

2. 職域における取り組み

(1) 古河電気工業株式会社千葉事業所における喫煙対策の取り組み

1. はじめに

敷地面積約 65 万 m²、24 時間操業の当事業所には、関連・協力会社を含めると、かつては約 200 カ所の喫煙所があり、2003 年の男性従業員の喫煙率は 53.4%であった。そのような中、喫煙室の設置から始まった喫煙対策は、現在では就業時間内禁煙、屋内喫煙所の廃止（建屋内禁煙）、年間 14 回の 24 時間事業所敷地内全面禁煙日の実施まで進み、2014 年の男性従業員の喫煙率は 24.1%まで低下している。当事業所では職場禁煙化のポイントを、啓発活動は非喫煙者も一緒に行うこと、禁煙希望者には十分なサポートを提供すること、各職場の安全衛生担当者の協力を得ること、禁煙化計画の周知は事前に十分な余裕をもって行うこと、以上の 4 点と考えて活動を行ってきた。事業者、管理監督者および従業員に対して、産業保健職から積極的に働き掛けてきた総合的喫煙対策について紹介する。

2. 敷地内禁煙の準備としての喫煙対策 3 カ年計画（2005～2007 年）

当事業所での喫煙対策は 1992 年頃よりスタート、1996 年からは旧労働省策定の「職場における喫煙対策のガイドライン」を基に、受動喫煙防止を図ってきた。なかなか下がらない男性喫煙率（53.4%）低減に着手するため、2003 年の上記ガイドライン改訂と健康増進法施行を機に、ガイドライン改訂に沿った漏れの無い喫煙室を設置、翌 2004 年には喫煙所削減（191 カ所→100 カ所）を行った。2005 年には、3 年後の喫煙率を 40%以下に低下させることを目標に「喫煙対策 3 カ年計画」を策定し、喫煙所の 30%減やタバコの自動販売機の撤去など段階的に対策を進めた。また、事業場の安全衛生活動方針と実施計画に盛り込むため、職域における喫煙対策の 4 本柱（図 1）と 5 つの目的（図 2）について説明し、安全衛生委員会での承認を得た。さらに、この 3 年間には、産業保健職がパソコンとプロジェクターを肩に職場に向いての禁煙教室を開催（2005 年は 60 回）、喫煙対策に関する標語の募集などを行った。非喫煙者にも正しい知識が伝わり、自分の問題として捉え、喫煙する同僚や家族に働き掛けることもできるように、禁煙教育には非喫煙者にも参加してもらった。

図1 職域における喫煙対策の4本柱

労働衛生管理 { 作業環境管理 → 受動喫煙防止対策
健康管理 → 禁煙支援・啓発・防煙対策

受動喫煙防止対策

- ・漏れない分煙
- ・コストは最小限に
- ・敷地内全面禁煙が最も望ましい

啓発対策

- ・正しい知識の普及
- ・禁煙のきっかけ作り

快適職場形成
健康保持増進

禁煙支援対策

- ・禁煙したい方にしっかりサポート

防煙対策

- ・喫煙者にならない
- ・再喫煙防止

図2 職域における喫煙対策の目的

1. 会社の財産である従業員の健康を守る

喫煙者自身の健康はもとより、受動喫煙による健康被害を防止する

2. 職業関連疾患を予防する

石綿、粉じん、特定化学物質などの取扱い職場の従業員は禁煙が必須である

3. 健康保険組合の支出(医療費増加)を抑制する

高血圧、糖尿病、脂質異常症、心疾患、がん、歯周病、呼吸器疾患など多くの疾患のリスクを減らす

4. 喫煙に関わるコストの低減を図る

喫煙に使う労働時間損失、喫煙所設置や管理費用、ゴミ処分費用などを削減する

5. 環境を守るために社会的責任を率先して果たす

タバコは環境問題と深くかかわっているためCO₂排出量の削減活動と併せて行う

3. 生活習慣病予防5カ年計画(2008~2012年)

禁煙化への準備が整った2008年には、「生活習慣病予防5カ年計画」を策定し、「喫煙率25%以下」、「2010年1月からの就業時間内禁煙」を目標とした。就業時間内禁煙は段階的に導入し、2008年は就業

時間内の喫煙を午前、午後の 2 回以内に制限し、タバコの吸殻やパッケージなどは全て喫煙者自身が持ち帰る仕組み作りを行った。翌 2009 年には事業所敷地内でのタバコ販売を中止した。目標通り、2010 年 1 月から休憩時間を除く就業時間内禁煙を開始し、現在も継続している。「だんだんタバコが吸いにくくなったので禁煙したが、会社はそのきっかけになった」という従業員の声も多く聞かれた。また、2009 年から JISHA 方式適格 OSHMS（労働安全衛生マネジメントシステム）認定事業所として登録されたことから、喫煙対策についても OSHMS の中に組み込んだ。

当事業所の喫煙対策は、①喫煙対策が必要な理由を明確化すること、②経営層トップが決意を表明すること、③中期計画を策定し、その上で短期計画・年間計画を策定すること (Plan)、④実施項目、時期、担当者を決めて実行すること (Do)、⑤実施した内容を確認、効果評価を行うこと (Check)、⑥評価した内容を次年度の計画に活用すること (Action)、以上の流れで進めている。喫煙対策を自主的に進めることにより、職場単位の小さな PDCA (Plan-Do-Check-Action) が回り、それが事業所全体の大きな PDCA を回す原動力になっている。

4. 事業所敷地内全面禁煙化へ向けて (2013 年～)

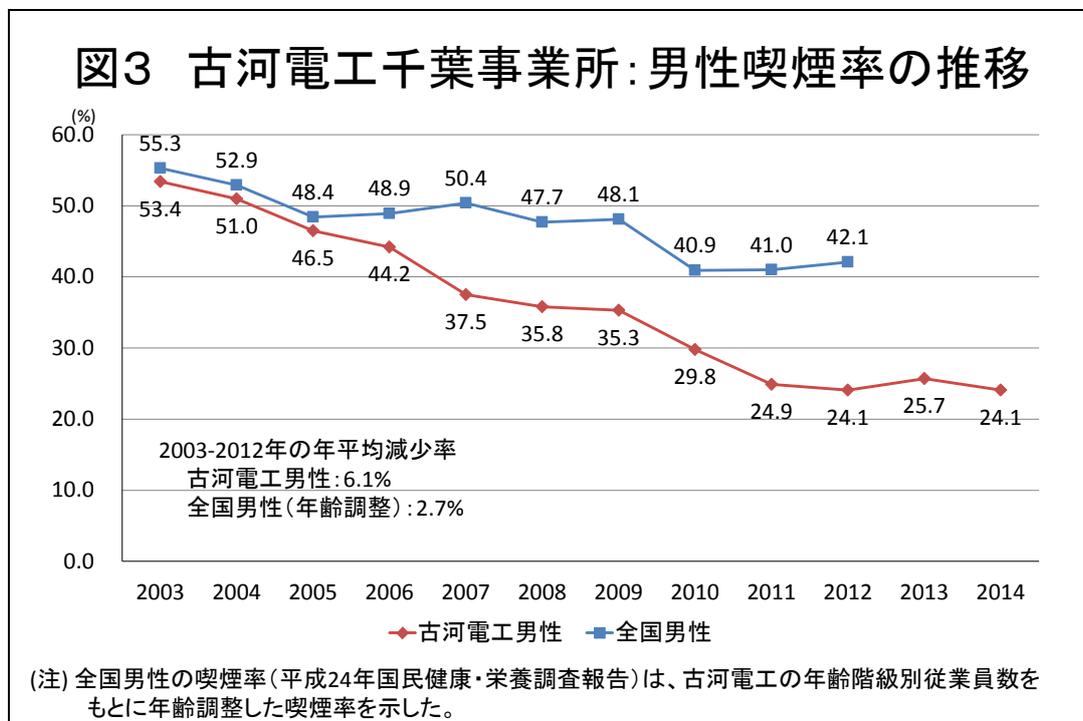
2007 年 5 月 31 日の世界禁煙デーに、初めて事業所敷地内の 24 時間全面禁煙に挑戦し、以後、毎年同日に実施してきた。2011 年からは毎月の安全衛生委員会開催日を 24 時間全面禁煙日とし、2012 年、2013 年には世界禁煙デーと全国労働衛生週間の初日を段階的に加えて、年間 14 回の実施となっている。2005 年の喫煙対策 3 カ年計画開始時から、敷地内全面禁煙化を最終的なゴールと考え、産業保健スタッフ一丸となって活動を行ってきた。2014 年 2 月、これまでの活動の成果が実り、2020 年からの敷地内全面禁煙化が正式に承認された。周知の時期に十分な余裕をもたせて喫煙者に心の準備をしてもらうことを第一に考えた結果、東京オリンピック開催と同じ年、2020 年に決定したのである。敷地内全面禁煙への移行をスムーズに行うべく、現在、2015 年からの 5 カ年計画 (2015～2019 年) を策定中である。

5. 喫煙対策を行う上で留意すべき点

産業保健職が喫煙対策を行う上での留意点は、第一に従業員との人間関係を良好に保つことである。産業保健職が孤立したり、従業員と対立したりすることは避けなければならない。喫煙対策だけが産業保健職の業務ではないことを忘れてはならない。次に、喫煙対策に関する目標が達成されなかった場合には、原因分析を確実に行うことである。短期的な目標、中期的な目標が達成されない場合でも焦らず、落ち込まずに粘り強く活動することが大事である。また、他社のグッドプラクティスや外部リソースを活用することにも留意すべきであろう。

6. おわりに

当事業所では、2005年の3カ年計画策定時から喫煙対策の長期的な目標を敷地内全面禁煙化、喫煙者ゼロと設定して活動を行ってきた。その結果、2003年の男性従業員の喫煙率が53.4%であったものが、2014年には24.1%まで低下している(図3)。全国の男性喫煙率(当事業所の年齢構成で調整)と比較すると、当事業所の2012年までの年平均減少率は6.1%で、全国の2.7%を上回る結果となった。2020年からの敷地内全面禁煙化が承認されたことから、今後は禁煙支援・啓発・防煙対策など、個々の従業員に対する健康管理に重点を置いた活動を行っていく計画である。職域における喫煙対策は健康の確保だけでなく、従業員のモラルや企業の業績の向上にも寄与する可能性がある活動である。より多くの職域で喫煙対策の推進が望まれるところである。



【事例提供者】

古河電気工業 株式会社 千葉事業所 産業医 幸地 勇

【取り組みに関する参考資料】

- ・利根川豊子. 喫煙対策の現状-ポピュレーションアプローチとハイリスクアプローチの融合. 産業看護 2011 vol.3 no.2
- ・職場の喫煙対策レッツトライ社内禁煙 Web 版-企業の喫煙対策事例集

<http://sugu-kinen.jp/office-kinen/case/furukawa.html>

【コメント】

本事例は、敷地内全面禁煙、喫煙者ゼロをゴールに掲げ、十分な時間をかけて段階的に受動喫煙防止対策を実施するとともに、禁煙を希望する喫煙者に対しても手厚い禁煙支援を提供することにより成果をあげた事例である。取り組みの結果、2003年当初53%あった男性喫煙率は、2014年には24%にまで低下し、全国に比べて減少率が高かった。今後は、2020年の敷地内禁煙にむけた受動喫煙対策のさらなる強化に加えて、禁煙支援については、禁煙希望者への支援だけでなく、健診等の既存の保健事業の場を活用して、喫煙者全員を対象とした短時間支援を実施することが望まれる。

大阪がん循環器病予防センター 中村正和