# ここまで来た 受動喫煙防止の現在

受動喫煙による肺がんリスクが論じられたのは、昭和56年のいわゆる「平山論文」が世界で初めてだったといわれる。以来40年。日本は令和2年4月より改正健康増進法による原則屋内禁煙の全面施行体制に入ることとなった。本特集では、新時代の受動喫煙防止に関するルールは企業の現場でどのように実現されるのか、その現状と実現のためのノウハウを解説するとともに、最新の情報を紹介する。

特集 1

# 改正健康増進法全面施行によって確保される快適で安全な職場

厚生労働省 労働基準局 安全衛生部 環境改善室

### 1. 健康増進法改正のポイント

#### (1)法改正の背景

2018年7月に健康増進法の一部を改正する法律(以下、「改正法」という。)が成立し、2020年4月に全面施行された。今回の改正法では、受動喫煙が他人に与える健康影響と、喫煙者が一定程度いる現状を踏まえ、屋内において、受動喫煙にさらされることを望まない者がそのような状況に置かれることのないようにすること――すなわち、「望まない受動喫煙」をなくすことを大きな目的としている。

日本では、受動喫煙による年間死亡者数は推計約1万5,000人といわれている。受動喫煙は、肺がんや虚血性心疾患、脳卒中等、さまざまな疾患と関連することが明らかとなっている。ところがこれまでは、事業場等において、たばこを吸わない労働者も副流煙等によって受動喫煙をしてしまう状況があっ

た。そこで、厚生労働省では、受動喫煙の健康への影響を周 知するとともに、受動喫煙の防止に向けた取組を行ってきた。

今回の改正法では、それをさらに推し進め、さまざまな施設において、屋内が原則禁煙となり、喫煙できるのは基準を満たした喫煙室のみとなった。法律の義務違反に対しては、罰則(過料)が課されることがある。法改正以前は努力義務であったことから、望まない受動喫煙を防止するための取組は大きくステップアップし、"マナー"から"ルール"に変わったということができる。

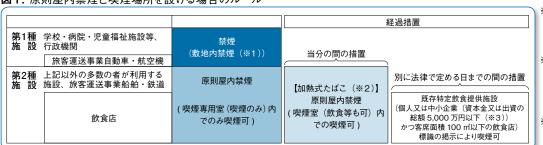
#### (2)企業にとって重要となる主なポイント

#### ・多くの施設において屋内が原則禁煙に

改正法では、「望まない受動喫煙」をなくすという観点から、主たる利用者の違いや受動喫煙が他人に与える健康影響の程度に応じて、施設の類型・場所ごとに、禁煙措置や喫煙場所の特定を行うとともに、標識の掲示の義務づけなどの対策を講じている。

2 産業保健 21 2020.9 第101号

#### 図1. 原則屋内禁煙と喫煙場所を設ける場合のルール



- ※1屋外で受動喫煙を防止するために必要な措置がとられた場所に、喫煙場所を設置することができる。
- ※2 たばこのうち、当該たばこから 発生した煙が他人の健康を損な うおそれがあることが明らかでないたばことして厚生労働大臣が指 定するもの。
- ※3一つの大規模会社が発行済株式の総数の二分の一以上を有する会社である場合などを除く。

学校・病院・児童福祉施設等、行政機関等(=第1種施設)については、屋外を含めた敷地内全体が原則禁煙となり、屋内には喫煙室等の設備を設けることもできなくなった(図1)。

それ以外のさまざまな施設 (=第2種施設) も、屋内は原則禁煙となり、基準を満たした喫煙室でのみ喫煙が可能となった。これにより、望まない受動喫煙の防止が実現できると考えているところである。

なお、既存の飲食店のうち経営規模が小さい事業者(=既存特定飲食提供施設)が運営するものについては、ただちに喫煙専用室等の設置を求めることが事業継続に影響を与えることが考えられることから、経過措置として、別に法律で定める日までの間に限り、標識の掲示により喫煙を認めることとしている。既存特定飲食提供施設は、①2020年4月1日時点で現に存する飲食店であること、②資本金5,000万円以下であること、③客席面積100㎡以下であることが必要である。

#### ・屋内での喫煙には喫煙室の設置が必要

喫煙室は、喫煙や飲食の可否などの条件によって、「喫煙専用室」、「加熱式たばこ専用喫煙室」、「喫煙可能室」、「喫煙目的室」という種類がある。各種喫煙室は技術的基準を満たす必要があり、各種喫煙室を設けた場合は、指定された標識の掲示が義務づけられている。

#### ・従業員に対する受動喫煙対策

20歳未満の者は受動喫煙による健康影響が大きいことから、施設等の管理権原者等は、従業員であっても、20歳未満の者を喫煙可能エリアに立ち入らせてはならないこととなった。

また、改正法では、施設等の管理権原者や事業者など に対して、受動喫煙を防止するための措置を講ずること を努力義務としている。労働安全衛生法においても、事 業者に対して屋内における労働者の受動喫煙を防止する ための努力義務を課しており(同法68条の2)、この2つの法律の規定により、事業者が実施すべき事項をまとめた「職場における受動喫煙防止のためのガイドライン」(令和元年7月1日、基発0701第1号)が策定されている。このガイドラインを参考に、施設ごとの実情に応じた受動喫煙対策を進めていただきたい。

#### 2. 企業に対する支援

#### (1)事業者への財政・税制支援等

#### •財政支援:受動喫煙防止対策助成金

厚生労働省労働基準局安全衛生部環境改善室では、受動喫煙の防止に向けた事業者への支援策として、「受動喫煙防止対策助成金」という財政面での支援制度を設けている。この助成金は、中小企業事業主が受動喫煙防止対策を実施するために必要な経費のうち、一定の基準を満たす各種喫煙室や受動喫煙を防止するための換気設備の設置などにかかる工費、設備費、備品費、機械装置費などの経費に対して助成を行う制度である。助成率は、通常は経費の2分の1であり、既存飲食提供施設に該当する飲食店であれば3分の2(いずれも上限100万円)である(詳しくは、最寄りの都道府県労働局までお問い合わせください)。

#### ・税制措置:特別償却または税額控除制度

税制上は、中小企業等が経営改善設備等を取得した場合、喫煙専用室に係る器具備品等を特別償却または税額控除の対象として認められる。2021年3月31日までに、認定経営革新等支援機関等(商工会議所等)による経営改善に関する指導に基づいて、一定の要件を満たした経営改善設備の取得を行った場合に、取得価額の特別償却(30%)または税額控除(7%)の適用が認められる(詳しくは、都道府県中小企業団体中央会、商工会議所、商工会、商店街振興組合連合会、認定経営革新等支援

機関等にお問い合わせください)。

#### (2)受動喫煙防止対策に関する相談支援

厚生労働省では、受動喫煙防止対策に取り組む事業者を支援するため、委託事業として、受動喫煙の対策に関する相談支援や、たばこ煙濃度等の測定のための機器の貸し出しなども行っている。

相談支援業務は、一般社団法人日本労働安全衛生コンサルタント会(電話:050-3537-0777)に委託して実施している。職場の受動喫煙防止対策に取り組む事業者が、現在の喫煙状況、事業の内容、建物の構造といった職場環境に応じた適切な対策が実施できるよう、労働衛生コンサルタント等の専門家が個別の相談を受けつけ、アドバイス等を行う。

専門家による電話相談窓口では、受動喫煙防止対策のための計画、実施体制、問題点等に関する相談(ソフト面)や、受動喫煙防止対策のための施設・設備等に関する相談も (ハード面)はもちろん、助成金の申請に関する相談も 受けつけている。費用は無料なので、例えば、「どのような対策から始めるとよいか分からない」、「対策を円滑に進めるための計画の立て方や実行していくためのポイントは」、「受動喫煙防止の意義について経営首脳陣や管理者の理解を得るには」、「喫煙者と非喫煙者で意見が合わず、取組が進まない」、「受動喫煙の状況を把握するためのアンケートを行う場合、どのような内容を盛り込むべきか」、「事業場の状況に合った施設・設備を知りたい」、「喫煙専用室の効果的な設置場所や仕様を教えてほしい」など、専門家の助言がほしい場合は、お気軽にご相談いただきたい。

また、同会では、電話による相談のみでは十分な対応が 困難と判断される場合や、ご希望いただいた場合には、専 門家を事業場に派遣して、実地で指導や助言を行っている。 加えて、経営者、人事・労務・安全衛生担当者等を対象と した説明会も開催しており、個別企業の研修や事業者団体 の会合等への講師派遣も行っている。これらも無料なので、 ぜひご活用いただきたい。

なお、同会による相談支援事業以外にも、「なくそう!望まない受動喫煙」Webサイト(https://jyudokitsuen.mhlw.go.jp/)において、受動喫煙対策に関するさまざまな情報を提供している。

#### 3. 企業の対応状況

近年は、受動喫煙の健康への影響についての理解も 深まり、喫煙に対する世の中の意識も変わってきている。 そのため、今回の法改正を機に完全禁煙にするなど、よ り積極的な取組を行う事業場も見られる。もちろん、事 業者それぞれに事情が異なり、例えば飲食店では、顧客 の要望もあってなかなか完全禁煙とはいかないケースも多 いことと思われる。

ただ、そのような場合でも、今回の法改正を受け、多くの企業等が法に則った受動喫煙対策を講じている。改正法が施行される直前の昨年度は、受動喫煙防止対策助成金の申請件数が2,000件以上に上ったことからも、しっかりと取組を進めている事業者が多いことが分かる。

前述の委託相談支援事業も、かなり活用されている。 相談内容で特に目立つのは、「自社が改正法における既存特定飲食提供施設に該当するか知りたい」というもの。 これは、「経過措置がある間は、室内を禁煙にしたくない」 ということではなく、前述のように助成金の助成率が通常より高い(3分の2)ので、該当するか知りたいという事業者が多いようだ。経過措置はいずれ終わるので、助成金を活用しながら、積極的に受動喫煙の防止に取り組もうと考えているのである。

また、「自社の喫煙室は、改正法の条件を満たしているか」という相談も多い。改正法では、たばこの煙の流出防止にかかる技術的基準などが定められている。近年設置された喫煙室であれば、改正法を念頭に置いて設計されているものが多いと思われるが、昔から喫煙室がある場合、条件を満たしていない可能性もあるので、注意が必要である。

#### **4.** おわりに

受動喫煙の防止は、いまや全世界的な潮流であり、日本においてもその流れは加速している。望まない受動喫煙を防ぐことは、従業員や来訪者、顧客等の健康維持にとって大変重要であり、そのことが今回の改正法にもつながっているところである。喫煙室等を設置するには負担が発生するが、事業者の皆様には、人々の健康維持・増進のために、より的確な受動喫煙対策を講じていただければ幸いである。

4 産業保健 21 2020.9 第101号



# 産業保健スタッフ必読

# 受動喫煙に潜むリスクの基礎知識

産業医科大学 産業生態科学研究所 健康開発科学研究室 教授 大利 浩

やまと ひろし ● 1986年、産業医科大学医学部卒。医学博士。産業医科大学産業生態科学研究所教授、労働衛生コンサルタント、日本産業衛生学会指導医。専門はアスベスト代替繊維の生体影響、作業環境改善、職域の包括的な喫煙対策(建物内・敷地内禁煙、勤務中の禁煙、三次喫煙、禁煙治療)。

### 1. はじめに

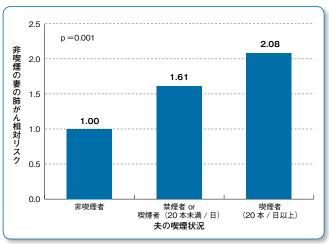
アメリカ先住民が宗教的な儀式で用いていたタバコを、コロンブスがヨーロッパに持ち帰ってから約50年後、タバコは鉄砲と一緒に日本にもたらされた。短期間で世界に蔓延したのは、その依存性の故である。

喫煙者本人への有害性が報告されたのは 1950 年代であり、受動喫煙にも有害性があることが証明されたのは 1981 年である。それ以降、多くの論文によりタバコの有害性が報告されてきた。本稿では、エビデンスレベルが高いシステマティック・レビュー、RCT のメタアナリシス、および、日本人のコホート調査を中心に、産業保健スタッフが知っておきたい受動喫煙の有害性の基礎知識について解説する。

# 2. 受動喫煙による肺がんリスク (初めての証明)

世界で初めて、受動喫煙によって肺がんのリスクが上 昇することを示したのは日本人の研究者であった。国 立がん研究センターの平山雄疫学部長は、40歳以上で

図1. 夫の喫煙で上昇する妻の肺がんリスク(日本人の調査)



非喫煙の妻、約90,000人を14年間(1966~79年)追跡し、その間に発生した肺がん174例の分析から、夫の喫煙により妻の肺がんリスクが上昇すること、しかも、夫の喫煙本数が多いほどリスクが高いことを報告した(図1)(Hirayama T. BMJ. 282; 183-185, 1981)。この研究以降、世界中で受動喫煙による肺がんや心血管系疾患のリスクの疫学研究が始まった。

### 3. 職場の受動喫煙による 肺がんリスク(世界)

職場での受動喫煙の曝露による肺がんリスクを評価した論文のメタアナリシスから、非喫煙者の肺がんリスクは 1.24 倍 (95% 信頼区間:1.18-1.29) であること (図2)、また、曝露の期間が長いほど肺がんリスクは高くなることが示された (図3) (Stayner L, et al. Am J Pub Health. 97; 545-551, 2007)。

図2. 職場における受動喫煙の曝露による肺がんリスク

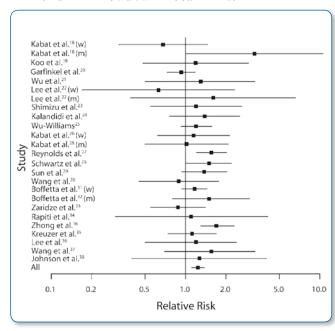
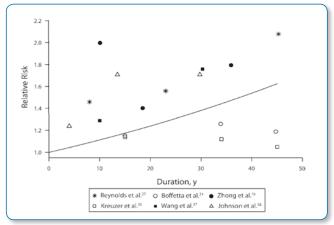


図3. 職場の受動喫煙の曝露期間が長いほど上昇する肺がんリスク



# 4. 職場の受動喫煙による 肺がんリスク (日本)

2016年、厚生労働省が作成した「喫煙と健康 喫煙の健康影響に関する検討会報告書」(通称「たばこ白書」)では、日本人を対象にしたコホート4件、症例対照研究5件のメタアナリシスから、受動喫煙による非喫煙者の肺がんリスクは28%で有意に上昇(RR=1.28,95%CI=1.10-1.48)したことを示している(図4)。

前述の 9 研究のうち、喫煙していない日本人の女性 28,414 人を 13 年間追跡し、109 例の肺がんの発生を分析した研究では、受動喫煙と関連性が深い肺腺がんのリスクは、職場と家庭の両方で受動喫煙がない群を 1.0 とすると、職場での曝露は 1.21 倍、夫からの曝露は 1.79 倍、両方の曝露がある群では 1.93 倍であったことを示した (図 5) (Kurahashi N, et al. Int J Cancer, 122; 653-657, 2008)。

図4. 日本人を対象とした受動喫煙と肺がんに関するメタアナリシス

Study	Year	Design	Sex				RR or OR [ 95%CI ]
Hirayama T	1984	Cohort	Female		-		1.45 [ 0.98 , 2.15 ]
Nishino Y et al	2001	Cohort	Female		-		1.80 [ 0.69 , 4.72 ]
Ozasa K	2007	Cohort	Female		<del></del>		1.06 [ 0.68 , 1.65
Ozasa K	2007	Cohort	Male	-	-		0.45 [ 0.09 , 2.23
Kurahashi N et al	2008	Cohort	Female				1.34 [ 0.81 , 2.21 ]
Akiba S et al	1986	Case-control	Female		-		1.50 [ 0.87 , 2.59
Akiba S et al	1986	Case-control	Male		-	-	1.80 [ 0.43 , 7.59 ]
Inoue R et al	1988	Case-control	Female		-	-	3.09 [ 0.73 , 13.14
Shimizu H et al	1988	Case-control	Female				1.08 [ 0.64 , 1.82 ]
Sobue T	1990	Case-control	Female				1.13 [ 0.78 , 1.63 ]
Seki T et al	2013	Case-control	Female				1.31 [ 0.99 , 1.73 ]
Seki T et al	2013	Case-control	Male	-	•		1.29 [ 0.34 , 4.90 ]
Overall ( Fixed-effects Heterogeneity: Q = 6.0	,	P = 0.87, I-square	d = 0.00 %		•		1.28 [ 1.10 , 1.48 ]
					i		
				0.20	1.00	5.00	

## 5. 受動喫煙による心血管系疾患 のリスク(世界)

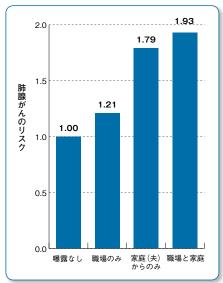
家庭内と家庭外の受動喫煙に関する研究 38 件からメタアナリシスが行われ、**図6**のように心血管系疾患のリスクを 1.23 倍に有意に上昇 (95%CI=1.16-1.31) させることが報告された (Lv X, et al. Int J Cardiol. 199; 106-115, 2015)。

受動喫煙と虚血性心疾患、および脳卒中リスクについて、国際的には十分な疫学研究があり、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ている。「たばこ白書(342頁)」でも「国内における調査結果の蓄積は十分ではないが、東アジア人においても同様の関連がみられており、受動喫煙と虚血性心疾患と脳卒中の因果関係を推定するのに十分である」と判断された。

### 6. 屋内の全面禁煙化とその効果

2003年に採択され、2005年に発効した「たばこの規制に関する世界保健機関枠組条約」の第8条「タバコの煙にさらされることからの保護」で、「喫煙室や空気清浄機を用いた工学的な対策では受動喫煙を防止できないことから屋内を100%全面禁煙とする」ことが求められている。2004年、アイルランドが世界で初めてレストラン等のサービス産業を含むすべての職場を全面禁煙とする法律を施行し、その後、多くの国や州が同

図5. 職場と家庭の受動喫煙による 肺腺がんのリスク



6 産業保健 21 2020.9 第 101 号

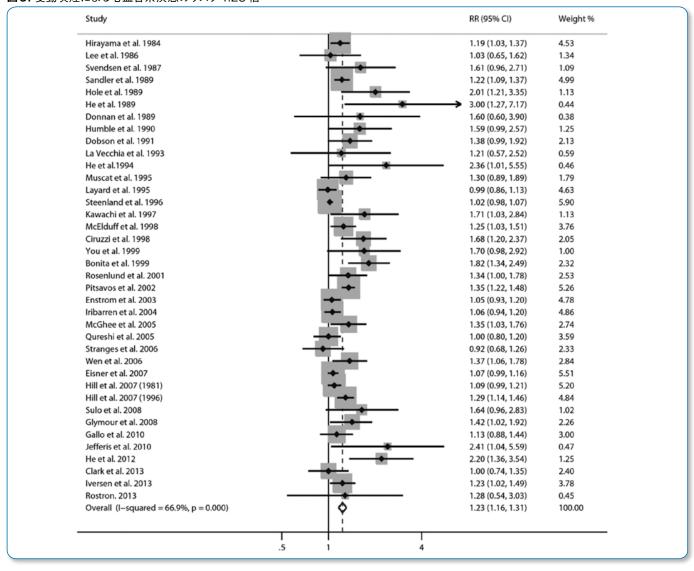


図6. 受動喫煙による心血管系疾患のリスク 1.23 倍

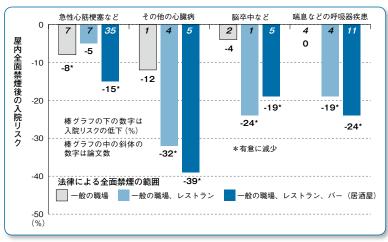
様の法律を施行した (2018年までに 62 か国)。 その結果、国民の心臓病や脳卒中、呼吸器疾患 による入院数が最大 39%も減少したことがメタ アナリシスにより明らかとなった (図7) (Tan CE, et al. Circulation. 126; 2177-2183, 2012)。

#### 7. おわりに

日常の生活で、ある物質が曝露されると病気が増え、その曝露がなくなることで病気が減ることまで証明されているのは能動喫煙と受動喫煙、つまり「タバコの煙」だけである。

「喫煙は最大の健康リスク」「受動喫煙は他者危害」で あることを産業保健スタッフが安全衛生委員会等で解 説し続けることが重要である。職場の敷地内禁煙、通

図7. 法律による屋内禁煙化による国民の入院数の減少



勤途上や宴席での喫煙禁止等により大幅に喫煙率を低減させた企業も多い。「労災ゼロ」と同じように「タバコゼロ」を安全衛生活動の目標とする企業が増えることを期待している。



# 企業内で成功する禁煙の進め方

#### 株式会社リコー H&S統括部 森田哲也 五十嵐好彦

もりた てつや ● 産業医科大学卒業後、九州大学心療内科、労働衛生機関勤務を経て、2006年株式会社リコー総括産業医となり現在に至る。産業医科大学産業 衛生学教授、労働衛生コンサルタント。

いがらし よしひこ ● 1990年、株式会社リコー沼津事業所入社。1990年~2000年、乾式トナー製造従事。2000年~2013年、事業所運営従事(環境保全・安全衛生推進)、2013年よりH&S統括部で安全管理・喫煙対策を担当。

#### 1. はじめに

事業場内での喫煙対策は、かつては労働者が不快と感ずることなく喫煙場所を維持管理するという「快適職場づくり」の一環であり、喫煙は個人の嗜好として取り扱われていた。しかし喫煙による健康障害が明らかになるにつれ、健康問題として捉えられるようになり、禁煙活動が推進された。さらに受動喫煙による健康影響も明確になるなかで、受動喫煙防止が事業場の健康確保、健康増進対策として必要不可欠のものと考えられるようになり、健康増進法の制定や改正、労働安全衛生法の改正を通して、事業場での受動喫煙防止はより一層真剣に考えて取り組むべき課題となった。また、従業員等の健康管理を経営的な視点で考え戦略的に実践する「健康経営」に近年注目が集まるなか、経済産業省による健康経営優良法人認定制度の認定基準必須項目に、受動喫煙対策があげられている。

弊社および弊社グループでは、以前より各事業場、各グループ会社が独自に喫煙対策に取り組んでいたが、グループ統一施策により敷地内禁煙・就業時間内禁煙に取り組み、この取り組みに対してこれまで多くの企業・団体の方々と情報交換をしてきた。そのなかで提示された疑問や質問をもとに対策のポイントと考えられることは、大きく表1に示すものと考えられる。本稿ではこれらのポイントを記載していく。

## 2. 対策のもととなる基本的考え方

禁煙対策を進める上では目的を明確にしておくことが必要であり、その目的は能動、および受動喫煙による健康障害リスクをなくすことを主とすることが大切である。確かに喫煙によって企業が負担する労働時間損失、喫煙所設置・維持費用などもコスト削減として取り上げることは可能

であるが、これらを前面に出すことは必ずしも得策とは言えない。なぜならば健康問題、健康確保に対しては異論を唱えることができないが、こうした時間や設備面での問題を取り上げると、それ以外にも同様のコストは存在するため、他のコストとの比較などの問題にすり替えられる可能性が十分にあるためである。喫煙者に関しても、健康を考えれば禁煙が最良であるが、喫煙者対非喫煙者の対立構造をつくらず、喫煙者を追い込まずに、両者が受動喫煙のない環境を共同でつくっていく姿勢が望まれる。

### 3. 対策推進チーム

産業医、産業看護職、あるいは事業場の衛生担当者が 単独で対策を進めようとしても困難である。社内のさまざ まな立場のスタッフが集まってそれぞれの専門知識や社内 の役割、繋がりを活用してチームで進めることが大切であ る。また、企業文化もあるかもしれないが、企業内では各 事業場で実施するよりも事業場間を含めたチームの方が企 業内の統一性を担保した取り組みができよう。

非公式であっても、まずは対策を進めるために連携をとるスタッフを集め、企業内の現状を把握し、計画づくりの基礎となる喫煙率(男女別、年代別、職種別など)や、喫

表 1. 禁煙対策ポイント一覧

<b>女</b> 1. 宗柱 20 宋小 1 2	<b>~1</b> 見				
対策のもととなる基本的	あくまで健康問題、健康の保持増進				
な考え方	のぞまない受動喫煙の防止				
対策推進チーム	医療職や事業場の運営をする非医療職などを含めたチームをつく り実施				
	外部専門家のアドバイスも受ける				
	喫煙に関わる国内・国際情勢の理解				
経営層の理解	喫煙による健康障害・労災増加の理解				
	受動喫煙・防止対策の知識				
	喫煙による健康障害				
従業員の知識と理解	サードハンドスモーク※を含む受動喫煙リスクの浸透				
	疾患としての喫煙と具体的な禁煙の方法				
禁煙支援	具体的な取り組み内容				
示注义版	スタッフの指導技術向上および支援方法などの仕組みの統一化				
mirletelmal Lemiter	上記内容を含めた計画作成				
受動喫煙防止環境に 向けた計画の策定と継続	環境整備(空間分煙 < 建物禁煙 < 敷地内禁煙)				
円りた計画の衆足と経剤	必要に応じて就業規則などの整備				
	山曲・英字作式				

出典:筆者作成

8 産業保健 21 2020.9 第 101 号

煙者の禁煙に対する行動変容ステージの状況、健康状況の 把握、微細な労働災害を含め喫煙との関係、喫煙場所(屋 内外の個所数や具体的場所など)といった情報を収集し解 析しておくとともに、喫煙に関わる国内・国際情勢の理解を 深めておくことが経営層の理解を得るためにも大切である。

また、対策を進めていくための計画づくり、さまざまに 生じる課題に対するアドバイスを得るためにも外部専門家 との関わりを持ったり、先進的に取り組んできた組織のベ ンチマークを行ったり、可能であれば健康保険組合と連携 していくことも大切である。

### 4. 経営層の理解

経営層からの提案であれば取り組みやすいが、そうでな い場合も含め、経営層の受動喫煙防止に関する正しい理 解がなければ基本的に対策は進まない。能動・受動喫煙 関係の健康障害、それらを防止するための国際的な取り 組み(WHO たばこ規制枠組み条約、各国の取り組み、オ リンピックの受動喫煙対策など)、国内では健康経営の流 れや改正健康増進法のほか、職業安定法施行規則の改正 で求人の際には受動喫煙対策を明示する義務があり、採 用活動・人材確保にも影響することなどは経営層に課題と して捉えてもらえるものであろう。また、喫煙による労働災 害の増加もインパクトがあろう。一方、経営層が喫煙者の 場合には容易に禁煙対策が進まないことが予想されるが、 これは経営者自身の健康問題でもあり、経営リスクでもあ る。経営者は産業医による健康管理の対象者ではないが、 産業医のいる事業場であれば、普段のコミュニケーション を通して産業医から経営者に喫煙による健康影響の正しい 知識を伝えていくことも大切であろう。

経営層の理解が得られたならば、禁煙あるいは受動喫煙防止に関して宣言(トップメッセージ)を出してもらうことも重要であり、経営者が喫煙者であれば、自ら模範として禁煙の取り組みを行うのは、従業員に対しての影響も大きいであろう。

#### 5. 従業員の知識と理解

詳細な内容は割愛するが、喫煙による健康影響に関して、 がん・循環器・呼吸器などにさまざまな影響があり、喫煙 者本人だけでなく、受動喫煙を通して周囲のさまざまな人 の死亡にも影響しているという正しい知識や、嗜好にとどまらずニコチン依存症に陥っている可能性、喫煙者の呼気に含まれる有害物質、衣類などに付着した有害物質による影響(サードハンドスモーク)、分煙だけでは受動喫煙防止は困難であるというデータ、加熱式たばこに関する知識などを喫煙者だけでなく非喫煙者に対しても十分に教育して浸透させていく必要がある。

### 6. 禁煙支援

健康保険対象も含めた禁煙治療やオンライン禁煙診療、治療薬や自分で入手できるニコチンガムなどを周知して禁煙を促し、会社が費用補助などを行うのであれば、取り組みにも弾みがつくであろう。企業内で禁煙指導をするのであれば実施者のスキルアップも必要であるし、実施者間の差をなくすために、指導対象者選定をはじめ禁煙指導方法の統一も望まれよう。また禁煙することで得られるメリットなどを元喫煙者から収集して共有することなども大切である。

# 7. 具体的対策の策定と対策開始後の継続のための取り組み

前述の内容を含む具体的な計画をたて、企業内に周知していくのであるが、対策を実行してもすぐに効果が出るものではない。敷地内を禁煙にした際には、事業場外の地域へ影響がないか、あるとすればどのように対処していくかの検討、就業時間を禁煙とした場合も含め、それらを就業規則等にまで規定するか、罰則を設けるか等々、多くの問題が出てくることは容易に予想できる。長期にわたり喫煙率の変化や受動喫煙が減っているかの確認もしながら、これらについて一つずつ根気よく対処していくことが肝要である。

#### 8. 最後に

大まかなポイントのみを記載した。詳細に関してはポイントをもとにさまざまな書籍、ホームページなどを参照していただきたいが、受動喫煙のない社会の実現に向けて、こうした取り組みを行う事業場・企業同士が連携していくことができればと思う。

※ タバコの火が消された後も残留する化学物質を吸入すること。

参考となるホームページ・

職場の喫煙対策を考える禁煙の教科書:https://workplace-kinen.t-pec.co.jp/産業医科大学 大和浩教授のホームページ:www.tobacco-control.jp/



# 粘り強い訴えかけと多彩な施策で 喫煙者ゼロを継続

### メッドコミュニケーションズ株式会社

改正健康増進法が4月1日から全面施行となった。 新型コロナウイルス禍の只中だったこともあり、感染 防止も含めた受動喫煙防止への意識は高まり、企業は さまざまな対策を講じはじめている。しかし、喫煙習 慣は一朝一夕でやめられるものでもないため、禁煙と 受動喫煙対策に頭を悩ませている経営者や産業保健ス タッフも多い。

そこで今号では、トップ主導でいち早く取組を開始 し、2017年12月に喫煙者ゼロを達成して以来、現在ま で継続しているメッドコミュニケーションズ株式会社 の事例を紹介する。

# 1. トップ自ら喫煙者ゼロの目的と 意義を訴える

東京都港区に本社を置くメッドコミュニケーションズ株式会社は、株式会社ネクステージグループの一員として、1993年の創業以来リフォーム事業やヘルスケア事業、太陽光発電事業などを手がけてきた。2015年に禁煙への取組を開始した当時は330名の社員のうち130名が喫煙者だったという同社が、どのように喫煙者ゼロを達成したのか、広報課の鶴岡美保主任にお話を伺った。

リフォーム事業などで顧客の自宅を訪問して施工作業を行うことが多い同社では、喫煙する社員に対しては臭いに配慮するよう指導していたが、それでも顧客アンケートで「たばこの臭いが気になった」という意見が多かったという。

「これは経営上の大きな懸念材料であると考えた社長 (佐々木洋寧代表取締役社長、以下同じ)が、『喫煙者ゼロを目指そう!』と2015年に行われた幹部会議で切り出したのがきっかけです」と鶴岡主任は語る。ところが、 その時の幹部の反応は芳しいものではなく、また、ほとんどの幹部が喫煙者だったため、「社長は突然何をいい出したんだ?」といぶかる声すらあったという。しかし「社員の健康はもちろん、長くお客様とつきあっていく上で、非常に重要なことだ」ということを社長自らが粘り強く訴え続ける中で「社長がそこまでいうなら」と、禁煙する幹部が出始める。そうなると「彼がやめたのなら、自分も」と続くことになり、幹部の中で禁煙者が増えていく。そして上司が次々と禁煙していくことで「会社にとっても自分にとっても重要な取組だ」という意識が社員の間に高まっていった。

こうして幹部から禁煙への意識改革を行うとともに、協力会社も含めて全面禁煙をルール化したという同社。 禁煙を「卒煙」と表現し、「今はまだできなくても必ず卒業できる」という思いを込めて、従業員の意思を尊重しながら時間をかけて卒煙に取り組んでいった。

# 2. 手当やキャリアプランで 卒煙を後押し

具体的な施策の第一歩は「禁煙セミナー」の開催だ。 喫煙経験のある役員などが講師となって、喫煙も可能 な30分間のリラックスタイムからスタート。内容も、 健康を害するなど恐怖心に訴えるのではなく、「家族が 喜ぶ」、「お金がたまる」など、メリットを強調しながら 禁煙を促すことで、「絶対に禁煙しない」、「禁煙できる か不安」といっている社員も前向きになれるよう工夫し た。また、開催日も社員のタイミングに合わせるよう にした。

鶴岡主任によれば、「いくら『たばこをやめない』と考えている人でも、どこかで『卒煙しようかな』と思うタイミングが来ますので、そこに合わせて開催します。

10 産業保健 21 2020.9 第 101 号

社員には『少しでもやめようと思ったときには連絡してほしい』と伝えていますので、連絡が来たら、地方であってもその人だけのセミナーを開催したりもしました」と、あくまで社員の気持ち優先でセミナーを開催していたことがうかがわれる。

同時に福利厚生面では卒煙手当制度をスタートする。 これは「卒煙する」と宣言しただけで、禁煙外来に行く ための手当2万円がもらえるというもの。さらに、卒 煙できた社員には2万円の食事券も支給。これは社長 自身が禁煙に成功した時、たばこを止めると食事がお いしくなる、という経験をしたことからの発想だ。

さらに人事面の施策として、喫煙者はチーフ以上の 役職には就くことができないという昇進制度を設ける。

「当社では社員→チーフ→主任→係長と昇進していくのですが、喫煙している限りチーフのままという制度です。もちろん、いきなりではなく、あらかじめ準備期間を設けました。納得してもらうことを大切にしましたので準備期間に卒煙できた人も多くいました」と、鶴岡主任は語る。

一方で、採用の際にも入社条件の一つに非喫煙者であることを設けている。選考中や入社以前は喫煙者でもかまわないが、入社時には卒煙できていることが必要だ。一見厳しい条件だが、いまでは、それが志望動機となった応募者もいるなど採用活動にも大きなプラスとなっている。

### 3. 気持ちに寄り添い、全グループ 喫煙者ゼロを目指す

同社では当時喫煙者だった社員120名を対象に、2019年12月にアンケート調査を実施している。それによると、卒煙後もたばこを吸いたくなった経験があるか?という設問に「はい」という回答が63.6%もあり、6割以上が卒煙後もたばこを吸いたいと感じたことがあると判明した。その中でも、喫煙者に戻らなかった理由を聞くと、「喫煙者には戻りたくないという意地」や、「家族と仲間の支え」と回答する社員が全体の78%に登っている。この結果を同社では、複数の社員が同時期に禁煙活動を行うことで、「自分だけが辛いのではないから意地でも頑張ろうと思えた」、「家族や仲間



禁煙セミナーで講師を務める児玉寛志統括支店長

に応援されているから戻れない」など、「一緒に頑張ろう」と仲間同士で声を掛け合うことができる環境が、 喫煙者ゼロを継続できている大きな理由だと分析して いる。

今後の目標について鶴岡主任は、「グループ全体では 喫煙者がまだ若干残っていますので、今年中にグルー プ全員の卒煙達成を目指しています。もう一歩までき ているのですが、最後まで残っているだけあって『長年 吸ってきているのでやめられない』という意見が根強い のも事実です。しかし、社長は『今年は絶対できる』と 確信を深めていますし、やめようと思ったタイミング でいかにこちらが寄り添って話ができるかがカギだと 思います。その機を逃さないよう、しっかりアンテナ を張って取り組みたいと思います」と前向きに語る。

卒煙手当や昇進制度など独自の施策はもちろん、社員が納得できるよう根気よく訴え続け、その気になった時にはタイミングを逃さずアプローチするという粘り強い取組で喫煙者ゼロを達成した同社。取組の目的と意義を浸透させたことが、その後の継続にも大きな力となっているようだ。

#### 会社概要

メッドコミュニケーションズ株式会社

事業内容:リフォーム事業、ヘルスケア事業、太陽光発電事業

設 立:1993年4月 従業員:310人 所在地:東京都港区