

### アンケート調査

一乗務あたりの乗客の喫煙本数は平均10.6本だった。乗務中の受動喫煙を不快と感じる乗務員は、非喫煙者のうち70.8%、喫煙者のうち37.5%で、咳、目や喉の痛みなど身体への影響を感じる運転手は、非喫煙者の63.2%、喫煙者の28.1%であった。また、健康増進法による「事業主の受動喫煙防止義務」を知っている乗務員は60.2%、タクシーの全面的な禁煙化を望む乗務員は54.4%であった。

### 3. 考 察

タクシー車内は狭い空間であり、分煙は不可能である。雨、風の強い日やエアコンを使用する日には窓を開けられない場合が多く、高い濃度のタバコ煙が長く車内に残留することから、乗務員や同乗者、あとに利用する乗客も影響を受ける。とくにタバコ煙の弱者（子供、妊婦、喘息や心臓病患者など）にとっては危険度が高く、早急に解決しなくてはならない問題である。

乗務員（非喫煙者）が受動喫煙に曝露されながら勤務を続けた場合、心疾患や脳卒中など健康障害が発生しうることが予測されることだけでなく<sup>14,15)</sup>、タバコ煙が濃くなるほど不快感、目や喉の痛み、咳

などの症状を生じさせ、まばたきする回数が増えてくる<sup>16)</sup>。したがって乗務員の受動喫煙曝露は安全運行の観点からも重大な問題である。車内の受動喫煙を防止するには、完全禁煙化する以外に方法はあり得えない。

労働安全衛生法第3条に「事業者は快適な職場環境の実現のため、労働者の安全と健康を確保すべき」とあり、健康増進法も事業主に受動喫煙防止を義務付けている。タクシー車内での喫煙を禁止すべき措置を国が怠ったために、タクシー乗務員と利用者が受動喫煙を浴び健康被害が生じたとして、損害賠償を国土交通省と厚生労働省へ求めた裁判（2004年）の判決においては、「受動喫煙被害をなくすためにタクシーは全面禁煙化が望ましい」ことを認め、事業者および国に対してタクシー禁煙化に向けた早急な改善措置を求めた。

禁煙タクシーの普及を顧客獲得競争が激しい業界側の自主性に任せていては、早急な改善は困難であろう。全国で約50万人の乗務員がタクシー車内を職場としている。今回の調査で、タクシーの全面禁煙化を望む乗務員が全体の5割以上を占めていたことから、法律による適切な対応が期待される。



### 列車における受動喫煙の調査

飛行機は1998年に国際航空協定により完全禁煙となり、北米、欧州、シンガポール、タイなどアジア諸国の列車はすでに禁煙化されている。一方で、日本の鉄道においては現在も喫煙車両が残されており、乗客や車掌など労働者の受動喫煙問題が問われている。窓を自由に開けることができた昔の列車とは異なり、現代は乗客乗員が窓を開けて換気することができない。

以下、列車における受動喫煙の状況を把握するためにタバコ煙粉じん濃度の調査を行った。

#### 1. 調査の方法

JRや私鉄の列車（新幹線・特急）において、喫煙車両とそれに隣接する禁煙車両、デッキにおけるタバコ煙の濃度を測定した。タバコ煙の濃度の測定はデジタル粉じん計を用いて連続測定を行った。

以下は、列車における禁煙車両・喫煙車両の配列例である（図9）。

#### 2. 結 果

喫煙車両、新幹線のぞみ4号車（図9）の平均粉じん濃度は、乗車率が約4割の場合で0.31mg/m<sup>3</sup>

(図10), ほぼ満席だった場合には $0.79\text{mg}/\text{m}^3$ と, 喫煙室内の評価基準値の5倍以上に達していた(図11). 最高粉じん濃度はそれぞれ $0.75\text{mg}/\text{m}^3$ ,  $1.5\text{mg}/\text{m}^3$ に上昇した. 喫煙車に隣接する禁煙車(同5号車)では, 乗客や乗務員が車両を移動する際にドアが開くたびに煙が喫煙車から禁煙車に流れこんでいた. また, エアコンを通じての煙の拡散も認められ, 平均 $0.18\text{mg}/\text{m}^3$ , 最大 $0.42\text{mg}/\text{m}^3$ を記録した. デッキでの喫煙が行われなかった場合にも, 粉じん濃度は喫煙車両の濃度と同じ傾向で上昇しており, 喫煙室などの評価基準を上回る「煙害」になることが分かった.

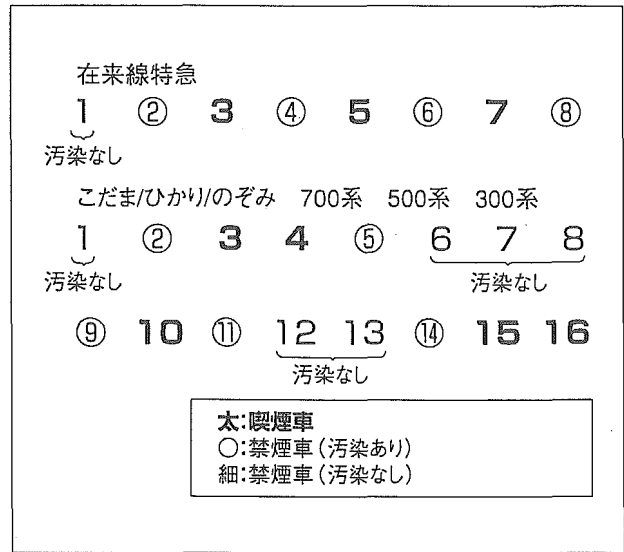


図9 禁煙・喫煙車両の配列

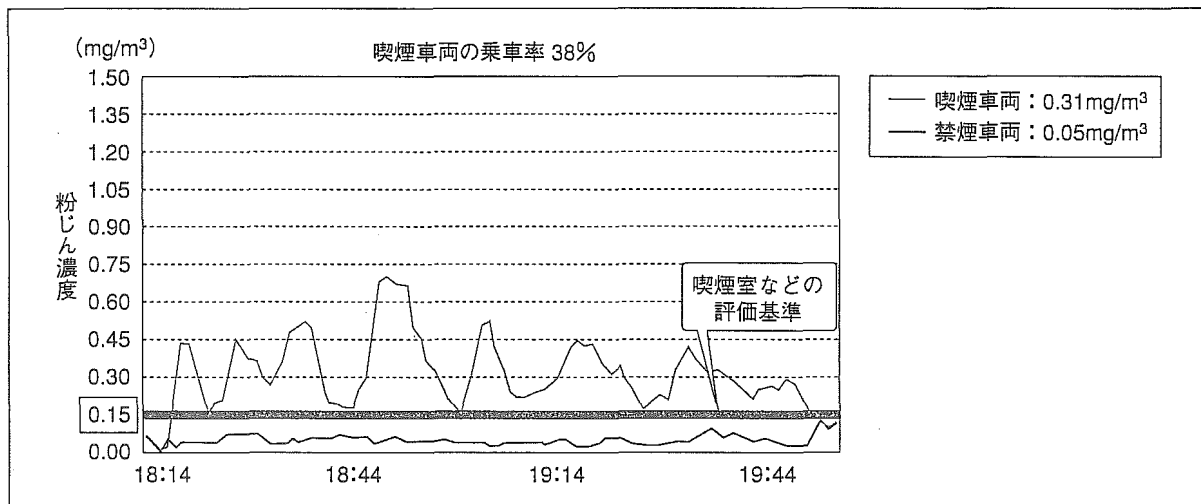


図10 新幹線喫煙車両と隣接する禁煙車両

(中田・大和, 2004)

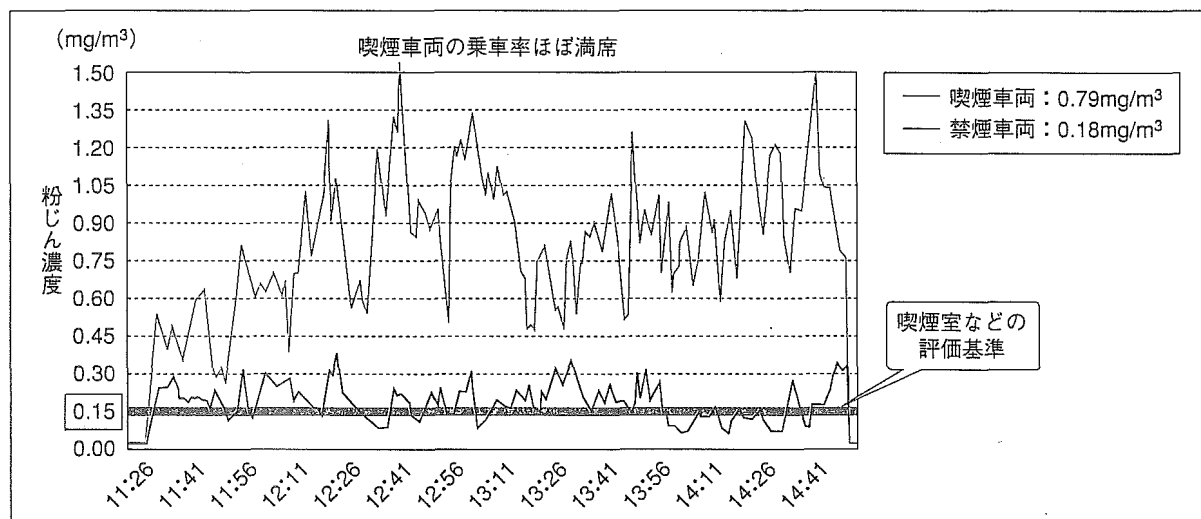


図11 新幹線喫煙車両と隣接する禁煙車両

(中田・大和, 2004)

在来線特急の喫煙車に挟まれた禁煙車，6号車（図9）では，両側の喫煙車から煙が流れ込み，乗車率が約4割の場合でも平均0.22mg/m<sup>3</sup>と，さらにひどい状況だった（図12）．トンネル通過時には気圧が変化するためか，禁煙車両の粉じん濃度が上昇し，喫煙車の濃度に近づいた．

一方，全面禁煙の列車や高速バスでは，ほぼ満席でも0.01～0.02mg/m<sup>3</sup>と基準値を大幅に下回る粉じん濃度だった（図13, 14）．

### 3. 考 察

喫煙車においては乗車率が低い場合でも，粉じ

ん濃度が0.15mg/m<sup>3</sup>以下という評価基準を全く満たしておらず，高濃度のタバコ煙により汚染されていた．また，喫煙車と隣り合う禁煙車においても煙の被害を免れないことが明らかであった．隣煙車へのタバコ煙の漏れは，イタリアでの研究でも報告されている<sup>17)</sup> 喫煙車と隣り合わない禁煙車を指定しなければ，安全な空気環境で旅をすることはできない．

航空機は，車椅子利用者など障害者に対する登場制限，診断書や同意書の提出義務，付添い人の必要などがあることから，長距離を移動する際に列

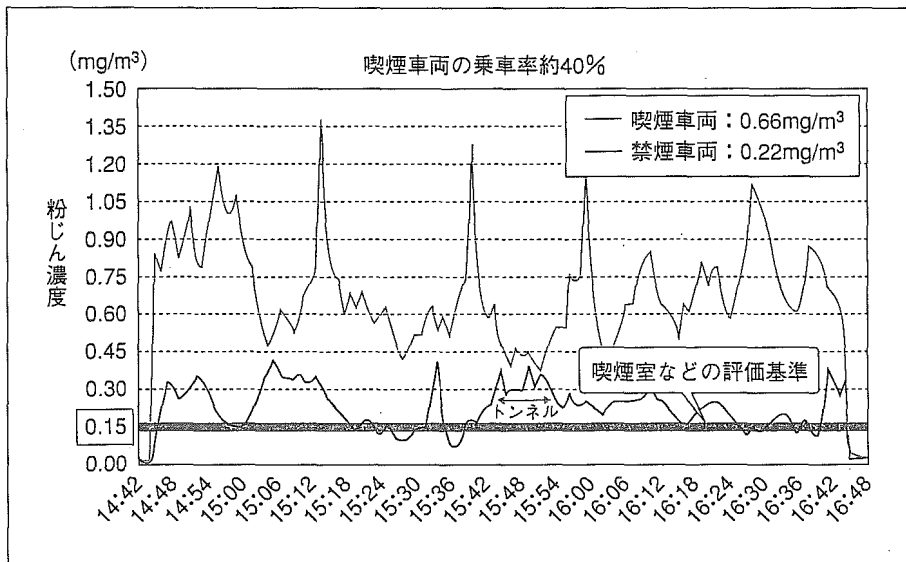


図12 特急 喫煙車両に挟まれた禁煙車両 (中田・大和, 2004)

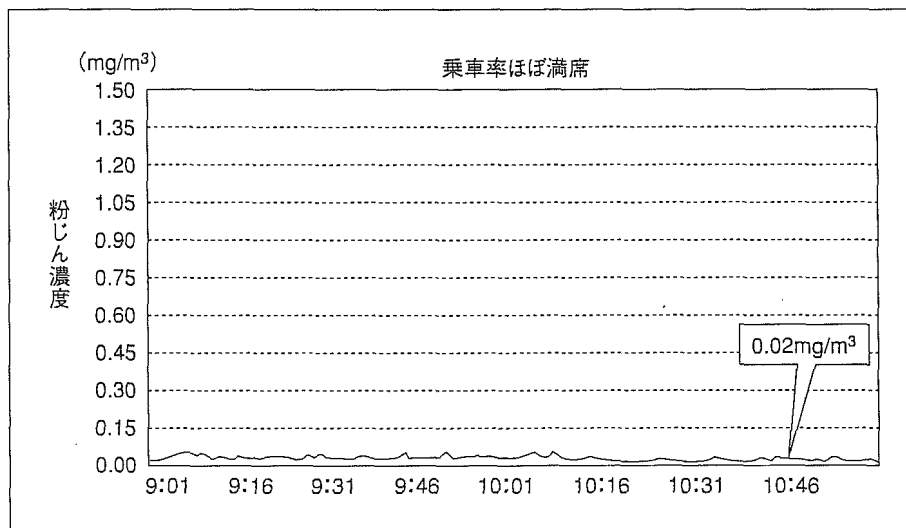


図13 禁煙の列車（私鉄） (中田・大和, 2004)

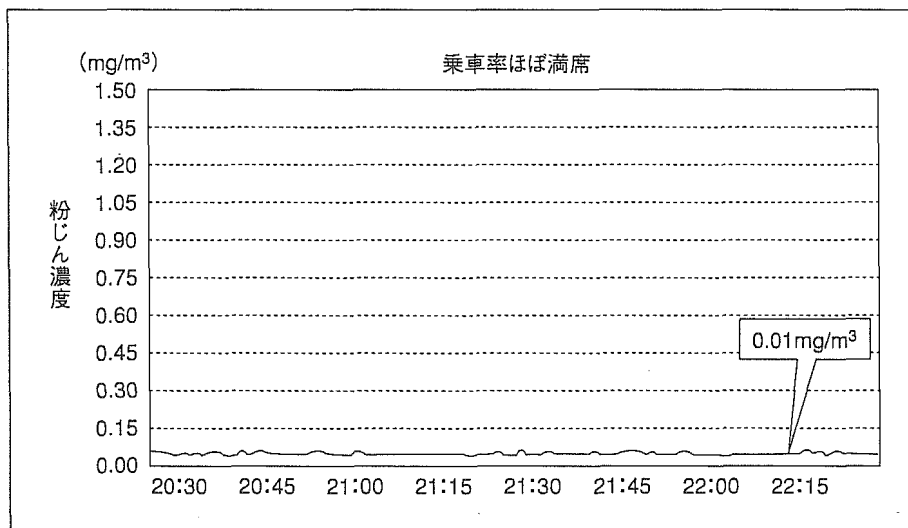


図14 高速バス（長距離 禁煙）

（中田・大和，2004）

車を使わざるを得ない乗客がいる。障害者や乳幼児を含めすべての人が安心して列車を利用できる環境を目指すには、全面禁煙化が最善の方策である。

また、労働者（車掌、車内販売員、清掃係、警備担当者など）が劣悪な空気環境の喫煙車のなかで働かなければならないことも憂える問題だ。フランスの新幹線（TGV）の喫煙車のなかで5時間過ごした10人の被験者（非喫煙者）は、実験の後

に尿中コチニン濃度が非常に高くなったという報告がある<sup>(15)</sup>。労働安全や快適職場の観点からも、全車両の禁煙化が求められる。

現時点で可能な防煙対策として、列車の禁煙化が実現されるまでは、「喫煙車と隣り合う禁煙車」であり、受動喫煙のあることを時刻表や列車に明示するべきだろう。



## カラオケにおける受動喫煙の調査

カラオケは日本で人気の高い国民的娯楽であり、家族連れや学生を含め多くの人が歌を楽しんでいる。雇用にも年齢制限がないため、高校生など未成年者もアルバイトとして働いている現状である。禁煙室や禁煙フロアにより分煙している店もわずかに存在するが、多くはフロントにタバコ自販機が設置され、各部屋で自由に喫煙できる。

以下、カラオケ店内の受動喫煙の状況を把握するためにタバコ煙粉じん濃度の調査を行った。

### 1. 調査の方法と対象

都内に位置する大型チェーン店5店舗において、大小のカラオケルームと従業員の動線である廊下

で、混み合った時間帯に数時間測定した。カラオケルームは時間制であり利用客の頻繁な入れ替わりがあるため、喫煙者が使用した後の部屋に残留するタバコ煙についても計測を行った。

### 2. 結果

15人中6人が喫煙する部屋の粉じん平均濃度は0.47mg/m<sup>3</sup>となり、最高値は、法定評価基準値(0.15 mg/m<sup>3</sup>)の8倍を上回った(図15)。人の出入りで部屋のドアが開閉するたびにタバコ煙は廊下へと流出し、顧客や従業員の受動喫煙の原因となっていることが認められた。また、空調を伝わって煙が漏れていることも確認した。

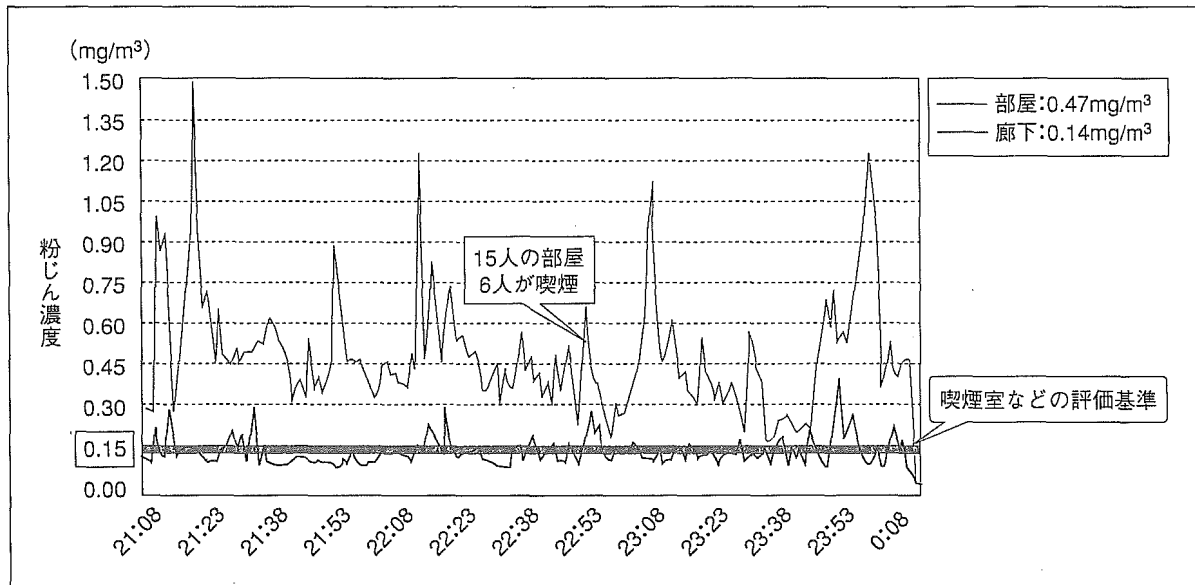


図15 カラオケ 部屋と廊下

(中田・大和, 2005)

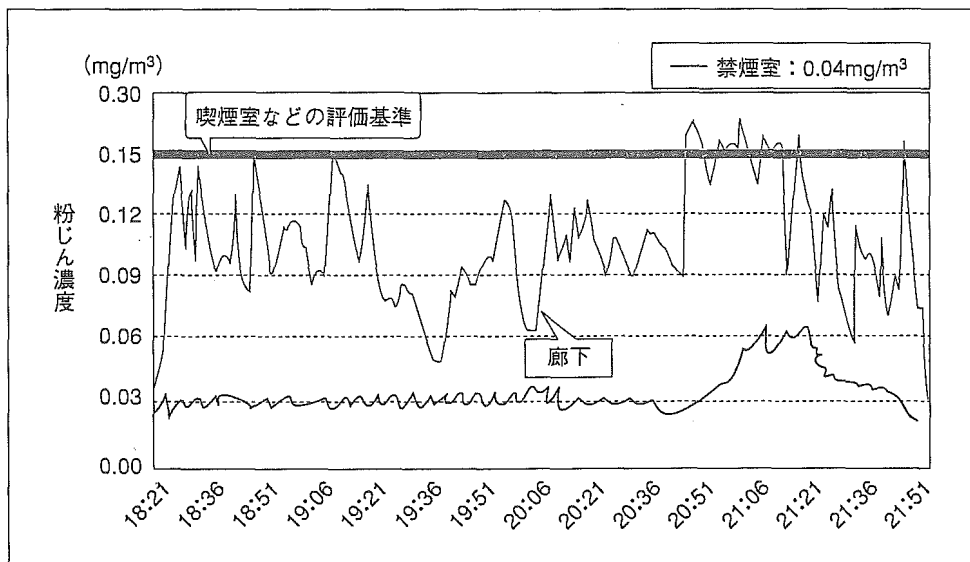


図16 カラオケ 禁煙室と廊下

(中田・大和, 2005)

部屋から廊下へ漏れ出したタバコ煙が、人の出入りや空調によって禁煙室へも流れ込み、粉じん濃度の上昇が認められた(図16)。また、5人中2人が喫煙した後の部屋を非喫煙者が使った場合には、室内のタバコ煙はその後1時間以上にわたり残留していた(図17)。

### 3. 考察

カラオケルームは防音のために密閉性が高い空間であり、排気風量が小さいことから、喫煙者が

いる部屋は悪劣な空気環境となっていた。廊下や禁煙室へもタバコ煙が流れ込み、多くの顧客や従業員が受動喫煙を浴びていた。

カラオケ店はお子様メニューや人気アニメの主題歌を用意して、子供や若者の興味を引き付けているが、受動喫煙防止対策をとらないまま未成年者を顧客ターゲットに含めていることは社会的な問題である。喫煙が行われている店のなかで、自らを煙から守ることができない幼児の姿に、カナ

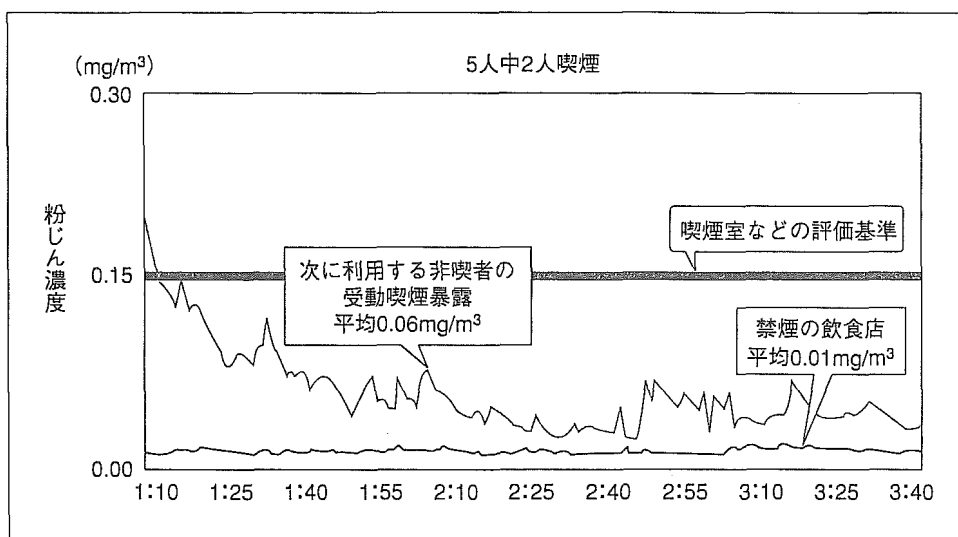


図17 カラオケ 喫煙者がいた部屋

(中田・大和, 2005)

ダ人は「この状況は虐待と同じ。一番の被害者は子供だ」とショックを受けていた。

非喫煙者や子供、労働者を受動喫煙から守るために、健康増進法に罰則を設けるなど、強制力の

ある対策が必須である。また、作業環境管理、労働安全や快適職場の視点からの改善も考えるべきだろう。



### 子供を受動喫煙から守るために

成長発達過程にある子供たちの受動喫煙曝露による健康障害は、従来考えられていた以上に深刻であることが明らかになってきた。日常的に受動喫煙を強いられている子供は、呼吸器の病気や中耳炎、将来的な癌にかかりやすく<sup>19-21)</sup>、体の成長や知能の発達も悪いというエビデンスがある。わずかな煙で喘息の発作を起こす子供もいる。また、妊婦の受動喫煙による胎児への健康障害も、胎児発育の遅延や低出生体重児など多岐にわたり、出生後までも影響が残る。

厚生労働省は分煙対策の基準として、「喫煙室などから非喫煙場所のタバコ煙やにおいの流出を防止すること」、「喫煙室などの粉じんの濃度は0.15mg/m<sup>3</sup>以下」としているが、この数値が決定されたのは30年以上も前のことであり、それ以下なら安全と証明する科学的根拠は何もない。また、

子供を喫煙室に入れるなどして受動喫煙にさらしても刑罰がなく、その実態は把握できないままである。

#### 1. 家庭における受動喫煙

家族に配慮し台所の換気扇の下で喫煙する親が増えているが、換気扇の効果は十分でなく受動喫煙を完全に防ぐことはできない。以下は、父親が台所の換気扇の下で喫煙した場合のタバコ煙の流れをグラフに表したものである(図18, 19)。換気扇のスイッチを最大にして喫煙した場合、肉眼ではタバコ煙が換気扇に吸い込まれているように見えたが、実際には父親が吐き出した煙と副流煙が家族のいるリビングへと流れていた。

また、喫煙者の呼気には常にタバコ煙成分が含まれており、たとえ戸外で喫煙しても、入室後にタバコ煙成分を呼出し受動喫煙の原因となる。換

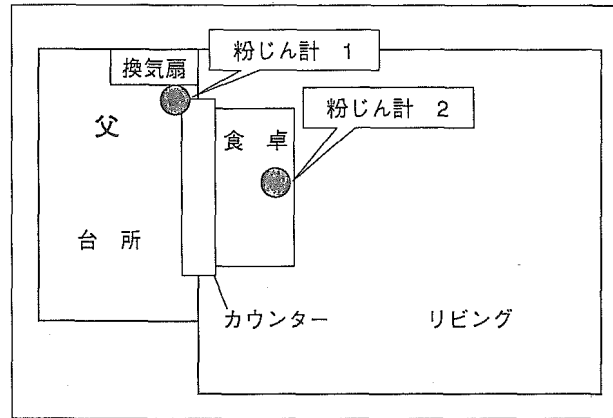


図18 家庭での測定

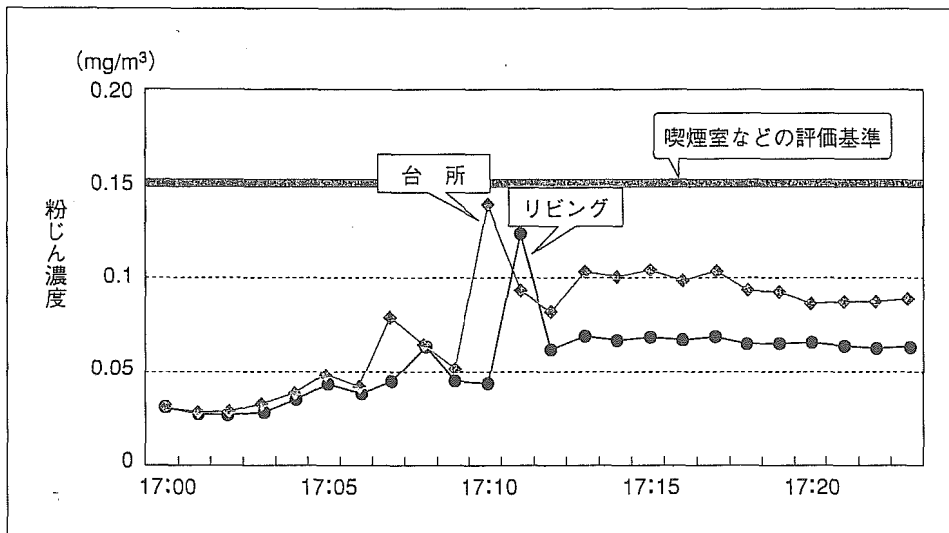


図19 換気扇の下で吸っても、煙は家族のいるリビングへ

気扇の下で喫煙する親を持つ2歳半から3歳の幼児の尿中コチニン（ニコチンの代謝物質）を測定した研究によると、コントロール群（喫煙者がいない家庭の子供）と比較して、換気扇の下で喫煙する親に育てられている幼児のコチニンは3倍以上の増加が認められている<sup>29)</sup>。

子供の受動喫煙を完全に防ぐには、親がタバコを吸わないことが唯一の方法であることは明らかである。

## 2. 自家用車での受動喫煙

親が車内で喫煙することにより、同乗する子供は甚大な被害を受ける。タクシー車内における粉じん測定の結果から分かるように、喫煙によって

車内は瞬時に煙が充満し、「走る喫煙室」と化してしまう。喫煙者側の窓を開けた場合でも、煙が車内で回転するため排煙には長時間がかかる。子供を受動喫煙から守るために、自家用車やタクシーでは喫煙しないことが重要である。

公共空間の受動喫煙防止対策を推進するだけでなく、自宅や自家用車など子供と一緒に過ごす空間では決して喫煙しないよう、国の主導で医療関係者、教育関係者が保護者を教育・指導をする必要があるだろう。

## 3. サービス業における受動喫煙

サービス業でとられている対策のほとんどは、禁煙席へ煙が流れ込んでしまう「不完全分煙」で

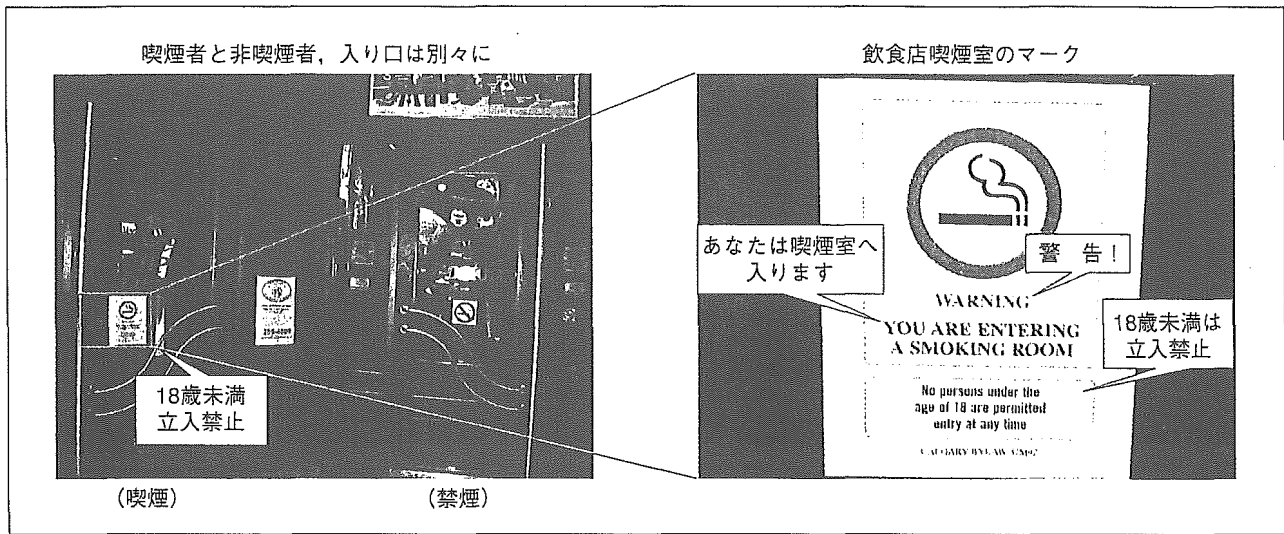


図20 カナダ 飲食店の完全分煙

ある。過去3年間に行った調査によれば、高い濃度のタバコ煙が検出された場所は、防止対策のない、または不完全な分煙のレストラン、コーヒーショップや喫茶店、居酒屋、カラオケ、宿泊施設、新幹線や特急、タクシー、球技場などであった。多くの未成年者もこの業界の利用客であり、労働者として働いていることは大きな問題である。

また、飲食店などで受動喫煙の実態調査をしていると、喫煙席の親が小さな子供を膝に抱きながらタバコをふかし、飲食を楽しむ姿を頻繁に見かける。新幹線や特急列車でも、煙が充満する喫煙車両に子供が座らされていることが少なくない。

北欧、米国、オーストラリアなどでは「屋内は完全禁煙」という社会常識が確立している。カナダ政府はタバコ対策の専門機関を設け、子供を受動喫煙や喫煙の害から守ることに国をあげて取り組んできた。飲食店は禁煙、もしくは煙が漏れない完全分煙とすること、喫煙室には、「18歳未満は入室禁止」の表示をすることが、罰則のある法律で定められている(図20)。

法的措置をとることなく、このまま業界まかせで受動喫煙対策を放置すれば、日本の将来を担う世代の健康が危ぶまれ続けるだろう。子供たちに

とって安全な空気環境を保証することは大人の責務であり、日常的な受動喫煙曝露から子供を守らなくてはならない。まずは厚生労働省がサービス業の監視組織を設け、不完全分煙や対策なしの場合は罰金を科すなど、健康増進法に強制力を持たせて受動喫煙の防止を徹底させることが求められる。加えて、未成年に喫煙室への出入りを禁止する「未成年受動喫煙防止法」のように、具体性のある法律を作るべきではないか。

欧米のように、政府がテレビなどメディアを通して受動喫煙の害を国民へ警告することも必要だ。保健所や医療機関が妊婦検診や乳児検診の機会を利用して、親に防止教育をすることも可能だろう。政府が主体となり、子供をはじめすべての国民を受動喫煙から守るための環境整備を、一日も早く進めて欲しい。

おわりに

日本社会において受動喫煙の被害をなくすためには、諸外国での前例を参考にしてより効果的な対策を講じていく必要があるだろう。今後もサービス業における受動喫煙対策の進展と変化を、長期にわたり追っていきたいと考えている。



## 参考文献

- 1) WHO : Smoke free workplace : WHO ; 2002. (cited 2002 Oct 5) Available from URL ([http : //www1.worldbank.org/tobacco/AAG%20SmokeFree%20Workplaces.pdf](http://www1.worldbank.org/tobacco/AAG%20SmokeFree%20Workplaces.pdf))
- 2) (JETRO Japanese Market Report : JMR) 2001 ; (cited 2006 Jan 22 5) Available from : URL ([http : //www.jetro.go.jp/jpn/reports/05000721](http://www.jetro.go.jp/jpn/reports/05000721))
- 3) Ministry of Public Management, Home Affairs, Posts and Telecommunications. Statistics Bureau and statistics center ; 2001 ; (cited 2004 Oct 5) Available from : URL ([http : //www.moneyjoho.co.jp/plan/etc/soumu.htm](http://www.moneyjoho.co.jp/plan/etc/soumu.htm))
- 4) Bates MN, et al : Exposure of hospitality workers to environmental tobacco smoke. *Tobacco Control*, 11 (2) : 125-129, 2002.
- 5) Siegel M : Involuntary smoking in the restaurant workplace : A review of employee exposure and health effects. *JAMA*, 270 (4) : 490-493, 1993.
- 6) Kuusimaki L, et al : Determination of nicotine as an indicator of environmental tobacco smoke in restaurants. *Am J Ind Med*, 1 (supp 1) : 152-154, 1999.
- 7) Lambert WE, Samet JM, Spengler JD : Environmental tobacco smoke concentrations in no-smoking and smoking sections of restaurants. *Am J Public Health*, 83 (9) : 1339-1341, 1993.
- 8) 大和 浩 : 無効な空気清浄機 煙の漏れない効果的な空間分煙.
- 9) Yamato H, et al : Environmental tobacco smoke and policies for its control. *Industrial Health*, 34 (3) : 237-244, 1996.
- 10) Jarvis M, Foulds J, Feyerabend C : Exposure to passive smoking among bar staff. *Br J Addict*, 87 : 111-113, 1992.
- 11) Morris PD : Lifetime excess risk of death from lung cancer for a U.S. Female never-smoker exposed to environmental tobacco smoke. *Environmental Research*, 68 : 3-9, 1995.
- 12) Farrelly MC, et al : Changes in hospitality workers' exposure to secondhand smoke following the implementation of New York's smoke-free law. *Tob Control*, 14 (4) : 236-241, 2005.
- 13) 中田ゆり : 「全飲連平成 15 年度受動喫煙アンケート調査報告結果」全国飲食業衛生同業組合 ([http : //www.grassroad.co.jp/bunen.htm#\\_Toc101675700](http://www.grassroad.co.jp/bunen.htm#_Toc101675700))
- 14) Panagiotakos DB, et al : The association between secondhand smoke and the risk of developing acute coronary syndromes, among non-smokers, under the presence of several cardiovascular risk factors : The CARDIO2000 case-control study. *BMC Public Health*, 24 (2) : 9, 2002.
- 15) Whincup PH, et al : Passive smoking and risk of coronary heart disease and stroke : prospective study with cotinine measurement. *BMJ*, 24 ; 329 (7459) : 200-205, 2004.
- 16) Weber A : Irritating and annoying effects of passive smoking. *Tokai J Exp Clin Med*. Aug ; 10 (4) : 341-345, 1985.
- 17) Invernizzi G, et al : Transfer of particulate matter pollution from smoking to non-smoking coaches : the explanation for the smoking ban on Italian trains. *Tob Control*, 13 (3) : 319-320, 2004.
- 18) Rousset G, et al : Quantification of passive smoking in an survey of smoking coaches in the French high-speed trains. *Presse Med*, 23 (34) : 1559-1564, 1994.
- 19) Cook DG, Strachan DP : Parental smoking and prevalence of respiratory symptoms and asthma in school age children. *Thorax*, 52 : 1081-1094, 1997.
- 20) Strachan DP, Cook DG : Health effects of passive smoking.4. Parental smoking, middle ear disease and adenotonsillectomy in Children. *Thorax*, 53 : 50-56, 1998.
- 21) Vineis P, et al : Environmental tobacco smoke and risk of respiratory cancer and chronic obstructive pulmonary disease in former smokers and never smokers in the EPIC prospective study. *Brit Med J*, 330 : 277-280, 2005.
- 22) Johansson AK, et al : How should parents protect their children from environmental tobacco-smoke exposure in the home? *Pediatrics*, 113 : e291-e295, 2004.

# ホテル受動喫煙対策アンケート（全国版）

平成 17 年度 厚生労働科学研究 健康科学総合研究事業

貴ホテル名 \_\_\_\_\_ 電話： ( ) \_\_\_\_\_ 、 FAX：( ) \_\_\_\_\_

回答者 \_\_\_\_\_ (男、女) 役職 \_\_\_\_\_

## 1. 貴ホテルの客室フロアの喫煙状況についてお尋ねします。枠内にそれぞれのフロア数をお書き下さい

a. 全て喫煙可ルームであるフロア	( ) フロア
b. 全て禁煙ルームであるフロア	( ) フロア
c. 喫煙可・禁煙ルームが混在するフロア	( ) フロア
合計フロア数	( ) フロア

## 2. 貴ホテルの現在の禁煙ルームの設置状況についてお尋ねします。

a. 喫煙可ルーム	( ) ルーム
b. 禁煙ルーム	( ) ルーム
合計ルーム数	( ) ルーム

## 3. 最近の喫煙対策にかかわる動きについてお尋ねします。当てはまる番号に○をつけてください。

1) 「健康増進法」(2003年5月施行)には「多数のものが利用する施設を管理する者は、受動喫煙を防止するために必要な措置を講ずるように努めなければならない」と記載されていることをご存じですか。

1. 内容についても知っていた    2. 名前だけは知っていた    3. 知らなかった

2) 「タバコ規制枠組み条約」(WHO)が2005年2月に発効し、批准国である日本は「受動喫煙の防止、タバコ消費の削減」について活動をおこなわねばならないことをご存じですか。

1. 内容についても知っていた    2. 名前だけは知っていた    3. 知らなかった

3) 「職場における喫煙対策のガイドライン」(厚生労働省、2003年5月)には、喫煙室を作る場合には、「排気装置を強化し、出入口の開閉部分で0.2m/秒以上の一定の空気の流れ」を作ることが記載されていることについてご存じですか。

1. 内容についても知っていた    2. 名前だけは知っていた    3. 知らなかった

4) 空気清浄機の性能についてどの程度ご存じですか。

1. ガス状成分は除去出来ず、粒子(粉じん)の除去も全く不十分なことについて知っていた  
2. ガス成分は除去出来ないが、粒子(粉じん)の除去には効果があると思っていた  
3. 空間分煙に有効な機器であると思っていた

5) 換気扇はタバコから発生する全ての有害ガスと粉じんを屋外に排気するため、空気清浄機よりも安価な上に空間分煙の効果が高いことをご存じですか。

1. 知っていた    2. 知らなかった

## 4. 受動喫煙防止に対する貴ホテルの現在の状況について該当するものに○をつけてください。

1. 受動喫煙防止に対する基本方針があり、積極的に進めている  
2. 基本方針はないが、受動喫煙対策を積極的に進めている  
3. 受動喫煙防止の必要性を感じているが、十分な対策はおこなっていない  
4. 受動喫煙防止の必要性は感じていない

## 5. 貴ホテルのパブリックスペースの受動喫煙の対策内容についてお尋ねします

1) フロント階ロビー、同階エレベーター前の喫煙状況についてお尋ねします。

1. 全面禁煙    2. 喫煙室以外は禁煙    3. 喫煙場所を限定    4. 規制なし

2) フロント階ロビーに隣接する喫茶やレストランから煙が流れてくることがありますか

1. ある    2. ない    3. 隣接するレストランはない

3) 喫煙可能な客室があるフロアのエレベーター前に灰皿がありますか。

1. ある    2. ない    3. 喫煙可フロアはない

4) 禁煙フロアのエレベーター前に灰皿がありますか。

1. ある    2. ない    3. 禁煙フロアはない

5) 宴会場の周囲（ロビー、廊下、エレベーター前）の喫煙状況についてお尋ねします。

1. 全面禁煙    2. 喫煙室以外は禁煙    3. 喫煙場所を限定    4. 規制なし    5. 宴会場はない

6) フロント階の風除室は禁煙にしていますか（風除室：出入口の表ドアと内ドアの間の空間）。

1. 禁煙である    2. 灰皿がある    3. 風除室はない

## 6. レストラン、喫茶、バーの禁煙・分煙状況についてお尋ねします。（\*別添え記入例を御参照下さい）

レストランの名前と総席数を記入し、対策の内容別に禁煙席数と喫煙席数を記入してください。禁煙タイムを設定している場合や時間帯によって禁煙席の比率が異なる場合には、それぞれの場合について記入して下さい。

	レストラン、カフェ・ラウンジ、バー名 (営業時間帯)	総席数	全席 禁煙	完全分煙 部屋として分離		不完全分煙 区域を分けたのみ		全席 喫煙
				禁煙 席数	喫煙 席数	禁煙 席数	喫煙 席数	
朝食時間帯	( 時～ 時)							
	( 時～ 時)							
	( 時～ 時)							
	( 時～ 時)							
昼食時間帯以降	( 時～ 時)							
	( 時～ 時)							
	( 時～ 時)							
	( 時～ 時)							
	( 時～ 時)							
	( 時～ 時)							
	( 時～ 時)							
	( 時～ 時)							

欄が不足する場合はコピーに記入するか、貴ホテルのパンフレットなどに直接書き込んで添付してもらっても結構です。

## 7-1. 会議室における喫煙について最もあてはまる選択肢の番号に○をつけてください。

1. 会場設営時には必ず灰皿を準備する  
2. 主催者に灰皿が必要かどうかを聞き、必要であれば灰皿の準備をする  
3. 主催者に健康増進法の説明をし、可能な場合は禁煙でおこなうように勧めている  
4. 会議室はない

## 7-2. 懇親会・結婚披露宴での喫煙について最もあてはまる選択肢の番号に○をつけてください。

1. 会場設営時には必ず灰皿を準備する  
2. 主催者に灰皿が必要かどうかを聞き、必要であれば灰皿の準備をする  
3. 主催者に健康増進法の説明をし、可能な場合は禁煙でおこなうように勧めている  
4. 懇親会・披露宴はない

7-3. 宿泊の予約を受ける時に禁煙ルームか喫煙可ルームかの希望を聞いていますか。

- 1. 禁煙ルームの空きがある時は、必ず聞くようにしている
- 2. 禁煙ルームの空きがある時は、できるだけ聞くようにしている
- 3. ホテル側から積極的に聞いていない
- 4. 禁煙ルームはない

8. 貴ホテルの受動喫煙対策の周知・情報開示についてお尋ねします。

1) 禁煙・喫煙場所を明示している場所に全て○をつけてください。

- 1. 玄関出入口
- 2. フロントロビー
- 3. レストラン
- 4. エレベーターホール
- 5. 明示していない

2) 禁煙ルーム・禁煙フロアの有無を開示している情報源に全て○をつけてください。

- 1. 貴ホテルHP
- 2. 貴ホテルパンフレット
- 3. 「楽天」などホテル斡旋HP
- 4. その他 ( )
- 5. 情報は開示していない

3) レストランの禁煙席、禁煙タイムを開示している情報源に全て○をつけてください。

- 1. 貴ホテルHP
- 2. 貴ホテルパンフレット
- 3. レストランの入口や店内
- 4. その他 ( )
- 5. 情報は開示していない

9-1. 最近、宿泊客や利用者からタバコに関する苦情・コメントが何件ぐらいありましたか。

- 1. あった：1月平均で ( ) 件くらい
- 2. なかった

9-2. 上記で「あった」と答えた方にお尋ねします。下記の内容で当てはまるものに○をつけてください。

- 1. 喫煙しない顧客からの苦情（客室やレストランがタバコ臭い）の方が多かった
- 2. 喫煙する顧客からの苦情（ロビーや朝食場所でタバコが吸えない）の方が多かった
- 3. 両者の苦情、コメントはほぼ同数である

10. 貴ホテルの今後1年間の受動喫煙対策の予定について当てはまるものすべてに回答して下さい。

1) ホテル全体について

- 1. ホテル全体の禁煙化を目標とする
- 2. 客室の禁煙ルームを増やす：総客室数の約 ( ) 割程度を目標にしている
- 3. 公共空間の受動喫煙対策を強化する
- 4. 積極的な受動喫煙対策の推進は計画していない
- 5. 現状維持

2) フロントロビーについて

- 1. すでに禁煙である
- 2. 今後、禁煙化する
- 3. 喫煙室を設ける
- 4. 喫煙場所を限定する
- 5. 喫煙は制限しない
- 6. 現状維持

3) エレベーターホールについて (当てはまる欄に○をつけてください)

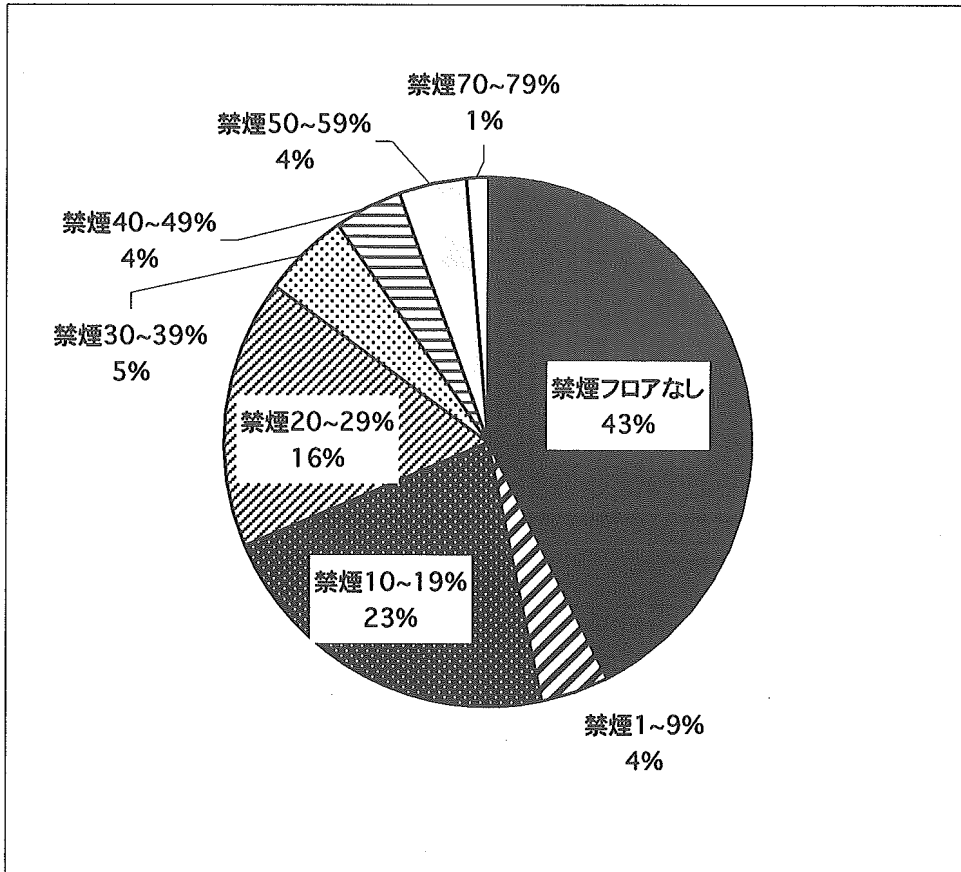
	1.すでに禁煙	2.今後、禁煙化	3.禁煙化の予定なし	4.現状維持	5.該当しない
a. フロント階					
b. 喫煙可ルームのある客室フロア					
c. 禁煙ルームのある客室フロア					

4) 飲食を主とするレストランについて (バーやカフェを除く)

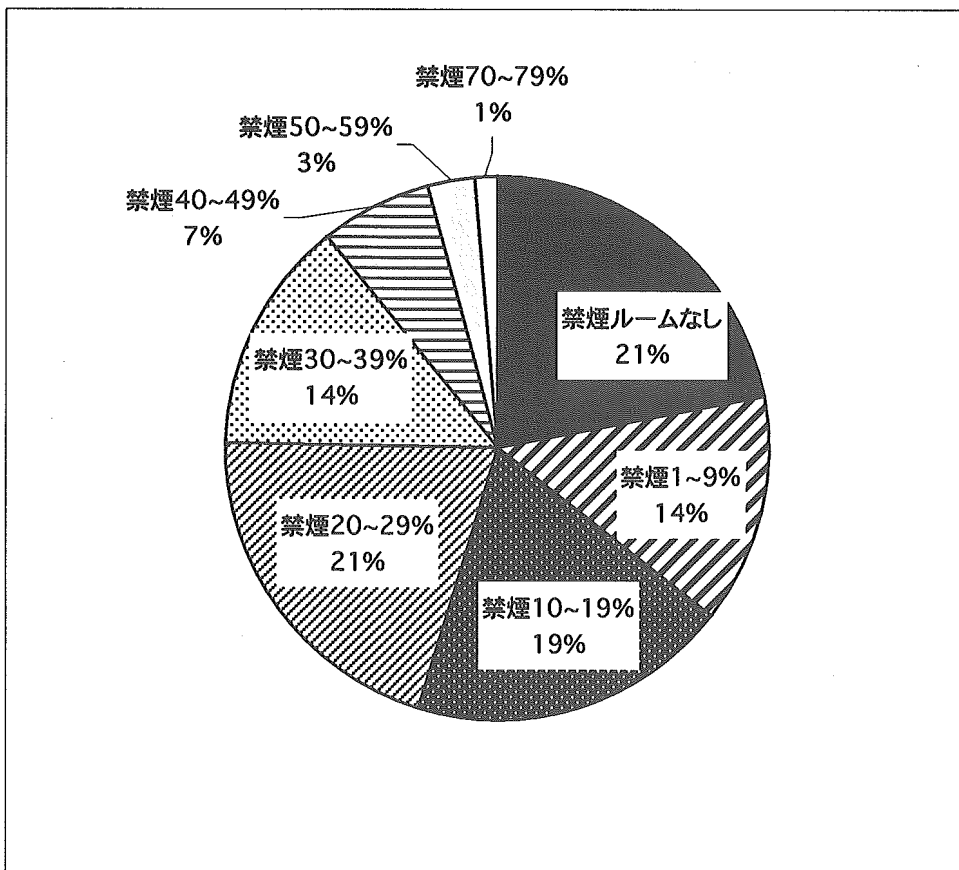
- 1. すでに全席禁煙である
- 2. 今後、全席禁煙とする
- 3. 専用の喫煙室を設ける
- 4. 個室以外は禁煙とする
- 5. 時間帯により全席禁煙とする
- 6. 喫煙区域、禁煙区域を設ける



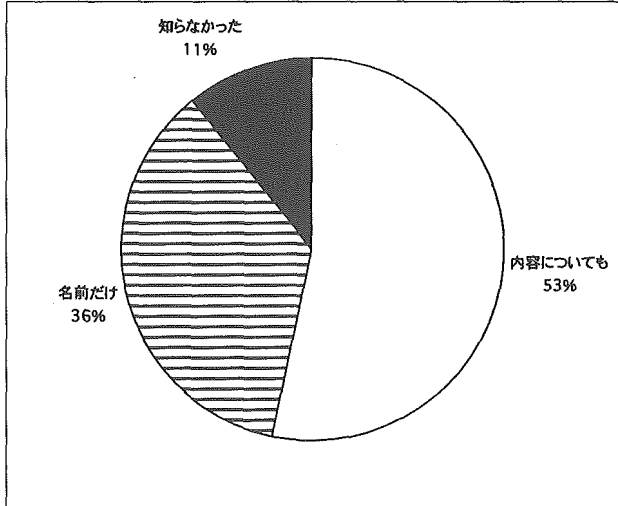
禁煙フロア



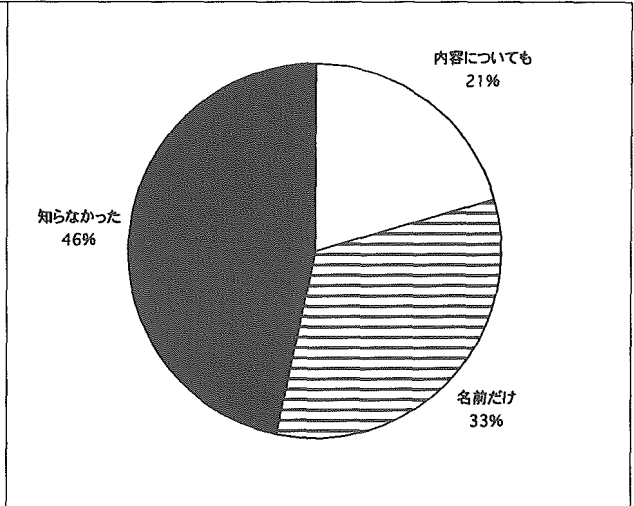
禁煙ルーム



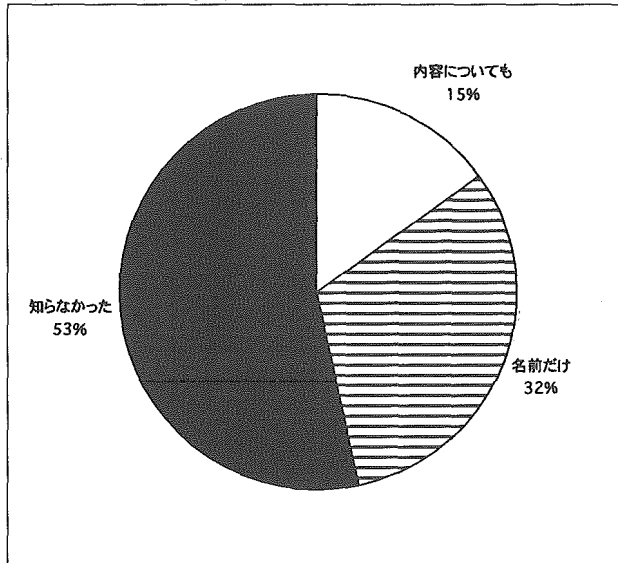
健康増進法について



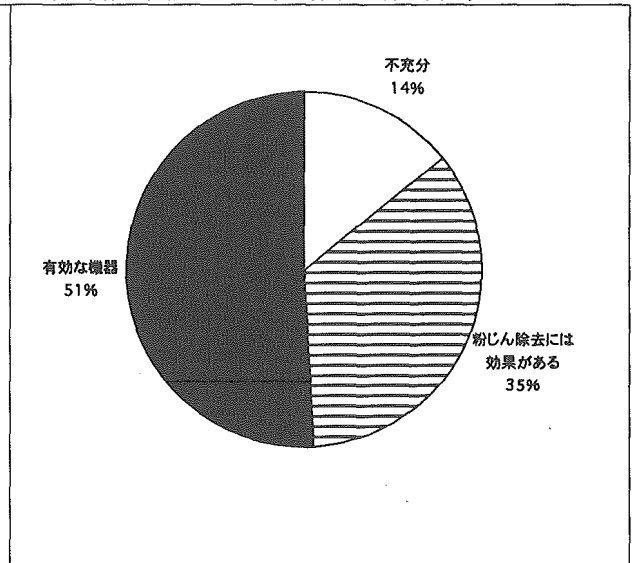
タバコ規制枠組み条約について



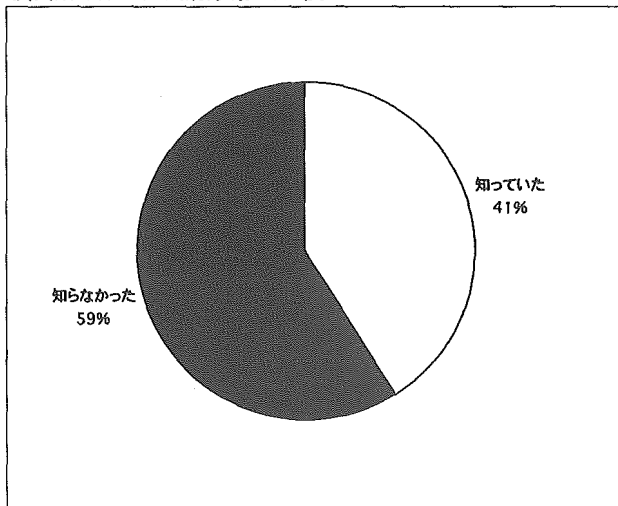
喫煙室へむかう空気の流れについて



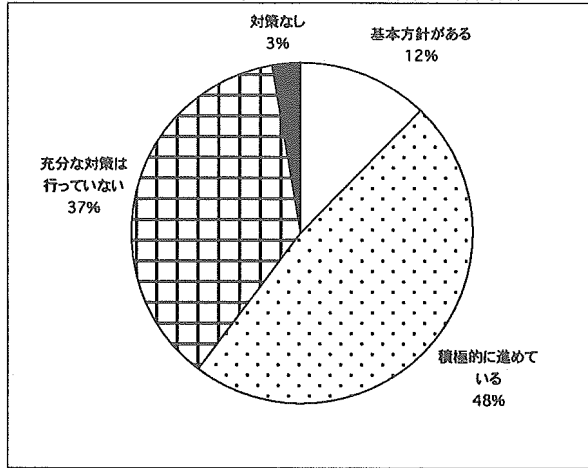
空気清浄機の性能について(73件中71件の回答)



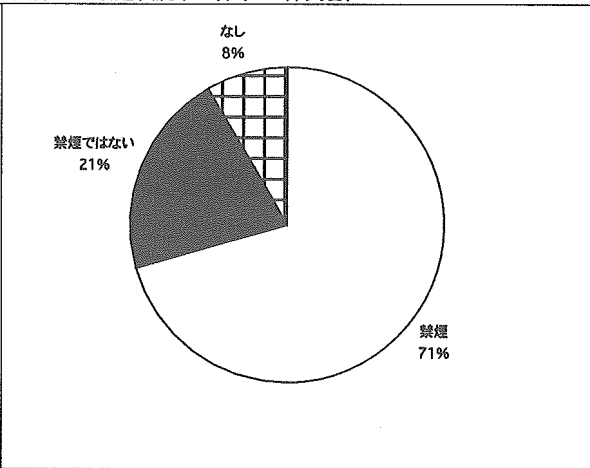
換気扇の方が空気清浄機よりも優れていることについて



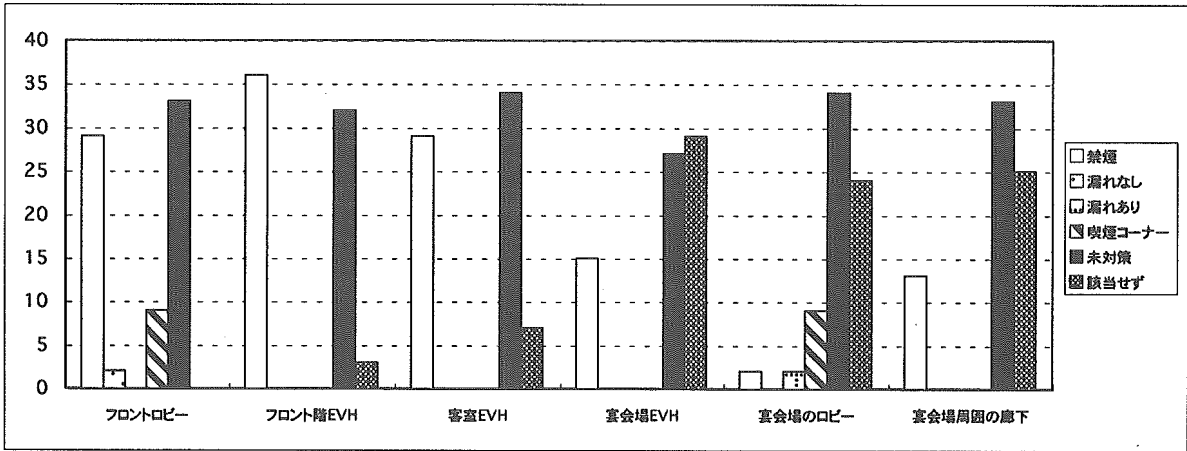
受動喫煙に対する方針の有無について(73件中72件回答)



風除室の禁煙状況(73件中71件回答)

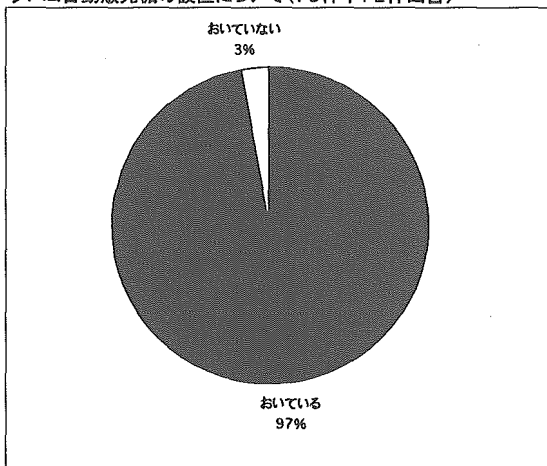


パブリックスペースの受動喫煙対策の状況

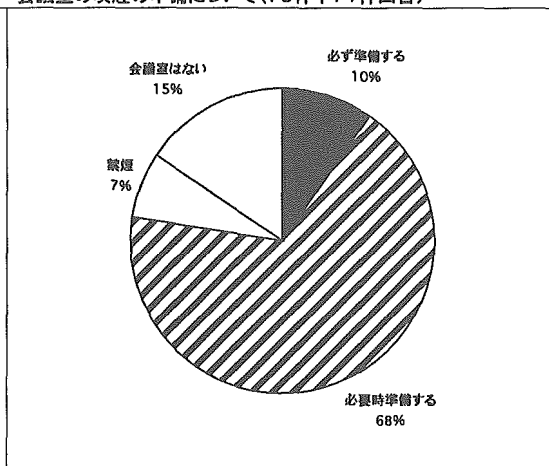




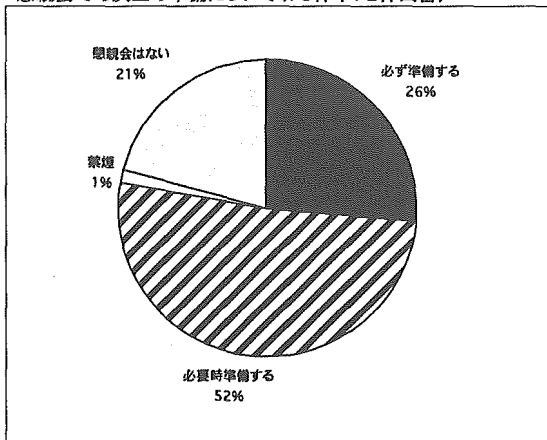
タバコ自動販売機の設置について(73件中72件回答)



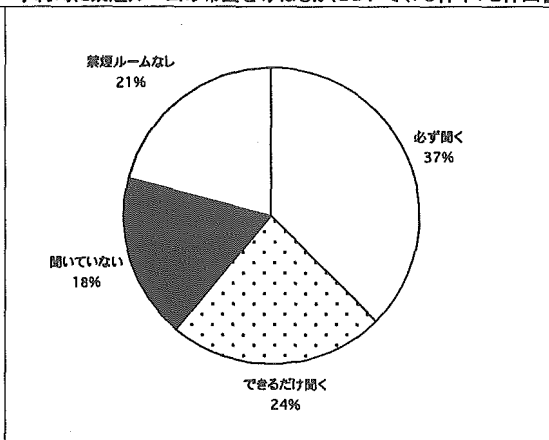
会議室の喫煙の準備について(73件中71件回答)



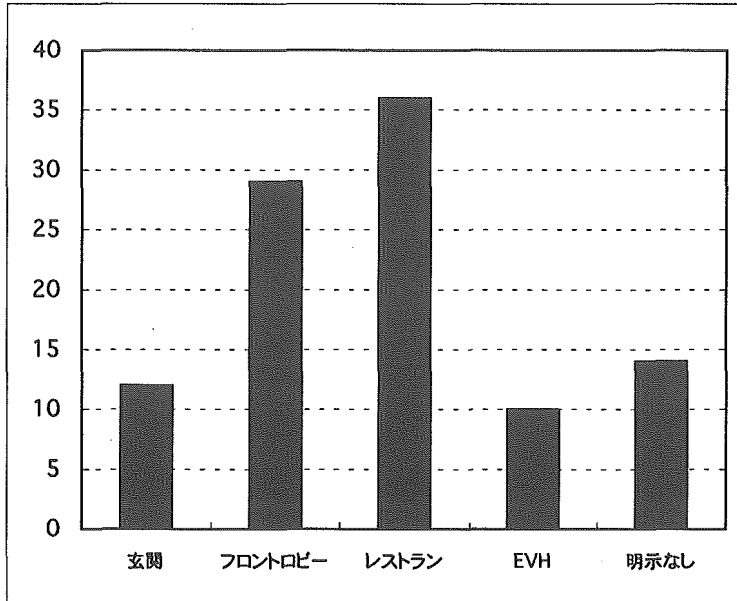
懇親会での灰皿の準備について(73件中72件回答)



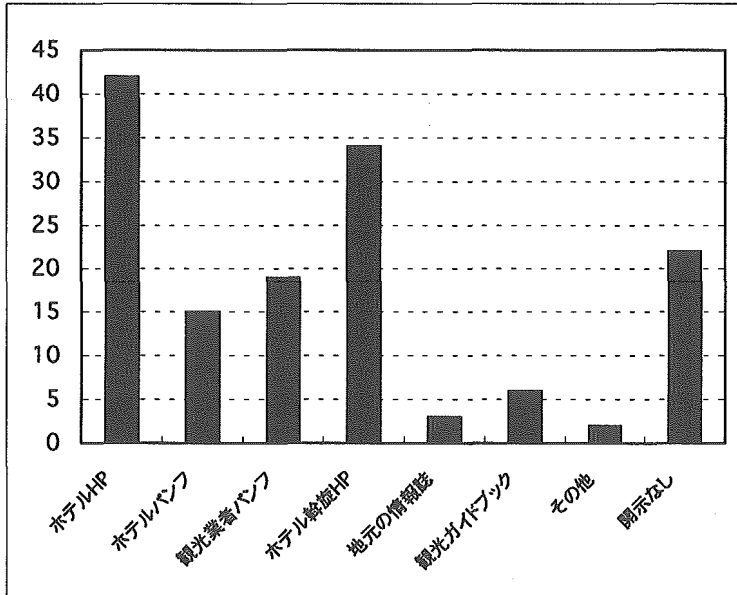
予約時に禁煙ルームの希望を尋ねるかについて(73件中72件回答)



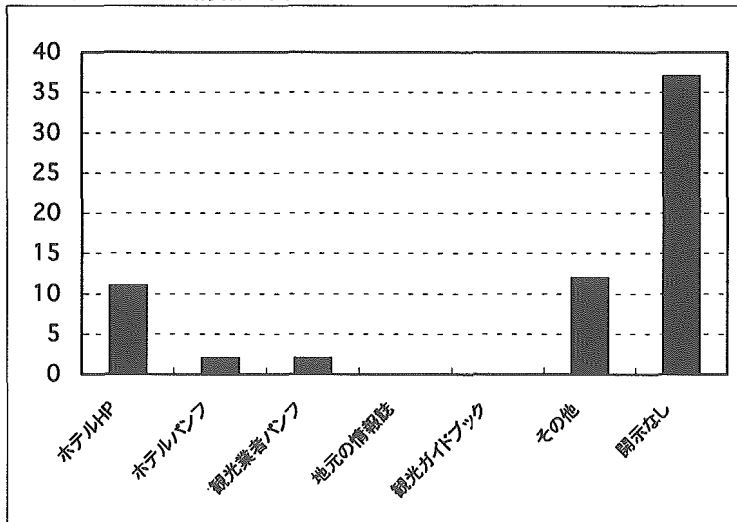
禁煙場所・喫煙場所の明示について



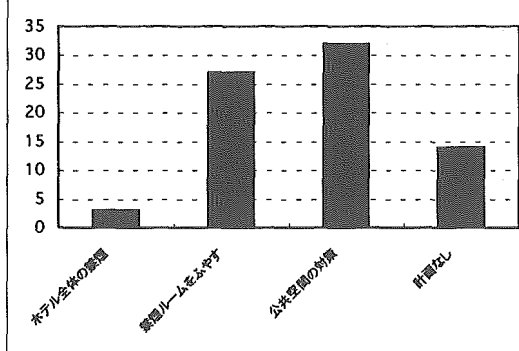
禁煙ルーム/フロアの開示について



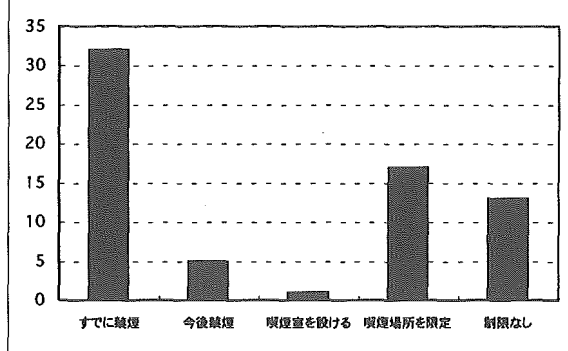
レストランの禁煙情報の開示について



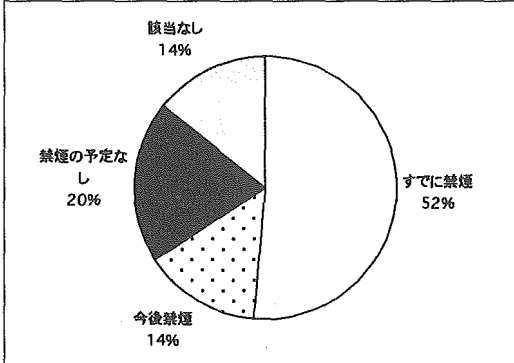
ホテル全体の今後の受動喫煙対策の予定について



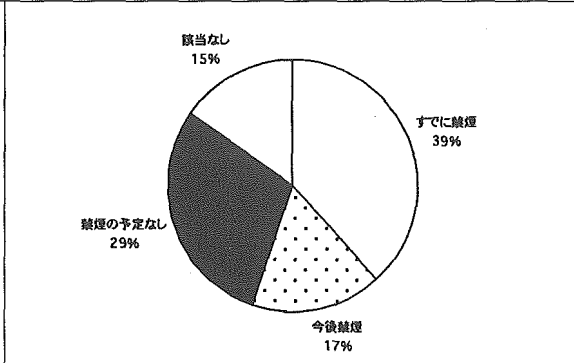
フロントロビーの受動喫煙対策の予定について



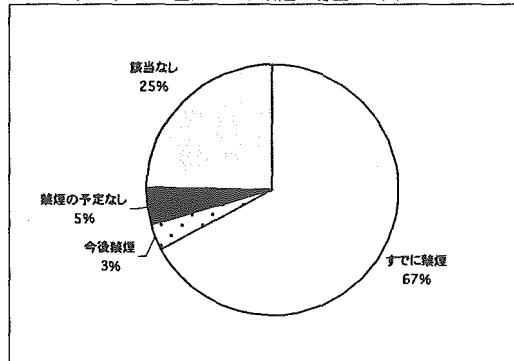
エレベーターホール フロント階の受動喫煙対策について



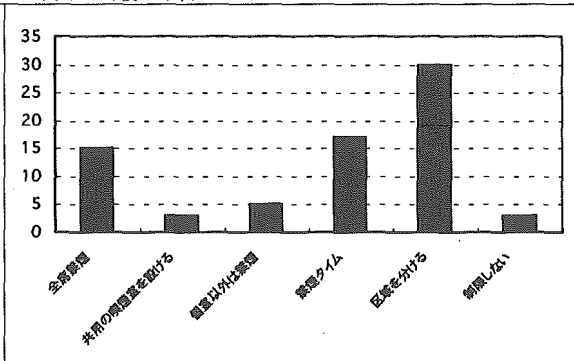
エレベーターホール: 喫煙可の客室フロアについて



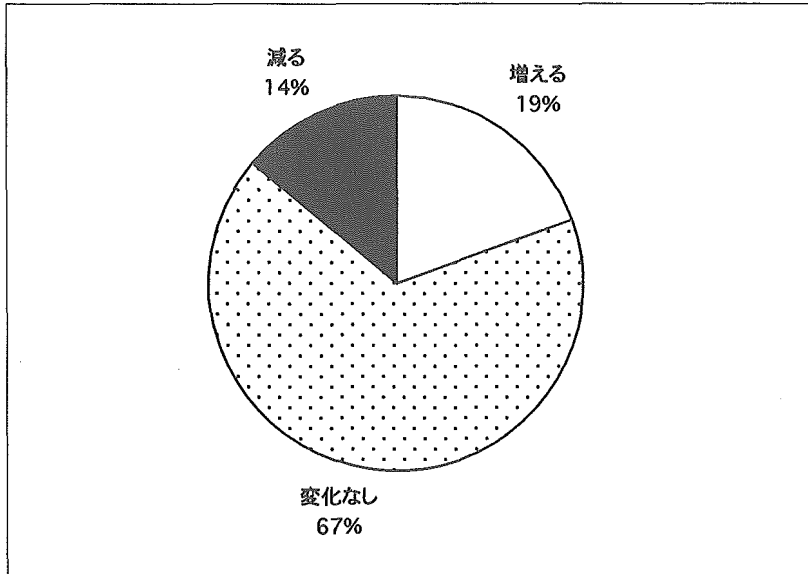
エレベーターホール: 全ルームが禁煙の客室フロアについて



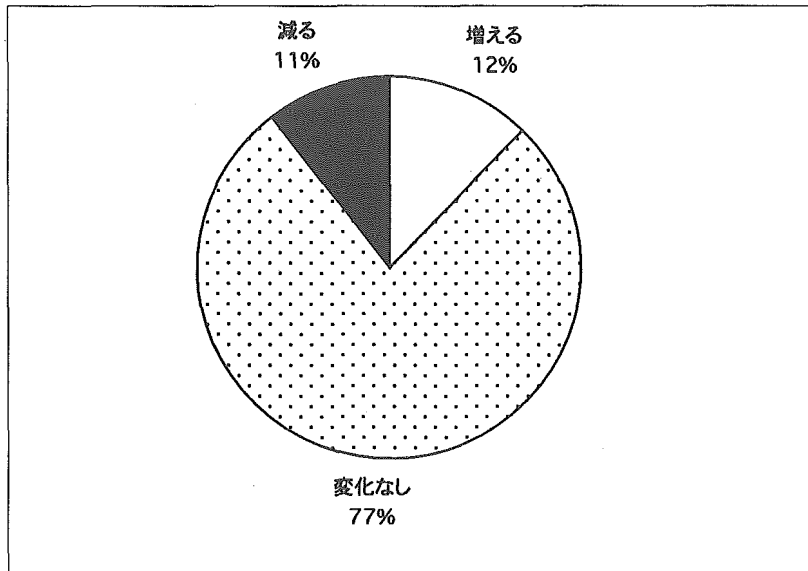
レストランの今後の対策について



受動喫煙対策を強化した場合の宿泊者数の予測について



受動喫煙対策を強化した場合のレストランの売り上げの予測について



受動喫煙対策を強化する場合に予測される障害について

