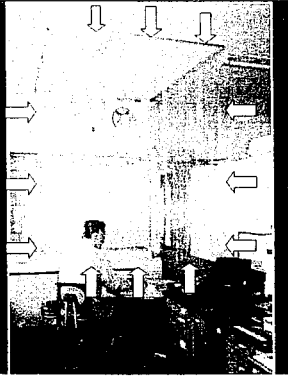


1.2m四方の喫煙コーナー

防災スクリーンを換気扇の周囲に設置するだけで煙の漏れない喫煙コーナーが完成。

スクリーン設置費用：
なんと3万円



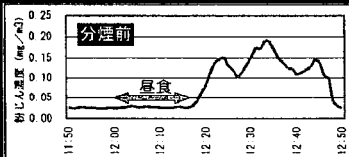
●事例8-1 多くの事務室や休憩室にはこのような換気扇があるものです。煙の漏れない喫煙コーナーを作るには、その換気扇の周囲を防災スクリーンで囲うだけで良いのです。喫煙者はこのスクリーンの中に入って喫煙します。

この事務室には火災報知器がないので、床上80cmまでスクリーンを下ろしました。換気扇は羽径25cmで、排気風量は900m³/hあります。蛍光灯がスクリーンを横切る部分だけ隙間を開けてありますが、煙も臭いも全く漏れません。

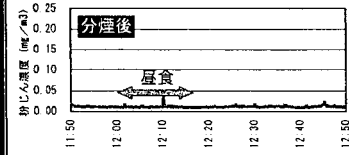
スクリーンの設置費用は3万円でした。

換気扇周囲のスクリーンだけで劇的な効果

分煙前



分煙後



●事例8-2 分煙前後の昼休みの粉じん濃度です。分煙前では、昼食後の喫煙により粉じん濃度の上昇が認められます。

分煙後には、全く粉じん濃度の上昇は認められません。喫煙コーナーの設置により、非喫煙者も快適な昼休みを過ごすことが出来るようになりました。

協力：日立金属株式会社若松工場

1m四方の喫煙コーナー

既設の換気扇を囲うように防煙性スクリーン設置

煙は全く漏れない

日立金属安来工場



●事例9 工場内の休憩室です。一度に5名しか使いません。喫煙者は2名です。もともとあった換気扇の周囲に防煙性スクリーンを垂らして喫煙コーナーを作りました。煙の漏れは全くありません。

椅子を置くスペースもないので、喫煙者は立ったまま喫煙します。受動喫煙を防止する十分な機能があれば、条件はなるべく悪い方が良いでしょう。喫煙者が禁煙を決意しやすくなります。

協力：日立金属株式会社安来工場



床に置く喫煙ボックスは天井に接していないため建築基準法上の問題もありません。

対策費用は10万円でした。

協力：日立金属株式会社若松工場

●事例10 工場内の事務室です。改善前、自席での喫煙は禁止されていましたが、換気扇（矢印）の近くにあるテーブルを喫煙コーナーとしただけの対策であり、受動喫煙は防止できていませんでした。

改善は、金属製のパイプで枠を作り、防炎性スクリーンで喫煙ボックスを作成しました（ボックスの天井にもスクリーンが貼ってあります）。この喫煙ボックスを既存の換気扇に接続しました。換気扇は1台ですから出入口には漏れ防止のために透明の「のれん」を垂らしています。この喫煙ボックスを置いた瞬間から、この事務室の受動喫煙はゼロになりました。



灰皿は喫煙室の中央ではなく換気扇の真下の置きます。煙は熱による上昇気流で上方向へ拡散するので、換気扇の真下に置くことで効率よく排気されます。写真のように灰皿の位置をペンキで明確にしておくとういでしょう。

「省エネのため煙は換気扇に向かって吐きましょう」というルールまで作れば、さらに排気の効率は良くなります。また、喫煙者も「そこまで言われるのなら禁煙しよう」という気持ちを持つことでしよう。



左のように灰皿に水を入れて、吸い殻を水浸しにしている事業場があります。この方法では吸い殻が水の中でほぐれてバラバラとなり、掃除の手間が大変です。おまけにタバコの有害成分が溶け出した水を下水に流すことで環境への負荷が発生します。ISO14001を取得する精神に反します。

水が入ったコップを用意して、タバコの火を消火し、濡れた吸い殻は燃えるゴミとして処分する方法が優れています。この方法でも火災の心配はありません。

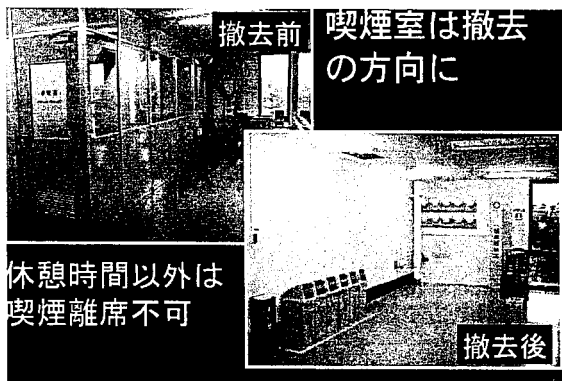


●事例 11 応接室の灰皿も今や企業のイメージを低下させます。

日立金属若松工場では、まず「テーブルの上に灰皿を置かず、お客様が求めた場合には灰皿を出す」というルールを作っ て様子を見ることにしました。灰皿がなければ、普通は喫煙 しません。結局、半年間で「灰皿を求めるお客様」はいなかつ たため、応接室も禁煙となりました。安来工場も同様に灰皿 は撤去されました。

健康増進法には除外規定はありません。応接室での受動喫 煙も防止されねばなりません。そのためには、室内を禁煙と するしかありません。

協力：日立金属株式会社安来工場



●事例 12 半導体工場にあった喫煙室です。同じようは喫 煙室が8カ所ありました。03年まで作業者は作業中に適宜、 現場を離れて喫煙することが許可されていました。喫煙室に は空気清浄機が使われていたため、漏れが発生する上に内部 も劣悪な空気環境であったため、排気装置を設置して改善す ることが検討されました。

検討の結果、食堂の横に排気装置を強化した喫煙室を1カ 所残して、それ以外の喫煙室は廃止され、昼休み以外の喫煙 は禁止されました。現場作業者だけでなく事務職も昼休み 以外に喫煙することは出来ない、というルールに従っています。

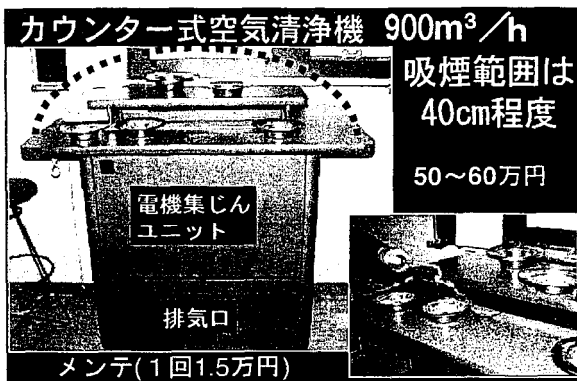
この事業場は「健康に悪いことをするための施設を整備するよりも、喫煙しにくい社内環境を作り、喫煙者には禁煙サポ ートを提供する」という決定を下したのです。04年以降の喫煙率低下が楽しい事業場です。



日立金属真岡工場は屋内に喫煙室を作らず、灰皿を屋外に 移動するだけの対策が主流です。04年1月には写真のよう に屋外に灰皿が出され、通常の灰皿が2個ありました。7月 には皿をはずして水を入れたコップを置いただけの「皿なし 灰皿」が1個になっていました。喫煙し終わったらタバコの 先端部分を水で消火して、自分で工場内のゴミ箱に捨てます。 連続して喫煙できないように、一本吸ったらたすすぐに職場 に戻るように、という無言のメッセージです。

このようなタバコに対する厳しい姿勢は、喫煙者に禁煙す ることを促します。

7 分煙の妨げ = 空気清浄機



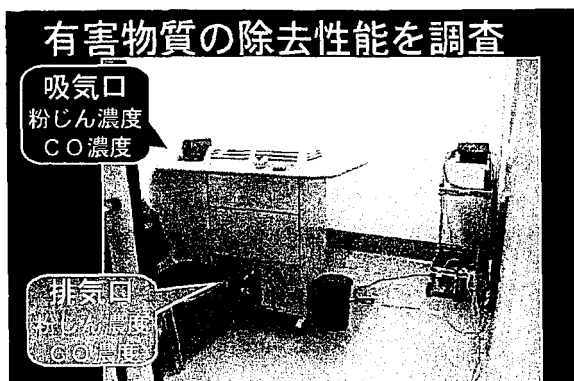
これまで、あちこちで見かけていた空気清浄機です。写真のタイプの空気清浄機は、900m³/hの吸引能力があります。確かに、右の写真のように吸い込み口付近では煙を吸い込みます。しかし、900m³/hの能力では、タバコの煙を吸い込むために必要な0.2 m/sの風速が得られる範囲は40cmしかありません。それ以上離れて喫煙した場合には、全く対策をしていないのと同じことです。また、一旦吸い込まれた有害物質の約9割は素通りして排気口から同じ室内に排気されるので、結局は対策していないのと同じです。

もし、屋内にこのような機械が無ければ喫煙者の半数は自主的に屋外で喫煙するでしょう。しかし、この機械があった場合、喫煙者は屋外まで行かなくなります。つまり、この機械を置かなければ減ったであろう屋内の喫煙本数は減らず、非喫煙者の受動喫煙も減りません。



いわゆる空気清浄機を置くと多くの場合、このような喫煙状況となります。白い矢印のように離れて喫煙した場合には、対策していないのと同じことです。機械に吸い込まれた(黒い矢印)としても、ほとんどの有害物質は下部の排気口から室内に再循環しますので、タバコの有害成分をまき散らす結果となります。さらに、フィルターに付着したヤニから揮発成分が発生するため、誰も喫煙していない時間帯には空気清浄機独特のイヤな臭いの原因となります。一酸化炭素などのガス状成分は全く除去できないことはメーカーも認めています。

<http://www.mhlw.go.jp/houdou/2002/06/h0607-3.html>

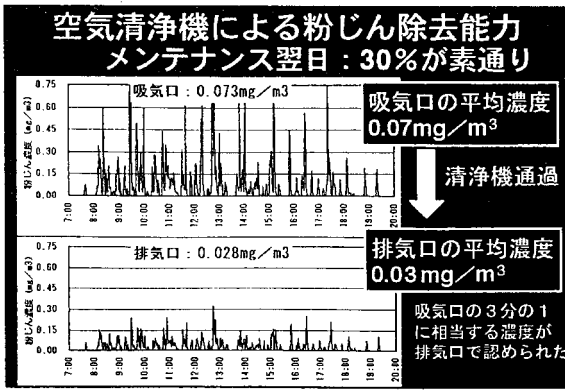


多くの人は空気清浄機と呼ばれる機械を設置すれば分煙されると勘違いしています。しかし、メーカーも一酸化炭素などのガス状成分は除去できないことをカタログに記載するようになりました。公正取引委員会からの警告も発せられています。

洲本市、山岡雅顕先生のHP

<http://nosmoke.hp.infoseek.co.jp/>

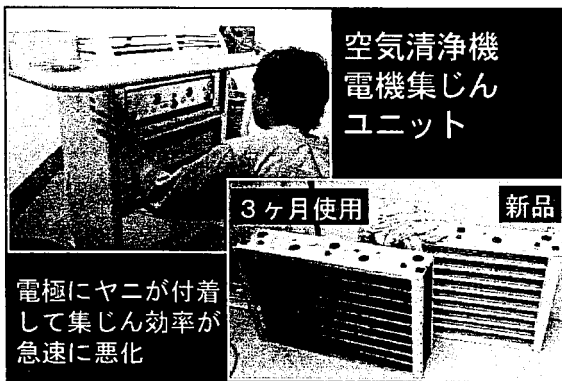
4畳半ほどの閉鎖された喫煙室に置かれた空気清浄機の吸気口と排気口で、同時に粉じんと一酸化炭素の濃度を測定し、その除去性能について調査しました。この装置の処理風量は1200m³/h、天井排気装置の排気風量は180m³/hです。



フィルター交換の翌日に空気清浄機の吸気口と排気口で同時に粉じん濃度の測定をおこないました。

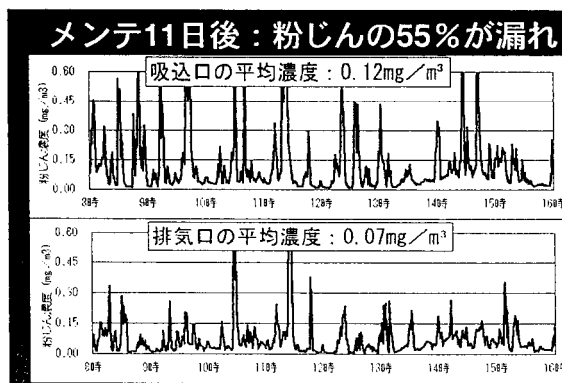
吸気口の平均粉じん濃度が0.07mg/m³で、排気口の粉じん濃度は0.03mg/m³でした。

メンテナンス翌日であっても、3割程度のタバコ粉じんはフィルターを素通りして排気口から室内に再循環しているのです。



電機集じんユニットの交換がおこなわれています。左は3ヶ月使用した集じんユニット、右は新品です。

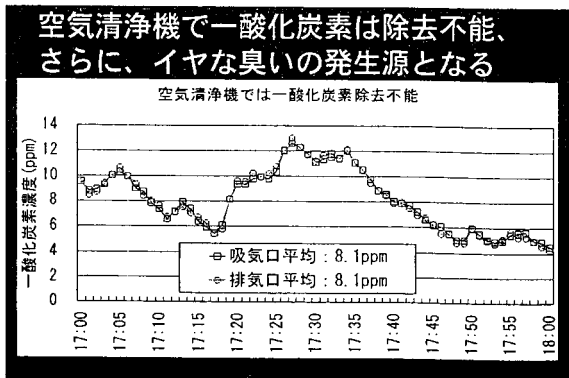
電機集じんは電極に高電圧をかけ、静電気力でタバコの粒子（ヤニ）を電極に引き寄せることで集じんします。カタログには「タバコ粒子を90%集じん」することが書かれていますが、これは新品状態での性能です。逆にいうと、「新品状態でもタバコ粒子の10%が素通りする」ことを意味しますし、私たちの調査ではメンテナンス翌日も30%程度のタバコ粉じんが素通りしていました。また、集じんすればするほど電極にヤニが付着しますので、集じん能力は急速に低下していきます。



メンテナンス11日後の粉じん濃度です。

吸気口の平均粉じん濃度は0.12mg/m³、排気口の濃度は0.07mg/m³です。粉じんの半分以上が清浄機を素通りしていることが分かります。

メンテ後2ヶ月使用すると素通りする粉じんは7割、メンテ4ヶ月後には9割に達しました。このようなデータはカタログには記載されていません。



新ガイドラインでは「やむを得ず空気清浄機を使用する場合には、排気に特段の配慮をする必要がある」と記載されています。排気を強化するのであれば、空気を攪拌して排気効率を悪くする空気清浄機は不要です。「窓や壁に排気装置を設置できない場所は禁煙」とするしかありません。

フィルターでは有害なガス状成分が除去できません。タバコから発生する有害ガスで最も量が多い一酸化炭素濃度を測定しました。一酸化炭素は無色無臭ですから測定器が必要です。吸気口と排気口の濃度のグラフは完全に重なっており、一酸化炭素は全く除去されていませんでした。一酸化炭素以外のガス状の物質も全て素通りします。

メーカーは「ガス状成分は除去できないが、粉じんを除去すれば排気量を減らすことができる」といいますが、ガス状成分を除去できなければ空気はきれいにはなりませんから排気を減らすことはできません。



羽田空港の喫煙コーナーです (04年8月)。最初は空気清浄機が置いてあるだけでした。その後、ガラスの壁で囲われるようになりましたが、タバコから発生する有害物質の9割は排気口から禁煙区域に向かって素通りするので受動喫煙を防止したことはありません。

空気清浄機をロビーなどの開放空間に置くことは、健康増進法にも厚生労働省の新ガイドラインにも違反しています。



名古屋空港の喫煙室です。最初は空気清浄機が置かれていただけでしたが、今ではガラス製の部屋として隔離されています。天井に6カ所の排気口があるので、出入口で0.2m/s以上の空気の流れが発生して漏れないように設計されています。

しかし、空気清浄機が漏れの原因を作ります。カウンター式の空気清浄機は床方向に勢いよく排気しますので、このような機器を置くと漏れの原因をわざわざお金を出して作るようになります。仮に、ドアがある場合には内部の空気が激しく攪拌されますので、天井からの排気効率が低下します。



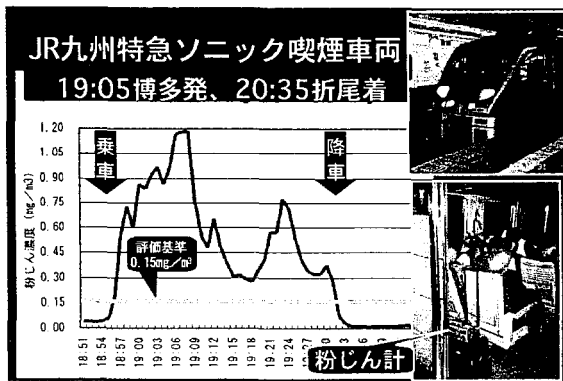
社会生活における受動喫煙対策



千代田区で02年11月にゴミのポイ捨てや路上喫煙を禁止し、違反者から2000円の過料を徴収する生活環境条例が始まりました。写真是有楽町の駅前広場です。吸い殻が見あたりません。マスコミの報道では「ある一定面積の吸い殻をカウントしたところ98%減少」したそうです。

屋外とはいえ、込み合った場所での喫煙は受動喫煙の原因となります。また、人混みでの歩きタバコの火は子供の目の高さにくるわけですから大変危険な行為です。

03年8月には福岡市でも同様の条例が開始され、その後、新宿区、港区、千葉県柏市などにも拡大中です。日本中が屋外で喫煙できなくなれば、禁煙を決意する人が急増することでしょう。

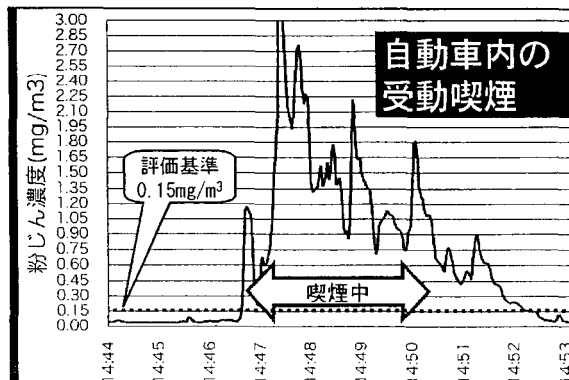


健康増進法では、列車や車両など移動する空間も「室内に準ずる環境」として受動喫煙対策を求めています。

喫煙車両の中の空気環境を粉じん計で測定してみました。最高値は喫煙室の評価基準の8倍を超え、平均値でも4倍に達する劣悪な空気環境でした。

私たちが列車の中を移動する時に、喫煙車両を通過すれば受動喫煙をうけます。また、タバコを吸わない車掌さんや車内販売員にとっては過酷な作業環境です。飛行機の国際線は13時間のフライトでも完全禁煙です。乗車時間がせいぜい数時間の列車は、フランスの新幹線のように全車禁煙とすべき

です。最低でも、フィンランドの列車のように「喫煙車両」ではなく「喫煙室」を設け、旅客や車内で働く人たちの受動喫煙を防止すべきです。JR各社のホームページに皆さんの意見を書き込みましょう。



窓を開けて外気取り入れ状態でエアコンを使用している自動車の中で、1本のタバコを喫煙した際に同乗者が受ける受動喫煙です。つまり、タクシーの運転手さんが受ける受動喫煙を示します。最高値は喫煙室の評価基準の20倍に達しています。これでは動くガス室です。また、エアコンやシートにヤニが付着するので、車内に臭いが染みつきます。

非常に高い濃度の受動喫煙を受ける運転手さん達の健康を守るため、また、非喫煙者が快適にタクシーを利用できるようにするためには、タクシー内を禁煙にするしかありません。タクシーにエコカード（ご意見葉書）が備えてあれば、「車

内を禁煙にすべし」と書いて投函しましょう。エコカードがない地方は直接タクシー会社に電話しましょう。

タクシーを呼ぶ際に「禁煙車」、「タバコ臭くない車両」と条件をつけるのも禁煙車両を増やす有効な方法です。

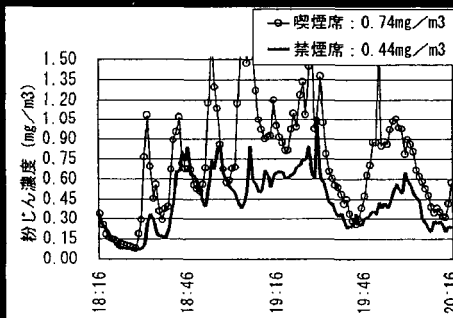
禁煙席という名前の「受動喫煙席」



現在の日本にはタバコ臭くない飲食店はわずかしかなりません。仮に、禁煙席があっても空間として仕切られていなければ「タバコ臭い」という点は変わりません。このようなパーティ会場を喫煙席と禁煙席に分けても空気がつながっている限り受動喫煙対策をしたことにはなりません。禁煙席という「受動喫煙席」を設けたに過ぎません。

例えばですが、「プールの中央線から右半分はオシッコ可能、左半分はオシッコ厳禁」と同じようなものです。お手洗いはプールを出てトイレを利用するのと同じように、喫煙は皆の空気を汚さない屋外でのみ許可する、という方法しかありません。

禁煙席という名前の「受動喫煙席」

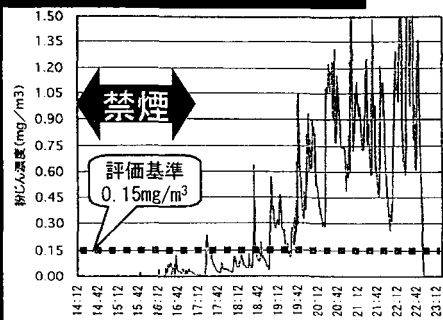


ある飲食店の喫煙席と禁煙席(=受動喫煙席)で粉じん濃度を測定しました。喫煙席(○に細線)から禁煙席(太線)に煙が流れ込んでいます。禁煙席の平均濃度でも喫煙席の評価基準 $0.15\text{mg}/\text{m}^3$ の3倍になります。喫煙席の平均値は評価基準の5倍に達しており、このような店で働く従業員にとって劣悪な作業環境となっています。

顧客として飲食店を利用する際には煙が流れてこない禁煙席を要求し、無ければ店長を呼んで直接意見する、もしくは、ご意見箱に投書しましょう。また、ウエートレスさん達の健康を守るために労働衛生管理として飲食店の空気環境を問題にしていれば、ニューヨーク州やカリフォルニア州のように全席禁煙の飲食店が普及していくでしょう。

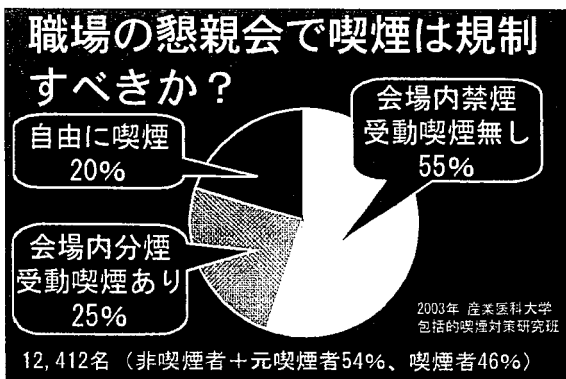
(共同研究者：東京大学 中田ゆり)

禁煙タイムがある飲食店



17時まで禁煙、それ以降は喫煙可能なレストランです。20時以降の粉じん濃度は喫煙席の評価基準の10倍に達する劣悪な空気環境です。非喫煙者はこのようなレストランを利用しなければ受動喫煙を受けませんが、ここで働く従業員は毎日、高濃度の受動喫煙を受けることになります。従業員の受動喫煙を防止するためには、欧米のように店内を全席禁煙にするしかありません。

(共同研究者：東京大学 中田ゆり)



これは産業医科大学が10の事業所の協力を得て実施したアンケート結果です。回答者は吸わない人が54%、喫煙者が46%です。

職場の懇親会では「会場内を禁煙として欲しい」と回答した人たちは55%で過半数を超えました。「自由に喫煙させるべきだ」と回答したのは20%に過ぎません。空間が連続している限り喫煙席と禁煙席の設定をしても受動喫煙の曝露量はほとんど減りません。受動喫煙を防止するためには、会場内を禁煙とする以外に有効な手段はありません。

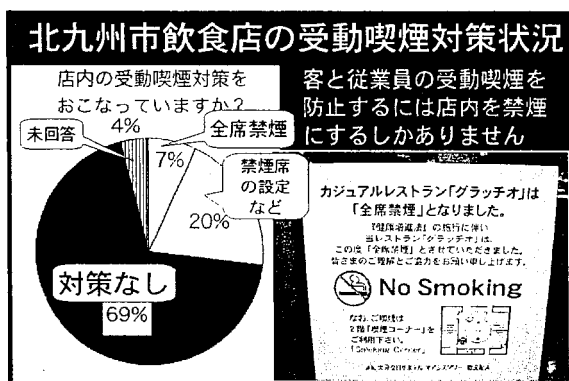


職場の全員が参加する懇親会は職場の延長です。事務室と同じように懇親会場でも受動喫煙防止対策が必要です。

小さな店であれば屋外で喫煙してもらいます。大きな会場であれば廊下、ロビーの灰皿を使用します。

- 1) 幹事として立候補し、貸し切りとなるお店を予約。
- 2) 禁煙ではなく分煙であることを案内状に書きます。
- 3) 会場に一番に到着して灰皿を撤去します。お店の人にも会場内禁煙であることを伝えます。
- 4) 受動喫煙が発生しない場所に椅子と灰皿を用意します。喫煙者はお酒が入るとタバコの本数が増えるものです。どこかにタバコを吸える場所を用意します。もしくは、事前に産業医がニコチンパッチを処方しておきます。

日立金属若松工場の懇親会風景です。最初は産業医が出席する懇親会のみが会場内禁煙でした。禁煙の懇親会は「料理が美味しい」「髪や洋服が臭くならない」ことから少しずつ浸透してきています。右の写真の喫煙者もこのあと卒煙しました。吸いにくい環境が増えることで、禁煙する決心がつきます。受動喫煙を防止する環境づくりが喫煙者の行動を変えます。



北九州市健康づくりセンターが04年1月に市内の飲食店5,778店に店内の受動喫煙対策について質問紙を送付し、1,986店から回答が得られた結果です。「全席禁煙」はたったの7%、「禁煙席を設定」などの何らかの対策をおこなっているのは20%、「対策なし」が69%でした。禁煙席を設定しただけでは受動喫煙対策としては不十分ですから、非喫煙者が安心して飲食出来る店舗は1割未満という実態が明らかとなりました。

対策が進まない原因として、

- 1) 半数の責任者が健康増進法を知らないこと、
- 2) 店が狭い、費用がかかるために対策が出来ないこと、
- 3) 「全席禁煙にした場合に売り上げが落ちるおそれがある」と責任者が考えていること、
- 4) 客からの要望がないこと、などが挙げられていました。



飲食店を利用する際には、「健康増進法に従って全席禁煙」、「煙の流れてこない禁煙席」を責任者に対して求めましょう。チェーン店の場合にはご意見書を利用して、本部に受動喫煙のない飲食店に対する需要があることを伝えましょう。

実際に全席禁煙にした店舗では、「売り上げは変わらない、増えた」との回答が「減った」を大きく上回っていました。



ニコチン代替療法

ニコチン代替療法：第一選択
ニコチンパッチ（貼り薬）

皮膚 ニコチン分子

ニコチンを皮膚から補給
大(30)→中(20)→少(10)
→ゼロと漸減することで
(処方箋必要) 無理なく禁煙！

医薬品なので医師の処方箋が必要です。パッチの使用方法に慣れた産業医が健康診断の事後措置として禁煙サポートに用いた場合、禁煙導入率は5割を超えます。


環境づくりと併行してニコチン代替療法による禁煙サポートを開始すると喫煙率は驚くほど低下します。

第一選択はニコチンパッチ（貼り薬）です。皮膚から純粋なニコチンが染みこんでくるので、「タバコを吸おう」という気持ちが起こりません。一日20本以上喫煙する人は大パッチから開始します。喫煙に対する渴望感が無くなるまで貼付します。

起床後すぐに一枚貼付します。効果は24時間持続します。パッチを貼っている期間に、これまで喫煙と結びついていた習慣を変えていく努力をします。

ニコチン代替療法 第二選択：ニコチンガム
2001年9月より市販薬（処方箋不要）

数回噛む
歯と歯茎の間に数分間保持
繰り返す

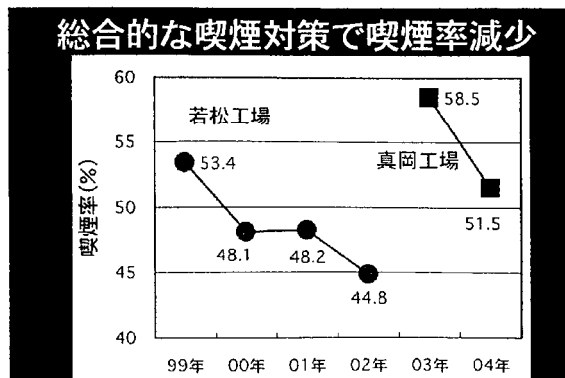


指導カセット
と手引き書

2カ月以内に漸減後、使用を中止する

第二選択はニコチンガムです。処方箋が不要で、薬局で購入できます。口の中の湿布薬であり、口腔粘膜からニコチンを吸収させるために、決められた噛み方を守らねばなりません。初めて使う人は薬剤師さんから説明を受け、指導カセットを聞き、手引き書を熟読する必要があります。

ニコチンパッチもガムも治療を開始したら、その日からタバコをやめることが必要です。ニコチン渴望をパッチとガムで埋めることが出来れば、必ず成功します。



日立金属若松工場で分煙と禁煙サポートを同時に対策した結果、喫煙率は99-02年の3年間で9%減少しました。日本人男性の3倍の速度で喫煙率が低下しました。若松工場のノウハウを提供した日立金属真岡工場では、03-04年の1年間で喫煙率は7%減少しました。

作業環境管理として職場の禁煙化と分煙の徹底に取り組み、健康診断で問診時に全ての喫煙者に対して強く禁煙を勧め、有所見者に対しては強力な禁煙勧告をおこなうことで大幅に喫煙率が低下します。

全ての職域と地域において「環境づくりから始める喫煙対策」に取り組んでいけば、受動喫煙のない快適な生活環境となり、その結果として禁煙を決意する人が増え、喫煙率が低下することでしょう。

～代表的なアンケートの自由コメント～

自由コメントの約8割は非喫煙者からの不満	喫煙者からのコメント
是非、全庁禁煙にしていたきたい。全庁統一させることで、来客などにも説明しやすい。	やめたいけどやめられない。
市立学校(小、中、養護)の建物内は子供の安全を考えて、全面禁煙にすべきだと思うが、教員の協力が得られないのが実情である。児童生徒を指導する立場にある聖職者としては失格だと思う。校内で禁煙できない教員は、職場から駆逐すべきだ。	税金をたくさん払っているのだから、これ以上文句を言われたくない。病気の保険は、喫煙者は非喫煙者以上使用しているかもしれないが、それ以上に税金を払っていると思う。ただこれ以上税金を払いたくないので、今年の値上げの時点でやめようと思っています。
妊娠中の職員が受動喫煙を受けている課がある。その課長は注意しても聞かず、主査も同様である。もはや職員のモラルには何も期待できないとして相談を受けたが、私には結果的には何もできなかったことが今でも悔やまれている。「何かあったら訴えますからね」との言葉が耳を離れない。5月1日の健康増進法の施行は、遅きに失した感があるが、「全施設」「全敷地内」の禁煙を望む。他人の健康にまで害を及ぼす迷惑行為以上の人権侵害である。	健康増進法による全館禁煙もあり得ると思うが、来庁者の中には喫煙者も含まれていることを考えた場合、喫煙所の有無について、苦情が出る可能性も考えられる。そのときに、どのように話し、納得してもらうかは、困難な部分もあると思う。また、全館禁煙とした場合、文化会館をはじめとする関連施設もその対象となるのかは、非常に気になる。
以前、歩きタバコをしている人の火が手に当たり、やけどをしました。さらに、タバコの煙で、目がしみます。全館禁煙に加え、人が多い場所(駅周辺)も禁煙してほしい。また、タバコのポイ捨てをする人は、掃除をする人のことを考えてほしい。マナーを守って、タバコを吸ってほしい。外国では、タバコは600～1000円する国もあります(英国では1箱800円くらいです)。日本もタバコの金額を現在の倍にすれば、タバコを吸う人が減少し、肺がんも減少し、医療費が減少すると思いますが…。でも、タバコ税が減少するから、国の財政としては、どちらがよいかわかりません。	不自由な時代になりました。昔と今はなにが変わったのでしょうか。分煙とか、タバコの害のみが優先し、喫煙者のメンタルは？他の方法で何か良い策はあるのでしょうか。
禁煙の会議室でも、平気でタバコを吸う人がいる。上司だと面と向かって注意できない、モラルが低い、何とかならないか？	全館禁煙になったら、仕事にならないと思う！機械がやたらストップするストレスがたまる。
職場が禁煙になった場合、屋外まで行く場合、職場から喫煙場所に行き、吸って、戻ってくる間の職場業務はどうなるのか？	何回も禁煙にチャレンジしているが、途中で挫折してしまう、ということは、麻薬だと思う。
タバコを吸う人は、マナーが悪い人が多い。勤務中や、各課移動の間もくわえタバコで歩いている人が多い。はなはだ迷惑まわりない。タバコを心底嫌っている人の気持ちも全然わかっていない。しかも、吸っている本人より、周りで吸われる人にも有害物質が多く取り込まれてしまう。まさに百害あって一利無し。役所こそがもっと積極的に取り組むべき。	タバコは害ばかりだが、一度吸い出すとなかなかやめられず、禁煙するには最初かなりの精神的負担を伴うと思うので、禁煙するためのケアを積極的にやっていただけるとありがたい。
仕事という公的なところでは、全館禁煙が望ましい。分煙にしても、仕事時間中に吸っている人を市民がみれば、さぼっているかと思われぬ。	税金を納めているのであまりやかましく言われたくない。
ルールを守らない人が多いので困ります。会議中も、室内は禁煙なのに、出されたお茶の紙コップを灰皿代わりに使用する人が多く、いやです。これだから会議が長引くのかな～。なかなか「吸わないでください」とは言いづらいです。所属長から積極的に禁煙を呼びかけて欲しいです。タバコを吸っている人が、電話で話して、その電話を回されたときに、プーンと臭ってきてむせそうになりました。洋服も臭くなるし、頭も臭くなります。本当に何とかして欲しいです。	役職を受けてから、ストレスにより、喫煙本数が多くなった。禁煙を実施したら、これもストレスにより、就業時間中に息抜きが出来ず、精神的に仕事が出来ないような気がします。
気管支が弱く、ぜんそくの持病がある私にとって、タバコは毒でしかなく、吸おうと思ったこともないが、受動喫煙は完全に防ぐことができず、イヤな思いをしてきた。このところ、駅などでも完全禁煙を実施するところが増えて喜ばしいが、相変わらず歩きタバコは見かける。歩きタバコの害について、喫煙者はもっと自覚すべき。ストレス解消は他の方法でやってほしい。	私は完全にニコチン依存症であると思う。TVをみていて、画面の中の人タバコを吸い出すと、タバコが吸いたくなる。手にはタバコがあり、煙を吐き出していた。末期症状。3ヶ月は頑張ったが…！
屋外での喫煙も不快であるが、屋外でのくわえタバコは最低である(不快きまわりない)。屋外でのポイ捨てにも怒りがわいてくる。	ニコチンパッチ、ニコチンガムの金額はどれくらいですか。又、これを使用して禁煙できた人はどのくらいいますか？
「定時後や休日は仕事時間ではないので、どこで喫煙しても自分の勝手だ」という人がいる。ひどいときには、OA機器の前で喫煙し、キーボードの隙間に灰が落ちていた。ルールを守らない人には罰則があってもいいのでは？	長時間ストレスと戦うより、一服してストレスを解消した方が健康に良いと思う。このようなアンケートより成人病対策アンケートが良いと思う。
勤務時間中に勝手にタバコを吸う自由時間が与えられるのはおかしい。他人に迷惑をかける喫煙者のために空気清浄機を購入するのもおかしい。	自分の家の中、自家用車内では禁煙している。
ある課の職員は室内が禁煙のため、室外の喫煙場所に頻繁に行き、その場所で談笑している。市民の目から見たら、「さぼっている」としかみられない。同じ職員から見ても、作業能力が悪いと思う。	タバコを吸うのは個人の自由。しかも、税金払って国のためにつくしとるんや。受動喫煙するのがイヤなら、マスクしたらいいやんけ！
法律に従って、受動喫煙対策をおこなってください。最も安く効果の高い喫煙対策は、屋内禁煙。次善の策は、「排気装置」を用いた完全分煙。	喫煙は権利である。その権利を奪ってはならないのでは？
親が吸わない家庭では、子供も吸わないことが多い。	禁煙に興味はあるが、自信はない。
市民の皆様へ。町中での歩きタバコはやめろ！子供の目に当たったらどうするんだ！	くだらん！！
喫煙者は仕事によく席を離れ、喫煙しに行く。タバコを吸わない人と比べると、同じ給料をもらっていても仕事量に差が出るので納得がいかない(腹立つ)。	無理なく禁煙できる方法があればやってみたい(以前に失敗し、本数が増えたため)。
健康増進法に基づき、事務所、会議室だけでなく、多数の人が利用するロビー、廊下を含め、全館禁煙にすべき。	
半強制的飲み会(忘年会、送別会など)も禁煙してほしい。	
このアンケートによる状況把握後、職場環境は変わるのでしょうか。大改革が発生することを、期待したい。	
当社は、職位の上席者の影響力が強い場合が多く、上席者により対策が大きな影響を受ける。喫煙者のマナーが徹底されておらず、早急なる物理的分煙が必要である(時間外の禁煙場所での喫煙、会議中の喫煙、灰皿処理など)。	
タバコを吸わないものからみれば、勤務時間中にタバコを吸って休憩していること自体がおかしい。	
禁煙して他人に迷惑を掛けていたことが、しみじみ分かった。他人を思う心が分煙の推進になっていくと思うので、その方向からも進めていったらどうでしょうか。	
「喫煙する人はタバコを吸わない人に煙を吸わせてはいけない！」と言うことを理解して頂き、実行できるサポート(教育やタバコの害の知識)が必要だと思います。	
勤務時間中の喫煙は、遠慮して欲しい。休憩なして作業している人は、不公平を感じる。	

プロフィール



大和 浩 (ヤマト ヒロシ)

- 1986年 産業医科大学医学部卒業、呼吸器科入局
1992年 産業医科大学 産業生態科学研究所 労働衛生工学教室 助手
1994年 労働衛生コンサルタント、医学博士（人造鉱物繊維の生体影響）
講師、カナダ, McGill大学、British Columbia大学にて研究
1998年 労働衛生工学教室 助教授
（日立金属若松工場&新日本プロレスリング嘱託産業医）
2004年 日本産業衛生学会認定指導医

主な研究領域

- ・ 職域における喫煙対策
- ・ 石綿・人造鉱物繊維の生体評価影響
- ・ 労働衛生工学的手法による安価で実行可能な作業環境改善

喫煙歴

20歳より36歳までマイルドセブンライト、
8回目の禁煙でようやく卒煙（七転び八起き）。

喫煙対策・分煙事例HP <http://tenji.med.uoeh-u.ac.jp/smoke.html>
(この手引きで使用しているスライドとアンケートが
ダウンロードできます)

大和 浩 E-mail yamato@med.uoeh-u.ac.jp

制作協力：北九州市健康づくりセンター（北九州市保健所 健康増進課 健康づくり係）
〒802-8560 北九州市小倉北区馬借一丁目7番1号
総合保健福祉センター アシスト 21 5階
TEL 093-522-8765 FAX 093-522-8773
e-mail: k100901a@city.kitakyushu.jp
http://www.city.kitakyushu.jp/~k1009010/kz_center/kz_center.html

■ 注意 ■

「分煙」の部分だけを抜粋してガイドラインを作成している自治体があります。

「官公庁は全館禁煙とすべき（分煙の費用を税金から出さない）」

「学校は敷地内禁煙」

「病院は全館禁煙・敷地内禁煙」が私の主張です。

冊子、HPの事例を使用する場合には、作者に御一報下さい。

■ タバコ関連ホームページ

禁煙医師連：<http://www.nosmoke-med.org/>

上記のホームページから、あらゆるタバコ関連のホームページにアクセスできます。

■ 関連図書

書名	著者	出版社	定価
タバコ病辞典 吸う人も吸わない人も危ない	加濃正人	実践社	2,000
喫煙と健康[喫煙と健康に関する検討会報告書]	厚生労働省	保健同人社	3,850
現代たばこ戦争	伊佐山芳郎	岩波新書	660
禁煙ドクターが教えるタバコのやめ方	山岡雅顕	双葉社	743
こちら禁煙外来 38のちょっといい話	高橋裕子	新潮社	1,300
禁煙マラソン	高橋裕子	ジャストシステム	1,200
禁煙指導の本	高橋裕子	保険同人社	2,800
完全禁煙マニュアル	高橋裕子、三浦秀史	PHP研究社	1,143
明日からタバコがやめられる	中村正和、大島明	法研	1,500
禁煙サポートマニュアル	中村正和、増居志津子、大島明	(株)法研	3,800
なるほどタバコ学	中村正和監修	法研	200
禁煙セルフヘルプガイド	中村正和、大島明	法研	200
職場で進めるタバコ対策	阿部真弓監修 禁煙ネット	法研	250
女の子のための禁煙ブック	阿部真弓	メディアファクトリー	900
さらばニコチン君	阿部真弓、浪川きよこ	メディアファクトリー	880
タバコについて考えてみませんか	呼吸器学会	法研	希望者へ配付
やめる禁煙、治す禁煙	藺はじめ	大月書店	1,400
さよならタバコ 卒煙ハンドブック	京都禁煙推進研究会	京都新聞出版センター	952
医師とたばこ	デビット・シン普森	日本医師会	希望者へ配付
喫煙の科学 職場の分煙テキストブック	産業医科大学産業生態科学研究所	労働調査会	1,470
HOW TO 喫煙対策	大和 浩	中央労働災害防止協会	525
職場の喫煙対策のすすめ	厚生労働省	中央労働災害防止協会	2,100

受動喫煙防止対策の手引き (第5版)

内容に関する問い合わせ先

産業医科大学 産業生態科学研究所 労働衛生工学教室 大和 浩

〒807-8555 北九州市八幡西区医生ヶ丘1-1

TEL 093-603-1611(内線2365) FAX 093-602-1782

e-mail: yamato@med.uoeh-u.ac.jp

入手に関する問い合わせ先(発行所)

産業医科大学 医学部同窓会事務局

〒807-8555 北九州市八幡西区医生ヶ丘1-1

TEL 093-603-1611(内線2170) 093-691-5024(直通電話及びFAX)

e-mail: akarenga@med.uoeh-u.ac.jp

定価: 100円(税込み)