

《調査報告》

改正健康増進法施行前後の 京都府下精神科病院の喫煙対策の状況

栗岡成人

社会福祉法人 京都博愛会 京都博愛会病院

今日でも精神科病院の喫煙規制は特別扱いされているが、改正健康増進法(改正法)が2019年7月1日に施行され、精神科病院を含むすべての病院は原則敷地内禁煙になった。京都府下の精神科病院間で敷地内禁煙化の情報を共有し、円滑な敷地内禁煙化を進めることを目的に、改正法施行前後に病院管理者宛に喫煙対策の状況についてアンケートを行った。改正法施行前には、12病院中敷地内禁煙は5病院(42%)、建物内禁煙3病院(25%)、建物内隔離喫煙所4病院(33%)であった。改正法施行後、15病院中敷地内禁煙は10病院(67%)、建物内禁煙で屋外喫煙所設置は5病院(33%)であった。改正法施行後、約半数の病院は特に問題は起こらなかったと回答したが、隠れ喫煙と病院周辺での喫煙が残された問題である。アンケート結果を各精神科病院に報告し、敷地内禁煙への対処に関する情報の共有化を行うことで、円滑な敷地内禁煙実施に寄与できた。

キーワード: 精神科病院、タバコ対策、敷地内全面禁煙、改正健康増進法

はじめに

受動喫煙防止対策強化を目的に改正健康増進法(以下、改正法と略)が2018年7月18日に成立した。改正法では、第1種施設である学校・病院等と行政機関は原則として敷地内禁煙と規定されており、2019年7月1日に法律が一部施行された。

精神科患者は喫煙率が高く精神疾患を有する患者の禁煙は困難で、精神科病院では敷地内禁煙の実施が容易ではないと考えられてきた。精神科病院では、宇治おうばく病院などの敷地内禁煙化の先駆的な取り組み¹⁾はあるものの、敷地内禁煙を実施している精神科病院は、改正法施行前には約10%とまだ少数であり²⁾、精神科病院では敷地内禁煙施行に伴ってさまざまな問題が生じるのではないかと懸念されてきた。

筆者が所属する京都博愛会病院も精神科病棟を有

する病院であるが、法改正を契機にタバコフリーホスピタルを目指すために喫煙対策委員会を設置し、敷地内禁煙実施に向けて準備を進め、改正法施行と同時に敷地内禁煙を実施した。

今回、京都府下の精神科病院間で病院敷地内禁煙化の情報や疑問点を共有し、今後の円滑な敷地内禁煙化を進めることを目的として、京都府下の精神科病院の改正法施行前後の喫煙対策の状況について、精神科病院協会京都支部の協力を得てアンケートを実施し、精神科病院における改正法施行による影響と精神科病院における喫煙対策の課題について検討したので報告する。

対象・方法

改正法の施行に対する精神科病院の対処方針、準備状況、法施行後の問題点などについて改正法施行前後に調査した。精神科病院協会京都支部16病院および公立精神科病院1病院の管理者宛にアンケート用紙(参考資料1、2)を郵送した。調査期間は、改正法施行前2019年5月13日～5月27日、改正法施行後2019年10月7日～10月21日とした。なお倫理規定に関しては、京都博愛会病院の倫理委員会では、審査の対象外と判定された。

連絡先

〒603-8041
京都市北区上賀茂ケシ山1
社会福祉法人 京都博愛会 京都博愛会病院
栗岡成人
TEL: 075-781-1131(代表) FAX: 047-722-9400
e-mail: smokefree@sd5.so-net.ne.jp
受付日 2019年12月27日 採用日 2020年3月13日

結 果

I. 改正法施行前のアンケート結果

精神科病院協会京都支部16病院のうち11病院(68.6%)および1公立精神科病院、計12病院から回答を得た。

改正法施行前の受動喫煙対策の状況は、5病院(42%)が敷地内禁煙、建物内禁煙3病院(25%)、建物内隔離喫煙所4病院(33%)であった(図1A)。なお、敷地内禁煙の病院のうち1病院が特定喫煙所設置予定であった。入院患者、病院職員の喫煙率については、「入院患者の喫煙率を把握している」：7病院(58.3%)、「職員の喫煙率を把握している」：4病院(33.3%)であった。喫煙率を把握している病院の入院患者、職員の喫煙率はそれぞれ平均5.1%(0～15%)、12%(5～17%)であった(表1)。病院敷地内(売店等)でのタバコ販売は3病院で行われていた。

敷地内禁煙実施にあたって、考えられる問題点と懸念については図2のとおり、隠れ喫煙と病院周辺

での喫煙に対する懸念を挙げる病院が多かった。改正法で規定されている「特定屋外喫煙所」については、「屋外喫煙所を設置しない」：8病院(66.7%)、「設置予定」：3病院、「未定」1病院であった(図1B)。タバコ、マッチ、ライターの敷地内持ち込みについて規制対象別に尋ねたところ、入院患者については「持ち込み・携帯を禁止する」が8病院(66.7%)であったが、職員については「持ち込み・携帯を禁止する」は1病院のみで、「持ち込まないことを努力目標とする」3病院、「持ち込みについては規制しない」が4病院であった。外来患者・家族、出入り業者等については「持ち込まないことを努力目標とする」がともに4病院であった。加熱式タバコの取り扱いについては12病院すべてが紙巻タバコと同じように規制すると回答した。職員の喫煙に対する対応については、休憩時間も含め就業時間内禁煙が9病院(75%)と多かった。喫煙者は禁煙を条件に雇用するという病院も1病院あった。敷地内禁煙実施後の禁

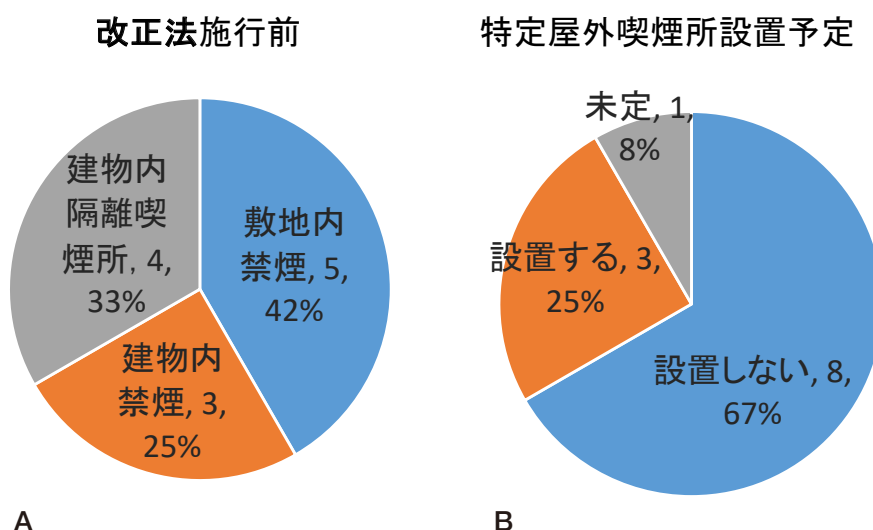


図1 京都府下精神科病院の喫煙規制と特定屋外喫煙所設置予定の状況(改正法施行前 12病院)

A：改正健康増進法施行前の受動喫煙対策の状況は、5病院(42%)が敷地内禁煙、建物内禁煙3病院(25%)、建物内隔離喫煙所4病院(33%)であった。

B：改正法で規定されている「特定屋外喫煙所」については、「屋外喫煙所を設置しない」：8病院(66.7%)、「設置予定」：3病院、「未定」1病院であった。

表1 病院管理者が把握している入院患者、職員の喫煙率(改正法施行前 12病院)

	把握している (病院数)	喫煙率(%)	平均喫煙率(%)
入院患者	7	0～15	5.1
病院職員	4	5～17	12.0

喫煙率を把握している病院では、入院患者よりも職員の喫煙率が高い。

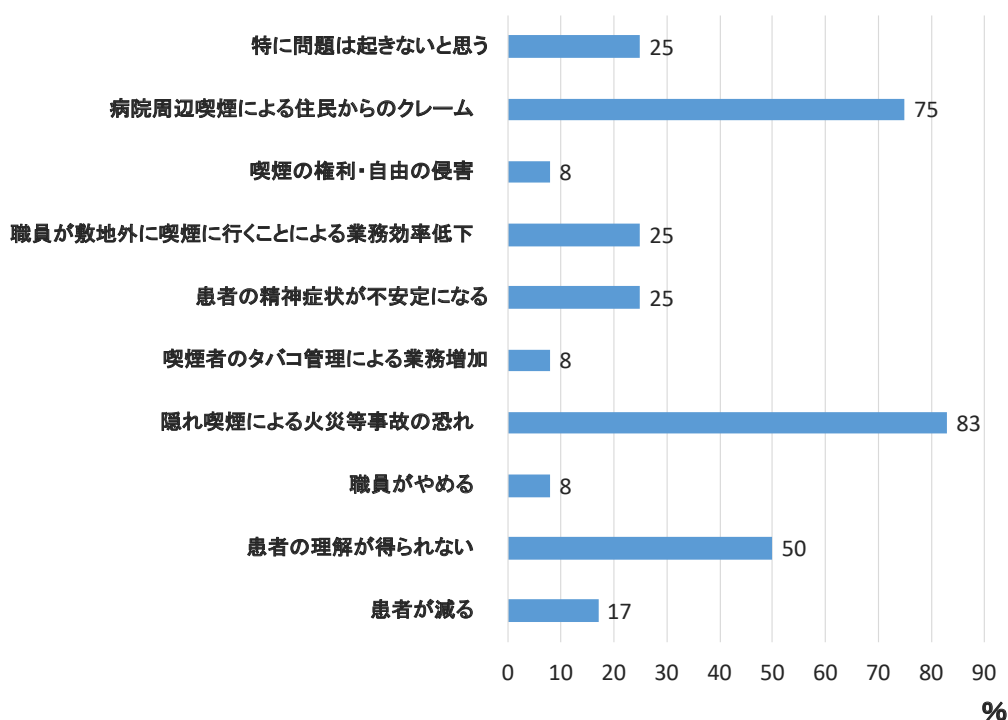


図2 敷地内禁煙実施の問題点と懸念(改正法施行前 12病院 複数回答)

敷地内禁煙実施にあたって、考えられる問題点と懸念については隠れ喫煙と病院周辺での喫煙に対する懸念を挙げる病院が多かった。

煙外来開設については、開設予定が1病院、一方、開設しないが9病院(75%)であった。職員の禁煙支援のために病院として対応を考えている病院は少なかった。

法施行後、敷地内での喫煙が発覚した場合の対応については、入院患者に対しては「禁煙を支援して繰り返す場合は強制退院」が8病院(66.7%)であった。職員に対しては「繰り返す場合は処罰の対象」が8病院(66.7%)と多かった。外来患者・家族に対しては口頭・文書で注意を繰り返す、出入り業者に対しては業者の管理者から本人に注意する、が多かった。

II. 改正法施行後のアンケート結果

精神科病院協会京都支部16病院うち14病院(87.5%)および1公立精神科病院、計15病院から回答を得た。

改正法で敷地内禁煙の施設で規定されている特定屋外禁煙所の設置は15病院中5病院(33.3%)であった(図3)。設置場所は敷地内の目立たないところ、という回答であった。禁煙外来を開設している病院は15病院中2病院(13%)であった。敷地内禁煙実施によって特に問題は起こらなかったと回答した病院が7病院(46.7%)あった。敷地内禁煙実施後に生じた問題では、「隠れ喫煙による火災等事故の恐れ」、

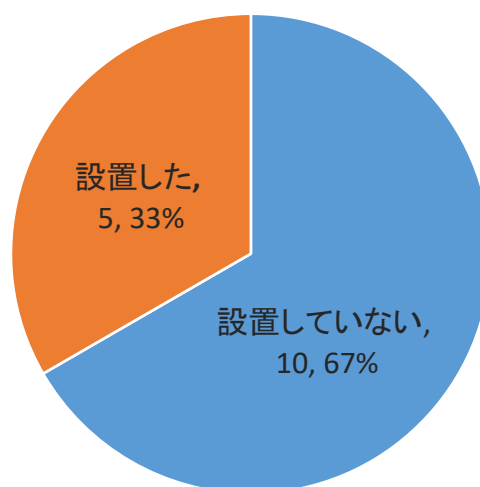


図3 特定屋外喫煙所設置の状況(改正法施行後 15病院)

改正法施行後、5病院(33.3%)は特定屋外喫煙所を設置していた。

「病院周辺喫煙による住民からのクレーム」をそれぞれ4病院が挙げていた(図4)。その他、「患者の理解が得られない」、「職員が敷地外に喫煙に行くことによる業務効率低下」がそれぞれ1病院あった。病院周辺(敷地外)の喫煙について問題になっていることがあると回答した病院は7病院(46.7%)あった。具体的な問題は、道路上、公園、コンビニ等での喫煙の増加、タバコ、ゴミのポイ捨てなどであった。加熱

式タバコ・電子タバコの問題が生じたと回答した病院が1病院あった。改正法施行後の職員の喫煙に対する対応については、「休憩時間も含め就業時間内禁煙」が11病院(73.3%)、「就業時間内禁煙(休憩時間

除く)」4病院(26.7%)であった(図5)。就業中禁煙を就業規則に明記している病院が2病院あった。

改正法施行後敷地内での喫煙が発覚したと回答した病院は、入院患者で8病院(53.3%)、外来患者・

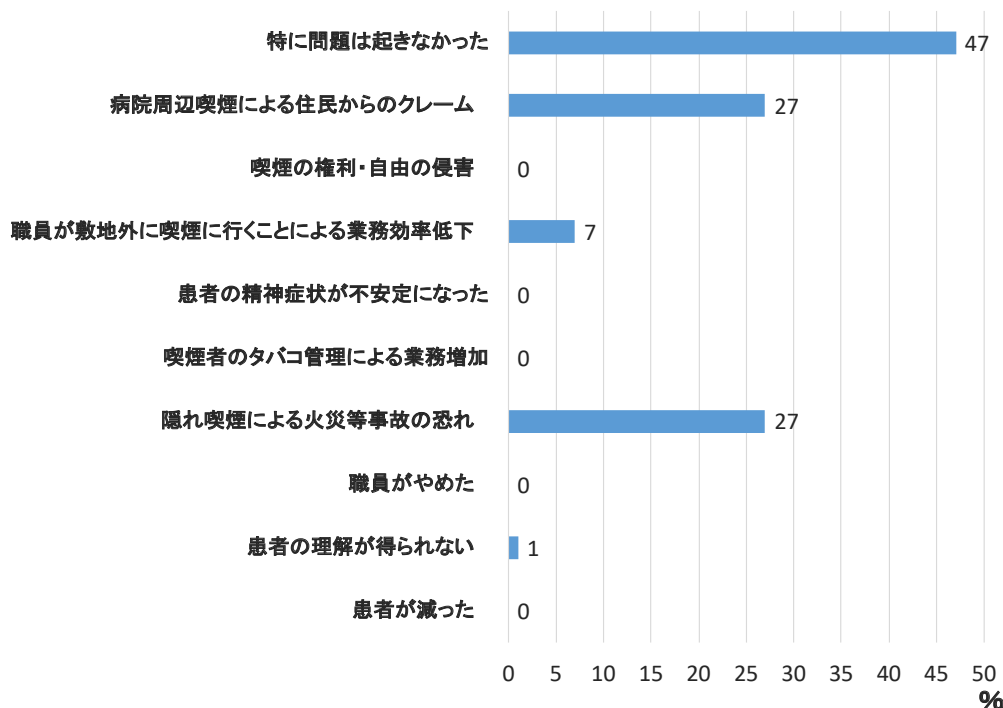


図4 敷地内禁煙実施後の問題点(改正法施行後 15病院 複数回答)

敷地内禁煙実施後に生じた問題では、「隠れ喫煙による火災等事故の恐れ」、「病院周辺喫煙による住民からのクレーム」をそれぞれ4病院が挙げていた。その他、「患者の理解が得られない」、「職員が敷地外に喫煙に行くことによる業務効率低下」がそれぞれ1病院あった。

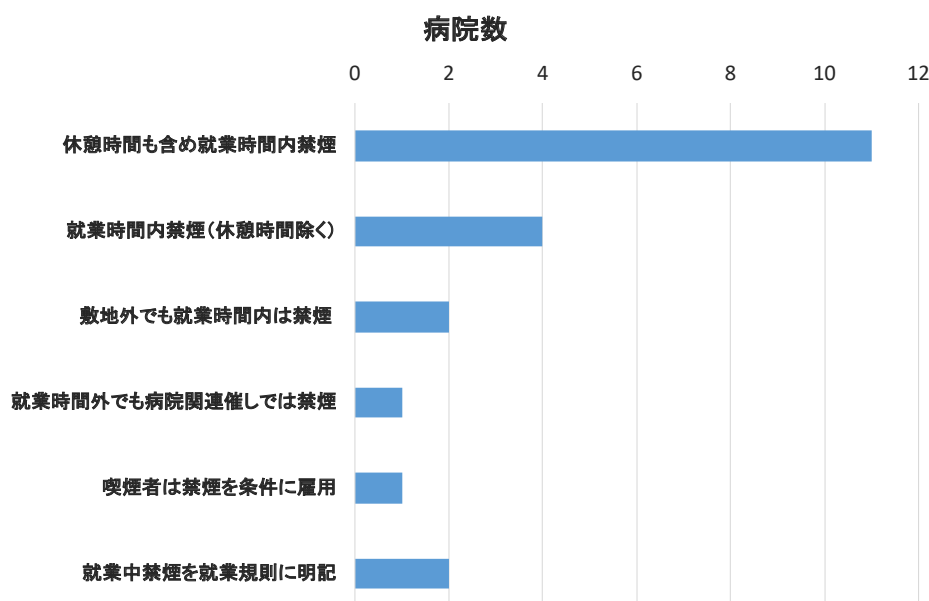


図5 職員の喫煙に対する対応(改正法施行後 15病院 複数回答)

改正法施行後の職員の喫煙に対する対応については、「休憩時間も含め就業時間内禁煙」が11病院(73.3%)、「就業時間内禁煙(休憩時間除く)」4病院(26.7%)であった。就業中禁煙を就業規則に明記している病院が2病院あった。

家族で9病院(60%)、職員で5病院(33.3%)、出入り業者で3病院(20%)であった。対処法は、入院患者では、強制退院とする病院は少なく、多くがそのつど注意、指導を繰り返すということであった。職員の喫煙に対しては、所属長からの注意、始末書提出で対応し、処罰の対象は1病院であった。禁煙支援、禁煙外来への受診勧奨をしているところはなかった。

以上のアンケート結果については京都府下の各精神科病院に報告し、敷地内禁煙への対処についての情報の共有化を行った。

考 察

結果に示したとおり、京都府下精神科病院の改正法施行前後の喫煙対策の状況がある程度把握することができた。

法施行前に、すでに5病院(42%)が敷地内禁煙を実施していたが、改正法施行に伴いすべての病院が原則敷地内禁煙になったことの意義は大きい。改正法施行後、15病院中敷地内全面禁煙は10病院(67%)となった。一方、5病院(33.3%)は特定屋外喫煙所を設置していた。つまり実質的には建物内禁煙である。特定屋外喫煙所については、敷地内に喫煙所を設置するとさまざまな問題が生じると指摘されている³⁾。すなわち、①非喫煙者への受動喫煙が避けられない、②入院に伴う禁煙体験の絶好の機会が失われる、③医療者側が喫煙の機会を提供している、④職員の健康維持・増進が期待できない、⑤受動喫煙防止のために高額な設備投資と場所が必要、⑥喫煙休憩のため削られる労働時間などの業務上の問題などが生じ、建物内禁煙のみではこれらの矛盾は解消できない。敷地内全面禁煙はこれらの問題は生じず、健康的かつ経済的であり、今回大多数の病院が特定屋外喫煙所を設置せず、敷地内全面禁煙としたのは妥当であると思われる。なお、禁煙外来を開設する場合は、ニコチン依存症管理料では施設要件として敷地内禁煙(敷地内喫煙所不可)が規定されている。

敷地内禁煙化で、施行前に懸念されていたさまざまな問題は、改正法施行後にはそれほど目立たず、約半数の病院では特に問題は起こらなかったと回答していた。法改正施行後実際に生じた問題は、法施行前にも多くの病院で懸念されていた隠れ喫煙と病院周辺での喫煙であった。今までに敷地内禁煙を実

施した病院の経験では、敷地内禁煙実施にあたってのさまざまな問題点や懸念は多くは杞憂に終わっている^{4,5)}。しかし、まったく問題が生じないというわけではなく、喫煙者が存在する限り問題は残る。患者、職員などの喫煙に対して、どのように対処するかが問われている。

改正法施行後のアンケートで、禁煙外来を設置している病院は15病院中2病院(13%)とほとんどの病院が禁煙外来を設置していなかった。敷地内禁煙は、単に受動喫煙防止対策の強化にとどまらず、喫煙者の禁煙支援対策としても意義がある。病院の敷地内禁煙化は、喫煙者に対する禁煙支援と相まってより効果的なタバココントロール対策となりうる。その意味で禁煙外来を開設する病院が少ないことは残された課題である。

タバコ、マッチ、ライターの敷地内持ち込みについては、入院患者に対しては持ち込み・携帯を禁止するところがほとんどであったが、職員、外来患者・家族、出入り業者等に対しては持ち込まないことを努力目標とするか持ち込みについては規制しないのが大半であった。持ち込みのチェックが難しいことなど現実的な対応としてはダブルスタンダードを取らざるを得ないと思われる。

喫煙対策を実施するには、まず喫煙者の実態を把握することが重要だと考えられるが、今回の調査では入院患者、職員の喫煙率を把握している病院がそれほど多くないことが判明した。特に、職員の喫煙率を把握している病院が少ない(33%)ことが問題である。また、喫煙率を把握している病院では、入院患者よりも職員の喫煙率が高い(入院患者と職員の平均喫煙率は各々5.1%:12%)ことから、敷地内禁煙施行の際には喫煙職員に対する対策が課題となることが示された。

職員の喫煙に対する対応については、休憩時間も含め就業時間内禁煙とするところが大半であった。また敷地外や就業時間外でも禁煙と規定し、非喫煙を条件に雇用する病院もあった。休憩時間であっても、喫煙すると受動喫煙やサードハンドスモークの恐れがあり、病院の外や勤務時間外でも喫煙しないという規範は、病気の予防や治療を行い、地域住民の健康を守る病院の職員としては当然のことであろう。ただし、職員の禁煙支援体制については特に対応する予定のない病院が多く、今後の課題と考えられる。

加熱式タバコについてはどの病院も紙巻タバコと同じように取り扱うことで一致していた。改正法施行後のアンケートでも、加熱式タバコ・電子タバコなど新型タバコを紙巻きタバコと同じように取り扱うことで加熱式タバコに関する問題はほとんど生じていなかった。加熱式タバコが国内でブームを巻き起こしている現在、加熱式タバコを紙巻きタバコと同じように規制することはニコチン依存症とタバコによる健康被害の拡大を防ぐために大いに意義がある。ただし、新型タバコについては一般の人々はもとより、医療者でも十分理解が進んでいないため、更なる啓発が必要と思われる。

改正健康増進法施行後に敷地内で喫煙が発覚した場合の対応については、改正法施行前アンケートでは入院患者に対しては、繰り返す場合は強制退院とするところがほとんどであった。改正法施行後アンケートでは、敷地内での喫煙に対しては注意を繰り返すことで対処する病院がほとんどであった。トラブルを少なくし、入院する喫煙患者の自覚を促すために入院案内への敷地内禁煙の明記や入院時に誓約書を書いてもらうことが有効であると思われる。職員の喫煙については、所属長からの注意や始末書提出で対応する病院が多く、禁煙支援を行っている病院はなかった。病院として入院患者や職員に対する禁煙支援体制を整備することが今後の課題と考えられる。

自由意見では、以前から敷地内禁煙を実施している病院からは、敷地内禁煙が定着することで問題が減少するとの回答があった。

アンケート結果について京都府下の各精神科病院に報告し、敷地内禁煙への対処についての情報の共有化を行うことで、京都府下精神科病院の円滑な敷地内禁煙実施に寄与できたのではないかと考える。

まとめ

京都府下の精神科病院の改正法施行前後の対応の現状についてアンケート結果をもとに、各情報を各精神科病院で共有化し、円滑な禁煙化に寄与できたと考えられる。

- ・法施行前の受動喫煙対策の状況は、12病院中5病院(42%)が敷地内禁煙、建物内禁煙3病院、建物内隔離喫煙所4病院であった。

- ・改正法施行後、15病院中敷地内全面禁煙は10病院(67%)、建物内禁煙で特定屋外喫煙所設置は5病院(33%)であった。
- ・敷地内禁煙実施にあたって約半数(46.7%)の病院は特に問題は起こらなかったと回答したが、隠れ喫煙と病院周辺での喫煙が残された課題である。
- ・入院患者に対してはタバコ、マッチ、ライターの敷地内持ち込みを禁止する病院が大半であった。
- ・加熱式タバコについてはどの病院も紙巻タバコと同じように取り扱うことで一致し、法施行後も加熱式タバコについての問題は生じていなかった。
- ・職員の喫煙に対する対応については、休憩時間も含め就業時間内禁煙とするところが大半であった。
- ・法施行後に敷地内で喫煙が発覚した場合の対応については、入院患者に対しては、繰り返し指導する病院が多かった。

謝 辞

今回のアンケート実施にあたりご協力いただいた日本精神科病院協会京都支部会員病院および事務局に深甚なる謝意を表します。

本研究の要旨は、第13回日本禁煙学会学術総会(山形)にて発表した。

引用文献

- 1) 村井俊彦：精神科，精神科病院と喫煙との関係を変えた十余年 全敷地内禁煙全国初の試みのその後．日本精神科病院協会雑誌 2017; 36: 54-63.
- 2) 各種病院の禁煙治療の保険適用と敷地内禁煙の有無と%：日本精神科病院協会加盟の病院の禁煙治療の保険適用と敷地内禁煙の有無(2016年12月26日現在)
<http://notobacco.jp/hoken/kokuritutabyoin.htm>
(閲覧日：2019年11月10日)
- 3) 米満弘之，水野雄二：敷地内禁煙を行ってみて．第二章 敷地内禁煙 熊本機能病院 205-210.
http://square.umin.ac.jp/nosmoke/text/2-4smokefree_top.pdf(閲覧日：2018年5月18日)
- 4) 川合厚子：病院敷地内禁煙の問題点と進め方．治療 2017; 99: 1403-1406.
- 5) 川合厚子，水野雄二，佐藤英明，ほか：シンポジウム「病院の敷地内禁煙の問題点と進め方」報告 2. 敷地内禁煙実践の方法と対策．禁煙会誌 2016; 11: 136-142.

Tobacco control measures of psychiatric hospitals in Kyoto Prefecture before and after the enforcement of the amended Health Promotion Act

Narito Kurioka

Abstract

Even today psychiatric hospitals are exempted from smoke free environment. But with the implementation of the amended Health Promotion Act of the July 1st, 2019, all the hospitals in Japan including psychiatric ones became in principle smoke free in their premises.

We intended to share the information and problems for making hospital smoke free and to execute the hospital total smoking ban smoothly among the psychiatric hospitals in Kyoto Prefecture.

We send a questionnaire to psychiatric hospital administrators in Kyoto Prefecture before and after the enforcement of the Act.

Before the implementation, five to twelve (42%) hospitals were smoke free in their premises, three (25%) were smoke free indoors and four (33%) had indoor separated smoking area. After implementation, 10 to fifteen (67%) hospitals became smoke free in their premises; and five (33%) were smoke free indoors. Although about half of the hospitals replied that no problem in particular happened, closet smoking and smoking around hospitals remain as challenges.

We reported results of the questionnaire to the surveyed hospitals and could share the information for tobacco control measures of other hospitals. This study contributed to a smooth implementation of the smoking ban of psychiatric hospitals.

Key words

psychiatric hospital, tobacco control, total smoking ban, the amended Health Promotion Act

Kyoto Hakuai Hospital, Department of Internal Medicine

参考資料1 精神科病院協会京都支部病院改正健康増進法施行に伴う喫煙対策アンケート用紙

7月1日の改正健康増進法施行について、対処方針、準備状況、法施行後の問題点などについて貴院のお考えをお尋ねします。以下の質問で該当する項目を1つまたは複数選び、番号に○をしてください。(既に敷地内禁煙を実施しておられる病院は、現在の状況についてお答えください。)

《 現 状 》

1. 貴院においては、現在どのような受動喫煙対策を実施していますか？

- ① 敷地内全面禁煙
- ② 建物内は禁煙だが屋外に喫煙場所あり
- ③ 建物内に隔離された喫煙所あり
- ④ 建物内に喫煙スペースを仕切ったり、空気清浄器を設置
- ⑤ その他()

2. 入院患者、病院職員の喫煙率を把握していますか？

- 1) 入院患者 ① 把握している(喫煙率 約 %) ② 把握していない
- 2) 病院職員 ① 把握している(喫煙率 約 %) ② 把握していない

3. 病院敷地内(売店等)でのタバコ販売をしていますか？

- ① あり ② なし

「①あり」の場合、敷地内禁煙後、タバコ販売はどうする予定ですか？

- ① 中止する ② 続ける ③ 未定

4. 敷地内禁煙実施にあたって、考えられる問題点と懸念は何ですか？(複数回答可)

- ① 患者が減る
- ② 患者の理解が得られない
- ③ 職員がやめる
- ④ 隠れ喫煙による火災等事故の恐れ
- ⑤ 喫煙者のタバコ管理による業務増加
- ⑥ 患者の精神症状が不安定になる
- ⑦ 職員が敷地外に喫煙に行くことによる業務効率低下
- ⑧ 喫煙の権利・自由の侵害
- ⑨ 病院周辺喫煙による住民からのクレーム
- ⑩ 特に問題は起きないと思う
- ⑪ その他()

《 敷地内禁煙後の対処方針 》

5. 改正健康増進法では、医療機関は敷地内禁煙と定められていますが、屋外で受動喫煙を防止するために必要な措置を取られた場所に、喫煙場所を設置することができる、とされています。貴院では屋外喫煙所についてどうされる予定ですか？

- ① 屋外喫煙所を設置しない
- ② 屋外喫煙所を設置する(既存の喫煙所を利用 新たに喫煙所を設置)

6. タバコ、マッチ、ライターの敷地内持ち込みについてどのようにお考えですか？以下の項目別に規制対象の番号を記入してください。規制の対象：① 入院患者、② 職員、③ 外来患者・家族、④ 出入り業者等

- ① 持ち込み・携帯を禁止する()
- ② 持ち込まないことを努力目標とする()
- ③ 持ち込みについては規制しない()

裏面もご記入下さい。

7. 加熱式タバコの取り扱いについてはどのようにお考えですか？

- ① 紙巻タバコと同じように規制 ② 紙巻きタバコより規制を弱める ③ 規制しない ④ 未定

8. 職員の喫煙に対する対応についてはどのようにお考えですか？(複数回答可)

- ① 休憩時間も含め就業時間内禁煙 ② 就業時間内禁煙(休憩時間除く)
③ 敷地外でも就業時間内は禁煙 ④ 就業時間外でも病院関連催しでは禁煙
⑤ 喫煙者は禁煙を条件に雇用 ⑥ 就業中禁煙を就業規則に明記
⑦ その他()

9. 敷地内禁煙実施後の禁煙外来開設についてはどのようにお考えですか？

(なお、ニコチン依存症管理料では施設要件として、敷地内禁煙(敷地内喫煙所不可)が規定されています。)

- ① 開設予定 ② 開設しない ③ 未定

10. 職員の禁煙支援のために病院として対応をする予定はありますか？(複数回答可)

- ① 禁煙治療の費用補助 ② ニコチンパッチ・ガム等の提供 ③ 禁煙カウンセリングの実施
④ その他()

《 法施行後の問題点 》

11. 敷地内で喫煙したことが発覚した場合どのように対応される予定ですか？(複数回答可)

- 1)入院患者 ① 即刻強制退院 ② 禁煙を支援して繰り返す場合は強制退院
③ その他()
2)外来患者・家族 ① 注意を繰り返す(口頭 文書) ② その他()
3)職員 ① 所属長から注意 ② 始末書提出 ③ 繰り返す場合は処罰の対象 ④ 禁煙支援
⑤ 禁煙外来への受診勧奨 ⑥ その他()
4)出入り業者等 ① 当事者に直接注意 ② 業者を介して注意 ③ 繰り返す場合は出入り禁止
④ その他()

12. その他、敷地内禁煙施行にあたって気がかりなことがありましたらお教えてください。

[]

病院名：

役 職：

お名前：

連絡先： E-mail

TEL

参考資料2 精神科病院協会京都支部病院改正健康増進法施行後の状況についてのアンケート

受動喫煙防止対策を強化するために7月1日に改正健康増進法が学校、病院、行政機関などの公的施設で施行され、病院は敷地内禁煙になりました。改正健康増進法施行後の貴院の状況と問題点について、お伺いします。以下の質問で該当する項目を1つまたは複数選び、番号に○または()内に適当な語句を記入してください。

1. 貴院では敷地内に特定屋外喫煙場所を設置されていますか？

① はい ② いいえ



はいと答えられた場合:どのような場所に設置されましたか？()

2. 禁煙外来を開設されていますか？

① はい ② いいえ

3. 敷地内禁煙実施後に生じた問題点は何ですか？(複数回答可)

- | | |
|--------------------|---------------------------|
| ① 患者が減った | ⑥ 患者の精神症状が不安定になった |
| ② 患者の理解が得られない | ⑦ 職員が敷地外に喫煙に行くことによる業務効率低下 |
| ③ 職員がやめた | ⑧ 喫煙の権利・自由の侵害 |
| ④ 隠れ喫煙による火災等事故の恐れ | ⑨ 病院周辺喫煙による住民からのクレーム |
| ⑤ 喫煙者のタバコ管理による業務増加 | ⑩ 特に問題は起きなかった |
| ⑪ その他() | |

4. 病院周辺(敷地外)の喫煙について問題になっていることはありますか？

① はい ② いいえ



はいの場合:どのような問題ですか？()

5. 加熱式タバコ・電子タバコの問題が生じたことはありますか？

① はい ② いいえ



はいの場合:どのようなトラブルですか？()

6. 職員の喫煙に対する対応についてはどのようにされていますか？(複数回答可)

- | | |
|------------------|------------------------------|
| ① 休憩時間も含め就業時間内禁煙 | ② 就業時間内禁煙(休憩時間除く) |
| ③ 敷地外でも就業時間内は禁煙 | ④ 就業時間外でも病院関連イベント(懇親会など)では禁煙 |
| ⑤ 喫煙者は禁煙を条件に雇用 | ⑥ 就業中禁煙を就業規則に明記 |

裏面もご記入下さい。

⑦ その他()

7. 敷地内で喫煙したことが発覚したことがありますか？その場合どのように対処されましたか？

1)入院患者 ① はい ② いいえ

対処法 ① 即刻強制退院 ② 禁煙を支援して繰り返す場合は強制退院

③ その他()

2)外来患者・家族 ① はい ② いいえ

対処法 ① 注意をする(口頭 文書) ② その他()

3)職員 ① はい ② いいえ

対処法 ① 所属長から注意 ② 始末書提出 ③ 処罰の対象 ④ 禁煙外来への受診勧奨

⑤ その他()

4)出入り業者等 ① はい ② いいえ

対処法 ① 当事者に直接注意 ② 業者を介して注意 ③ その他()

8. その他、敷地内禁煙によって生じた問題点がありましたら教えてください。

[]

質問は以上です。ご協力をありがとうございました。最後に貴院及び記載頂いた方の連絡先をお願いします。

病院名：

役 職：

お名前：

連絡先：E-mail

TEL