてもいいのではないかと考えている。

本条例の成立において、美唄市医師会は微力ながら幾ばくかの貢献ができたと自負しているが、我々がなぜ受動喫煙防止対策を志向し、どのような行動をしてきたか、7年間にわたる活動の一端を述べる。

医療過疎が進む美唄市の現状と医師会の取り組み

北海道美唄市は、札幌から旭川方面への電車で35分の位置にある自然豊かな小さな町である。旧産炭地であり、現在は農業が主産業であるこの地方は、全国的にも抜きん出て人口減少と少子高齢化が進んでいる。炭鉱が栄えていた頃には10万人近い人口があったが、最近の国勢調査によると、2010年から2015年の5年間で市の人口は2万6034人から2万2308人(―15%)へと急減を続けており、高齢化率も増加している^③。

同時に医療過疎も進行し、市内の基幹病院の医師数の減少、診療科の削減などにより、市内の医療機関で

完結できない疾病も増えてきており、救急医療も実質初期救急までしか行なえていないのが現状である。入院が必要な患者の多くは、近隣市の基幹病院へ搬送されることになり、市民の安心、安全を守る上で問題でもある。急病になった時のことを考えると不安だという理由で、札幌などに転居して行く高齢者もいる。

市内の医療資源が十分ではない現状において、美唄市医師会として市民の健康を守るために予防医療の推進が重要課題であると考え、疾病予防の最大かつ早期の効果が期待できるタバコ対策を最重要課題と捉えた。

そこで、平成21年に医師会総会で決議し、市長と市議会議長に市内の禁煙環境の整備ならびに小・中学生の喫煙防止教育と市民へのタバコ問題の啓発の実施を行なうよう医師会



日本一長い直線道路・国道12号線が見える美唄市

函館本線と平行して走る

長名で要望書を提出した。

特に、タバコを規制する条例を作ることが、喫煙や受動喫煙の健康被害を市民へ啓発する上で大きく寄与するであろうと考え、まず市街地の路上喫煙防止条例を作ることも要望した。

医師会の活動として、市の広報誌や市民向けの講演会を通じた情報発信を積極的に展開し、市議会議長に市議会議員の方々と医師会のメンバーとの懇談会を開催することもお願いした。

議長は快諾して下さり、平成21年から始まったこの懇談会は、市として対応すべき様々な医療問題を共有する目的で現在も定期開催している

が、全市議会議員と顔の見える関係を構築でき、受動喫煙の健康被害を市議会議員の皆さんに理解して頂く上で大変有効であったと思う。

医師会から市長宛に出した質問状への回答

医師会が要望した小・中学校の敷地内禁煙化と市役所などの公共施設禁煙化は1年半後に実現した。しかしながら、小・中学生の喫煙防止教育は教育現場の理解を得られず実施できず、市街地の路上喫煙防止条例の制定は、タバコ販売店のみならず、商店街などの反対も根強く、議論の俎上にも載らなかった。

平成24年になり、議論を促すために市長宛にこれらの問題を検討しない理由を質す趣旨の質問状を送った。これに対する市の回答は、「善処します。啓発に努めます。」といった何も答えていない内容であった。そこで、更にタバコの規制に関する世界保健機関枠組条約(FCTC)や健康増進法第二十五条に対する見解を質す追加の質問状を送った。

た。

その回答として示されたのは、平成25年から34年までの10年間を計画期間として、美瑛市が市民とともに進める健康づくりの総合的な計画として策定する予定となっていた「びばいヘルシーライフ21」の中で、喫煙防止教育や条例が取り上げられれば考えますとの条件であった。

そこで、私は医師会代表として「びばいヘルシーライフ21」を議論する美瑛市健康づくり推進委員会のメンバーとなり、歯科医師会、商工会議所、青年会議所、保健推進員協議会など他団体のメンバーにも協力要請をし、「びばいヘルシーライフ21」の重点計画として、小中学生が喫煙や受動喫煙について学ぶ機会を作ることや、通学路における喫煙を防止するための条例を整備するという項目を入れることができた。

当初の要望であった市中心街の路上喫煙禁止条例を通学路へと路線変更したのは、子供を守るという大義名分ができ、反対の声を上げづらいと考えたからである。

この計画が策定されたことによ

り、市内の小・中学校で喫煙防止教育を行なう機会を得られるようになった。いまだにすべての学校で許されているわけではないが、子供たちの健康を守り新たな喫煙者を作らないために重要な活動と捉えている。

今後、市内のすべての子供にこのような教育機会が与えられるために、継続的な活動が必要と考えている。

受動喫煙防止条例制定への動きとJTの妨害工作

その後も、条例化への動きは鈍く、健康づくり推進委員会で提案し、委員長名で市長と市議会議長へ「びばいヘルシーライフ21」早期実現の要望書を提出した。この後、市議会議長が条例の早期制定へ市長の説得に動いてくれたと聞いている。

平成26年12月に受動喫煙防止ガイドラインが策定されたのに引き続き、平成27年3月に受動喫煙防止条例(案)が市議会へ提出される見込みとなった。我々が求めていたのは、

まず通学路の喫煙禁止条例であったが、条例作成の担当者である保健福祉部健康推進課長は、どうせやるなら包括的な対策を行なうべきであると考え、通学路での喫煙禁止を含む受動喫煙防止条例(案)を書き上げてくれた。

この頃から、JT(日本たばこ産業株式会社)関係者が市長に面会を求めて来るようになった。北海道の片田舎まで、北海道支社長のみならず東京本社から役員が訪ねてきて、条例化への反対表明とガイドラインに留めるよう説得工作を行なったとのことである。

この後、条例が市議会で可決されるまで市長、保健福祉部担当者、市議会議員への面会や電話での接触が繰り返されたと聞いている。市長は、JTの主張には全く耳を貸さず、一貫して市民のために取るべき方策は何かという視点で考えてくれた。この態度を見て、市職員は安心して条

例化へ向けて職務を進めることができたそうである。

タバコ販売組合の反対署名と好意的記事を載せた新聞社

2月から3月にかけて、条例に対する市民の意見を聞くパブリックコメントの募集が実施された。医師会は、市民に働きかけ賛成意見を集める活動を行ない、多くの賛同を得ることができた。

パブリックコメントの応募総数は554件で、そのうち賛成は462件、反対が66件であった。JTによる組織的な反対意見の応募はなかったものと思われ、安心したのも束の間、パブリックコメントの締め切りとはほぼ同時に、タバコ販売組合などが616筆の反対署名を市議会に提出した。一部議員からも条例化は拙速であるとの意見も出て、市は条例の議会への提案を一度延期した。

この頃、インターネットニュース

で反対意見を取り上げた記事も流れ、週刊ポストの特集記事「美しい分煙社会の作り方」にも、2週にわたって市長や医師会への批判記事が掲載された。

その内容は、市長は2期目の市長選挙を控えており、条例制定を成果としたのではないかと、また後援組織である医師会の要望を無視できなかった、さらに市の救急医療体制を維持する上で医師会の協力が不可欠であり、条例はそのためのパートナー(交換条件)ではないかというものである。

医師会に対しては、禁煙治療を受ける患者の増加が期待でき、ビジネスチャンスとなる。また禁煙補助薬の販売を拡大させたい製薬会社と結びついているのではないかというものであった。

いずれも全く見当違いの推測記事であるが、むしろこの時取材に来た須田慎一郎氏、入江一氏とJTとの

大手出版社が見当違いの推測記事で読者を惑わす。

関係を質しておくべきであったと後悔している。これに反して、北海道新聞や北海道医療新聞などは、反復して事実を正確に伝え、多くは好意的な記事を載せてくれた。

市は、平成27年7月から広く市民の意見を聞くため、タバコ販売組合の代表者や飲食店組合の代表者などもメンバーとした受動喫煙防止対策市民検討委員会⁵⁾を設け、11月まで計5回にわたり条例の討議が行なわれた。

この中でJTの意見聴取の機会も設けられた。JTは北海道支社の事業部長が出席し、日本各地の駅や県庁舎などで喫煙スペースを設けてきた実績や京都、大阪、山形などで受動喫煙防止条例が検討されながら見送られたことを紹介した上で、美唄市もガイドラインに留めるならば、JT美唄駅や市役所などに喫煙施設を整備し寄贈すること、駅前清掃の実施や携帯灰皿、スタンド灰皿の提供、分煙コンサルティングを行なうことなどを提案してきた。

さらに、JTとしては受動喫煙が

肺がんなどの疾患の原因になるとは考えていないとの呆れた意見表明があった。これに対して、地域医療振興協会、ヘルスプロモーション研究センター長の中村正和先生が「受動喫煙防止推進の法的・科学的根拠の解説」と題した講演をして下さり、受動喫煙による健康被害の大きさ、日本の受動喫煙防止対策が世界的にみて遅れていること、法的規制強化が必要であることなどを非常にわかりやすく解説してくれた。

また、市からは7月に市が行なった市民アンケートの結果、受動喫煙を不快に感じている市民の割合が約70%、公共空間の受動喫煙対策が進められることに賛成の市民の割合が80%以上であったことが報告された⁶⁾。

5回にわたる討論の結果、検討委員会の意見は条例推進へと傾き、委員会報告書⁷⁾も条例制定を支持する内容の答申となった。これを受けて、市議会の意見も賛成への流れとなったのである。

全国の市町村から蜂起し 東京に侵攻する戦略も

これまで述べてきたように、美唄市医師会は条例が検討されるきっかけを作り、後押しをしてきたが、条例制定に到った大きな要因は、理解力の優れた市議会議長と議員の存在、市長の決断力と実行力、そして保健福祉部職員の卓越した能力であると思う。しかし、私は美唄市が特別なのではなく、このような条件が揃った市町村は日本全国には比較的多く存在するのではないかと思っ

ている。
東京オリンピック・パラリンピックの開催前に、国が罰則付きの受動喫煙防止法を制定してくれることが望まれるが、現状では見通しが立っていないと思われる。

神奈川県や兵庫県のような立派な条例が全国の都道府県レベルで制定されることが改善の策であるが、これまで検討された府県で次々阻まれているのが現状である。そこで、私は小規模な自治体ほど条例制定が成

功し易い面があると考えている。

私も医師会が行なって来たように、核となり活動する人物や団体を中心に、賛同してくれる多くの住民や団体を巻き込み、首長と議会議員の説得に当たるのである。受動喫煙の害を専門的に解説できる医療関係者がいれば、より活動しやすいであろう。

議員の理解が最重要事項であると実感している。東京五輪という絶好の機会を生かして、時間的猶予はないが2020年を目指して全国で一斉蜂起することが、国を動かす原動力になるものと期待している。

おわりに

美唄市受動喫煙防止条例は罰則がなく、飲食店も対象外となっているなど全く不十分なものであることは事実である。しかし、緩くてもまず条例化することが重要で、不十分な点は施行後の実態検証を繰り返し、有効に受動喫煙が防止できていなければ、条例を修正していけばい

いと考えている。時間がかかるかもしれないが、まずは第一歩を踏み出さなければ何も始まらない。

受動喫煙防止に関する私たち美唄市医師会の活動は、条例が施行となる今年7月1日が新たなスタートである。行政とも強固な信頼関係を構築でき、協力して条例が実効性を発揮するよう活動を継続して行くつもりである。

今後、条例を遵守している施設数(率)や心血管疾患の発症率を経時的に調査して行く。数年後、受動喫煙の減少にともない心血管疾患の発症率も低下したという報告ができることが目標である。

最後に、本稿で述べた我々の活動記録が、受動喫煙防止条例の制定を目指す地域の何らかの参考になれば幸いです。

参考

- (一) 美唄市受動喫煙防止条例
<http://www.city.bibai.hokkaido.jp/jyumin/docs/2015121700027/files/jyudokutuenenjyourei.pdf>

(2) 国民生活基礎調査による都道府県別喫煙率データ (2013年)
http://ganjoho.jp/reg_stat/statistics/dl/index.html#smoking

(3) 平成28年住民基本台帳人口(美唄市ホームページ)
<http://www.city.bibai.hokkaido.jp/jyumin/docs/2015091100032/files/H28.pdf>

(4) 市町村健康増進計画「びばいヘルシーライフ21(第2期)」を策定しました(美唄市ホームページ)
<http://www.city.bibai.hokkaido.jp/jyumin/docs/2015100100046/>

(5) 受動喫煙防止対策市民検討委員会にこころ
<http://www.city.bibai.hokkaido.jp/jyumin/docs/2015100700017/>

(6) 受動喫煙に関する意識調査
<http://www.city.bibai.hokkaido.jp/jyumin/docs/2015100700017/files/shiminshikicyousa.pdf>

(7) 受動喫煙防止対策市民検討委員会報告書
<http://www.city.bibai.hokkaido.jp/jyumin/docs/2015100700017/files/shiminshikicyousa.pdf>