

# 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

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	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
	熊本産業保健総合支援センター	産業保健相談員	加藤 貴彦
	熊本産業保健総合支援センター	産業保健相談員	野波 善郎
	熊本産業保健総合支援センター	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

## 1 はじめに

昨今、受動喫煙の健康影響が明らかとなっている<sup>1)</sup>。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<sup>1)</sup>。

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いため、喫煙し続けて重症化してしまうケースが多い<sup>2)</sup>。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<sup>3)</sup>。

本研究では熊本県の中小企業における受動喫煙防止対策および禁煙支援の実態調査、禁煙支援の有効性評価に関する調査（RCT研究）を実施した。

## 2 方法

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社を対象に喫煙環境、喫煙関連疾患の認知度および禁煙支援の状況の実態調査により、問題点・課題・対策案を考察することを目的とした。（調査①）

さらに、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ランダム化対照試験（RCT研究）の実施を試みた。（調査②）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名のみの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。申告すべき利益相反はない。

**3 倫理的配慮：**独立行政法人労働者健康安全機構の産業保健調査研究倫理審査委員会の承認を得て行った。

## 4 結果と考察

### 4-1. 受動喫煙対策の実態調査（調査①企業に対して）

4,000社中647社より回収した。（回収率16.2%）回収率を上げる工夫が必要であると考えられた。

喫煙対策に関する現状、課題および対策案を考察する。

1) **職場の禁煙・分煙状況**に関しては、「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%）であった。

平成23年度の調査研究<sup>4)</sup>では、対象者は異なるものの、「完全禁煙」が27.7%、「完全分煙」が60.7%、「自由に喫煙できる」は8.2%であり、禁煙化が漸増している傾向があると考えられた。

2) **職場を全面禁煙にできない理由**（複数回答可）に関しては、職場の禁煙・分煙状況において「分煙」、「自由に喫煙できる」と回答した398社のうち、職場を全面禁煙にできない理由は、「喫煙は気分転換・ストレス解消として必要」が1番多く160社（40.6%）、続いて

「個人の問題なので事業所として立ち入ることではない」が141社(35.8%)、「喫煙者からの反発がある」128社(32.5%)、「事業主や経営陣が喫煙者」102社(25.9%)、「担当者が多忙で禁煙への働きかけができない」10社(2.5%)の順となり、「その他」65社(16.5%)、無回答が11社であった。「その他」の理由には「外部からの出入りがあり、来客用に設置」、「館内禁煙など喫煙者は決められた場所で吸っている」などの回答があった。「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」で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る。

3) **禁煙支援の実施**に関しては、分煙348社のうち「実施している」54社(15.5%)、「実施していない」293社(84.2%)であった。自由に喫煙できる50社のうち「実施している」のはわずか4社(8%)であり、「実施していない」が46社(92.0%)であった。

4) **どのような禁煙支援を行っているのか**の回答に関しては、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、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<sup>5)</sup>。「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。

5) **慢性閉塞性肺疾患(COPD)の認知度**に関しては、「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%)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) **「慢性閉塞性肺疾患(COPD)が喫煙が原因である疾患であることを知っているか？」**の問いに対して、「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。

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。

**4-2. 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。回収率上昇のため再調査を実施するとともにアウトカム評価を継続して行う予定である。

**5 研究成果の活用予定**：けんぽおよび企業への還元、平成31年度の日本産業衛生学会総会での発表および、熊本産保センターの研修会での活用予定である。

## 6 文献

- 1) 労働衛生のしおり 平成29年度
- 2) COPD診断と治療のためのガイドライン 2018年
- 3) 厚生労働省告示第430号 平成24年7月10日
- 4) 「熊本県の労働者における生活習慣、健康診断結果と病欠日数および労働生産性との関連に関する調査研究」. 平成23年度調査研究
- 5) 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