

熊本県内の中小規模事業所における
受動喫煙の防止、喫煙関連疾患の啓発
および禁煙支援の推進に関する研究

発表者 熊本産業保健総合支援センター 産業保健相談員 大森久光

研究代表者 熊本産業保健総合支援センター 所 長 坂本不出夫

研究分担者 同 上 産業保健相談員 大森 久光

同 上 産業保健相談員 加藤 貴彦

同 上 産業保健相談員 野波 善郎

同 上 産業保健相談員 島村 佳子

共同研究者 熊本大学大学院生命科学研究部 研 究 員 尾上 あゆみ

日本赤十字社熊本健康管理センター 所 長 緒方 康博

背景

- 昨今、受動喫煙の健康影響が明らかとなっている¹⁾。
健康増進法では、事務所その他多数の者が利用する施設を管理する者は、受動喫煙防止対策を講ずるように努めなければならないとされている¹⁾。

1) 労働衛生のしおり 平成29年度.

- わが国においては、慢性閉塞性肺疾患 (COPD: Chronic Obstructive Pulmonary Disease) 患者の約90%に喫煙歴があり、タバコ煙はCOPDの最大の危険因子であるが、罹患を自覚しにくいため、喫煙し続けて重症化してしまうケースが多い²⁾。

2) COPD診断と治療のためのガイドライン 日本呼吸器学会 2018年.

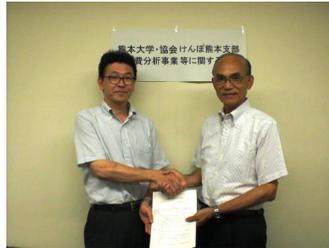
- COPDは、第二次健康日本21(平成25~34年度)において、がん、循環器疾患、糖尿病に並ぶ主要取組疾患として、平成34年までに認知度80%に上昇させるとの目標を掲げている³⁾。

3) 厚生労働省告示第430号 平成24年7月10日²⁾.

事業所、健診機関と協会けんぽのコラボヘルス体制の構築の試み

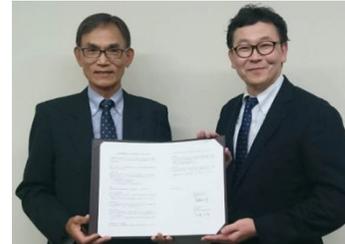
我々は、**健康経営**を目指した、**コラボヘルス**の構築と評価システムの構築に取り組んでいる。

尾上あゆみ、大森久光 熊本におけるコラボヘルスの取り組み.
産業医学ジャーナル. Vol. 39 No.2. 2016.



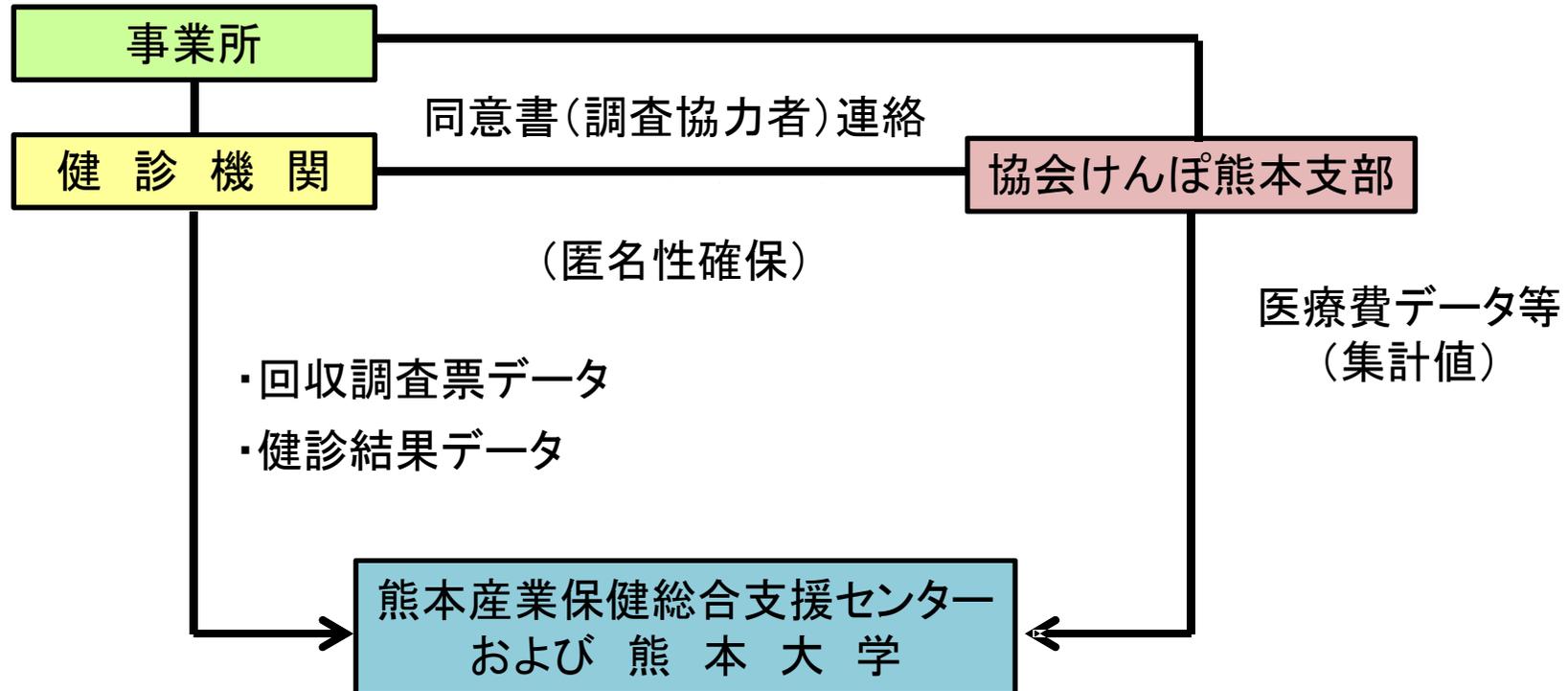
医療費分析等事業
に関する協定

平成26年4月～



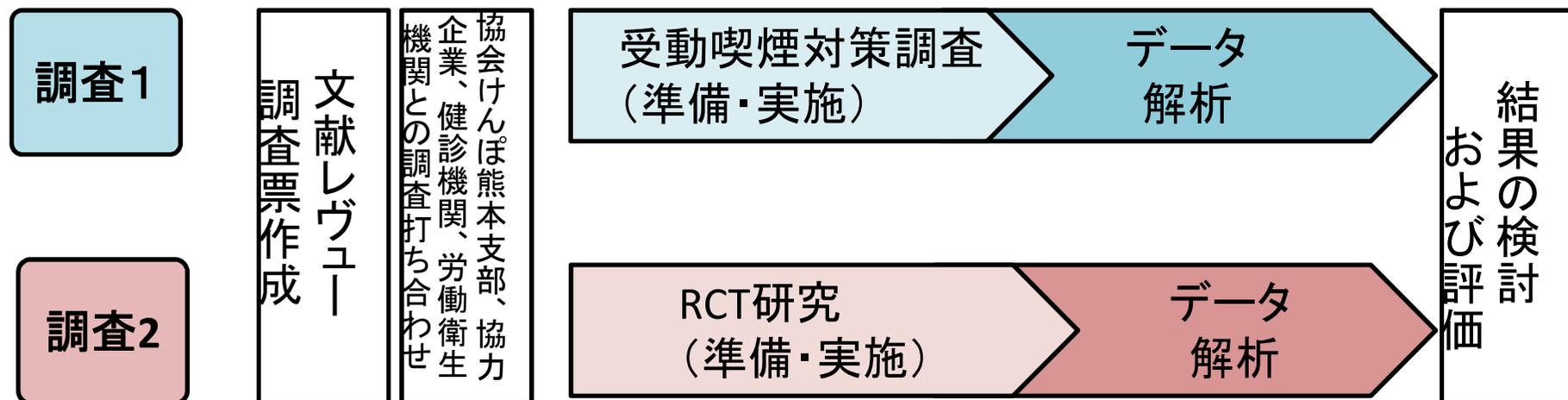
加入者等の健康増進
に向けた学術的な調
査・分析に関する協定

平成29年12月～



目的

- 【調査1】 コラボヘルス体制を活用して、熊本県の中小規模事業所における喫煙環境、喫煙関連疾患の認知度および禁煙支援の状況に関する実態調査を実施し、現在の問題点および課題を抽出し、その対策案を考察することを目的とした。
- 【調査2】 禁煙支援の効果を検証するため、人間ドック受診時に短時間の禁煙支援、加えて呼吸機能検査から算出した肺年齢によるRCT研究の実施を試みた。



方法 調査1 受動喫煙対策の調査票に基づく実態調査

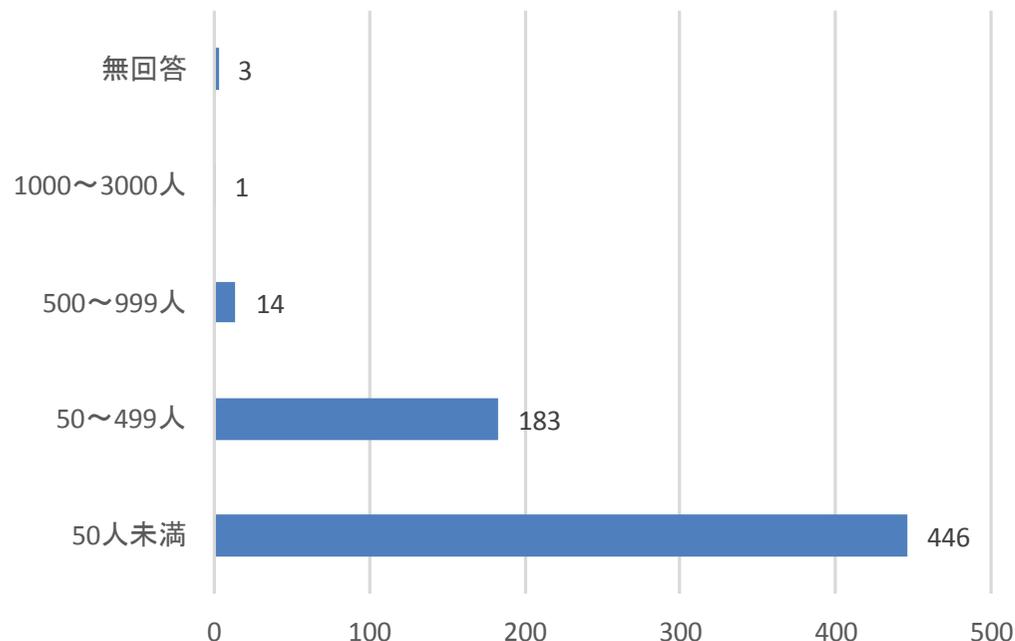
- 協会けんぽ熊本支部加盟の健康保険委員委嘱事業所 4,000社
(全体の被保険者のカバー率50%)を対象に、
産業保健活動に関する調査票に基づく調査を実施した。
647社より回収した(回収率16.2%)。
- 質問項目：
 - 1) 全従業員数、
 - 2) 男女の人数、
 - 3) 業種、
 - 4) 職場の禁煙・分煙状況、
 - 5) 全面禁煙にできない理由、
 - 6) 禁煙支援の実施状況、
 - 7) 取り組んでいる健康づくり、
 - 8) 取り組んでいる有無にかかわらず必要と感じている健康づくり、
 - 9) 喫煙関連疾患(COPD)に関する認知度、
 - 10) 健康診断の事後指導の実施状況、
 - 11) 産業保健総合支援センターの認知度および利用度、
 - 12) 地域産業保健センターの利用度 など

方法 調査2 ランダム化対照試験(RCT)研究

- RCT研究では、喫煙者を対象とし、ランダムに①禁煙支援+呼吸機能検査(肺年齢)100名、②禁煙支援100名のための2群に割り付け、受診当日に保健師または看護師による禁煙支援の介入を実施した。
- 介入後6ヶ月後に「喫煙関連疾患に関する認知」、「禁煙状況」についてアウトカム評価を行う予定である。

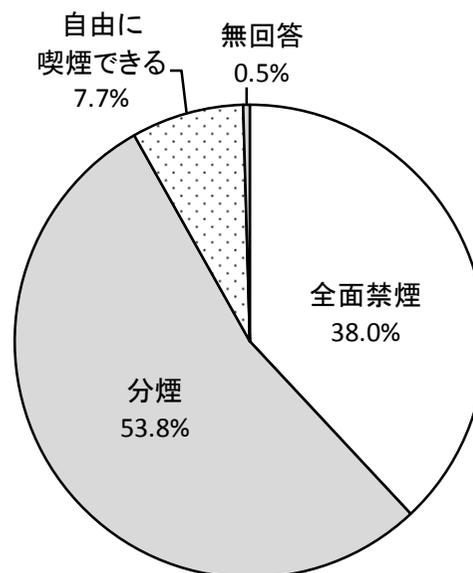
結果 調査1 受動喫煙対策の調査票に基づく実態調査

事業所の規模



1) 職場の禁煙・分煙状況

「全面禁煙」246社(38.0%)、
「分煙」348社(53.8%)、
「自由に喫煙できる」50社(7.7%)、
「無回答」3社(0.5%)であった。



平成23年度の調査では、
対象は異なるものの、
「全面禁煙」27.7%、
「分煙」60.7%、
「自由に喫煙できる」8.2%
であった。

結果 調査1 受動喫煙対策の調査票に基づく実態調査

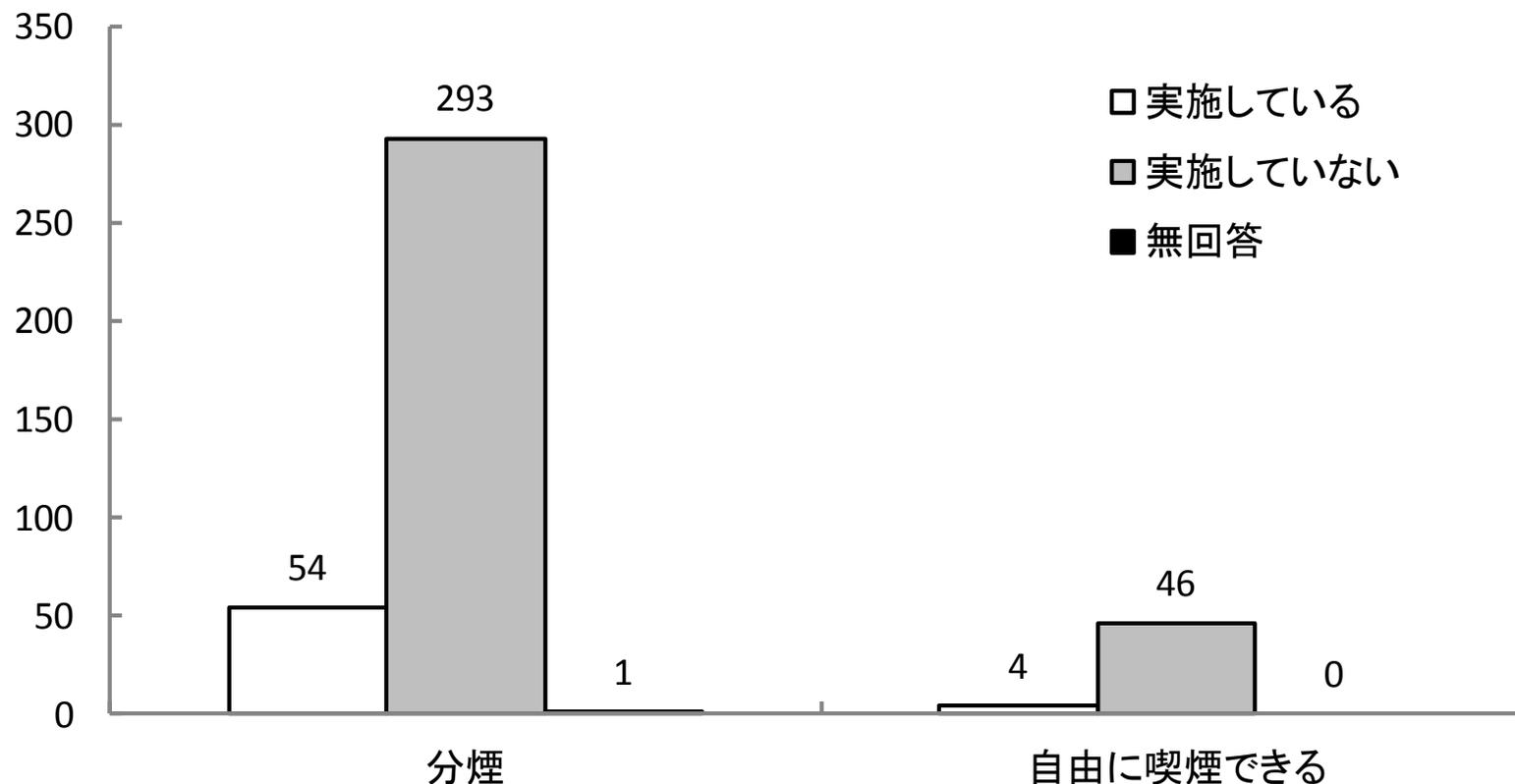
2) 職場を全面禁煙にできない理由（複数回答可）

「分煙」「自由に喫煙できる」と回答した398社

	回答企業数	%
喫煙は気分転換・ストレス解消として必要	160	40.6
個人の問題なので事業所として立ち入ることではない	141	35.8
喫煙者からの反発がある	128	32.5
事業主や経営陣が喫煙者	102	25.9
担当者が多忙で禁煙への働きかけができない	10	2.5
その他	65	16.5
無回答	11	4.1

結果 調査1 受動喫煙対策の調査票に基づく実態調査

3) 禁煙支援の実施状況



分煙 348社のうち

- 「禁煙支援を実施している」54社 (15.5%)
- 「禁煙支援を実施していない」293社 (84.2%)
- 「無回答」1社であった。

自由に喫煙できる 50社のうち

- 「禁煙支援を実施している」4社 (8%)
- 「禁煙支援を実施していない」46社 (92.0%)

結果 調査1 受動喫煙対策の調査票に基づく実態調査

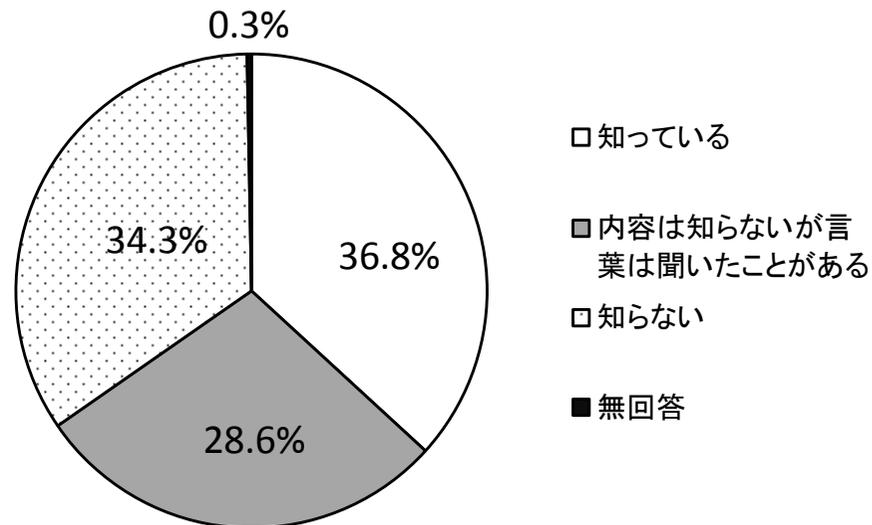
4) どのような禁煙支援を行っているか？

- 喫煙の健康影響に関する情報提供、職場の分煙、全面禁煙化、支援プログラムの紹介、禁煙外来の案内などが主であった。
- 回答の中には、「喫煙者にアイコスへの移行を進め実践している」との記載があった。「日本呼吸器学会の見解」によると、非燃焼・加熱式タバコの使用は、健康に悪影響がもたらされる可能性があること、非燃焼・加熱式タバコの利用者が呼出したエアロゾルは周囲に拡散するため、受動吸引による健康被害が生じる可能性があることより、従来の燃焼式タバコと同様に、すべての飲食店やバーを含む公共の場、公共の交通機関での使用は認められない⁵⁾。
- 「電気加熱式たばこ」に関する正確な情報の提供が必要と考えられた。

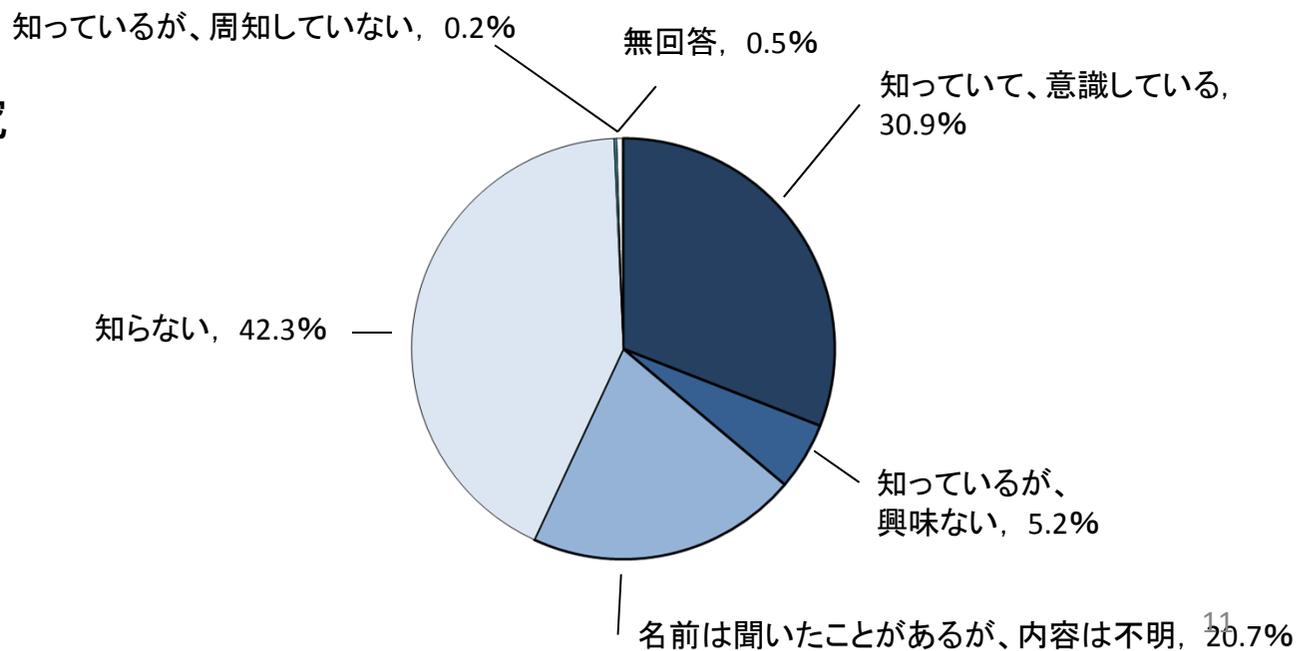
結果 調査1 受動喫煙対策の調査票に基づく実態調査

5) 慢性閉塞性肺疾患 (COPD) の認知度

「知っている」 238社 (36.8%)
「内容は知らないが言葉は聞いたことがある」185社 (28.6%)、
「知らない」222社 (34.3%)、
「無回答」2社 (0.3%)であった。

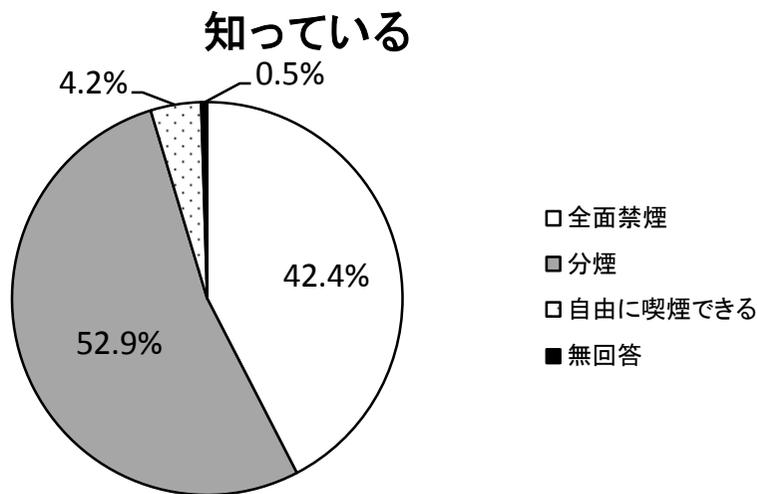


平成28年度 調査研究



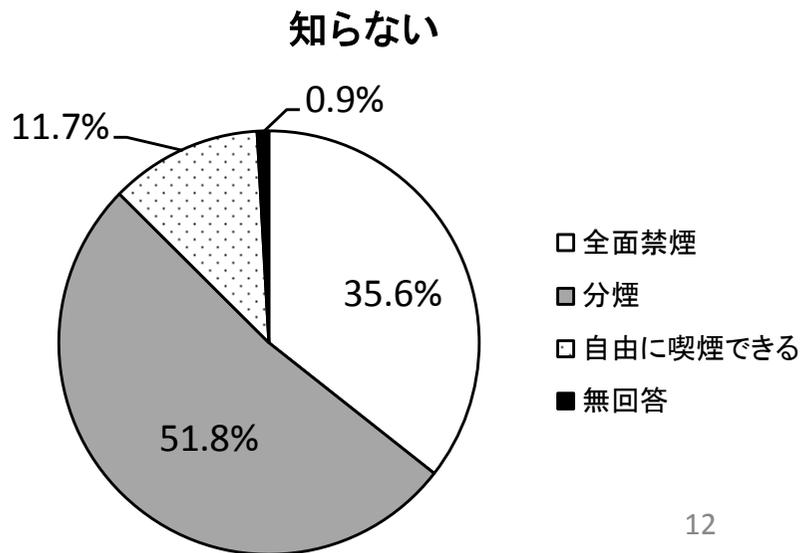
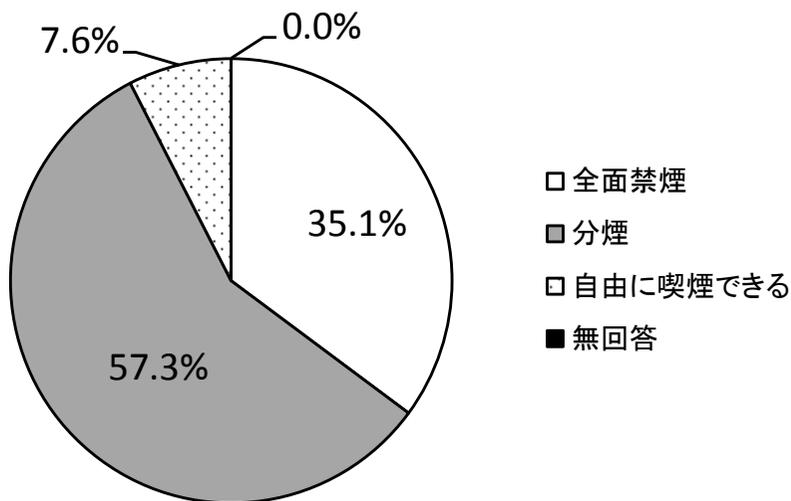
結果 調査1 受動喫煙対策の調査票に基づく実態調査

5) 慢性閉塞性肺疾患 (COPD) の認知度



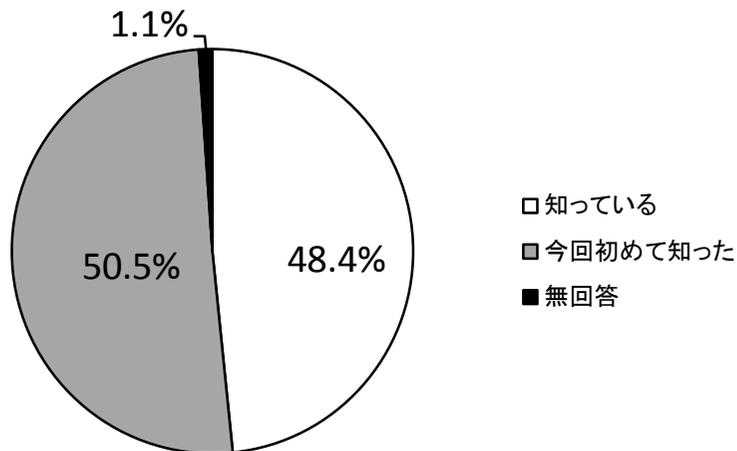
「COPDを知っている」と回答した238社の喫煙環境は、「自由に吸える」10社(4.2%)であったのに対して、「聞いたことがある」では、「自由に吸える」14社(7.6%)、「知らない」26社(11.7%)と高い傾向にあった。

内容は知らないが言葉は聞いたことがある



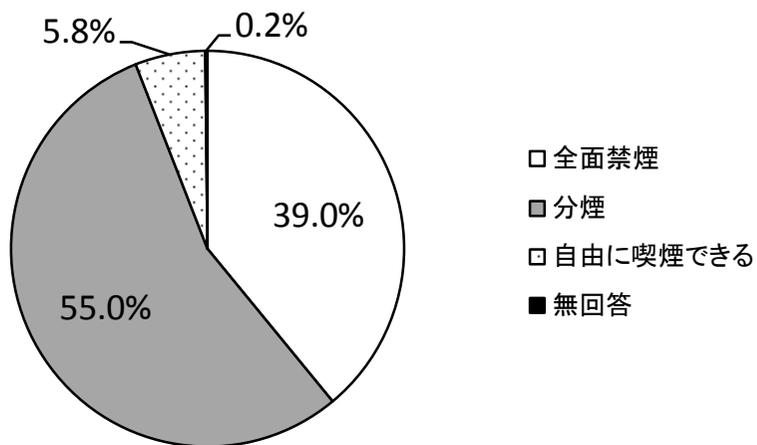
結果 調査1 受動喫煙対策の調査票に基づく実態調査

5) 慢性閉塞性肺疾患 (COPD) の認知度

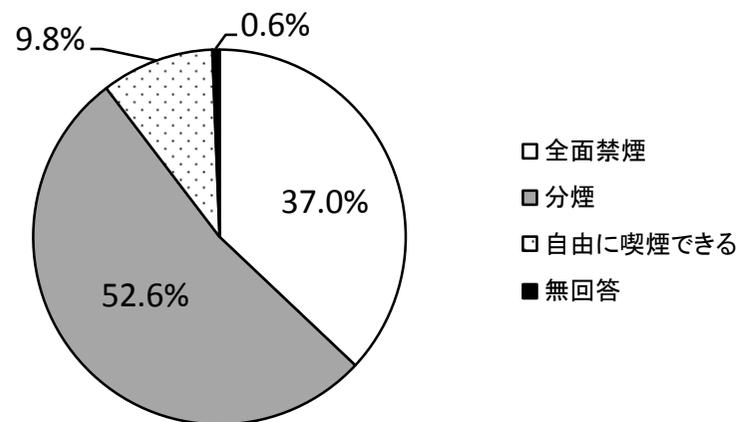


「知っている」313社(48.4%)、「今回初めて知った」327社(50.5%)であった。「今回初めて知った」との回答が半数に達しており、引き続き喫煙関連疾患の認知度向上に向けた働きかけが重要であると考えられた。「知っている」と回答した313社では、「自由に吸える」が18社(5.8%)であったのに対して、「今回初めて知った」327社では、「自由に吸える」が32社(9.8%)と高い傾向にあった。喫煙関連疾患の啓発は、自由に吸える環境を減少させ、受動喫煙の防止にもつながることが示唆された。さらに追跡調査が必要である。

知っている



今回初めて知った



配布したパンフレット

COPDのリスクはありませんか？ まずはチェック!!

40歳以上
 喫煙している/していた

どちらか、または両方とも「はい」 ↓ ↓ どちらも「いいえ」

同世代と比べて息切れがしやすい
 階段は休み休み上がる
 かぜをひきやすい、またなおりにくい
 せきやたんが続いている

「はい」が1つ以上 ↓ ↓ いいえ

医療機関を受診し呼吸機能検査を受けることをおすすめします!

呼吸機能検査を1度受けてみませんか!

40歳を迎えたら呼吸機能検査を受けてみませんか?

呼吸機能検査とは？

呼吸機能検査で、多く利用されているのが、スパイロメトリーです。検査方法は、口にマウスピースをくわえ、鼻をつまんで、指示にあわせて息を吸ったり吐いたりするものです。



COPDに早く気づいて 予防と治療を早く進めましょう

禁煙

禁煙はCOPDの最大の予防法であり、治療法です

COPDはたばこ煙が最大の危険因子です。何歳であっても禁煙により肺のダメージを減らすことが期待できます。

自己管理

自己管理で、症状を緩和し、病気による障害を軽減できます

運動と栄養 | しっかり食べて、適度な運動をするという健康的な生活スタイルが、COPDの悪循環を防ぎます。

呼吸法 | 息切れしにくい、上手な呼吸の仕方などがあります。

医療

治療法はどんどん進歩しています

薬物療法 | きちんと治療を受ければ、進行・悪化を防ぎ、呼吸機能が改善するので生活の質が高まります。

酸素療法 | 重症化した場合は酸素を吸入することで、患者さんの生活の質を高めます。

もっとくわしく知りたい人は → 一般社団法人 日本呼吸器学会HP <http://www.jrs.or.jp/home/>

©COPDパンフレット制作委員会

平田一人 委員長 (大阪市立大学大学院医学研究科呼吸器病態制御内科学教授)

寺川和彦 委員 (大阪市健康福祉局保健医療部保健課長)

遠山和子 委員 (NPO法人日本呼吸器障害者情報センター理事長)

竹川幸恵 委員 (大阪府立呼吸器・アレルギー医療センター慢性疾患看護専門看護師)

発行: 独立行政法人環境再生保全機構

発行日 2017年11月

※このパンフレットは、ホームページ「大気環境・ぜん息などの情報誌」(<http://www.warcs.go.jp/yobou/>)「パンフレットのお申し込み」よりダウンロードすることができます。

放置し続けると死に至る病気です

放っておくとコワイ

肺の生活習慣病

COPD

シーオーピーディー

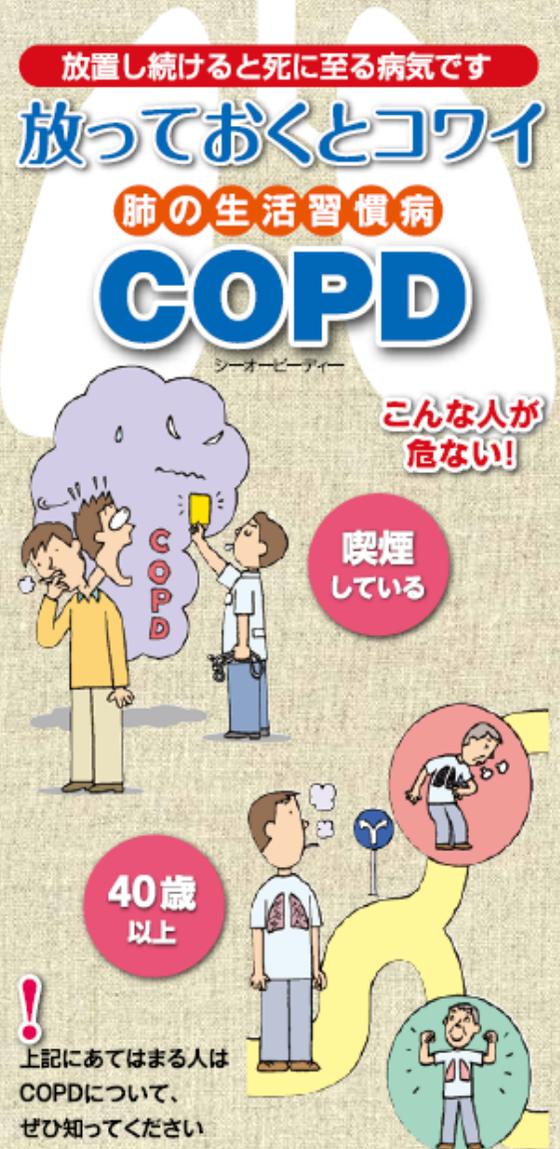
こんな人が危ない!

喫煙している

40歳以上

! 上記にあてはまる人は COPDについて、ぜひ知ってください

＜監修＞
一般社団法人 日本呼吸器学会
NPO法人 日本呼吸器障害者情報センター



配布したパンフレット

全世界の死亡原因の第4位

日本では年間約1万6000人が死亡。
死因第9位となり、年々増加しています。

(出典：WHO The global burden of disease : 2004
update, Geneva, WHO Press 2008 人口動態統計 2011)

受診していない人が多い

患者数は約530万人といわれていますが、実際に医療機関に受診している人は約22万人。受診していない人が多数いると考えられています。(出典：NICE Study, 2001 厚生労働省 患者調査, 2008)

初期症状は、せき、たん、息切れ

ただし、非常にゆっくり進行するため、自覚しにくい病気です。



たばこ病とも呼ばれています

喫煙と深く
関係している
病気です。



COPDとは どんな病気?

慢性閉塞性肺疾患ともいい、
放置しておくと、
溺れるような息苦しさになる病気です。

さまざまな病気を合併しやすい

COPDが進行すると、全身が衰弱し、肺炎・肺がんなどの悪性疾患、高血圧や心不全、うつ病、胃腸障害、骨粗しょう症などを合併しやすくなります。

日常生活に大きな影響が…

進行・悪化すると、自力では呼吸が難しくなります。放置すると、体を動かすのが苦しく閉じこもりがちになり、生活の質が下がります。寝たきりなど深刻な状態になることも。

40歳以上、喫煙者

40歳以上、喫煙者（または過去に喫煙していた人）はCOPDになるリスクのある人です。

肺の炎症による病気

たばこ煙や大気汚染などの有害物質を長期間吸うことでおこる肺の炎症による病気です。



COPDになるリスクのある人は、一度医療機関で肺の状態を調べてもらいましょう。適切な治療で進行・悪化を防ぐことは可能です。

今ならまだ間に合います!

**一度失われた肺の働きは、
そのままでは
元には戻りません!**

配布したパンフレット

熊本産業保健総合支援センター

産業保健総合支援センターでは、職業生活全ステージをより健康で安心して働ける職場を支援するために産業保健に関する様々な事柄についての各種サービスを提供しています。原則無料です。

① 専門的相談・実地相談対応

専門スタッフが窓口・メール等で相談に応じ解決方法を助言しています。また、職場巡視等の実践活動については専門スタッフが現場を訪問し、相談に応じ具体的な方法を助言します。



② 情報提供

ホームページやメールマガジンを通じて、産業保健情報をご提供しています。「産業保健21」(全国誌)を発行しています。
※メールマガジン登録は、当センターホームページをご覧ください。

③ 専門的研修・普及・啓発セミナー

産業保健スタッフや産業医への専門的研修、管理監督者等に対するメンタルヘルス教育、事業者・労働者に対する啓発セミナーを実施します。また、研修用の機材の貸与、講師を紹介いたします。

④ メンタルヘルス対策支援

メンタルヘルス不調の予防から職場復帰支援まで、職場でのメンタルヘルス対策についての総合的な支援を行っています。原則無料です。

⑤ 治療と職業生活の両立支援

治療中の労働者が就労を継続するために、事業場に対する支援を行います。「がん」などの疾病を抱える労働者を対象とした支援も実施しています。事業者や人事労務担当者などからの両立支援に関する相談対応、事業場を訪問し、状況にあった具体的な助言等や、治療と職業生活の両立への理解を促す教育、労働者が治療を受けながら仕事を継続するための事業場と患者(労働者)間の調整支援や両立支援プラン作成の助言をおこないます。

このような業務と活動を行うために産業医学、労働衛生学、メンタルヘルス、カウンセリング、労働安全衛生関係法令などの各専門分野の専門家を非常勤スタッフとして委嘱しております。

〒860-0806 熊本市中央区花畑町9番24号 住友生命熊本ビル3階
TEL 096-353-5480 FAX 096-359-6506
E-Mail ksanpo43@kumamotos.johas.go.jp
午前8時30分～午後5時15分
(土・日曜日・祝祭日を除く)

メンタルヘルス対策、両立支援については、事業主又は事業場の産業保健スタッフや労働者などの多様な相談に応じます。事業場からの支援要請を受けて、メンタルヘルス対策促進員・両立支援促進員が皆様の職場を訪問し、事業場内の体制の整備などのメンタルヘルス対策、両立支援の導入のためのアドバイスを行います。



- ◆ストレスチェック制度の導入方法は？
- ◆「心の健康づくり計画」の作り方は？
- ◆管理監督者への研修は？
- ◆長期治療を受けながら働いていくには？

このようなご相談にどうぞご利用ください。
(メンタルヘルス対策や両立支援に関する支援や相談等お気軽にご連絡ください。)
申込書はホームページからダウンロードできます。

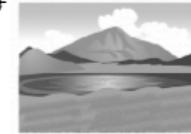
ホームページ
<https://kumamotos.johas.go.jp>

地域窓口(地域産業保健センター)

地域産業保健センターでは、労働者数50人未満の産業医の選任義務のない小規模事業場の事業者や小規模事業場で働く方を対象として労働安全衛生法で定められた保健指導などの産業保健サービスを無料で提供いたします。

① 健康診断結果についての医師からの意見聴取

労働安全衛生法に基づく健康診断で異常の所見があった労働者に関して、その健康保持するために必要な措置・対応策について、医師から意見を聴くことができます。



② 労働者の健康管理(メンタルヘルスを含む)に係る相談

労働安全衛生法に基づく健康診断の結果、脳・心臓疾患関係の主な検査項目(「血中脂質検査」「血圧の検査」「血糖検査」「尿中の糖の検査」「心電図検査」)に異常の所見があった方に対して、医師または保健師が日常生活面での指導や健康管理に関する情報の提供などを行います。また、メンタルヘルス不調を感じている労働者に対して、医師または保健師が相談・指導を行います。

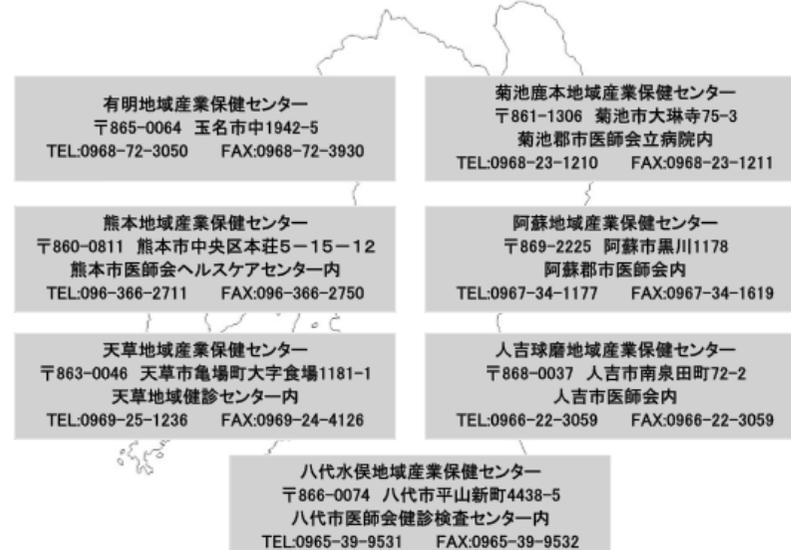
③ 長時間労働者・高ストレス者に対する面接指導

時間外労働が長時間に及び労働者及び高ストレス者の方への、疲労の蓄積や心理的な負担状況の確認など医師による面接指導を行います。

④ 個別訪問による産業保健指導の実施

医師、保健師または労働衛生工学の専門家が事業場を訪問し、作業環境管理、作業管理、メンタルヘルス対策等の健康管理の状況を踏まえ、総合的な助言・指導を行います。

ご利用の際は、お近くの地域産業保健センターまでご連絡ください。
各サービスのご利用にあたっては、事前申し込みが必要です。
(詳しくはホームページ[<https://kumamotos.johas.go.jp/chiiki.htm>]をご覧ください。)



結果 調査1 受動喫煙対策の調査票に基づく実態調査

4) 産業保健総合支援センターの認知度

産業保健総合支援センターを
「知っている」336社(51.9%)、
「知らない」310社(47.9%)、
「無回答」2社(0.3%)であった。

平成29年度調査研究

産業保健総合支援センターを
「知っている」396社(62.5%)、
「知らない」236社(37.2%)、
「無回答」2社(0.3%)であった。

5) 産業保健総合支援センターの利用度

産業保健総合支援センターを
「利用したことがある」82社(12.7%)、
「利用したことがない」562社(86.2%)、
「無回答」3社(0.4%)であった。

平成29年度調査研究

産業保健総合支援センターを
「利用したことがある」49社(7.7%)、
「利用したことがない」580社(91.6%)、
「無回答」4社(0.7%)であった。

結果 調査1 受動喫煙対策の調査票に基づく実態調査

6) 地域産業保健支援センターの利用

地域産業保健支援センターを
「利用したことがある」59社(9.1%)、
「利用したことがない」582社(90.0%)、
「無回答」6社(0.9%)であった。

平成29年度調査研究

地域産業保健支援センターを
「利用したことがある」50社(7.9%)、
「利用したことがない」580社(91.5%)、
「無回答」4社(0.6%)であった。

結果 調査2 ランダム化対照試験(RCT)研究

- 目標の介入を完了。
- 平成30年9月時点で、6カ月後の郵送による「禁煙状況」は、
 - ①100名中42名回答(禁煙4名)、②100名中42名回答(禁煙5名)であった。
- 現時点で、両群に有意差を認めないが、回収率上昇のため再調査を実施するとともに、「禁煙状況」および「COPD認知度」に関するアウトカム評価を継続して行う予定である。

まとめ 受動喫煙対策に関する現在の問題点・課題

本研究では、健康保険委員委嘱事業所4,000社のうち647社より回答があった。回収率は、協会けんぽ熊本支部よりの働きかけを行ったにもかかわらず16.2%と低率であった。結果は必ずしも、熊本支部全体を反映したものとは言えないと考えられる。調査研究に参加することのメリットなどを広く広報するなどの回収率を向上させるための更なる工夫が必要と考えられた。

回収率は低いものの、熊本県における中小規模事業所における喫煙対策の一部の実態が明らかになったと考える。

以下、受動喫煙対策に関する現状、問題点および課題があることが示唆された。

1. 「全面禁煙」の企業が38.0%、「分煙」が53.8%、「自由に喫煙できる」7.7%であった。平成23年度の調査と比較すると、禁煙化が漸増している傾向があると考えられた。引き続き啓発が必要である。
2. 「全面禁煙にできない理由」として、「喫煙は気分転換・ストレス解消として必要」「個人の問題なので事業所として立ち入ることではない」との回答が多く、喫煙に関する啓発がさらに必要と考えられた。「事業主や経営陣が喫煙者」とあるとの回答に対しては、事業主や経営陣へのアプローチの有り方を検討する必要があると考えられた。

まとめ 受動喫煙対策に関する現在の問題点・課題

3. 「自由に喫煙できる」と回答した企業では、禁煙支援の実施割合が低い。
4. 禁煙支援の内容に関しては、喫煙の健康影響に関する情報提供、職場の分煙、全面禁煙化、禁煙支援プログラムの紹介、禁煙外来の案内 などが主であった。回答の中には、「喫煙者にアイコスへの移行を進め実践している」との記載があった。「日本呼吸器学会の見解」によると、非燃焼・加熱式タバコの使用は、健康に悪影響がもたらされる可能性があること、非燃焼・加熱式タバコの使用者が呼出したエアロゾルは周囲に拡散するため、受動吸引による健康被害が生じる可能性があることより、従来の燃焼式タバコと同様に、すべての飲食店やバーを含む公共の場、公共の交通機関での使用は認められない*。
「電気加熱式たばこ」に関する正確な情報の提供が必要と考えられた。

* 日本呼吸器学会 「非燃焼・加熱式タバコや電子タバコに対する日本呼吸器学会の見解」2018年

まとめ 受動喫煙対策に関する現在の問題点・課題

5. COPDの認知度に関して、「知っている」36.8%、「内容は知らないが言葉は聞いたことがある」28.6%、「知らない」34.3%であった。
「COPDを知っている」と回答した238社の喫煙環境は、「自由に吸える」10社(4.2%)であったのに対して、「聞いたことがある」では、「自由に吸える」14社(7.6%)、「知らない」26社(11.7%)と高い傾向にあった。
6. 「COPDが喫煙が原因である疾患ということを今回初めて知った」との回答が半数に達しており、引き続き喫煙関連疾患の認知度向上に向けた働きかけが重要であると考えられた。
「知っている」と回答した313社では、「自由に吸える」が18社(5.8%)であったのに対して、「今回初めて知った」327社では、「自由に吸える」が32社(9.8%)と高い傾向にあった。
喫煙関連疾患の啓発は、自由に吸える環境を減少させ、受動喫煙の防止にもつながることが示唆された。さらに追跡調査が必要である。
今回、COPDに関するパンフレットを同時に配布した。また、熊本産業保健総合支援センターおよび地域産業保健センターの認知度の向上のため、パンフレットも配布した。配布の効果は、今後検討する必要がある。

まとめ 受動喫煙対策に関する現在の問題点・課題

7. 調査②のRCT研究では、実施までの体制構築に時間を要したため、リクルートが遅れた。しかし、予定の人数のリクルートおよび介入は完了した。回収率を上げるための再調査を行い引き続き、介入の効果検証を行う予定である。

最後に

本年度の調査では、中小規模事業所、健診機関と協会けんぽ熊本支部との間に産業保健総合支援センターが協働でおこなうコラボヘルス活動を活用して、熊本県の中小規模事業所における喫煙対策の実態調査を実施した。

本研究の結果をもとに、中小規模事業所の事業主およびその労働者に対して受動喫煙防止および禁煙支援等の産業保健活動および健康管理の重要性を再認識することに繋がるような働きかけを継続していく予定である。

謝 辞

- 調査研究に協力いただきました企業、労働者の方々、協会けんぽ熊本支部、および日本赤十字社熊本健康管理センターに深謝申し上げます。



内藤謙一氏画 市内より熊本城遠望