

資料4-2 実測アセスメント結果に対する改善策

	アセスメント項目ごとの今後の改善策	今後の作業手順と担当者
料理の塩分濃度		
食品重量		
現地視察アセスメント結果に対する改善策		
	アセスメント項目ごとの今後の改善策	今後の作業手順と担当者
メニュー表示		
栄養指導媒体		
卓上調味料		
卓上漬物・佃煮		

(5) 喫煙

喫煙対策 Smoking control program

(1) 喫煙に関する研究プロトコール

1) 達成目標

① 喫煙率の低下

介入前後(2～3年)で喫煙率 10%低下

② 喫煙に関する環境の整備

「受動喫煙ゼロ運動」による空間分煙の整備

③ 喫煙に関する知識の向上, 行動変容(意識・態度)の促進

A タバコと健康に関する知識レベルの向上

B 行動変容段階の改善

C たばこ消費本数の減少

D 禁煙挑戦回数・率の増加と再喫煙率の低下

④ 喫煙関連疾患・危険因子の変化

2) 行動目標

① 煙の漏れない構造の喫煙室・喫煙コーナーの実現など, 空間分煙の整備

② タバコを止める・吸い始めない環境づくりおよび再喫煙の防止(防煙)

③ ニーズに応じた禁煙プログラム(禁煙コンテスト・個別禁煙教育を行う)の提供と実行

3) プログラムの構成

① 介入プログラム

A 空間分煙の推進

B 喫煙に関する知識の提供と普及

C 禁煙プログラムの提供と実施

上記を, 安全衛生委員会を中心とした既存社内組織の利用による介入を基本として実施する. 可能ならば, 社内の作業環境担当委員会・組織と連携する. また, 健康保険組合との連携も検討する.

② 評価プログラム

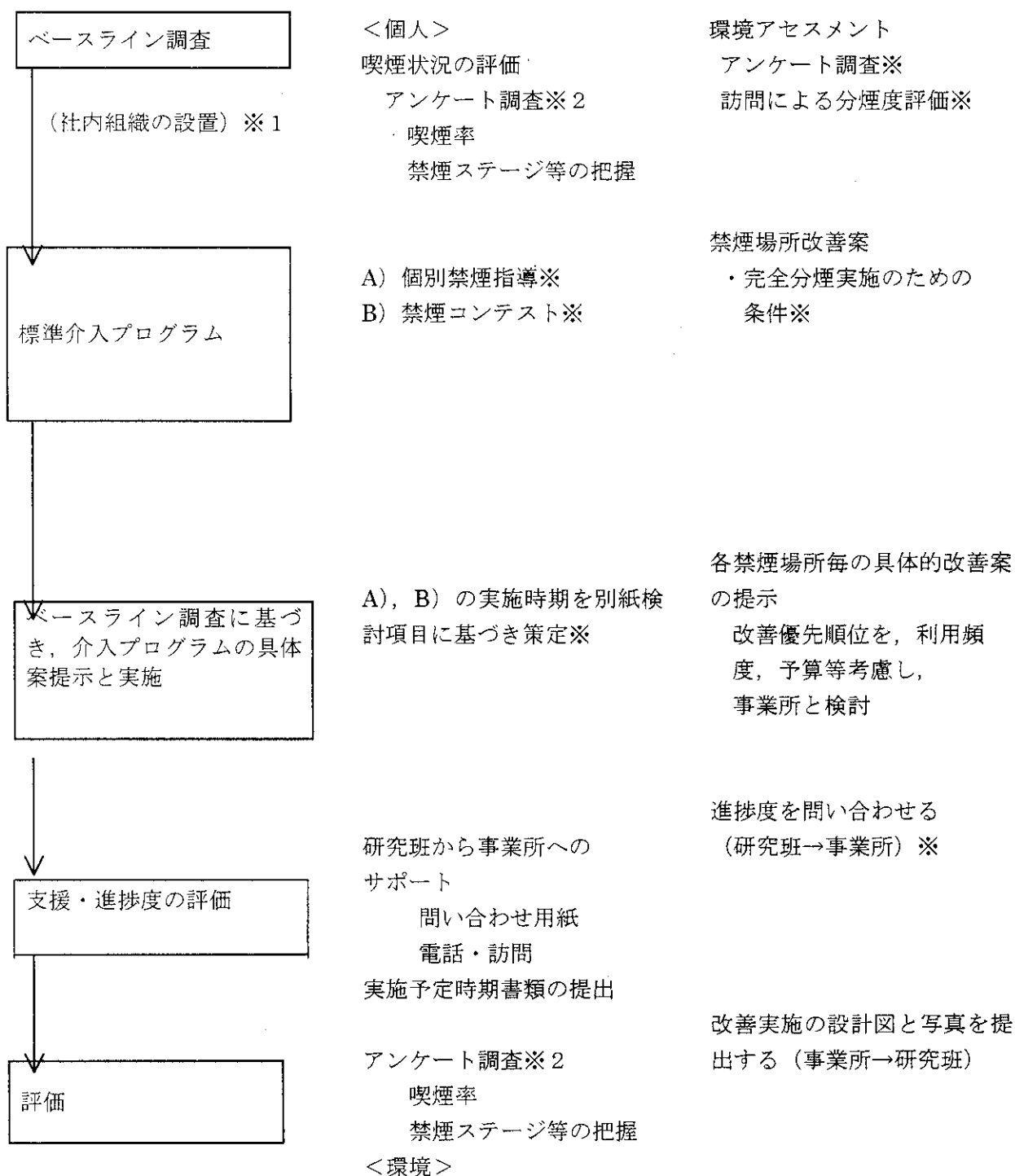
A ベースライン調査

B 介入効果検証のための調査(フォローアップ調査)

C 介入プログラムのプロセス評価

ベースライン調査, 介入効果検証のための調査は, 基本的には同じ内容で実施する. ただし, 状況把握のための調査項目と変化を同定するための調査項目は, 明確に区別する. また, ベースライン調査では, 介入プログラムを実行するための社内組織に関する調査を行う.

(2)喫煙に関する集団への介入手順チャート



(3) 介入の具体的方法

1) キックオフイベント

事業所の安全衛生委員会などの場で、安全衛生委員長から、「健康で元気に働くため、事業所を挙げて生活習慣予防に取り組む」ことを宣言する。他の個別・集団介入と併せ、「受動喫煙ゼロ」「健康な食事」「適度な運動」の実施をサポートすることを表明し、対策の開始を宣言する。

2) 空間分煙の推進

ベースライン調査における事業所の分煙度評価をもとに、喫煙所の環境改善・分煙度推進のための工学的対策の具体的方法を提案する。また、環境改善事例集を配布する。さらに、事業所のニーズによっては、環境改善講習会を実施する。

3) 喫煙に関する知識の提供と普及

喫煙に関する知識、態度への働きかけを行うため、喫煙に関するポスターを作成し、職場掲示板に掲示する。月一回のペースで喫煙、栄養、身体活動の3対策を順に掲示する。したがって、喫煙に関するポスターの頻度は3ヶ月に1種類となる。

また、個人への働きかけのために、喫煙と健康に関する知識をまとめた健康ニュースを作成し、事業場報、安全衛生ニュース、健保ニュース、e-mailなどを通じて配布する。

4) 禁煙プログラム

4-1) 個人に対する禁煙指導プログラム

上記のプログラムを背景に、産業看護職による禁煙の働きかけを行い、禁煙意思の確認がとれれば、個別の禁煙プログラムへ導入する。

4-2) 禁煙コンテスト

産業看護職による個人を対象とした禁煙サポートの経験の有無、その他の事業所のニーズを勘案し、必要に応じて禁煙コンテストから開始する。

個別禁煙指導は、基本的に、禁煙意思の確認のある準備期以降の者を対象として、産業看護職が実施する。一方、禁煙コンテストは、たとえば個別禁煙プログラムを開始する前にイベント的な位置づけとして実施するなど、時間的・人力的負担の比較的少ない形で行う。禁煙への雰囲気作りに加え、禁煙に成功しなかった者の禁煙挑戦回数を増やすためにも、両者を適宜実施する。

禁煙コンテストの手順

事業所内担当部門(又は担当者)の設置

- ↓
- 1) 要確認事項(※0)

社員への公報

- ↓
- 1) ポスター(※1), 社内報(※2)による実施の公報
 - 2) CO濃度の測定実施コーナー設置(オプション)

参加者の募集

- ↓
- 1) 参加勧誘レター(※3)配布(社内郵便等による)

禁煙コンテスト開始

- ↓
- 1) 禁煙状況等に関する問診(健康意識に関する調査票)
 - 2) 禁煙教育の流れの説明
 - 3) 禁煙開始日の設定
 - 4) 教材等の配布(禁煙パンフ(※4), 禁煙宣言書(※5))

禁煙開始日

3日前 お便りを送付(※6)

3日後 お便りを送付(※7)

()日目

- ↓
- 1) ()日目アンケート(※8)(電話, 郵送又は部署毎の集約にて集約結果を事業所内に掲示(※12))
 - 2) 参加者の禁煙状況に応じたお便りを送付

()日目

- ↓
- 1) ()日目アンケート(※9)(電話, 郵送又は部署毎の集約にて)
 - 2) 参加者の禁煙状況に応じたお便りを送付

()日目コンテスト終了

- ↓
- 1) ()日目アンケート(※10)(電話, 郵送又は部署毎の集約にて)
※禁煙達成者(個人, 部署)を表彰
 - 2) お便りを送付

※ コンテスト期間に関わらず, 禁煙開始1ヶ月後, 6ヶ月後(※11), 1年後(※11)に禁煙継続のアンケートを実施する。

(5) 評価プログラムの内容

1) ベースライン調査

①喫煙状況・喫煙対策に関する事業所評価(事前アンケート)

以下の項目について、調査する。

- 従業員数、事務室・休憩室の数
- 事業所内の喫煙対策委員会の有無とその名称
- 今までに実施した事業所としての喫煙対策実施の有無とその内容
禁煙コンテスト、禁煙タイム設置、喫煙室／コーナー設置
- 事業所内の分煙状況
事務系職場・会議室・食堂・現場
完全禁煙/排気設備のある禁煙コーナー/設備なしの禁煙コーナー/分煙未実施
- 禁煙に対する事業所・職場目標の有無
- 今後の喫煙対策実施の計画
- 最近3年間の個別禁煙指導の経験の有無

②事業所分煙度評価

分煙度評価基準を用いて、各事業所の喫煙場所の空間分煙度を評価する。その概略を次に示す。

事業所における分煙度評価

(方法) 調査票によるアセスメント(環境に関するアンケート)と訪問によるアセスメントにより実施する。

(実施に関与する担当とその役割)

1) 事業所 連絡担当者

連絡担当者は、環境に関するアンケートの記入、研究班事務局への送付、訪問の日程調整を行う。

2) 事業所内分煙担当者

訪問によるアセスメント実施時、同席する。担当研究者から提示された具体的改善案を事業所内で検討する窓口となる。

3) 担当研究者

アセスメント実施と具体的改善案の提示。

4) 研究班事務局

実務的作業(アンケートを事業所に送付等)と、事業所 担当研究者の連絡調整。

(分煙アセスメント実施手順)

1) アンケートによる環境アセスの実施

環境に関するアンケート(別添資料)を研究班 事務局より、原則として事業所の連絡担当者に送付。事業所で記入の上、連絡担当者から事務局に返送してもらう。

2) アセス必要資料の用意

研究班事務局が、社内分煙対策担当者または連絡担当者に、喫煙箇所の見取り図、喫煙箇所数を送付以来する。事務局から資料を担当研究者に送付。

3) アセス日程調整

訪問による分煙度評価アセスメントの日程を、事務局が分煙担当研究者と事業所との連絡調整を行い、設定する。訪問時必要物品(粉塵計)、メジャーは分煙担当研究者が用意する。原則としてアセスメント実施日程は、初回検診開始 2 ヶ月以内をめどに設定する。ただし、事業所毎の予算の計上時期等を考慮し、必要に応じはやめに設定する。

4) アセス実施

事業所の単位作業所毎(喫煙場所毎)に以下の分煙度評価指標に従い、分煙度を評価する。尚、分煙度評価表に事業所の分煙度を記録し、各事業所の分煙状況は、喫煙場所数と分煙度状況にて評価する。また、会議室、応接室は、喫煙可能か禁煙かのいずれかで評価する。

(単位作業所の分煙度評価指標)

- ☆☆☆☆☆ 完全禁煙, 灰皿無し.
- ☆☆☆☆ 喫煙コーナーあり. 漏無し. 休憩時, 定時後もルール遵守.
- ☆☆☆ 喫煙コーナーがあり, 漏無し. 休憩時, 定時後に禁煙区域での喫煙有り
- ☆☆ 喫煙コーナーはあるが漏れ有り.
- ☆ 分煙されていない.

(会議室・応接室の分煙度評価指標)

- ☆☆☆☆☆ 禁煙.
- ☆ 喫煙可.

分煙度評価チェック事項

チェック事項1

事業所名:

担当者:

巡視者:

巡視日時:

事務室以外の喫煙状況

1) 会議室における喫煙(全て禁煙・喫煙可・両方)

2) 応接室における喫煙(全て禁煙・喫煙可・両方)

チェック事項2

巡視の順番:

単位作業場所名()

作業人数: 約 名

喫煙場所の状況(喫煙室・喫煙コーナー)

喫煙対策機器の有・無

喫煙対策機器の種類(排気装置・空気清浄機)

喫煙対策機器の性能:

煙拡散防止対策(有・無)

たばこ煙の周囲への漏出(無、少ないが有る、多い)

昼休みにおける禁煙区域での喫煙(有・無)

定時後における禁煙区域での喫煙(有・無)

レイアウトまたは写真貼付

分煙度評価表

作業場所 番号() _____ およその利用人数()人

喫煙コーナー

排気装置の有無と機種	空気清浄器の有無と機種	粉塵計濃度(ppm)	ドロガリの有無	開口部面積縦×横(cm)	喫煙コーナー以外での灰皿の有無

有り……○ 無し……×

項目	現状どちらかに○をつける	コメント
床掃除、定時後もルールを守っているか (禁煙区域での喫煙がない)	はい いいえ	
事務室内での来客も禁煙しているか	はい いいえ	
会議中は禁煙しているか	はい いいえ	

レイアウト

事業所 評価者 _____

星分煙度評価 _____ 年 _____ 月 _____ 日 現在

総作業所数()

ケムリシユラン(星分煙度評価)	分煙状況	受動喫煙のレベル	作業所数
☆☆☆☆☆	完全禁煙, 灰皿無し.	ゼロ	
☆☆☆☆	喫煙コーナー有り. 漏無し. 休憩時, 定時後もルール遵守.	ゼロ～僅か	
☆☆☆	喫煙コーナーが有り, 漏無し. 休憩時, 定時後に禁煙区域での喫煙有り.	軽度 ^{※1}	
☆☆	喫煙コーナーは有るが漏有り.	あり ^{※2}	
☆	分煙されていない. 会議は禁煙可.	最大レベル	

- ※ 1……工学的な対策は十分だが, 喫煙ルールの徹底が不十分
 2……会議を禁煙にしてはじめて白星

③喫煙率, 喫煙に関する知識・行動, 喫煙関連疾患・危険因子の評価

以下の項目について評価を行う。その際、「生活習慣に関する調査票」, 健康診断を通じて個人からのデータ収集を行う。

- 喫煙率の低下
 - 介入前後(2~3年)で喫煙率 10%低下
- 喫煙に関する知識の向上, 行動変容(意識・態度)の促進
 - A タバコと健康に関する知識レベルの向上
 - B 行動変容段階の改善
 - C たばこ消費本数の減少
 - D 禁煙挑戦回数・率の増加と再喫煙率の低下
- 喫煙関連疾患・危険因子の変化

2) 介入効果検証のための調査(フォローアップ調査)

ベースライン調査と同じ内容で実施し, その変化を評価する。

3) 介入プログラムのプロセス評価

事務局による区間分煙度の評価と空間分煙推進のための改善提案に対し, 事業所がどのような対応・対策を実施しているかを確認するための調査を, 半年に一度の頻度で実施する。内容としては, 分煙施策の新たな導入, 改善の計画立案, 同計画の実施状況とその費用および効果, など分煙対策全般を含む。

同時に, 禁煙プログラム(個別・コンテスト)の実施状況についても調査する。

(6)喫煙への介入手法の開発と実施に関する基本的な考え方(参考資料)

1) 完全禁煙に至る道筋

①現状

参加予定事業所の分煙の現状には差があるが、全く取り組んでいない事業所はなさそうである。時間分煙を行っている事業所、たばこを原価で販売している事業所も存在する。また、比較的先進的な完全空間分煙の事業所でも、喫煙室の換気などの評価は十分にはなされていない。

②完全分煙に至る道筋

完全分煙とは、1)喫煙者が完全換気設備の整った喫煙室のみで喫煙し、2)非喫煙者は一切たばこの煙を吸い込むことはなく、3)喫煙ルールが整備・遵守されていて、喫煙者にも非喫煙者にもメリットになるような状態をいう。平成8年に労働省より出された「喫煙対策ガイドライン」が正しく理解されて徹底的に取り組まれば、上述の完全分煙が達成されると思われる。しかしながら、「喫煙対策ガイドライン」に取り組んでいるものの不十分であり、特に環境測定を含めた評価が不十分である事業所が多いように思われる。

空間分煙が完全に実施されているにも関わらず、喫煙室の換気が不十分、あるいは環境測定での評価が不十分な事業所については、1)外部評価により現状を事業所に知らせる、2)安全衛生委員会で完全分煙を達成するための取り決めを行う、3)テクニカルサポートを行う、というステップによって実現可能であると考える。

空間分煙が不十分な事業所については、より積極的な働きかけが必要である。安全衛生委員会に働きかけて現状では不十分であることを明らかにした上で、社内に分煙推進委員会を組織させ、現状を改善してより望ましい分煙が推進するよう、必要に応じてテクニカルサポートを行う。

分煙がうまく推進しない場合の原因としては、1)事業所全体が分煙のメリット・必要性を理解しない、2)喫煙の害自体について浸透していない、などが考えられるが、このような場合には事業所の実状に合わせて、数年単位の長期計画で喫煙対策に取り組む必要がある。具体的には、1)モデル喫煙室をつくり、そのメリット・必要性について実感できるように配慮する、2)禁煙の働きかけをして、たばこを止める人、止める過程にある人の数を増やし、分煙が必要であることを認識できる雰囲気を作り上げる、3)社内アンケートを行い、分煙の必要性について従業員のニーズを明らかにする、のようなステップで時間をかけて分煙を推進する。

③完全禁煙に至る道筋

完全禁煙とは、屋内外を問わず、事業所の敷地内では一切喫煙できない状態である。その1歩手前の屋内完全禁煙とは、事務所・作業場・休憩室・会議室・応接室・個人の居室まで屋内は全て常時禁煙とし、屋外の喫煙所以外では喫煙が出来ない状態である。「喫煙対策ガイドライン」が目指すのは快適職場であるが、我々の研究班の目標はあくまでも生活習慣病の予防であり、そのために喫煙率10%低下を目指している。これを達成するための過程として完全禁煙は非常に有効であると考えられ、研究班の分煙の目標として掲げるものである。また、分煙・禁煙の達成度と喫煙率の低下との関係は、今回の介入で明らかにできる可能性がある。

しかしながら、完全分煙と完全禁煙との間には大きなギャップがあり、どのような手順を踏めば完全禁煙に到達できるかは、今回明らかにすべき大きなポイントのうちのひとつである。

事業所に働きかける完全禁煙の重要性は以下の2点になるであろう。

1) コスト面でのメリット・・・完全分煙は喫煙室を設置・管理・維持する費用(スペースにかかる費用も含む)がかかるが、完全禁煙にすることによってこの費用が不要になる。

2) 健康面でのメリット・・・より禁煙がすすみやすい環境ができ、従業員一人ひとりのメリットであると共に、従業員が健康に働けることは会社にとってもメリットである。これは禁煙の達成のみならず、禁煙の維持・新規喫煙の防止にも有効に働く。

全面禁煙が実際に決定されるのは安全衛生委員会であるが、トップダウンによる決定を除けば、屋内完全禁煙の決定に際しては、1) 実際に禁煙を体験している従業員がいる、2) 周囲に禁煙に挑戦している従業員がいる、3) 禁煙に成功してその利点を享受する従業員が増えてくる、4) 禁煙しようという気運が事業所全体で高まる、5) 禁煙をしやすい環境をつくるためには全面禁煙が必要だという認識が広がる、6) その認識が安全衛生委員会のメンバーの中にも広がる、7) 全面禁煙が決議される、というステップを踏むものと考えられる。

全面禁煙に向けての雰囲気醸成は、分煙の推進と禁煙の推進が互いに組み合わさって進むものと考えられる。したがって、分煙の推進と禁煙の推進の両方をバランスをとりながら行う必要がある。また、これは完全分煙に至る過程でも同じことがいえる。喫煙対策が成功している事業所の取材情報によると、禁煙キャンペーンによって社内の禁煙に対する意識を高めることが可能であり、実際に上記のステップを踏むことによって全面禁煙を達成することは可能であり、トップダウン型の意思決定がなされる事業所であれば、4年以内にゼロから初めて完全禁煙に到達できる可能性があることがわかる。研究班としては、有効な禁煙介入を行うことによって喫煙対策に対する意識を高め、取り組みやすくて効果がある分煙を推進することにより、出来るだけ短期間で少しでも高いレベルに到達できる喫煙対策を提供する必要がある。

④個人に対する禁煙介入

禁煙とは、喫煙者が自らの意思で禁煙し、最終的には完全に喫煙しない状態をいう。研究班の喫煙のクライテリアとしては、介入開始時に喫煙しているものが介入終了の段階で最低6ヶ月間禁煙が続いている状態と考える。個人が禁煙を決意して行動にうつすには、健康のため(知識・周囲に病気の人がいた)、社会の風潮、経済的な問題、人生の転機(結婚・子供が出来た等)、なんとなく、その他の要因が考えられる。研究班の禁煙介入の内容として、前年度までの介入研究の方法(厚生省長期慢性疾患総合研究事業「循環器疾患ハイリスク集団への生活習慣改善によるリスク低下のための介入研究班」)が有効であることが明らかにされている。これを事業所の実状に合わせて、分煙との兼ね合いを考慮した上で個人に対する禁煙介入を策定する。

2) 完全分煙・完全禁煙を推進するための戦略

①現状の分類

事業所の喫煙対策の進展については、以下の何れかに分類されると考えられる。

- 1) 敷地内・屋内完全禁煙：事業所全体の意識が高く、屋内完全禁煙が達成されている。
- 2) 完全分煙：事業所全体が喫煙対策に取り組もうとしていて、実際に完全分煙が達成されている。更に、環境測定なども適切に（つまりガイドラインに適合して）行われており、喫煙者・非喫煙者が互いの立場を理解しながら共存している。
- 3) 完全分煙途上：事業所全体が喫煙対策の必要性を認識し、ガイドラインに沿った取り組みをしようとしている。事業所自身は完全分煙が達成できていると考えているが、実際に喫煙所の換気設備・環境などを調べると、まだ改善すべき点がある。
- 4) 不完全分煙途上：事業所全体が喫煙対策の必要性を認識し、何らかの取り組みをしている（空間分煙・時間分煙など）。しかし、実際にはそれが有効に働いていない。これは、事業所が喫煙対策の必要性を理解しているにもかかわらず喫煙対策が不十分だと認識していない場合と、喫煙対策の必要性を正しく理解せずに形式的に行っている場合とに分けられる。具体的な理由は以下のようなものである。
 - (i) 空間分煙を実施しているが、喫煙所の設備の不備（数・内容）のため、実際には非喫煙者も環境たばこ煙を吸い込む結果となっている。
 - (ii) 空間分煙を実施しているが、喫煙ルールが不備、あるいは守られていないため（喫煙場所以外での喫煙、応接室・会議室での喫煙、残業時の事務所内喫煙など）、実際には非喫煙者も環境たばこ煙を吸い込む結果となっている。
 - (iii) 時間分煙を行っている。
 - (iv) 禁煙場所を設置するのみの分煙を行っている。
- 5) 分煙が全く行われていない：今回の研究班対象事業所には、全く喫煙対策が行われていない事業所は無さそうである。しかし、実際にはそのような事業所も多く存在するものと思われ、その働きかけについては今後の課題である。

② 各分類に対する介入戦略

以下に記すのは、各分類に対してワンランク上の喫煙対策を実施するための戦略一案である。

1) 屋内完全禁煙

どのような問題が残っているのかについては、外部評価によって検討する。考えられる対策としては、個人に対する禁煙の働きかけ、喫煙者の屋外喫煙設備の適正化、喫煙者と非喫煙者が理解して共存するための広報活動、来訪喫煙者に対する広報活動などが挙げられる。さらに、敷地内完全分煙に取り組むための働きかけもできる可能性がある。

2) 完全分煙

完全分煙から屋内完全禁煙に至る道筋について、現段階で考えられる対策としては以下のようなものが挙げられる。

1. コストの面でのメリットを売り込む。完全分煙では常に喫煙所を維持する費用が必要であるが、屋内完全禁煙にすればそれが不要となる。

2. 健康面でのメリットを理解してもらう。禁煙をより達成しやすい環境をつくることによって、従業員が健康に働くことができ、これは個人にとってばかりではなく事業所にとってもメリットになることである。
3. 会社のイメージアップを売り込む。屋内全面禁煙の事業所は清潔で健康的であり、企業のイメージアップにもつながる。

3) 完全分煙途上

事業所が喫煙対策の必要性を理解して実施しているにもかかわらずそれが実際には有効に働いていない場合には、外部からのテクニカルサポートを行うことによって完全分煙が行えるものと考えられる。この場合、実際に推進するにあたっては以下のような手順が必要となる。

1. 外部評価を行い、喫煙対策が不十分であることを認識できるようにし、現状をより改善するための喫煙対策が必要であるというコンセンサスを得る。
2. 安全衛生委員会の下部組織として喫煙対策委員会を結成し、具体的な改善内容を示し、対策を立てて取り組めるようにする。喫煙対策委員会の主要な役割は、適切な喫煙場所および予算の確保である。
3. 改善後の外部評価を行い、実際に喫煙対策が改善されたことを確認する。

4) 不完全分煙途上

事業所が喫煙対策の必要性を理解しているにもかかわらず喫煙対策が不十分だと認識していない場合、基本的には 3) 項に示した戦略が適用できるものとする。但し、一度に問題点の全てを解決して完全分煙を達成するのは現実的ではなく、より長期の計画的な改善が必要である。喫煙対策委員会が長期間にわたって機能しつづけるための働きかけが必要となる。また、喫煙対策の必要性を正しく理解せずに形式的に行っている場合、つまり、事業所が何らかの理由(H. 8 ガイドライン公布など)で形式的に喫煙対策を行っている場合の働きかけは困難であることが予想される。事業所は既に喫煙対策を行っていると主張することができ、なおかつこれ以上推進する絶対的な理由は存在しない。しかしながら喫煙対策が必要であるという社会的な風潮が強くなる中、喫煙対策が進まない具体的な事情としては、事業所の中のキーパーソン(工場長や安全衛生部長)が喫煙者である、従業員の中で喫煙者の割合が多い、費用がかかると考えられている等の理由が考えられる。このような事業所に対する戦略としては、以下のような介入を行う。

1. 職場での喫煙に対する意識調査を行う

まずは職場全体の喫煙に対する意識を明らかにし、喫煙対策の必要性の評価を行う。

2. 個人に対する禁煙の働きかけを行う

実際に禁煙している人が増加することによって職場の雰囲気次第に変わり、分煙の必要性が理解されることが経験上わかっている。まずは禁煙する意思のある従業員を対象として個人に対する介入を行う。

3. キーパーソンの理解を得る

キーパーソンに対して積極的に働きかけ、喫煙対策の必要性を訴える。たとえその人が喫煙者であっても、

喫煙対策を行うことが事業所全体のメリットになり、その人に対しても不利益を生じないことを理解してもらう。もし可能であればキーパーソンに禁煙の働きかけをする。（但し、あまり無理な働きかけをすると全体の介入が出来なくなる場合もあり、注意が必要である。）

4. 会社のイメージアップを売り込む。

これは屋内全面禁煙のための対策とも共通するが、喫煙対策を推進する社会風潮が強い今日、対策が進んでいない事業所に対するアプローチとしては特に有効に働くものと思われる。

3) 介入の基本方針

① 介入を行う目標

1. 疾病予防のために、喫煙率を10%低下させる
2. 喫煙環境整備の目標
 - 最も理想的なのは社内完全禁煙
 - その前の段階として、屋内完全禁煙
 - 最低限、完全分煙が実施されることを目標とする
3. 事業所において分煙を推進する方法論を確立する

② 禁煙と分煙との兼ね合いについて

個人に対する禁煙の働きかけも分煙対策も、研究班としての目的は喫煙率を低下させることである。実際に介入するにあたっては、性急な改革は事業所に理解されにくく、また、産業保健職の作業量・技量を考慮しても無理があるものと思われる。研究班の介入は、あくまでも会社の組織としての運営をサポートするものであって、研究班が引き上げた後には何も残らないようなものであってはならないと考える。そこで、個人に対する禁煙の働きかけと分煙の推進について整理し、実際にどのような手順で取り組めば良いのかについて考察する。

1. 禁煙と分煙の特質について

	個人レベルでの禁煙の推進	事業所全体に対する分煙の推進
概要	喫煙者個人に対して、禁煙を働きかけ、希望者には一定期間の積極的な支援を行う。	事業所全体に対して分煙を推進し、喫煙者・非喫煙者の両方が関与する。
必要な人的資源	最低1名の禁煙支援者。事前にトレーニングが必要。保健職が望ましい。	安全衛生委員会の中に分煙推進ワーキンググループをつくり、関係各所からの参加が必要。
必要経費	1人分の教材費その他、約1000円 (但し、保健指導者に係る経費や従業員の職免人件費などは考慮していない)	喫煙所1カ所最低30万円より
期待できる効果	事業所での禁煙の推進単独で、7%の喫煙率の低下をみた例がある。また、分煙推進のきっかけともなる。	分煙が進むと、禁煙に挑戦してみる喫煙者が増加することが、積極的な分煙対策を行っている事業所の経験でわかる。
最初の取り組みの内容	まず、禁煙指導担当者がトレーニングを受ける。その上で、最初は少数の禁煙希望者に実際に指導を行いながら、技量の向上を目指す。	まず、社内の意識調査を行い、現在の分煙状況と、更に積極的な対策の必要性を評価する。ある程度分煙対策が進んでいる事業所では、まず外部評価を行い、どの程度出来ているのかを評価する。

2. 禁煙と分煙の実際の取り組み

以上の検討より、介入研究班としての最初の取り組み方としては、事業所によって以下のように行うのが適切であると考えられる。

1. まずは禁煙の推進から手をつける

この介入の最も重要な効果指標となるのは喫煙率の低下であり、まず禁煙に挑戦する喫煙者を援助することが必要である。規模は実状に合わせて大きくも小さくも出来るので、事業所としても取り組み易いと予想できる。また、禁煙の推進には指導者のトレーニングを必要とし、効果を得るまでにある程度の時間がかかる。さらに、禁煙を推進すると、分煙の推進にも役に立つことが経験的に分かっており、どんな事業所においても最初は禁煙の推進から始めるのが望ましいと考えられる。

2. 分煙を行っている事業所の分煙対策

今回の対象事業所の多くでは、既に何らかの喫煙対策が行われている。それは、会社として自主的にしている場合と、社会の要請(喫煙の害の認識の普及や、労働省の喫煙対策ガイドラインなど)のために形式的に行っている場合とが考えられる。前者であれば、外部評価を行い、何をどのように推進すればよいのかを示すことによって、事業所が自主的に必要な対策を講じることが出来ると考えられる。後者の場合、現在の喫煙対策が不十分であることが分かっているとしても、それを改善する必要性が理解されないことが考えられる。その場合は、事業所全体に対して分煙対策のニーズ調査を行う必要がある。もし従業員の多くが更に積極的な喫煙対策を望んでいれば、それを元にして安全衛生委員会に対策を呼びかけることもできるであろう。

3. 分煙対策をすすめにくい事業所の対策

事業所の喫煙に対する意識が低い、トップがヘビースモーカーである、これまでに喫煙対策を全くしていなかった等の理由で分煙対策がすすめにくい場合、研究班の介入で分煙対策を進めることには無理があることが考えられる。まずは個人に対する禁煙教育を推進し、喫煙対策の必要性が認識され始めた頃に分煙のニーズ調査を行う。その上で、一部の部署をパイロット的に分煙職場とし、換気設備などを整える。理解の得られた部署から順次分煙に取り組む、という流れが事業所の理解を得やすく、無理がないものと考えられる。他事業所での経験から、禁煙の推進を始めて約9ヶ月ぐらいで、分煙の必要性も理解され始めるものと考えられる。事業所にとってあまりにも急進的な改革を迫ることによって、全ての介入が行いにくくなる可能性を考え、常に事業所の理解を得ながら介入を行う必要がある。

③ 介入プログラムの一例(モデルプラン)

現在までの議論や事業所の取材による情報をまとめて、今回の研究班での介入のモデルプランの一例を以下に提示する。尚、これは2年半の介入を想定したものである。

時期	禁煙の推進	分煙の推進	研究班の動き・その他
1年目 前半	指導者講習会の受講 すぐに禁煙したい人を対象とした 個人介入(20名程度)	外部評価の結果と改善提案を安全衛生委員会に返す。 改善提案について、実際に改善する決議がなされればワーキンググループを組織する。	ベースライン調査 (調査票・喫煙環境の外部評価)
1年目 後半	すぐに禁煙したい人を対象とした 個人介入(残り全員) 第1回禁煙マラソン	ワーキンググループのテクニカルサポート (組織されなければ何もしない)	
2年目 前半	第2回禁煙マラソン 個人介入および第1回禁煙マラソン禁煙成功者のうち、再喫煙者の個人介入	喫煙環境についての意識調査・喫煙環境の外部評価の結果と改善提案を安全衛生委員会に返す。改善提案について、ワーキンググループを組織する。モデル部署について分煙のテクニカルサポートを行う。	喫煙状況および喫煙環境についての意識調査・喫煙環境の外部評価 個人介入・第1回禁煙マラソン参加者のフォロー調査
2年目 後半	第2回禁煙マラソン禁煙成功者のうち、再喫煙者の個人介入 いずれは禁煙したい人を対象とした個人介入	分煙対策を事業所全体に拡大する。	第2回禁煙マラソン参加者のフォロー調査
3年目 前半	いずれは禁煙したい人を対象とした個人介入	喫煙環境についての意識調査・喫煙環境の外部評価の結果と改善提案を安全衛生委員会に返す。前年度より1段階上の分煙を目指す提案を行い、必要に応じてテクニカルサポートを行う。	喫煙状況および喫煙環境についての意識調査・喫煙環境の外部評価