2023

つまづきポイント、解決ポイント別 職場で行う喫煙対策

好事例集

［作成・発行］
厚生労働科学研究費補助金（循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業）
「健康寿命延伸を目指した禁煙支援のための研究（21FA1001）」
「社会環境に応じた持続的な禁煙支援のための研究（23FA1001）」
研究班

2023年9月発行

はじめに：本資料について

どんな人が対象？

どこで　　：職場（中小・大企業含む）
誰に　　：喫煙者、非喫煙者を含む全社員
何をしている：喫煙対策の企画・実施を担っている
どんな人　　：健康管理担当者、産業保健師など実際に社内で健康対策を実施している人

どんな時に役立つ？

- 喫煙対策の導入を検討している時
- 喫煙対策を行わなくてはならないが、何から始めたら良いか分からない時
- 喫煙対策をすでに行っているが、うまく進んでいない時

この資料の構成

〈知識編〉…P3~9

禁煙への効果が証明されている効果的な喫煙対策（受動喫煙対策、禁煙支援）を紹介するとともに、それらの施策の導入と実施を促進させる対応策の概要についても紹介します。

〈実践編〉…P10~25

喫煙対策の検討、計画、実施、維持のフェーズで起こりうる対策実施のつまずきポイントに沿って、喫煙対策の実装*に成功している企業から得た対応策をご紹介します。

＊実装とは、対象とする喫煙対策を効果的効率的に現場に組み込み、定着させること

〈付録〉…P26~27

- 参考資料、リンク、一覧

知識編
– 職場で行う効果的な喫煙対策とは

喫煙対策には、喫煙できる環境を制限する受動喫煙対策と、喫煙者に禁煙を促す禁煙支援の2種類が存在し、この2つを組み合わせて実施することが、喫煙率減少に効果的だと言われています。それぞれ、様々な対応策がありますので、職場の環境や状況に合わせて対策を検討しましょう。

① 受動喫煙対策

健康増進法改正について

2020年4月に受動喫煙対策を強化する「改正健康増進法」が全面的に施行され、多数の人が利用する施設は、2020年4月から原則屋内禁煙となりました[1]。学校、病院・診療所、児童福祉施設、行政機関などは、患者や子どもが多く利用することから、より厳しい対応が求められ、原則「敷地内禁煙」となりました。屋内は完全禁煙で、喫煙専用室等を設置することはできません。一般の事務所、工場、飲食店、ホテルや旅館の共用部などは、原則「屋内禁煙」です。学校・病院・診療所・児童福祉施設等、行政機関の庁舎など以外の施設では、喫煙専用室や加熱式たばこ専用の喫煙室は設置できますが、禁煙エリアへ煙が流出しないための要件を満たす必要があります。また、喫煙エリアは、利用者･従業員ともに20歳未満立ち入り禁止です。なお、喫煙可能な施設には、法律によって喫煙場所に関する標識の掲示が求められています。

事務所、工場、飲食店、ホテルや旅館の共有部などの受動喫煙対策[2]

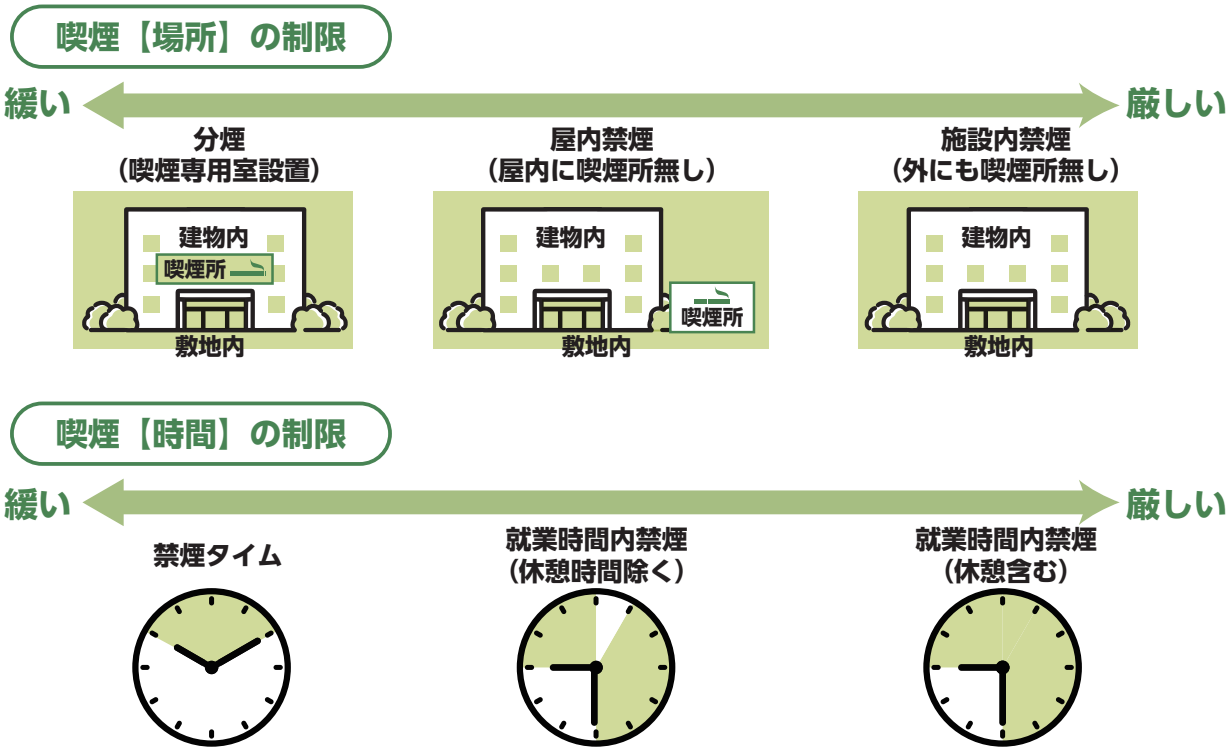
①出入口において室外から室内に流入する空気の気流が0.2m/s以上であること
②たばこの煙（蒸気を含む。以下同じ。）が室内から室外に流出しないよう、壁、天井等によって区画されていること
③たばこの煙が屋外又は外部に排気されていること*
＊一部、一定の経過措置が認められる場合もあります

上記の要件を満たしたとしても、完全にタバコの煙を防ぐことはできません。研究の結果から、喫煙室の扉を開け閉めする際には「ふいご」の効果によって煙は室外に押し出されるため、完璧な分煙は実現できないことがわかっています[3]。また喫煙者の呼気にも有害物質が残ることが研究で示されており、「屋外でタバコを1本喫煙」した後に、喫煙者の呼気に含まれる有害物質の濃度が喫煙前の状態に戻るまでの時間は「45分」であったことが明らかになっています[4]。この結果をもとに、45分ルールを取り入れる自治体や企業が出てきています。

＊45分ルールとは、喫煙後45分間は敷地内または屋内などに立ち入り禁止とする措置。ただし、立ち入り禁止エリアの範囲や、禁止の程度（協力依頼か禁止か）は自治体や企業によって様々である。

受動喫煙対策の段階的な進め方

受動喫煙対策には、主に、場所を制限する方法と時間を制限する方法があります。それぞれ制限の大きさには段階を設けることが可能ですので、自社の状況に合わせて取り入れてみましょう。喫煙対策に成功している企業では、最初から最大限の対策を行うのではなく、禁煙タイムから就業時間内禁煙など、段階的に制限をかけていった企業が多いようです。事例の詳細については実践編をご確認ください。



② 禁煙支援

禁煙支援では、喫煙者が禁煙治療を受けやすくすることが重要です[5]。

毎年喫煙者の約3分の1が禁煙を試みているものの、そのほとんどが自力での禁煙を試みていることもあって、1年以上の長期間の禁煙に成功できる人はわずか1 ～ 3%であるという報告もあります。たばこ依存症の人が確実に禁煙するためには、行動療法および薬物療法による治療が効果的です。禁煙外来での禁煙治療（5回の診察すべて）を受けた人では、治療終了時で約75%、治療終了9カ月後でも約50%の人が禁煙に成功しています。禁煙治療は保険適用の対象で、自己負担3割の場合、5回の診療の費用は1万3000円～ 2万円程度です。禁煙の成功率を上げるためにも、禁煙外来をうまく活用してもらえるような対策を検討しましょう。

〈直接的な対策〉

禁煙または禁煙治療を支援するための直接的な対策としては、以下のものが有効です。

- **禁煙外来補助制度**：禁煙外来にかかる費用の一部／全額補助
- **禁煙補助薬購入費用補助**：薬局・薬店で購入することができるニコチンパッチ・ニコチンガムの購入費用の一部／全額補助、ニコチンパッチ・ニコチンガムの配布
- **禁煙外来受診ための休暇取得の推奨**
- **インセンティブ（褒賞）**：禁煙成功者に対して金銭的／非金銭的な褒賞を与える、あるいは非喫煙者に金銭的／非金銭的な褒賞を与える

近年は、禁煙外来や禁煙支援をオンラインやスマートフォンのアプリで受けられるサービスも複数登場してきました。オンラインやアプリを活用した禁煙治療/支援サービスは、利便性が高く病院外での継続したフォローアップなども期待できます。禁煙外来補助制度を行う企業の中には、対面とオンラインの禁煙治療/支援サービス両方を対象としている企業も少なくありません。

また禁煙成功者に対してインセンティブを与えている企業では、非喫煙者との不公平感を解消するため、非喫煙者に対しても健康診断で問題がない場合には健康手当を支給する、などの工夫が見られました。

＜間接的な対策＞

その他にも、禁煙に対する意識を会社全体で高めたり、禁煙者を応援する雰囲気を醸成するなどの間接的な支援も、禁煙支援としては有効です。禁煙を支援するための間接的な施策としては、以下のようなものが考えられます。

- **社内委員会での議案化**：衛生委員会や安全衛生委員会で議題に上げ討議、年間の健康管理（安全衛生）計画に入れる
- **管理監督者への教育**：実態報告や勉強会など（産業医にも協力を得られるとなおよい）
- **タバコに関する社員教育**：新人研修、全社研修、e-learningなど（喫煙者だけでなく非喫煙者も含む）
- **啓発活動**：社内報やイントラネット、ポスターなどで禁煙への機運を醸成
- **禁煙支援キャンペーン**：
  例）ピアサポートプログラム
  禁煙挑戦者の家族や同僚が禁煙サポーターとなり、禁煙挑戦者と一緒に禁煙達成を目指すプログラム。禁煙達成時に成功報酬が支給される場合も。ピアサポートの利点として、自己効力感が高まりやすいことが挙げられます。

職場で行う効果的な喫煙対策一覧

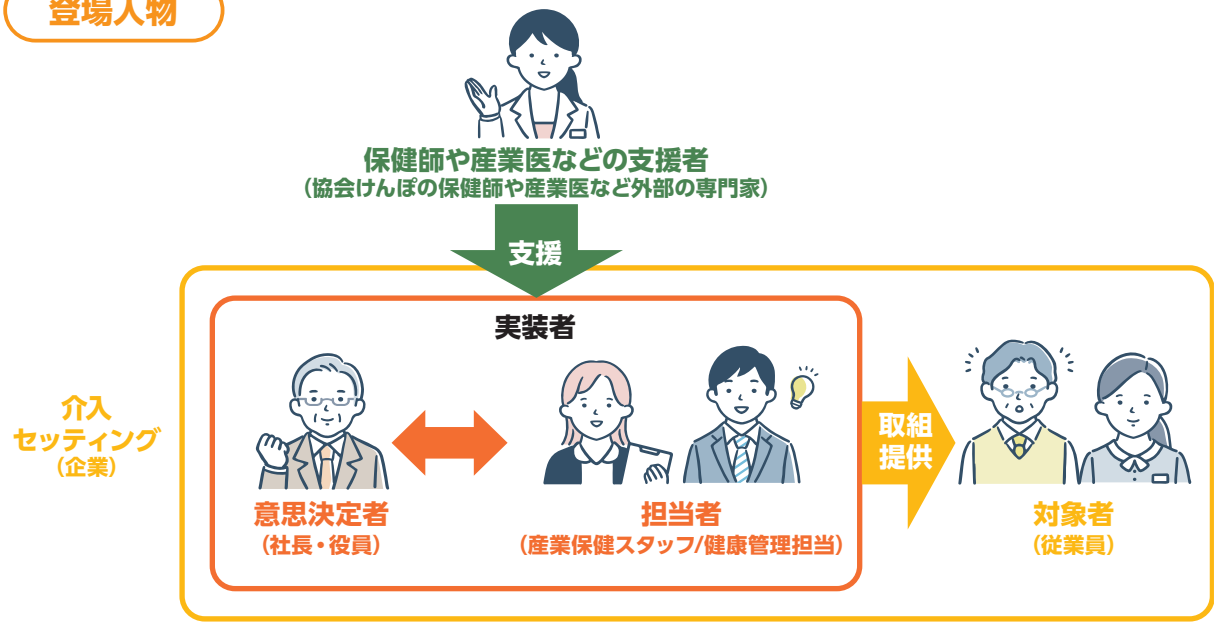
喫煙対策の種類	アプローチ方法	施策
①受動喫煙対策	場所を制限	•分煙（喫煙専用室設置） •屋内禁煙（屋内に喫煙所無し） •敷地内禁煙（屋外にも喫煙所無し）
	時間を制限	•禁煙タイム •就業時間内禁煙（休憩時間除く） •就業時間内禁煙（休憩時間含む）
②禁煙支援	直接的な支援 （禁煙支援プログラム）	•禁煙外来補助制度（対面/オンライン） •禁煙補助薬購入費用補助 •禁煙外来受診ための休暇取得の推奨 •インセンティブ（禁煙成功者等への褒賞）
	間接的な支援	•社内委員会での議案化 •管理監督者への教育 •タバコに関する社員教育 •啓発活動 •禁煙支援キャンペーン（ピアサポート等）

1. 厚生労働省ウェブサイト．なくそう！望まない受動喫煙。https://jyudokitsuen.mhlw.go.jp/
2. 国立がん研究センター． がん情報サービス「受動喫煙を防ぐための取り組み」https://ganjoho.jp/public/pre_scr/cause_prevention/smoking/tobacco06.html
3. 大和浩「第8条 たばこの煙にさらされることからの保護」. 保健医療科学. 2015.
4. 2007年度厚労科研分担報告書：受動喫煙対策にかかわる社会環境整備についての研究（主任研究者：大和浩）
5. 国立がん研究センター． がん情報サービス「禁煙治療」https://ganjoho.jp/public/pre_scr/cause_prevention/smoking/tobacco05.html

知識編
– 効果的な喫煙対策のすすめ方とは

企業における喫煙対策実施の際の関係者を下記にまとめました。本事例集は、濃いオレンジの枠で囲んだ､社内の健康対策の実施者（健康管理担当者や産業保健師など）を対象に作成されています。ただし、そうした社内の実施者を支援する支援者（組合健保や協会けんぽなどの保健師）にも、日常の支援活動において活用できる内容となっています。

登場人物



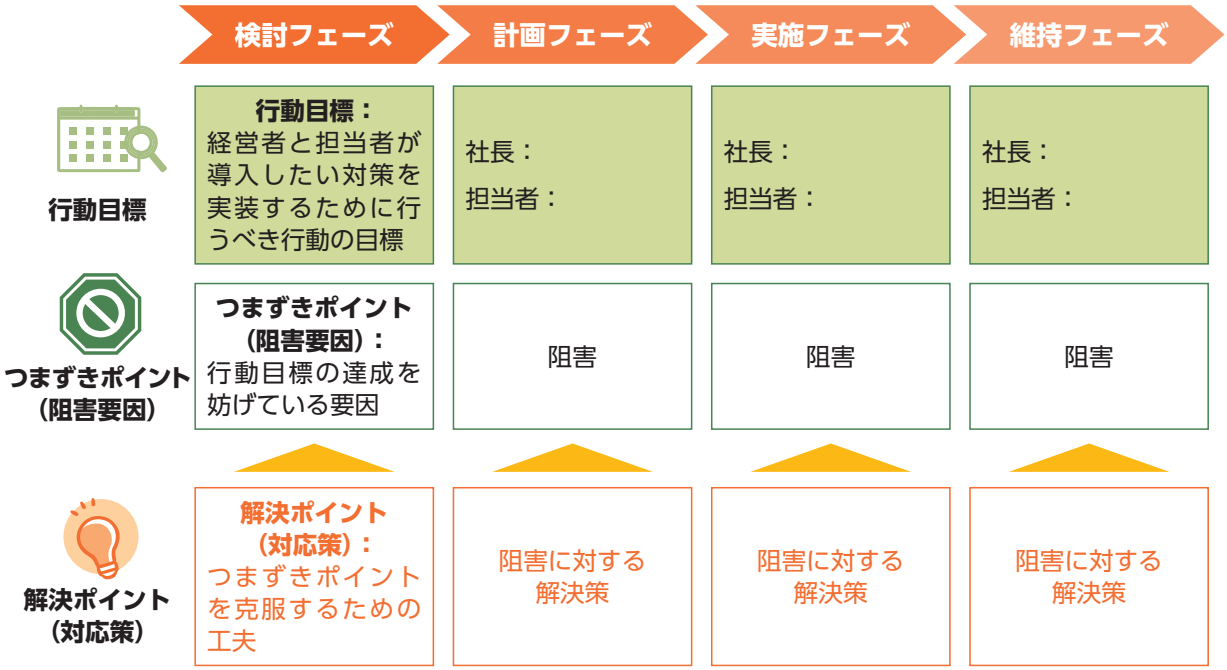
本事例集の特徴

産業保健を含む保健医療の領域では、研究者がエビデンスを作り、現場の担当者がそれを実践してきました。しかし、「エビデンスがあること」と「それが現場で採用され、根付くこと」の間には大きな隔たりがあることが認識されるようになってきました。これまでも、職場での健康づくりのベストプラクティス（好事例）の報告は数多くありますが、「なぜその取り組みが成功したのか？」「なぜ他社では成功しないのか？」「他の現場でもその取り組みを成功させるには何が必要なのか？」についての知見は十分に示されていませんでした。

そこで本事例集では、会社ごとに事例をまとめるのではなく、多くの会社が共通して抱えるつまずきポイントを明らかにし、そのポイントごとの対応策を示すことで、様々な業種や規模の会社の担当者の方々に有効な事例集となることを目指しました。担当者の方は、自社の喫煙対策のつまずきポイントを把握し、その対応策を読むことで、より自分たちの現場に合った対策のヒントを得て、喫煙対策の促進に役立てていただきたいと思います。また、つまずきポイントは対策のフェーズ（p.8キーワード参照）によって変化していきますので、対策実施の検討時期から維持されるまでの長きにわたり、活用できます。

本事例集のキーワードと枠組み

導入したい対策：〇〇〇〇



本事例集のキーワード

・フェーズ

本事例集では喫煙対策の実施を4つのフェーズに分けています。何らかの新たな喫煙対策の導入を検討する「検討フェーズ」、目標設定および実施計画を立てる「計画フェーズ」、実際に実施を開始する「実施フェーズ」、対策が継続的に実施される（定着する）「維持フェーズ」の4つです。

・行動目標

行動目標とは、経営者と担当者が導入したい対策を実装するために行うべき行動の目標です。本事例集では、実施したい対策を【屋内全面禁煙施策＋禁煙支援プログラム】と設定し、下記のようにフェーズごとに経営層および担当者の行動目標を示しています。

検討フェーズ：職場の健康づくりを成功に導くためには、従業員の健康の維持・増進を経営戦略としてとらえ、健康づくりの取り組みを事業所全体での活動にしていくことが重要です。また、健康づくりの取り組みを事業所の業務の一つとして明確に位置づけ、喫煙対策を担当する人（担当者）を任命しましょう。担当者は喫煙対策に対する従業員のニーズを把握しましょう。

計画フェーズ：喫煙対策に取り組むことが決まったら、何のためにやるのか、また、いつごろまでにどのくらい喫煙率を下げたいのか（施策の短期（6~12か月）および中期目標（3~5年））を決めましょう。そして、社長の口から事業所の目標を直接伝えることで、社長の喫煙対策に向かう「本気度」が伝わります。また、目指すべきものが従業員の間で共有され、非喫煙者も含めた「事業所全体として」喫煙対策に取り組む動機づけにつながります。そして担当者が中心となり具体的な実施計画を立てましょう。

実施フェーズ：社長から宣言を皮切りに、周知活動を展開し、禁煙希望者を募集しましょう。喫煙者のリクルートには、集団での呼びかけに加えて個別での声掛けが重要です。その後は継続的に禁煙状況を確認し支援しましょう。また、屋内禁煙施策などのたばこを吸いにくい環境づくりもあわせてすすめていくとより効果的です。

維持フェーズ：検討フェーズで立てた短期的な目標の達成予定時期には、目標の達成度とともに、実際に行った活動を評価しましょう。定期的に従業員へのニーズアセスメントを行い、その結果も評価に活かしましょう。有効だったと思われること、課題、新たに取り入れることなどを経営層も含めて話し合い、次の短期目標につなげ、こうして継続的に PDCA サイクルをまわしていきます。

- **つまずきポイント（阻害要因）と解決ポイント（対応策）**

本事例集では、効果があるとわかっている対策を現場で実施する際に、その実施を阻害あるいは促進する要因を見出すためのフレームワーク（実装研究のための統合フレームワーク：CFIRと呼ばれます）の中から、喫煙対策において特に直面しやすい阻害要因を「つまずきポイント」として7つ選択しました。そして、それぞれの阻害要因に応じた、対策の実施を促進するための戦略を、「解決ポイント」として示しました。

*本事例集では社長と記載していますが、従業員にとって顔が見える経営トップとしてあなたの会社で該当する人（代表取締役、社長、CEOなど）に当てはめてお読みください。

実践編

以下の図では、職場で喫煙対策を進める際によくある、つまずきポイント（阻害要因）と解決ポイント（対応策）を、実装のステージごとにまとめました。実践編では、各阻害要因について、他社の成功事例も含めて対応策を提案します。

職域で喫煙対策を進める際によくあるつまずきポイントと、その解決ポイント

導入したい喫煙対策：屋内全面禁煙施策＋禁煙支援プログラム

	検討フェーズ	計画フェーズ	実施フェーズ	維持フェーズ
行動目標	**社長**：対策を優先度高く実施することを決意、担当者を任命 **社長・担当者**：社員のニーズを把握	**社長**：目的や目標を全社員に宣言 **担当者**：施策の短期（6～12か月）・中長期目標（3～5年）の実施を計画	**社長**：屋内全面禁煙施策を施行 **担当者**：禁煙希望者を募集、禁煙を支援	**社長**：対策の継続実施の仕組みづくり **担当者**：定期的にニーズアセスメント、目標達成の評価を実施し、対策を調整、継続
つまずきポイント（阻害要因）	**阻害①** 経営層（社長や役員）が乗り気でない **阻害②** そもそも禁煙支援のニーズが現場にないと思う	**阻害③** 担当者のスキルとリソースがない ・やり方が分からない ・自信もない	**阻害④** 担当者が喫煙者と、うまくコミュニケーションがとれない **阻害⑤** 禁煙希望者が少ない	**阻害⑥** 受動喫煙対策の遵守率が低い **阻害⑦** 終了後、次の計画に結びつかない 担当者が異動する
解決ポイント（対応策）	**阻害①対応策** ・喫煙対策のメリットを多面的に説明する ・リーダーによる明確な指揮が重要であることを説明する **阻害②対応策** ・社員アンケートを実施する	**阻害③対応策** やり方がわからない ・外部研修や他社事例から、やり方を学ぶ ・喫煙対策の目標や実施計画を立てる 自信がない ・エビデンスのある資材を活用する ・職場の喫煙対策の専門家に協力を依頼する	**阻害④対応策** ・禁煙支援の専門家を活用する ・禁煙成功者やサポーターを巻き込む ・喫煙以外のテーマを前面に出す ・今はやめない意思も尊重する **阻害⑤対応策** ・禁煙治療の情報提供と利用を推奨する ・段階的な制度化を実施する	**阻害⑥対応策** ・社員のニーズを把握する ・他社の成功事例を参照する **阻害⑦対応策** ・禁煙支援の専門家に継続支援してもらう ・担当者を複数人体制にする

検討フェーズ

阻害①：経営層（社長や役員）が乗り気でない

CASE 1

企業保健師のAさんは、今年こそは自社の禁煙支援を強化したいと思っていた。これまで禁煙支援の実施を何度か役員に提案しているが、社長や役員が承諾はしてくれたが乗り気ではなかった。禁煙の健康面での利点については説明しているが、他にどんな要素があれば、役員が積極的に支援してくれるか、悩んでいる。

対応策の提案

まずは社長や役員が乗り気でない理由をさぐってみましょう。禁煙支援に成功している団体で共通していた要因は、トップのコミットメントや、組織として取り組む姿勢を明示することでした。禁煙支援を企業として取り組む姿勢を示すことで、社内全体の意識向上に繋がります。トップのコミットメントを得るために、社長や役員の意識を高め、企業としての取り組みの優先度を高めることが重要です。そのためには、喫煙対策のみに注目するのではなく，この取り組みにより企業としてどのようなメリットがあるかを伝えていくことがよいでしょう。社長や役員が乗り気でない理由を考慮しつつ、社長や役員と会話をしてみましょう。

よく見られる理由

- 禁煙支援により会社にどのようなメリットがあるのかという情報が不足している
  ⇒対策1へ
- 社長や役員が健康づくりについては自分の役割でないと思っている
  ⇒対策2へ

対応策1：社長や役員に、禁煙支援のメリットを多面的に説明しましょう

社長や役員が乗り気でない理由として、そもそも禁煙支援として会社が何をするのかという情報が不足していた、という場合があります。禁煙は、喫煙社員の健康に繋がるだけでなく、様々なメリットをもたらします。例えば、二次喫煙、三次喫煙の予防、社員の健康維持による保険料負担の軽減・雇用の安定などがあります。また健康支援に注力していることを内外に訴求することで、優秀な人材の確保や今いる社員のエンゲージメント強化も期待できます。

成功事例エピソード

A社
業種：製造業
規模：1001人以上
担当：産業医

禁煙支援への反対勢力は当初は喫煙者自身であったが、最後まで反対勢力として残ったのは、「喫煙者にやさしい顔をする（非喫煙の）役員」だった。吸うのも権利だから仕方ない、あまり強く言うのはよろしくないのでは、などの意見があった。そのような人たちには喫煙や禁煙に関する科学的根拠に基づく情報を共有したり、他社の取り組みを共有することで納得してもらった。

対応策2：リーダーによる明確な指揮が重要であることを説明しましょう

社長や役員が乗り気でない理由の一つとして、健康づくりは自分の役割ではないと思っている場合もあります。職場の健康づくりを成功に導くためには、従業員の健康の維持・増進を経営戦略としてとらえ、健康づくりの取り組みを事業所全体での活動にしていくことが重要です。そのためには、事業主自身が職場の健康づくりが会社にもたらすメリットを理解し、従業員に向けて自ら発信することが第一歩となります。事業主の宣言があることで、担当者や保健スタッフも活動を推進しやすくなり、対策を円滑に進めることにもつながります。また、経営理念に、職場の健康づくりについて明文化することが有効です。

成功事例エピソード

B社
業種：製造業
規模：1001人以上
担当：健康管理担当者

数年前に健康宣言を出したことで「会社全体として取り組むぞ」という体制になった。この時に健康保険組合とも相談をして対策を決めた。また、社内イントラネットで、会社幹部を含む喫煙者がこういう方法で禁煙に成功しました、という体験談や、会社の禁煙推進に対する社長の思いを示した「禁煙推進トップメッセージ」を公開した。社員からの反響は大きく、効果は大きかった。

阻害②：そもそも禁煙支援のニーズが現場にないと思っている

CASE 2

運送業企業の総務部職員で健康管理を担当するBさんは、今年度の喫煙対策を考えている。健康増進法改正が施行されたこともあり、社長も喫煙対策に予算をつけてくれるようだ。しかし、社員の喫煙者はヘビースモーカーが多く、禁煙治療の費用補助制度を作っても果たして使われるのだろうか、という不安もある。試しに、喫煙者の一人に話を聞いてみたところ、「支援をしてもらってもやめる気はない。病院は嫌いだし、やめたいと思ったら自力でやめる。」と言われてしまった。このまま禁煙支援を導入して良いものか頭を悩ませていた。

対応策の提案

健康管理担当者のBさんは、禁煙支援を行っても誰も利用してくれないのではないかと、対策の実施に不安を抱いているようです。このような状況では、禁煙支援のニーズがないと思い込むことで、禁煙支援を実行に移すための一歩を踏み出しにくい場合もあります。しかし、研究班の調査では、現場のニーズはむしろ対策の実施を後押しした、という事例が複数ありました。実際にニーズを聞いてみたら、非喫煙者・喫煙者ともに想像以上に喫煙対策に好意的であり、その声が対策導入の後押しになったケースも少なくありませんでした。喫煙者には色々な考えの人がいるため、数人の意見をもって喫煙者全体の声だと決めずに、まずは、社員の声を客観的に把握してみましょう。

対応策：社員アンケートを実施してみましょう

非喫煙者も含め、会社の喫煙対策についてアンケートを行い、実際に社員がどのように考えているのか把握してみましょう。また喫煙対策への支持が多い場合には、そのデータが社長や役員を説得する材料にもなります

成功事例エピソード

B社
業種：製造業
規模：1001人以上
担当：健康管理担当者

全社のアンケート調査を行ったところ、喫煙者の8割が禁煙に前向きだった。また非喫煙者の7割がたばこをやめてほしいと思っており、禁煙支援プロジェクトの実施が決定した。

C社
業種：製造業
規模：1001人以上
担当：企業保健師

まずは、小規模事業所の内勤者を対象に、健康診断のタイミングで喫煙者向けにアンケートを実施した。禁煙や屋内禁煙について意向を聞いたところ、好意的な意見が多かったので、屋内禁煙に踏み切ったという成功事例を作った。それ以降は、喫煙者/非喫煙者の両方にアンケートを実施し、その結果を社員や経営層に公表している。経営層は意思決定の際に、喫煙者の意向がどうなのかを気にするので、アンケート結果があることが判断材料になっている。

阻害③：担当者のスキルとリソースがない、やり方がわからない、自信もない

CASE 3

製造業企業の総務部で職員の健康管理を担当するCさんは、今しがた部長より喫煙対策の実施を命じられ途方に暮れていた。今年から健康経営に取り組むことが役員会議で決定し、喫煙対策を強化するよう社長から指示があったという。部長からは次の役員会で喫煙対策の進め方を提案するため、企画書を準備するよう要請があった。同社では喫煙対策は分煙のみであり、喫煙率は30%程度である。部長クラスに喫煙者が多く、よく喫煙室で談話しているのを目にしていた。Cさんは過去に喫煙対策に携わった経験がなく、果たして自分がその人達を説得できるのか、不安な気持ちを抱えていた。

対応策の提案

健康経営に取り組むため、喫煙対策を強化することが決定したものの、健康管理担当者のCさんはやり方が分からず、また対策の実行に自信がない様子がうかがえます。そんな場合は、一人で抱え込まずに、外部のリソースをフル活用しましょう。

対応策1：外部研修や他社事例から、やり方を学びましょう

喫煙対策は多くの企業や団体が取り組んでいる健康施策であり、様々な研修会が開催されています。まずはそれらの研修会に参加してみましょう。地域の研修会であれば、地元の医療者や専門家との人脈づくりにも繋がり、有益な情報が得られるかもしれません。また喫煙対策については、厚生労働省の受動喫煙対策事例や、スマートライフプロジェクト、経済産業省の健康経営事例集などで、他社の事例が紹介されている場合があります。自社と同業、または同規模の企業の活動事例は、参考にしやすいかもしれません。

成功事例エピソード

D社
業種：金融業・保険業
規模：1001人以上
担当：人事・保健師

本社だけでなく各支社の保健スタッフも学会や研修会によく参加している。地元開催の学会では行政、学校、医療との人脈づくりにも繋がり、他領域での喉煙対策を学べる良い機会となっている。研修で得た情報は、経営層へのエビデンスの提供や、従業員への情報提供にもつながっている。また喫煙者へのアプローチにおいては書籍を参考に、動機付け面接のテクニックを取り入れている。

E社
業種：製造業
規模：50人以下
担当：健康管理担当者

商工会議所、協会けんぽ、市役所から研修会の案内が頻繁に届いていたので、その中から選んで参加した。大学の先生が講師で一般人も参加できるセミナーであったが、とても有意義だった。

F社
業種：教育、学習支援業
規模：51~100人
担当：役員

社長自身が研修に参加し、先行事例の他社社長の実際の声が刺激となり、全面禁煙を決意できた。専門家の先生方から、敷地内禁煙を実施する前には、喫煙者が近隣の施設に流れる可能性があるため近隣に挨拶にいくと良いなど、細かな助言をもらい、役立った。

対応策2：喫煙対策の目標や実施計画を立てましょう

喫煙対策の実施を検討する際には、施策の目標や実施計画を作成することが重要です。喫煙者に禁煙してもらう、というのは簡単なことではありません。やみくもに、喫煙率を減らすという目標を立てるのではなく、具体的で現実的な目標をたて、それに伴う実施計画を立てることで、やるべきことが明確になります。また、目標が達成できない場合には対応方法を検討するなど、改善に向けたアクションを取ることも可能になります。目標や計画を立てる際には、担当者自身も無理なく進められるように、課題を細分化して行動リストにし、優先順位をつけながら実施していきましょう。まずは成功体験を作ることが大切ですので、段階的に小さな成功を積み上げていくのが、長期的に喫煙対策を成功させる秘訣です。多くの企業では、事業を推進するためにPDCA（Plan, Do, Check, Act）を回していると思います。喫煙対策においてもPDCAを回してみましょう！

成功事例エピソード

A社
業種：製造業
規模：1001人以上
担当：産業医

現状分析をして、現実的な目標設定、無理のない計画を3-5年の複数年で立てることをお勧めする。役員の理解や熱意があれば、もう少し短いスパンでも良いかもしれない。段階的に、持続可能な活動にすることが重要。

対応策3：エビデンスのある資材を活用しましょう

喫煙は喫煙者自身にも周囲の人にも健康被害をもたらします。しかし、喫煙は個人の自由意志であるという意見もあり、禁煙を強固に進めると反発心をもたれる可能性もあります。そこで説得力をもつのが、エビデンス（科学的根拠）です。科学的根拠に基づいた情報の提供は、経営層や社員の理解に役立ち、納得感を醸成します。また、禁煙を促すコミュニケーションについて、様々な工夫を凝らした資材も作成していますので、ぜひそれらを活用しましょう。本資料の付録に、禁煙を促す資材を紹介していますので、ご確認ください。

対応策4：職場の喫煙対策の専門家に協力を依頼しましょう

喫煙対策を検討する際には、企業・団体で関係のある産業医や保健師に相談してみましょう。もし周りに相談できる人がいない場合には、禁煙支援の専門家に協力を依頼しましょう。厚生労働省では、受動喫煙防止対策に係る相談支援を無料で提供している他、研修会への講師を無料で派遣しています。また各地方自治体でも相談窓口を開設している場合もありますので、自治体のホームページも確認してみてください。受動喫煙対策については、財政・税制上の制度もありますので、どの制度が利用可能かも、相談窓口で聞いてみると良いでしょう。利用可能な外部支援情報は付録（P26）を参照ください。

成功事例エピソード

F社
業種：教育、学習支援業
規模：51~100人
担当：役員

毎年講師派遣を利用し、社員にセミナーを行っている。知識は大事。思うほど、皆、タバコや受動喫煙の害を知らない。

阻害④：担当者が喫煙者とうまくコミュニケーションが取れない

CASE 4

製造業企業の総務部職員で健康管理を担当するDさんは、やっとのことで社長や役員から喫煙対策実施の承認を得て、今年度から施策を実施できると意気込んでいた。施策としては、就業時間内禁煙と禁煙治療費用補助の2本立てである。これら施策の実施にあたり、専門家を呼んで全社員向けに禁煙セミナーを行った他、広報誌やメール、ポスター等で周知徹底を行った。しかし、施策実行から半年が経過しても、禁煙希望者は片手で数える程度であり、お昼休みには喫煙室が賑わう状況が続いている。喫煙室に出向き禁煙を勧めてみたが、軽くあしらわれてしまい、落ち込んでいる。Dさんはこの経験から、喫煙者へのコミュニケーションを躊躇するようになってしまった。このままでは今年の喫煙対策目標が達成できそうにない。

対応策の提案

いざ、喫煙対策を実施したものの、喫煙者とうまくコミュニケーションがとれなくて困ってしまう、というのはよくあるケースです。そんな時には、周りの人を巻き込んだり、喫煙以外のテーマからアプローチするなど、方法を変えてみましょう。喫煙はニコチン依存症であることを踏まえ、すぐに禁煙してもらう、というよりは、喫煙者と一緒に禁煙への階段を一歩づつ進むというイメージで、気負わず気長に対応することが成功のカギです。また、禁煙支援のためのコミュニケーションのコツについて、学ぶこともおすすめです。

対応策1：禁煙支援の専門家を活用しましょう

健診時や保健指導の場で医療者から禁煙を進めることは、短時間であっても禁煙者を増やすのに効果的です。喫煙者が禁煙を始めたきっかけとして、「自分自身の健康が気になったから」が最も多い理由であるという調査結果[6]もありますし、健康診断は健康を意識する大切なタイミングです。健診機関に対して自社の喫煙対策の取り組みを共有し、喫煙者には積極的に禁煙意思の確認や受診勧奨をしてほしい、と依頼してみましょう。

対応策2：禁煙成功者やサポーターを巻き込みましょう

身近な人の体験談は、行動変容のために必要な「自分事化」に効果的とされています。また身近な人の成功体験は、「あの人もできたのだから、自分にもできるかもしれない」という自己効力感を向上させてくれます。禁煙成功者の体験談を発信したり、禁煙成功者から喫煙者に禁煙を呼び掛けてもらったりすることはとても効果的ですので、ぜひ禁煙成功者を活動に巻き込み、禁煙の輪を広げましょう！また家族や友人からの声掛けも禁煙をはじめるきっかけとして報告されています。会社からの呼びかけだけでなく、社員同士で声かけをする仕組みを作ったり、家族に禁煙施策の情報を共有することで家族から声掛けをしてもらうことも一案です。さらに、喫煙者が禁煙に取り組むことを決定した際には、禁煙挑戦者のピアサポーターとして同僚などを任命することで、人から見られている意識が高まり、禁煙成功に繋がりやすくなります。ぜひやってみようかなと思わせるような「演出」を取り入れしましょう。

成功事例エピソード

C社
業種：製造業
規模：1001人以上
担当：企業保健師

トップがこういう方法で禁煙に成功しました、という体験談をイントラネットで共有した。

B社
業種：製造業
規模：1001人以上
担当：健康管理担当者

アンケートを実施し、そこで得られた禁煙成功者の声をイントラネットで社内に共有した。サポーターシールを作成し、誰もがチャレンジしている人を応援します！という意思表明ができるようにした。

G社
業種：製造業
規模：1001人以上
担当：企業保健師

非喫煙者とペアを組んで禁煙に挑戦することで、相手に迷惑をかけられないというプレッシャーを醸成し、禁煙成功につなげた。

対策3：喫煙以外のテーマを前面に出しましょう

多くの喫煙者は、禁煙を一度は勧められたことがあり、タバコの害についてもある程度は理解している可能性があります。中には、禁煙を勧められること＝自身の行動を批判・攻撃されている、と感じる人もいるため、禁煙をダイレクトに促すことは、喫煙者の心を

閉ざしてしまう可能性があります。そのような場合には、メインのテーマをタバコから、別の話題に切り替えましょう。たとえば、子どもやお孫さんの話題から、「まだまだ健康で働き続けないといけないですね」という共通認識を醸成し、健康対策として、禁煙だけでなく運動や食事などの話題も盛り込んで話すと、喫煙を攻撃されているという意識を軽減できるかもしれません。また喫煙者の中には、喫煙をストレス解消法と位置付けている方もいるため、ストレスマネジメントの視点でアプローチすることも有用かもしれません。喫煙者の方に、「ストレスが多そうで心配です。効果的なストレス解消法があるので試してみませんか？」とアプローチし、ストレス状況と現在の発散状況を確認した後、タバコ以外のストレス解消法を増やすことを提案してみましょう。タバコ以外のストレス解消法がうまく身に付けば、結果的に喫煙本数が減ったり、禁煙に繋がる場合があります。

またタバコに言及する際には、健康への害だけでなく、生活面への影響という側面から話してみることも有用[7]です。タバコを吸うことで、時間が奪われる、老けて見える、タバコ代がかかる、病気になって医療費がかかる、家族も道づれにする、という5つのもったいない、があると言われています。これらの時間、外見、金銭、家族への影響といった話題からもアプローチしてみましょう。

対応策4：今は止めない意思も尊重しましょう

禁煙を勧められることで攻撃されていると感じる喫煙者もいます。喫煙者は、言葉や表情には出さなくても、頭の中では「タバコ止めた方がいいのかも」「いや、このままタバコを吸い続けても大丈夫」など様々な気持ちが綱引きをしていると言われています。そのことを心に留め、そのような人がさらに聞く耳を持たなくなってしまわないように、禁煙支援は強制ではなく、禁煙を希望する人への支援であるということ、今は禁煙しないという選択肢も尊重されるということを、明示的に伝えましょう。禁煙を決意するタイミングは、人それぞれです。その人のタイミングが来るまで、気長に待つ姿勢も大切です。

成功事例エピソード

C社
業種：製造業
規模：1001人以上
担当：企業保健師

喫煙者がおいやられることにならない対応を心掛けている。その人が辞めたいと思うタイミングで取り組める準備をしながら、地道に繰り返し啓発している。

D社
業種：金融業・保険業
規模：1001人以上
担当：人事・保健師

喫煙者の心理をよく理解し、書籍やセミナー、ワークショップなどで学んだ動機付け面接のテクニックを使うようにしている。喧嘩をしないこと、またこの保健師と話したいと思わせるように意識している。喫煙者が禁煙したい「いつか」がやってきたときに、思い出してもらえることが大事だと思っている。

6. 松戸圏域 地域・職域連携推進協議会「「受動喫煙等に関するアンケート」調査報告書」令和元年10月
7. 厚生労働省「禁煙支援マニュアル（第二版）増補改訂版」

阻害⑤：禁煙希望者が少ない

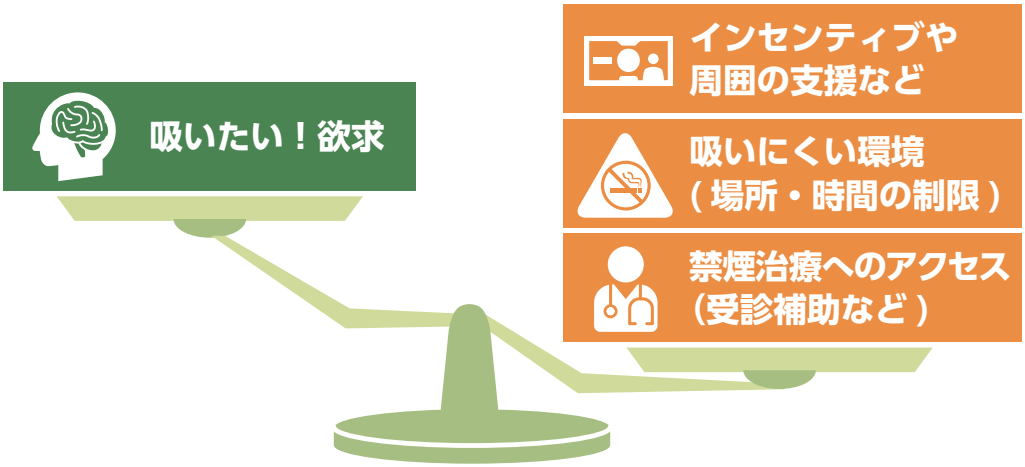
CASE 5

製造業企業の総務部で職員の健康管理を担当するCさんは、健康経営銘柄取得に向けて、禁煙治療の費用補助を導入し実施しているが、参加者が増えない状況にある。喫煙者からは、「いつかは禁煙をとは考えているが、病気じゃないのに病院に行くのはいやだ」という声も聞こえてくる。受動喫煙対策としては、屋内全面禁煙を行いたいが、まだ取り組めていない。これ以上、禁煙希望者を増やすためには、禁煙希望者への支援を手厚くするとともに、屋内全面禁煙が必要だと思っているが、どう実行したら、喫煙者の反発を買わずに、禁煙者増につなげられるのか、次の打ち手を検討している。

対応策の提案

喫煙は依存症であり、自主的に禁煙を決意できる人は限定的です。そのため、環境を整えることで、禁煙しやすくするアプローチを強化することが必要となってきます。禁煙治療への費用補助は少額で始めやすいアプローチですが、さらに踏み込んで、禁煙成功者への成功報酬や、就業時間内に禁煙外来を受診できる制度など、治療へのアクセスを改善することは禁煙に対して一定の効果が期待できます。

また喫煙対策は、喫煙者に禁煙を促す個別支援に加えて、喫煙できる環境を制限する施策の両方を組み合わせて実施すると効果的です。喫煙できる環境を制限する施策として、屋内禁煙施策を実施する際には喫煙所の段階的な縮小から始めたり、就業時間内禁煙を実施する際には、喫煙を禁止する時間帯を定める禁煙タイムを数時間設定したり、毎月22日は就業時間内禁煙（スワンスワンの日）に設定するなど、段階的に導入することで、対象者が受け入れやすくなる場合があります。またどこか一部の事業所でモデル事業として試験的に実施をし、そこでの学びを踏まえて、より広い事業所に展開することも良いでしょう。



対応策1：禁煙治療の情報提供と利用の推奨を実施しましょう

禁煙への挑戦を躊躇する理由として、自分にはできない、と思ってしまっている場合があります。禁煙外来で禁煙治療を行うことで自力で禁煙するよりも楽に禁煙することができる、という禁煙治療のメリットを十分に伝えましょう。禁煙に関心がある従業員には、禁煙外来の場所や治療の内容・費用などの情報を提供しましょう。禁煙外来を活用してもらう方法は、知識編を参照ください。

成功事例エピソード

E社
業種：製造業
規模：50人以下
担当：健康管理担当者

お金が絡むと人は動く。毎月最大25000円の健康手当（受給条件：非喫煙者、健康診断で2次検査に該当しない、会社が健康であると認める）は禁煙のかなり大きな動機になっていると思う。

H社
業種：建設業
規模：50人以下
担当：役員

個人へのインセンティブとして、最初に禁煙の手上げをした人は5万円、2-5番目の人には1万円、6番目以降の人は無し、と早く手上げさせる工夫をした。

I社
業種：サービス業
規模：101~300人
担当：企業保健師

従来の禁煙外来とオンライン禁煙治療プログラムの両方を採用しており、喫煙者が禁煙しやすい方法を選べるようにしている。

対応策2：喫煙しにくい環境整備にむけて段階的な制度化を実施しましょう

屋内禁煙や敷地内禁煙施策、就業時間内禁煙は、喫煙者の禁煙意思に関わらず、全ての喫煙者に影響を与えることから、導入や制度化には注意が必要です。最終的に屋内禁煙や敷地内禁煙を実現するためには、段階的に取り組み、周囲の理解を得ながら、徐々に制限を強くしていくのが成功の秘訣です。

また取り組みを始める前に、喫煙者のニーズ調査を行うことで、喫煙対策の受け手の準備状況が把握でき、適切に進めることが可能になります。ある事業所では、就業時間内禁煙を導入するにあたり喫煙者にアンケートをとり、３ヶ月先の年度初めに開始しても良いか、段階的に禁煙時間を設けて1年先から完全に就業時間内禁煙にするか聞いたところ、8割くらいが3ヶ月先で良いとの回答したため、３ヶ月先から開始することを決定しました。受動喫煙対策における段階的な進め方については知識編を参照ください。

成功事例エピソード

J社
業種：サービス業
規模：1001人以上
担当：企業保健師

2020年度の全社禁煙化開始に向けて、トライアル施策を事業所単位で行い、PDCAサイクルを回しながら、効果的に実施した。トライアル施策では、①禁煙デーや禁煙タイムの段階的拡大、②喫煙室の閉鎖、③喫煙対策検討会の設定・定期開催、④禁煙パトロール、⑤ルールの周知、⑥啓発・教育、⑦社内産業保健職による個別禁煙指導を行った。

H社
業種：建設業
規模：50人以下
担当：役員

全社員非喫煙宣言を行うことを1年前に宣言し、段階的に喫煙の制限をかけた。

C社
業種：製造業
規模：1001人以上
担当：企業保健師

最初は禁煙タイムを設けることからはじめ、法改正にあわせて全社的に就業時間内禁煙を導入した。また小規模事業所で建物内禁煙をパイロット的に実施し、成功事例を作るところからはじめた。

阻害⑥：受動喫煙対策の遵守率が低い

CASE 6

建設業のE社は、社長の強いリーダーシップのもと早くから健康づくりに取り組み、屋内禁煙施策や就業時間内禁煙も同業の中では先駆的に導入している。しかしながら、加熱式タバコであればいいだろうという認識が社内に広がり、屋内での加熱式タバコの使用は黙認されている状況である。さらに、現場事務所は、他社と合同で使用するため、E社の禁煙施策を強要する訳にはいかず、結果的にE社の従業員であっても、事務所内の喫煙室での喫煙、また、勤務時間中の喫煙が可能となっている実態がある。現場で働く従業員は社内の従業員の多くを占め、内勤の従業員と比べて喫煙率も高い。彼らにも会社の施策を遵守してもらうためには、どうしたらよいか総務の担当者Eさんは頭を悩ませている。

対応策の提案

いざ、受動喫煙対策を実施したものの、喫煙者が十分に遵守してくれなくて困っている、というケースです。そんな時には、今一度、喫煙者、非喫煙者両方の社員の声に耳を傾けてみましょう。匿名のアンケート（自由記載含）は、喫煙者の禁煙への関心やタバコに関する不満など、日ごろの会話だけでは拾えない声を把握できる有効な方法です。また、ただ声を拾うだけでなく、社員から、喫煙対策の何らかの取り組みを発案してもらうこともあるかもしれません。さらに、

同業他社の成功事例を参照することで行き詰まりを打破するヒントが得られる可能性があります。

対応策1：社員のニーズを把握しましょう

従業員のタバコに関する知識や関心の程度、非喫煙社員が喫煙する社員に対して日ごろから思っていること（タバコ休憩に対する思い、臭いへの不満など）をアンケートなどで把握すると、事業所として取り組むべき喫煙対策の課題が見えてきます。加熱式タバコについての正しい知識が不足しているようであれば、その啓発から始めることができますし、受動喫煙に対する不安や不満の声があれば、会社として社員を受動喫煙から守る義務があるという説得が可能となります。

対応策2：他社の成功事例を参照しましょう

自事業所と同規模や同業種での成功事例は自事業所の健康づくりに取り入れられる要素も多く、担当者としてどう役割を果たし、事業所の健康づくりをすすめると良いかの参考になります。身近な他社の成功事例は、「あの〇〇社ができたのであれば、わが社でもできるかもしれない」と思うきっかけにもなり、また同時に「負けてはいられない」と良い意味で刺激を受けることもあるでしょう。

また他社事例を見るだけでなく、そのような他者と繋がりを持つことも重要です。例えば、商工会や工業団地、同業者等の集会、健康経営優良法人の交流会など、すでに他の事業所とつながりがある場合は、そうした場でまずは健康づくりや喫煙対策を話題にし、情報交換をしてみましょう。また、健康づくりに関する研修会は、他の事業所で健康づくりに取り組む仲間を見つけるよい機会になります。

成功事例エピソード

K社
業種：製造業
規模：1001人以上
担当：安全衛生担当者

禁煙プログラムの参加者を増やす手法として、他社の事例も参考に、順次取り入れていった。（例：禁煙関心者を事前にアンケートで把握し、彼らに個別にプログラムについてのメールを送付、社内SNSで禁煙希望者を集めて交流するプラットフォームを作成、禁煙プログラムの案内や禁煙成功者の体験談などが流れるデジタルサイネージの活用）

阻害⑦：終了後、次の計画に結び付かない、担当者が異動する

CASE 7

建設業の本社総務部で職員の健康管理を担当するFさんは、今年、社内で禁煙キャンペーンを実施し、1名が禁煙に成功した。しかしキャンペーンの応募者も少なく、成功者は1名のみということで、あまり手ごたえは感じられずにいた。年度が変わるとFさんは他の拠点への異動が決まっている。後任の総務部の担当者が健診業務などは引き継ぐ予定だが、禁煙キャンペーンについては、現在いる喫煙者が禁煙の意志がない人が多いということもあり、特に引き継がずにこのまま1年で打ち切りとなる予定である。

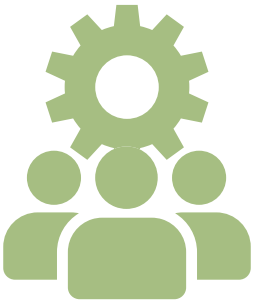
対応策の提案

まずは、担当者が次の計画に結び付けられない理由を探ってみましょう。対策のプロセスや効果を振り返り、次の計画につなげることは容易なことではありません。しかし喫煙対策は長期的に継続してこそ効果が出てくる場合も多く、ぜひ、2年目以降も対策が持続するよう働きかけましょう。そのようなノウハウは禁煙支援専門家の知恵を借りることが有効です。また、禁煙キャンペーンのようなイベントの企画から運営までを1人で行うと、人事異動でうまく引き継がれずに立ち消えになってしまうケースもあります。可能な範囲で担当者を複数人体制にする、あるいは対策実施のための新たなチームを組織することもよいでしょう。

対応策1：禁煙支援の専門家に継続的に支援してもらいましょう

担当者が次の計画に結び付けられない理由として、2年目以降の対策の効果を感じられないという場合があります。確かに、禁煙支援実施の1年目と2年目以降では禁煙支援の対象となる喫煙者の関心度や依存度も異なる（より手ごわい喫煙者が2年目以降に残る）場合も多く、1年目とは異なるアプローチを加えていかないと難しいでしょう。喫煙対策の内容は、専門的な内容も多く含まれ、特に加熱式タバコなどはエビデンスのアップデートが頻繁に行われます。正しい知識をもとに対策を実施するためにも、禁煙支援の専門家に相談しながら内容を決めていくと良いでしょう。最初に専門家に相談し連携をとっておくことで、うまく進まない時など、困ったときに相談もしやすくなり、アドバイスももらいやすくなるでしょう。また、専門家の経験を踏まえた中長期的な視点からのアドバイスも期待できます。

対応策2：担当者を複数人体制にしましょう



担当者が次の計画に結び付けにくい理由として、喫煙対策業務への優先度が低いという場合があります。健康づくりの取り組みを事業所の業務の一つとして明確に位置づけることができ、担当者が任命されることは理想的です。しかし、担当者が1人で誰からも催促されない場合、喫煙対策のプロジェクト終了時の振り返り作業は後回しにされがちです。そんな時はあらかじめ複数人体制の活動とすることで、やるべき業務が共有され、必然的に業務の優先度が上がり、実施される確率が高まります。さらに、複数人で意見を出し合うことで、様々な視点での振り返りが可能となり、今後の計画もよりブラッシュアップされたものになるでしょう。また、喫煙対策は従業員の賛否が分かれることも多々あるため、担当者が板挟みとなったり一人で抱え込んだりすることがないようにするという配慮の面でも、複数人体制で喫煙対策をすすめるメリットは大きいです。

成功事例エピソード

L社
業種：製造業
規模：1001人以上
担当：企業保健師

事業所と健康保険組合との協働で、会社全体で健康管理をどのように進めるのかについて話し合う場がある。「〇〇ワーキング」として月1回の頻度で、健康保険組合の保健師、事業所保健師や産業医、健康管理担当者が一同に会している。禁煙プロジェクトもその中で生まれた。事業所保健師だけでなく、健康管理担当者を含めたワーキングにすることで、保健師が常駐しない拠点でも介入を届けられたことがよかった。

付録：参考資料、リンク、一覧

●受動喫煙対策について相談したい

- **受動喫煙対策　相談窓口（厚生労働省）**
  https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000049989.html
  専門家による受動喫煙対策に関する電話相談や講師派遣などを無料で提供

●喫煙対策に関する研修を受けたい/理論やフレームワークを学びたい

- **禁煙支援・治療のための指導者用自己学習教材（JSTOPネクスト）**
  https://www.j-stop.jp/
  禁煙治療・禁煙支援に必要な知識について無料でPCやスマホで学習可能
- **禁煙支援マニュアル第二版（厚生労働省）**
  https://www.mhlw.go.jp/topics/tobacco/kin-en-sien/manual2/dl/manual2.pdf
  禁煙の効果的な働きかけやお役立ちセリフ集など、禁煙支援提供者への実践的なマニュアル
- **禁煙アドバイザー育成講習会（日本禁煙科学会）**
  https://www.jascs.jp/nintei_semi/nintei_semi_index.php
  日本禁煙科学会の非会員も参加可能な全国の研修情報
- **ナッジを応用した健康づくりガイドブック　喫煙対策編（帝京大学大学院公衆衛生学研究科）**
  https://www.nudge-for-health.jp/2023/01/news197/
  行動経済学やナッジを取り入れた禁煙支援アプローチと好事例集を紹介

●他団体/自治体の事例を知りたい

- **受動喫煙対策事例集（厚生労働省）**
  https://jyudokitsuen.mhlw.go.jp/example/
  全国のお店や会社で実施中の受動喫煙対策事例を紹介
- **健康寿命をのばそう！アワード　受賞事例検索（厚生労働省）**
  https://www.smartlife.mhlw.go.jp/award/search
  表彰事例の検索ツールにて、取組内容を「禁煙」と選択することで、優良事例が閲覧可能
- **健康経営銘柄選定企業紹介レポート（経済産業省）**
  https://www.meti.go.jp/policy/mono_info_service/healthcare/kenko_meigara.html
- **健康経営優良法人（中小規模法人部門）取り組み事例集（経済産業省）**
  https://www.meti.go.jp/policy/mono_info_service/healthcare/kenkoukeiei_yuryouhouzin.html
  禁煙を含む健康経営の取り組みについて事例を紹介

●受動喫煙防止・禁煙に関するおススメ教材

- **受動喫煙啓発ポスター（厚生労働省）**
  https://jyudokitsuen.mhlw.go.jp/poster/
  ご当地キャラクターとけむいモンとのコラボポスターなど、啓発資材を複数掲載
- **啓発資材「禁煙は愛」（日本医師会）**
  https://www.med.or.jp/forest/kinen/#
  たばこの害や禁煙の方法などを網羅的に説明している冊子（PDFダウンロード可能）
- **禁煙推進・受動喫煙に関する教材（ヘルスプロモーション研究センター）**
  https://healthprom.jadecom.or.jp/documents/#actv_03-04
  改正健康増進法の概要や身近にできる受動喫煙対策のポイントをわかりやすく解説
- **禁煙ブックレット（一般社団法人禁煙推進学術ネットワーク）**
  https://www.kinennohi.jp/shizai/index.html
  禁煙の重要性について加熱式タバコなどの情報も含めた冊子（必要事項入力でPDFダウンロード可能）
- **禁煙啓発リーフレット（東京都）**
  https://www.fukushihoken.metro.tokyo.lg.jp/kensui/kitsuen/leaflet/ryoshin.html
  喫煙率の高い30歳代及び40歳代の男性を主な対象とした禁煙啓発リーフレット
- **禁煙支援についての教材集（看護職向け）（国立がん研究センター）**
  https://www.ncc.go.jp/jp/icc/cancer-info/project/kinen-nurse/index.html
  行動科学の視点から、効果的な動機付けの方法などを紹介
- **禁煙資料館（くまもと禁煙推進フォーラム）**
  https://square.umin.ac.jp/nosmoke/shiryo.html
  既往歴、男女、年齢群別の今すぐ使えるチラシが豊富に掲載

執筆者

長澤知魅（国立がん研究センターがん対策研究所行動科学研究部／
東京大学大学院医学系研究科公共健康医学専攻）
齋藤順子（国立がん研究センターがん対策研究所行動科学研究部）
小田原幸（国立がん研究センターがん対策研究所行動科学研究部）

監修者

島津太一（国立がん研究センターがん対策研究所行動科学研究部）

本事例集の作成は、厚生労働科学研究費補助金　循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業「健康寿命延伸を目指した禁煙支援のための研究（21FA1001）」（研究代表者　島津太一）、および、「社会環境に応じた持続的な禁煙支援のための研究（23FA1001）」（研究代表者　島津太一）の支援を受けて行われました。ご助言をいただいた研究協力者の皆様に深く感謝申し上げます。なお、成功事例エピソードについては、研究班内で実施した、優良事例企業へのインタビュー内容からまとめています。インタビューにご協力いただいた方々に深く感謝申し上げます。

研究協力者（敬称略・五十音順）

内富庸介（国立がん研究センターがん対策研究所行動科学研究部）
瀬在泉　（防衛医科大学校医学教育部看護学科）
竹田桂子（第一生命保険株式会社人事部／第一生命健康保険組合）
谷口千枝（愛知医科大学看護学部）
中村正和（公益社団法人地域医療振興協会ヘルスプロモーション研究センター）
平野公康（国立がん研究センターがん対策研究所がん情報提供部）
山本加奈（SGホールディングスグループ健康保険組合保健事業課）
湯脇恵一（国立がん研究センターがん対策研究所行動科学研究部）
若尾文彦（国立がん研究センターがん対策情報センター本部）
渡邉至　（国立循環器病研究センター予防医療部）

研究協力機関

全国健康保険協会

つまづきポイント、解決ポイント別職場で行う喫煙対策事例集

発 行 日　2023年9月　初版発行
発　　行　国立研究開発法人国立がん研究センター
がん対策研究所行動科学研　究部実装科学研究室
〒104-0045　東京都中央区築地5-1-1
デザイン　ネットスクウェア株式会社
イラスト　illust AC