



厚生労働省科学研究 循環器疾患等生活習慣病対策総合研究事業

受動喫煙対策にかかわる社会環境整備についての研究

<http://www.tobacco-control.jp>

資料14

レストラン受動喫煙対策の考え方

		お客の受動喫煙	従業員の受動喫煙
4点	終日全席禁煙	なし	なし
3点	喫煙専用室 （給仕なし）	なし	なし
2点	物理的な隔離 壁 、 部屋 、 フロア で隔離	なし	あり
1点	禁煙タイム	禁煙タイムはなし	禁煙タイムはなし
0点	不完全分煙、対策なし	あり	あり

この研究班では2点（物理的な隔離）、3点（喫煙専用室）の飲食店の情報と写真を募集しています→[情報提供のフォーマットへ](#)
 写真の添付はyamato@med.uoeh-u.ac.jpまでお願いします。

[トップへ戻る](#)

2006年(平成18年)4月2日

享月 日 第何 期

禁煙ルームたった2割

福岡、全くない1割

昨年6月から12月にかけて、公共の宿と都市ごとに一定数以上の客室があるホテルを対象に、福岡市60施設、北九州市20施設、京都市73施設、福岡市13施設に質問紙を送った上で、実際に訪ねて調べた。全客室に占める禁煙ルームの割合は福岡21%、北九州17%、京都市22%、福岡20%といずれも2割前後にとどまった。都市による傾向の差は

厚労省研究班ホテル調査

福岡市など都市の宿泊施設にある禁煙ルームは、全部屋の2割程度にとどまっていることが厚生労働省研究班（主任研究者「大和浩・産業医科大助教授」）の実態調査で明らかになった。ホテル内の飲食店やロビーなどでの喫煙対策も不十分な場合が多かった。非喫煙者は成人男性でも3割以上を占める。たばこを吸わない客が健康的で快適に過ごすには不十分な現状が浮き彫りになった。（佐々木英輔）

それほどなかった。福岡で見ると、禁煙ルームが半数を占めたのは2施設（3%）で、全くないのは10%あった。禁煙フロアを設けていないのも34%。空調は階で共通の場合が多く、部屋だけ禁煙でも問題は残るといふ。ロビーを全面禁煙にしていたのは25%で、不完全な分煙や飲食店から煙が流れてくる施設も多かった。受動喫煙の防止を求めた健康増進法を回答

者の2割近くが知らず、内容を知らしているのは5割に満たなかった。一方、客の要望があれば対策を強化すると答えた施設は半数を超え、あつてもしないとしたのはごくわずかだった。各施設には喫煙対策の順位と1年後の再調査を伝えており、大和さんは「客が声をあげれば、なだれを打って対策が進む可能性がある。改善を期待したい」と話している。

NTT西日本は25日午前、サーバーに負荷がかなり多すぎたとしている。規制解除のメドは立っていない。サーバー・プロトコル

「飯倉一ルディンクス(HD)」(東京)元社長・上田高嗣被告(44)に懲役2年、執行猶予4年(同2年)の有罪判決をそれぞれ言い渡した。

分煙対策5球場は不十分

野球ファンのための分煙対策でも、日本シリーズ開催の札幌、ナゴヤドーム球場は優秀。大和浩・産業医大教授らが、プロ野球チームが本拠地として使う球場のたばこ対策を調べたところ、こんな結果が出た。25日から富山市で始まった日本公衆衛生学会で発表する。野球場などの多数の客が集まる施設は、2003年に施行された健康増進法で受動喫煙防止策を取るよう定められている。大

和浩・産業医大教授らは昨年、今夏にかけ、プロ野球12球団の本拠地球場に実地調査やアンケートを行い、うち11球場の結果をまとめた。5球場では対策が不十分

産業医大教授ら調査

で、東京ドームでは屋内通路に設けられた喫煙場所に仕切りがなく、約10分離れた観客席でも国の基準の5倍の濃度の粉じんが測定された。喫煙室を設けるなど

札幌、ナゴヤドームは優秀

「今年度中に改善予定」という。

これに対し、福岡ヤフードームなどは球場は内部を全面禁煙として、屋外などに喫煙場所を設置。独立した喫煙室を設けているところも3球場あった。札幌とナゴヤでは、排気装置を備えた喫煙室を整備し、煙がほとんど漏れないような対策が取られていた。大和教授は「子どもファンも安心して観戦できる対策をとってほしい」と話している。

▶第56回日本アレルギー学会秋季学術大会

たばこ煙評価基準値の見直しを

東京大学大学院医学系研究科の中田ゆり氏は、各種サービス業・交通機関・家庭内における受動喫煙の程度や量を、デジタル粉じん計で調査した結果を報告した。調査対象とした多くの施設で、厚生労働省が定めた喫煙室内の評価基準を上回っている実態が明らかにされ、同時に、わが国の同基準値自体が改善を要する甘い数値であること、早急な見直しが必要であることを強調した。

禁煙スペースの粉じん濃度が喫煙室内の評価基準値を超える

中田氏は、産業医科大学の大和浩教授とともに、飲食店、カラオケ店、ククシー、新幹線、住宅などにデジタル粉じん計を持ち込み、各空間の粉じん濃度を調べた。その結果、わが国の受動喫煙防止対策が不十分であることが浮かび上がった。

同氏によると、全面禁煙の飲食店でこそ安全な空気環境であることが確認されている

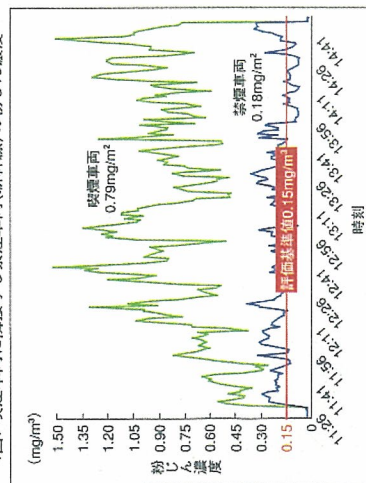
が、喫煙席と禁煙席が同じ空間に配置された不完全分煙の飲食店、喫煙車両と隣接した禁煙車両(図)などの粉じん濃度レベルは、喫煙室内の評価基準値として規定された $0.15\text{mg}/\text{m}^3$ をはるかに上回っているのが現状

だった。「たとえ禁煙席を選んでも、受動喫煙から身を守ることはできない」と同氏は述べている。

また、ククシーや自家用車で、喫煙者が喫煙直後に乗り込んだ場合も車内の粉じん濃度は増加し、喫煙者乗車前の4倍($0.08\text{mg}/\text{m}^3$)になっていた。これは喫煙者の肺のなかに残っていたたばこの煙が車内で吐き出されることで、車中の粉じん濃度が上昇することが原因と思われる。

同氏が指摘するように、微量の受動喫煙でも有害であるという認識をさらに高めるべきである。「カラオケ店では禁煙であるはずの廊下にもたばこ煙が広散し、喫煙室の基準値を超えていた。労働中に受動喫煙の被害を受ける従業員の多くが高校生・大学生のアルバイトであることを認識すべき。また、列車の車内販売員や車掌は喫煙車両を通らざるをえないが、喫煙車両に至っては基準

〈図〉喫煙車両に隣接する禁煙車両(新幹線)の粉じん濃度



値の3~11倍という非常に高い濃度の受動喫煙に曝露されることを真実に考へるべきだ」とした。

そもそも $0.15\text{mg}/\text{m}^3$ に設定された喫煙室内の評価基準自体に問題があるという。これは、30年以上前に室外大気汚染の評価基準を参考に設定された科学的根拠のない数値であり、たばこ煙の特性や有害性を考慮して設定したものではない。同氏は、「この値を受動喫煙の許容基準と誤解している人も多く、わが国でも受動喫煙がゼロであることが求められていくことを周知させるべき」とし、「 $0.15\text{mg}/\text{m}^3$ という数値は、世

界保健機関(WHO)空気環境ガイドラインの6倍、欧米の室内環境基準値の約2~7.5倍も高い。米国環境保護局のAir Quality Indexに照らし合わせると、老人や子供、病者が入るべきでない危険な環境に該当する数値。早急に改善すべきだ」と主張した。

なお、本年発表された米国公衆衛生長官の報告書では、受動喫煙には安全なレベルはなく、「基準値以内であれば安全」とは言えないとし、各国政府は国策として可能な限り低い濃度を設定すべきという見解を示している。

グループは昨年8月、大学病院83施設と80校の医学部にアンケートを郵送、同10月までにすべての大学病院と医学部から回答を得た。

敷地内禁煙を実施済みの病院は36%、医学部は25%、今年度内に実施を計画している病院は11%、医学部は8%だった。一方、検討中だが日時は未定としたのは大学病院41%、医学部29%、未検討としたのが大学病院12%、医学部38%だった。

また敷地内禁煙化についてどう考えるかの問いに、実施・計画している大学病院、医学部

全国の国公立大付属病院と医学部で、今年度までに敷地内禁煙を実施・計画している病院は47%、医学部は33%にとどまる。ところが、産業医科大産学生態科学研究所の大和浩教授らのグループの調査で分かった。受

産業医大グループ調査

動喫煙防止の努力義務を課す健康増進法が03年5月に施行され、禁煙外来を設置する病院も増加。たばこ関連疾患を減らす取り組みが進む中、拠点病院と医師養成機関で対策が遅れている実情が浮き彫りになった。

【新井隆二】



大学病院47%
医学部は33%

今年度内実施・計画

かすむ健康の拠点

大和教授は「病院の敷地内禁煙は、患者が禁煙するきっかけづくりになる。医学部禁煙も喫煙しない医師の育成に重要」と話す。調査結果は、11日から京都市で開かれる日本禁煙推進医師歯科医師連盟総会で発表する。

早急に100%達成を

高橋裕子・奈良女子大教授(予防医学)の話。禁煙化は建物内でよいといった意見や時期尚早とする意見は、受動喫煙に関する医学知識の不足によるもので時代遅れだ。すべての大学病院と医学部は早急に敷地内禁煙を達成すべきだ。

のほとんどは「速やかに敷地内禁煙すべきだ」と回答。一方、未検討の大学病院、医学部からは「時期尚早」「建物内を禁煙化する程度でよい」との回答が目立ち、意識の差が明白になったという。

病院には呼吸器系や循環器系の疾患を持つ患者も多いが、喫煙室ではドアの開閉で煙が漏れ、建物内禁煙でも玄関付近や駐車場などで受動喫煙の恐れがある。敷地内禁煙を導入している京都大学医学部付属病院は「患者の健康をサポートするのが病院の社会的使命」と理由を説明している。

対策遅れくっきり

[夢応援プロジェクトのイベントレポートを公開！](#)Yahoo!検索

YAHOO! JAPAN ニュース

[Yahoo! JAPANへヘルプ](#)[トピックス](#) [写真](#) [動画](#) [地域](#) [リサーチ](#) [ポピュラー](#) [ニュース記事](#) 主要 [国内](#) [海外](#) [経済](#) [エンターテインメント](#) [スポーツ](#) [テクノロジー](#) [ニュース提供社](#)[政治](#) [社会](#) [人](#)

国内

[提供RSS](#)

＜敷地内禁煙＞実施・計画中は半数以下 全国の大学病院

2月11日3時3分配信 [毎日新聞](#)

全国の国公立大付属病院と医学部で、今年度末までに敷地内禁煙を実施・計画している病院は47%、医学部は33%にとどまることが、産業医科大産業生態科学研究所の大和浩教授らのグループの調査で分かった。受動喫煙防止の努力義務を課す健康増進法が03年5月に施行され、禁煙外来を設置する病院も増加。たばこ関連疾患を減らす取り組みが進む中、拠点病院と医師養成機関で対策が遅れている実情が浮き彫りになった。

グループは昨年8月、大学病院83施設と80校の医学部にアンケートを郵送、同10月までにすべての大学病院と医学部から回答を得た。

敷地内禁煙を実施済みの病院は36%、医学部は25%、今年度内に実施を計画している病院は11%、医学部は8%だった。一方、検討中だが日時は未定としたのは大学病院41%、医学部29%、未検討としたのが大学病院12%、医学部38%だった。

また、敷地内禁煙化についてどう考えるかの問いに、実施・計画している大学病院、医学部のほとんどは「速やかに敷地内禁煙とすべきだ」と回答。一方、未検討の大学病院、医学部からは「時期尚早」「建物内を禁煙化する程度でよい」との回答が目立ち、意識の差が明白になったという。

病院には呼吸器系や循環器系の疾患を持つ患者も多いが、喫煙室ではドアの開閉で煙が漏れ、建物内禁煙でも玄関付近や駐車場などで受動喫煙の恐れがある。敷地内禁煙を導入している京都大医学部付属病院は「患者の健康をサポートするのが病院の社会的使命」と理由を説明している。

大和教授は「病院の敷地内禁煙は、患者が禁煙するきっかけづくりになる。医学部の禁煙も喫煙しない医師の育成に重要」と話す。調査結果は、11日から京都市で開かれる日本禁煙推進医師歯科医師連盟総会で発表する。【新井隆一】

▽高橋裕子・奈良女子大教授（予防医学）の話 禁煙化は建物内でよいといった意見や時期尚早とする意見は、受動喫煙に関する医学知識の不足によるもので時代遅れだ。すべての大学病院と医学部は早急に敷地内禁煙を達成すべきだ。

最終更新:2月11日3時6分

注目の情報

[浩志\(26歳\)も
始めました！](#)[社会人4年目の僕が
豊富なラインナップ
から選んだのは？](#)

nikkeiBPnet on Yahoo!ニュース

[定率減税廃止 サラリーマンの給
与はどうなる？](#)[税制 - 税制改正のポイント](#)[国内トピックス](#)[75歳以上 在宅療養支援プラン](#)
[沈没漁船「大型船が当て逃げ」](#)
[十勝で再燃か 鈴木・中川戦争](#)
[「サブリ」の安全性どう確保？](#)
[日朝代表が会談、拉致提起か](#)
[不完全燃焼防止装置が盲点か](#)
[民主、予算委論戦に大物3人](#)[トピックス一覧](#)[バックナンバー](#)[国内アクセスランキング](#)

記事

[米軍キャンプ付近で爆発音＝
公園に発射台、ゲリラかー神奈
川・座間 \(時事通信\) -2時0分](#)[米軍キャンプ座間に飛しょう
弾？過激派のゲリラ事件か \(読
売新聞\) -2時7分](#)[若田さん、宇宙長期滞在へ＝
日本人初、2008年度国際基地に
\(時事通信\) -6時30分](#)[1位～20位](#)

写真 (総合)

[ブラジル人男性、危
機一髪で孫をヘビから
救出 \(ロイター\)](#)

12日(月)13時48分