

事業所のたばこ対策事例集



平成31年3月

市川浦安 地域・職域連携推進協議会

はじめに

健康であることは、一人ひとりが幸せな人生を送るための基盤です。地域で暮らす人、働く人の「生涯を通じた健康づくり」を支えることを目指して、地域・職域連携推進協議会は活動を続けてきました。医師会、歯科医師会、薬剤師会、商工会議所、労働基準監督署、健康保険の保険者、住民の代表、地域保健行政機関等、様々な方にご参加頂き、それぞれの立場から意見を出し合い、地域の具体的な健康課題を解決する取り組みを行ってきました。

千葉県健康増進計画である「健康ちば21」では、がん、循環器疾患、COPD(慢性閉塞性肺疾患)等と関連の深い「喫煙」対策の推進を重点項目のひとつとしています。そうしたたばこによる健康被害を防ぐには、働く世代が1日の多くの時間を過ごす職場において、受動喫煙対策を前進させる必要があります。本冊子は、市川、浦安の事業所が、そろって職場の受動喫煙対策を一步前進させることを願って、「事業所のたばこ対策事例集」として、対策を進めるうえで役立つヒントをまとめたものです。

2020年には健康増進法が改正され、事業所など多数の人が利用する全ての施設は原則屋内禁煙になります。この冊子が、事業所のたばこ対策を推進する多くの方の参考資料として活用されることで、法の施行を待つことなく、そこで働く人の健康に配慮した職場環境の整備が進められていくことを願ひまして、はじめの言葉とさせていただきます。

平成31年3月 市川浦安 地域・職域連携推進協議会

【目次】

職場の原則屋内禁煙が義務化されます！	…… 1
事業所における施設管理権限者の責務	…… 2
取組事例1 喫煙室あり → 建物内禁煙【電気機器製造業A社】	…… 3
取組事例2 喫煙室あり → 建物内禁煙【一般廃棄物し尿収集運搬業B社】	…… 4
取組事例3 喫煙コーナーあり → 建物内禁煙【老人福祉・介護事業C社】	…… 5
取組事例4 喫煙場所の移動(建物内禁煙)【老人福祉・介護事業D社】	…… 6
取組事例5 喫煙場所の移動(建物内禁煙)【総合印刷業E社】	…… 7
取組事例6 建物内禁煙 → 敷地内禁煙【老人福祉・介護事業F社】	…… 8
取組事例7 全席喫煙可 → 店内全面禁煙【飲食業G社】	…… 9
知っておきたい「たばこ」の害①本人の場合	……10
知っておきたい「たばこ」の害②受動喫煙の場合	……11
コラム～歯医者さんからのお話～	……12
サードハンド・スモークに御注意を！／ 関連情報サイト案内	……13

目的別に検索！

- 喫煙者への禁煙支援もしたい ……取組事例 1, 2, 6
- 少しずつ、段階的に進めたい ……取組事例 5, 6, 7
- 安全衛生委員会の活動として進めたい ……取組事例 3, 4
- 総務・人事部門の業務として進めたい ……取組事例 1, 2

職場の原則屋内禁煙が義務化されます！

望まない受動喫煙を防ぐことを目的とする改正健康増進法が平成30年7月に成立しました。

この法律により、**多人数が利用する施設は、全て原則屋内禁煙が義務付けられます。**

規制開始日は、2020年4月1日（一部規制は2019年7月1日）です。

基本ルール

1. 屋内に喫煙場所を設置する場合は、施設の類型ごとに決められたルールを遵守
2. 1のルールに基づき設置された喫煙場所を除き屋内禁煙（IQOS・PloomTECH・gloなどの加熱式たばこを含む）

違反時の罰則 ・喫煙禁止場所における灰皿等の設置：50万円以下の過料（対象 施設管理権原者）

・喫煙禁止場所での喫煙行為：30万円以下の過料（対象 全ての者）

～ 施設の類型ごとの屋内喫煙場所設置ルール ～

I 学校・病院・児童福祉施設・行政機関（2019年7月から規制開始）

バス・タクシー・航空機（2020年4月から規制開始）

▶屋内への喫煙場所の設置は不可（屋内全面禁煙）

※特定屋外喫煙場所を除き屋外（敷地内に限る）も禁煙

事務所・工場等はこちらに該当

II 多人数が利用する施設のうち I 以外の施設・鉄道などの車両（2020年4月から規制開始）

▶屋内の一部の場所に「たばこの煙の流出を防止するための技術的基準」（次頁参照）を満たした喫煙室（喫煙専用室又は加熱式たばこ専用喫煙室）のみ設置可

※加熱式たばこ専用喫煙室とする場合を除き、喫煙室内での喫煙以外の行為（飲食等）は実施不可

▶既存の小規模飲食店（既存特定飲食提供施設）に対する特例

屋内の全部または一部の場所に「たばこの煙の流出を防止するための技術的基準」（次頁参照）を満たした喫煙室（喫煙可能室）を設置可

※喫煙可能室内では飲食等のサービス提供可

III 喫煙場所の提供を主目的とする施設（たばこ販売店・シガーバーなど）は別のルールを適用

事業所における施設管理権原者の責務

- ◆禁煙エリアに喫煙専用器具及び設備（灰皿・スモークテーブル等）を利用可能な状態で設置しない義務<違反時の罰則：50万円以下の過料>
- ◆禁煙エリアで喫煙している者（喫煙しようとする者）に対し、喫煙の中止又は当該喫煙禁止場所からの退出を求める義務<努力義務>
- ◆喫煙室の構造及び設備を「たばこの煙の流出を防止するための技術的基準」（下記参照）へ適合するよう維持する義務<違反時の罰則：50万円以下の過料>
- ◆喫煙場所内への20歳未満の者（従業員を含む）の立入を防止する義務
- ◆喫煙室の出入口及び施設の主たる出入口において喫煙場所を示す標識を掲示する義務<違反時の罰則：50万円以下の過料>
 - 喫煙専用室（加熱式たばこ専用喫煙室）の出入口の見やすい箇所：
 - (1)当該場所が喫煙専用室（加熱式たばこ専用喫煙室）であることの標識
 - (2)当該場所への20歳未満の者の立入が禁止されていることの標識
 - 施設の主たる出入口の見やすい箇所：
 - 当該施設に喫煙専用室（加熱式たばこ専用喫煙室）が設置されていることの標識

たばこの煙の流出を防止するための技術的基準

- ① 出入口において室外から室内に流入する空気の気流が0.2m/秒以上であること
- ② たばこの煙（蒸気を含む）が室内から室外に流出しないよう、壁、天井等によって区画されていること
- ③ たばこの煙が屋外又は外部の場所に排気されていること

・・・喫煙場所を設置する際の配慮義務・・・

改正法では、法に基づく禁煙エリアだけでなく、それ以外の場所を含めて望まない受動喫煙を生じさせないよう、喫煙場所を設置する際の配慮を義務づけています。

施設管理権原者は以下に示すような配慮をお願いします。

- 喫煙場所を設ける場合には施設の出入口付近や利用者が多く集まる場所には設置しないこと
- 喫煙室を設ける場合にはたばこの煙の排出先について当該喫煙場所の周辺の通行量や周辺の状況を勘案して受動喫煙が生じない場所とすること

取組事例 1 電気機器製造業 A社

従業員数 1,450人（関連会社含む） 男女比 85：15 平均年齢 44歳 喫煙率21%
インタビュー実施日 2018年10月24日 対応者 総務部長、人事担当課長

取組の経緯

建物内の喫煙室は、従業員用が6か所と来客用が1か所設置されていました。各喫煙室には排煙設備を設けていましたが、喫煙室の利用者が多い時には、漏れ出す煙や臭いなどの苦情がありました。1年ほど前には、喫煙室の扉のガラリを片方閉じるなどの措置をとりましたが、それでも煙や臭いの漏れを完全に防ぐことはできませんでした。

法改正の動きなどをきっかけに、従業員の健康維持の観点から、たばこ対策に関し、事業所としてこれまで以上に積極的に取り組むことになりました。

対策の内容

◆ 目的と目標の決定

目的は「受動喫煙の防止」、目標は「喫煙率の半減(21%→10%)」と設定

廃止された喫煙室

◆ 喫煙環境の変更(建物内禁煙)

屋外に喫煙所を2か所設置し、屋内喫煙室7か所を順次廃止



◆ 健康管理室からのサポート

産業医による禁煙セミナーの開催，産業医による禁煙外来の紹介状発行 など

進め方のポイント

混雑状況の事前確認

喫煙場所が減った場合の混雑状況がわからなかったため、事前に2カ月間、毎週水曜日を「屋内禁煙デー」と定めて試験的に屋外喫煙所の状況を確認しました。特に問題が見られなかったため、屋内喫煙室廃止可能と判断しました。

推進メンバーの選定

人事部門、総務部門、安全環境部門、労働組合で構成されるプロジェクトチーム(のようなもの)が中心となっています。特に労働組合の協力は重要です。また、健康管理部門や健康保険組合からも協力を得ています。

今後について

将来的には敷地内全面禁煙について検討し、目標である「喫煙率の半減(21%→10%)」を目指します。

これから取り組む事業所へのエール

目的と目標をはっきり示すことはとても重要です。目指すところは皆さんの健康ですよ、ということを従業員にしっかりと伝えることが大切だと思います。

取組事例 2 一般廃棄物し尿収集運搬業 B社

従業員数 61人 男女比 14:1 平均年齢 46歳 喫煙率 48%
インタビュー実施日 2018年11月20日 対応者 総務課主任

取組の経緯

7年ほど前までは、事務室内も会議室内もすべて喫煙できる状況で、室内には常に煙が充満していました。新しい理事長の就任をきっかけに、従来から受動喫煙が気になっていた総務担当者が中心となり、会社として受動喫煙対策に取り組むことになりました。

対策の内容

◆ 分煙 → 建物内禁煙

はじめに事務所内を禁煙とし、会議室のみ喫煙可としたところ、会議が長引くようになってしまいました。そのため、会議室も含めて建物内すべてを禁煙としました。

◆ たばこの健康への影響を繰り返して周知

産業医による健康講習会で、たばこの害について度々取り上げています。



建物外の喫煙所

➡ 結果として、8名が禁煙し、喫煙率が低下！

喫煙率 61% → 48%

進め方のポイント

健康な状態で退職してほしい

従業員の皆さんには、とにかく健康に働き、健康な状態で退職していただきたいと願っています。煩わしく感じる方もいらっしゃると思いますが、皆さんの健康管理のために禁煙の声かけを続けています。

喫煙者と非喫煙者の妥協点をさぐる

理事長を含む8人で構成される喫煙委員会(内5人が喫煙者)で受動喫煙対策を検討しました。喫煙者と非喫煙者の要望の妥協点として、出入り口付近の屋根のある場所に喫煙所を設置しています。

今後について

出入り口付近にある喫煙所を、事務所から離れた場所に移動したいです。不便になれば、本数が減り、禁煙する人も増えます。健康診断で再検査になる人を減らすことが目標です。

これから取り組む事業所へのエール

まずは味方を集めることが大切です。トップを味方につけたことで、スムーズに進められました。健康被害の事例を管理者にしっかり認識していただくことも重要だと思います。

取組事例 3 老人福祉・介護事業 C社

従業員数 67人 男女比 3 : 7 平均年齢 47歳 喫煙率 21%
 インタビュー実施日 2018年11月21日 対応者 事務局長

取組の経緯

市内5か所に事務所があり、それぞれ喫煙場所が定められていました。

本部は、現在のビル(共用スペースは禁煙)に移転した際に、給湯室の換気扇の下を喫煙コーナーと定めていました。就業時間中の喫煙については従来からルールがあり、灰皿持参で空気清浄機に向かい合って吸うこと、一度に喫煙できる人数は一人のみとしていました。

給湯室では食事をとる人もあり、また近くにロッカーがあるので、臭いの苦情が多くありました。また、新しいオフィスの壁が一部分だけ黄色くなっていくことを気にかける意見もありました。そこで、安全衛生委員会を中心に、職場環境を守るための対策に取り組みました。

対策の内容

◆ 喫煙に関するアンケート調査を実施

女性の喫煙率が高いこと、夜勤のある勤務者の喫煙率が高いこと等を把握しました。また、約半数の従業員が「受動喫煙により自身の体調面に影響がある」と感じていることがわかりました。

◆ 本部を含む各事務所内の喫煙コーナー廃止(建物内禁煙)



以前の喫煙場所
(空気清浄機に正対して喫煙)

進め方のポイント

吸わない人の理解も大切

安全衛生委員会では、吸わない人にも事業所の喫煙ルールを理解してもらう働きかけをしています。吸う人の問題とするのではなく、職場環境を守るための事業所全体の取組として進めています。

実態に合わせた柔軟なルールづくり

24時間体制で緊急電話対応を行う部門では、夜間人員が少なく、屋外までたばこを吸いに行くことが困難です。夜10時~朝6時の間だけ「加熱式たばこ」に限り喫煙できるスペースを残しました。

今後について

職場環境を守るという視点の対策としては、一区切りついたと考えています。喫煙率の高い夜勤者は、眠気覚ましを目的にたばこを吸っている場合も多く、対策が難しいのが現状です。

これから取り組む事業所へのエール

無理強い拒否反応につながります。強引に進めるのではなく、先の計画を示しながら徐々にゴールに向かうことが大切だと思います。

取組事例 4 老人福祉・介護事業 D社

従業員数 75人 男女比 3:7 平均年齢 48歳 喫煙率 25%
インタビュー実施日 2018年12月19日 対応者 経営戦略部長

取組の経緯

以前は、地下休憩室隣の吹き抜け部分（ガラス窓の外）に喫煙所が設置されていました。休憩室では食事をしている人もあり、ドアの開閉に伴って煙が入ることなどが不快だとの意見が出たため、3年前に安全衛生委員会で喫煙所の移動を検討しました。

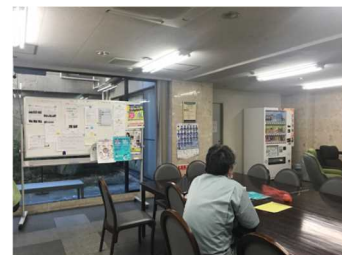
対策の内容

◆ 屋上への喫煙所の移動

敷地内禁煙にすべきとの意見もありましたが、喫煙者と非喫煙者の意見をすり合わせて、屋上の屋根のある場所に喫煙所を移動しました。これにより、休憩室での受動喫煙のリスクがなくなり、環境が改善しました。

◆ 喫煙者のエレベーター使用にルール

エレベーターはお客様も利用されるため、屋上（5階）喫煙所の行き帰りでエレベーターを使用することは禁止しています。



ホワイトボード奥の窓の外が以前の喫煙所

進め方のポイント

「とにかくやってみよう」



安全衛生委員会で決定したその日に「みんなが気持ちよく仕事をするために、とにかくやってみよう」ということで喫煙所を移動しました。心配事や問題が生じれば、その都度対応を検討しました。

火の不始末の心配・清掃のルールづくり



現在の喫煙所

人の出入りの少ない場所に喫煙所を移したとこで、火災の心配がありました。また、屋上は清掃業者の契約外です。火の始末や清掃に関して喫煙者が自分たちでルールを決めて対応しました。

今後について

吸う人も、吸わない人も環境を変えて良かったと話しています。喫煙所が不便な場所になったことで、出勤直後（仕事前）の一眼をする人がいなくなり、ほとんどの喫煙者のたばこの本数が減ったようです。これからもこの状況を継続していきます。

これから取り組む事業所へのエール

フットワークよく、とりあえずやってみることが大切です。問題が生じた時に、その都度必要なルールを決めていけば解決できると思います。

取組事例 5 総合印刷業 E社

従業員数 33人 男女比 2：1 平均年齢 44歳 喫煙率 33%
インタビュー実施日 2019年1月21日 対応者 代表取締役社長、取締役

取組の経緯

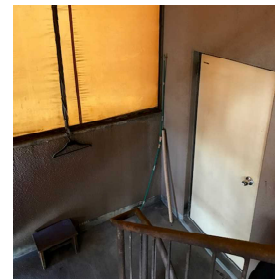
段階的な推進

平成14年頃に事務室内での喫煙を禁止し、建物内に喫煙室を設置しました。その6年後に建物内禁煙とし、2～4階の非常階段の踊り場と1階玄関脇の計4か所を喫煙所と決めました。非常階段の踊り場での喫煙は、ドアを開放する季節には煙が室内に流れ込み、受動喫煙がありました。また万が一、風に乗って火の粉が舞い込んだ場合、インクなどに引火して火災を起こすのではないかと心配していました。

対策の内容

◆ 喫煙場所の統合と見えない場所（建物裏）へ移動

2年前に非常階段の踊り場の3か所の喫煙場所を廃止しました。同時に、1階通用口脇の喫煙場所を、建物裏の見えない場所に移動しました。これにより、ドアの開閉でたばこの煙が流れ込むことがなくなり、受動喫煙のリスクが大幅に改善しました。



以前喫煙場所があった
非常階段踊り場

進め方のポイント

意思決定はトップの役割

喫煙所の縮小と移動はトップが決断し、社長通達という形で従業員に知らせました。決めるべき人間が自分の責任で決定することが重要だと思います。

時代に合ったセンスを磨く！



1階通用口

以前の1階通用口脇の喫煙所は、道路からよく見える場所でした。受動喫煙の問題だけでなく、今この時代に、外から丸見えの喫煙所は「事業所としてカッコ悪い」と思いました。外の世界をよく見て、時代に合ったセンスを磨くことが大切です。

今後について

最近、たばこ吸った後の息からも有害物質が出ると言われています。実際に喫煙所から戻った人の臭いは気になります。将来的には敷地内全面禁煙にしていきたいと思います。

これから取り組む事業所へのエール

勇気をもって一步踏み出せば、今までと違う世界が広がります。また、若い世代はたばこによる健康被害の実態をあまり知らない人がいるので、教育も大切だと思います。

取組事例 6 老人福祉・介護事業 F社

従業員数 145人 男女比 1:2 平均年齢 44歳 喫煙率 男性47% 女性16%
インタビュー実施日 2018年12月18日 対応者 ケアサービス課長

取組の経緯

法人内に多数の事業所がある中で、当事業所を含む近隣4事業所の喫煙率がトップレベルで高いことがわかりました。このことに危機感を感じて、事業所としてたばこ対策を進めることになりました。

対策の内容

◆ 屋外喫煙所の縮小 → 敷地内禁煙

段階的な推進

喫煙率を下げることを目標に、段階的に環境整備を行います。

- 2018年4月から、3か所あった屋外喫煙所を1か所に縮小(統合)
- 2019年4月からは、敷地内全面禁煙を予定

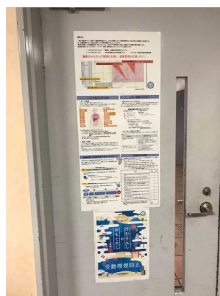
◆ 希望者へのニコチンガムの配布(健康保険組合の協力による)

健康保険組合の協力により、敷地内喫煙所の廃止の日から1週間、希望者にニコチンガムを配付予定です。また、健康保険組合では指定医療機関で禁煙治療を受けた場合の医療費補助も実施しています。

進め方のポイント

喫煙率の高さを施設内で共有

喫煙所の廃止に関するお知らせには、法人内の施設ごとの男女別喫煙率のグラフ(分布図)を併せて掲示し、当施設のたばこ対策の必要性を理解していただくようにしています。



喫煙率の高さを示すグラフ

人手不足の中で

敷地内禁煙になり、たばこが吸えなくなるために辞めてしまう従業員が出ることを心配しています。でも、人手不足だからこそ、健康で長く仕事をさせていただくことが大切と考えています。

今後について

管理職として、たばこに関連のある病気の発症や、重症化により働けなくなる人を見てきました。敷地内禁煙をきっかけに、たばこをやめる人が何人かでも出てきてくれると嬉しいです。

これから取り組む事業所へのエール

国の方向性を考えても、オリンピックが近いことを考えても、敷地内禁煙は当然の流れだと思います。嗜好品なので反発も多いですが、職員の健康管理の視点で推進していきます。

取組事例 7 飲食業 G社

従業員数 7人（パート含む） 男女比 5：2 平均年齢 40歳代後半 喫煙率 14%
インタビュー実施日 2018年12月17日 対応者 店長

取組の経緯

オープン当初は全席喫煙可能でした。お子様連れのお客様もいらっしゃることから、ランチタイムの分煙を始めましたが、その後も徐々に禁煙席を希望するお客様の方が多くなりました。禁煙席が空いていないとお帰りになるお客様が増え、喫煙席が空席のままになることが多くなったため、店内全面禁煙に踏み切りました。

対策の内容

段階的な推進

◆ ランチタイム分煙 → ティナータイム分煙 → 店内全面禁煙

4年ほど前に約半分の18席を喫煙席として分煙を始めました。ただ、分煙と言っても、部屋が分かっているわけではないので、たばこの煙は禁煙席にも流れてしまいます。そこで、2年前からは

店内全面禁煙に変更しました。



間仕切りの奥が以前の喫煙席

◆ 休憩時間の従業員の喫煙も禁止

営業時間以外は店内で従業員がたばこを吸うことがありましたが、「禁煙のお店なのにたばこ臭い」との苦情があり、従業員と相談し、休憩時間の店内喫煙も禁止しました。これで、職場としての受動喫煙もなくなりました。



店内終日禁煙の表示

お客様の状況

お客様の層に変化あり

禁煙にして、サラリーマンは減りましたが、その分、若い年齢層のお客様や家族連れのお客様が増えました。客単価や売上には変化がありません。

まわりのお店にも影響

当店の状況を見て、近所の喫茶店も禁煙にしました。禁煙に合わせて壁紙などの内装を新しくしたところ、若いお客様が増えたと店主が喜んでます。

今後について

店内全面禁煙は、お客様にとっても好評です。これからも継続していきます。

これから取り組む事業所へのエール

飲食店はお客様のニーズをしっかりと掴むことが大切だと考えています。そうすれば、お客様は増えます。これから世の中はもっと禁煙の方向に進んでいくと思います。

知っておきたい「たばこ」の害①本人の場合

たばこを吸っている本人の場合

たばこ煙には発がん性物質が約70種
「ニコチン」の依存性によりやめにくい

ニコチン

ニコチンは、たばこへの依存性を高める化学物質です。使用を止める困難さや離脱症状の厳しさなどにおいて、ヘロインやコカインなどの薬物と同等の特徴と強度を有しています。たばこにはメンソールやココアなどの化学物質が添加され、喫煙者がより多くのニコチンを摂取するように作られています。



たばこ煙

たばこの煙には約5,300種類の化学物質が、その中には約70種類の発がん性物質が含まれています。これらの物質はのど、肺などたばこの煙に直接触れる場所だけでなく、血液を通じて全身に運ばれ、がんの原因となります。がん以外にも、慢性閉塞性肺疾患(COPD)、虚血性心疾患や脳卒中などの原因となります。

たばこを吸っている本人はこんな病気になりやすくなる(根拠十分: レベル1)

がん

- 鼻腔・副鼻腔がん
- 口腔・咽頭がん
- 喉頭がん
- 食道がん
- 肺がん
- 肝臓がん
- 胃がん
- 膵臓がん
- 膀胱がん
- 子宮頸がん

その他の疾患

- 脳卒中
- ニコチン依存症
- 歯周病
- 慢性閉塞性肺疾患(COPD)
- 呼吸機能低下
- 結核(死亡)
- 虚血性心疾患
- 腹部大動脈瘤
- 末梢性の動脈硬化
- 2型糖尿病の発症

妊娠・出産

- 早産
- 低出生体重・胎児発育遅延

レベル1は「科学的証拠は、因果関係を推定するのに十分である」と判定された疾患です。レベル2は、「科学的証拠は、因果関係を示唆しているが十分ではない」ものです。がん患者が別のがんを発症する「二次がん罹患」と喫煙との関連はレベル1、がんの再発、治療効果低下との関連はレベル2と判定されています。

そのほかの喫煙者本人への影響(因果関係を示唆: レベル2)

がん	急性骨髄性白血病、乳がん、腎盂尿管・腎細胞がん、大腸がん、子宮体がん(リスク減少)、前立腺がん(死亡)
妊娠・出産	生殖能力低下、子嚢前症・妊娠高血圧症候群(リスク減少)*、子宮外妊娠・常位胎盤早期剥離・前置胎盤*
その他の疾患	認知症、う蝕(虫歯)、口腔インプラント失敗、歯の喪失、気管支喘息(発症・増悪)、胸部大動脈瘤、結核(発症・再発)、特発性肺線維症、閉経後の骨密度低下、大腿骨近位部骨折、関節リウマチ、日常生活動作の低下

※発症の確率との関連

知っておきたい「たばこ」の害②受動喫煙の場合

たばこを吸っている人のまわりの人

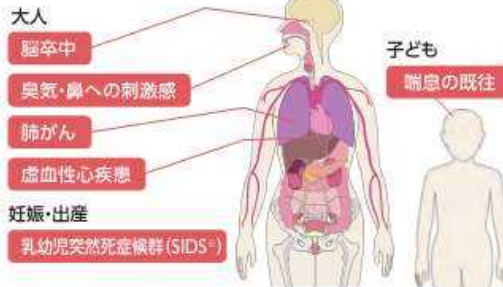
副流煙には発がん性物質やニコチン、一酸化炭素などの有害物質が主流煙の数倍も含まれる



たばこの煙には、粒子成分約4,300種類、ガス成分が約1,000種類の合計約5,300種類含まれていますが、そのうち発がん性のある化学物質は約70種類です。喫煙者本人だけでなく、受動喫煙により周囲の人にも健康への悪影響が及びます。

受動喫煙でまわりの方はこんな危険が高くなる(根拠十分: レベル1)

受動喫煙が大人の健康に及ぼす影響では、肺がん、虚血性心疾患、脳卒中がレベル1と判定されています。また、たばこの煙による呼吸器の急性影響についてもレベル1です。鼻腔・副鼻腔がん、乳がん、慢性呼吸器症状、喘息などへの影響はレベル2と判定されています。



子どもの受動喫煙でレベル1と判定されているのは、乳幼児突然死症候群(SIDS)と喘息の既往です。子どもの呼吸器症状や呼吸機能の低下、虫歯などについてはレベル2と判定されています。未成年者の喫煙は、がんや循環器疾患だけでなく全死因の死亡リスクを増加させます。

*乳母の受動喫煙および幼児の受動喫煙についてはレベル1

そのほかの受動喫煙による健康影響(因果関係を示唆: レベル2)

大人	鼻腔・副鼻腔がん 乳がん 急性影響 ・急性呼吸器症状(喘息患者・健常者) ・急性の呼吸機能低下(喘息患者)	慢性影響 ・慢性呼吸器症状 ・呼吸機能低下 ・喘息の発症・コントロール悪化 ・慢性閉塞性肺疾患(COPD)	妊娠・出産 低出生体重・胎児発育遅延
子ども	喘息の重症化 喘息の発症* 呼吸機能低下	学童期の咳・痰・喘鳴・息切れ* 中耳疾患 う蝕(虫歯)	

*他の根拠との関連

喫煙と疾患の因果関係判定

喫煙と疾患の関係を、研究結果の一致性、量反応関係、禁煙後のリスク減少の有無などさまざまな要素を科学的な観点から総合的に判断し、4段階で判定しています。

レベル1

科学的根拠は、因果関係を推定するのに十分である

レベル3

科学的根拠は、因果関係の有無を推定するのに不十分である

レベル2

科学的根拠は、因果関係を示唆しているが十分ではない

レベル4

科学的根拠は、因果関係がないことを示唆している

煙活のすすめ

禁煙は  まさかの歯医者さんから！

タバコを吸う人の健康を共に考え、吸わない人を
タバコの害から守る活動を積極的に行っていきます。

タバコの煙には、5300種の化合物、70種以上の発がん性物質が含まれ、タバコを吸う本人より、その周りにいる人、特に若年層により影響があることがわかってきました。禁煙がなぜ大切なのか、考える一つの要因です。タバコの煙が最初に通る所は、お口です。口腔領域の専門家の私たちの果たす役割は大変重要であると日々痛感しています。

禁煙効果

- | | |
|-----------------|----------------------|
| 禁煙20分後 | … 血圧と脈拍が
正常近くに戻る |
| 24時間後 | … 心臓発作の確率が下がる |
| 48～72時間後 | … ニコチンが体から
完全に抜ける |
| 2～3週間後 | … 肺活量が30%回復する |
| 5年後 | … 肺がんになる確率が半減 |

禁煙すると、お口の中は？

- 歯槽膿漏の改善
- 口腔がんの危険度が減る
- 口臭が減る
- 味覚が良くなる
- タバコによる歯や歯肉の着色がなくなる

(American Lung Association のパンフレットより)

サードハンド・スモークに御注意を！

サードハンド・スモークという言葉をご存知ですか？

たばこは、煙が消えた後でも成分がその場に残り、有害物質を放出し続け、健康被害を引き起こすことがあります。これをサードハンド・スモーク（残留受動喫煙・三次喫煙）と言います。



喫煙後の部屋の壁やカーペット、喫煙者の衣服や髪の毛などからは、目に見えない有害成分が放出されています。たとえば、喫煙室から戻ってきた人からたばこの臭いがしますが、これだけでもサードハンド・スモークの被害を受けていると言えます。

なお、サードハンド・スモークは影響は特に子どもが受けやすいと言われています。たばこの臭いのする場所に子どもを近づけないようにすることが大切です。

関連情報サイト案内

◆ 受動喫煙防止対策助成金【厚生労働省】

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000049868.html>



◆ 受動喫煙防止対策に関する相談支援【厚生労働省】

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000049989.html>



◆ 受動喫煙対策（健康増進法改正に関する情報）【厚生労働省】

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000189195.html>



◆ たばこと健康に関する情報ページ【厚生労働省】

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/tobacco/index.html



◆ 禁煙治療に保険が使える医療機関情報最新版【日本禁煙学会】

http://www.kinen-map.jp/hoken/list.php?pref_id=12



◆ 飲食店・職場等の原則屋内禁煙が義務化されます！【千葉県】

<http://www.pref.chiba.lg.jp/kenzu/tabako/jyudoukitsuen.html>



事業所のたばこ対策 事例集

平成31年（2019年）3月

編集・発行 市川浦安 地域・職域連携推進協議会

事務局 千葉県市川健康福祉センター（保健所）

電話 047-377-1102 FAX 047-379-6623

掲載している写真等の無断転載はお断りします。