

厚生労働行政推進調査事業費（循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業）  
「健康日本21（第三次）の推進及び進捗評価のための研究」班

## 健康日本21（第三次）「アクションプラン研修会」

### 第2回：たばこ対策と社会環境

#### <たばこ対策－社会環境アプローチの視点から－>

片野田 耕太

国立がん研究センター がん対策研究所  
データサイエンス研究部・部長

## 本日のお話

- 社会環境アプローチとは
- 社会環境アプローチから見たたばこ対策
- 社会環境アプローチで大事な視点 + 事例紹介

# 社会環境アプローチとは

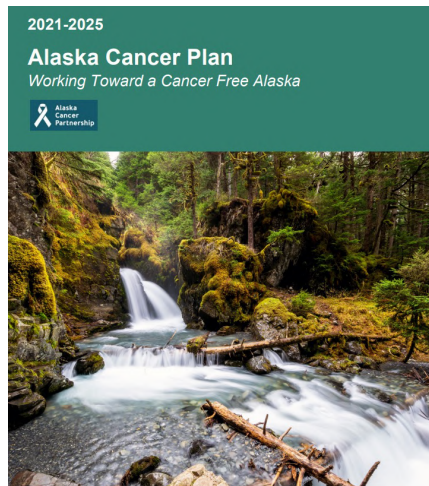
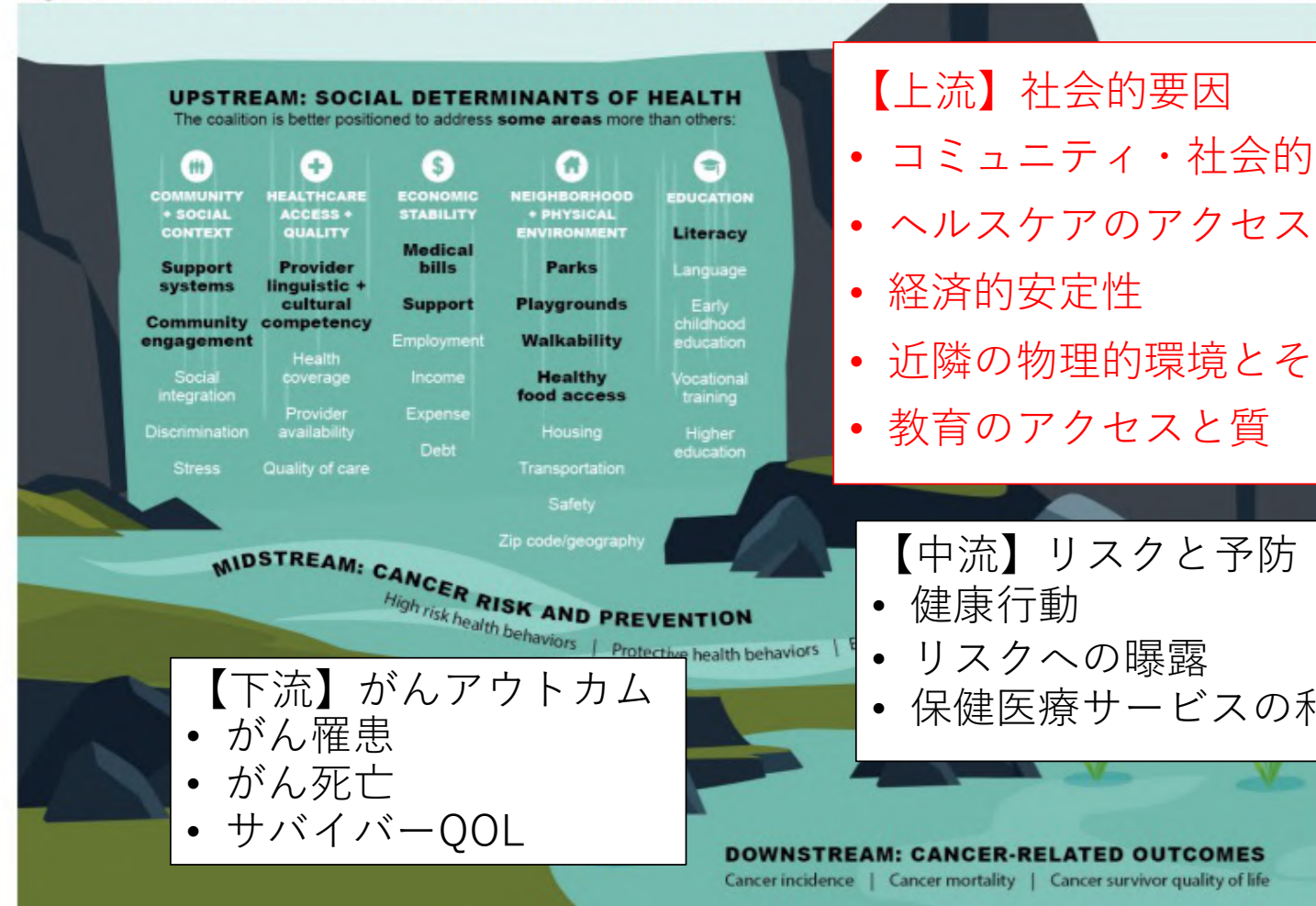


Figure 1: AK Cancer Plan Framework: *Social Determinants of Health*



## 【上流】社会的要因

- コミュニティ・社会的文脈
- ヘルスケアのアクセスと質
- 経済的安定性
- 近隣の物理的環境とその構築
- 教育のアクセスと質

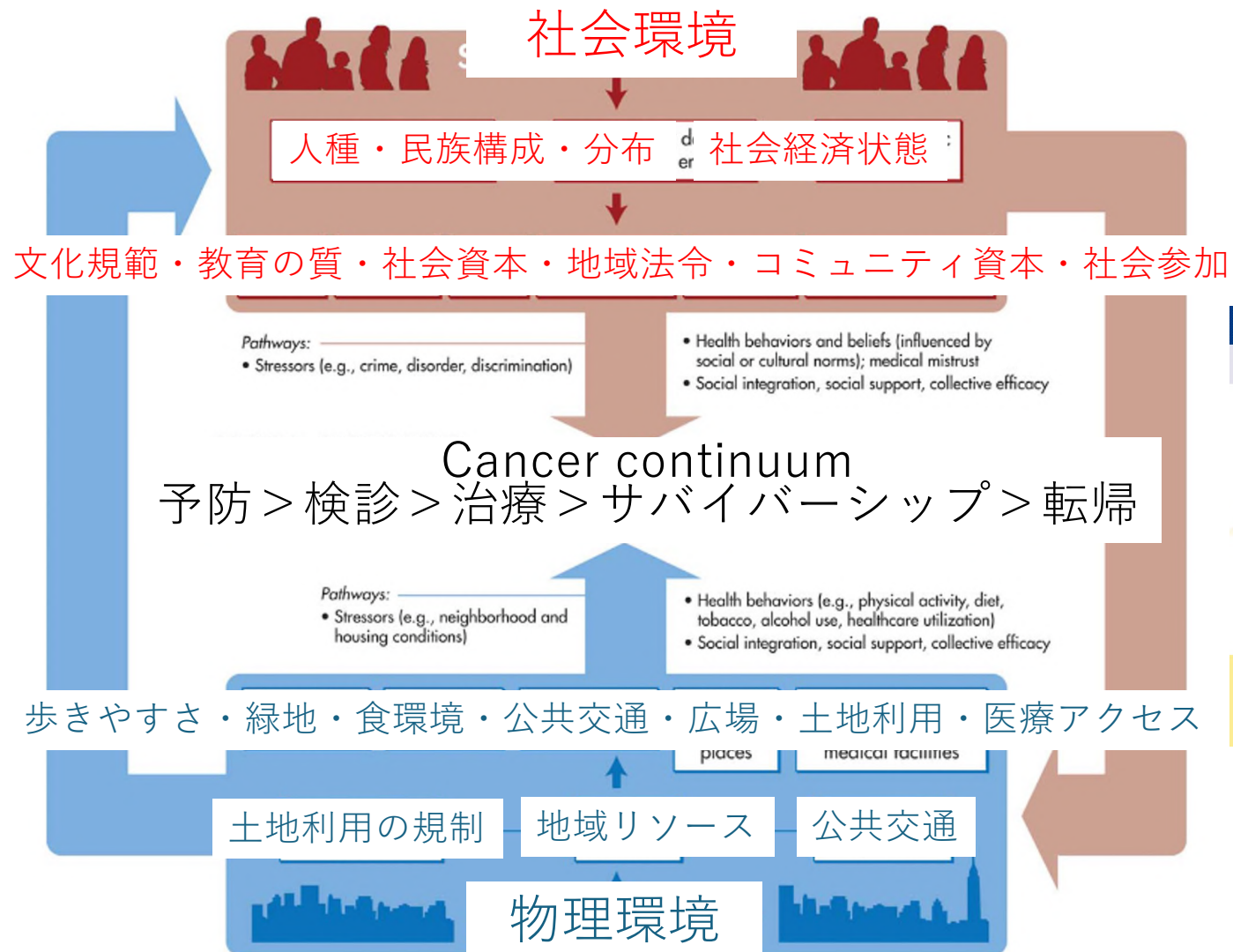
## 【中流】リスクと予防

- 健康行動
- リスクへの曝露
- 保健医療サービスの利用

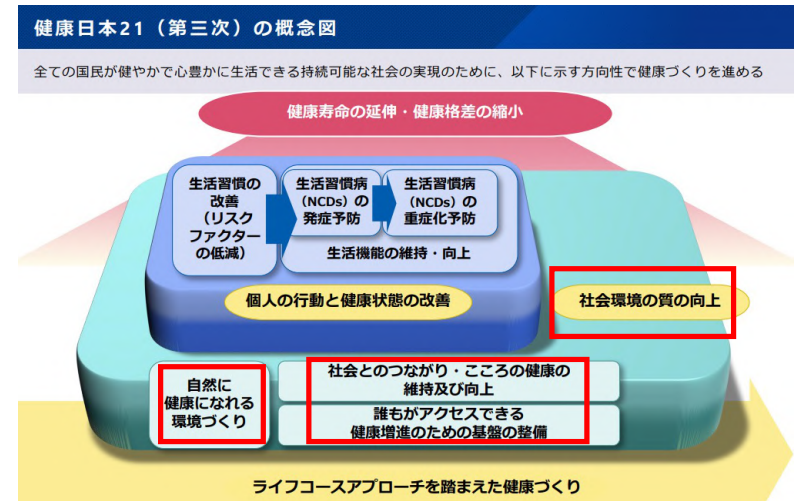
## 【下流】がんアウトカム

- がん罹患
- がん死亡
- サバイバーQOL

# 社会環境と物理環境



⇒個人を取り巻く社会や環境が健康を規定している



「社会環境の質の向上」  
 「健康になれる環境づくり」  
 「社会とのつながり」  
 「誰もがアクセスできる」

[https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\\_33414.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_33414.html)

# 社会環境の健康アウトカムへの寄与

要因

アウトカム（結果）



RESEARCH ARTICLE

Open Access

Environmental determinants of population health in urban settings. A systematic review

Marta Salgado<sup>1\*</sup>, Joana Madureira<sup>2,3</sup>, Ana Sofia Mendes<sup>2,3</sup>, Anália Torres<sup>4</sup>, João Paulo Teixeira<sup>2,3</sup> and Mónica Duarte Oliveira<sup>5</sup>

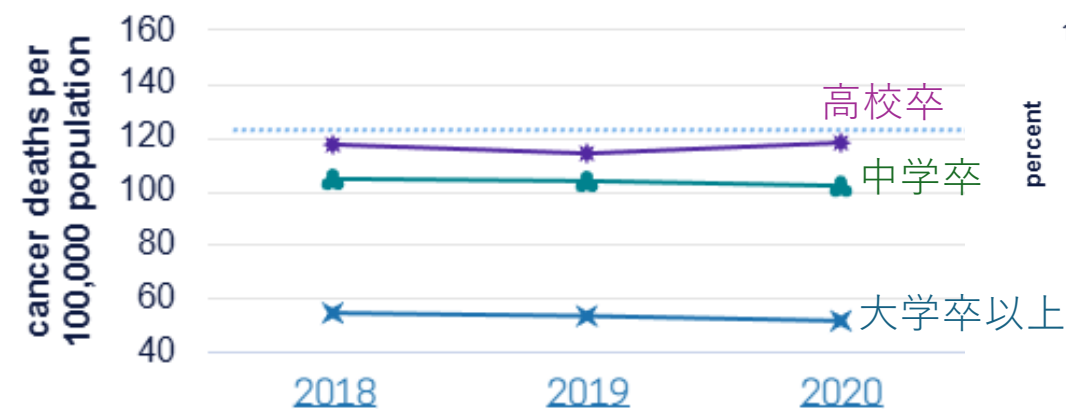


⇒ アウトカムを問わず健康全般への社会環境の寄与が大きい

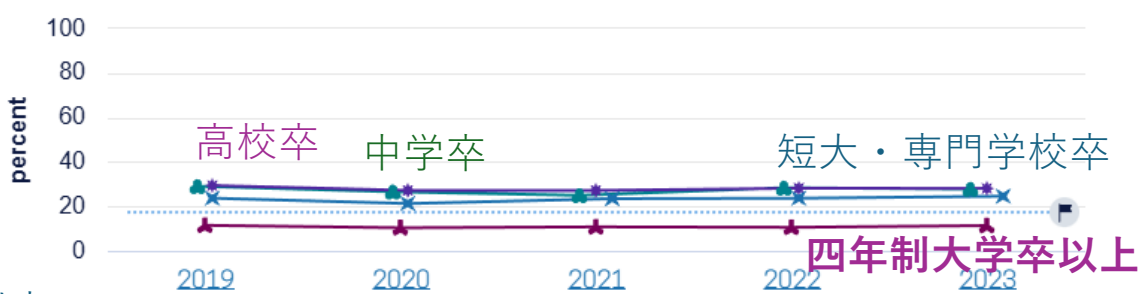


# 社会経済状態と健康アウトカム：モニタリング

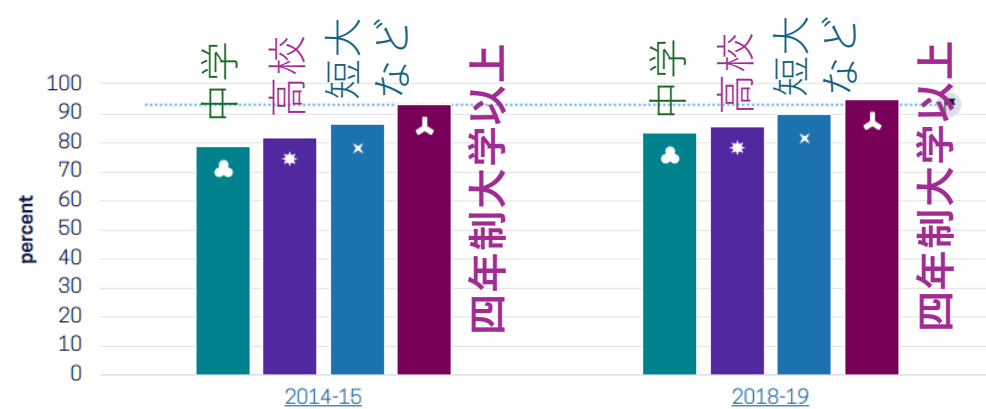
がん死亡率（25-64歳）



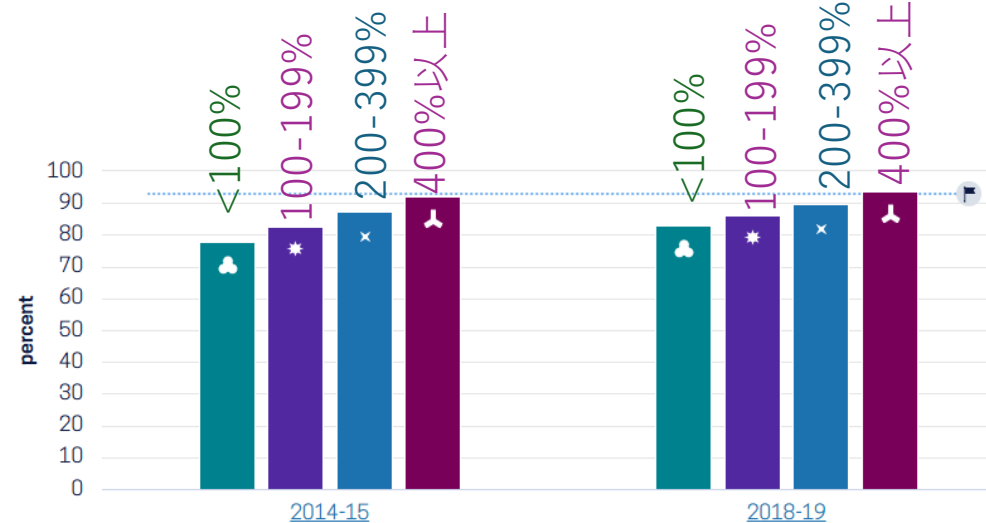
たばこ使用率（25歳以上）



たばこ使用のない家庭割合（25歳以上）



たばこ使用のない家庭割合（25歳以上）

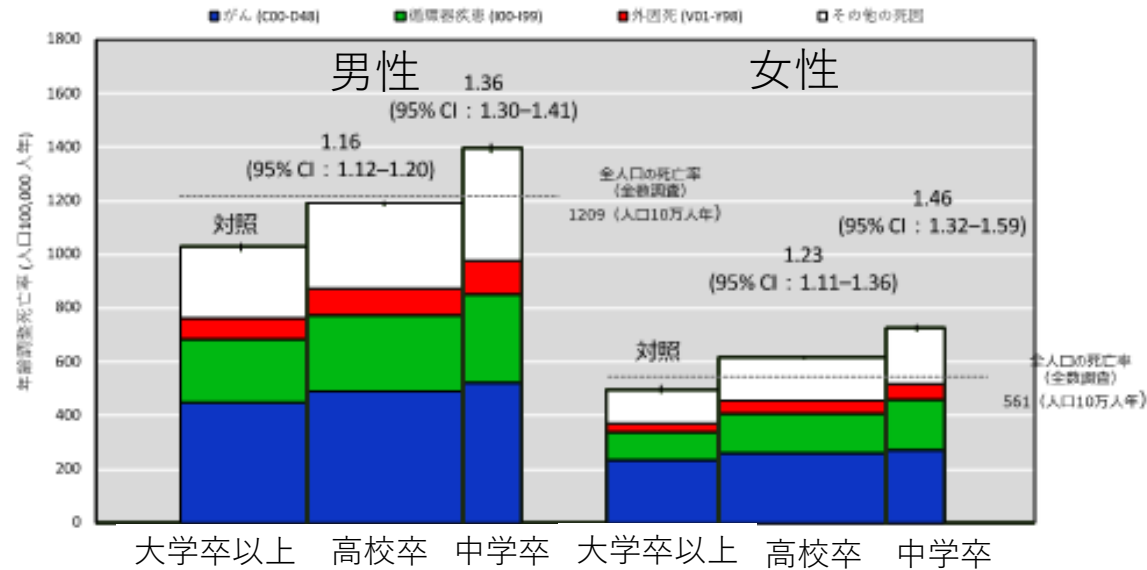


# 日本でも同様

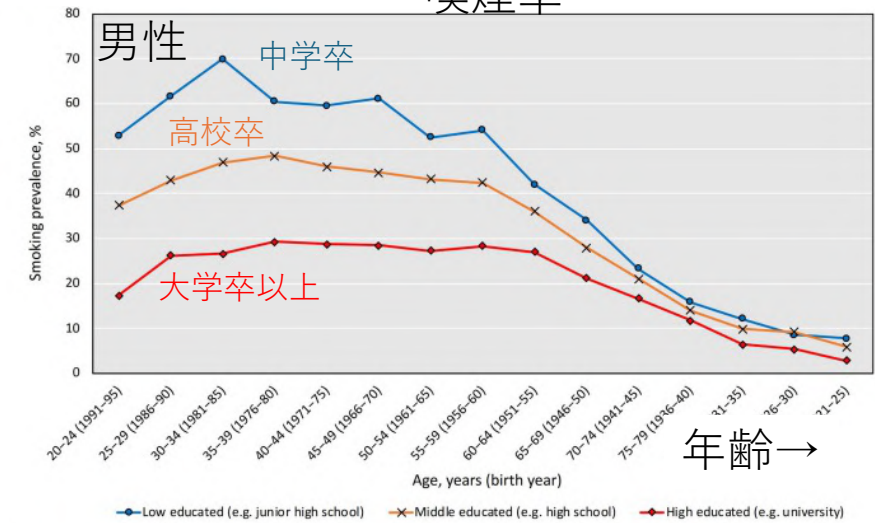
⇒必要としている層に  
いかに届けるかが大事

## 死亡率

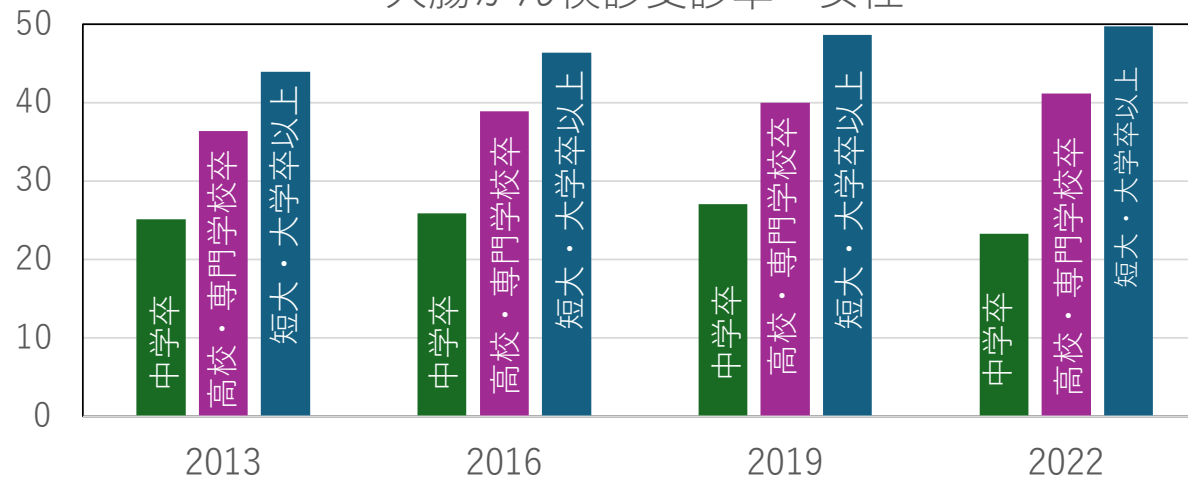
J Epidemiol. 2021;31(6):369-377  
Int J Epidemiol. 2024;53(2):dyae031  
J Epidemiol. 2025;35(10):451-459



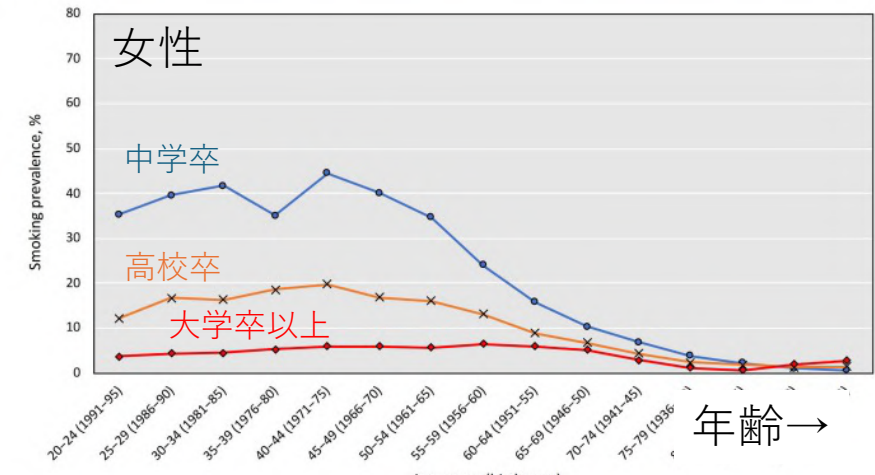
## 喫煙率



## 大腸がん検診受診率 女性



## (B) Women



# 本日のお話

- 社会環境アプローチとは
- 社会環境アプローチから見たたばこ対策
- 社会環境アプローチで大事な視点 + 事例紹介



# 社会環境アプローチから見たたばこ対策



## 「たばこ規制枠組条約」

WHOにより制定（2005年発効）

**MPOWER** たばこ対策推進および進捗評価を2008年に作成

<b>M</b> onitor tobacco use and prevention policies	たばこの使用と予防政策をモニター（監視）する（第20,21条）
<b>P</b> rotect people from tobacco smoke	受動喫煙からの保護（第8条）
<b>O</b> ffer help to quit tobacco use	禁煙支援の提供（第14条）
<b>W</b> arn about dangers of tobacco	警告表示等を用いたたばこの危険性に関する知識の普及（脱タバコ・メディアキャンペーンを含む）（第11,12条）
<b>E</b> nforce bans on tobacco advertising, promotion and sponsorship	たばこの広告、販促活動等の禁止要請（第13条）
<b>R</b> aise taxes on tobacco products	たばこ税引き上げ（第6条）

すべて社会環境  
アプローチ

# たばこ対策先進国の政策 ⇒ 社会環境の整備（外堀を埋める） + 個の禁煙支援

一律のクイットラインの番号



画像警告表示  
(プレーンパッケージ)

<https://www.wipo.int/en/web/wipo-magazine/articles/plain-packaging-of-tobacco-products-landmark-ruling-40584>

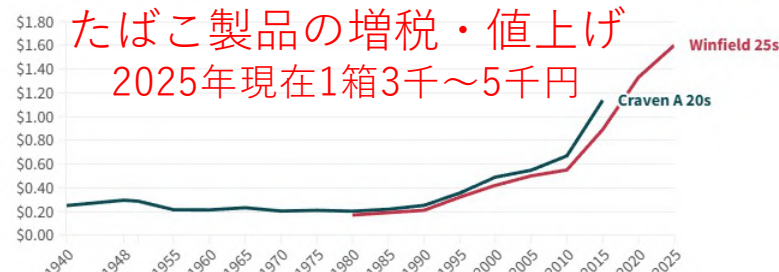


飲食店の禁煙義務化

<https://theshout.com.au/australian-hotelier/new-smoking-rules-to-kick-in-for-victoria/>

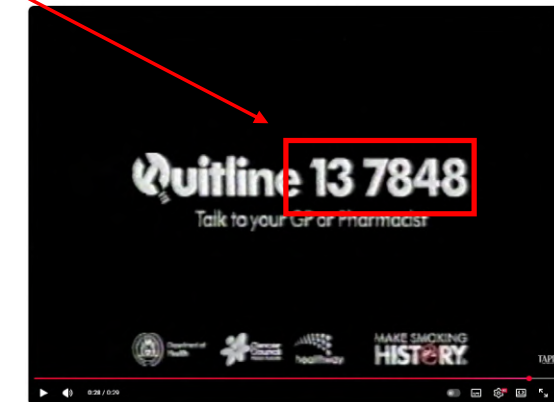
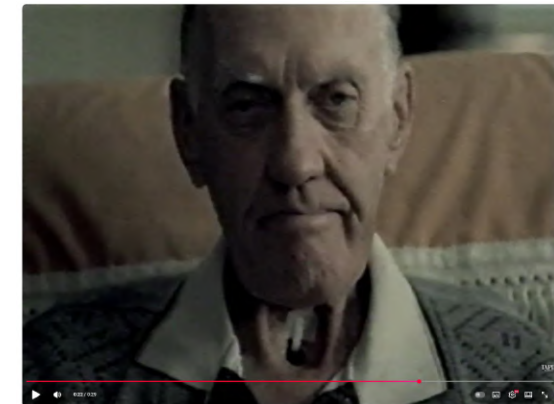
Figure 13.3.2 Real price per stick of cigarette packs available in Australia from 1940 to 2025, selected years (\$)

Recommended retail price per stick in \$2012 of Craven A 20s from 1940 to 2015, and Winfield 25s from 1980 to 2025



たばこ製品の増税・値上げ  
2025年現在1箱3千～5千円

テレビCM



<https://www.youtube.com/watch?v=0EpO-cOfs74>

<https://www.tobaccoinaustralia.org.au/chapter-13-taxation/13-3-how-much-do-tobacco-products-cost-in-australia>

# 「介入のはしご」における位置づけ



日本健康教育学会環境づくり研究会  
日本健康教育学会誌 2024年32巻特別号



# 「短時間禁煙支援」アクションプラン

## 介入のはしご

\*介入のはしご＝健康日本21（第二次）の開始時期に紹介された概念. 単なる普及啓発にとどまらず、個人がより行動変容しやすい環境を作る（より強制力の高い）施策によって健康施策を推進するという考え方

表1 介入のはしごの各レベルと個別施策の例 〈喫煙率の減少〉・〈妊娠中の喫煙をなくす〉\*

介入のはしご	国	都道府県	市区町村	企業・保険者等	医療機関・薬局	学校・保育所等	団体（医師会・学会等）
レベル1 選択できなく する	—	—	—	—	—	—	—
レベル2 選択を制限する	①受動喫煙の法規制の強化 ②官公庁舎や公的施設における敷地内禁煙の徹底	①官公庁舎や公的施設における敷地内禁煙の徹底	①官公庁舎や公的施設における敷地内禁煙の徹底	①屋内禁煙・敷地内禁煙化 ②就業時間内禁煙☆	①敷地内禁煙の徹底	①敷地内禁煙の徹底	—
レベル3 逆インセンティブ	③たばこ増税	—	—	③原則喫煙者不採用 ④原則喫煙者管理職不登用	—	—	—
レベル4 インセンティブ による選択の 誘導	—	—	②禁煙治療費用補助	⑤禁煙達成者への表彰やインセンティブ☆ ⑥非喫煙者への継続的なインセンティブ☆	—	—	—
レベル5 デフォルトを 変えることによる 選択の誘導	—	—	—	—	②入院や手術での禁煙推進（医療機関）	—	—
レベル6 環境を整えて健康な 選択を誘導	④たばこ製品ラベルの警告表示の拡充 ⑤たばこ広告・販売促進の規制強化 ⑥キットラインの整備 ⑦企業におけるたばこ対策の推進（健康経営を含む）	②市区町村・企業・保険者・健診・医療機関等が協働する禁煙支援体制の構築 ③健診等の各種保健事業の場での短時間禁煙支援の普及 ④特定保健指導等での禁煙支援の強化 ⑤禁煙治療を受診しやすい環境整備（オンライン診療対応を含む） ⑥キットラインの整備 ⑦禁煙支援の指導者養成	③健診等の各種保健事業の場での短時間禁煙支援 ④禁煙治療を受診しやすい環境整備（オンライン診療対応を含む） ⑤地区組織と連携した禁煙推進 ⑥企業と連携した禁煙推進 ⑦禁煙相談や禁煙チャレンジの支援 ⑧禁煙支援の指導者養成	⑦禁煙外来の費用補助☆ ⑧禁煙補助剤の無償支給や購入費の支給☆ ⑨健康診断での短時間禁煙支援体制の構築 ⑩特定保健指導等での禁煙支援の強化☆ ⑪禁煙支援の指導者養成 ⑫禁煙・禁煙継続を促す社内イベント☆	③日常診療の場での短時間禁煙支援 ④禁煙希望者への禁煙外来の予約または紹介 ⑤オンライン診療を活用した禁煙支援や禁煙治療 ⑥薬局での禁煙支援	—	①会員への禁煙支援の研修・指導者養成 ②政府や自治体への政策や事業の提案
レベル7 情報提供，教育	⑧メディアキャンペーン	⑧教育啓発（世界禁煙デーや禁煙週間での啓発，禁煙推進ポスターや標語の募集・表彰など）	⑨教育啓発（世界禁煙デーや禁煙週間での啓発，禁煙推進ポスターや標語の募集・表彰など）	⑬教育啓発（たばこの健康影響に関する教育啓発，たばこ対策に関する研修や支援）☆	—	②保護者に対する禁煙の働きかけ	—
レベル8 モニタリング	⑨国民の喫煙率や対策実施状況のモニタリング（国民健康・栄養調査など）	⑨住民や勤労者の喫煙率や対策実施状況のモニタリング（自治体調査など）	⑩住民や勤労者の喫煙率や対策実施状況のモニタリング（国民・健康栄養調査，自治体調査など）	④勤労者や家族の喫煙率や対策実施状況のモニタリング（定期健康診断や特定健診の間診票，企業調査，保険者調査など）	—	—	—

レベル6＝環境を整えて健康な選択を誘導

道林千賀子ほか. たばこ対策のロジックモデルとアクションプランの例—成人・妊婦の喫煙率減少— 日健教誌 2024;32(S):S102-S111

# ②「職域」アクションプラン 介入のはしご

齋藤順子ほか. たばこ対策のロジックモデルとアクションプランの例  
—職域のたばこ対策— 日健教誌 2024;32(S):S112–S120

介入のはしご	喫煙率減少		受動喫煙対策	
	国	企業・保険者等	国	企業・保険者等
レベル1 選択できなくする	—	—	—	—
レベル2 選択を制限する	①受動喫煙の法規制の強化	①屋内禁煙・敷地内禁煙化 ②就業時間内禁煙☆	①受動喫煙の法規制の強化（健康増進法見直し） ・禁煙施設の対象拡大，喫煙可能施設の基準明確化，加熱式たばこの受動喫煙防止強化，未成年者保護の徹底など	①屋内禁煙，敷地内禁煙化 ②就業時間内禁煙
レベル3 逆インセンティブ	②たばこ増税	③原則喫煙者不採用 ④原則喫煙者管理職不登用	②法律・条例違反の取り締まり	③原則喫煙者不採用
レベル4 インセンティブによる 選択の誘導	—	⑤禁煙達成者への表彰やインセンティブ☆ ⑥非喫煙者への継続的なインセンティブ☆	③健康経営優良法人認定制度を活用した対策の強化	—
レベル5 デフォルトを変えること による選択の誘導	—	—	—	—
レベル6 環境を整えて 健康な選択を誘導	③たばこ製品ラベルの警告表示の拡充 ④たばこ広告・販売促進の規制強化 ⑤クイットラインの整備 ⑥企業におけるたばこ対策の推進（健康経営を含む）	⑦禁煙外来の費用補助☆ ⑧禁煙補助剤の無償支給や購入費の支給☆ ⑨健康診断での短時間禁煙支援体制の構築 ⑩特定保健指導等での禁煙支援の強化☆ ⑪禁煙支援の指導者養成 ⑫禁煙・禁煙継続を促すイベント☆	—	④屋外の喫煙所や灰皿の撤去・場所変更
レベル7 教育	⑦メディアキャンペーン	⑬教育啓発（たばこの健康影響に関する教育啓発，たばこ対策に関する研修や支援）☆	④国民への情報提供・啓発	⑤勤労者や家族への情報提供・啓発
	⑧国民の喫煙率や対策実施状況のモニタリング（国民健康・栄養調査など）	⑭勤労者や家族の喫煙率や対策実施状況のモニタリング（定期健康診断や特定健診の間診票，企業調査，保険者調査など）	⑤国民の受動喫煙曝露状況や対策実施状況のモニタリング（国民健康・栄養調査など）	⑥勤労者や家族の受動喫煙曝露状況や対策実施状況のモニタリング（労働安全衛生調査など）

介入レベルは低いメニューが多い

レベル6＝  
環境を整えて健康  
な選択肢を誘導

③「受動喫煙防止条例の制定」アクションプラン  
介入のはしご

表1 介入のはしごの各レベルと個別施策の例（受動喫煙対策）

介入のはしご	国	都道府県	市区町村	企業・保険者等	学校・保育所等	医療機関・薬局	団体（医師会・学会等）
レベル1 選択できなくする	—	—	—	—	—	—	—
レベル2 選択を制限する	①受動喫煙の法規制の強化（健康増進法見直し） ②官公庁・公的施設の敷地内禁煙の徹底	①受動喫煙防止のための条例など規制強化 ②官公庁・公的施設の敷地内禁煙の徹底	①受動喫煙防止のための条例など規制強化 ②敷地内禁煙の徹底 ③自治体の就業時間内禁煙	①屋内禁煙，敷地内禁煙化 ②就業時間内禁煙	①敷地内禁煙の徹底	①敷地内禁煙の徹底	—
レベル3 逆インセンティブ	③法律・条例違反の取り締まり	③法律・条例違反の取り締まり	④法律・条例違反の取り締まり	③原則喫煙者不採用	—	—	—
レベル4 インセンティブによる選択の誘導	④健康経営優良法人認定制度を活用した対策の強化	—	—	—	—	—	—
レベル5 デフォルトを変えることによる選択の誘導	—	—	—	—	—	—	—
レベル6 環境を整えて健康な選択を誘導	—	—	⑤屋外の喫煙所や灰皿の撤去・場所変更 ⑥飲食店・事業所等への屋内全面禁煙化推進活動	④屋外の喫煙所や灰皿の撤去・場所変更	—	—	①政府や自治体への政策や事業の提言
レベル7 情報提供，教育	⑤国民への情報提供・啓発	④住民や勤労者への情報提供・啓発	⑦住民や勤労者への情報提供・啓発	⑤勤労者や家族への情報提供・啓発	②地域や家庭と連携した受動喫煙防止教育（喫煙防止教育を含む），保護者に対する禁煙の働きかけ	—	②会員への研修，教育資料の提供，技術支援
レベル8 モニタリング	⑥国民の受動喫煙曝露状況や対策実施状況のモニタリング（国民健康・栄養調査など）	⑤住民や勤労者の受動喫煙曝露状況や対策実施状況のモニタリング（自治体調査など）	⑧住民や勤労者の受動喫煙曝露状況や対策実施状況のモニタリング（自治体調査など）	⑥勤労者や家族の受動喫煙曝露状況や対策実施状況のモニタリング（労働安全衛生調査など）	—	—	—

片野田耕太ほか. たばこ対策のロジックモデルとアクションプランの例 ―受動喫煙対策― 日健教誌 2024;32(S):S121–S130

レベル2 = 選択を制限する

レベル6 = 環境を整えて健康な選択を誘導



# なぜたばこ対策に社会環境アプローチか ⇒ 高い依存性と強い誘惑

## ニコチン依存症のメカニズム



1年以上の禁煙に成功できる人はわずか1~3%

<https://kenkou-support.jp/sp/tokusetu/kinen.html>

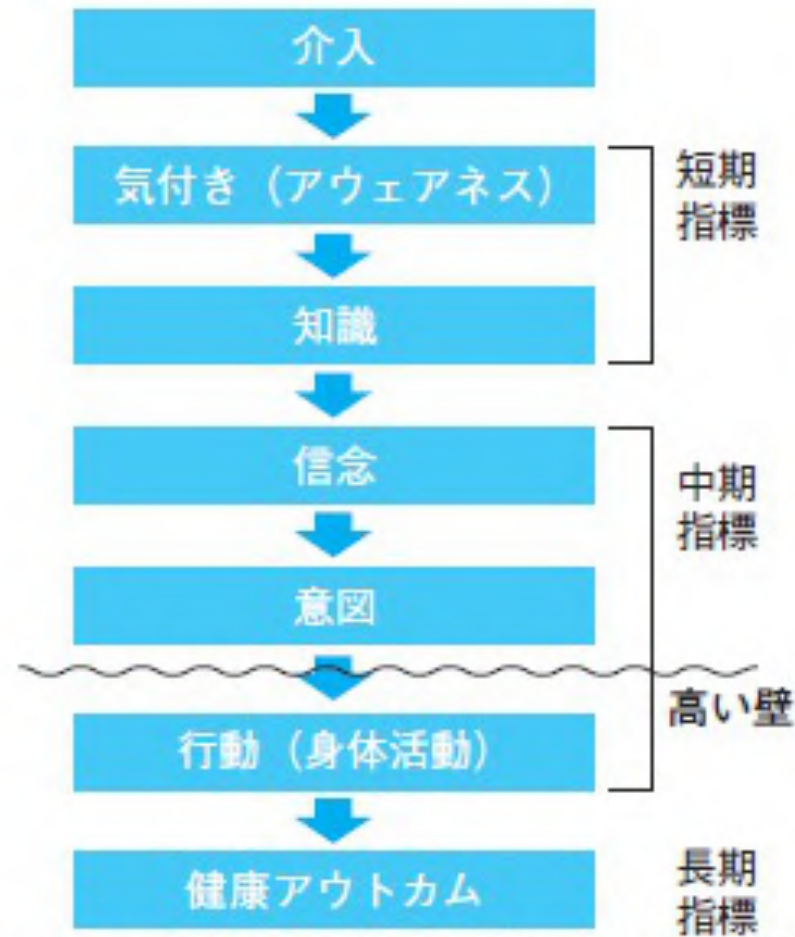


広告宣伝費 527億5千8百万円  
販売促進費 1674億9千1百万円  
(2024年)

[https://www.jti.co.jp/investors/library/securities\\_report/pdf/20250326\\_01.pdf](https://www.jti.co.jp/investors/library/securities_report/pdf/20250326_01.pdf)

# 行動変容の高い壁

身体活動の介入における行動変容モデル



「運動が体にいいことはわかっている」  
「始めたいとは思っている」  
でも・・・

「たばこが体に悪いことは分かっている」  
「やめたいとは思っている」  
「今までやめようとしたことはある」  
でも・・・



# 即断、即決 5AからABC、さらにABRへ

## 日常診療における禁煙支援は、 5Aアプローチを行います

### ■ 外来診療などで短時間にできる禁煙治療の手順

- |        |         |                                 |
|--------|---------|---------------------------------|
| ステップ 1 | Ask     | 診察のたびに、すべての喫煙者を系統的に同定する         |
| ステップ 2 | Advise  | すべての喫煙者に止めるようにはっきりと、強く、個別的に忠告する |
| ステップ 3 | Assess  | 禁煙への関心度を評価する                    |
| ステップ 4 | Assist  | 患者の禁煙を支援する                      |
| ステップ 5 | Arrange | フォローアップの診察の予定を決める               |

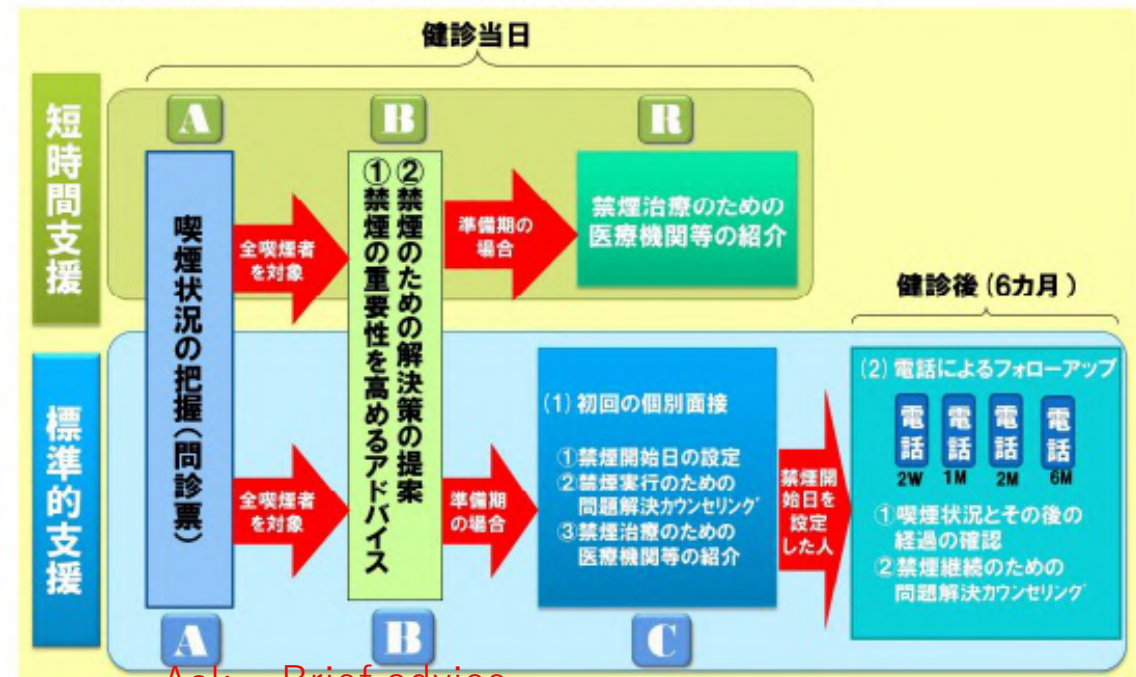
## ステップ5：診察の予定を決める

禁煙ガイドライン2010年改訂版

<https://www.j-circ-kinen.jp/participants/support/index.html>

## Refer：禁煙治療医療機関等の紹介（予約）

図表1. 短時間支援(ABR方式)と標準的支援(ABC方式)の流れ



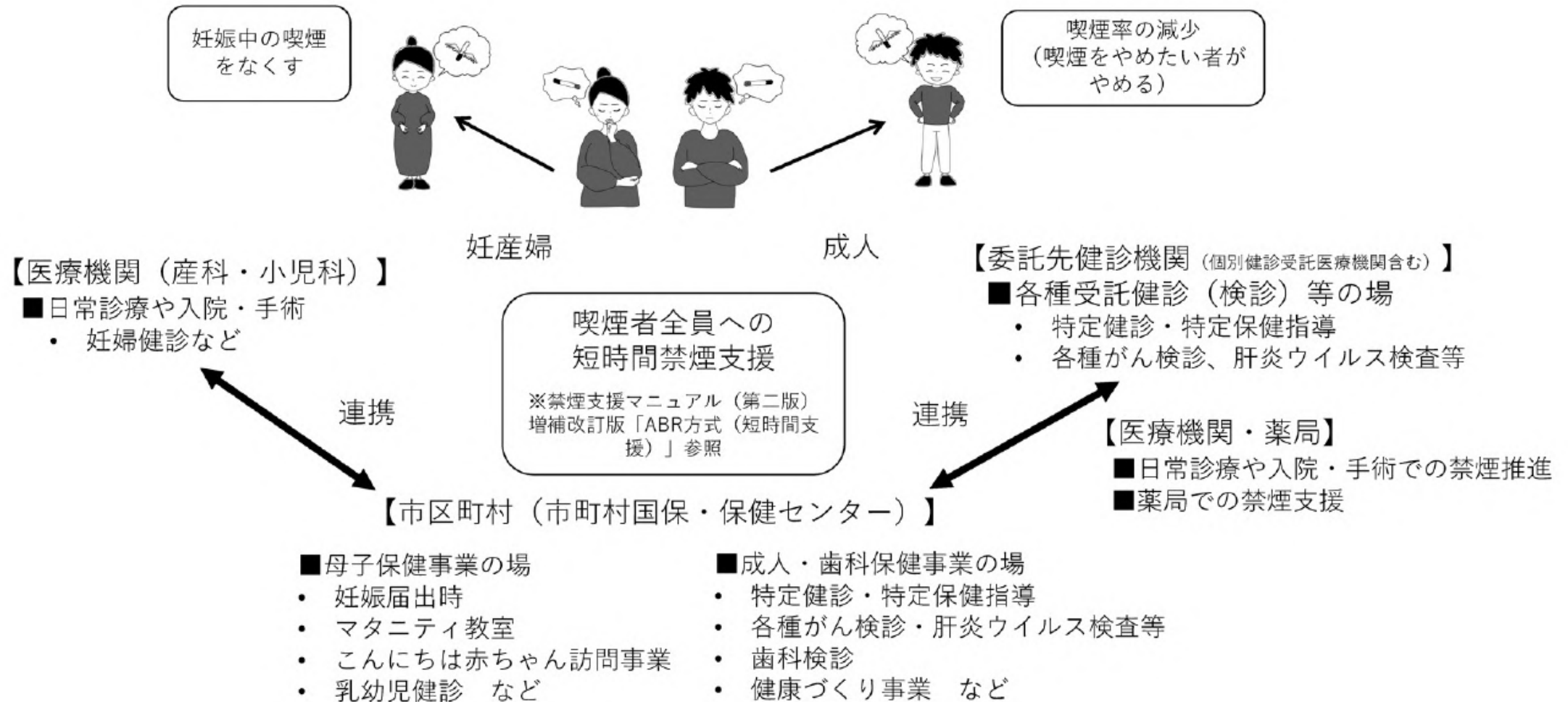
Ask Brief advice

Cessation support：カウンセリング＋  
禁煙治療医療機関の紹介

禁煙支援マニュアル（第二版）増補改訂版 2018年

<https://www.mhlw.go.jp/topics/tobacco/kin-en-sien/manual2/dl/addition01.pdf>

# 即決には連携が肝



道林千賀子ほか. たばこ対策のロジックモデルとアクションプランの例  
—成人・妊婦の喫煙率減少— 日健教誌 2024;32(S):S102-S111



# 本日のお話

- 社会環境アプローチとは
- 社会環境アプローチから見たたばこ対策
- 社会環境アプローチで大事な視点 + 事例紹介

# 社会環境アプローチで大事な点

## ①時間をかける 株式会社クボタ堺製造所の事例

### 事業所の喫煙対策と禁煙支援

～2015年から2022年の取組みの振り返りと今後の展望～

鶴岡 康代<sup>1)</sup> 林 安希<sup>2)</sup> 山口 優紀<sup>3)</sup>

2015年当初 喫煙室62か所  
多くは工場の一角、休憩所  
と同じ場所、仕切りなし

1)環境整備  
2)教育啓発  
3)禁煙支援 の3本柱

活動内容	①環境整備	②教育・啓発	③禁煙支援	
	喫煙所の整備	啓発イベント	自力禁煙 (成功率) ※1	禁煙治療薬 (成功率) ※1
2015年 2016年	喫煙所巡回 62カ所 喫煙所の環境測定	健康セミナー 肺年齢測定	—	—
2017年		禁煙セミナー	50% (n:12)	50% (n:6)
2018年		禁煙セミナー	0% (n:1)	25% (n:12)
2019年	喫煙所巡回 75カ所 禁煙時間の設定	禁煙セミナー	60% (n:5)	36% (n:25)
2020年	就業時間内禁煙 (毎月1日のみ) 屋内喫煙所の閉鎖 (17カ所閉鎖) 喫煙所45カ所	禁煙セミナー	85% (n:7)	72% (n:32)
2021年		禁煙セミナー	100% (n:1)	76% (n:30)
2022年		Sakai健康貯金スタンプラリー 禁煙動画を自主作成	100% (n:2)	86% (n:14)
2023年	喫煙室66カ所	Sakai健康貯金スタンプラリー	100% (n:2)	86% (n:7)

### 2015-16年

- 1)喫煙所の環境測定、分煙・集約化
- 2)健康セミナー（ゲスト講座、肺年齢測定）
- 3)外部医療機関の紹介

### 2017年

- ・禁煙治療薬費用補助

### 2018年

- ・毎月末「禁煙デー」就業時間内禁煙・巡回
- ・社長メッセージ、目標達成者を製造所長による表彰
- ・「1人1健康活動」として食事指導、運動指導と一体化

### 2019年

- ・社内禁煙外来開設、経営方針による受動喫煙防止強化

### 2020年

- ・禁煙時間延長、喫煙室での飲食禁止（冷蔵庫・自販機撤去）
- ・研修所の屋内喫煙室閉鎖の告知、閉鎖

### 2022年

- ・「健康貯金スタンプラリー」





# 社会環境アプローチで大事な点

## ①時間をかける JFEスチール株式会社千葉の事例



### ③健康寿命をのばそう！アワード

#### 健康寿命をのばそう！アワード

<生活習慣病予防分野>

#### 受賞事例検索

「健康寿命をのばそう！アワード<生活習慣病予防分野>」の表彰対象は、以下のとおりです。  
条件を満たす「この条件で検索する」をクリックしてください。

#### 取組内容



#### エリア

#### 業種

#### 職員・従業員数



- ・従業員の9割以上が男性、過半数が喫煙者、喫煙＝コミュニケーション・文化という風潮が蔓延、禁煙による健康活動を受け入れる雰囲気など微塵もない
- ・「全社員を健康にする」という志を掲げ、JFEグループ健康宣言  
⇒2017年「Smoke Free JFE千葉」立ち上げ

### 【現状把握】

- ・社員喫煙率、構内たばこ自動販売機の数、社有車の喫煙状況などの実態把握
- ・禁煙支援と受動喫煙対策の2本柱

### 【第1期】2017年～2020年

- ・屋内喫煙所の廃止、自動販売機の撤去
- ・喫煙者への啓発活動・禁煙教室、禁煙外来の紹介



### 【第2期】2021年～2024年

- ・就業時間内完全禁煙に向けた活動、屋外喫煙所撤去
- ・2021年4月 銑鋼一貫製鉄所で国内初の就業時間内禁煙スタート
- ・保健師が出向く出張禁煙外来、おためしパッチ7(ニコチンパッチ7日分)

<https://kenet.mhlw.go.jp/slp/award/search?hash=>

[https://kenet.mhlw.go.jp/slp/pdf/award/10\\_JFE.pdf](https://kenet.mhlw.go.jp/slp/pdf/award/10_JFE.pdf)

[https://jyudokitsuen.mhlw.go.jp/example/area6\\_6.php](https://jyudokitsuen.mhlw.go.jp/example/area6_6.php)

## 社会環境アプローチで大事な点

### ②楽しむ

企業部門

厚生労働大臣 優秀賞

第9回

健康寿命をのぼそう! AWARD 優秀賞

喫煙率0%達成に向けた卒煙への取り組み

受賞者

ロート製薬株式会社

(大阪府大阪市)

取組アクション

適度な運動

適切な食生活

禁煙

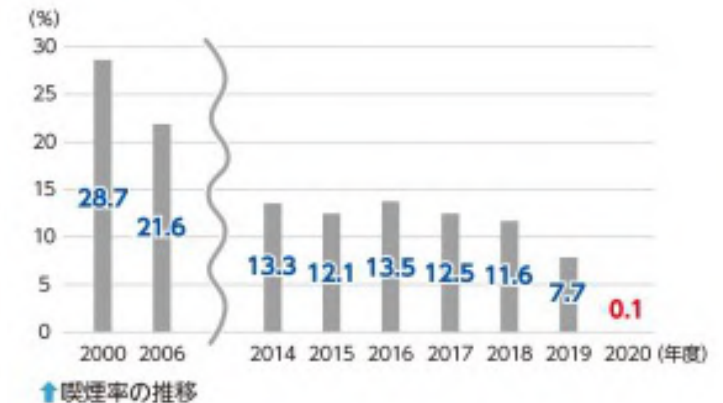
健診・検診

その他

喫煙者自らが企画した卒煙イベントを会社がサポート

[illegible]

↑上野卒煙ダービー出走表



[https://kenet.mhlw.go.jp/slp/pdf/award/09\\_rohto.pdf](https://kenet.mhlw.go.jp/slp/pdf/award/09_rohto.pdf)

【株式会社クボタ堺製造所】

- 肺年齢測定から開始、血管年齢測定
- 禁煙ミニ講座　ためしてガッテンプロデューサーの北折一氏「笑って聞ける健康づくり講座～禁煙したくなる裏技大公開～」

【JFEスチール株式会社千葉】

- 閉鎖した屋内喫煙所の再利用案を募集、助成金を拠出  
⇒「リフレッシュ極上癒しの森」に



[https://jyudokitsuen.mhlw.go.jp/example/area6\\_6.php](https://jyudokitsuen.mhlw.go.jp/example/area6_6.php)

# 社会環境アプローチで大事な点

## ③周りを巻き込む 株式会社真幸土木の事例



●健康で仲良くストレスが少なく「長く働きたい、働ける会社」を目指す

### 真幸土木の歩み

私たち真幸土木は「街づくり、人づくり、幸せづくり」をモットーに、さらなるレベルアップを目指して快適な街づくりに携わってまいります。  
高度経済成長黎明期から土木に携わってきた初代が真幸土木を設立してからの企業物語をご紹介します。

#### 想定外の起業

##### 復興シンボルで基礎工事

戦後の復興シンボルとして、東京都民はもちろん日本中で親しまれてきた「東京タワー」。  
1958（昭和33）年の完成当時はパリのエッフェル塔をしのぐ世界一の高さを誇り、現在も東京スカイツリーに次いで日本で2番目に高い建造物だ。総工費約30億円をかけた壮大なプロジェクトには、全国各地から優秀な技術者らが集められ、関わった作業員数は延べ22万人にも上ったという。創業者の片寄幸男もその一人だった。

雲南市三刀屋町に生まれた幸男は上京し、建設会社に勤務。敗戦後、占領下の経済活動の荒廃や混乱を経て、日本が早くも高度経済成長期に突入し始めた頃だった。インフラ整備が急速に進み、活気あふれる都心で幸男が担った業務の一つが東京タワーの基礎工事だった。

4千トンの重さと90メートルの風速に耐えられる構造を持ち、築60年以上経過した今も、東日本大震災級の地震でも揺るがないほど高水準の技術が駆使された建造物。世界トップレベルの高い技術に触れ、経験を積んだ幸男は、東京タワーが完成した年に帰郷し、松江の建設会社に勤め始めた。



創業者の片寄幸男氏～1976年ごろ

#### 【創業者 片寄幸男氏】

- ・島根県雲南市生まれ、上京後建設会社に勤務、東京タワー建設などに従事
- ・帰郷後勤務した建設会社の倒産を機に会社創業、高度成長、バブルで成長
- ・二度の大きな手術を経験し、入退院を繰り返し65歳で他界

#### 【長男 片寄俊朗氏】

- ・大阪のゼネコン勤務、地下65mの石油備蓄基地建設などに従事、父の体調不良などを機に円満退社し帰郷、専務として人材育成などを牽引
- ・2000年度に初の赤字決算、施工不良事案なども重なり、経営改革を進める
- ・現役で亡くなった父がヘビースモーカーだったこともあり健康の大切さを痛感、全社員の「こころと体の健康づくり」、たばこ対策に積極的に取り組む
- ・社員に理解を求めながら受動喫煙対策を進め、2006年に敷地内禁煙
- ・喫煙者全員を対象とした禁煙チャレンジ、禁煙外来の費用を全額負担

#### 【全社員を巻き込む】

- ・当時の喫煙率70%、3か月間全員禁煙すれば全社員に報奨金を出す
  - ・従来から吸わない人も含め、非喫煙者全員に健康手当支給
- ⇒喫煙率5%まで低下

「いくら嫌な顔をされても言い続け、喫煙者ゼロになるまでチャレンジします。社員の健康を願う一心です」

- ・経済産業省「健康経営優良法人」2017年度スタート以来毎年認定
- ・県発注工事成績 1 位

[https://kenet.mhlw.go.jp/slp/pdf/award/12\\_shinkodoboku.pdf](https://kenet.mhlw.go.jp/slp/pdf/award/12_shinkodoboku.pdf)

<https://www.shinkodoboku.co.jp/concept/story.html>

## 社会環境アプローチで大事な点

### ③周りを巻き込む 大分県の事例

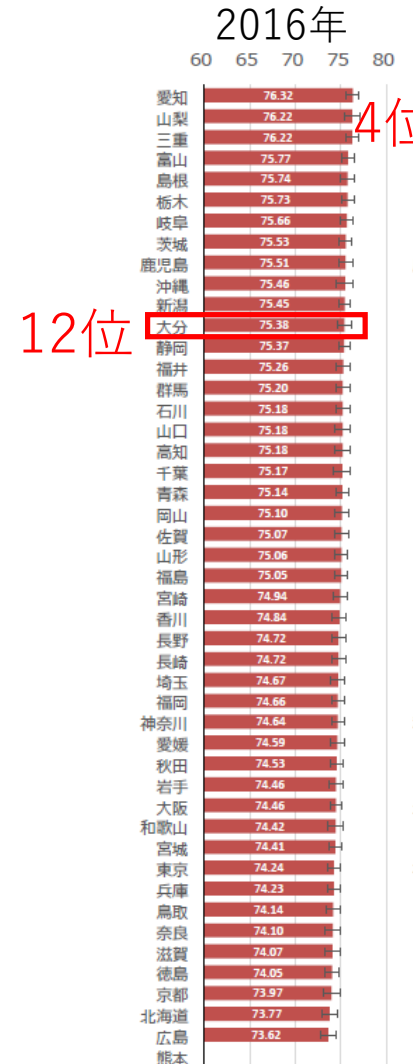
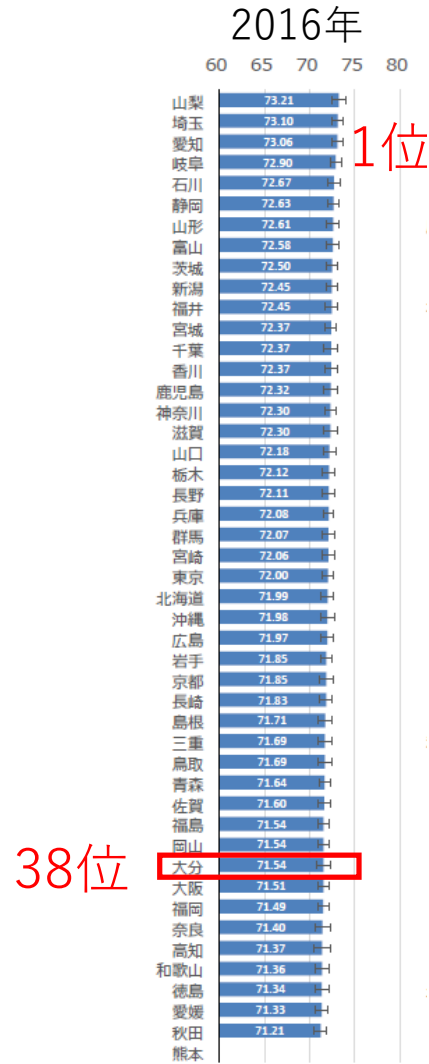


# 健康寿命を伸ばしたい

男性

女性

<https://www.mhlw.go.jp/content/10904750/001363069.pdf>  
<https://mainichi.jp/articles/20250122/k00/00m/040/032000c>



大分県1位

毎日新聞

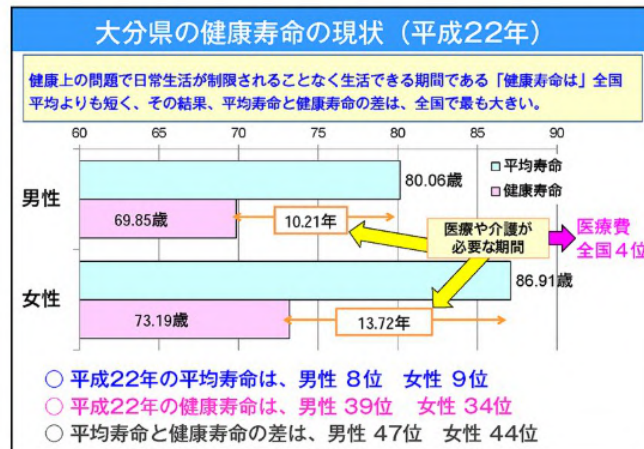


# 社会環境アプローチで大事な点

## ③周りを巻き込む

大分県の事例

2010年 平均寿命と健康寿命の差が全国最低レベル



2016年 健康寿命日本一おおいた創造会議  
県（知事）＋主要39団体



健康寿命延伸月間（10月を挟む9～11月）に実施されるイベントへのおうえん企業の参画

- ・創造会議とおうえん企業が「多様な主体との協働」を支える2本の柱
- ・「オール県庁」を超えた「オール県民」の取組み



# 巻き込む = 「重層的な関わり」の形成 大分県の事例



Youtube  
動画

[https://www.youtube.com/watch?v=v76l8\\_7kLYo&feature=youtu.be](https://www.youtube.com/watch?v=v76l8_7kLYo&feature=youtu.be)



cookpad  
大分県シルブプレ

@cook\_40189139

<https://cookpad.com/jp/users/40189139>

## 「おんせん県サラダ# 桶サラ」



- ・「まず野菜、もっと野菜」プロジェクト
- ・ぱぱっと野菜 料理コンテスト
- ・株式会社ロッテ  
「ガムを噛むこと」 + 「ウォーキング」

おおいた歩得  
(あるとっく) アプリ



たばこ対策でも・・・

- ・コンビニ4社との協働 灰皿のない店舗42店（8.5%）→118店舗（23.8%）
- ・2019年8月時点 飲食店の店内完全禁煙6割
- ・中津市と薬剤師会の協働による「お試し禁煙パッチ無料配布事業」
- ・大分大学による敷地内全面禁煙，勤務時間内禁煙，職員・学生の禁煙希望者への支援

『働く世代の健康づくりは市町村にとって大きな課題ですが、直接的なアプローチは難しい状況。そこに県が、健康経営という切り口で事業所に介入、協会けんぽと共に働く人々の健康増進を支援するしくみを創り、それに市町村も加わることで、相互の役割発揮につながっています。このような“重層的な関わり”を形成することで、厚みのある支援が行えているのかなと思います』

日健教誌，2020；28(3)：215-223 <https://kenet.mhlw.go.jp/slp/award/09/interview/10>  
<https://www.pref.oita.jp/site/kenkozyumyo-nipponichi-oita/mazuyasaimottoyasai.html>

# 時間をかける、楽しむ、他者を巻き込む ＝地域介入共通

[https://www.igaku-shoin.co.jp/paper/archive/y2018/PA03267\\_02](https://www.igaku-shoin.co.jp/paper/archive/y2018/PA03267_02)

<https://www.health-net.or.jp/tyousa/josei/youtube/pdf/r6/20.pdf>

Kamada et al. International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity 2013, 10:44

## 医学界新聞

### 地域・国全体の身体活動を促進する「普及戦略の科学」

鎌田 真光 (東京大学大学院医学系研究科 公共健康医学専攻保健社会行動学分野・助教)

- 1年間では短すぎる (5年後有効性確認)

### 方法 研究概要とフロー (①量的研究)

4



### 方法 介入内容

地域の特性に合わせた介入戦略の変更

5

COMMUNICATEスタディ時の介入戦略を引き継ぎつつ、  
市規模での持続可能性を見据えた**適応 (adaptation)**を実施

#### 情報提供



- ・チラシ、のぼり
- ・市報、ケーブルテレビの活用

#### 教育機会



- ・運動教室の実施
- ・自主グループの体操奨励

#### サポート環境



- ・運動ボランティアの養成
- ・施設整備

#### 多様な団体との協働・関係構築

- ・行政の多部門（保健・教育・環境・産業振興、政策会議への出席）
- ・市立病院、民間団体、運動施設、住民団体、ボランティア…etc.



# 地域に寄り添う介入

## 半構造化インタビュー

### ➤ 対象者：

- 1) 雲南市で多職種連携による運動普及の経験がある健康運動指導士3名
- 2) 上記指導士と協働経験のある者（行政保健師4名、住民組織等の住民3名）
- 3) 雲南市外で行政と連携して運動普及に携わる運動指導者4名

### ➤ 調査内容：

他部門・組織・職種間での連携内容、連携のメリット・デメリットや障壁など。

## 結果

多職種連携による運動普及を行う上で重要なプロセスとして抽出された要素

- ✓ 「仲間づくり」
- ✓ 「地域住民を理解すること」
- ✓ 「事業評価」

例) 「運動指導士がやりたいこと」ではなく、「地域住民が何をしたいのか」を起点とする

⇒楽しむ、他者を巻き込む  
に通じる

# 社会環境アプローチで大事な点 さいごに

## 【株式会社クボタ堺製造所】

### 社長メッセージ

禁煙科学 18巻(2024)-03-P1  
[https://www.jascs.jp/kinen\\_kagaku/2024/2024-03/kinen-kagaku2024-03-P1.pdf](https://www.jascs.jp/kinen_kagaku/2024/2024-03/kinen-kagaku2024-03-P1.pdf)

「会社と家族はあなたの健康を心から願っています。一度禁煙してみませんか?会社は応援します」

## 【株式会社真幸土木】

<https://www.shinkodoboku.co.jp/concept/story.html>

「いくら嫌な顔をされても言い続け、喫煙者ゼロになるまでチャレンジします。社員の健康を願う一心です」と笑う敏朗。

## 【大分県】

「県は旗振り役だ」と申し上げましたが、連携・協働する市町村や企業・団体の皆さんと一緒に歩んでもらわなければ意味がありません。「ちょっとそこまではついていけない」という人がいても、その人たちを決して置き去りにせず、できれば巻き込んで、一緒にやっていく。ですから、旗を振って先頭を歩くと同時に、できるだけ広い視野で全体を見渡ししながら、どう工夫すれば共に取り組めるようになるのか考え続けることも大事な役割ではないでしょうか。

<https://kenet.mhlw.go.jp/slp/award/09/interview/10>  
大分県福祉保健部健康づくり支援課後藤芳子氏（地域保健推進監）、吉田知可氏（主幹）





ご清聴ありがとうございました