

受動喫煙防止対策実施状況調査

報 告 書

平成 16 年 8 月

新潟県福祉保健部

受動喫煙防止対策実施状況調査の概要

1 調査の概要

(1)調査目的

平成15年5月1日に施行された健康増進法を受け、県内の官公庁、公共施設及び病院における受動喫煙防止対策の実施状況について把握し、対策推進の基礎資料とする。

(2)対象施設

県内の病院、国・県・市町村立の施設

(施設種別)

市町村役場・役所

市町村保健センター

市町村支所・出張所

県庁・県地域機関

国の機関

病院

文化施設(図書館含む)

保育所・児童館

体育館

社会福祉施設

公衆浴場(日帰り温泉施設)

注) は、「たばこ対策実施状況調査(平成12年12月1日)」でも対象となった施設。

(3)調査方法

調査票を郵送し郵送により回収。

市町村立の施設については、市町村の協力を得て郵送と回収を実施。

(4)調査内容

職員の喫煙者割合

受動喫煙防止対策の必要性についての認識

受動喫煙防止対策の実施状況

今後の対策の予定

その他積極的に取り組んでいる事項

禁煙外来実施状況(病院のみ)

(5)調査基準日

平成15年12月1日

(6)回収率

90.5% (N=2157施設 回収数1953施設)

2 調査結果のまとめ

(1)職員の喫煙者の割合について

全体として「ほとんどいない」という施設の割合が増えている。

職員のうち喫煙している者の割合は「ほとんどいない」という施設が最も多く、59.3%であった。

施設別で見ると、「ほぼ全員吸っている」から「半分くらいすっている」までの割合が最も高かったのは、市町村支所・出張所であり、反対に「ほとんどいない」と回答した割合が高かったのは、保育所・児童館及び市町村保健センターであった。

(2)受動喫煙防止対策の必要性に関する認識

市町村保健センター、保育所・児童館、病院において「施設内全面禁煙が必要」と認識されている。

施設において、施設内全面禁煙が必要と回答した施設は、全体で49.2%、「分煙を徹底させるべき」と回答した施設は38.2%であった。

施設別で見ると「施設内全面禁煙が必要」と回答した施設の割合が高かったのは、市町村保健センター、保育所・児童館、病院であった。

また、「分煙を徹底すべき」と回答した施設の割合が高かったのは、国の機関、市町村役場、県庁・県地域機関であった。

(3)受動喫煙防止対策の実施状況

平成12年度の調査結果に比べ施設内全面禁煙の実施施設はやや増加した。

「施設内に喫煙室等を設置し空間分煙を実施している」と回答した施設は約3割である。職員室・事務室内の対策は約7割が禁煙、それに対し、外来者の利用する待合室・ロビー等の対策実施率は低い。

喫煙室・喫煙コーナーでの外部排気装置の設置は5割、分煙効果評価のための測定を行っている施設はほとんどない状況。ガス状成分をとりきれないと指摘されている空気清浄機を使用している施設も約2割あり、もれないと指摘されている対策は不十分。

受動喫煙防止のために最も有効な施設内全面禁煙を実施している施設は35.2%であった。

平成12年度に実施した「たばこ対策実施状況調査」の結果では、11.7%であったが、今回同種の施設で比較すると29.6%と高くなっている。

「喫煙室等を設置し空間分煙を実施している」と回答した施設は32.8%であり、市町村役場、県庁・県地域機関、国の機関で多く、ついで公衆浴場の順になっている。

その内容として、執務時間中の受動喫煙防止となる事務室・職員室の禁煙、室外喫煙室設置の割合は72.2%であり、外来者の利用する場所については、56.6%であった。

また、喫煙室・喫煙コーナーの状況として、厚生労働省が推奨している「外部排気装置の設置」をしている施設の割合は、51.4%であり、さらに「非喫煙場所から喫煙場所へ向かう気流を確保している」という施設は7.2%となっている。これは、空気環境の測定を実施している施設が14.2%と少ないことも影響していると考えられる。

ガス状成分をとることができないという問題点を指摘されている空気清浄機の設置も、19.5%あり、施設によっては6割が使用しているところもあった。

(4)今後の対策の予定と予定のない理由

対策の予定なしの理由は「すでに対策済み」であり、保育所・児童館では、「必要ない(喫煙者がいない等)」が最も多い理由であった。

喫煙室等を設置し、空間分煙を実施していると回答した施設の今後の対策の予定としては、「施設全体を禁煙とする」とした施設が、19.1%あり、施設別でみると保育所・児童館、病院において高かった。

「対策の予定なし」と回答した施設は、27.3%であり、その理由として最も多かったのは、「すでに対策済み」であった。ついで、「建物の構造上の問題」が13.1%となっている。

受動喫煙防止対策の実施状況で「その他」と回答した施設での今後の対策の予定としては、「施設全体を禁煙とする」が24.8%で市町村保健センター、病院において高かった。

「非喫煙場所に煙がもれないような喫煙室・喫煙コーナーを設置する」は、20.2%で、国の機関、市町村役場・役所において高かった。

対策の予定なしの理由としては、保育所・児童館では、「必要ない(喫煙者がいない等)」がほとんどであるが、文化施設では職場に希望がない、社会福祉施設では個人の問題だからという理由が目立った。

(5)禁煙外来実施状況

禁煙外来を開設している病院は16病院と増加している。

用語解説

受動喫煙 : 室内及びそれに準ずる環境において、他人のたばこの煙を吸わされること。

喫煙者本人が吸い込む煙（主流煙）よりも喫煙者のもつたばこの先から立ち上る煙（副流煙）の方が有害物質を多く含んでおり、それを周囲の人が吸い込むことによって健康に悪影響を及ぼすことが研究報告で指摘されている。

喫煙室 : 出入り口以外には非喫煙場所に対する開口面がほとんどない独立した喫煙のための部屋

喫煙コーナー : 天井から吊り下げた板等による壁、ついたて等によって区画された喫煙可能な区域

空間分煙 : 喫煙室・喫煙コーナーでのみ喫煙を認めそれ以外の場所を禁煙とすることにより受動喫煙を防止する方法

健康増進法 : 国民の健康の増進の総合的な推進に関し基本的な事項を定めるとともに、国民の栄養の改善その他健康の増進を図るために措置を講じ、もって国民保健の向上を図ることを目的とした法律。

平成14年8月制定、平成15年5月1日施行された。

第25条に「受動喫煙の防止」を規定している。

「学校、体育館、病院、劇場、観覧場、集会場、展示場、百貨店、事務所、官公庁施設、飲食店その他多数の者が利用する施設を管理する者は、これらを利用する者について、受動喫煙（室内又はこれに準ずる環境において、他人のたばこの煙を吸わされることをいう。）を防止するため必要な措置を講ずるよう努めなければならない。」