

第4次兵庫県受動喫煙防止対策検討委員会
報 告 書

令和8年3月

兵庫県受動喫煙防止対策検討委員会

目 次

1	はじめに	1
2	第3次兵庫県受動喫煙防止対策検討委員会後の県の受動喫煙対策.....	2
	(1) 県民への啓発	
	(2) 施設管理者への啓発	
	(3) 喫煙防止・禁煙支援等の推進	
	(4) 相談等への対応	
	(5) 保健所設置市における指導及び助言、市条例強化等の取り組み	
	(6) 兵庫県庁における取り組み	
3	受動喫煙対策等の実施状況・県民意識	3
	(1) 「受動喫煙の防止等に関する条例」実態調査（施設調査）	
	(2) 県民モニターアンケート調査「受動喫煙対策について」	
	(3) 県内の喫煙率	
	(4) 全国47都道府県及び県内41市町における対策の実施状況調査	
4	国の動向	6
	(1) 健康増進法改正法の検討規定（同法附則）	
	(2) 受動喫煙対策キャンペーンの実施	
	(3) 厚生科学審議会 地域保健健康増進栄養部会 受動喫煙対策専門委員会	
5	検討結果	7
	(1) 基本方針	
	(2) 検討結果	

第4次兵庫県受動喫煙防止対策検討委員会 報告書

1 はじめに

兵庫県は、受動喫煙を防止するための措置等を定め、県民の健康で快適な生活の維持を図ることを目的として、「受動喫煙の防止等に関する条例」を平成25年4月に施行し、平成31年3月に改正を行った（以下、「改正条例」という。）。

同条例の附則では「この条例の施行の日から5年を経過した日から起算して3年を経過するごとに、この条例の施行の状況について検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずる」としている。

このたび、令和3年度の見直しから3年を経過したことから「兵庫県受動喫煙防止対策検討委員会」を開催し、国の見直し動向（令和7年5月世界禁煙デーにあわせた受動喫煙対策キャンペーンの実施、11月受動喫煙対策専門委員会を設置(継続中)）も見守りながら、これまでの取り組み等のフォローアップをしたうえで、本県における今後の受動喫煙防止対策のあり方について検討を行った。その検討結果について、ここにとりまとめる。

2 第3次兵庫県受動喫煙防止対策検討委員会後の県の受動喫煙対策

県民が、意図しない受動喫煙を回避することができ、とりわけ20歳未満の者と妊婦をたばこの煙にさらされることから保護する観点を盛り込み、健康で快適な生活を維持するための環境を整備する施策を講じてきた。

(1) 県民への啓発

- ・改正条例についての普及パンフレット配布
- ・改正条例の啓発ポスターの配布・掲示
- ・県内の主要な映画館の上映前スクリーンで動画上映(シネマ・アドバタイジング)
- ・動画配信サイト (YouTube、TVer) で動画配信
- ・県内主要駅のデジタルサイネージでの動画配信
- ・WHO 世界禁煙デー及び禁煙週間の普及啓発

(2) 施設管理者への啓発

- ・各種団体を通じた啓発チラシの配布
- ・喫煙環境表示用ステッカーの配布
- ・飲食店に対する喫煙環境表示の訪問啓発

(3) 喫煙防止・禁煙支援等の推進

- ・小・中学生及びその保護者等を対象に、喫煙防止教室の開催
- ・県内小学5年生へ子ども向け喫煙防止リーフレットの配付
- ・高校生等の若年世代に向け、喫煙が及ぼす健康影響について啓発動画の作成・配信
- ・大学の新生へへの啓発リーフレットの配付及び新生ガイダンス時の講義実施等

(4) 相談等への対応

- ・県民等からの相談への対応、未対応施設に関する県民からの通報に基づく訪問指導のための人員配置

(5) 保健所設置市における指導及び助言、市条例強化等の取り組み

- ・保健所設置市（神戸市、姫路市、尼崎市、明石市、西宮市）は、改正法・改正条例をもとにした指導及び助言等を実施するとともに、路上喫煙防止等の独自の条例を制定している。

(6) 兵庫県庁における取り組み

第3次兵庫県受動喫煙防止対策検討委員会における要請に次のとおり対応した。

- ① 勤務時間中（休憩時間を除く）は禁煙（令和5年4月1日）。
- ② 庁舎の敷地内全面禁煙を実施（令和5年5月31日）。

3 受動喫煙対策等の実施状況・県民意識

今回の見直し検討にあたり、改正条例施行後の規制対象施設等の受動喫煙対策の取り組み状況や、県民意識を確認するための調査が行われた。

(1) 「受動喫煙の防止等に関する条例」実態調査（施設調査）

改正条例の認知度や受動喫煙対策等を確認し、今後の受動喫煙対策に活用することを目的として、令和5年度に改正条例別表に掲げる施設等を対象とした調査が実施された（前回調査は令和2年度実施。）。調査票は15,763施設に配布し、回収数8,023施設、回収率50.9%（②：45.1%）であった。

(i) 条例の認知度について

- ・回答施設全体では「条例を知っている」70.4%（②76.8%）、「（受動喫煙条例は知っているが）規制内容を初めて知った」は18.7%（②16.4%）となり、認知している割合は合わせて89.2%であった（②：93.2%より4.0ポイント減少。）。
- ・施設別では、「条例を知っている」と回答した割合は、幼・小・中・高校等93.4%が最も多い。次いで、介護医療院等90.6%、官公庁庁舎89.9%で概ね9割に達していた。
- ・「（受動喫煙条例は知っているが）規制内容を初めて知った」と回答した割合は、薬局が33.2%と最も多い。次いで、物品販売業が29.5%、理容所・美容所が29.3%となった。
- ・「（受動喫煙条例を）初めて知った」と回答した割合は、理容所・美容所が24.2%、物品販売業が23.9%となっており、全平均10.3%よりも10ポイント以上高くなっている。

(ii) 施設の喫煙環境について

- ・回答施設全体では、「建物内・敷地内禁煙かつ敷地周囲まで禁煙」が28.1%（②31.9%）、「敷地内・建物内禁煙」が38.8%（②36.2%）、「建物内禁煙（屋外喫煙有）」が20.3%（②19.8%）、「建物内禁煙（喫煙専用室有）」が6.0%（②6.0%）であり、9割以上が建物内禁煙以上の対策を実施していた。
- ・宿泊施設の49.3%、製造業の47.6%、官公庁庁舎の44.6%が「当分の間」認められている屋外喫煙場所を設置している。
- ・飲食店では、93.0%が何らかの受動喫煙対策を実施している。対策の内訳は、「敷地内・建物内禁煙」が40.5%、「建物内禁煙（屋外喫煙所有）」が23.1%、「建物内禁煙（喫煙専用室有）」が5.1%、「建物内の一部を喫煙可」^{※1}が5.1%、「建物内の全部を喫煙可」^{※1}としている割合は19.2%であった。
- ・既存小規模飲食店については、当分の間、喫煙可能室が認められているため、93.0%と高い遵守率となったが、「建物内の一部又は全部を喫煙可」を除くと遵守率は68.7%となる。

※1 条例では「当分の間」の措置として認められている。

(iii) 敷地内禁煙とした理由

- ・回答施設全体では、「条例施行による」と回答した割合が23.2%と最も高い。次いで「利用者の健康のため」が16.1%、「子ども・妊婦の利用施設だから」が15.2%となっている。
- ・回答別で見ると、「条例施行による」としている割合は、動物園・公園等が51.9%と最も高い。次いで官公庁庁舎が46.1%、幼・小・中・高校等が44.7%となった。
- ・「利用者要望」を最も多く答えたのはパチンコ・麻雀13.6%、「従業員のため」と最も多く答えたのは製造業28.7%、物品販売業19.8%となっていた。

(iv) 喫煙場所を残した理由

- ・回答施設全体では、「喫煙者要望による」と回答した割合が20.5%と最も高い。次いで「喫煙室・場所を設ける予算がない」が9.8%となっている。
- ・回答別で見ると、「喫煙者要望による」と回答した割合は、介護医療院等が34.3%と最も高い。次いで官公庁庁舎が29.4%となっている。

(v) 条例遵守状況

- ・建物出入口付近の喫煙環境表示については、回答施設全体では、「表示している」と回答した割合は、社会福祉施設等が82.5%と最も高い。次いで動物園・公園等が79.6%、官公庁庁舎(74.3%)となっており、平均では45.8%となっている。
- ・飲食店は喫煙環境表示が義務付けられているものの、割合としては、69.2%にとどまっている。
- ・建物出入口等の灰皿設置について、「設置している」と回答した割合は、宿泊施設の35.5%が最も高い。

(vi) 今後の受動喫煙対策に期待すること

- ・回答施設全体では、「健康影響の啓発」と回答した割合が22.2%と最も高い。次いで「20歳未満への教育」が15.0%、「禁煙サポート」が12.2%となっている。

(2) 県民モニターアンケート調査「受動喫煙対策について」

県民の受動喫煙に対する意識や改正条例施行後の受動喫煙対策に関する実感、受動喫煙にあった状況等を確認するため、令和5年度に公募によるモニター調査員2,407名を対象とした県民モニターアンケート調査が実施された（前回調査は令和2年度実施）。回答者数は1,779名で回答率は73.9%（②：73.5%）であった。

(i) 改正条例施行後の状況

- ・受動喫煙に「あった」は前回調査の 36.8%から 5.4 ポイント増加し、42.2%となっている。
- ・受動喫煙にあった場所は、「歩きたばこ等の路上」29.2%が最も高い。次いで「飲食店」18.2%、「コンビニ等の多数の人が利用する施設の出入口付近」11.5%、「集合住宅のベランダや庭など居住空間屋外」6.7%となっている。

(ii) 加熱式たばこの健康への影響

- ・加熱式たばこの健康への影響について、半数以上(67.8%)は影響があると考えている。「加熱式たばこを吸っている」人の7割近く(65.4%)が「紙巻きたばこより健康への影響が少ない」と考えている。
- ・「健康への影響はない」と考える人の割合は、たばこを吸っている人の方が高い(「紙巻きたばこを吸っている」9.1%、「加熱式たばこを吸っている」3.8%、「紙巻きたばこと加熱式たばこの両方を吸っている」30.0%、「もともと吸わない」1.8%)。

(iii) 「受動喫煙の防止等に関する条例」の認知度

- ・「条例があることを知っている」人の割合は、前回調査(②: 68.6%)と比べ、4.4 ポイント減少している(64.2%)。「紙巻きたばこと加熱式たばこの両方を吸っていて、条例を知っている」人は90.0%である。その一方、「もともと吸わない人で条例を知っている」人は64.6%に留まっており、たばこを吸っている人の方が吸っていない人より知っている割合が高い。

(iv) 喫煙環境表示の参考度

- ・飲食店を選ぶときに、入口付近のステッカー等による環境表示(禁煙、喫煙区域等)について「参考にする」人の割合は71.1%であり、「参考にしない」人は5.6%に留まった。

(v) たばこによる健康被害や受動喫煙防止の教育履修状況

- ・学校等に在学中、たばこの健康被害や受動喫煙防止に関する教育を「受けたことがある」は17.5%と「受けたことはない(68.7%)」を下回っているが、年代別では年代が若い程、「受けたことがある」人の割合は高くなっており、10・20代では84.8%となっている。

(vi) 今後県に期待する受動喫煙対策

- ・「受動喫煙の悪影響についての普及啓発」68.0%が最も高い。次いで「20歳未満の者の喫煙防止教育」57.1%、「屋外での受動喫煙対策強化」54.9%、「条例

違反者や施設に対する罰則強化」46.5%となっている。

- ・「受動喫煙被害に関する相談体制の整備」26.6%や「県の関わりや民間への規制は最小限とすべき」4.1%とする人の割合は低い。

(3) 県内の喫煙率

国民生活基礎調査によると令和4年の兵庫県の喫煙率は14.1%であり、全国の16.1%より低くなっているが、厚生労働省「健康日本21」にて示されている目標の令和4年喫煙率12%には達していない状況である。

また、兵庫県内の中学1、3年生及び高校3年生の喫煙率は令和3年0%(健康づくり実態調査)、妊婦は令和6年1.6%(乳幼児健康診査)となっている。

今後も引き続き、若年世代及び妊婦に対する継続した喫煙対策が求められる。

(4) 全国47都道府県及び県内41市町における対策の実施状況調査

令和7年3月時点の全国47都道府県庁(一般庁舎)における対策状況は、敷地内全面禁煙が16都道府県(34.0%)、敷地内禁煙(特定屋外喫煙場所有)が31都道府県(66.0%)であった。15都道府県が受動喫煙防止対策の条例を制定(2024(令和6)年9月時点)。

また、令和7年12月時点の県内41市町における対策の実施状況(概要)は表1のとおりであった。

表1 県内41市町における対策の実施状況調査(結果概要)

一般庁舎の禁煙実施状況	敷地内全面禁煙14(34.1%)、敷地内禁煙(特定屋外喫煙場所有)26(63.4%)、無回答1 ※兵庫県は敷地内全面禁煙
勤務時間中の喫煙について	禁止21(51.2%)、自粛・節度ある喫煙16(39.0%)、規定なし4(9.8%) ※兵庫県は禁止
一般庁舎内のたばこの販売	なし35(85.4%)、あり6(14.6%) ※兵庫県はなし

4 国の動向

(1) 健康増進法改正法の検討規定(同法附則)

法律の施行後5年を経過した場合において、この法律の規定による改正後の規定の施行の状況について検討を加え、必要があると認めるときは、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする。

(2) 受動喫煙対策キャンペーンの実施

受動喫煙防止を盛り込んだ健康増進法の一部を改正する法律(平成30年法律第78号。以下「改正法」という。)が施行されてから令和7年4月で5年を経過した。引き続き、国民や施設管理者における制度の認知の向上や取り組みの実施を推進していく必要があり、世界禁煙デー(5月31日)にあわせて、飲食店における改正

健康増進法の施行状況の確認、指導監督の実施した(受動喫煙対策キャンペーン)。

(3) 厚生科学審議会 地域保健健康増進栄養部会 受動喫煙対策専門委員会

受動喫煙等に関する現状や論点を整理し、関係者による専門的観点から必要な検討を行うため、同法附則を受け令和7年11月に設置された。

今後の議論について、以下の改正法施行後の実態の把握を進め、制度の運用改善について議論を進め、その際、措置により影響を受ける関係団体に対するヒアリングを通じて、実態を把握するほか、別途、自治体との意見交換やワーキンググループ(非公開)の場を設けて集約した意見等を踏まえて検討を進めることとなっている。

- 改正法施行後5年が経過し、「望まない受動喫煙」の機会を着実に減少傾向にあり、成果が見られている。一方で、法改正に基づく措置の一部については遵守されておらず、分煙をより一層進めていくにあたり、支障となる点等を洗い出す必要がある。
- 具体的には、喫煙ができる場合に必要な掲示や、20歳未満の者の立ち入りに関する掲示が不十分であるという実態や、特に「喫煙目的施設」を中心に、施設側が自身の施設類型を理解していないという実態が明らかとなった。
- 委員会でも、特に喫煙目的施設を中心に、①運用の改善や徹底が求められる、②制度が複雑でわかりにくいといった指摘があったところ。施設のみならず、喫煙者、非喫煙者に制度を分かりやすい形でより理解を促進し、「望まない受動喫煙」がない社会を推進することが求められる。
- スケジュール
 - 7年度 関係団体ヒアリング、地方自治体との意見交換
 - 8年度 加熱式たばこに関する研究結果等の報告
論点整理、とりまとめ(報告書)
地域保健健康増進栄養部会へ報告

5 検討結果

(1) 基本方針

改正条例の施行後、兵庫県では、県民の健康で快適な生活の維持を図るため、健康増進法より20歳未満の者や妊婦を守る取り組みを強化し、受動喫煙対策に取り組んできた。

施設における受動喫煙対策は進展しているが、県民が受動喫煙にあう機会がやや増加しているため(「県民モニター調査」最も多い原因は、「歩きたばこによる路上等」での受動喫煙)、県がさらに受動喫煙の防止に向けて普及啓発していくことへの期待が大きい。

第3次兵庫県受動喫煙防止対策検討委員会での報告以降、健康増進法改正からも5年が経過したため、国においても、見直し検討が始まっている。県民や施設管理者への

改正条例の周知も十分とはいえない現状がある。引き続き、改正条例の遵守と県民等への啓発に取り組み、県民の理解を進めるべきである。

これらの状況をふまえ、今後の受動喫煙対策についての検討を行い、以下のとおり、検討結果としてとりまとめた。

(2) 検討結果

本検討委員会では、下記の点について、検討を行った。

- ア 普及啓発等の広報活動の強化
- イ 県の調査（施設実態調査、県民モニター調査）の内容の見直し
- ウ 今後の目指すべき方向

ア 普及啓発等の広報活動の強化

県民モニターアンケート調査で条例の認知度は前回調査より低下、条例の規制内容の認知度も低く、受動喫煙にあった機会も増加するなど、受動喫煙防止に係るさらなる普及啓発が必要である、

県として様々な普及啓発を実施してきているが、チラシを配布した施設に対して、配布した後はそのままという状況になっている。具体的な内容がどれだけ施設管理者や県民に届いているかという評価の視点が必要である。

また、若い人がこういうチラシを見ていないため、SNSを活用するなど、若い人の関心や行動様式に合わせたコンテンツを作成することが重要である。

情報発信を途切れさせないように、世代に応じた計画的な啓発資材の作成を考えることが必要である。

(ア) 条例の周知徹底

- ① チラシ、ポスター等だけでなく、新聞など伝統的なメディアや、昨今生活インフラになっているスマートフォンを活用した SNS、電子媒体により様々な層に対して普及啓発をすべきである。
- ② 外国の方にも条例の内容がいつでもどこでも伝わるように電子媒体を軸に展開していくべきである。
- ③ 集合住宅向けポスターについて、「周りへの配慮」ではなく、健康増進法の趣旨（「望まない受動喫煙」をなくす、受動喫煙による健康影響が大きい子ども、患者等に特に配慮する、施設の類型・場所ごとに対策を実施する）を前面に出したフレーズに作り変えるべきである。
- ④ 病院、薬局や学校など、特に配慮が必要な方が利用する施設向けに、単に敷地内禁煙ではなく、敷地周囲も含めた禁煙であることの普及啓発が必要である。
- ⑤ 受動喫煙防止の取り組みとあわせて、喫煙者に向けて禁煙指導や禁煙外来の紹介についても取り組んでもらいたい。

- ⑥ 新規開店、既存店を問わず、飲食店に環境表示シールや受動喫煙対策のチラシを配布し、経営者等への普及啓発を徹底する。特に、新規開業店舗については店内で飲食しながら喫煙が不可であることを周知徹底する。
- ⑦ 啓発媒体を作成する際は、メッセージを受け取った人が自分ごととして捉え、主体的に行動してくれるような内容にしていきたい。
- ⑧ 県で実施している受動喫煙対策やコンテンツを周知する手法として、メディアを活用することも効果的と考える。

(イ) 若年世代への喫煙防止教育

- ⑨ 若い世代向けの啓発は、健康よりも、若い世代が関心を持つようなテーマ（恋愛・結婚、就職など）でアピールするのが効果的である。
- ⑩ 若い世代向けの教育は、もっと早い段階（幼稚園～小学校低学年）から実施していくべきである。
- ⑪ 配っているチラシやリーフレットが各施設や住民、20歳未満の方々などに対して、施設実態調査や県民モニター調査、健康づくり実態調査というものを駆使しながら、この普及啓発が実際どれだけ届いているのかという実態を把握すべきである。

イ 県の調査（施設実態調査、県民モニター調査）の内容の見直し

受動喫煙を防止するために、様々な状況を想定し、網羅するためには、その元になるアンケート調査の内容を再検討し、必要な項目を押さえる必要がある。条例の上乗せ部分がしっかり守られているかどうか分かるような項目を設定すべきである。その結果からどのような特性を持つ施設、どのような要因に重点的に介入・改善指導を行うかを検討するための基礎資料を作成できるようにする必要がある。

(ア) 施設実態調査

- ① 「幼・小・中・高」については実態を反映させるために、教育委員会が一括で回答するのではなく、個々の学校が回答する方式に変更すべきである。
- ② 「医療機関」や「幼・小・中・高」など、条例で敷地の周囲まで喫煙が制限されている施設が回答する際に、どのような対策をしていれば条例が遵守できているか判断できるよう、調査票に基準を明記すべきである。
- ③ 「飲食店」については、調査対象店舗が条例の規制対象か否かを判断できる質問設計にすべきである（開店日、喫煙可否、届出の有無、喫煙環境表示（ステッカーの貼付）を聞くべきである）。
- ④ 条例の規制内容について知った媒体について、SNS、検索サイト、生成AIを追加すべきである。＜県民モニター調査も同じ＞
- ⑤ 「敷地の周囲」「既存小規模飲食店」等用語の定義や、「敷地の周囲」での対策の具体例を説明すべきである。

(イ) 県民モニター調査

- ⑥ 受動喫煙にあった場所として「職場」を選択した場合、「誰から受けたか」まで把握するべきである。
- ⑦ 受動喫煙にあった場所として「ベランダ」も追加すべきである。
- ⑧ 受動喫煙にあった場所について、「医療機関」の定義を明らかにすべきである。
- ⑨ どのような状況で受動喫煙にあったのかについて、「隣」は「近隣」とした方がよい。

ウ 今後の目指すべき方向

特に飲食店内での受動喫煙を防止するために、店舗入口での喫煙環境表示義務について啓発すべきである。条例の認知が十分ではない現状において拙速に規制を強化するのではなく、普及啓発を通じて、県民の受動喫煙防止に対する意識の醸成を図るべきである。施設実態調査等の質問項目を見直し、より有用な結果が得られるようにすべきである。

令和2年4月1日の改正条例の全面施行直後は、施設管理者の条例認知度も上昇し、県民の受動喫煙曝露機会も減少したが、その後、認知度低下、受動喫煙曝露機会増加に転じた。この間、たばこを取り巻く状況は、新型コロナウイルス感染症、テレワークなどの新しい生活様式、新型たばこの普及、たばこの値上げなど大きく変化しており、社会情勢の変化に応じた対応が引き続き求められる。

また、「当分の間」の措置として、官公庁庁舎は、屋外喫煙区域を設置することが認められている。県内市町の対策状況の調査を行ったところ、敷地内全面禁煙が34.1%(14/41市町←前回調査(令和3年度)9/41市町)、勤務時間中の喫煙禁止が51.2%(21/41市町←前回調査(令和3年度)17/41市町)と取り組みが進んでいる。

テレワークはコロナ禍での急増後、ゆり戻しが見られるが、全国平均では従前よりは高い水準にあり、週1～4日テレワーク(出社とテレワークを組み合わせるハイブリッドワーク)が定着傾向にある(「令和6年度テレワーク人口実態調査」(国土交通省))。在宅勤務時においては、家族、子どもや周囲の人に対する「意図しない受動喫煙」が生じないように、特に居宅、ベランダ等での喫煙に対する施策が求められる。

一方、規制を強化するだけでは喫煙問題は解決せず、受動喫煙対策とともに、喫煙者が喫煙できる場所についての議論もあった。

県民の「意図しない受動喫煙」は増加している。条例等による規制に頼るのではなく、まずは県民の受動喫煙防止に対する意識のさらなる醸成を図っていくことが求められる。

県が進めているプレコンセプションケアは、女性の健康や将来の妊娠に関する知識など健康と非常に関連が深いものであることから、今後若い人たちにそうし

た健康教育をしっかりとするという方針を示している。こうした取組とも関連させて、部局横断的な体制で受動喫煙を生じさせない取組を推進するべきである。

- ① 飲食店の喫煙環境を利用者がネットで確認できるようにするなど、SNSや電子媒体を活用した活動も必要である。
- ② インバウンド客（訪日外国人）が、母国と異なる日本の厳しい喫煙ルール（屋内禁煙、指定喫煙所利用、屋外の自治体ルール）の理解不足によるマナー違反が課題になっているため、電子媒体を積極的に活用し、理解の促進を図る必要がある。
- ③ 食品衛生法上の手続きの際に、飲食店の受動喫煙防止に関する普及啓発が必要である。
- ④ 子どもたちに「たばこ」に関するポスターを描いてもらうといった啓発も効果的ではないか。
- ⑤ 歩きたばこや集合住宅における受動喫煙の防止のためのルールについて検討する余地があるのではないか。

第4次兵庫県受動喫煙防止対策検討委員会 委員名簿

委 員 (敬称略・五十音順)	所 属 ・ 役 職
張 元 永 治	兵庫県中華料理業生活衛生同業組合理事長
片 岡 葵	神戸大学大学院医学研究科特命助教
河 口 紅	一般社団法人さんぴいす代表理事
佐 藤 幸 人	兵庫県立尼崎総合医療センター副院長
関 口 幸 明	兵庫県商工会議所連合会常務理事・事務局長
田 中 伸 明	神戸新聞社論説委員
中 川 勝	一般社団法人兵庫県医師会理事
西 口 久 代	公益社団法人兵庫県看護協会 専務理事 (第1回)
藤 原 唯 人	神戸パートナーズ法律事務所弁護士
松 下 清 美	公益社団法人兵庫県看護協会 専務理事 (第2回～)
丸 谷 聡 子	明石市長
守 岡 志 郎	兵庫県全料飲生活衛生同業組合連合会会長
森 脇 富 成	兵庫県飲食業生活衛生同業組合理事長
安 田 理恵子	一般社団法人兵庫県薬剤師会常務理事
山 川 達 也	一般社団法人兵庫県歯科医師会理事
山 口 恵	健康づくり審議会公募委員 (第3回、第4回)
山 吹 まゆみ	健康づくり審議会公募委員 (第1回、第2回)

第4次兵庫県受動喫煙防止対策検討委員会 開催状況

- 第1回 日時：令和6年3月7日（木）14:00～16:00
 場所：兵庫県生田庁舎3階 A会議室
- 第2回 日時：令和7年2月5日（水）14:00～15:30
 場所：神戸市教育会館 404
- 第3回 日時：令和7年11月21日（金）14:00～15:30
 場所：兵庫県私学会館3F 第1・第2会議室
- 第4回 日時：令和8年2月6日（金）10:00～11:30
 場所：ラッセホール B1F リリー