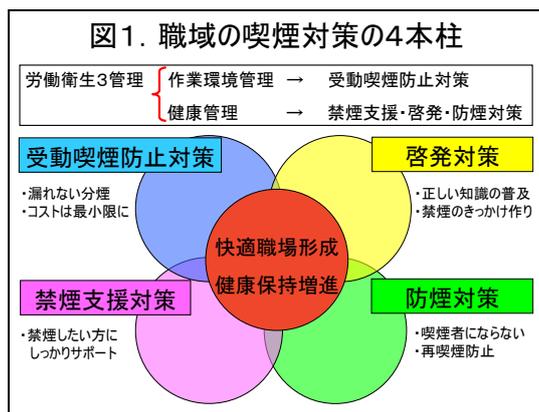


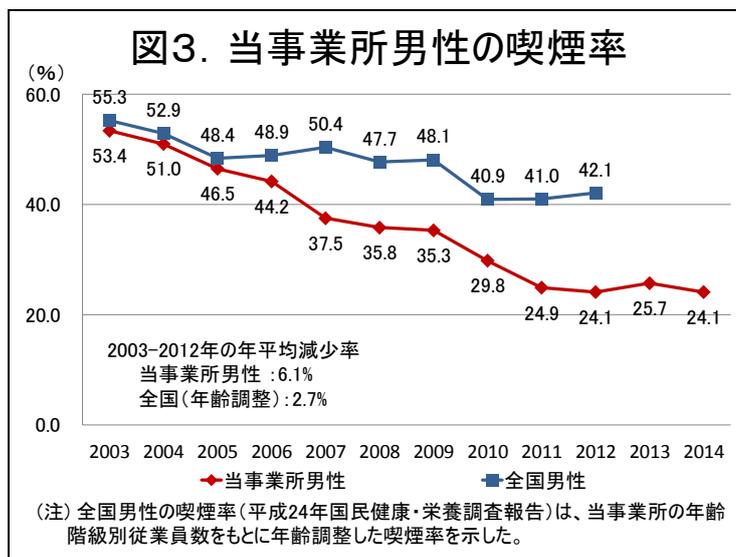
大規模製造業における敷地内全面禁煙に向けた継続的な喫煙対策について			
ガイドラインステップ	キーワード (6つ以内)	・敷地内全面禁煙	・OSHMS
1～8, 12, 16		・就業時間内禁煙	・健康保持増進
		・受動喫煙防止対策	・快適職場形成
改善・取組みの背景と課題	敷地面積約 65 万m ² 、24 時間操業の当事業所には、かつては約 200 力所の喫煙所があり、2003 年の男性従業員の喫煙率は 53.4%であった。喫煙室の設置から始まった喫煙対策は、現在では就業時間内禁煙、屋内喫煙所の廃止、年間 14 回の 24 時間敷地内全面禁煙日の実施まで進み、2014 年の男性従業員の喫煙率は 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、① 啓発活動は非喫煙者も一緒に行うこと、② 禁煙希望者には十分なサポートを提供すること、③ 各職場の安全衛生担当者の協力を得ること、④ 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継続的な喫煙対策について紹介する。		
改善・取組みの着眼点	男性喫煙率 53.4%の低減に着手するため、2003 年の喫煙対策ガイドライン改訂と健康増進法施行を機とした。まず、最終目標を敷地内全面禁煙、喫煙者ゼロと設定した。事業所の安全衛生活動方針等に盛り込むため、喫煙対策の 4 本柱(図1)と 5 つの目的(図2)について安全衛生委員会で説明し、承認を得た。		
改善・取組みの概要	<p><喫煙対策 3 年計画(2005～2007 年)></p> <p>3 年間で男性喫煙率を 40%以下に低下させることを目標とした。喫煙所数の 30%減やタバコの自動販売機の撤去など段階的に進めた。また、産業保健職が職場に出向いての禁煙教室を開催(2005 年は 60 回)し、喫煙対策に関する標語の募集なども行った。禁煙教室には非喫煙者にも参加してもらい、タバコの正しい知識を伝え、喫煙する同僚や家族へ禁煙の働き掛けを行うことや禁煙希望者の応援を狙いとした。集団支援として禁煙教室を開催し、個別支援としては禁煙相談を実施した。</p> <p><生活習慣病予防 5 年計画(2008～2012 年)></p> <p>「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 回以内に制限した。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。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。また、2009 年から中央労働災害防止協会方式適格労働安全衛生マネジメントシステム(OSHMS)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。</p> <p><事業所敷地内全面禁煙へ向けて(2013 年～)></p> <p>2007 年の世界禁煙デーに、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。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が正式に承認された。</p>		

これまでの活動の結果、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)。



- 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、首肩痛、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

写真・図表・イラスト



効果

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。個別支援にお金をかけなくても、最終目標を明示し、会社として短期・中期・長期で計画を立て、継続的・段階的に活動することで喫煙率の低減を図ることができた。

このGPSの経験から学ぶことができるポイント

1. 事業者、管理監督者、従業員との人間関係を良好に保つこと。(従業員等の意見は丁寧に聞き取り、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る)
2. 事業者、管理監督者、従業員に喫煙対策の重要性について、理解を得ること。(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ことを訴え続ける)
3. 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。(最終目標を明確に示し、計画を見直し、短期的・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重要)

参考資料

1) 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

投稿者

幸地 勇, 鶴岡 寛子

e-mail

2015年1月6日