

職場における禁煙対策

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 大和 浩

事前に寄せられた10の質問・コメントに回答するような講演にしたいと思います。

1	一般的な禁煙保健指導の内容や実際について。
2	禁煙は大切だと思っても皆さん止めることができない。 どうしたら理解してもらって実行してもらえるのか。 理解はできても吸い続ける心の弱さを変える方法はあるのか知りたい。
3	体に良くないとわかっているのに喫煙している人に対しての禁煙対策のコツや声かけ方法、 禁煙してもらう方法(リバウンドなし)を教えてください。
4	社内の禁煙を進めるにはどうしたらいいか。
5	禁煙を目指す社員を増やしたい。禁煙のリーフレット等を活用していますが、 タバコを絶対にやめないという社員が多く、対応に悩んでいます。
6	タバコを吸わない人と比較して喫煙者の寿命は平均してどの位縮まるのか。 また、喫煙者は他の臓器にどのような影響があるのか。
7	タバコを吸うと「認知症になりにくい」と聞きましたが本当ですか？
8	禁煙で肺の健康が改善されると聞いていますが、禁煙後どのくらいで改善されるのか。 また「がん」は早期発見が大事と思いますが普及している低線量計について、 どのくらいの期間で受診すれば効果的でしょうか。(毎年)
9	金銭的な支援以外で、禁煙・減煙を支援する具体的な方法があれば教えていただきたい。
10	禁煙支援で、金銭的支援以外(お金がかからない支援)で効果があった方法は？

元気ですか～！
元気があれば禁煙もできる!!



2000年5月5日
レスリングどんたく
福岡ドーム大会にて

元気ですか～！
元気があれば禁煙もできる!!

元気なうちに禁煙しましょう！



2000年5月5日
レスリングどんたく
福岡ドーム大会にて

1980 1986~94 1995~2005 2006~現職 2025 2060

大学→呼吸器内科→労働衛生工学→健康開発科学.....定年.....100歳

3回生 (6年間) (1992~2005) (2006~)



- ・アスベスト研究
- ・局所排気
- ・運動の介入実験
- ・新型解剖台
- ・分煙(喫煙室)→全面禁煙+禁煙支援

嘱託産業医を継続、有酸素運動と筋トレで自身の健康寿命も延伸

← 喫煙:20本×16年間 (20~36歳) →



大学:ヨット部



卒業~労働衛生工学・助教授の20年間、運動不足

2006年、講義のために運動開始

禁煙して良かったこと

- ・火事の心配しなくて良くなった
- ・次に吸える場所、タイミングを考えなくて良い
⇒鉄道・飛行機の出張が楽
- ・持ち物が減る(タバコ、ライター、携帯灰皿)
- ・シャツにポケットがなくても困らない
- ・コンビニに行かないからお金が減らない(ついで買いもない)
- ・妻から嫌なことを言われなくなった



困ったことが2つ...



禁煙して困ったこと①

子どもの誕生日のろうソクの着火

ライターを全部捨てたので、
チャッカマンを購入
せねばならなかった。



つまり、禁煙したことの
デメリットはゼロ！

もう一つ困ったことは・・・



禁煙して困ったこと②

タバコの悪臭が大嫌いになり、
日常生活に支障発生(1996)。
(タバコを部屋で吸う職員とケンカに)

最初の研究テーマは、

職場の禁煙化でした。

その後、

新幹線、タクシー、飲食店、路上の
受動喫煙を測定⇒禁煙化に貢献

かつての

「ニコチン依存症」の患者は

日本全体の禁煙化を考える

「タバコ対策依存症」になり

ライフワークになった。



元喫煙者（浪人～36歳）。
禁煙（8回目）に成功したら・・・
タバコの悪臭が大嫌いになり、
受動喫煙の研究を始めました。

かつての

「ニコチン依存症」

の患者から、

1日中、日本の禁煙化を考える
「タバコ対策依存症」になり、
ライフワークになった。

COI: エーテンラボ株式会社
「みんなチャレ禁煙」の監督⇒
アプリ+ニコチンガム・パッチ



個別の質問(1~3)

1 タバコを吸うと「認知症になりにくい」と聞きましたが本当ですか？

2 禁煙で肺の健康が改善されると聞いていますが、禁煙後どのくらいで改善されるのか。
また「がん」は早期発見が大事と思いますが普及している低線量計について、
どのくらいの期間で受診すれば効果的でしょうか。(毎年)

3 タバコを吸わない人と比較して喫煙者の寿命は平均してどの位縮まるのか。
また、喫煙者は他の臓器にどのような影響があるのか。

総合的な質問(4~10)

4 一般的な禁煙保健指導の内容や実際について。

5 禁煙は大切だと思っても皆さん止めることができない。
どうしたら理解してもらって実行してもらえるのか。
理解はできても吸い続ける心の弱さを変える方法はあるのか知りたい。

6 体に良くないとわかっているのに喫煙している人に対しての禁煙対策のコツや声かけ方法、
禁煙してもらう方法(リバウンドなし)を教えてください。

7 社内の禁煙を進めるにはどうしたらいいか。

8 禁煙を目指す社員を増やしたい。禁煙のリーフレット等を活用していますが、
タバコを絶対にやめないという社員が多く、対応に悩んでいます。

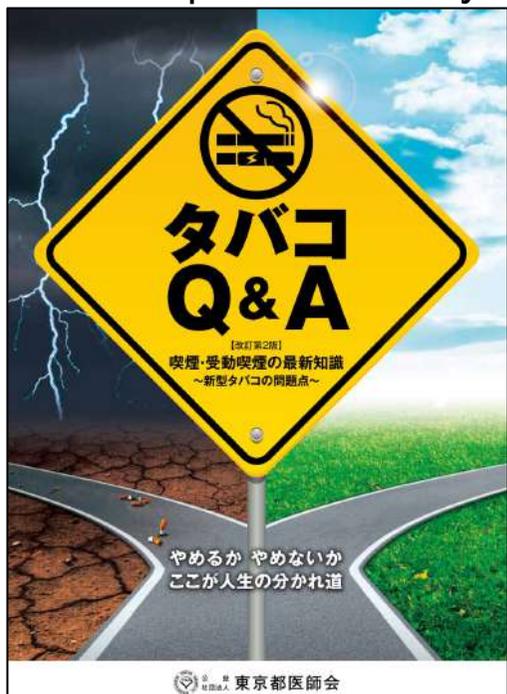
9 金銭的な支援以外で、禁煙・減煙を支援する具体的な方法があれば教えていただきたい。

10 禁煙支援で、金銭的支援以外(お金がかからない支援)で効果があった方法は？

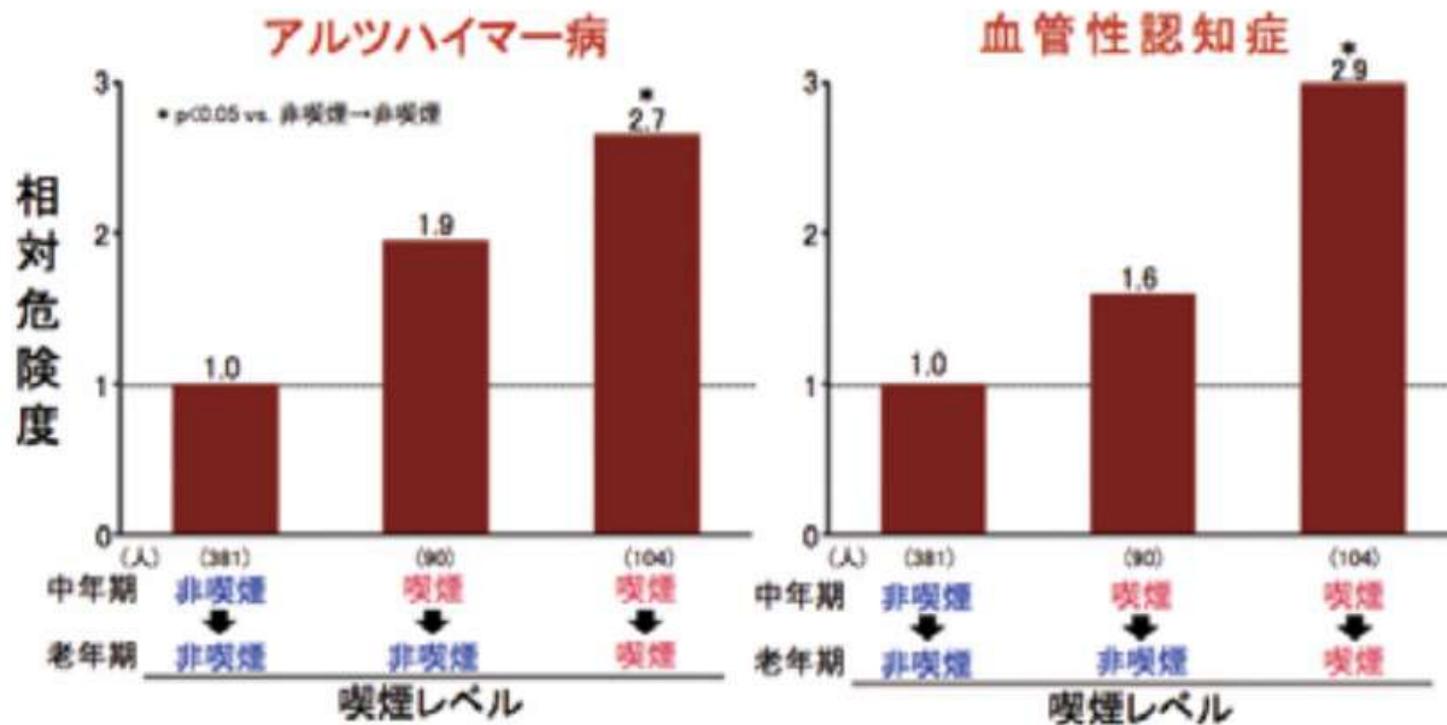
1) 喫煙は認知症のリスク&悪化要因

東京都医師会

<https://www.tokyo.med.or.jp/wp-content/uploads/application/pdf/nosmokingQandA.pdf>



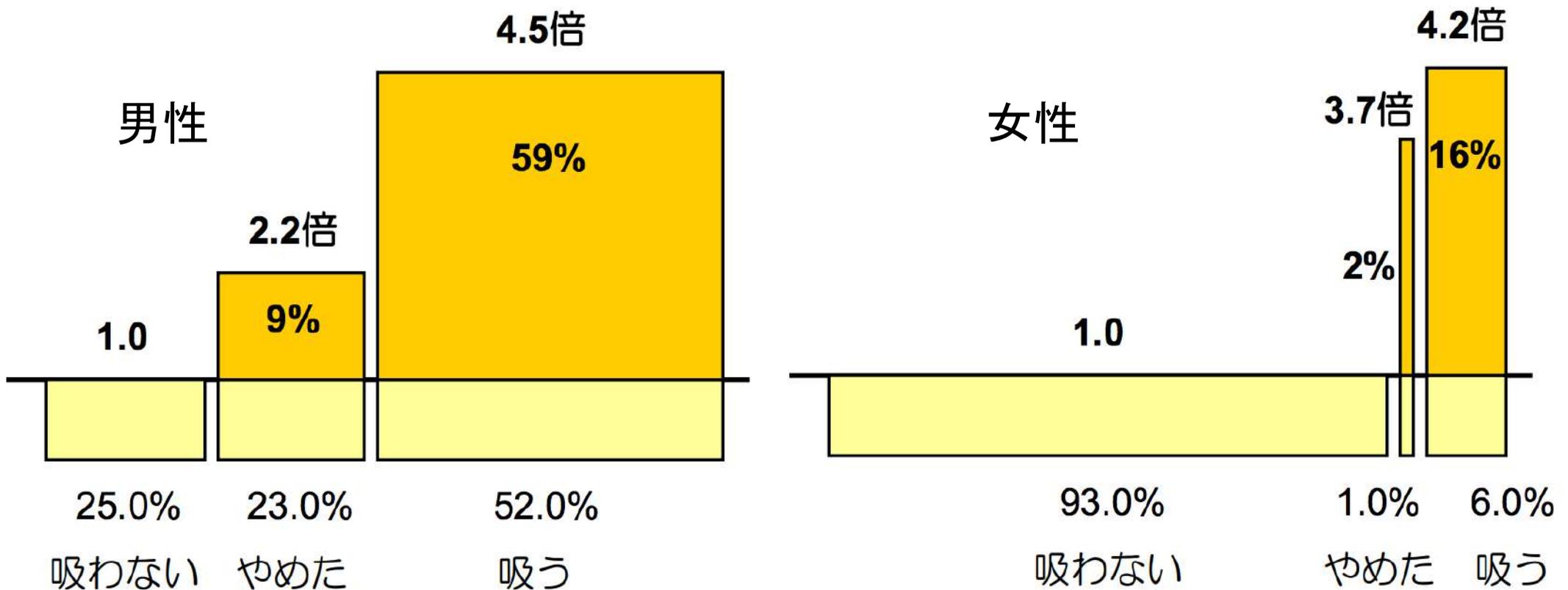
〈喫煙と認知症の発症リスク (久山町研究)〉



日本人の男性肺癌の68%、女性肺癌の18%はタバコが原因

国立がん研究センター、多目的コホート調査1990～1999年、40～69歳、男女9万人を追跡調査
色の濃い部分がタバコによる余分な肺がん

リスクの大きさ × 曝露人口 = 人口寄与危険割合

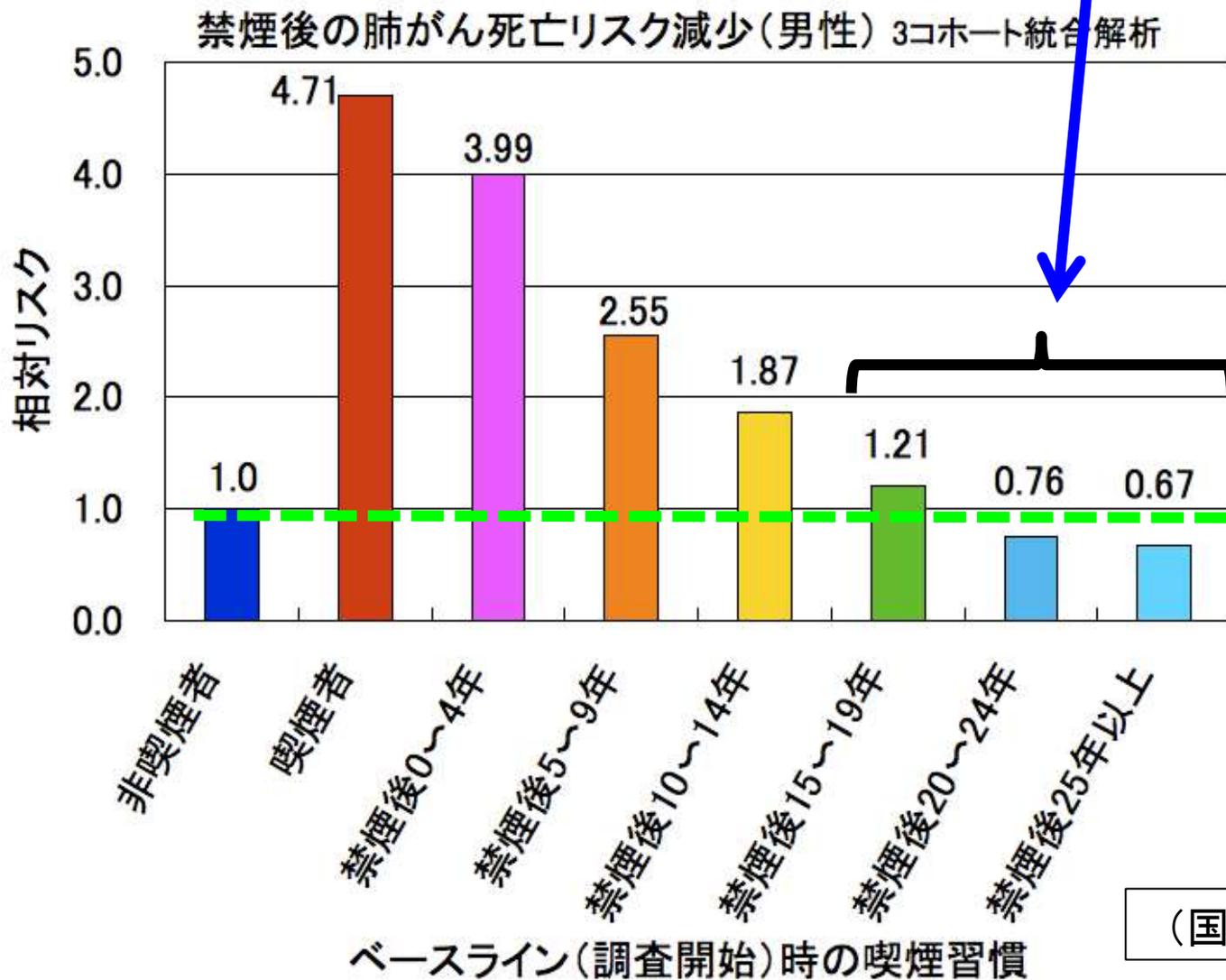


Sobue T, et al. Int J Cancer. 2002;99: 245-251

<http://www.nutrep.m.u-tokyo.ac.jp/lecture/160624SPH.pdf>

肺がんリスクは、禁煙15年で非喫煙者レベルに低下

放射性物質、発がん物質は体内から排泄・体内で自然崩壊



喫煙できる頑丈な身体から発がん性物質が消えれば、死亡率は小さくなる。

非喫煙者には呼吸器の弱い人も含まれている。

長生きできる身体をタバコでダメにするのはもったいない。

(国立がん研究センター)

結核予防会作成
COPD
(慢性閉塞性肺疾患)
啓発ポスター

歌丸さんからの
メッセージ



2009年、COPD(慢性閉塞性肺疾患)と診断された桂歌丸さん。折り返し、口調で高座をつとめる多くの人に愛された歌丸さんは、万雷の拍手の中で、重い呼吸器の病と向き合っていました。息苦しさを抑えて、煙草吸入テープを装着し、高座へ上がる日々、それでも聞かせる声で、生涯現役を貫き、18年7月に感謝の言葉を残して旅立たれました。晩年その苦しみを、息を吸っているのに入ってこないと言った歌丸さんの、闘病を支え続けた母、十八人は、「お孫郎や真事中が特につらそうや、息苦しきから前では息を吐いて、と振り廻ります。長年の御習儀によつて癒すことが多しCOPDにある方も呼吸器の健康を見直してください。」

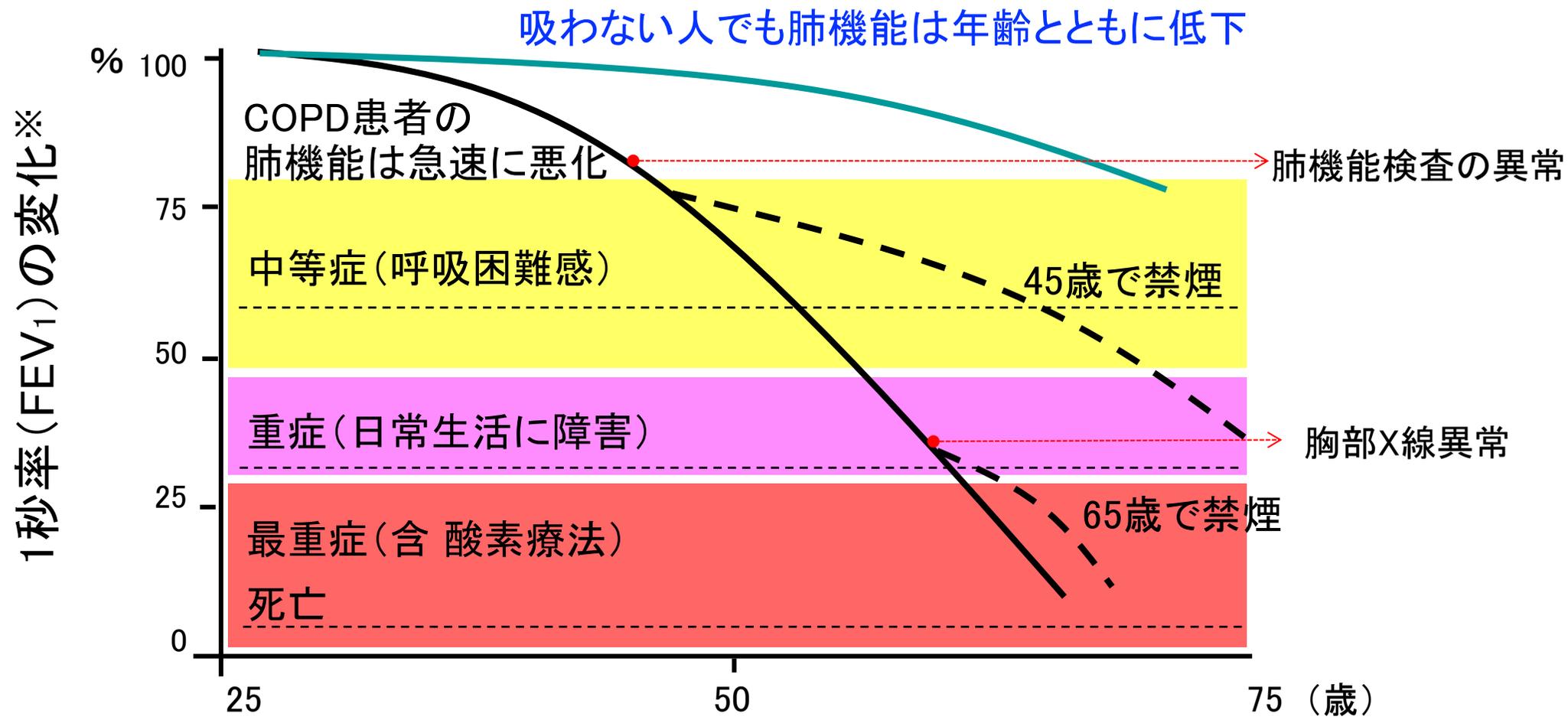
<https://www.jatahq.org/news/1146>
A2のポスターもられます。

シー オー ビー ディー
COPD の原因の約90%*は、たばこの煙。
(慢性閉塞性肺疾患)

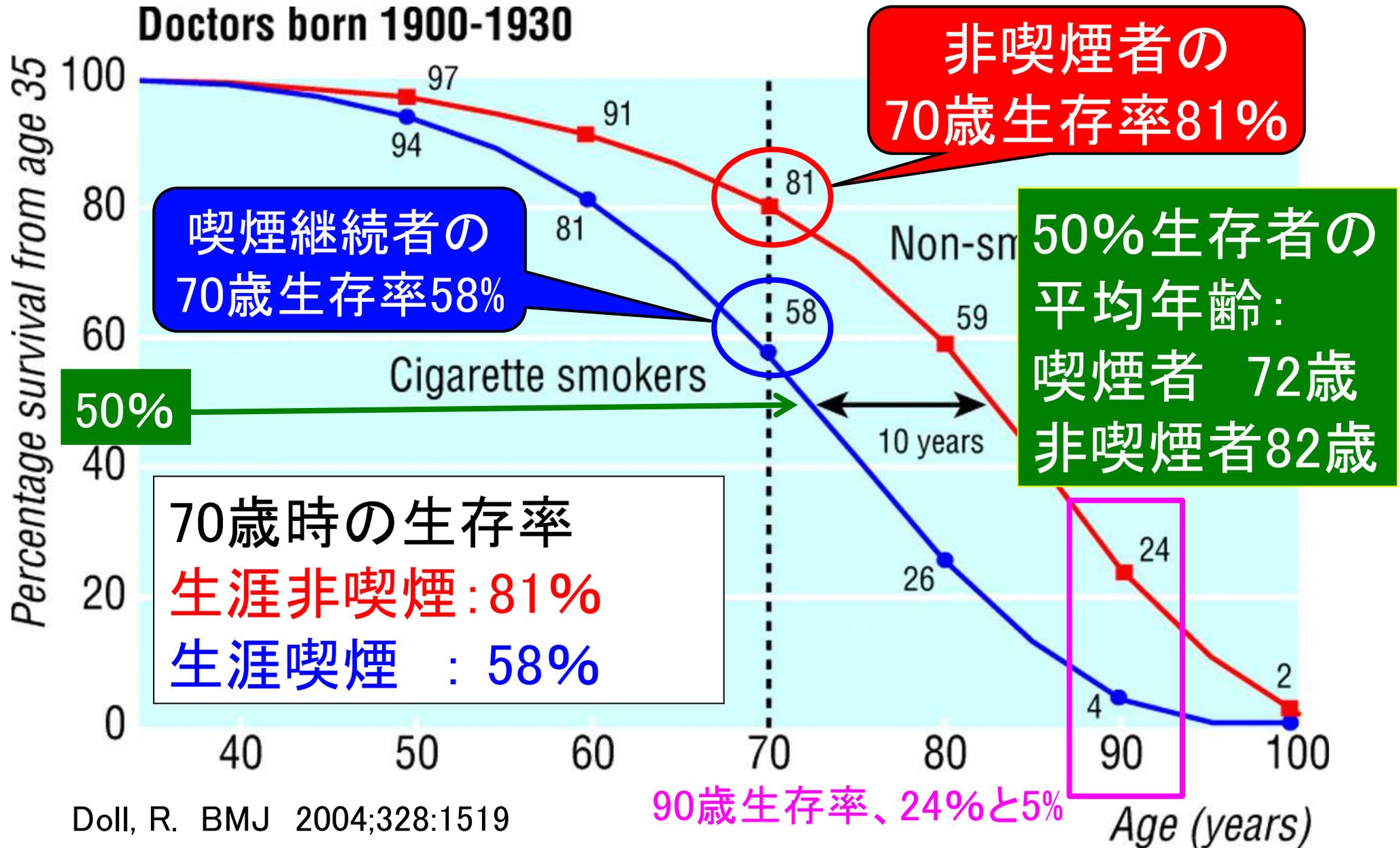
*参照「COPD診断と治療のためのガイドライン」第5版/一般社団法人日本呼吸器学会

COPD (いわゆるタバコ肺)の進行は禁煙で止まります

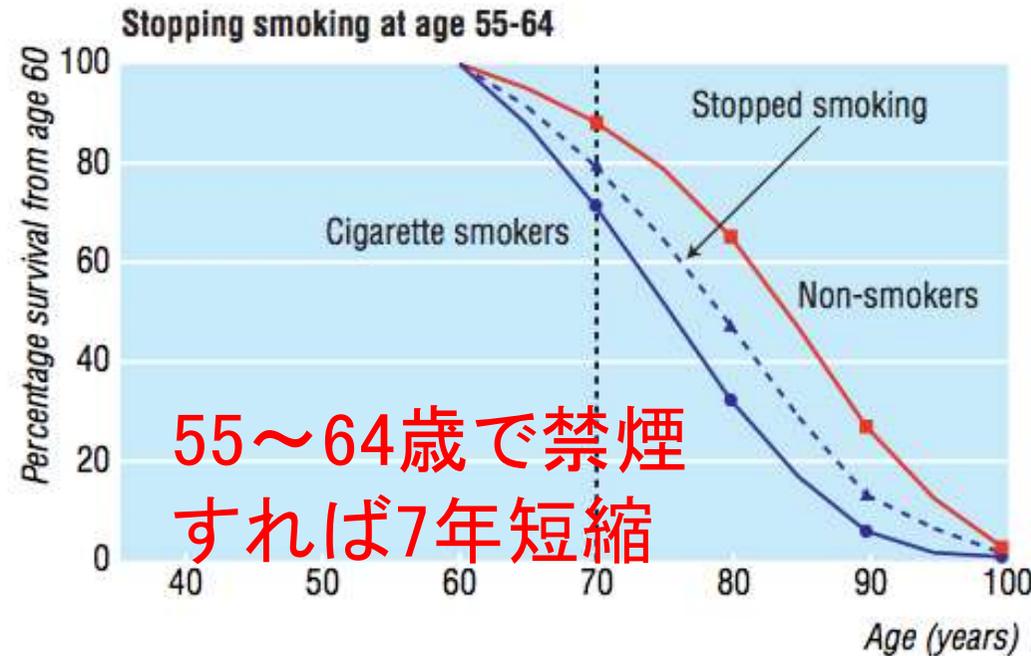
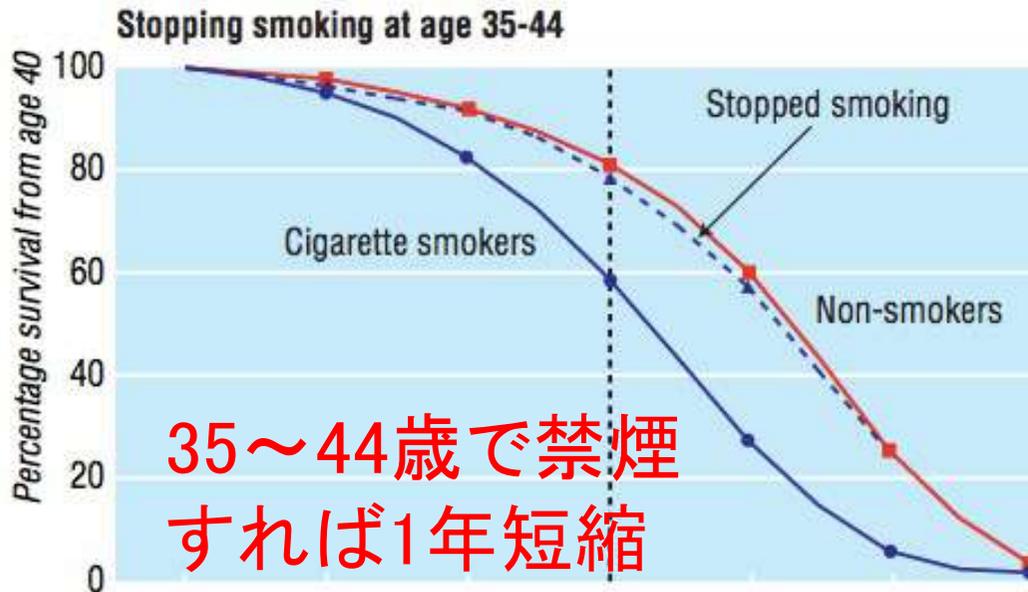
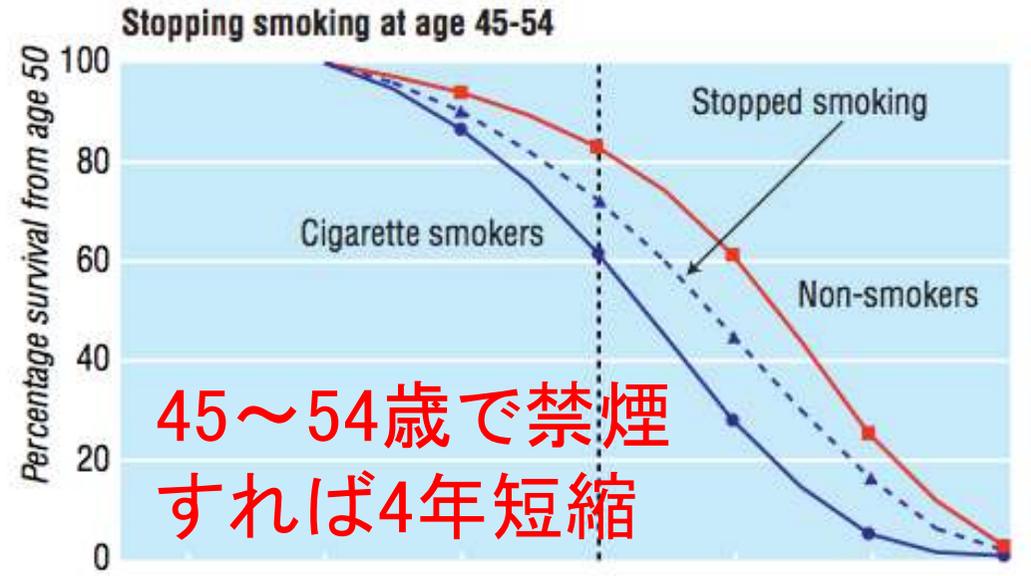
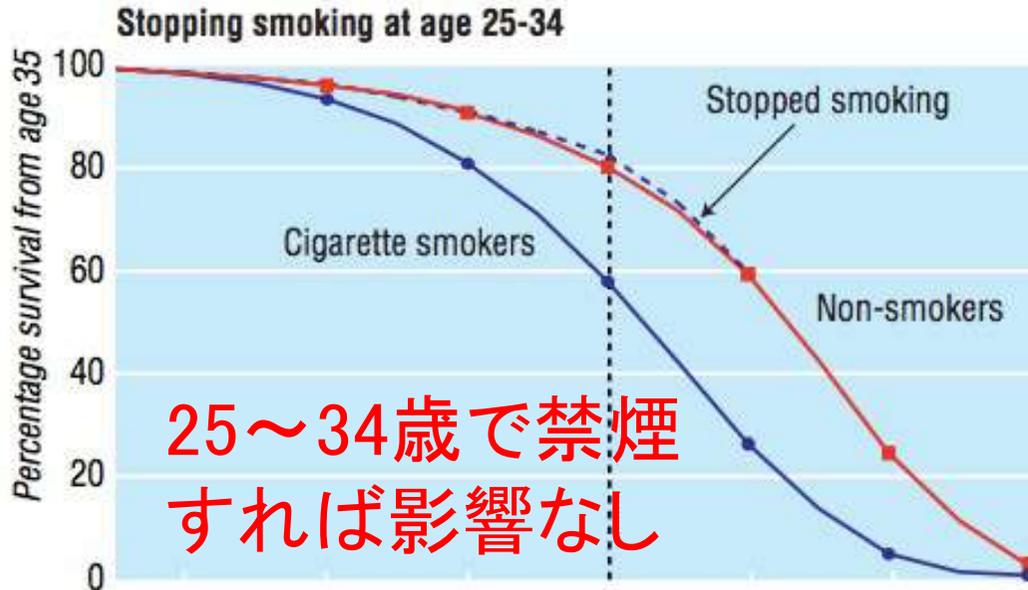
※25歳時のFEV₁を100とした比率



喫煙者と非喫煙者(1900~1930年生まれ)の生存率の検討
 英国人男性医師34,439名、50年間(1951-2001)の追跡調査



早く禁煙するほど傷は浅い、禁煙するならなるべく早く



個別の質問(1~3)

1 タバコを吸うと「認知症になりにくい」と聞きましたが本当ですか？

2 禁煙で肺の健康が改善されると聞いていますが、禁煙後どのくらいで改善されるのか。また「がん」は早期発見が大事と思いますが普及している低線量計について、どのくらいの期間で受診すれば効果的でしょうか。(毎年)

3 タバコを吸わない人と比較して喫煙者の寿命は平均してどの位縮まるのか。また、喫煙者は他の臓器にどのような影響があるのか。

総合的な質問(4~10)

4 一般的な禁煙保健指導の内容や実際について。

5 禁煙は大切だと思っけていても皆さん止めることができない。どうしたら理解してもらって実行してもらえるのか。理解はできても吸い続ける心の弱さを変える方法はあるのか知りたい。

6 体に良くないとわかっているのに喫煙している人に対しての禁煙対策のコツや声かけ方法、禁煙してもらう方法(リバウンドなし)を教えてください。

7 社内の禁煙を進めるにはどうしたらいいか。

8 禁煙を目指す社員を増やしたい。禁煙のリーフレット等を活用していますが、タバコを絶対にやめないという社員が多く、対応に悩んでいます。

9 金銭的な支援以外で、禁煙・減煙を支援する具体的な方法があれば教えていただきたい。

10 禁煙支援で、金銭的支援以外(お金がかからない支援)で効果があった方法は？

喫煙率を下げるために最も有効なこと

by 世界保健機関:WHO

- ① 値段を上げる
- ② パッケージに写真を入れた警告
- ③ 吸える場所をなくす
- ④ 禁煙治療の普及

アメリカ ボストン(2025年9月):Marlboro 14.⁶⁹ドル+税^{6.25%}=2,423円





オーストラリアの空港で日本人4人摘発 タバコ14万本余密輸か

2024年9月26日 オーストラリア

1箱5,000円

オーストラリアでは、たばこへの増税で代表的な銘柄が1箱、日本円でおおよそ5000円と なっていますが、9月にオーストラリアの空港で、日本人の男4人が大量のたばこを密輸 しようとしたとして、摘発されていたことがわかりました。

「たばこの規制に関する世界保健機関枠組条約」

(Framework Convention on Tobacco Control; FCTC, 2005年02月27日発効)

黒文字は国レベルでしかできない、赤下線は自治体・企業でできること

第6条 タバコの課税及び価格政策の実施 (先進国は1箱2,000円)

第8条 屋内の全面禁煙化 (喫煙室は不可、居酒屋も100%禁煙化)

第9条 タバコ製品の含有物の規制 (メンソール禁止)

第10条 タバコ製品の情報開示

第11条 タバコ製品の包装とラベルにリスクを明記

第12条 教育、情報の伝達、訓練、啓発

第13条 タバコ広告、販売促進、スポンサーシップの禁止

第14条 禁煙治療の普及、無料の禁煙相談電話

第15条 タバコの不法取引防止

第16条 未成年への販売と未成年者による販売禁止

第17条 経済的に実行可能な代替活動支援の提供

転作・転業支援



「たばこの規制に関する世界保健機関枠組条約」

(Framework Convention on Tobacco Control; FCTC, 2005年02月27日発効)

黒文字は国レベルでしかできない、赤下線は自治体・企業でできること

第6条 タバコの課税及び価格政策の実施 (先進国は1箱2,000円)

第8条 屋内の全面禁煙化 (喫煙室は不可、居酒屋も100%禁煙化)

第9条 タバコ製品の含有物の規制 (メンソール禁止)

第10条 タバコ製品の情報開示

第11条 タバコ製品の包装とラベルにリスクを明記

「マイルド」
の表示禁止

第12条 教育、情報の伝達、訓練、啓発

第13条 タバコ広告、販売促進、スポンサーシップの禁止

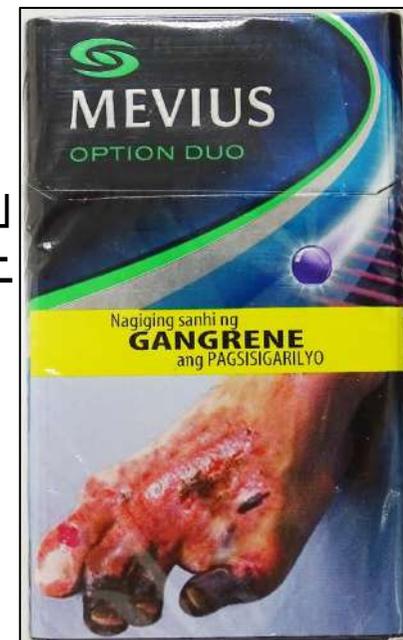
第14条 禁煙治療の普及、無料の禁煙相談電話

第15条 タバコの不法取引防止

第16条 未成年への販売と未成年者による販売禁止

第17条 経済的に実行可能な代替活動支援の提供

➡
転作・転業支援



わが国で進まない理由の一つ＝JTの筆頭株主は財務大臣

1位：財務大臣＝33.35%

2位、3位：某信託会社＝3%未満

⇒株式配当金(数十億)が財務省特別会計へ

詳細は、神奈川県前知事、

現参議員議員の松沢氏の著書

「JT、財務省、たばこ利権」を読んで下さい。



(単位：株、%)

JTホームページ	株主名	所有株式数	発行済株式総数に対する 所有株式数の割合
	財務大臣(ダントツの筆頭株主)	666,931,800	33.35%
	日本トラスティ・サービス信託銀行株式会社(信託口)	55,404,300	2.77
	日本マスタートラスト信託銀行株式会社(信託口)	55,021,000	2.75
	ステート ストリート バンク アンド トラスト カンパニー	42,778,207	2.14
	みずほ信託銀行株式会社 退職給付信託 みずほ銀行口 再信託受託者 資産管理サービス信託銀行株式会社	33,800,000	1.69
	ステート ストリート バンク アンド トラスト カンパニー	33,359,022	1.67

- ①屋外と家庭で受動喫煙を生じさせない配慮義務
- ②第一種施設(学校、病院、行政):敷地内禁煙
- ③第二種施設(企業、飲食店等):原則屋内禁煙

ホーム > 政策について > 分野別の政策一覧 > 健康・医療 > 健康 > 受動喫煙対策

健康・医療

受動喫煙対策

- [健康増進法の一部を改正する法律案 \(平成30年3月9日閣議決定\)概要](#)
- [受動喫煙対策により、現状がどのように変わるのか](#)
- [国及び地方公共団体の責務について](#)
- [既存特定飲食提供施設の考え方及び範囲について](#)
- [本法案における義務内容及び義務違反時の対応について](#)
- [従業員に対する受動喫煙対策について](#)
- [施行スケジュールについて](#)
- [参考資料](#)

健康増進法の一部を改正する法律案 (平成30年3月9日閣議決定)概要

健康増進法の一部を改正する法律案 概要

改正の趣旨

【基本的考え方 第1】「望まない受動喫煙」をなくす

望まない受動喫煙の防止を図るため、多数の者が利用する施設等の区分に応じ、当該施設等の一定の場所を禁止するとともに、当該施設等の管理について権原を有する者が講ずべき措置等について定める。

【基本的考え方 第1】「望まない受動喫煙」をなくす

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を基本に、「望まない受動喫煙」をなくす。

本日の参加企業の背景

業種	回答数	割合	喫煙場所の制限	回答数	割合
1.建設業	18	48.6%	1.敷地内完全禁煙	8	21.6%
2.製造業	6	16.2%	2.屋内禁煙（屋外で喫煙可）	22	59.5%
3.運輸業	1	2.7%	× 3.屋内分煙	6	16.2%
4.卸業・小売業	2	5.4%	回答なし	1	2.7%
5.医療・福祉	2	5.4%			
6.サービス業	3	8.1%			
6.サービス業（技術専門）	1	2.7%			
7.その他	4	10.8%			
	37	100.0%		37	100.0%

屋内に喫煙室がある企業は
喫煙室の廃止がスタートライン

①喫煙室から出てくる人の身体の後に見える渦に巻き込まれ
タバコ煙が持ち出される＝「完全分煙」は不可能



大和 浩. 保健医療科学, 2015年第64巻第5号433-447頁
特集: たばこ規制枠組み条約に基づいたたばこ対策の推進
第8条 たばこの煙にさらされることからの保護

①喫煙室から出てくる人の身体の後に見える渦に巻き込まれて タバコ煙が持ち出される＝「完全分煙」は不可能

大和 浩. 保健医療科学, 2015年第64巻第5号433-447頁
特集: たばこ規制枠組み条約に基づいたたばこ対策の推進
第8条 たばこの煙にさらされることからの保護

開口部分の
風速0.2 m/sのよりも、
喫煙者の歩く速度
0.7m/sの方が速い。



②喫煙室から漏れの原因＝肺に充満したタバコ煙が禁煙区域で吐き出される
画像として約1分間



大和 浩. 保健医療科学, 2015年第64巻第5号433-447頁

特集: たばこ規制枠組み条約に基づいたたばこ対策の推進第8条 たばこの煙にさらされることからの保護

②喫煙室から漏れの原因＝肺に充満したタバコ煙が禁煙区域で吐き出される
画像として約1分間

大和 浩. 保健医療科学, 2015年第64巻第5号433-447頁
特集:たばこ規制枠組み条約に基づいたたばこ対策の推進
第8条 たばこの煙にさらされることからの保護



動画は <http://www.tobacco-control.jp/>
⇒ <http://www.tobacco-control.jp/movies.htm> から貼り付けて下さい。



①模擬喫煙室で
喫煙終了後

喫煙後、20メートル(30秒)歩いて着席、
肺から呼出される煙の微小粒子の
個数濃度の粉じん計で精密に測定

④さらに10m、合計20m歩いて着席



②5メートル



③10メートル

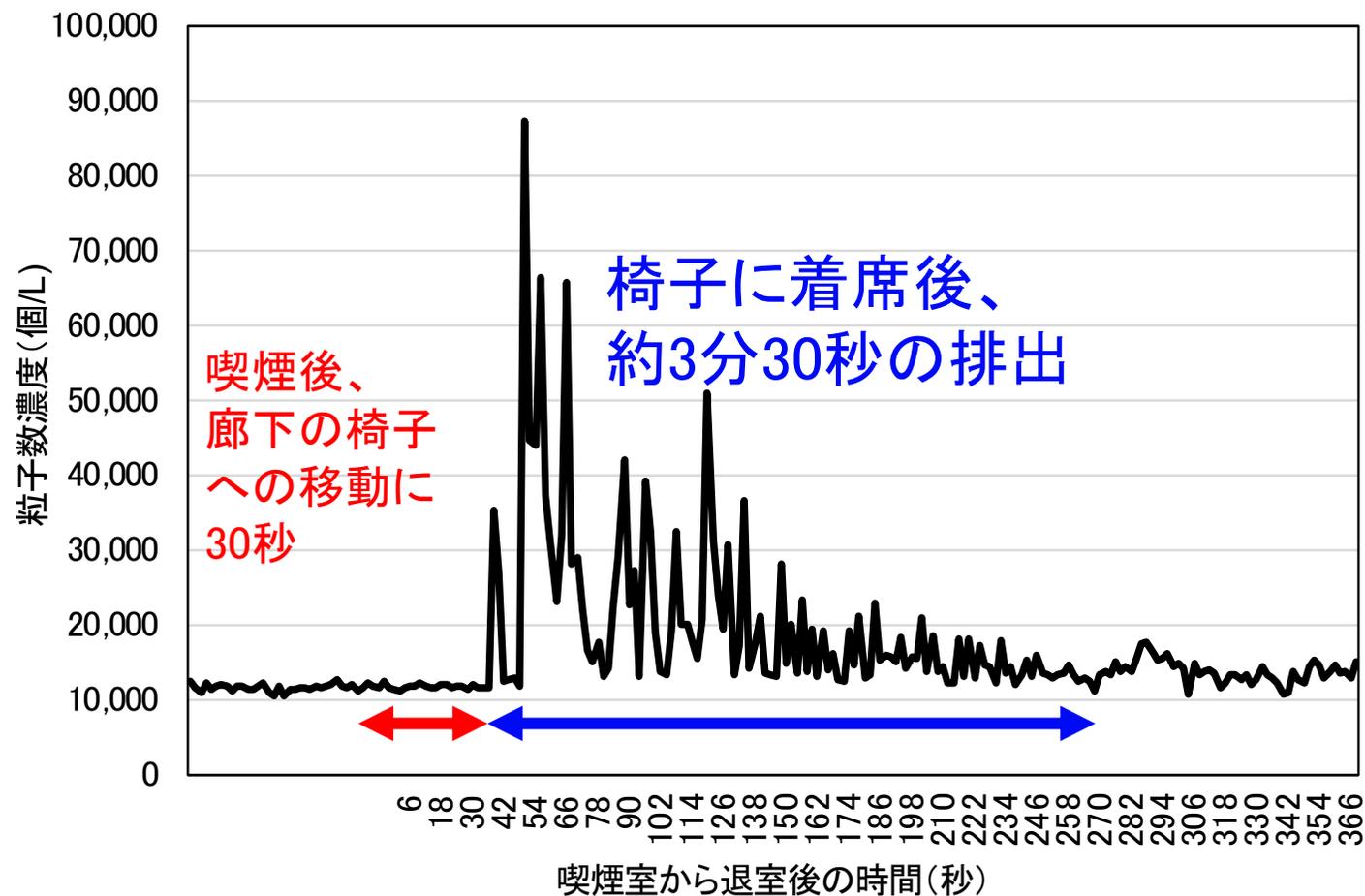




喫煙後、20メートル(30秒)歩いて着席、
肺から呼出される煙の微小粒子(PM2.5)の
個数濃度を精密測定

喫煙後4分間、PM2.5を排出

4分以内に帰れる
・屋外
・ベランダ
での喫煙は
「望まない受動喫煙」
の原因
⇒敷地内禁煙が必要



改正健康増進法の体系

2021年2月改定版

子どもや患者等に特に配慮

- ・学校、児童福祉施設
- ・病院、診療所
- ・行政機関の庁舎 等

第一種施設

○ 敷地内禁煙

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。

2019年
7月1日
施行

②

上記以外の施設*

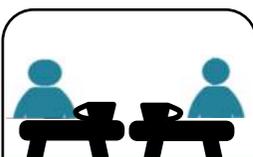
第二種施設

- ・事務所
- ・工場
- ・ホテル、旅館
- ・飲食店
- ・旅客運送用事業船舶、鉄道
- ・国会、裁判所 等

○ 原則屋内禁煙（喫煙を認める場合は喫煙専用室などの設置が必要）

経営判断により選択

屋内禁煙



喫煙専用室設置(※)



加熱式たばこ専用の
喫煙室設置(※)



屋外や家庭など：喫煙を行う場合は周囲の状況に配慮
できるだけ周囲に人が居ない場所で喫煙をするよう配慮
子どもや患者など、特に配慮が必要な人が集まる場所や近くにいる場所など
では喫煙をしないよう配慮⇒2019年1月24日施行

2020年
4月1日
施行

③

- ・個人又は中小企業が経営
- ・客席面積100㎡以下

喫煙専用室と同等の煙の流出防止措置を講じている場合は、非喫煙スペースへの20歳未満の立入りは可能。

加熱式たばこ専用喫煙室
20歳未満は立ち入れない

喫煙を主目的とする施設

喫煙目的施設

- ・喫煙を主目的とするバー、スナック等
- ・店内で喫煙可能なたばこ販売店
- ・公衆喫煙所

○ 施設内で喫煙可能(※)

屋外や家庭など

○ 喫煙を行う場合は周囲の状況に配慮

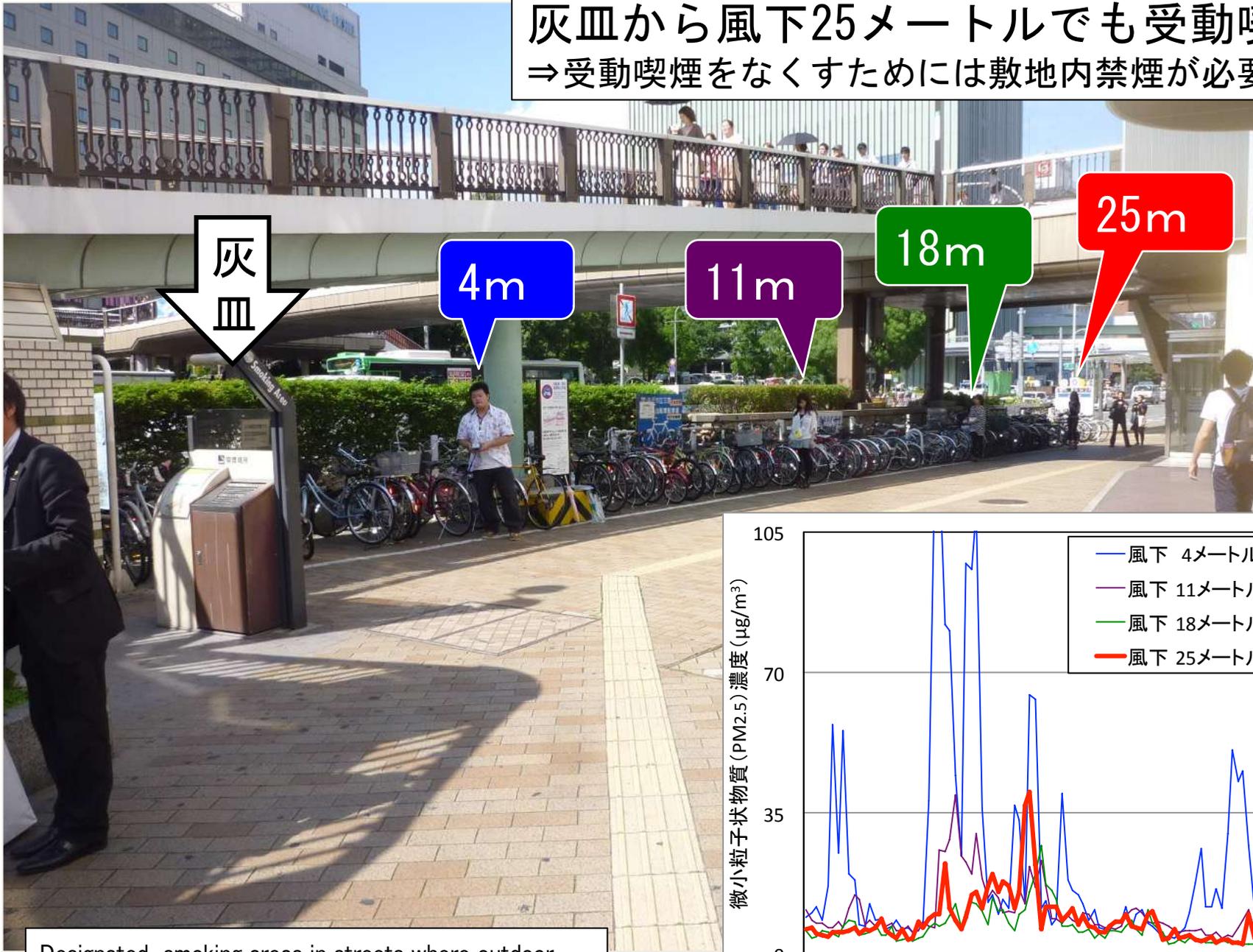
(例) できるだけ周囲に人がいない場所で喫煙をするよう配慮。

子どもや患者等、特に配慮が必要な人が集まる場所や近くにいる場所等では喫煙をしないよう配

2019年
1月24日
施行

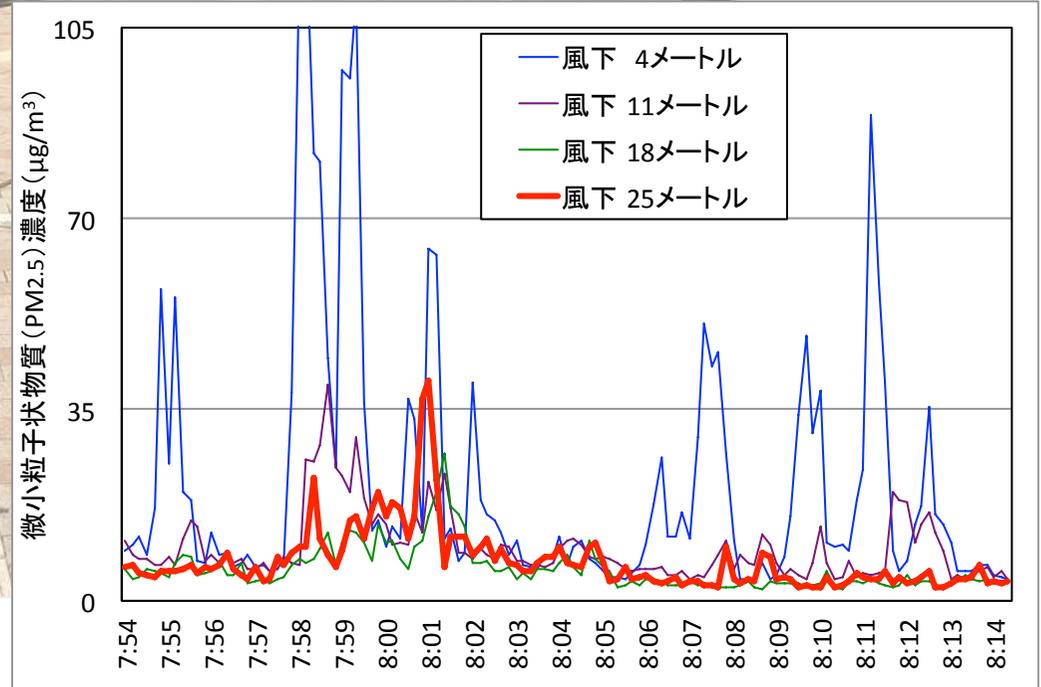
①

灰皿から風下25メートルでも受動喫煙が発生
⇒受動喫煙をなくすためには敷地内禁煙が必要



神戸市
三ノ宮駅前

この灰皿は
2016年に撤去



Designated smoking areas in streets where outdoor smoking is banned. Yamato H, et al. Kobe J Med Sci. 59(3), E93-E105, 2013

敷地内禁煙（産業医科大学, 2008年4月）は喫煙率減少の効果大

2007年19% →

2008 2009 2010 2011
16% → 13% → 11% → **10%**



中庭に公認の喫煙所があると
喫煙率は下がらなかった



直後の光景

数年かかりましたが
敷地周囲の喫煙はゼロに



2022年の
喫煙率:
5.0%

岩盤層は
定年を待つしか
ないかもしれない

2023年度の安全衛生目標:「近々、喫煙率ゼロ」+入職者は非喫煙が望ましい

業種	回答数	割合
1.建設業	18	48.6%
2.製造業	6	16.2%
3.運輸業	1	2.7%
4.卸業・小売業	2	5.4%
5.医療・福祉	2	5.4%
6.サービス業	3	8.1%
6.サービス業（技術専門）	1	2.7%
7.その他	4	10.8%
	37	100.0%

喫煙時間の制限	回答数	割合	禁煙的支援	回答数	割合
1.就業時間内禁煙（休憩時間を含む）	5	13.5%	1.禁煙外来の費用補助	◎ 4	10.8%
2.就業時間内禁煙（休憩時間を除く）	× 11	29.7%	2.禁煙補助薬の購入費用補助	◎ 2	5.4%
3.喫煙できる時間の設定	× × 2	5.4%	3.非喫煙・禁煙者へのインセンティブ	0	0.0%
4.制限なし	× × × 19	51.4%	4.特になし	31	83.8%
	37	100.0%		37	100.0%

猪木さんの禁煙パイポ

パイポで成功できる人も居るとは思いますが...

禁煙は格闘だ！
闘魂吸入！



正しい選択は
ニコチンガム

2つの依存があるからやめにくい

薬物依存

ニコチンの脳への作用⇒①身体的依存

肺で吸収→肺静脈
→大動脈→数秒後
→脳のニコチン受容体
→活性物質を分泌

ニコチン

ドーパミン → 快楽、食欲抑制

ノルエピネフリン → 覚醒、食欲抑制

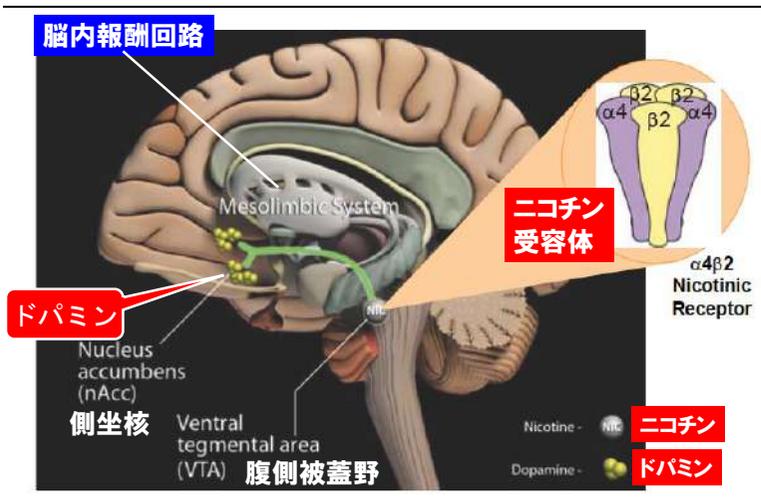
セロトニン → 気分の調整
食欲抑制

アセチルコリン → 覚醒

バゾプレッシン → 記憶力の向上

β-エンドルフィン → 緊張の軽減

(N Benowitz, Nicotine dependence. 1999)



世界初の禁煙治療薬 ＝ニコチンガムの開発経緯：

1967年 スウェーデン海軍で潜水艦乗組員の
タバコ代用品として開発

艦内禁煙の環境＋ニコチンガム＝禁煙成功

1978年 禁煙補助剤「ニコレット」誕生

1994年 日本でも医療用医薬品（＝処方箋必要）

1996年 演者は病院に行く時間がなく、苦しみながら根性で禁煙

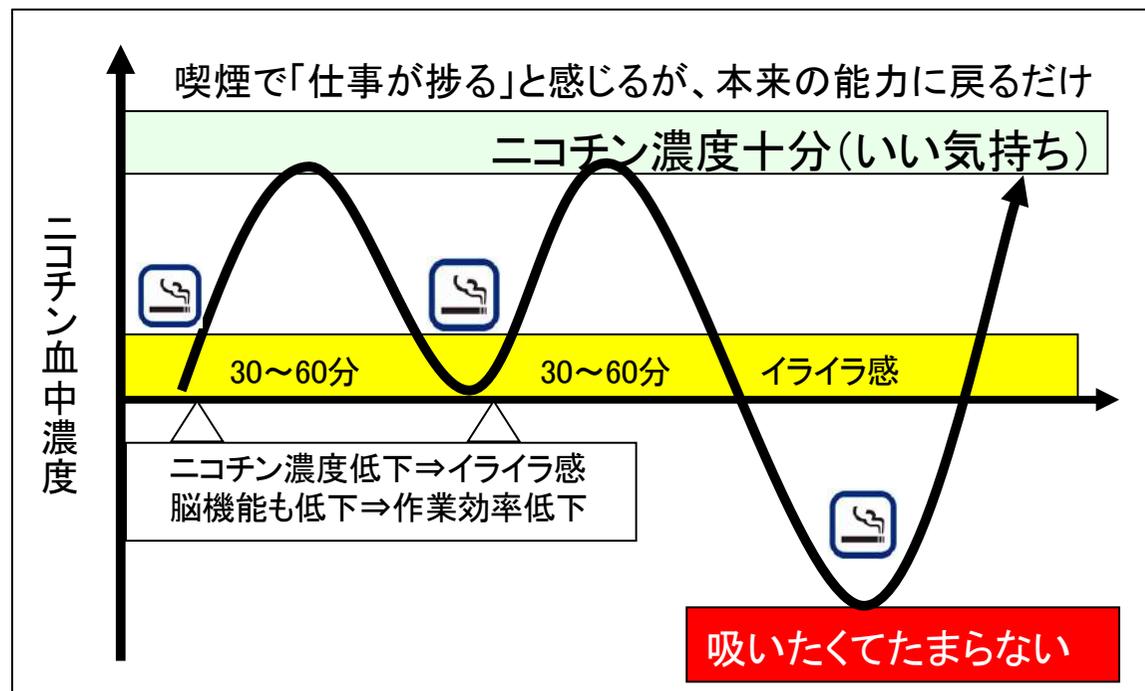
2001年 ニコチンガムは第2類医薬品に⇒**処方箋不要**、薬局で購入可能

佐世保資料館「セイルタワー」にて演者撮影



1粒：ニコチン2mg

ニコチンの禁断症状は
ニコチンガムで解消
⇒苦しまずに禁煙できます

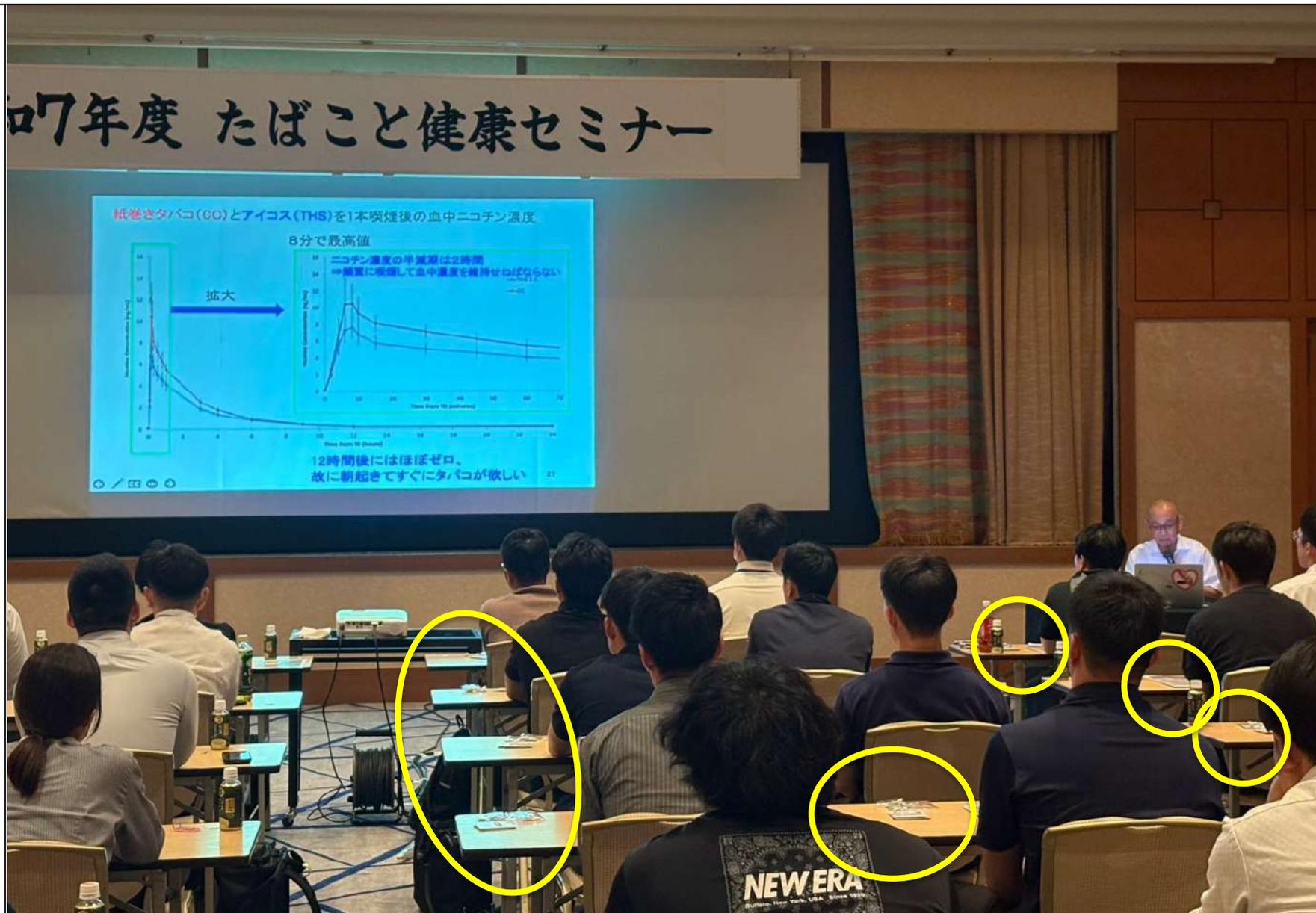


喫煙対策の研修会では、

- ・2時間ほどタバコを我慢して参加し、ニコチンガムを使用する人(↓)に最前列に座って貰う
- ・「今、吸いたいです」のコメントを貰った上で噛み始め、効き始めたら手を挙げて貰う＝2～3分
- ・正しい使い方です30分後、「吸いたい気持ちなくなりました」と再度コメントを頂く、
- ・勤務中のニコチン補給はガムでできることを吸わない人にも示すことが大切。
- ・協力者にはおみやげにニコチンパッチを提供「明日はこれを貼って出社して下さい」
⇒非喫煙者「そこまでしたら可哀想」という感情がなくなる



令和7年10月 某企業の喫煙者対象講演会(=全員喫煙者):
全員にニコレット(クールミント6個+フルーティミント6個)+ニコチンパッチ(20cm²)5枚を配布
講演会の冒頭でニコレットを全員使用、後半でニコチンパッチを貼付



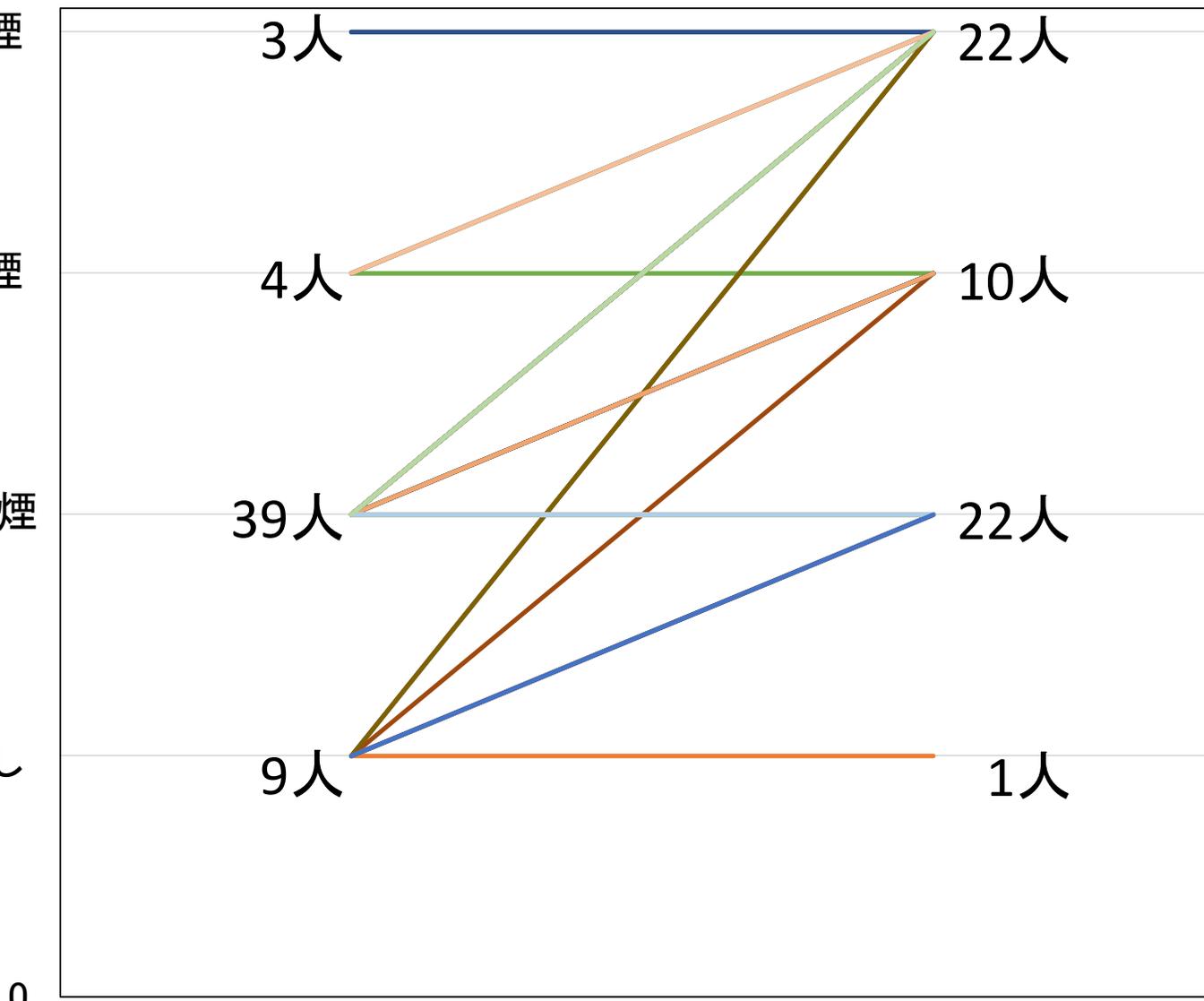
ニコレット講演前後の禁煙ステージ(禁煙したい度合い)の改善:55名

1か月以内に禁煙

6か月以内に禁煙

いつか禁煙

禁煙に関心なし



ステージ	直前 (人)	直後 (人)
1	9	1
2	39	22
3	4	10
4	3	22

講演直前

講演後

ニコチンガムの出し方：普通に押し出しても出て来ません (子どもがチューインガムと間違えて食べないための配慮)

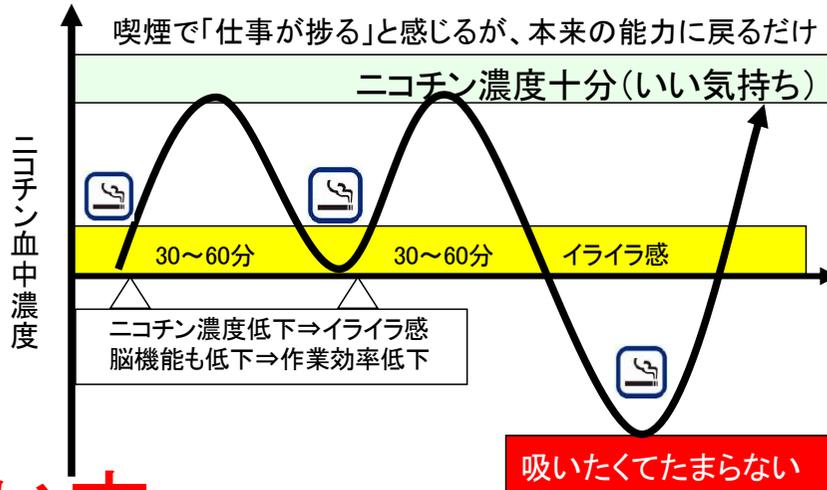
4つの角のうち、
1つがめくれるようになっていました。

爪を怪我しないようにめくって、
押し出して下さい。



ガム1粒で1本分のニコチン補給⇒ニコチン切れの禁断症状を緩和

①正しいタイミング



②正しい使い方

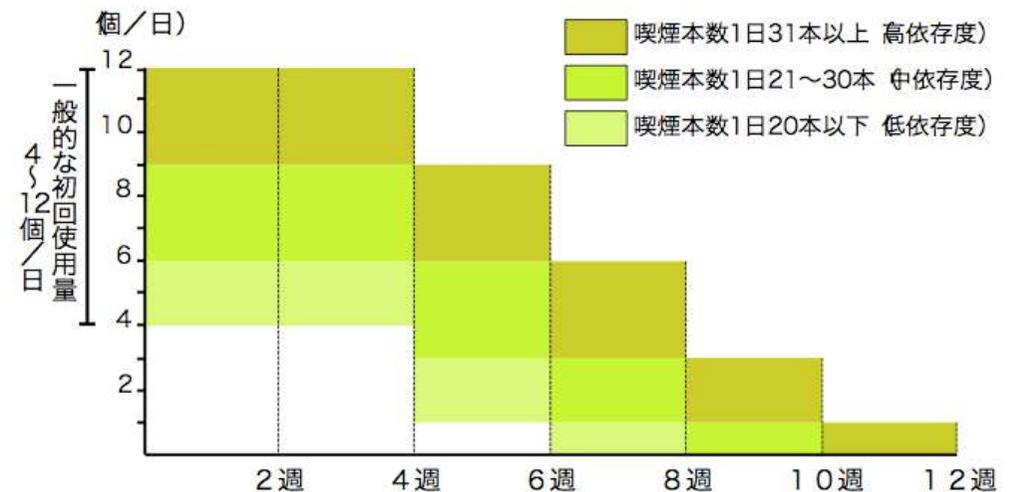
- 柔らかくなるまで20回ほど噛み、頬と歯茎の間に挟む
- 2~3分でピリピリ感＝ニコチンの味
- ピリピリ感がある約5分間(＝ニコチン吸収中)はそれ以上、噛まない
- 噛みすぎるとニコチンが溶けすぎて胃に流れ、酸性の粘膜からは吸収されない
- ピリピリ感がなくなったら再び20回ほど噛んで新しい面を出し、頬と歯茎の間に挟む
- 5~6回繰り返すと、30分程で1本分のニコチンを吸収し、禁断症状が和らぐ
- 捨てずに頬と歯茎の間に挟んでおけばお菓子防止＝肥満予防
- 顎を動かさないのが正しい使い方なので接客中でも分かりません。

1週毎に1~2個ずつ漸減,
8週間で計画的にゼロへ

ネット価格

1,026円 / 10個	= 103円
2,932円 / 50個	= 56円
4,048円 / 90個	= 45円

図2. ニコレットの使用量の目安



③-1 ニコチンガムで禁煙する方法

デスクで喫煙できていた頃の目安:

「20本以下の人は1日4~6個」

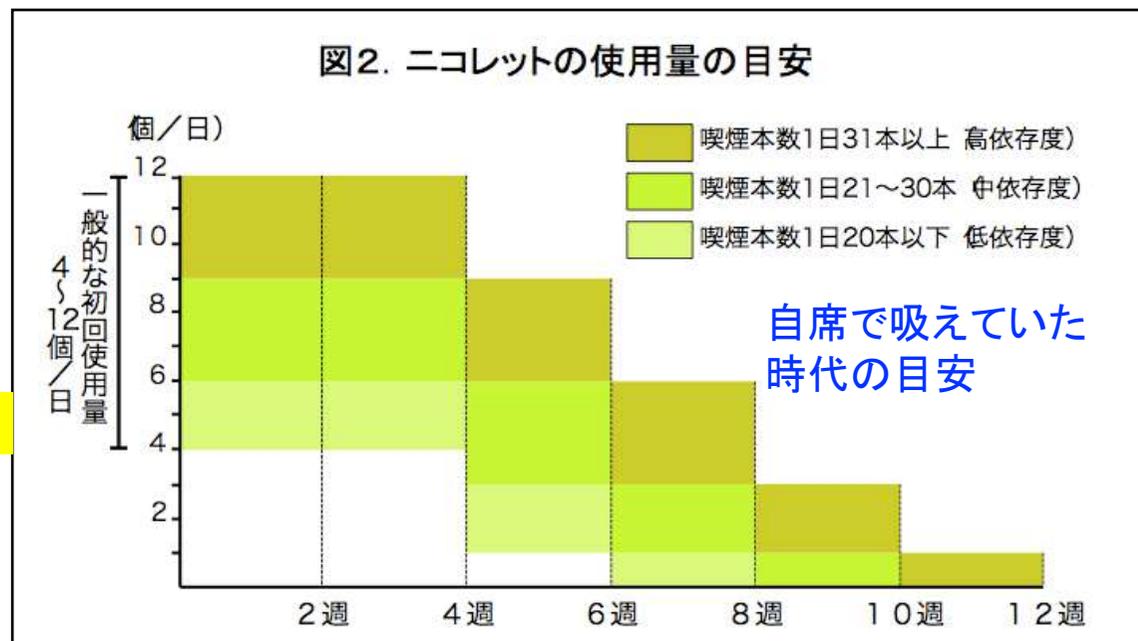
禁煙前の1日の喫煙本数	1日の使用個数
20本以下	4~6個
21~30本	6~9個
31本以上	9~12個

その人に必要なガムの個数の判定方法:

1. 朝~寝るまで、吸いたくなるたびに正しい使い方でガムを使用
2. 自分の身体に1日に必要なニコチンガムの個数を把握
3. スタート週はその個数、1週おきに1個ずつ減らす

最大のポイントは、
タバコを挟まないこと。
途中で喫煙すると
振り出しに戻ります。

吸わない人も「ピリピリする」まで2~3分、
速効性があることを体験しておくことは
喫煙対策の推進に重要



第二の治療薬：ニコチンパッチの使い方

毎日1枚



両上腕部、腹部、腰背部などに貼る。



使うサイズは、禁煙時期にあわせて3種類。

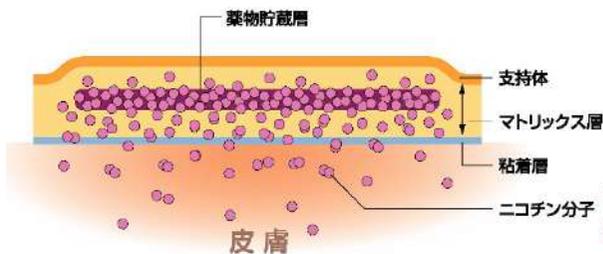


皮膚からニコチンを吸収、
禁断症状を和らげる
禁煙外来では、
大→中→小パッチ
医療保険(3割負担)
= 13,080円(8週間)

中&小パッチは薬局で
購入可能(処方箋不要)

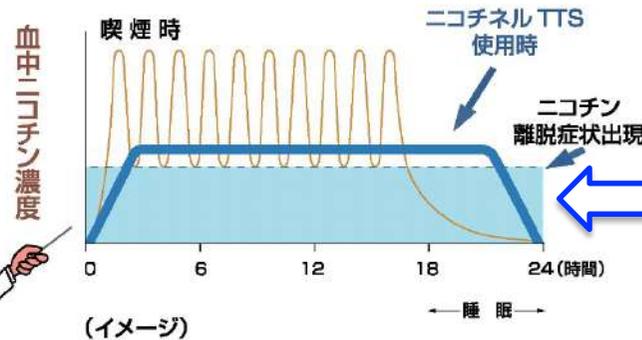
構造

皮膚に貼ることで、ニコチンが少しずつ体内に吸収される。
吸収されるニコチン量は、喫煙時のニコチン摂取量より少なく、
ニコチンの離脱症状をやわらげるように工夫されている。



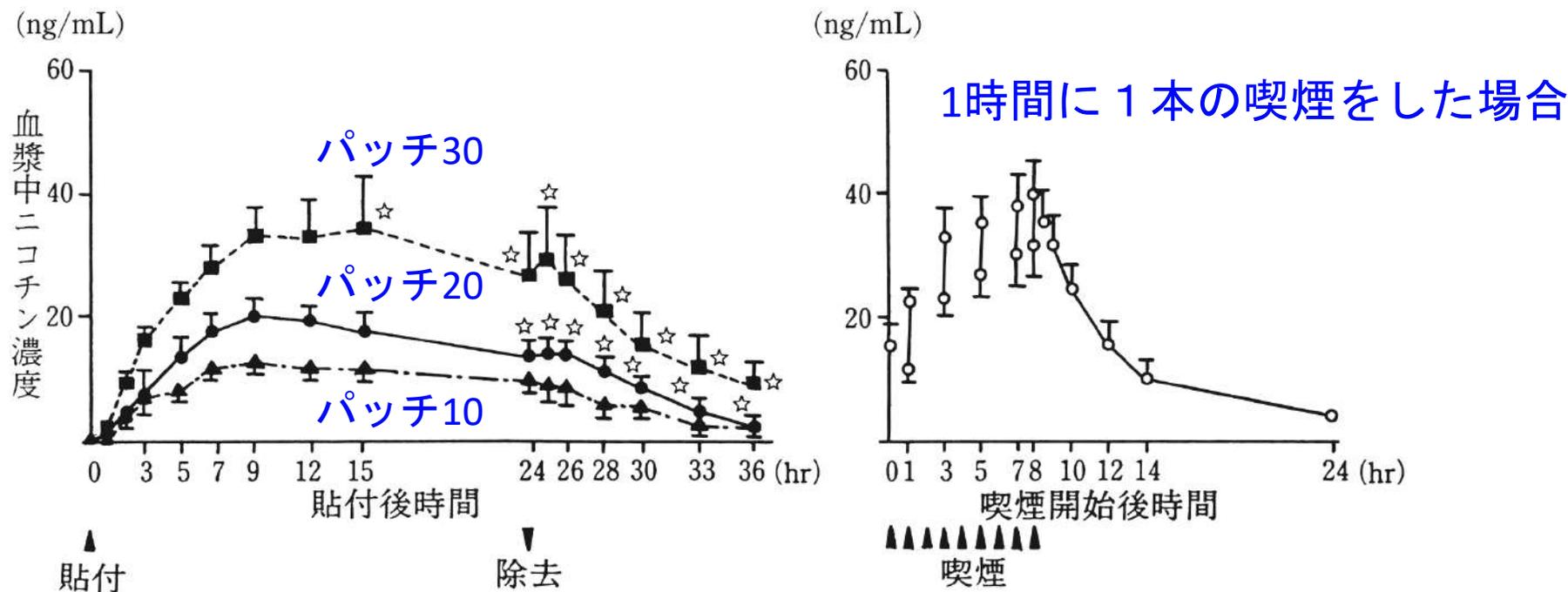
血中ニコチン濃度の比較

ニコチネル TTS は、喫煙時より低いニコチン濃度を長時間維持し、
離脱症状をやわらげるように設計されている。



起床時に貼って、寝る前に剥がす
ニコチン濃度を維持(約17時間)

ニコチンパッチ(20cm²)と1時間1本のヘビースモーカーのニコチン血中濃度の比較



喫煙本数が多い人は、市販の大きい方のパッチ(20)を貼っても吸いたい気持ちが抑えられない場合があります。

パッチ(20)ではニコチン濃度の上昇が1時間1本の喫煙よりも不足。その場合、以下の古典的な禁煙方法を併用して下さい。

- ・ 歯磨きや石鹸で洗面して口や顔の周りを刺激
- ・ キシリトールのチューインガムをかみ続ける
- ・ 身体を動かす

ニコチンパッチの使用法

- 上腕部、腹部、腰背部などの部位に、シワができないように伸ばして貼る
- 1日1枚24時間貼り続ける
- 原則として朝起床後に貼り替える
- 標準的な使い方としては、ニコチネルTTS30を1日1枚ずつ4週間使用し、その後、ニコチネルTTS20とTTS10を各2週間ずつ使用する
- 使用期間は原則として8週間とする



標準スケジュール



初期投与量については、一般にはニコチネル TTS30 より開始することが多いですが、喫煙本数が少ない場合は少ない用量から始める方がニコチン過量症状（頭痛、めまい、嘔気、嘔吐、動悸、冷汗など）を予防することができ、不整脈や虚血性心疾患などのニコチンにより病状が悪化する疾患を有する患者に対しても安全に使用が可能となります⁸⁾。初回投与量の目安としては、1日10～15本ではニコチネルTTS20、5本以下ではTTS10とされています。

ニコチンパッチは、使用開始当日の血中濃度の上昇が緩徐であるため、喫煙本数が多くニコチン依存度が高いと考えられるケースに対しては、禁煙初日の午前中の離脱症状の緩和のために、ニコチンガムの併用を勧めるとよいです。また、ニコチンパッチを使用しても喫煙欲求が強い場合は、ニコチンガムの併用が勧められます⁹⁾。ニコチンパッチとニコチンガムを併用することにより、ニコチンパッチ単独に比べて禁煙率が高まることが報告されています^{1,4,10)}。

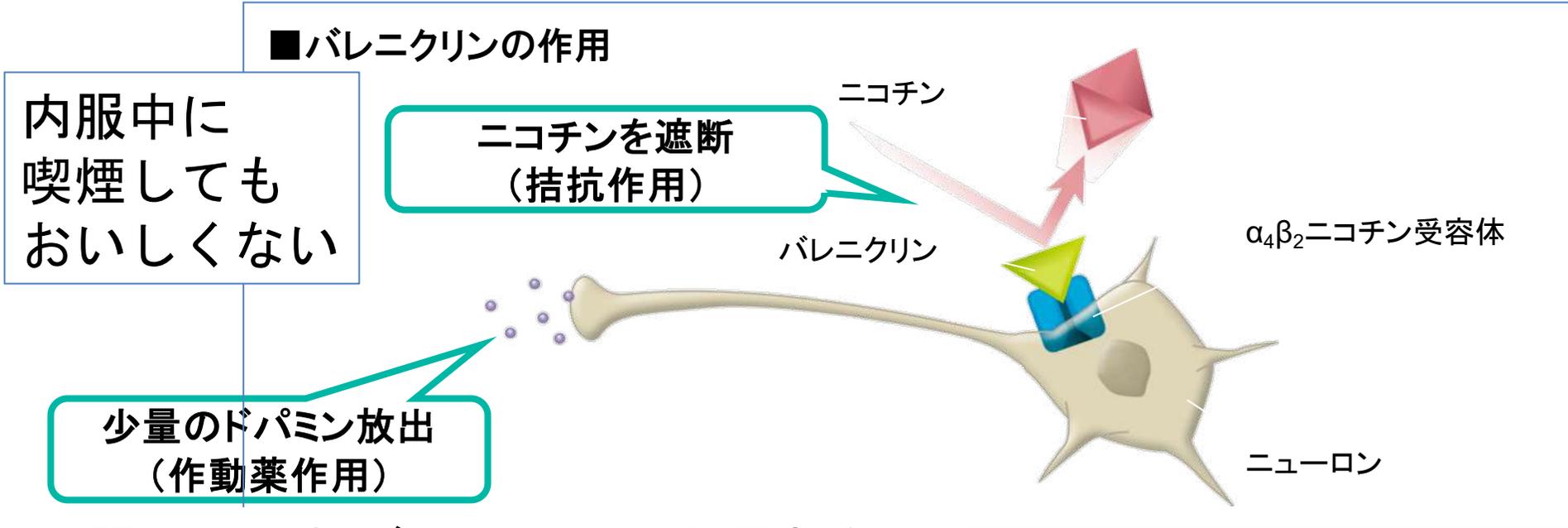
内服する禁煙治療: 2025年11月より供給再開

ニコチン受容体の阻害&部分刺激

■ニコチンの作用



■バレニクリンの作用



内服していれば、吸いたいと思わない

広辞苑第7版、「嗜好品」から「タバコ」が消えました

2018年

栄養摂取を目的とせず、
香味や刺激を得るための飲食物。
酒・茶・コーヒー・タバコの類。



酒・茶・コーヒーの類。

ウィキペディア：
タバコは「嗜好品」ではなく、
「**嗜癖、アディクション**」品と定義。

し・ころウカ【嗜好】たしなみこのむこと。このみ。「―が
変わる」！・ひん【嗜好品】栄養摂取を目的とせず、香
味や刺激を得るための飲食物。酒・茶・コーヒーの類。

「禁煙ガイドライン」(2005年初版、2010年改訂版)

喫煙は**喫煙病**という全身疾患

(⇒ニコチン**依存症**＋**動脈硬化**、**糖尿病**、**がん**)

- ・ 喫煙者は「積極的治療を必要とする**患者**」と定義、禁煙治療に公的医療保険が適用
- ・ 嗜好品なら保険適用されるはずがない

禁煙ガイドライン2010年改定版

日本循環器学会HP:

<http://www.j-circ.or.jp/guideline/>

(会員でなくてもダウンロード可能)

9学会による合同ガイドライン

日本口腔衛生学会、日本口腔外科学会

日本公衆衛生学会、日本呼吸器学会

日本産婦人科学会、日本循環器学会

日本小児科学会、日本心臓病学会

日本肺癌学会 (50音順)

2011/7/14 更新版

循環器病の診断と治療に関するガイドライン (2009年度合同研究班報告)

禁煙ガイドライン (2010年改訂版)
Guidelines for Smoking Cessation (JCS 2010)

合同研究班参加学会：日本口腔衛生学会、日本口腔外科学会、日本公衆衛生学会、日本呼吸器学会、
日本産婦人科学会、日本循環器学会、日本小児科学会、日本心臓病学会、日本肺癌学会

班 長	室 原 豊 明	名古屋大学大学院医学系研究科	班 員	望 月 友美子	国立がん研究センター研究所
班 員	阿 彦 忠 之	山形県健康福祉部		吉 澤 信 夫	山形大学歯科口腔外科学講座
	飯 田 真 美	JA岐阜厚生連中濃厚生病院	協力員	川 上 雅 彦	社団法人緑風会緑風荘病院
	石 井 正 浩	北里大学小児科		川 根 博 司	日本赤十字広島看護大学
	加 治 正 行	静岡市保健所		神 山 由 香 理	熊本県立がんセンター呼吸器内科
	木 下 勝 之	成城木下病院		柴 田 敏 之	岐阜大学大学院医学研究科口腔病態学
	朝 啓 二 郎	福岡大学心臓血管内科学		岡 潤	西宮市保健所
	高 野 照 夫	日本医科大学第一内科		坪 井 正 博	神奈川県立がんセンター
	高 橋 裕 子	奈良女子大学保健管理センター		中 田 ゆ り	産業医科大学産業生体科学研究所
	土 居 義 典	高知大学老年病科・循環器科		中 村 正 和	大阪府立健康科学センター健康生活推進部
	水 井 厚 志	東京女子医科大学第一内科		中 村 靖	鎌ヶ谷総合病院
	水 埴 隆	福岡歯科大学口腔保健学講座		松 村 敬 久	高知大学老年病科・循環器科
	梁 瀬 正 伸	国立循環器病センター循環器内科		大 和 浩	産業医科大学産業生体科学研究所
	檜 垣 實 男	愛媛大学医学部病態情報内科			
	平 野 隆	戸田中央総合病院			

2つの依存があるからやめにくい

②心理的な依存

生活と仕事のあらゆる場面とタバコが結びついて、タバコがないと、
「口寂しい」「間が持たない」と感じる心理的依存です

演者は36歳時、タバコ→別の行動に置き換えて乗り越えました

- 目覚めのタバコ → 石鹸洗面
- 食後のタバコ → 丁寧に歯磨き
- コーヒーでタバコ → 紅茶、茶、水
- 通勤途中にタバコ → キシリトールのチューインガム
- 職場に着いてタバコ → デスクの整理
- 仕事の休憩時間にタバコ → 白湯
- 仕事が行き詰まってタバコ → 歯磨き、洗面
- 仕事が上手くいってタバコ → キシリトールのチューインガム
- お酒の席でもタバコ → 自ら幹事となり、禁煙のお店を予約

健康経営の必須項目：喫煙対策の推進



(写真) 健康経営銘柄 2016 選定企業25社

従業員の心と身体への健康づくりにむけた具体的対策

従業員の心と身体への健康づくりに関する具体的対策	保健指導	⑨保健指導の実施及び特定保健指導実施機会の提供に関する取り組み ※「生活習慣病予備群者への特定保健指導以外の保健指導」については参加率(実施率)を測っていること	Q50 & Q51 & Q52 & Q52SQ1	うち13項目以上	うち13項目以上
	具体的な健康保持・増進施策	⑩食生活の改善に向けた取り組み	Q53		
		⑪運動機会の増進に向けた取り組み	Q54		
		⑫女性の健康保持・増進に向けた取り組み	Q56 & Q57		
		⑬長時間労働者への対応に関する取り組み	Q58		
		⑭メンタルヘルス不調者への対応に関する取り組み	Q59		
	感染症予防対策	⑮感染症予防に関する取り組み	Q63		
喫煙対策	⑯喫煙率低下に向けた取り組み	Q64	必須		
	受動喫煙対策に関する取り組み	Q65			

喫煙対策

受動喫煙対策は必須

喫煙率低下に向けた取り組みが多いほど高評価

日本特殊陶業(自動車のプラグ、ファインセラミックスなど)

2023年4月より敷地内全面禁煙を開始

持続的な成長、社員の健康は重要な経営資源、「健康経営」の推進

日本特殊陶業株式会社(社長:川合尊、本社:名古屋市瑞穂区)は、当社国内事業所を対象に2023年4月から敷地内全面禁煙といたしますので、下記の通りお知らせいたします。

当社は、持続的な成長を実現するため、社員の健康を重要な経営資源の一つとして捉え、社員一人ひとりの健康増進を図り、「健康経営」を推進しています。2017年12月には、日本特殊陶業グループの「健康経営宣言」を掲げ、社員のみならず、その家族も含めた健康増進活動を目指しています。重点項目として、①生活習慣病予防・メンタルヘルス・受動喫煙防止を掲げておりますが、この一環として2023年4月より全面禁煙を実施することを決定し、以下の通り段階的に推進してまいります。

スケジュール		2018	2019	2020	2021	2022	2023
1.	一部喫煙所の閉鎖、移設		2019年3月				国内事業所 敷地内 全面禁煙
2.	全工場の喫煙所の灰皿を撤去 ※社内販売中止(自販機撤去)		2019年4月				
3.	食事休憩時間帯以外での禁煙 ①月1回実施 ②週1回実施 ③毎日実施		2019年4月				
			2019年10月				
				2020年4月			
4.	終日禁煙日を設定 ①月1回実施 ②週1回実施				2021年4月		
						2022年4月	

喫煙所にロードマップを掲示、
2023年4月、敷地内禁煙を
スムーズに導入。

演者が2018年、川内、名古屋、伊勢の
3工場で敷地内禁煙のメリットを講演。

パナソニックインダストリー: 2026年度から敷地内禁煙 パナソニックグループ全体: 2029年度から敷地内禁煙

からだの健康

●2024年7月喫煙対策推進について“クリーンエア宣言”しました。

2003年に一次喫煙対策として世界禁煙デー（5月31日）に禁煙奨励を実施、2009年からは二次喫煙対策（受動喫煙防止）として煙のもれない喫煙場所へ整備、2019年には屋内禁煙化を実施してきました。2026年度からの敷地内禁煙を目標に2024年10月から三次喫煙防止として就業時間内禁煙をスタートし、環境整備と個人へのアプローチ（禁煙）を両輪に社員の健康と環境を守る取り組みを始めました。



自分史上、最高にHAPPY!
For YOUR HEALTH and HAPPIEST DAY

パナソニック インダストリー株式会社 クリーンエア宣言

当社は、多様な化学物質を取り扱う企業として、構内のあらゆる有害化学物質を削減し、クリーンな職場環境でモノづくりを進める社会的使命を認識するとともに、最も大切な資産である「人」が健康で生産性の高い組織づくりを進めるためにタバコフリー（tobacco-free）な空間づくりに取り組みます。

2025年4月1日
パナソニック インダストリー株式会社
社長

小澤 正人

Panasonic INDUSTRY

Your Committed Enabler

*タバコフリー：タバコのない生活および職場環境

具体的推進計画

7月クリーンエア宣言、10月～就業時間内禁煙実施

	実施内容 (年度)	2024	2025	2026
1. 会社の明確な意思表示	①クリーンエア宣言	●7月（達成） 社内外（議員/関係/注目の）へ発信		
	②就業時間内禁煙	●10月（全国労働衛生週間）～ + 福岡県労働安全衛生委員会へ協議		
	③敷地内禁煙			→
2. 禁煙支援の強化	禁煙支援 喫煙（健康増進）サービス提供		9月～	→
	タバコ販売の停止【要：労組と調整】			
3. 3次喫煙防止強化	喫煙のスタンディングスタイル化（椅子撤去）		●10月（全国労働衛生週間）～ 2024年度完了	
	喫煙場所の計画的な閉鎖	閉鎖系の解消 園外	●10月（全国労働衛生週間）～ 2025年度上旬完了	→ 集約、減少へ

Panasonic INDUSTRY

Your Committed Enabler

勤務時間 所定労働時間8時間（フレックスタイム制あり）
本社労働時間帯 8時30分～17時30分（勤務地によって異なる）

休日休暇 完全週休2日制（土曜日・日曜日）
祝日、年末年始、夏季休暇、年次有給休暇（22日）、リフレッシュ休暇、結婚休暇、出産休暇、忌引休暇、ショートバケーション休暇など

保険 雇用保険、労災保険、健康保険、厚生年金保険

福利厚生 財形貯蓄、育児・介護休業制度、確定拠出年金制度など

施設 寮、社宅、総合病院、体育館、総合グラウンドなど

受動喫煙対策 屋内禁煙（2027年度から就業時間内禁煙、2030年度から敷地内全面禁煙を予定）



全面禁煙

- ・周知徹底で混乱なし
- ・敷地内禁煙を理由の退職ゼロ
- ・喫煙者からの苦情なし
- ・喫煙所は資材置き場に
(2025年5月26日確認)



今が
やめどき

2024.10.01

全面禁煙

2024年10月1日より敷地内での喫煙はできなくなります。

当社では従業員皆様の健康維持および健康被害予防のため全敷地内における全面禁煙を実施します。※電子タバコの喫煙も同様です
現在、設置している喫煙スペースも撤去する予定です。皆様のご理解とご協力を心からお願いいたします。
尚、この機会に禁煙に取り組まれる従業員の方には社内福利厚生として医師のもとで禁煙サポートも行いますので気軽ににご相談ください。
来社された顧客・取引先の業者様も喫煙を控えていただきますようお願いいたします。

2024年10月1日より敷地内での喫煙はできなくなります。

当社では従業員皆様の健康維持および健康被害予防のため全敷地内における全面禁煙を実施します。※電子タバコの喫煙も同様です
現在、設置している喫煙スペースも撤去する予定です。皆様のご理解とご協力を心からお願いいたします。
尚、この機会に禁煙に取り組まれる従業員の方には社内福利厚生として医師のもとで禁煙サポートも行いますので気軽ににご相談ください。
来社された顧客・取引先の業者様も喫煙を控えていただきますようお願いいたします。

健康経営 認定申請書 「喫煙率を下げるための取り組み」

★Q27. 従業員の喫煙率を下げるためにどのような取り組み・ルール整備を行っていますか。（いくつでも）

- ◆喫煙者が現時点でない場合であっても、その状態を維持するために、いずれかの取り組みを行っていることが認定要件の適合条件です。
- ◆受動喫煙対策は除きます。Q28でお答えください。
- ◆教育・研修にはeラーニングやウェビナー等での実施を含みます。
- ◆啓発書類の配布・イントラ掲示やメルマガ配信等、単なる情報提供は除きます。

- | | |
|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | 1 たばこの健康影響についての教育・研修を行っている |
| <input type="checkbox"/> | 2 喫煙率を下げることを目的とした継続的な保健指導または禁煙外来治療の補助を行っている |
| <input type="checkbox"/> | 3 禁煙補助剤の無償支給や購入費支給を行っている |
| <input type="checkbox"/> | 4 禁煙達成者に対する表彰やインセンティブの付与を行っている |
| <input type="checkbox"/> | 5 非喫煙者に対する継続的なインセンティブの付与を行っている
(例：手当や有給の特別休暇・休憩時間等) |
| <input type="checkbox"/> | 6 喫煙に関する就業ルールを整備している
(例：事業場外も含めた就業時間中禁煙、喫煙可能な時間の制限等)
※事業場内全面禁煙や分煙など場所に応じた禁煙ルールは、Q28の受動喫煙対策となるため、該当しません。 |
| <input type="checkbox"/> | 7 禁煙・禁煙継続を促す社内イベントを実施している（例：禁煙月間、禁煙デー等） |
| <input type="checkbox"/> | 8 禁煙・禁煙継続を促すアプリを提供している |
| <input type="checkbox"/> | 9 特に行っていない ⇒評価項目不適合 |

SQ1. 現時点での貴法人の従業員の喫煙率（整数）をお答えください。

%

高評価のため、ではなく、社員の健康のために取り組む

某金属工業(演者の囑託産業医先)

溶けた鉄の色を見て、正確に温度を言い当てる熟練工。
熟練工がタバコで心筋梗塞、脳卒中で倒れたら大損害。
新人を入れてもすぐに戦力にはなりません。
ベテランのノウハウは会社の大切な資産、
タバコで戦線離脱にならないようにケアするのは当たり前。



たばこを吸っている本人はこんな病気になりやすくなる(根拠十分: レベル1)

がん

- 鼻腔・副鼻腔がん
- 口腔・咽頭がん
- 喉頭がん
- 食道がん
- 肺がん
- 肝臓がん
- 胃がん
- 膵臓がん
- 膀胱がん
- 子宮頸がん

その他の疾患

- 脳卒中
- ニコチン依存症
- 歯周病
- 慢性閉塞性肺疾患(COPD)
呼吸機能低下
結核(死亡)
- 虚血性心疾患
- 腹部大動脈瘤
- 末梢性の動脈硬化
- 2型糖尿病の発症
- 妊娠・出産
- 早産
- 低出生体重・胎児発育遅延

レベル1は「科学的証拠は、因果関係を推定するのに十分である」と判定された疾患です。レベル2は、「科学的証拠は、因果関係を示唆しているが十分ではない」ものです。がん患者が別のがんを発症する「二次がん罹患」と喫煙との関連はレベル1、がんの再発、治療効果低下との関連はレベル2と判定されています。

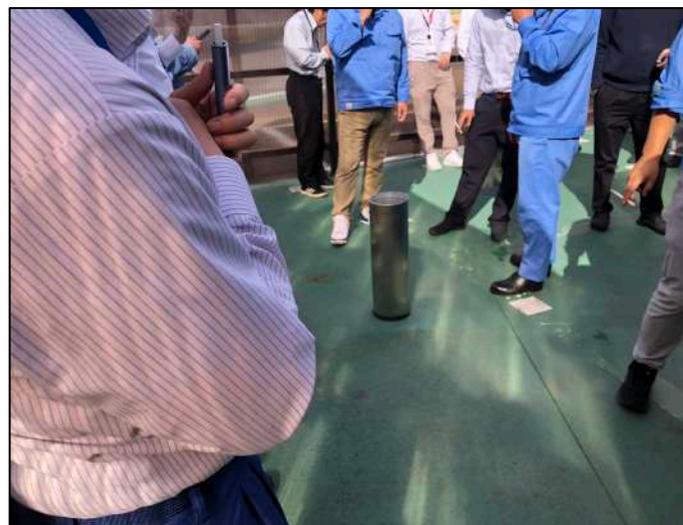
業種	回答数	割合
1.建設業	18	48.6%
2.製造業	6	16.2%
3.運輸業	1	2.7%
4.卸業・小売業	2	5.4%
5.医療・福祉	2	5.4%
6.サービス業	3	8.1%
6.サービス業（技術専門）	1	2.7%
7.その他	4	10.8%
	37	100.0%

喫煙時間の制限	回答数	割合	禁煙的支援	回答数	割合
1.就業時間内禁煙（休憩時間を含む）	5	13.5%	1.禁煙外来の費用補助	◎ 4	10.8%
2.就業時間内禁煙（休憩時間を除く）	× 11	29.7%	2.禁煙補助薬の購入費用補助	◎ 2	5.4%
3.喫煙できる時間の設定	× × 2	5.4%	3.非喫煙・禁煙者へのインセンティブ	0	0.0%
4.制限なし	× × × 19	51.4%	4.特になし	31	83.8%
	37	100.0%		37	100.0%

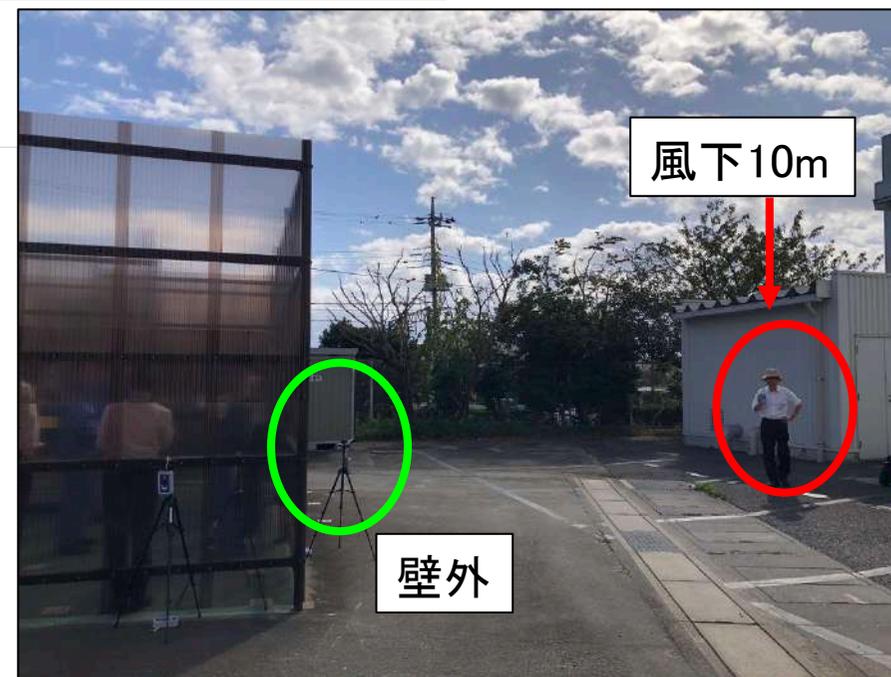
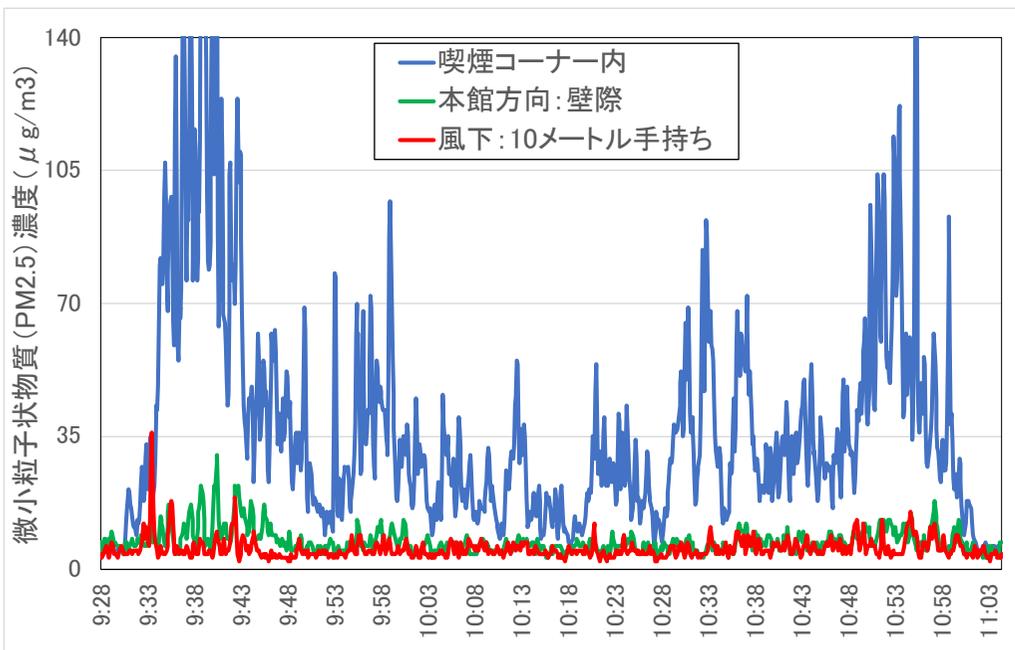
壁の高さ(320cm)と2重クランクは受動喫煙防止に有効

壁高:320cm

2重クランク



某大企業:
壁高3.2m
(90万円)



風下での受動喫煙はほぼ無し

口臭・洋服から発生するタバコの悪臭 = 三次喫煙(残留タバコ成分)

- ・ 妊婦(つわり)の時期は吐き気、過敏症や喘息の人では発作誘発
- ・ 持病がないヒトにとっても不愉快
- ・ タバコの悪臭のない快適職場づくりに、出勤前～退勤まで喫煙禁止を



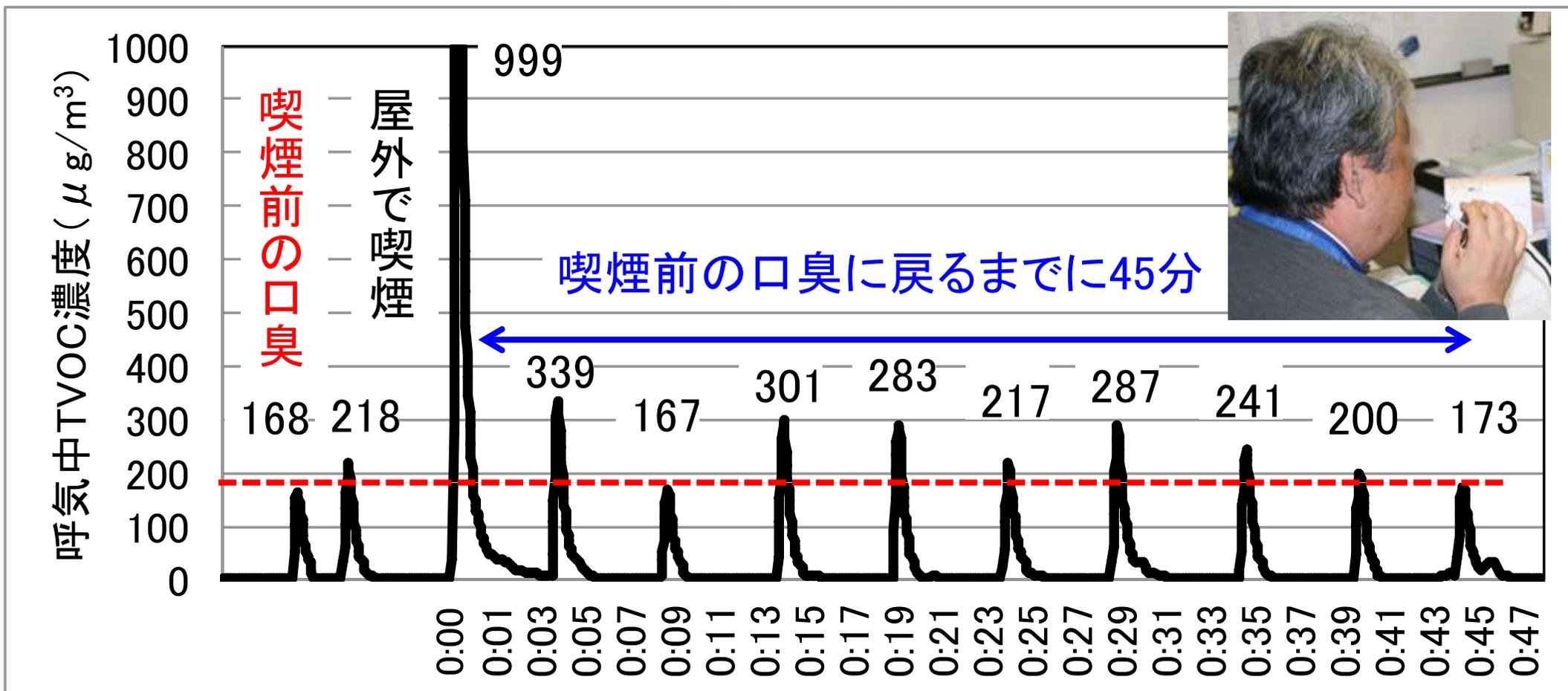
大和寛子作、著作権は買い取っておりますので、自由にお使い下さい。

三次喫煙：口臭に含まれるガス状物質 (TVOC) を測定

喫煙後の呼気タバコ臭が元に戻るまでに45分

喫煙前後の口臭をシックハウスビルディングの調査の指標である

総揮発性有機化合物 (Total Volatile Organic Compounds: TVOC) の濃度で評価



喫煙から戻った後の時間

昼休みの喫煙を禁止する根拠＝三次喫煙(サードハンド・スモーク)



“吸ったらすぐに乗るな”
受動喫煙で新対策

奈良県生駒市の職員ルール
「喫煙後、45分間、
エレベーター使用禁止」
平成30(2018)年4月1日より

産業医科大学 大和浩教授の研究結果

“喫煙後も45分間は体内から
有害物質が出続ける”



喫煙後45分間 エレベーターの利用禁止 奈良 生駒 NHKニュース

「職場における受動喫煙対策のためのガイドライン」

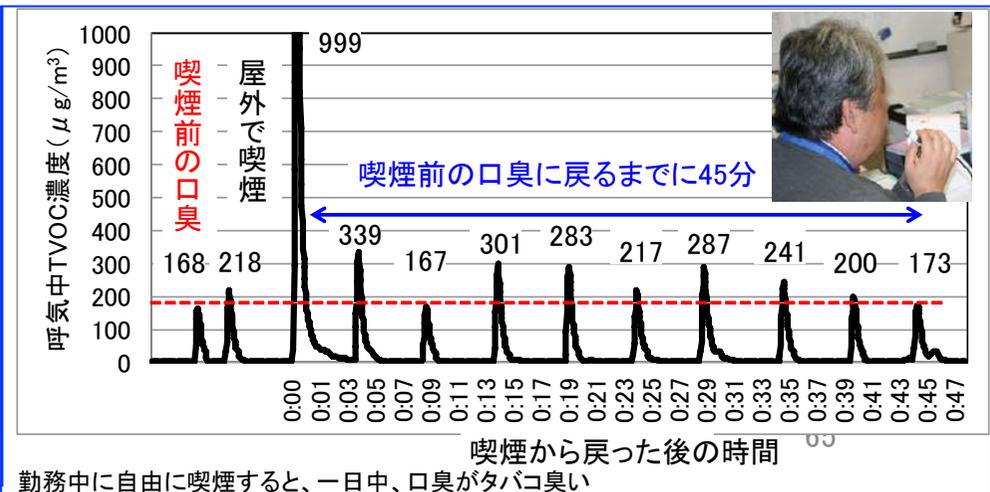
令和元年、労働基準局長通知

(3) 妊婦等への特別な配慮

事業者は、**妊娠している労働者**や**呼吸器・循環器等に疾患を持つ労働者**、**がん等の疾病を治療しながら就業する労働者**、**化学物質に過敏な労働者**など、**受動喫煙による健康への影響を一層受けやすい懸念がある者**に対して、**…中略…**

受動喫煙を防止するため、特に配慮を行うこと。

受動喫煙：煙の粒子とガス
三次喫煙：ガス＝臭い
タバコの悪臭は受動喫煙の一部。
すべての人が安心して、
快適に働ける職場づくりが必要。



特に、接客業では三次喫煙も問題になります

イオン「就業45分前から禁煙」検討 「業務時間外」の会社ルールOK? 弁護士に聞いた

イオン「就業45分前から禁煙」を要請

1/26(火) 20:24 配信 2596

  Yahoo!ニュース 2021年1月26日


JCASTニュース
ビジネス&メディアウォッチ



イオンの「禁煙施策」が議論に (画像はイメージ)

小売大手・イオン（千葉市）が打ち出した「禁煙施策」が議論を呼んでいる。

2021年1月25日、グループ従業員約45万人を対象に就業時間内、敷地内での「禁煙」を実施するとニュースリリースで発表。そこには、喫煙後に衣服などから発生するたばこ成分を周囲の人が吸い込む「三次喫煙」を防ぐため、就業時間45分前の喫煙もやめさせるといった趣旨の説明もあり、ツイッター上では「出勤前くらいは従業員の自由にさせて」

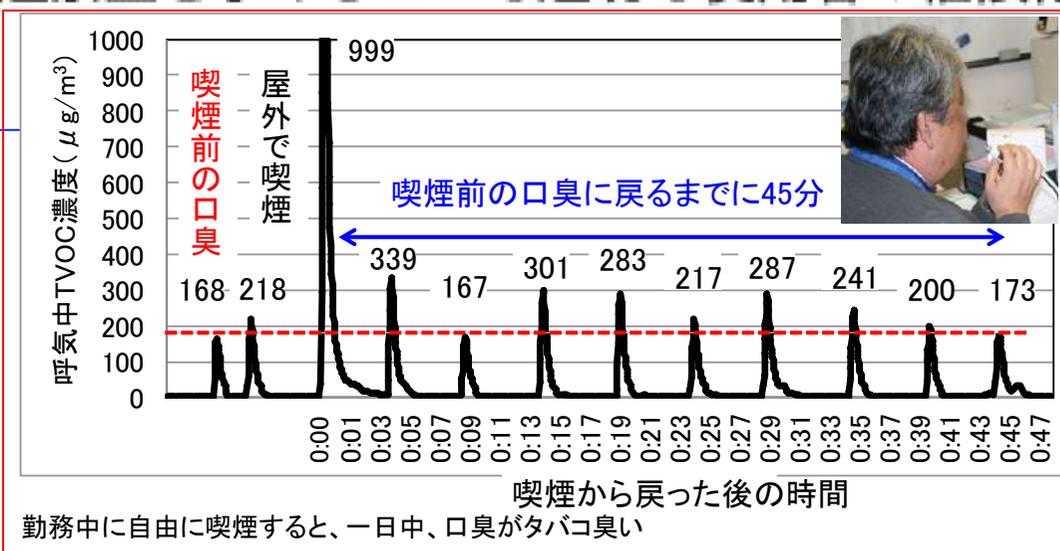
「行動を制限する権利はあるのか」と異論が噴出した。

企業が従業員に対し、就業時間外での「禁煙」を求めることに法的な問題は生じないのか。J-CASTニュースが1月26日、弁護士法人天音総合法律事務所の正木絢生代表弁護士に取材すると、「一般に就業時間外に使用者の権限が及ぶのは限定的な場合と考えられている」としつつ、以下のような見解を示した。

TVOC

「喫煙者の呼気に含まれる総揮発性有機化合物の濃度が喫煙前の状態に戻るまで喫煙後45分かかるとの産業医科大学のデータ等があり、三次喫煙の悪影響の重大性からすれば就業前の禁煙を求めることにも一定の必要性・合理性があるといえそうです。そのため、就業45分前であれば喫煙禁止を求めることも適切な使用者の権限行使と判断される可能性があります」

産業医科大学
のデータ→



野村HDが就業時間中は全面禁煙に、10月導入ー在宅勤務時も対象

2021年9月1日 Yahoo!ニュース
9/1(水) 10:14 配信 2385



Bloomberg



Bloomberg

(ブルームバーグ)：野村ホールディングス(HD)は10月から、国内のグループ社員を対象に、就業時間中の全面禁煙を実施すると発表した。出社している社員に加え、在宅勤務者も対象にするという。

野村HD広報担当者のコメント

- ・2016年度から「健康経営」を掲げ、社員の健康に配慮
- ・2018年度から禁煙治療費の補助
- ・喫煙率は16年度の22.1%→20年度の18%に低下
- ・昼休みなどの就業時間外に喫煙した場合、
喫煙後45分間はオフィスに戻らないことを強く推奨。

記事の続き

- ・カルビー：18年から就業時間中禁煙、21年から敷地内禁煙
- ・味の素：19年から本社で就業時間中禁煙、在宅勤務も禁煙

質問：敷地内禁煙・就業時間の喫煙禁止に対して、
喫煙者が「喫煙権」があると主張するのですが・・・

[喫煙対策に詳しい岡本光樹弁護士のHP、法律Q&A](#)

回答：最高裁の昭和45.9.16判決について
喫煙する自由はあっても、「権利」と呼べるものではない。
「喫煙の自由は、あらゆる時、所において保障されなければならないものではない」と判示しています。

判例からも、制限に服しやすいものと理解されます。

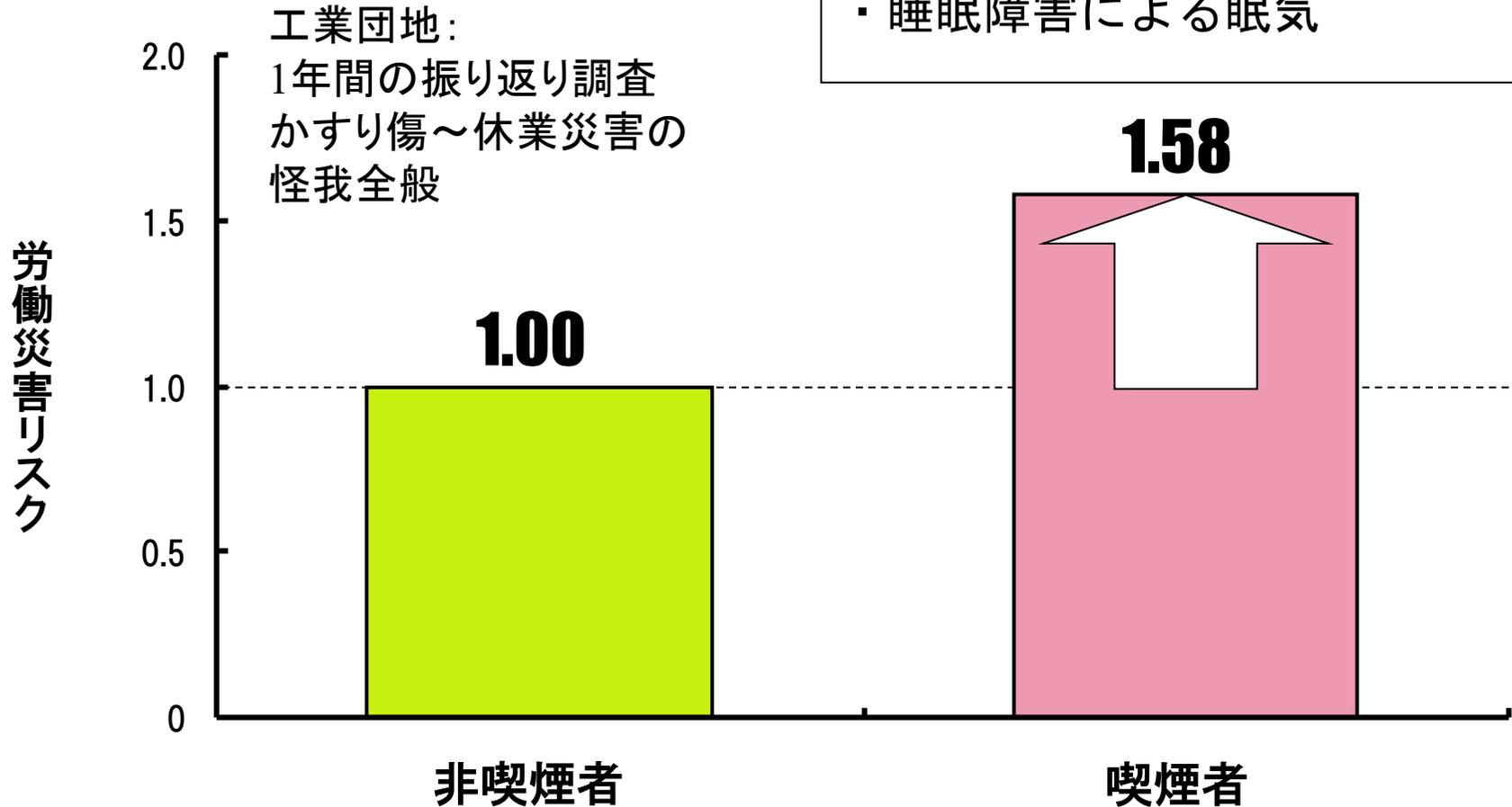
ニコチン依存に関する医学的知見から、
喫煙は、依存性薬物の摂取行動と捉えられます。

(その結果発生する)受動喫煙は「他者危害」ですから、
喫煙の自由は制限されると考えられます。

使用者(会社)には、施設管理権・企業秩序定立権限があります。
会社の方針で敷地内禁煙、勤務中や休憩時間の喫煙制限可能。
実例はのちほど紹介。

喫煙者の労働災害リスクは 非喫煙者の約1.6倍

- ・ニコチン濃度の低下
=集中力の低下
- ・一酸化炭素による酸素不足
- ・睡眠障害による眠気



※八潮市中小企業製造業の男性労働者1,416人における過去1年間の労働災害リスク

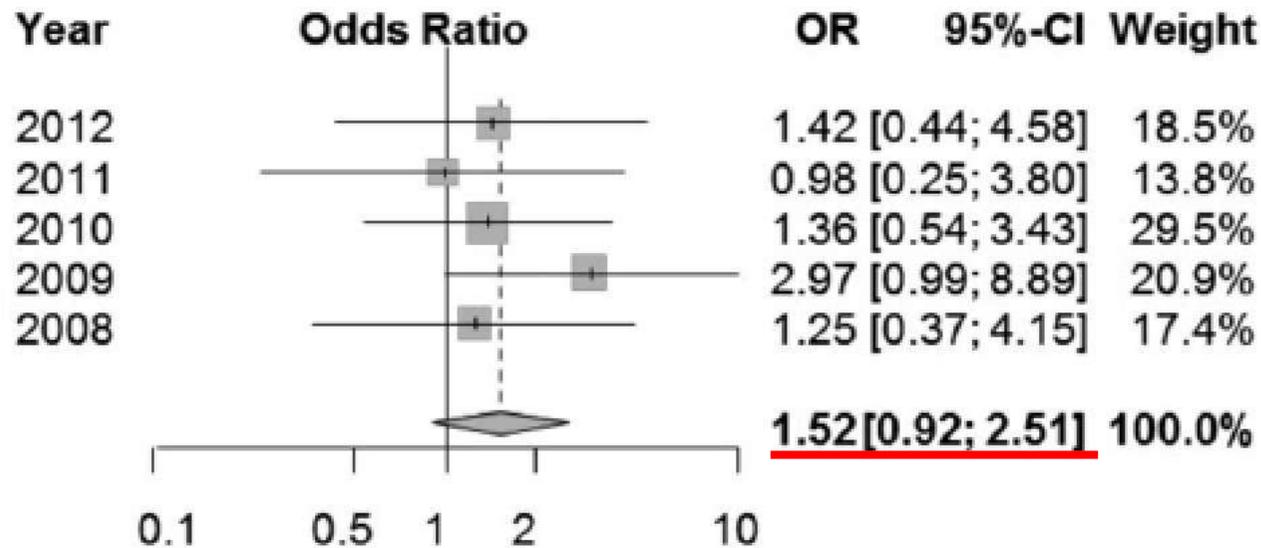
労働災害リスクは、「過去1年間で仕事に軽いひっかき傷や切り傷を含むけがをしましたか?」という問いに、「はい」または「いいえ」で回答させて判定
10歳ごとの年代、結婚暦、教育水準、BMI、不眠症状、職種、労働環境で補正

Nakata, A. et al.: Soc Sci Med 63(9):2452,

某製鉄所：救急車（自前）を要請した労働災害のリスク

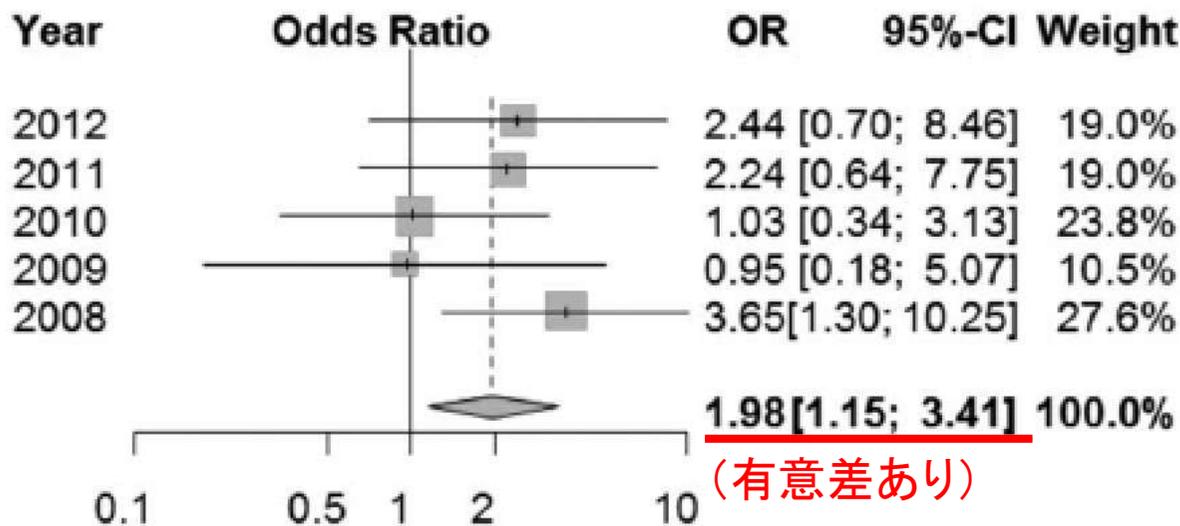
中等度依存者で1.52倍、高度依存者で1.98倍

Relationship between Nicotine Dependency and Occupational Injury in a Japanese Large-scale Manufacturing Enterprise: A Single-Center Study
 Morita Y, Tanaka H, Ohta M, Jiang Y, Yamato H. J Occup Environ Med. 60(12), e656-662, 2018.



各年：3,082～3,445人の分析
 年齢、性別、BMI、現場作業時間、平均睡眠時間で調整

中等度依存者で1.52倍
 （最初の喫煙は起床後30分以降）



高度依存者で1.98倍
 （最初の喫煙は起床後30分以内）
 ⇒起きてすぐに喫煙

【OL3-3】「喫煙率ゼロ」に向けた3年間の取り組みとその成果～全社員への感謝を込めて～

○久我 佳奈¹、末成 美奈子¹、小林 玲子¹、奥田 淳美¹、朝田 千妃路¹、大野 孝浩¹

(1.大鵬薬品工業株式会社 人事部 健康支援課)

🕒 スケジュール

★ いいね!

💬 コメント

76人

9人

0件

【目的】当社は、「がん」が主要な事業領域であることから、全社員の健康を守る（疾病の発症や重症化リスク低減、受動喫煙防止）、医療従事者・一般消費者が期待する姿の実現、そしてその先にある持続可能な社会の実現の為、2020年社長自ら「2023年喫煙率ゼロ」を宣言し、それまでの啓発活動に加え、より一層の積極的施策を開始した。【方法】2020年全社員（2520名）を対象に喫煙実態について調査した結果、喫煙率は15%(367名)であった。禁煙推進策として、就業中禁煙・喫煙所の段階的撤去などの社内ルールの強化と徹底、非喫煙を採用要件・役職任命時の考慮要素の一つとするなど環境整備に取り組む一方、喫煙者の多くが求めていた禁煙外来費用補助(健康保険組合と連携)や卒煙成功体験談共有会等を実施。喫煙者が年々減少するに従い、全体への働きかけから喫煙者個々への面談及び個別支援へとシフトした。任命時の考慮要素については管理職昇進・定年後継続雇用区分等範囲を拡大。目標達成最終年の2023年5月には社長の卒煙メッセージ動画を全社公開し、改めて「2023年喫煙率ゼロ」への決意を表明。その後、本人・上司・人事部の三者面談を実施した上で、喫煙継続中の社員へは社長からの直筆署名入りの卒煙メッセージの手紙を手渡した。【結果】施策前は15%であった喫煙率は、2021年

た。【結果】施策前は15%であった喫煙率は、2021年9.2%、2022年5.6%、2023年4月時点2.2%と順調に減少した。残る喫煙者への働きかけは容易ではなかったが、一人一人の気持ちを丁寧に確認しながら、卒煙施策の背景にある思いを粘り強く伝え続けた結果、同年11月調査において0.3%(7名)となり、喫煙率ゼロの達成が現実的なものとなった。【考察】喫煙とがん等の健康障害との関係は科学的に明らかにされており公知となっているが、本邦の喫煙率は未だ16.7%(2019年厚生労働省国民健康・栄養調査)と、年々減少傾向であるものの、喫煙ゼロへの道のりは容易ではない。そのような中、企業内で禁煙施策を推進し、喫煙率を大幅に減少させるためには、社員への科学的根拠の啓発のみならず、健康経営に対する確固たる信念への理解の促進と卒煙支援の提供が非常に重要である。最終局面では、企業トップの参画が極めて有効な推進力となり、禁煙の意志が薄い社員個々への丁寧なアプローチが、肝要となると考える。

喫煙率推移



好事例

2024年
日本産業衛生学会
優秀演題賞
大鵬薬品



2024年5月、発表時、喫煙者は6名

- 2020年: 2,520名中367名(15.0%) ⇒ 2023年: 7名(0.3%)
- ・全体から個人への介入 ⇒ 本人、上司、人事部の三者面談
 - ・社長から直筆署名入りの卒煙メッセージ
 - ・採用、管理職昇進、定年後継続雇用の要件

「禁煙宣言」で月額2000円 新潟・小柳建設が新制度

導入:禁煙手当制度

小柳建設 禁煙手当制度 3K

日本経済新聞

信越

+ フォローする

2023年4月14日



保存

3K職場こそ「喫煙者ゼロ」

- ・若者が入らない:高年齢労働者の健康維持
- ・ベテランのノウハウを失わないため
- ・日経新聞に記事掲載⇒企業イメージが大幅アップ

小柳建設（新潟県三条市）は4月から「禁煙手当制度」を導入した。たばこを吸わないと宣誓した20歳以上の全社員に対し、月額2000円の手当を支給する。喫煙者だけでなく、非喫煙者も申請できるのが特徴だ。同社は健康経営を推し進めており、手当の導入で社員の健康増進につなげる。

同社がシステムを通じ行うアンケートで、喫煙しないという宣誓をすれば手当が適用される仕組みだ。まずは4月末まで申し込みを受け付け、申請者には1年間毎月2000円の手当を給料に加算していく。制度は来年以降も継続したい考えという。

小柳建設は、建設業に根強く残る3K（きつい、汚い、危険）のイメージを払拭したいと、現場の衛生環境や福利厚生の上昇に取り組んでいる。

新潟・小柳建設

現在地 [トップページ](#) > [分類でさがす](#) > [県政情報](#) > [県の広報・広聴](#) > [県報](#) > [にいがた健康経営推進企業表彰式・普及啓発セミナー](#)

足跡 [にいがた健康経営推進企業表彰式・普及啓発セミナーを開催しました](#)

新潟県の公式HPに掲載
リクルート上、大きな効果

にいがた健康経営推進企業表彰式・普及啓発セミナー を開催しました

印刷 文字を大きくして印刷 ページ番号：0594492 更新日：2024年11月22日更新

にいがた健康経営推進企業表彰式を行いました

新潟県では、従業員等の健康づくりに積極的に取り組む企業等を「にいがた健康経営推進企業」として登録し、その取組を支援することにより、働く世代の健康づくりの促進を図っています。

(「健康経営」は非特定営利法人健康経営研究会の登録商標です。)

この度、従業員とその家族の健康づくりやスポーツ分野における社会貢献活動が特に顕著であり、模範として評価された企業を表彰しました。

〈表彰の様子〉



受賞企業等

(1) 知事賞

小柳建設株式会社 (三条市)

受賞企業等

(1) 知事賞

小柳建設株式会社 (三条市)

豊田合成の敷地内禁煙、雇用に影響なし。

退職検討はわずか1% 全面禁煙で異例のアンケート実施

豊田合成 工場従業員に聞きました



豊田合成は禁煙の促進に向け、肺年齢の測定会や講習会を頻繁に開いている=愛知県稲沢市で

派遣社員を含む3,455人に調査。
「退職を検討する」は49人のみ。
喫煙者の1割強は
「私生活でも禁煙を始める」と回答。

<https://opi-rina.chunichi.co.jp/topic/20191009-2.html>

トヨタ自動車グループの豊田合成が、工場の従業員に敷地内を全面禁煙にしたときの対応を尋ねる異例のアンケートを実施した。喫煙者の離職リスクを懸念し、全面禁煙に二の足を踏む企業も少なくないが、集計結果は「退職を考える」と回答した人はわずか1%強。同社は、「人手不足の中、今の時代は吸えない環境をつくるのが、逆に人材の確保につながる」と結論づけ、来年1月から工場を含む国内全事業所で敷地内の禁煙化に踏み切る。（鈴木龍司）

来年4月に施行される改正健康増進法により、工場を含む事業所の建物内は原則、禁煙とされる。豊田合成は改正法よりも一歩踏み込んで、屋外も禁煙とし、喫煙所をすべて撤去する。

今回の措置の検討段階では、歓迎の声が出る一方、「たばこをやめられない社員が退職してしまう」と不安視する意見があった。現場の従業員は比較的喫煙者が多く、派遣社員を含む工場の従業員3455人を対象に無記名で調査を実施。「退職を検討する」と答えたのは49人で、影響が限定的であることを確認した。また、喫煙者のうち1割強は私生活でも禁煙を始めると回答した。

アンケートはWordファイルで提供いたします(yamato@med.uoeh-u.ac.jp)

Q1 年齢

Q2-1 あなたの喫煙状況(紙巻きタバコ、加熱式タバコ、電子タバコ)についてお答え下さい

- 元々、吸ったことはない 過去に吸っていたが、やめた
毎日～ほぼ毎日、喫煙している 時々、喫煙する日がある

Q2-2 「毎日～ほぼ毎日、喫煙している人」のみ、「禁煙する気持ち」について回答して下さい

- 禁煙するつもりはない いつか禁煙したい
6か月以内に禁煙する予定 1か月以内に禁煙する予定

Q3 多くの企業で就業中の喫煙が禁止され始めたことを知っていますか？

- 知っている 知らない 分からない

Q4 製造業でも敷地内を全面禁煙とする企業が増えていることを知っていますか？

- 知っている 知らない 分からない

Q5 当社で就業時間が禁煙となった場合、あなたは従いますか？

- 現在、吸っていない 従う 従わない 分からない

Q6 当社の敷地内が全面禁煙となった場合、あなたは従いますか？

- 現在、吸っていない
従う
従わない
分からない

Q7 当社の敷地内が全面禁煙となった場合、あなたは会社を辞めますか？

- 現在、吸っていない
辞めない
辞める
分からない

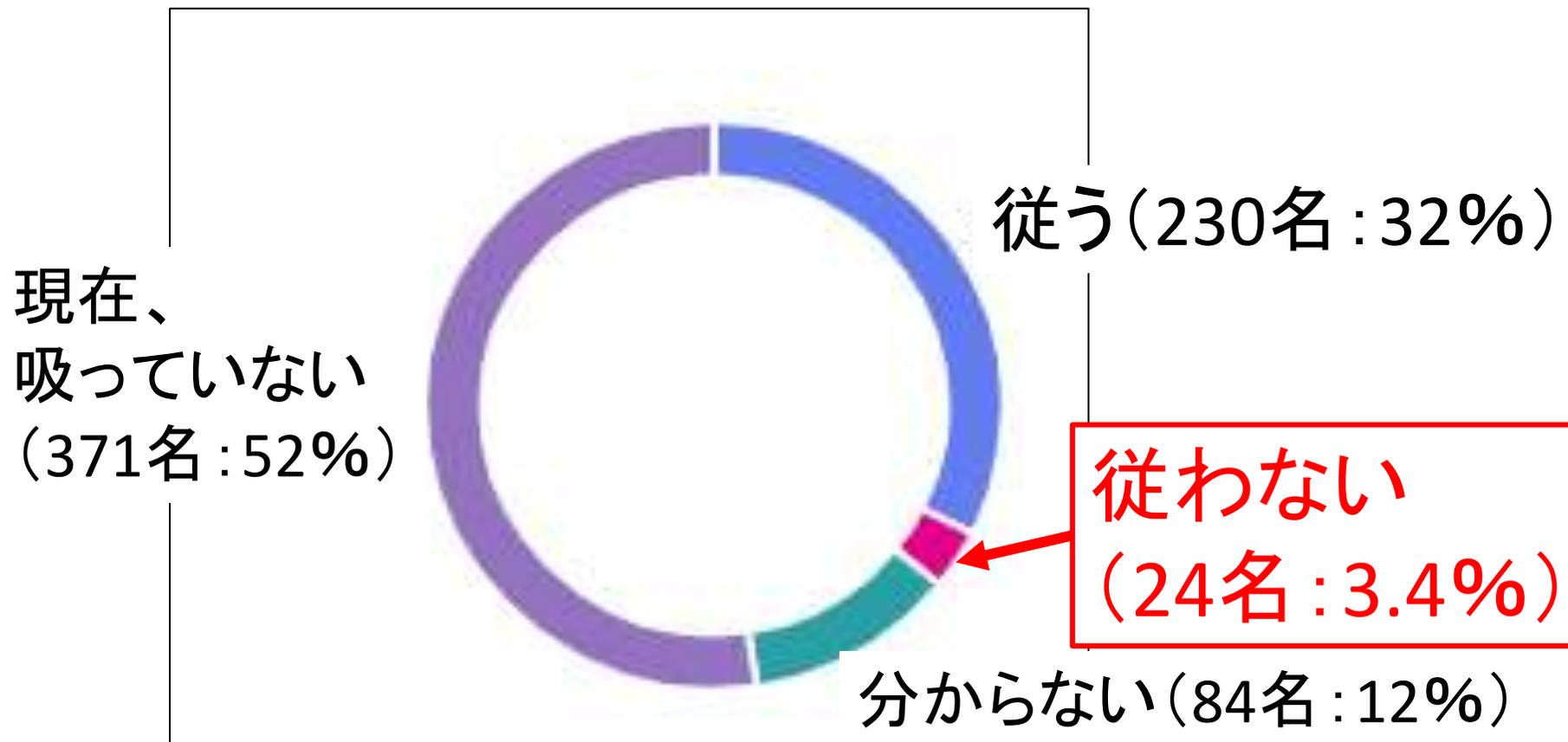
Googleフォームでアンケートした結果を以下に紹介

Q:当社が休憩時間を除く**就業時間が禁煙**となった場合、
あなたは従いますか？

709名から回答

- ・明確に「**従わない**」24名(3.4%)のみ
- ・「分からない」84名は、きっと従うでしょう。

その時、欠かせないのが**ニコチンガム・パッチ**！



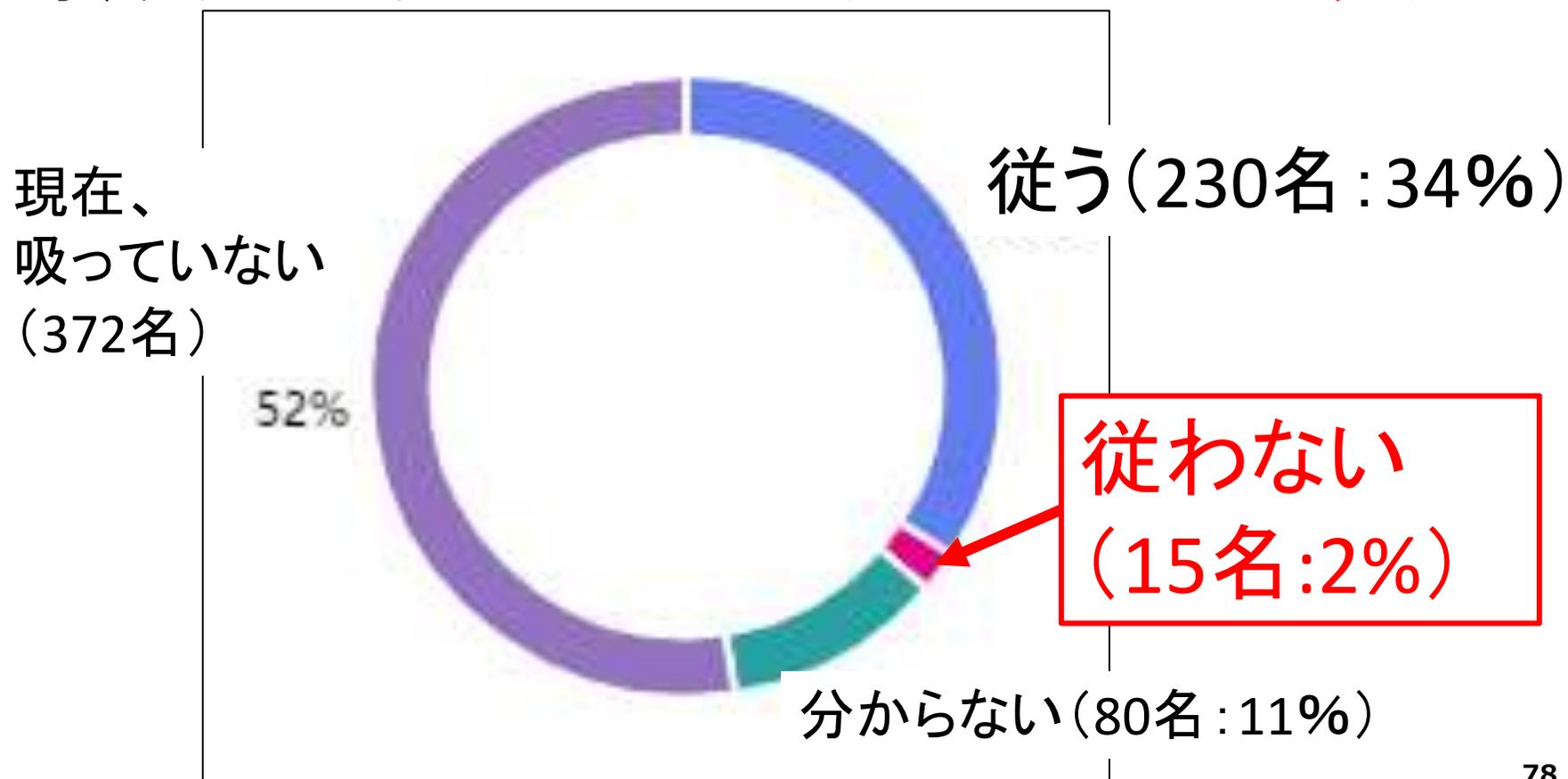
当社が**敷地内全面禁煙**となった場合、
あなたは従いますか？

709名から回答

明確に「**従わない**」15名でした。

「分からない」80名は、きっと従って頂けると思います。

その時、欠かせないのが**ニコチンガム・パッチ**！

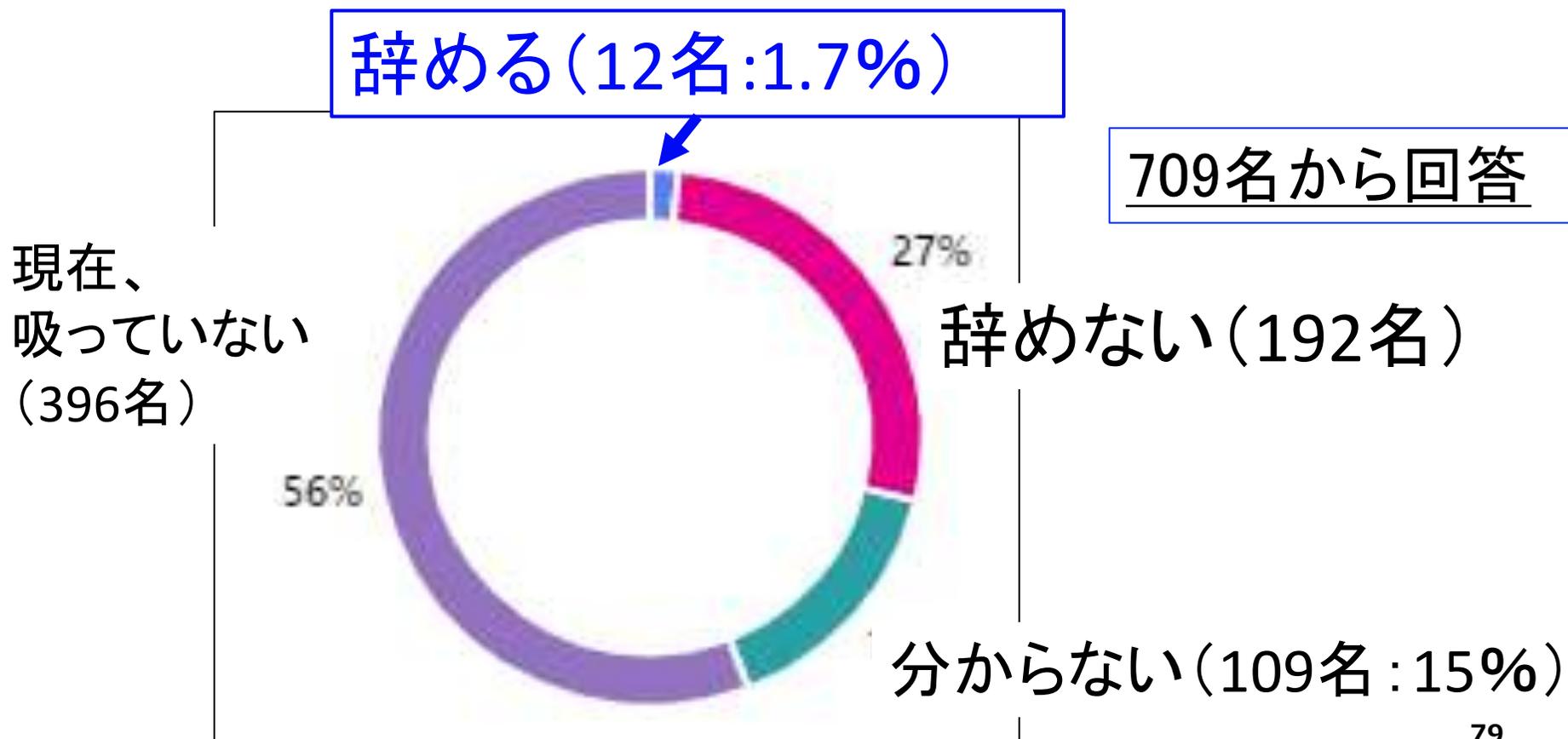


当社が**敷地内禁煙**になったら、**会社を辞めますか？**

「**辞める**」12名、「**辞めない**」192名でした。

「**分からない**」109名は、きっと辞めずに会社のために働いて頂けると思います。

その時、欠かせないのが**ニコチンガム・パッチ**！



禁煙を進める企業増

2019 05 21

不採用、誓約書要求も

喫煙者を採用しないなど、禁煙推進に力を入れる企業が... 従業員の健康増進や受動喫煙の防止、一服する時間をなくすことによる仕事の効率アップといった効果を見込む。

シナムには、20を超える企業や団体が集まった。

同社は保険と健康維持を助けるサービスをセットにした商品に力を入れる。来春入社予定の新卒採用では喫煙者を採用しない。執行役員以上の役員は「就業時間内は禁煙」との項目が盛り込まれた文書に署名しなければ就任できない。

「会社が生まれ変わろうとしている以上、禁煙は職とイコールだ」

喫煙者を減らす主な取り組み

損保ジャパン日本興亜ひまわり生命保険	来春入社予定の新卒採用で喫煙者を採用せず
ロート製薬	「卒煙」できた従業員に社内食堂などで使えるコインを付与
星野リゾート	ヘビースモーカーの社員が60歳で亡くなったことを機に禁煙を進める。新入社員に「入社後禁煙」の誓約書を求める
ファイザー日本法人	11月末までに喫煙者ゼロを目指す。就業規則で勤務中の喫煙を禁止
長崎大	今後、喫煙する教職員の採用を停止

ロート製薬も2020年までに社内の喫煙者をゼロにする目標を掲げる。「卒煙」できた従業員に社内の食堂などでお金の代わりに使えるコインを付与するなどして後押ししている。星野リゾートも新入社員に「入社後禁煙」の誓約書を

喫煙する学生は就職に不利。

在学中に禁煙させておくことは大学の使命

喫煙者は不採用
・損保ジャパン



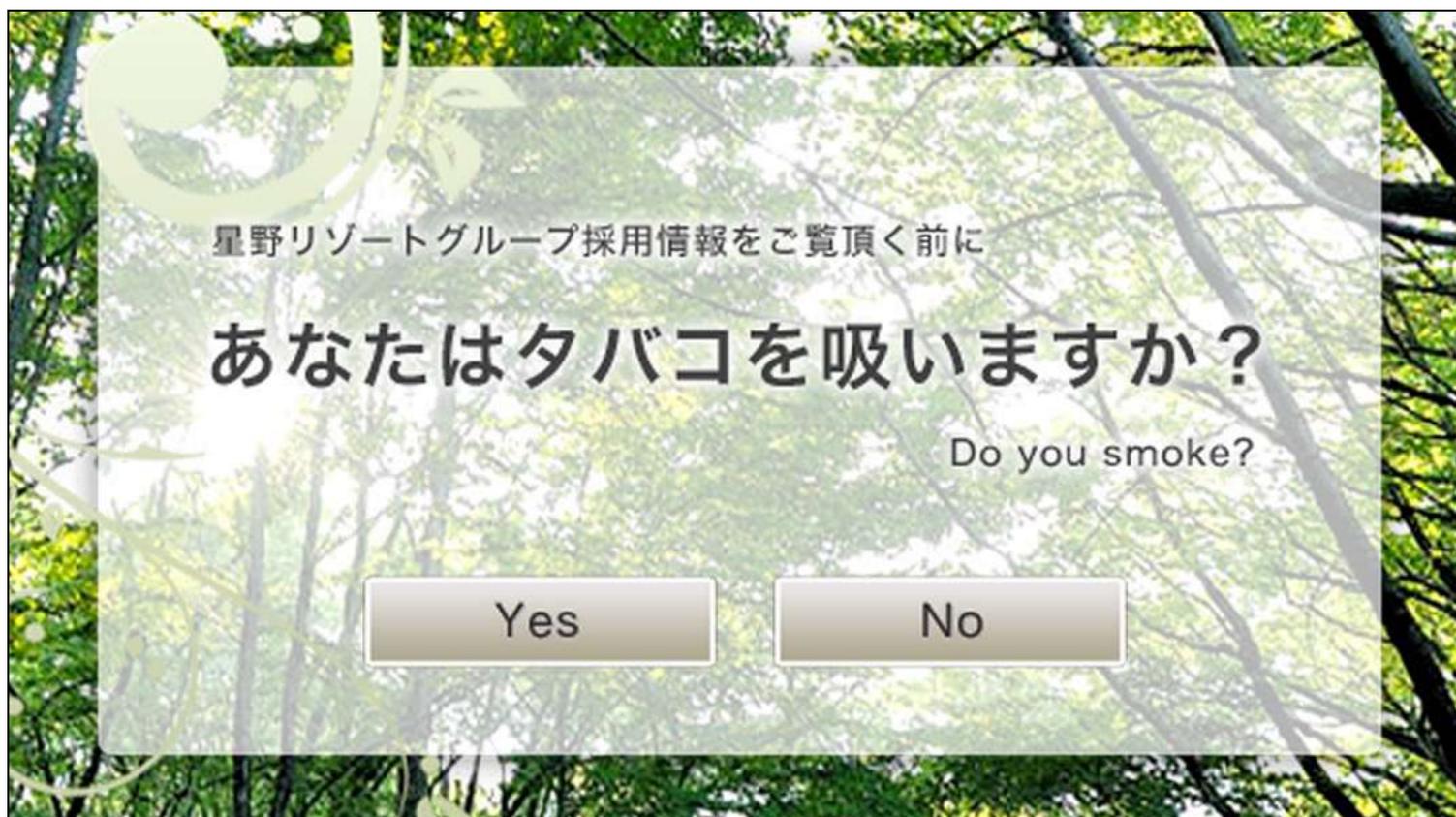
- ・ロート製薬
- ・星野リゾート
- ・ファイザー製薬
- ・長崎大学
- ・大分大学

職場での喫煙率を「長期的に」下げる方法＝入口を絞る

・ 非喫煙者の採用

- わが国の雇用システムは、一旦採用すると解雇が困難
- 企業の「採用の自由」は、人事権の中でも特別の自由
- 採用の自由が制限されるのは、障害者雇用促進法、男女雇用機会均等法、労働組合法、職業安定法に触れる場合のみ

先進事例：
星野リゾート



大変申し訳ございませんが、
星野リゾートグループでは喫煙者は採用いたしておりません。
それが企業競争力に直結している課題であるからです。

社員の喫煙は、以下の3つの要素において競争力を弱めることになります。

■作業効率 **作業効率＝タバコ離席は非効率**

喫煙者は血液中のニコチン含有量の減少により集中力を維持することができなくなります。私のホテル業界での経験の中で、スタッフの集中力を維持させるため、勤務時間中に喫煙をさせる対応を行っているケースを何度も見てきました。これはスタッフ本人の能力の問題ではなく、中毒症状という病理的な原因によるものであり、結果的に社員の潜在能力を低下させています。

■施設効率 **施設効率＝喫煙スペースはムダ**

健康増進法の施行により、企業内の職場では分煙環境が必要になってきております。しかし、リゾート事業においては、少しでもスペースがあるなら顧客へのサービスに当てるべきです。採算性の理由から厨房や作業用のバックスペースも節約している時に、社員の喫煙場所に投資するのは利益を圧迫することになります。

■職場環境 **職場環境＝喫煙者は休憩時間が長い⇒不公平感**

喫煙習慣のある社員には喫煙のための場所以が設置され、より頻繁に休憩が認められるということは、喫煙習慣のない社員から見ると不公平に感じる問題です。

「なぜニコチン中毒の社員だけを企業は優遇するのか」とアルコール中毒の社員が主張したら、従業員食堂の横に

社員用のバーを設置するのでしょうか。ニコチンが切れて集中できないという状況は、アルコールが切れて手が震えるという状況と差はありません。

アル中の人がいた場合、職場にバーを設置するのでしょうか？

全員が喫煙習慣のない社員で構成するA社と、全員が喫煙習慣のある社員で構成するB社が競争すると、B社は最初から不利な環境に置かれます。人口が減少に転じ、本格的な淘汰の時代に突入し、企業が厳しい競争環境にさらされている時に、わざわざ最初から不利な環境を受け入れるべきではなく、星野リゾートグループはA社を目指すことで自らを防衛する必要があります。星野リゾートグループは、顧客にご満足いただき、効率的な運営をすることで競争力を身につけようとしている発展途中の組織です。その構成員である社員の皆さんには、私たちの組織がより有利に戦えるようご協力いただきたいと思います。

喫煙者が多い企業よりも、

株式会社星野リゾート 代表取締役社長 星野 佳路

吸わない人が多い企業の方が競争力があり、有利です。

採用指針

面接時に、必ず、喫煙の有無を確認させて頂いております。

あなたが喫煙者である場合には、入社時にたばこを断つことを誓約して頂ければ、問題なく選考に進んでいただくことは可能です。

あなたは、タバコを断つ誓約をすることは可能ですか？

あなたは、たばこを断つ誓約をすることは可能ですか？

Yes

No

【インタビュー】

星野リゾートグループの試み- 非喫煙環境を実現することで会社はどう変わるか

市川昭彦 [2015/04/13]

大変申し訳ございませんが、星野リゾートグループでは喫煙者は採用いたしておりません――

こんな一風変わったフレーズではじまる採用ページで話題を集めたのが、ホテルや温泉旅館の運営事業を主軸とする星野リゾートだ。なぜ同グループが非喫煙者採用にこだわるのか、その真相に迫るべく、グループ人事ユニットの矢島さんに話をうかがった。

マイナビニュース

<https://news.mynavi.jp/article/20150413-150413/>
2023年9月4日 アクセス

そのきっかけはあるベテラン従業員の存在

――まずは非喫煙者採用を行なうことになった経緯からお聞かせください

矢島さん このプロジェクトは1994年から4代目社長に就任した現代表星野佳路によって立ち上げられたものです。きっかけは、浦上さんという先代から経営を支える「大番頭」的な存在だったベテランの社員が、1日に2箱ほどタバコを吸う習慣があり、2002年肺炎により60歳で没してしまいましたが、長く仕事を共にし、「社員は家族」という価値観を大事にしてきた星野は、「もっと踏み込んでタバコを辞めるようアドバイスしたり、健康への注意を促すことができたのではないか」と後悔しました。そこで浦上さんの死去後、社員の喫煙者をゼロにすることを目的とした「Uプロジェクト」を自らの手で発足しました。ちなみに「U」は浦上さんの頭文字から取っています。

「作業効率の向上」というメリットも



星野リゾート・マネジメントグループ人事ユニットの矢島さん

――「Uプロジェクト」についてももう少し詳しく聞かせてください

矢島さん 「Uプロジェクト」には先に述べた健康面での目的に加え、「生産性の向上」という企業としてのパフォーマンス向上を目的とした側面も持ち併せています。

目的は大きく分けて3つあり、1つ目は喫煙によって生じる健康リスクを少しでも低減すること。2つ目は喫煙をやめることで仕事における作業効率や生産性を向上させること。最後に従業員側の喫煙環境を廃することで新たなスペースを確保することができ、そこをお客様のためのスペースとして活用するという空間活用的なメリットです。

――「禁煙を通じた作業効率向上」というのは興味深いものがありますね

「作業効率の向上はホスピタリティの向上に直結する」という考えも持っており、それらを実現する上で「Uプロジェクト」は重要な役割を果たすものだと言えました。「欧米と比較して、日本のホスピタリティ産業は生産性が低い」という声しがしばしばさやかれますが、星野は常々そこに危機感を抱いており、「Uプロジェクト」を通じてそういった業界風潮に風穴を開けたいという思いもあったようです。

職場における禁煙対策

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 大和 浩

事前に寄せられた10の質問・コメントに回答いたしました

1	一般的な禁煙保健指導の内容や実際について。
2	禁煙は大切だと思っても皆さん止めることができない。 どうしたら理解してもらって実行してもらえるのか。 理解はできても吸い続ける心の弱さを変える方法はあるのか知りたい。
3	体に良くないとわかっているのに喫煙している人に対しての禁煙対策のコツや声かけ方法、 禁煙してもらう方法(リバウンドなし)を教えてください。
4	社内の禁煙を進めるにはどうしたらいいか。
5	禁煙を目指す社員を増やしたい。禁煙のリーフレット等を活用していますが、 タバコを絶対にやめないという社員が多く、対応に悩んでいます。
6	タバコを吸わない人と比較して喫煙者の寿命は平均してどの位縮まるのか。 また、喫煙者は他の臓器にどのような影響があるのか。
7	タバコを吸うと「認知症になりにくい」と聞きましたが本当ですか？
8	禁煙で肺の健康が改善されると聞いていますが、禁煙後どのくらいで改善されるのか。 また「がん」は早期発見が大事と思いますが普及している低線量計について、 どのくらいの期間で受診すれば効果的でしょうか。(毎年)
9	金銭的な支援以外で、禁煙・減煙を支援する具体的な方法があれば教えていただきたい。
10	禁煙支援で、金銭的支援以外(お金がかからない支援)で効果があった方法は？