

京都市内の保健医療機関及び教育機関における受動喫煙防止対策について —平成15年度公共施設等の受動喫煙防止対策実態調査から—

中司眞二¹, 三宅健市¹, 西尾利三郎¹, 田中陽子²

Prevention and countermeasures for passive smoking at the health medical institutions and the educational facilities in Kyoto City, 2003

Shinji CHUSHI, Kenichi MIYAKE, Toshisaburou NISHIO, Yoko TANAKA

Abstract : The Health Promotion Law Article 25 says : 『Persons in charge of management at the facilities used by large numbers of people, such as schools, gymnasiums, hospitals, theaters, viewing stands, assembly halls, exhibition halls, department stores, offices, public facilities, and eating/drinking places shall endeavor to take necessary measures to protect users of these facilities from being exposed to passive smoking. 』

We investigated the current situation of the prevention and countermeasures for passive smoking at the health medical institutions and the educational facilities in Kyoto City. The results indicate that more effort should be taken to accelerate the enlightenment about the harm of passive smoking.

Key words : 受動喫煙 passive smoking, 健康増進法 Health Promotion Law

I はじめに

京都市では、平成14年3月に策定した「京都市民健康づくりプラン」¹⁾に基づき、防煙・分煙・禁煙支援を三本柱としたたばこ対策を進めている。

このプランは国の策定した「21世紀における国民健康づくり運動(健康日本21)」の趣旨を踏まえ、壮年期死亡の減少、自立した豊かな生活を送ることのできる健康寿命の延伸、生活の質の向上の実現を目的に策定されたものであり、その中には健康改善の数値目標(2010年)が挙げられている(表1)。

また、平成15年5月には健康増進法が施行され、法第25条において「多数の者が利用する施設の管理者に対し、受動喫煙防止対策を講じるよう努めること」が定められた。

京都市では、今後の分煙対策を進める基礎資料を得ると同時に、健康増進法第25条の周知の機会とするため、保健福祉局保健衛生推進室健康増進課が事務局となり、市内の公共施設及び公共性の高い施設の管理者に対し、アンケートによる実態把握調査を実施した。

疫学情報部門では、調査の集計解析を担当し、これらの結果については「平成15年度公共施設等の受動喫煙防止対策実態調査報告書」²⁾としてとりまとめたところであるが、今回はこの中から、特に数値目標(禁煙実施100%)が掲げられた、京都市内における保健医療機関及び教育機関について報告する。

表1 「京都市民健康づくりプラン」における
健康改善の数値目標(抜粋)

	現状	目標値(2010年)
保健医療機関(医療機関、保健所等)での禁煙の実施	—	100%
教育機関(学校、児童福祉施設等)での禁煙の実施	—	100%
市の施設での禁煙・空間分煙の実施	—	ふやす
公共性の高い場や職場での禁煙・空間分煙の実施	—	ふやす

II 方法

1. 調査対象及び客体

京都市内における多数の者が利用する施設を「京都市民健康づくりプラン」における喫煙に係る健康改善数値目標の区分に合わせ、保健医療機関(病院[診療所を除く]、保健所・支所、介護老人保健・福祉施設)、保育・教育機関、官公庁、公共性の高い場や職場(文化施設、運動施設、飲食店、小売・サービス業・その他の事業所、宿泊施設、交通機関)の4区分に分類し、飲食店、小売・サービス業・その他の事業所、宿泊施設については無作為抽出を、その他の施設については市内の全数を対象として、計2,977施設を調査の客体とした。

2. 調査期間

平成15年11月17日から11月30日

3. 調査項目

1) 全施設共通調査項目

敷地や建物の分煙状況、分煙に対する意識、今後の対策、分煙対策が進まない(困難である)理由、健康増進法第25条の認知、新しい分煙効果判定基準の認知、受動喫煙

¹ 京都市衛生公害研究所 疫学情報部門

² 京都市保健福祉局保健衛生推進室健康増進課

による健康への影響に対する意識

2) 施設別調査項目

規模・種別等施設の状況、建物内の用途別個室や場の分煙状況

禁煙支援外来の状況（病院のみ）

たばこ自動販売機の設置状況（官公庁のみ）

4. 調査の方法

郵送による（調査票の発送及び回収）

5. 調査機関

調査は保健福祉局保健衛生推進室健康増進課が企画し、事務局となって実施した。

対象施設や調査項目の検討は、「京都市民健康づくり推進会議・たばこに関する検討部会」で行なった。

調査票の発送・回収は事務局が行い、データ入力・集計・解析を京都市衛生公害研究所疫学情報部門が担当した。

6. 集計及び解析方法

回収された調査票のデータは Microsoft Access を用いて集計し、作表及び作図には Microsoft Excel を使用した。

Ⅲ 結果及び考察

1. 調査票の回収状況

本調査における保健医療機関及び教育機関での調査客体数、集計客体数及び有効回答率は表2のとおりであった。

2. 現在の分煙状況

保健医療機関及び保育・教育機関における現在の分煙状況は図1のとおりである。

保育・教育機関では29.1%の施設が既に「敷地内全面禁煙」となっている。

また、これに「建物内は禁煙にしているが、屋外に喫煙場所がある」、「建物内に喫煙場所がある」を合わせると、保健医療機関で98.6%、保育・教育機関で97.7%と、分煙対策が非常に高い割合で進められていることがうかがえる。

表2 調査客体数、集計客体数及び有効回答率

	調査客体数	集計客体数	有効回答率(%)
保健医療機関	201	148	73.6
病院		76	
保健所・支所		14	
介護老人保健・福祉施設		58	
保育・教育機関	855	526	61.5
保育園(所)		157	
幼稚園		65	
小学校		129	
中学校		68	
高等学校		33	
短期大学		6	
大学		18	
盲・聾学校		2	
養護学校		8	
専修学校		34	
各種学校		6	

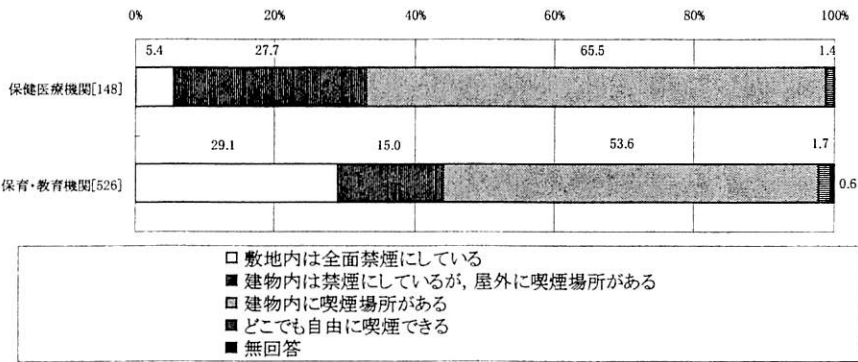


図1 現在の分煙状況

3. 分煙対策に対する意識

(1) 現在の分煙対策

現在「建物内は禁煙にしているが、屋外に喫煙場所がある」、「建物内に喫煙場所がある」、「どこでも自由に喫煙できる」と回答した施設について、それらの対策についてどう思っているかを示したのが図2である。

「建物内は禁煙にしているが、屋外に喫煙場所がある」施設では、両機関とも半数を超える施設が「これで十分である」と回答している。

また、「建物内に喫煙場所がある」施設では、保健医療機関で79.4%、保育・教育機関で70.6%の施設が「まだまだ不十分である」と回答している。

(2) 今後の受動喫煙防止対策

今後施設として進めていく受動喫煙防止対策を、現在の分煙状況別に示したのが図3である。

分煙対策が進んでいる施設ほど、敷地内全面禁煙への移行が進められていることがうかがえるが、一方で「どこでも自由に喫煙できる」施設での「対策の予定はない」という回答が、件数としては少ないものの目立つ結果となっている。

(3) 受動喫煙防止対策が進まない、また、困難である最大の理由（複数回答）

受動喫煙防止対策が進まない、また、困難である最大の理由（複数回答）を示したのが図4である。

費用の問題、喫煙者からの協力の問題、場所の問題などが同程度で挙げられる一方で、「必要性を感じていない」

という回答も保育・教育機関では5.2%（13施設）となっている。

4. 健康増進法第25条（受動喫煙の防止）の認知

平成15年5月1日に施行された健康増進法第25条「受動喫煙の防止」に対する施設管理者の認知の状況を図5に示した。

施設管理者の法に対する認知度が高いほど施設の分煙対策が進んでいるとは必ずしもいえず、分煙対策を進めることの難しさがうかがえる。

5. 新しい分煙効果の判定基準の認知

平成14年6月に厚生労働省の「分煙効果判定基準策定検討会」が明示した、新しい分煙効果の判定基準に対する施設管理者の認知の状況を図6に示した。

全体的に認知度はまだまだ低く、また、こちらについても、必ずしも施設管理者の認知度が高いほど、施設の分煙対策が進んでいるとはいえない。

6. 受動喫煙による健康への影響に対する意識

受動喫煙（たばこを吸わない人が、喫煙者の吐き出した煙や、点火部分から立ち上がる煙を吸わされる状況）による健康への影響に対する意識を示したのが図7である。

「健康への悪影響はあると思う」「健康への悪影響の可能性はあると思う」が非常に高い比率を示す反面、「わからない」、また、「健康への悪影響はないと思う」と考える施設管理者もいることから、こうした受動喫煙の害について、今後もひろく周知をはかっていく必要があるといえる。

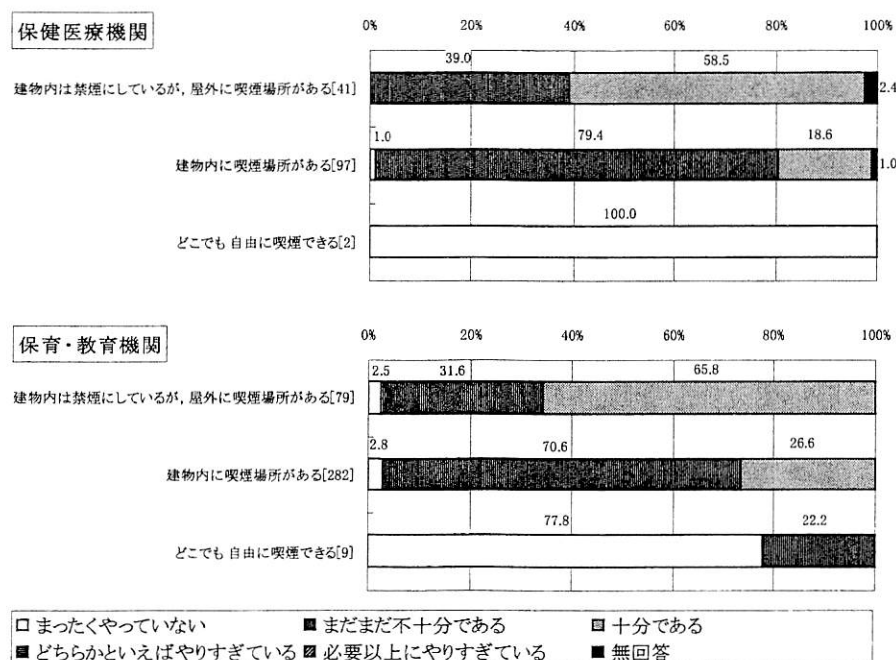


図2 現在の分煙状況とそれに対する意識

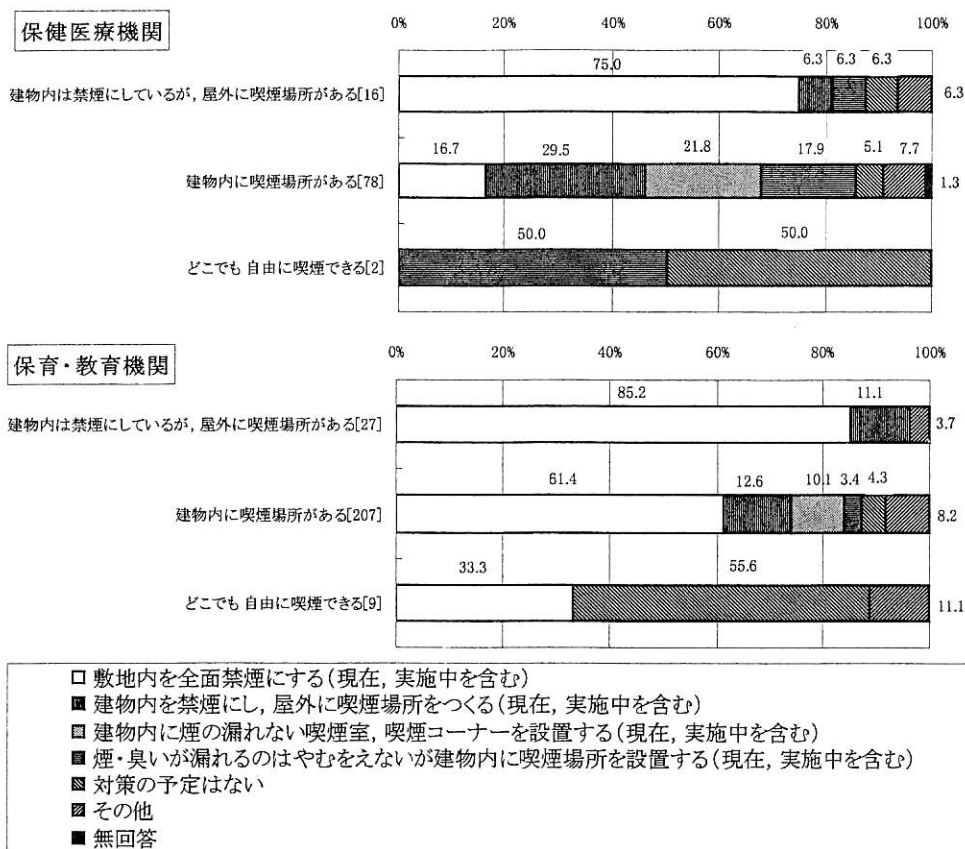


図3 今後の受動喫煙防止対策

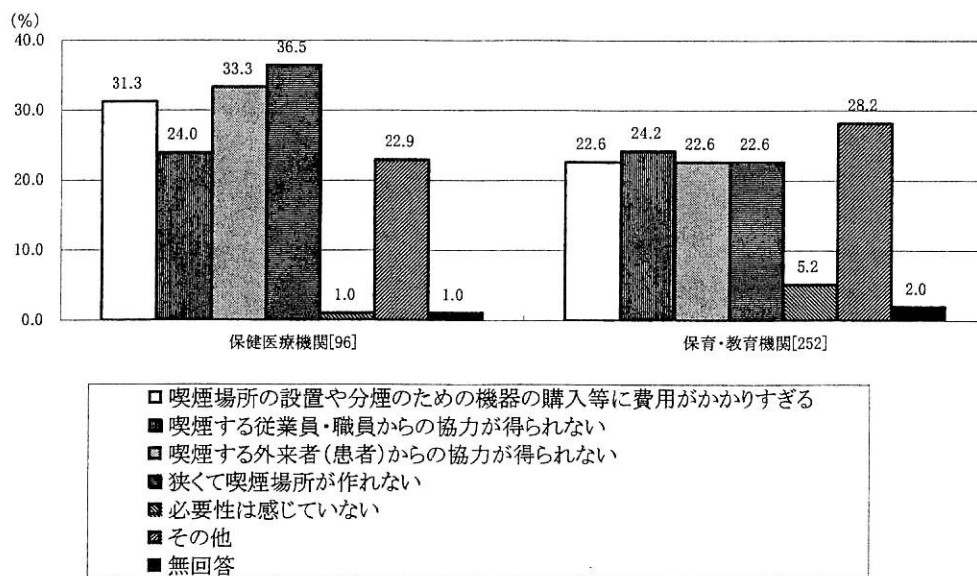


図4 受動喫煙防止対策が進まない(困難である)最大の理由(複数回答)

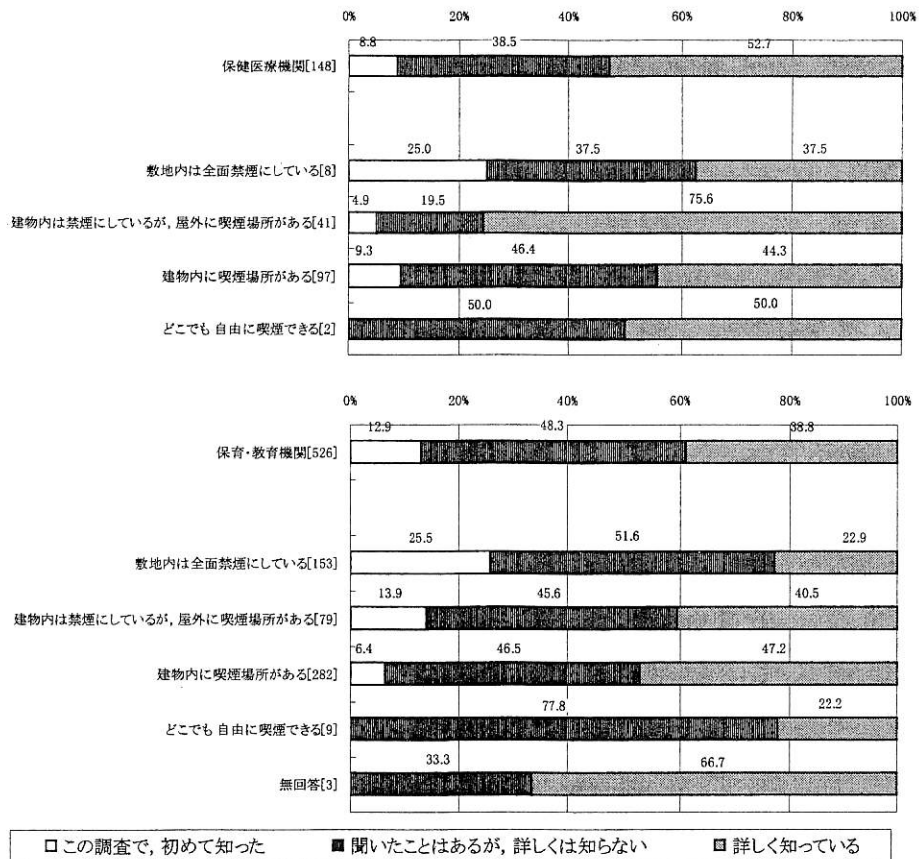


図5 健康増進法第25条（受動喫煙の防止）の認知

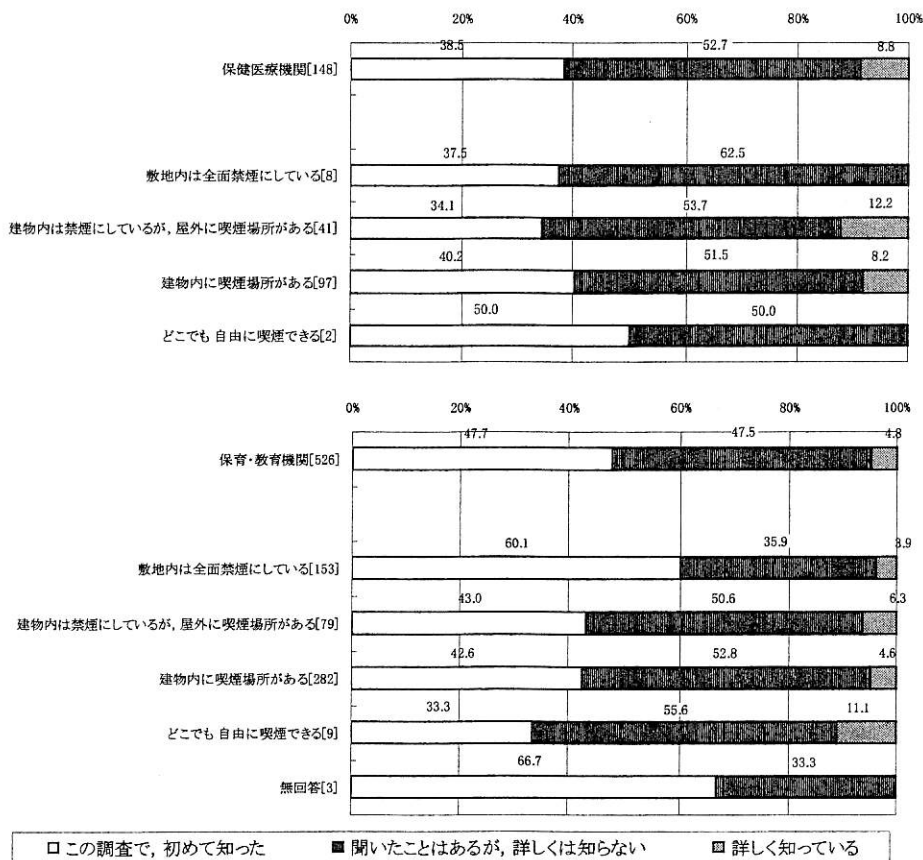


図6 新しい分煙効果判定基準の認知

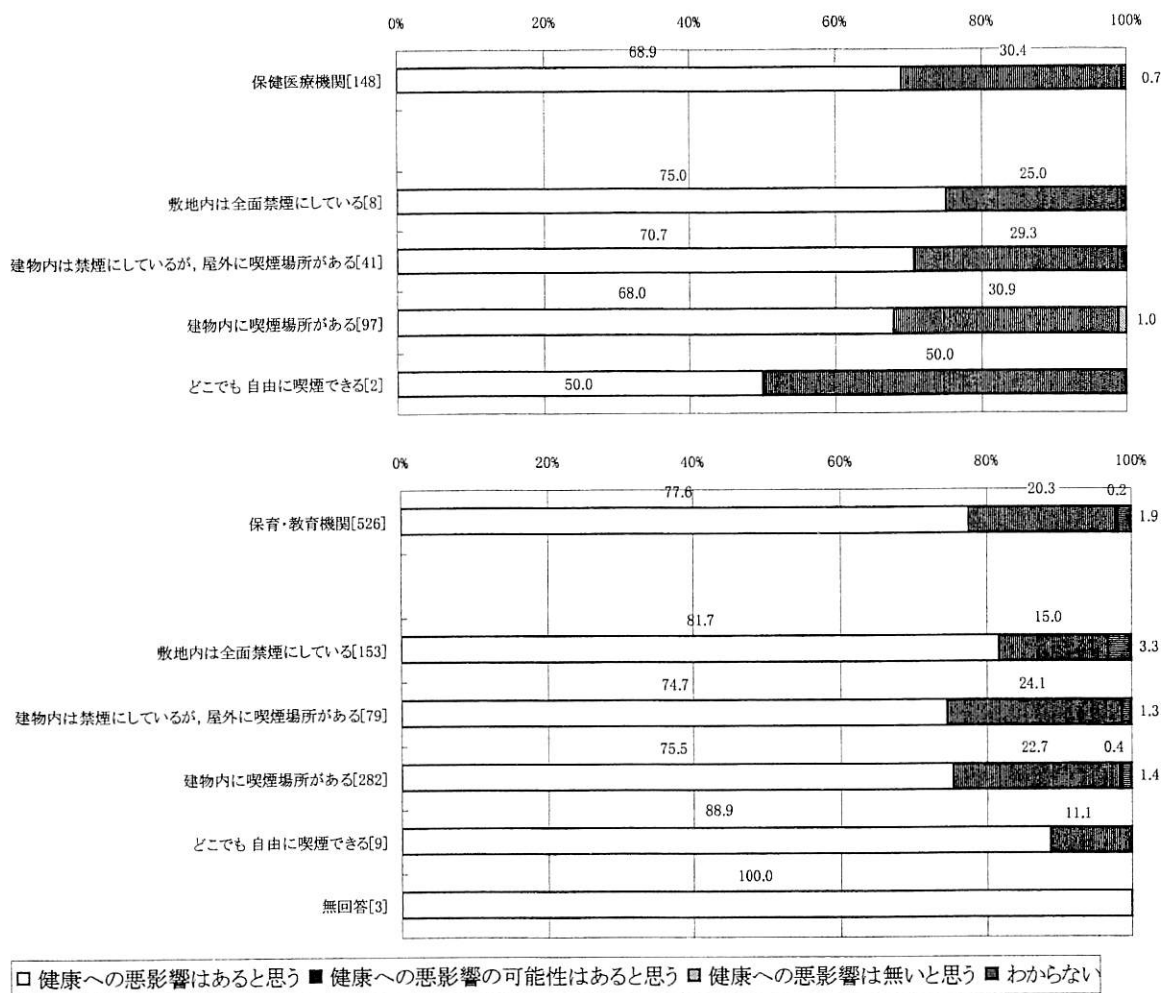


図7 受動喫煙による健康への影響に対する意識

Ⅳ まとめ

受動喫煙防止対策に対する法の整備などが進む中、京都市でも健康改善のための「施設の禁煙実施」に対する数値目標が挙げられている。

しかしながら、いまだ施設管理者の分煙に対する意識は様々である。

また、施設管理者の意識にかかわらず、施設の分煙対策を進めていくためには様々な問題点のあることが今回の調査結果からはうかがえ、今後は施設管理者のみならず、広く受動喫煙の健康に対する影響などについて普及啓発をはかっていく必要があるといえる。

Ⅴ 参考文献

- 1) 京都市保健福祉局保健衛生推進室健康増進課：京都市民健康づくりプラン（概要版），
(<http://www.city.kyoto.jp/hokenfukushi/kenkozosin/plan01.html>)
- 2) 京都市保健福祉局保健衛生推進室健康増進課編：平成15年度公共施設等の受動喫煙防止対策実態調査報告書