

《資料》

科学的見地から—政策のために：ドイツがん研究センター、ハイデルベルグ

# Ineffectiveness of the smoking bans in Germany's Restaurants and Bars: A Study in 10 Federal States

ドイツのレストラン・バー禁煙法は効果的でない：10州における調査結果から

Ute Mons, M.A., Dietmar Jazbinsek, Dipl. Biol. Sarah Kahnert  
Susanne Schunk, Dr. Martina Pötschke-Langer

(翻訳：北田雅子<sup>1</sup>、翻訳協力：松崎道幸<sup>2</sup>、望月友美子<sup>3</sup>)

<sup>1</sup> 札幌学院大学経営学部、<sup>2</sup> 深川市立病院

<sup>3</sup> 国立がん研究センター研究所たばこ政策研究・教育分野および「喫煙と健康」WHO協力センター

## Background～背景～

2007年8月からドイツ連邦全ての州において、徐々に、市民の健康を受動喫煙の害から守るための法案が可決されている。この法案では、飲食店で働く非喫煙者を守ることも含まれている。これまでのところ、バーやレストランにおいて全面禁煙が実行されているのは、バイエルン州とザールランド州のみで、残りの14州においてはいくつかの例外規制が設けられている。このような州ごとに異なる規制がどれくらい効果的であるかは未だに明らかではない。

多くの州政府が法案施行後の最初の評価報告書を発表しているが、これらの報告書は、規制当局の立場からの意見であったり、レストランとバーの経営者の意見だけで作られたり、一般化できないような内容の主張を掲載したものであることが多かった。今回、ドイツがんセンターによって行う調査は、従来の調査では十分に検証されていない点を明らかに

することを目的としている。

## Data collection methodology

### ～データの収集と方法～

ドイツ国内のレストランとバーにおける喫煙規制を評価するために、この調査研究はデュッセルドルフ、ハノーバー、キール、マインツ、マクデブルク、シュベリン、シュツットガルト、およびヴァイスマール州全ての都心部における飲食店を調査の対象とした。大都市のベルリンとミュンヘンでは都心部の他に、レストランやバーが密集した2つの街区も追加で調査を実施した。2011年2、3月の夕方時間帯に、一般市民が利用できる飲食施設から抽出されたすべての店舗を、調査員が訪問し質問票を用いて店内の喫煙規制状況を記録した。最終的には10の州都で2,939軒を越えるバー・レストランの情報が収集された。

## Results～結果～

全面禁煙の飲食店：完全禁煙化の除外規定のある州法をもつ州都では、完全禁煙を実行している飲食店は3分の2(68%)にとどまった。調査したバーとレストランの4分の1(24%)では、客が自由に喫煙していた。一方、喫煙室を設置していた施設は8%だった。しかし、これらの数字は、あくまでも平均値であり州ごとのばらつきが非常に大きいことに留意すべきである(図1参照)。

## 連絡先

Dr. Martina Pötschke-Langer  
がん予防担当部門およびタバコ規制に関するWHO  
協力センター

German Cancer Research Center Unit Cancer  
Prevention and WHO Collaborating Centre for  
Tobacco Control

Im Neuenheimer Feld 280

69120 Heidelberg

Fax: +49 (0) 6221 42 30 20

E-mail: who-cc@dkfz.de

受付日2011年8月4日 採用日2011年12月14日

レストラン：レストラン業界の一部では、現在ほぼ完全禁煙となっている。これは、2010年8月にバーとレストランが完全禁煙とされたミュンヘンに限らず、調査した他の都市についても言えることである(図2参照)。これは特に、カフェ、持ち帰り料理店、レストラン、およびコーヒーチェーン店に関して真実である。しかしながら、より伝統的なレストランでは異なった様相を示している。完全禁煙化に何らかの除外規定を持つ州では、平均すると5分の1のレストランが喫煙を許容しているが、ここでも地域差が非常に大きい:例えば、ヴィスバーデンのレストランの7%は喫煙可能だが、この比率はハノーバーでは30%に跳ね上がる。法的規制の施行状態には重大な問題があるようだ。調査したレストランの8%は、喫煙を容認している(図2参照)。これはそれぞれの州で可決された法案に対する明確な違反である。

バー：レストランとは異なり、主として飲料を提供する施設の利用者は、タバコ煙により引き起こされる全ての健康危険に曝されている。平均すると完全

禁煙のバーは5軒中1軒にすぎない。シュベリン(メクレンブルク-西ポメラニア)は、疑わしいながらも93%の店舗が喫煙可という最高記録を達成していた。そのような町では、夕方に受動喫煙を受けないでビールを飲める店を見つけるためには随分と時間がかかるだろう。同時に、健康の保護に関して特別に心配されるケースは、ギャンブルとビリヤードホールを含んだ場所である。これらの85%は通常タバコ煙のみである。そしてシーシャーバー(水タバコバー)の多くでは建物全体が喫煙可となっている。

### Düsseldorf - the smoker's paradise : デュッセルドルフ 喫煙天国

北部ライン-ウェストファリアは、最も多くの禁煙免除をバーとレストランに認めているので、調査された州都の間で、喫煙家の牙城であることが立証されたことには何の驚きもない。また、この都市では殆どのバーで喫煙を許可しているだけでなく、政府が喫煙店舗の識別を義務化しているにも関わらず、殆どの店舗ではそれに違反していた<sup>1</sup>。北部ライン-ウェストファリアにおいて行われた同様のDKFZ調

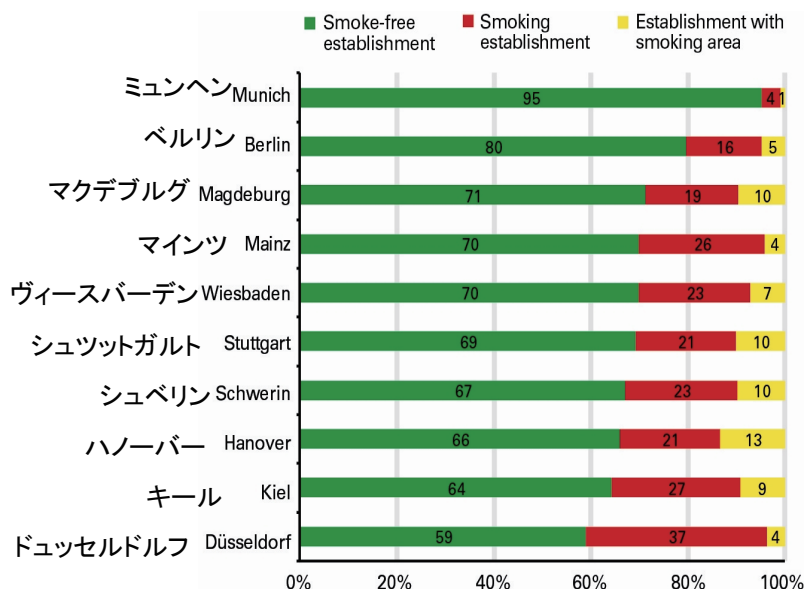


Figure 1: Regulations on smoking in the bars and restaurants in the state capitals surveyed.

図1 各州におけるバーやレストランの喫煙規制  
 Yellow : Establishment with smoking area 喫煙室が設置  
 Red : smoking establishment 喫煙店舗  
 Green : Smoke-free establishment 禁煙店舗

査でも同じ結果が出ている。さらに、デュッセルドルフの失敗は州内の他の都市でも観測された。

DKFZ. (Deutsches Krebsforschungszentrum : ドイツがん研究センター)

### Berlin—the divided city : ベルリン—分断された都市

喫煙規制において、禁煙を免除する例外を許可する州都のなかで、ベルリンは最も禁煙店舗の割合が高い州である。しかしながら、この全体的な好印象を曇らせるのはベルリン市内の地区による違いである。

ベルリン・ミッテ地区における上流階級の飲食店—行政地区とウンター・デン・リンデンとフリードリッヒストラーセに沿った散策道—ここではベルリンの貧困地域に残されているタバコの煙で充満した

街角のバーとは対照的に、広範囲にわたって禁煙であった。そして、ハインリッヒプラッツとコルヴィッツプラッツ周辺の人気のある地区では、禁煙バーを見つけるのが難しいことが判明した。

### Munich—(almost) smoke-free : ミュンヘン—(ほとんどの店舗で) 禁煙

バイエルン州では包括的な喫煙禁止が国民投票によって成功してから、バーおよびレストランは全体的に喫煙が禁止されている。しかしながら、この州にはまだ抜け穴があり、ミュンヘンを調査した調査員が、店主がその抜け道を利用している現状を明らかにした。入り口におけるチェックはあまり行われていなかったが、典型的な「個人利用<sup>2)</sup>」という禁煙免除が可能である理由の下で、ミュンヘンのバーの

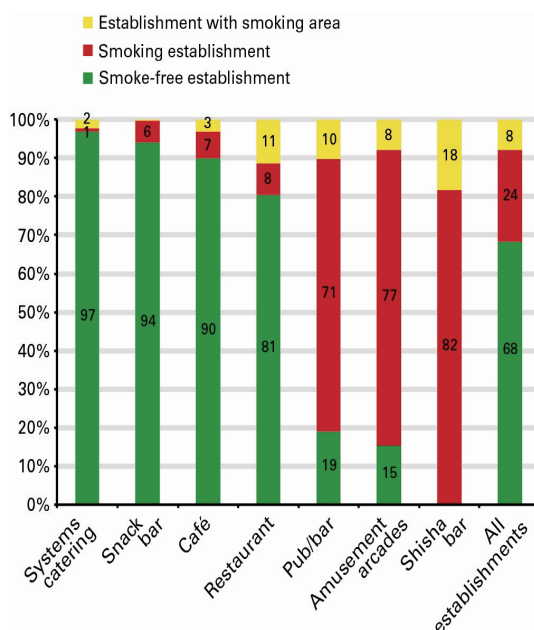


Figure 2: Establishments (by type) and their policies on smoking in the states that allow exemptions.

図2 店の種類と各州で例外が許可されている現状における喫煙対策

Yellow : Establishment with smoking area 喫煙室が設置

Red : smoking establishment 喫煙店舗

Green : Smoke-free establishment 禁煙店舗

System catering : 外食産業 マクドナルドなどのfood chain companyを指す。

Snack bar : spot to eat. 日本でいうと立ち食いのソバやうどん屋さんのようなお店を指す。こちらでは主に、ケバブ(トルコ料理)やサンドウィッチなどを買うことが可能であり、このタイプの店は店内に座るスペースがほとんどない。

Amusement arcades : 日本でいうとゲームセンターのような場所を指す。スロットなどがありカジノのような雰囲気のある場所。

Shisha bar : 水タバコを扱っている店。

17%で喫煙が目撃された。

<sup>1</sup> 訳者脚注：喫煙を許可している店舗では客が店に入る前にその店が喫煙店であることが分かるように提示しなくてはならない。

<sup>2</sup> 訳者脚注：ミュンヘンでは屋内は完全禁煙にすることが州法で定められている。ただし、この州法の例外が店を個人で貸し切ってイベントやパーティを行う場合は、屋内での喫煙が許可される。そのため、実際には何のイベントも行われてないにも関わらず、店主が店の外に「プライベートパーティ」と書いたサインを出しておくことで屋内を喫煙バーに変えることが可能である。

## Smoking establishments – a problem area : 喫煙可能施設(店舗) – 問題のある領域

ドイツ連邦憲法裁判所の2008年7月の判決に従って、大部分の州はバーを喫煙可能施設として運営することを許可した。そのため(喫煙可能な施設運営)には、いくつかの条件が必要とされたが、実際にそれが守られることはあまりなかった。

\* 法律では、喫煙バーは一部屋の店舗でなければならないと規定しているものの、実際には13%の店は複数の部屋を持っていた。

\* 11%の喫煙バーでは法律で禁止されているにも関わらず、食事を提供していた。

\* 少なくとも9%のバーが喫煙バーであり、顧客サービスのための床面積は法で指定され75m<sup>2</sup>を超えていた<sup>3</sup>。

若者の保護に関しては、現在の状況はまさに恥ずべき状況であるといえる。：調査された62%の喫煙バーでは、店舗入り口に18歳未満の入室を禁止するために義務付けられている表示を掲げていなかった。

## Smoking rooms also an issue : 喫煙室もまた問題

一般的には、バーやレストランにおいて喫煙を禁止していない状態で、複数の部屋がある店舗においては、喫煙室として片方の部屋を指定する選択がある – (ただし) この部屋が「非喫煙区域から効果的に分離されている」として提供(されなければならない)。

(しかし、実際には) この要件は、ほとんど無視されている。調査された喫煙室の22%では部屋を閉めるためのドアがなく、例えそのようなドアが存在したとしても、37%の店舗ではその扉は絶えず開いていたことが確認され、禁煙区域内へタバコ煙が流

出してしまっていた。

このような状況では、受動喫煙の危険に対して、効果的に顧客を保護する環境を提供しているとは言えない。さらに、調査された喫煙室の8%は、明らかに禁煙エリアより大きく、喫煙室の大部分(55%)は、喫煙室として適切に表示されていなかった。これらの現状は、法律に対する目に余る違反行為に相当する。

## Summary ~まとめ~

この調査は、他の州都における調査結果が得られてからでなければ最終結論を出せないという限界を持つ試験的調査として実行されたのだが、今の時点でも、この調査結果から二つの基本的な結論を引き出すことができる。第一に、それぞれの州の例外規制(控除や免除)の多さと複雑さは、バーやレストランにおける禁煙へのコンプライアンスの監視を実際的には不可能にしており、法律違反は日常茶飯事であることである。

<sup>3</sup> 訳者脚注：床面積が75m<sup>2</sup>以下の店舗でなおかつ料理を提供しない場合は喫煙バーとして許可される。

第二に、現在の状況からバーにおいては、非喫煙者の保護に特段注意を払っていないことが明らかであるということである。仕事の後に、ビールを飲みたいと思っている多くの客は、多くの場所において、他の客の吐き出す煙を強制的に吸い込むことになる。

バイエルン州のバーやレストランでの喫煙の厳禁に関する2010年8月2日からの判決では、ドイツの連邦憲法裁判所は以下のように述べている：

「立法機関は、[非喫煙者が] タバコの煙にさらされることなく、飲食物を提供する施設で十分に社会生活に参画できるようにする自由がある。特に、主として飲料(訳注：アルコール飲料と思われる)を販売する施設に関しては、前述の参画は、せいぜい、限定したものであることが明らかになっている。」

これは、裁判所が一般的にバーやレストランでの喫煙を禁止する以前にバイエルン州で観察されたことが、まだ他の多くの州では事実上存在していることを示している。：受動喫煙の危険から身を守ることを希望している顧客は、アルコールを提供する店における社会生活から除外されている。

したがって、有効性と実行可能性に欠けることを考慮するならば、多くの州で施行されている現行の禁煙免除条項は、禁煙法における失敗であると考えなければならない。

ドイツには、他の多くの欧州諸国が既に非喫煙者をバーやレストランで受動喫煙から効果的に保護することに成功しているような、シンプルで、包括的で、統一された規制が必要である。

奥付

2010年ドイツがん研究センター、ハイデルベルグ  
著者：Dr. Katrin Schaller, Dr. Urmila Nair, Dipl. Biol. Sarah Kahnert

文責：Dr. Martina Pötschke-Langer  
がん予防担当部門およびタバコ規制に関するWHO協力センター

Im Neuenheimer Feld 280 69120 Heidelberg  
Fax: 06221-423020、E-Mail: who-cc@dkfz.de

引用：ドイツがん研究センター(発行)、「Ineffectiveness of the smoking bans in Germany's Restaurants and Bars: A Study in 10 Federal States」

(ハイデルベルグ2011年) 本出版物および証拠文献はインターネットにて次のアドレスから呼び出すことができる：

[http://www.dkfz.de/de/tabakkontrolle/download/Publikationen/AdWfP/AdWfP\\_Ineffectiveness\\_of\\_smoking\\_bans\\_in\\_Germany.pdf](http://www.dkfz.de/de/tabakkontrolle/download/Publikationen/AdWfP/AdWfP_Ineffectiveness_of_smoking_bans_in_Germany.pdf)

### 終わりに

#### ～ドイツの喫煙規制から日本の喫煙規制を考える：調査に同行して～

2011年1月下旬のとても寒い日、私は、マルティナ医師と数人のスタッフと一緒に今回紹介したファクトシートの事前調査に同行した。事前調査は、夕方6時から8時にかけてマンハイムで行われた。この街は、ハイデルベルグから車で約30分の街である。飲食店が集まる場所の地図を片手に、市内を隈なく歩きながらバーやレストランを確認した。この事前調査の目的は、調査票の妥当性を検討すると共に、調査方法、調査によって明らかにする点、調査の視点などについてスタッフが共通認識を持つことだった。

20店舗近い店舗をスタッフと一緒に観察しながら、バーやビアホール、レストランの9割以上が完全禁煙である事に驚いた。

ドイツでは16州において喫煙規制が微妙に異なるので、調査票はその州ごとの差異を反映させた内容となっている。今回、紹介するこのファクトシート



## A Study in 10 Federal States of Germany

図3 ドイツ国内10州における調査

は、まさにドイツがんセンターのスタッフが自らの足で調査した結果を示したものである。調査された州都については、ドイツ国内の地図をご覧ください(図3)。この調査にはもちろんマルティナ医師自らも加わっており、ドイツ北部の州都の飲食店を実際に歩いて調査している。

この調査結果から明らかなのは、州ごとに喫煙規制に抜け穴がある場合、いくら法律が存在していてもその法律のコンプライアンスが低いということである。特にデュッセルドルフの喫煙規制の状態が悪いことが目を引く。スタッフが何度も私に伝えるのは「異なる州法がいくつも存在するのは意味がない。16の法律はいらない。フランスやイタリア、そして最近のギリシャやスペインのように、法律は一つでそれも例外規制のないものが必要である」ということである。この点、日本の動向はどうであろうか？

日本がタバコ規制枠組み条約に批准してから、既に6年が経過しようとしているが、国が包括的な喫煙対策を講じることが難しい状況が続いているのが現状である。そのような中で神奈川県を受動喫煙防止条例以降、現在、兵庫県ではそれよりもかなり厳しい条例の制定が検討されている。国家主導の禁煙法が制定されない状態が長期にわたると、47都道府

県、また政令指定都市を含めると、それ以上の数のそれぞれの特徴を持つ条例が制定されていくことになるであろう。今回紹介したドイツの喫煙規制の現状を見ても分かるように、都道府県レベルで規制のあり方が異なる状況を生み出すことは、地域間における喫煙規制の差異が生じることになる。そのため、日本においても最終的にはシンプルで、包括的で、統一された全国規模の禁煙法の制定が必要であると考える。しかし、このような地方における禁煙条例の制定が、今後、全国的に展開され、推進されていくことは、最終的には国家主導の法規制の制定へ大きな原動力となると思われる。そのため、禁煙条例の制定のために尽力を尽くしている地域や自治体に対して、我々は多くの声援と支援を惜しみなく提供すべきであり、その活動を全国レベルで応援していくことが重要であると考えます。

最後に、このファクトシートの翻訳を快く承諾してくださいましたドイツがん研究センターがん予防担当部門およびタバコ規制に関するWHO 協力センターのDr. Martina Pötschke-Langer氏ならびに翻訳に協力して下さったスタッフに心から感謝申し上げます。

(文責：北田雅子)