



## 資料8

公共空間	フロントロビーが禁煙	1点
(5点満点)	フロントに空間が連続するエレベーターホール、飲食店も含めて全てが禁煙)	1点
	喫煙フロアのエレベーターホールが禁煙	1点
	禁煙フロアのエレベーターホールが禁煙	1点
	宴会場周囲が禁煙もしくは物理的に隔離された喫煙室	1点
	判断に迷う事例	
	風除室	
禁煙ルームの割合	100%	6点
(6点満点)	70%以上	5点
	50%以上、70%未満	4点
	40%以上、50%未満	3点
	20%以上、40%未満	2点
	20%未満	1点
	禁煙ルームなし	0点
レストラン、バー	全面禁煙	4点
(4点満点)	喫煙専用室:給仕なし	3点
	物理的な空間分煙	2点
	禁煙タイム	1点
	不完全分煙、対策なし	0点
飲食店ごとに評価。合計点を店舗数で割り、平均値により評価。		平均点
情報開示	ホテル内に禁煙の表示があるか	0.5点
(2点満点)	HPに「禁煙ルームがある」との表示があるか	0.5点
	HPに禁煙ルームの数が表示されているか	0.5点
	レストラン内や入口に禁煙の表示があるか	0.5点
17点満点で評価を行い、ランクを決定。		

## 資料 8 - 2

### レストラン受動喫煙対策の考え方

		お客様の受動喫煙	従業員の受動喫煙
4点	<u>終日全席禁煙</u>	なし	なし
3点	<u>喫煙専用室(給仕なし)</u>	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	<u>禁煙タイム</u>	禁煙タイムはなし	禁煙タイムはなし
0点	<u>不完全分煙、対策なし</u>	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](mailto:yamato@med.uoeh-u.ac.jp)までお願いします。

[トップへ戻る](#)



## 資料9

各球場に依頼状とアンケートを送付、以下の回答が得られました。07年4月3日現在  
07年のシーズンより、千葉マリンスタジアムと東京ドームが建物内禁煙決定。

京セラドームも喫煙室の整備を開始。

球場担当者からの回答および利用者の情報をもとに研究班で下記の分類をしました。

建物内禁煙もしくは喫煙室で受動喫煙なし → 青

半閉鎖空間もしくは屋外の喫煙コーナー → 黄

開放空間の喫煙コーナーで高濃度の受動喫煙 → 赤

球場名	回答/更新	評価	屋外で喫煙	喫煙室	喫煙コーナー	改善予定
福岡ヤフージャパンドーム	06/8/18	良好	○			2005年に対策
千葉マリンスタジアム	07/1/31	良好	○			2007年に対策
神宮球場	06/9/4	良好	○			2007年に対策
札幌ドーム	06/8/18	良好		○		2001年開業より
クリネックススタジアム宮城	06/9/4	良好		○		2006年に対策
東京ドーム	07/3/20	良好	○	○		2007年に対策
ナゴヤドーム	06/9/1	良好	○	○	5階	2006年に対策
横浜スタジアム	06/8/18	要改善			○	検討中
広島市民球場	07/3/15	要改善	○注		○	
西武ドーム	06/9/6	要改善			○	現状維持
スカイマークスタジアム	06/9/31	要改善			○	現状維持
京セラドーム(大阪ドーム)	07/3/30	要改善		○	○注	検討中
阪神甲子園球場	06/8/18	要改善			○	検討中

実態が上記と異なっている場合にはホームページの管理者([info@tobacco-control.jp](mailto:info@tobacco-control.jp))にご連絡下さい。また、その際には写真を添付していただけると参考になります。

注1) 広島球場: 2006年の状況報告によれば、

スタンドの最上部に喫煙コーナーがあるため、風下となる外野立ち見席で受動喫煙あり。

球場外から球場内への通路にも喫煙コーナーがあるため受動喫煙あり。

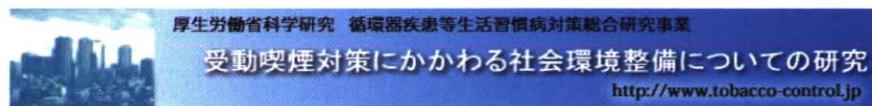
内野の外周連絡通路にも喫煙所があるので、売店やトイレを利用する際に受動喫煙あり。

客席では喫煙禁止というレベル、という報告があり、黄色に分類し直しました。

注2) 京セラドーム: 2007年3月より、喫煙室の整備を開始。

ただし、人通りが多いフロアは従来通りの喫煙コーナーであり、分類は赤としました。

[トップへ戻る](#)



資料10

## 国際会議場の建物内禁煙の導入状況

2008.2.27. 作成

色の見方	方針	状況	飲食店
	建物内禁煙を実施済み	建物内禁煙	全席禁煙
	建物内禁煙を検討中	喫煙室	全席禁煙の店舗あり
	建物内禁煙を未検討	原則禁煙	禁煙区域の設定のみ
		常時、喫煙コーナー	全席喫煙

	建物内禁煙の方針	建物内喫煙の状況	建物内飲食店		屋外歩きタバコ
			昼	夜	
広島国際会議場	建物内禁煙	2006年4月 禁煙	全席禁煙	全席禁煙	禁止
つくば国際会議場	建物内禁煙	2004年10月 禁煙	全席禁煙	全席禁煙	規定なし
名古屋国際会議場	建物内禁煙	2006年4月 禁煙	全席禁煙	全席禁煙	規定なし
仙台国際センター	建物内禁煙	2006年10月 禁煙	全席禁煙	全席禁煙	規定なし
北九州国際会議場	建物内禁煙	2004年3月 禁煙	禁煙区域の設定のみ		規定なし
東京国際フォーラム	検討中	原則禁煙 (要望により喫煙コーナー3)	全席禁煙8店	全席禁煙7店	禁止
米子コンベンションセンター	検討中	原則禁煙 (要望により喫煙コーナー1)	全席喫煙	全席喫煙	規定なし
福岡国際会議場	未検討	喫煙室1 テラスの喫煙コーナー2	全席禁煙	全席禁煙	禁止
幕張メッセ	未検討	喫煙コーナー4	全席禁煙	全席禁煙	禁止
東京ビッグサイト (東京国際展示場)	未検討	喫煙室、喫煙コーナー計10 (一部漏れあり)	全席禁煙	全席喫煙 区域わけのみ	禁止
パシフィコ横浜	未検討	喫煙室6 喫煙コーナー2	全席禁煙	全席禁煙	規定なし
富山国際会議場	未検討	喫煙コーナー4	全席禁煙	全席禁煙	規定なし
長良川国際会議場	未検討	喫煙コーナー2	飲食店なし	飲食店なし	規定なし
国立京都国際会館	未検討	喫煙コーナー1	禁煙区域の設定のみ		規定なし
グランキューブ大阪 (大阪国際会議場)	検討中	喫煙コーナー8	全席禁煙1店 禁煙区域の設定のみ2店		規定なし
神戸国際会議場	検討中	喫煙コーナー4	禁煙区域の設定のみ		禁止
ピーコンプラザ	検討中	喫煙コーナー2	飲食店なし	飲食店なし	不明
宮崎国際会議場	未検討	喫煙コーナー2	全席禁煙2店 禁煙区域の設定のみ1店 全席喫煙4店		禁止

TOPに戻る

# 対策の良好な国際会議場



つくば国際会議場  
(建物内は飲食店も含め全面禁煙)



屋外の喫煙コーナー



名古屋国際会議場  
(建物内は飲食店も含め全面禁煙)



屋外の喫煙コーナー



東京国際フォーラム



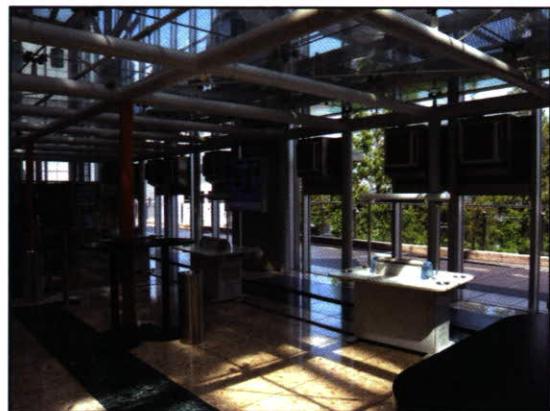
隔離された喫煙室

# 対策の不十分な国際会議場



東京ビッグサイト

2階にはガラス張りの喫煙室、内部には大型排気装置8台。排気が強力なのでタバコ煙の漏れはほとんどないが、膨大なエネルギーの無駄遣い。



展示場にも喫煙室。排気が不十分で周囲への漏れあり。



6～8階の会議室フロアには仕切りのない喫煙コーナー。受動喫煙の原因となっている。



大阪国際会議場

飲食店は喫煙席、禁煙席の設定のみで不十分な対策。





# 対策の不十分な地方自治体



松山市役所 開放空間の喫煙コーナーに空気清浄機（40台）  
受動喫煙を防止する観点から全く効果のない対策がいまだにとられている。



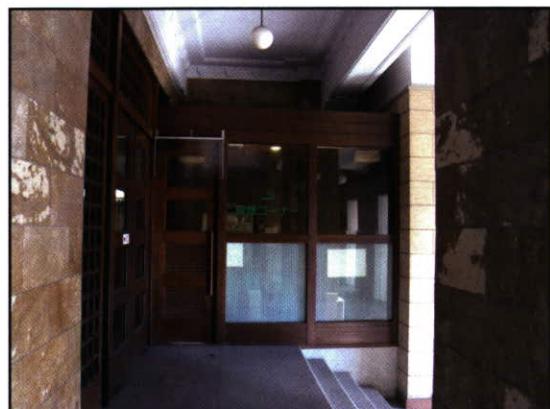
愛媛県庁（喫煙コーナー）



宮崎県庁（喫煙室）



京都府庁（喫煙室）



京都市役所（喫煙室）

屋内に喫煙室を設ける対策では漏れをゼロにすることは出来ないこと、設置にも維持管理にも多大な費用が必要であることから、建物内を全面禁煙とすることが求められている。

## 資料 12

平成19年度厚労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る社会環境整備についての研究」 全国の医・歯学部の敷地内禁煙導入状況に関する調査

大学名 :

2007年7月24日

回答者の氏名 :

回答者の所属 :

回答者の連絡先（電子メールアドレス）：

回答内容についてお尋ねすることができますので、担当者の名刺を同封していただけないでしょうか。

昨年の全国の医・歯学部の喫煙対策に関するアンケートで、貴学部は「敷地内に喫煙できる場所がある」という回答でしたが、現在の方針について最も当てはまる回答を1つ丸で囲んで下さい。

（昨年の調査結果は <http://www.tobacco-control.jp/> をご覧ください）

1-1) 貴医・歯学部（病院部分を除く）の喫煙対策の現在の方針についてお尋ねします。

選択肢1の方は質問5～7に回答願います。

選択肢2～4の方は以下全ての質問にお答えください。

1. すでに敷地内禁煙を実施している → ( ) 年 ( ) 月より  
(↑敷地内禁煙の方針が宣言されていれば結構です)
2. 敷地内禁煙を導入する期日が決定している → ( ) 年 ( ) 月より
3. 日時は未定だが敷地内禁煙について具体的に検討中である
4. 敷地内の禁煙化について検討はおこなわれていない

1-2) 選択肢2～4の大学について貴医・歯学部の屋内の喫煙場所についてお尋ねします。

1. 屋内は全て禁煙である (複数回答可能)
2. 屋内は全て禁煙で、建物に隣接・周囲に独立した喫煙室がある → ( ) 箇所
3. 建物内に喫煙室がある → ( ) 箇所
4. 建物内に喫煙コーナーがある → ( ) 箇所
5. 共用部分は禁煙であるが、個室での喫煙についての規定はない (喫煙可能である)
6. その他 ( )

2) 貴医・歯学部の屋外（敷地内）の喫煙場所についてお尋ねします。

1. 屋外に喫煙室がある → ( ) 箇所 (複数回答可能)
2. 屋外に喫煙コーナーがある → ( ) 箇所
3. 屋外で喫煙は可能だが、特に灰皿は設置していない

3) 貴医・歯学部の屋外（敷地内）での歩きタバコは禁止されていますか。

1. 歩きタバコは禁止されている
2. 歩きタバコについて規定はない

裏に続きます

平成19年度厚労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る社会環境整備についての研究」 全国の医・歯学部の敷地内禁煙導入状況に関する調査

4) 貴医・歯学部の敷地内でタバコの販売（自販機を含む）はおこなわれていますか。

- 1. 販売している
- 2. 販売していない

5) 岐阜大学全学、秋田大学医学部、旭川医科大学、東京女子医科大学、東京医科歯科大学など  
2007年5月の時点で24医学部、4歯学部で敷地内禁煙が実施されていることをご存じですか。

- 1. 知っている
- 2. 部分的に知っている
- 3. 知らない

6) 全国の医・歯学部の敷地内禁煙化についてどのようにお考えですか。

- 1. 速やかに敷地内禁煙とするべきである
- 2. 将来は敷地内禁煙とするべきであるが、現在は時期尚早である
- 3. 建物内を禁煙化する程度でよい

7) 2006年における医・歯学部の敷地内禁煙の状況に関する調査報告書を2007年5月に郵送いたしましたが、その結果は貴大学の喫煙対策を検討するにあたり参考になりましたか。

- 1. おおいに参考になった
- 2. 参考になった
- 3. あまり参考にはならなかつた

2007年8月10日までにご返送願います。

その他、ご意見がある場合は以下の余白に記入して下さい。

平成19年度厚労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る社会環境整備についての研究」 全国の医・歯学部附属病院の敷地内禁煙導入状況に関する調査  
大学病院名： 大学病院名：  
2007年7月20日

回答者の氏名：

回答者の所属：

回答者の連絡先（電子メールアドレス）：

回答内容についてお尋ねすることができますので、担当者の名刺を同封していただけないでしょうか。  
昨年の全国の大学病院の喫煙対策に関するアンケートで、貴施設は「敷地内に喫煙できる場所がある」という回答でしたが、現在の方針について最も当てはまる回答を1つ丸で囲んで下さい。  
(昨年の調査結果は <http://www.tobacco-control.jp/> をご覧ください)

1) 貴大学病院の喫煙対策の現状についてお尋ねします。

学部と敷地が接している場合、病院が使用する部分についてお答えください。

選択肢1の方は質問7～12に回答願います。

選択肢2～4の方は以下全ての質問にお答えください。

1. すでに病院の敷地内禁煙を実施している → ( ) 年 ( ) 月より  
(↑敷地内禁煙の方針が宣言されていれば結構です)
2. 病院部分の敷地内禁煙を導入する期日が決定している → ( ) 年 ( ) 月より
3. 日時は未定だが敷地内禁煙について検討中である
4. 敷地内の禁煙化について検討はおこなわれていない

2-1) 一般病棟の患者様（精神科病棟を除く）の屋内の喫煙場所についてお尋ねします。

1. 屋内は全て禁煙である
2. 屋内に喫煙室がある → ( ) 箇所
3. 病院の建物周囲の屋外に喫煙室・喫煙コーナーがある → ( ) 箇所

2-2) 一般病棟の患者様の屋外の喫煙場所についてお尋ねします。

1. 屋外に喫煙室がある → ( ) 箇所
2. 屋外に喫煙コーナーがある → ( ) 箇所
3. 屋外で喫煙可能だが、特に灰皿等は設けていない

3) 精神科病棟の喫煙場所についてお尋ねします。

1. 病棟内は禁煙である
2. 病棟内に喫煙室がある
3. 病棟内に喫煙コーナーがある

4-1) 職員の屋内の喫煙場所についてお尋ねします。

1. 屋内は禁煙である
2. 屋内に喫煙室がある → ( ) 箇所

4-2) 職員の屋外の喫煙場所についてお尋ねします。

1. 屋外に喫煙室がある → ( ) 箇所
2. 屋外に喫煙コーナーがある → ( ) 箇所
3. 屋外で喫煙可能だが、特に灰皿等は設けていない

裏に続きます

平成 19 年度厚労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る社会環境整備についての研究」 全国の医・歯学部附属病院の敷地内禁煙導入状況に関する調査

5) 病院屋外（敷地内）での歩きタバコは禁止されていますか。

- 1. 歩きタバコは禁止されている
- 2. 歩きタバコについて規定はない

6) 貴大学病院でタバコの販売（自販機を含む）はおこなわれていますか。

- 1. 販売している
- 2. 販売していない

7) 病院機能評価（ver. 5）では、建物内を禁煙にすることだけではなく、敷地内禁煙を実施した場合には高い評価が得られることについてご存知でしたか。

- 1. 知っていた
- 2. 知らなかった

8) 貴大学病院には禁煙外来がありますか。

- 1. 禁煙外来がある → ( ) 科が担当している
- 2. 禁煙外来はない

9) ニコチン依存症管理料が保険適用される場合の施設基準として「敷地内が禁煙であること」が定められていることについてご存じですか。

- 1. 知っている
- 2. 知らなかった

10) 岐阜大学全学、秋田大学医学部、旭川医科大学、東京女子医科大学、東京医科歯科大学など 2007 年 5 月の時点で 39 医学部附属病院、12 歯学部附属病院において、すでに敷地内禁煙が実施されていることをご存じですか。

- 1. 知っている
- 2. 部分的に知っている
- 3. 知らない

11) 全国の大学病院の敷地内禁煙化についてどのようにお考えですか。

- 1. 速やかに敷地内禁煙とするべきである
- 2. 将来は敷地内禁煙とするべきであるが、現在は時期尚早である
- 3. 建物内を禁煙化する程度でよい

12) 2006 年における医・歯学部附属病院の敷地内禁煙の状況に関する報告書を 2007 年 5 月に郵送しましたが、その結果は貴施設の喫煙対策を検討するにあたり参考になりましたか。

- 1. おおいに参考になった
- 2. 参考になった
- 3. あまり参考にはならなかった

2007 年 8 月 10 日までにご返送願います。

その他、ご意見がある場合は以下の余白に記入して下さい。

# 資料 13

平成 17~19 年度 厚生労働科学研究 循環器疾患等生活習慣病対策総合研究事業  
ホテル受動喫煙対策アンケート（京都市、追跡調査、3回目調査票）

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

回答者 \_\_\_\_\_ 役職 \_\_\_\_\_

結果返信用宛先の電子メール： \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

1. 貴ホテルの客室フロアの喫煙状況に関する前回のデータです。変更点は赤ペンで修正してください。

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. 貴ホテルの禁煙ルームの設置状況に関する前回のデータです。変更点は赤ペンで修正してください。

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. 貴ホテルのパブリックスペース（公共空間）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. 喫煙コーナーを設定 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. ない 2. ある 3. 隣接する喫茶・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. ない 2. ある 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. ない 2. ある 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

4. 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・禁煙フロアがあること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に開示； ア) していない、イ) している  
→1. 禁煙ルーム数・フロア数も開示、イ) 数は開示していない  
2. 貴ホテルパンフに開示； ア) していない、イ) している  
→1. 禁煙ルーム数・フロア数も開示、イ) 数は開示していない  
3. 「楽天」などホテル斡旋HP→； ア) していない、イ) している  
→1. 禁煙ルーム数・フロア数も開示、イ) 数は開示していない  
4. その他の情報源 ( ) 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

## 5. 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。(\*別添記入例を御参考下さい)

前回の調査を元に、各レストランの分煙対策の内容別に禁煙席数と喫煙席数を記入しています。変更点がある場合には、赤ペンで修正してください。

朝食時間帯	レストラン、カフェ・ラウンジ、バーの店名 (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	
	( : ~ : )							
	( : ~ : )							
	( : ~ : )							
	( : ~ : )							
	( : ~ : )							
ランチタイム・夕食時間帯以降	( : ~ : )							
	( : ~ : )							
	( : ~ : )							
	( : ~ : )							
	( : ~ : )							
	( : ~ : )							
	( : ~ : )							
	( : ~ : )							
	( : ~ : )							
	( : ~ : )							

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結構です。

## 6. 昨年のアンケート以降、受動喫煙防止について改善した点がありますか。

- ( 1. ない、 2. ある → 具体的にその内容を書いて、さらに、その下の設問にも回答願います)

本調査は、この1~2年間におこなった受動喫煙対策の改善のきっかけとなりましたか。

1. 大いに影響した、 2. 少少は影響があった 3. ほとんど影響はなかった 4. わからない

## 7. 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を感じていない

## 8. 今回の調査で受動喫煙対策が優良な上位10位以内(京都市内)に入った場合、各種学会等で優良推薦ホテルとして紹介してもよろしいでしょうか。

1. 紹介してもよい、 2. ホテル名は出さないで欲しい

コメントがありましたら、余白にご記入下さい。ご協力ありがとうございました。

## 資料 14

厚生労働科学研究 循環器疾患等生活習慣病対策総合研究事業

2007年7月24日

### 主要国際会議場における喫煙対策のアンケート

施設名：

回答者の所属：

回答者の氏名：

回答者の連絡先（メールアドレス）：

名刺を同封される場合は上記は省略されて構いません。

#### 問1. 貴施設は建物内禁煙ですか。

（レストラン以外の会議場周辺、廊下、ロビーなどの部分の状況をお答えください）

1. 常時、建物内を禁煙としている→（　　）年（　　）月から  
**(問2へ)**
  2. 建物内は原則禁煙であるが主催者の要望によって喫煙コーナーを設ける  
ことがある→（　　）箇所
  3. 常時、喫煙室がある→（　　）箇所  
貴施設パンフレットに喫煙室の位置を青印で  
ご記入いただき本調査票と同封してお送りください
  4. 常時、喫煙コーナーがある→（　　）箇所  
貴施設パンフレットに喫煙コーナーの位置を赤印で  
ご記入いただき本調査票と同封してお送りください
- \* 2～4については複数回答していただいて構いません

→建物内に喫煙室・喫煙コーナーがある施設の方にお尋ねします。

#### 問1－2. 建物内禁煙の導入についてお答えください。

1. 建物内を常時禁煙とすることが既に決定している  
→（　　）年（　　）月から
2. 建物内を常時禁煙とすることについて検討中である（日時未定）
3. そのような検討はしていない

（→裏へ続きます）

問2. メインとなる建物内のレストランについてお尋ねします。

2-1 貴施設ではランチタイム・夕方以降の各時間帯について全席禁煙で受動喫煙が発生しないレストランを選択することができますか。

ランチタイム {  
1. 選択できる  
2. 選択できない

夕方以降 {  
1. 選択できる  
2. 選択できない

問2-2 各レストランの詳細について下表にお答えください。

店名	常時全席禁煙	ランチタイムのみ全席禁煙	喫煙席と禁煙席の設定のみ	全席喫煙
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

\* 平日と土日で状況が異なる場合はそれぞれ分けてお答えください。

問3. 貴施設の出入り口には灰皿がおいてありますか。

1. ない
2. ある → ( ) 箇所

問4. 屋外について歩きタバコ（敷地内）は禁止されていますか。

1. 禁止している
2. 特に規定はない

8月10日までにご投函ください

## 資料 15

厚生労働科学研究 循環器疾患等生活習慣病対策総合研究事業

2007年8月1日（1回目）、9月10日（2回目）

### 都道府県庁および県庁所在市、東京都23区の 庁舎における喫煙対策のアンケート

都道府県名／都市名／東京都23区名：

回答者の所属：

回答者の氏名：

回答者の連絡先（メールアドレス＝必須）：

名刺を同封される場合、連絡先は省略されて構いません。

整理の都合上、県名、都市名、区名のみは記入をお願いします。

下記の質問の当てはまるところに□でお答えください。

#### 1. 本庁舎（議会部分を除く）の建物内では職員も来庁者も喫煙できる場所が 全くない状態（建物内禁煙）かどうかについてお尋ねします。

- 建物内禁煙を実施している → ( 年 月より実施)  
 建物内禁煙の実施を決定した → ( 年 月より実施予定)  
 建物内禁煙の実施を検討中である  
 建物内禁煙について検討はしていない

\*ここで言う「本庁舎」とは本庁舎及びその周辺の庁舎群を指し、遠隔地に設けている庁舎については対象外とします。

#### 2. 議会部分の建物内禁煙の状況についてお尋ねします。

- 建物内禁煙を実施している → ( 年 月より実施)  
 建物内禁煙の実施を決定した → ( 年 月より実施予定)  
 建物内禁煙の実施を検討中である  
 建物内禁煙について検討はしていない

#### 3. 貴施設の受動喫煙対策についてお尋ねします。建物内に喫煙場所を設けていますか（複数回答可、該当する選択肢の数字に丸をつけてください）。

- 本庁舎（職員用） → (1. 喫煙室、2. 喫煙コーナー、3. 両方)  
 本庁舎（来庁者用） → (1. 喫煙室、2. 喫煙コーナー、3. 両方)  
 議会棟・議会用フロア → (1. 喫煙室、2. 喫煙コーナー、3. 両方)  
 その他の建物内（駐車場、プレハブ喫煙小屋など）  
 上記に喫煙場所は一切ない

⇒裏に続きます

**4. 喫煙場所に空気清浄機が設置されていますか。**

\* 台数については管財課等の担当部署にお尋ねください。

設置している →全ての庁舎合わせて（ ）台設置している

設置していない

空気清浄機の性能については前回同封した黄色の冊子20頁をご参照ください。

**5. 現在、いくつかの県庁（栃木、茨城、長野、山梨、兵庫、山口、佐賀など）や市庁舎（甲府市、佐賀市など）で建物内禁煙が実施されていることをご存知でしたか。**

知っていた

知らなかった

**6. 全国の官公庁の庁舎を建物内禁煙とすることについてどのようにお考えですか。**

速やかに建物内禁煙とすべきである

将来的に建物内禁煙とすべきであるが、時期尚早である

屋内に喫煙室を残すべきである

**7. 世界保健機関（WHO）によるタバコ規制枠組条約の締約国会議が2007年6月～7月にタイ、バンコクで開催されました。屋内に喫煙室を作った場合、受動喫煙を完全に防止することはできないことから、「受動喫煙を防止するために建物内禁煙の措置をとらねばならないこと」が採択されたことをご存じですか。**

知っていた

知らなかった

**その他、官公庁の受動喫煙対策について、ご意見があれば以下にご記入下さい。**

9月21日（金）までにご投函ください

## その他の資料 1

# 禁煙広報センター

Smoking-Cessation Information Center

2007年5月22日  
禁煙広報センター

## 全国の医学部および付属病院の敷地内禁煙実態を調査 実施済み施設は、医学部 30%・付属病院 46%に留まる

5月12日の第47回日本呼吸器学会で、産業医科大学産業生態科学研究所の大和浩教授は、全国の医学部と付属病院の敷地内禁煙導入状況に関する調査結果を発表した。

日本呼吸器学会の喫煙に関する検討委員会では、「喫煙関連疾患による国民の健康障害を防止し、また、医療従事者自身の禁煙や医学教育における喫煙防止教育を促すためにも医学部とその附属病院が敷地内禁煙であることが重要である」と位置づけている。本研究は、その実態を調査するとともに、対応が遅れている大学と附属病院の禁煙化を促すことを目的として行われた。

本研究の対象は、全国の（日）国立、公立、私立の医学部80校、附属病院84施設。医学部においては、「屋内と屋外ともに禁煙であるか」、附属病院においては、「屋外、一般病棟ならびに職員室も禁煙であるか」を調査した（今回は、精神科病棟の禁煙は問わなかった）。調査の結果、「敷地内禁煙を導入済み」の医学部は24校（30%）、附属病院は39施設（46%）。「禁煙化期日が決定」の医学部が3校（4%）、附属病院が4施設（5%）であった。一方で、「検討中だが日時が未定」の医学部は25校（31%）、付属病院は30施設（36%）、「未検討」の医学部は28校（35%）、付属病院は11施設（13%）であった（図1参照）。

本研究により、敷地内禁煙に対する意識の差も浮き彫りになった。「全国の医学部や医療機関の敷地内禁煙についてどのように考えるか」の問い合わせに対して、敷地内禁煙を導入済みの医学部と附属病院では、90%以上が「速やかに敷地内禁煙とするべき」と答えているのに対し、敷地内禁煙を検討中あるいは未検討の医学部と附属病院の過半数が「将来は敷地内禁煙とするべきだが、現在は時期尚早」と答えた。

本研究を行った大和教授は次のようにコメントしている。

「今や病院は建物内禁煙が当たり前であり、敷地内全体を禁煙にするかどうかが検討されている。保険による禁煙治療を行うにあたり、敷地内禁煙が必要条件となつた2006年以降急増し、現時点では3割前後の病院が敷地内禁煙であると推測される。

喫煙者が敷地内禁煙の病院に入院すると、それがきっかけとなり、禁煙する人が増えるのである。WHOが提唱するように、喫煙は予防し得る最大で単一の病気の原因であり、本来、医療機関の敷地内禁煙はもとより早期に導入されるべきであった。『喫煙する患者が居るから喫煙場所を残す』のではなく、『病院を敷地内禁煙とした上で、喫煙する者にはニコチン依存症の治療を実施』する病院がさらに増ええることを期待したい。

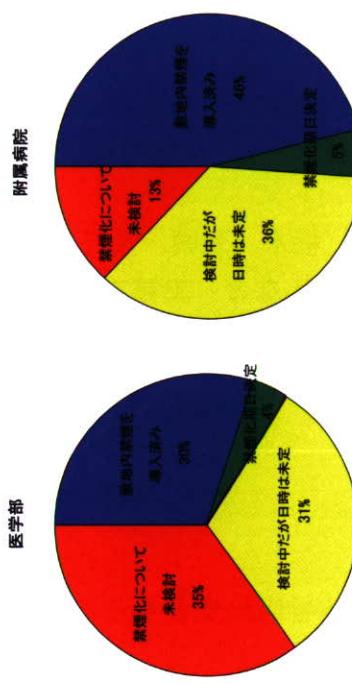
喫煙する場所をなくしたら大事が心配、という声もしばしば耳にするが、敷地内禁煙にして火

事が増えたというエビデンスは存在しない。むしろ、徹底した防火対策のために、入院する際にタバコ、ライター、マッチを持ち込ませないタバコフリー・ホスピタルこそが有効な手段である。

さらに、医師・看護師の教育の場でもある医学部は、喫煙する医療従事者を世に送り出さない、という観点から、一日も早く敷地内禁煙を導入せねばならない。」

尚、本研究は日本呼吸器学会「喫煙問題に関する検討委員会」を中心となって進められ、厚生労働省科学研究 術器疾患等生活習慣病対策研究事業の一環としても実施されている。

図1. 敷地内禁煙の導入状況(2007年5月時点)



この件に関する問合せ先

禁煙広報センター(<http://www.kin-en-info.jp>) 屋岡(<つかわ>)／坂本  
電話：(03)5445-1273 フックス：(03)5427-7325  
e-mail: info@kin-en.info

\* 5月31日は世界保健機関(WHO)が定める「世界禁煙デー」です。厚生労働省も平成4年から世界禁煙デーに始まる1週間を「禁煙週間」(5月31日～6月6日)と定めています。

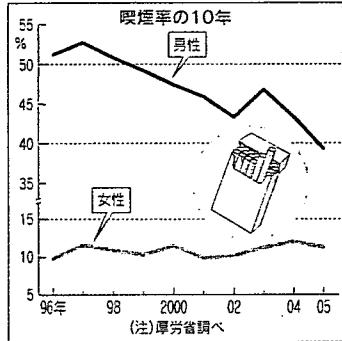
## 医療

「医療の半減が(日本本部)画の原案に」余されなかつたのは「被災」。一八四四、國のが、まだ土地地主は本部の医療が高齢化が問題にさかれていたが、被災したくまでも、国が作る議論会の余案。医療院で運営され、「医療はかんセンター連絡会」を定めた。

「医療の半減が(日本本部)画の原案に」余されなかつたのは「被災」。一八四四、國のが、まだ土地地主は本部の医療が高齢化が問題にさかれていたが、被災したくまでも、国が作る議論会の余案。医療院で運営され、「医療はかんセンター連絡会」を定めた。

「医療の半減が(日本本部)画の原案に」余されなかつたのは「被災」。一八四四、國のが、まだ土地地主は本部の医療が高齢化が問題にさかれていたが、被災したくまでも、国が作る議論会の余案。医療院で運営され、「医療はかんセンター連絡会」を定めた。

これがなぜかの理由は、以下で示すとおりである。この「医療はかんセンター連絡会」は、被災したくまでも、国が作る議論会の余案。医療院で運営され、「医療はかんセンター連絡会」を定めた。



(注)厚労省調べ

消えた「半減目標」  
「かんじがなは切り離せ  
ない」、「四回の吸いすぎは  
煙害半減」を原案に載せた方  
向で、いったんまとめて了。  
しかし、その後、日本たば  
こ園(トバコ)が原案を原  
案に抗議を送りつけた。原  
案は、「風邪がひくたま  
に後取るべき方策」として、  
既に「たばこ」や課税アートが、  
七回の吸いすぎであったとき  
も減らさないといつて、日本  
たばこ園が原案を原案に抗  
議を送りつけた。

数値目標で  
歐米は成果

欧米では喫煙率の數値目標を掲げ、削減を取つてく  
る。英國が1000年に  
九七〇年代半ばに四回の吸  
いすぎの規制枠組みを実現  
した。それが、たばこ園のトバ  
コが原案を原案に抗議を送  
った。原案は、「たばこ」や課  
税アートが、七回の吸いすぎ  
であつたときも減らさないとい  
つて、日本たばこ園が原案を原  
案に抗議を送りつけた。

男性喫煙率20%台に低下  
日本、取り組み遅れ歴然

欧米では喫煙率の数値目標を掲げ、削減を取つてく  
る。英國が1000年に  
九七〇年代半ばに四回の吸  
いすぎの規制枠組みを実現  
した。それが、たばこ園のトバ  
コが原案を原案に抗議を送  
った。原案は、「たばこ」や課  
税アートが、七回の吸いすぎ  
であつたときも減らさないとい  
つて、日本たばこ園が原案を原  
案に抗議を送りつけた。

▼たばこ規制枠組み条約 2005年2月に発効し  
た。たばこによる健康被害の世界的な拡大を食い止  
めるため、各國が共通のルールの下で協調すること  
を求める。前文では、たばこの影響について「破  
壊的」と明記。各国は、公共の場での受動喫煙の防  
止や、広告に関する規制、パッケージへの警告表示  
などの義務づけられる。また、需要を減らす  
措置の1番目として、価格と課税を挙げており、「特  
に年少者のたばこ消費を減少させるのに有効」と記  
載されている。

## 喫煙抑制議論進まず

影響で医療費がいゝる余り  
かかるかという話題の一光  
三三億円——。禁煙が大  
きな賛同者で、たばこの健  
康に対する影響をめぐらす  
議論が再び現れた。

増える禁煙地内禁煙  
と増加。欧米のものは禁煙に  
つながる確実な傾向の経験  
はない。香港政府は「禁  
煙」を原案に載せた方  
向で、いったんまとめて了。  
しかし、その後、日本たば  
こ園(トバコ)が原案を原  
案に抗議を送りつけた。原  
案は、「風邪がひくたま  
に後取るべき方策」として、  
既に「たばこ」や課税アートが、  
七回の吸いすぎであったとき  
も減らさないといつて、日本  
たばこ園が原案を原案に抗  
議を送りつけた。

欧米では喫煙率の数値目標を掲げ、削減を取つてく  
る。英國が1000年に  
九七〇年代半ばに四回の吸  
いすぎの規制枠組みを実現  
した。それが、たばこ園のトバ  
コが原案を原案に抗議を送  
った。原案は、「たばこ」や課  
税アートが、七回の吸いすぎ  
であつたときも減らさないとい  
つて、日本たばこ園が原案を原  
案に抗議を送りつけた。

業界や農家の利害も

欧米では喫煙率の数値目標を掲げ、削減を取つてく  
る。英國が1000年に  
九七〇年代半ばに四回の吸  
いすぎの規制枠組みを実現  
した。それが、たばこ園のトバ  
コが原案を原案に抗議を送  
った。原案は、「たばこ」や課  
税アートが、七回の吸いすぎ  
であつたときも減らさないとい  
つて、日本たばこ園が原案を原  
案に抗議を送りつけた。

業界や農家の利害も

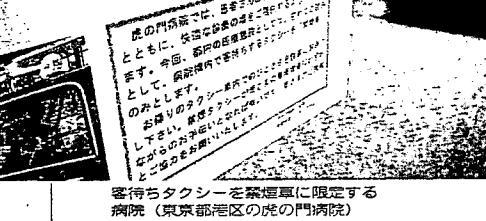
欧米では喫煙率の数値目標を掲げ、削減を取つてく  
る。英國が1000年に  
九七〇年代半ばに四回の吸  
いすぎの規制枠組みを実現  
した。それが、たばこ園のトバ  
コが原案を原案に抗議を送  
った。原案は、「たばこ」や課  
税アートが、七回の吸いすぎ  
であつたときも減らさないとい  
つて、日本たばこ園が原案を原  
案に抗議を送りつけた。

業界や農家の利害も

医療界 疾病予防を強調  
国 税収絡み及び腰

高橋裕二教授が中心となり  
医療界や農家の利害も  
医療費を抑制するには何が  
いいのか、様々な意見があ  
る。一方で、田舎は、物語へ繋がる程度

お知らせ  
2006年1月より病院に乗り入れる  
客待ちタクシーを禁煙車のみに  
限定します。



客待ちタクシーを禁煙車に限定する  
病院(東京都港区の虎の門病院)

「歴史で全体が癒さない」と  
いふ説得力がある。(大和浩  
彦・産業医科大学教授)といふわ  
けだ。  
太和教授の調査では、全  
国の大規模病院と付属病院  
八十四施設のうち、敷地内禁  
煙の医療部は二十四校(30%)  
に、付属病院は三十九施設  
(44%)。実施予定を含め  
る場合は医療部の約七割(70%)  
が医療内禁煙ではない。  
病院の約九割(88%)はなお「今  
後は禁煙状況を五段階で検討  
していく」と公表し、禁煙政策を起  
した。(大和教授)といふ。  
医療予防の立場から医療部  
医療院でも医療内禁煙が  
進められていくことをめざす。  
禁煙タクシーへ乗換せれない  
とした。医療院が禁煙車のみに  
乗換せない病院もある。  
医療院では医療内禁煙が  
進められていくことをめざす。  
禁煙タクシーへ乗換せれない  
とした。医療院が禁煙車のみに  
乗換せない病院もある。

は、日本のたまご政策が困る  
いばかりだ。  
日本赤十字社は医療界の  
川根博士の調査によれば、  
道府県医師会の七割以上が、  
国の大規模病院で「禁煙タクシ  
ー」として、医療院に於ける禁  
煙タクシーを禁煙車に限る。  
この内、病院内を禁煙化する  
に事業法を財務省が認めた  
ばかりだった。厚生省は「禁  
煙タクシーへ乗換せれない  
とした」と公表した。  
したがって、禁煙タクシーを禁  
煙タクシーへ乗換せれない  
とした。医療院が禁煙車のみに  
乗換せない病院もある。  
医療院では医療内禁煙が  
進められていくことをめざす。  
禁煙タクシーへ乗換せれない  
とした。医療院が禁煙車のみに  
乗換せない病院もある。  
医療院では医療内禁煙が  
進められていくことをめざす。  
禁煙タクシーへ乗換せれない  
とした。医療院が禁煙車のみに  
乗換せない病院もある。

「北澤、伊藤H-Tへ」(03-3400-24  
02)を電子メール((iyu@nikei.co.jp))  
に送信してね。おまけに報道部長に  
年齢差別を訴えました。