

公的病院における受動喫煙防止対策の推進 － 行政苦情救済推進会議の意見を踏まえたあっせん －

九州管区行政評価局（局長：角田（つのだ）祐一）は、下記の行政相談について、民間の有識者を構成員とする行政苦情救済推進会議（座長 石森久広 西南学院大学副学長）に諮りました。

その検討結果を踏まえ、本日、独立行政法人国立病院機構九州グループ、独立行政法人地域医療機能推進機構九州地区事務所、独立行政法人労働者健康安全機構九州労災病院門司メディカルセンター、同機構総合せき損センター及び九州大学病院別府病院に対し、あっせんを行いましたので、公表します。

行政相談の要旨

先日、国立病院を受診した際、外来患者用駐車場に設置されている喫煙所で喫煙している者がいた。同病院は、建物内全面禁煙とされているが、屋外といえども、受動喫煙の可能性があり、敷地内全面禁煙としている病院もあるので、公的病院においては受動喫煙防止対策を徹底してほしい。



※ 本資料については、九州管区行政評価局のホームページに掲載されます。

URL http://www.soumu.go.jp/kanku/kyusyu/soudan_04.html

〔照会先〕
首席行政相談官 恵良（えら）和宏
電話：092-431-7136

制度の概要

法令上、受動喫煙防止対策は施設管理者等の努力義務であるが、厚生労働省は、病院について全面禁煙が望ましいとする通知を发出。また、同省は、病院に敷地内全面禁煙を義務付けること等を盛り込んだ法改正を検討中

健康増進法: 病院の管理者等は、利用者の受動喫煙防止のため、必要な措置を講ずるように努めなければならない。

労働安全衛生法: 事業主は、労働者の受動喫煙防止のため、適切な措置を講ずるよう努めなければならない。

厚生労働省の通知(平成22年2月): 多数の者が利用する公共的な空間については、原則として全面禁煙であるべき。

医療施設においては、全面禁煙とすることが望ましい。

当局の調査結果の概要 1

1 九州管内の公的病院における敷地内全面禁煙の実施状況

九州管内の国立大学附属病院、独立行政法人国立病院機構、独立行政法人地域医療機能推進機構及び独立行政法人労働者健康安全機構に属する病院(以下「公的病院」という。)は、合計52病院であるが、これらの病院における敷地内全面禁煙の実施状況は、下表のとおりであり、九州管内の公的病院の敷地内全面禁煙の実施率は61.5%と全国平均の82.5%よりも低くなっている。

表 九州管内の公的病院における敷地内全面禁煙の実施状況

法人の種別	九州管内の状況					全面禁煙実施率の全国平均
	病院数	全面禁煙	全面禁煙移行予定	指定場所で喫煙可	全面禁煙実施率	
国立大学附属病院	9	8	0	1	88.9%	97.9%
国立病院機構	26	12	3	11	46.2%	72.0%
地域医療機能推進機構	12	9	0	3	75.0%	91.2%
労働者健康安全機構	5	3	0	2	60.0%	91.2%
合計	52	32	3	17	61.5%	82.5%
構成比	100%	61.5%	5.8%	32.7%	-	-

(注) 当局の調査結果による。平成29年2月1日現在。

当局の調査結果の概要 2

2 公的病院における喫煙所の設置状況

喫煙所を設置している20公的病院のうち、9病院について、喫煙所の設置状況を確認したところ、たばこの煙の拡散を防止する構造を備えた喫煙所はなく、また、非喫煙者が立ち入るエリアと喫煙所との間に十分な距離が確保されていないものが多く見られた(注)。

(注) 「屋外における受動喫煙防止に関する日本禁煙学会の見解と提言」(平成18年3月 日本禁煙学会)では、「無風状態で、ひとりの喫煙者によるタバコ煙の到達範囲は直径14メートルの円周内である。」とされている。

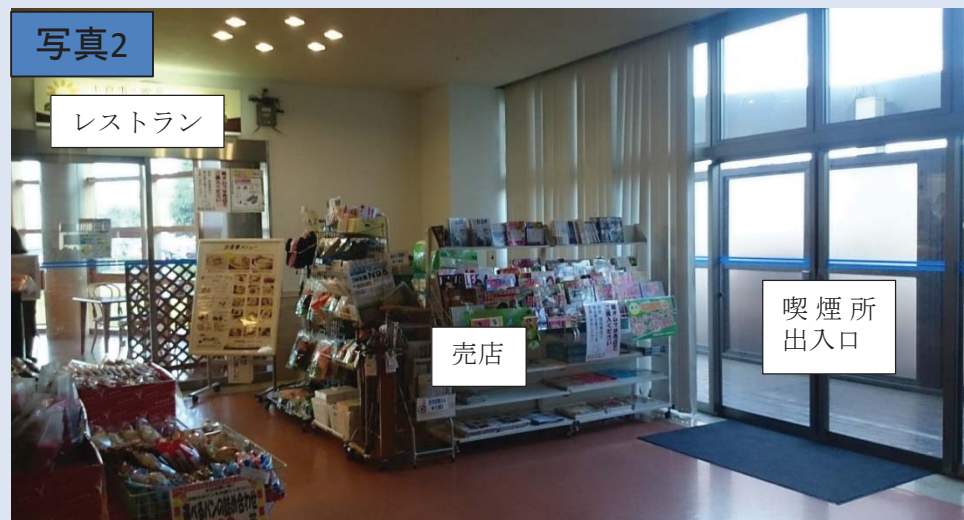
喫煙所の設置例

写真1



喫煙所は、1階の時間外出入口に至る通路の横に設置されている。2階にある正面玄関及びバス停までは約8メートル、正面玄関に至る通路まで約6メートルの距離にあり、通路やバス停を利用する外来患者等に受動喫煙の可能性はある。

写真2



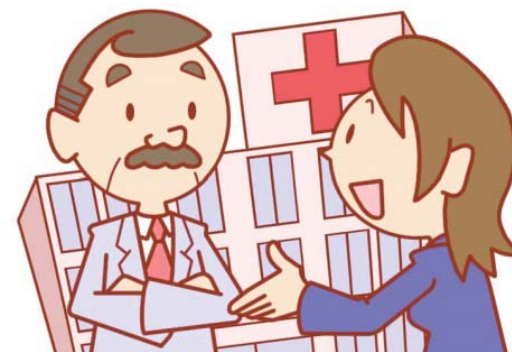
喫煙所の出入口がレストラン、売店の近くに設置されており、出入口から喫煙所までは3メートル程しか離れていないため、売店等に煙が流れ込む可能性がある。

行政苦情救済推進会議の意見

- 1 病院は、性質上、受動喫煙が起きないように対策を徹底することを強く求められる施設である。最近の受動喫煙防止対策の強化に関する議論等を踏まえると、公的病院については、敷地内全面禁煙の実施が社会の趨勢となっていると考えられる。
- 2 非喫煙者が立ち入るエリアとの間に十分な距離が確保されていない喫煙所やたばこの煙の拡散を防止する構造を備えていない喫煙所は、受動喫煙防止の観点から改善が必要である。
- 3 全国の公的病院の敷地内全面禁煙の実施率は約8割であるが、九州管内の公的病院における敷地内全面禁煙の実施率は約6割と全国平均を大きく下回っており、喫煙所を設置している公的病院は敷地内全面禁煙の実施に向け検討を進める必要がある。

公的病院等に対するあっせん

- 1 非喫煙者が立ち入るエリアとの間に十分な距離が確保されていない喫煙所やたばこの煙の拡散を防止する構造を備えていない喫煙所については、受動喫煙が生じないように、喫煙所の位置、構造等の見直しを図るなど受動喫煙防止対策を徹底すること。
- 2 敷地内全面禁煙の実施について、検討を進めること。



行政苦情救済推進会議

行政苦情救済推進会議とは

相談事案の処理に当たり、民間有識者の意見を反映させることにより、公平性、中立性及び的確性の一層の確保を図り、もって国民の立場に立った行政苦情救済活動を推進するために設置しているもので、大学教授、弁護士、マスコミ、経済団体関係者等の委員で構成されています。



行政苦情救済推進会議のメンバー

石森 久広	(西南学院大学副学長・大学院法務研究科教授)	(座長)
久留 百合子	(消費生活アドバイザー)	
池内 比呂子	(一般社団法人福岡中小企業経営者協会副会長)	
浅野 秀樹	(弁護士)	
井上 裕之	(西日本新聞社論説委員長)	
三木 和信	(福岡行政相談委員協議会会長)	
高木 直人	(公益財団法人九州経済調査協会理事長)	