

目次 INDEX

大会長挨拶.....	2
名誉大会長挨拶.....	3
参加の皆様へ.....	4
会場アクセス図.....	6
会場フロア図.....	7
日程表.....	8
プログラム.....	10
抄録集	
理事長講演.....	24
大会長講演.....	25
日本循環器学会禁煙推進委員会共同セッション.....	26
ランチョンセミナー.....	30
特別講演 1.....	31
特別講演 2.....	32
シンポジウム 1.....	33
歯科委員会セッション.....	46
シンポジウム 2.....	47
食と栄養委員会セッション.....	51
薬剤師委員会セッション.....	52
シンポジウム 3.....	54
シンポジウム 4.....	56
ナースのためのスイーツセミナー.....	59
第 33 回禁煙治療セミナー.....	61
繁田正子賞セッション.....	63
一般演題 1~7.....	72

大会長挨拶



第19回日本禁煙学会学術総会

大会長 藤田 英雄

自治医科大学附属さいたま医療センター総合医学第1講座 主任教授

このたび、第19回日本禁煙学会学術総会の大会長を拝命いたしました。2025年11月29日・30日の2日間にわたり、埼玉県さいたま市大宮において開催できますことを大変光栄に思います。

本総会テーマは、「科学がつなぐ禁煙と健康社会」とさせていただきます。このテーマには、禁煙という行動・治療が個人、家庭、職場、さらには地域社会全体の健康を支える基盤となり、科学の力を通じてその重要性がより一層広く理解され、社会に実装されていく未来を共に創造したいという願いを込めました。

本総会では、全国の研究者や実践者の最新知見を共有し、科学と社会を結びつける具体的な方策について活発に議論する場にしたいと考えております。また、多職種連携や地域社会との協働を通じた具体的なアプローチについて議論し、実際の活動へとつなげる貴重な機会となること、さらには従来の医療者や保健分野の専門家に加え、行政、企業、教育機関、地域住民の皆さまといった多様な立場の方々が集い、禁煙推進のための新たな協力関係を築くことを目指しています。本大会が、すべての参加者にとって学びと発見の場となり、禁煙の次なるステップを踏み出す契機となれば幸いです。

会場となる大宮は、首都圏の北の玄関口として鉄道・空路ともアクセスが良く、また自然と都市/古きものと新しいものが調和した魅力的な地域です。学会の合間には、この地ならではの文化や風景もぜひお楽しみいただければと思います。

最後に、本総会の開催に向けてご尽力いただいている関係者の皆さま、そして日々禁煙推進のために活動されているすべての皆さまに深く感謝申し上げます。本大会が有意義なものとなり、禁煙活動のさらなる発展に寄与することを願っております。

それでは、2025年11月、大宮にて皆さまとお会いできることを楽しみにしております。どうぞよろしくお願い申し上げます。

名誉大会長挨拶



第 19 回日本禁煙学会学術総会
名誉大会長 金井 忠男
埼玉県医師会 会長

第 19 回日本禁煙学会学術総会が埼玉の地で開催されますことを、心よりお祝い申し上げます。開催にあたりご尽力いただきました関係各位に深く敬意を表します。

かつて、たばこは「嗜好品」として社会に広く受け入れられていました。しかし、今やその位置づけは大きく変わり、ニコチン依存を伴う健康有害物質として、国際的にも明確に認識されています。喫煙は、肺がんをはじめ、多くのがんや循環器疾患、慢性閉塞性肺疾患の主要な危険因子であり、受動喫煙による健康被害もまた看過できません。

我が国では、2002 年の健康増進法により受動喫煙防止が法に明記されましたが、当初は努力義務にとどまり、その実効性は限定的でした。喫煙室を設けた「分煙」の考え方が主流で、公共施設であっても煙の漏出が絶えなかった時期を思い出します。2018 年の法改正を経てようやく、学校・病院・行政機関などで敷地内禁煙が進み、社会全体が「たばこのない環境」へと確実に歩みを進めています。

しかしながら、依然として受動喫煙や若年層への影響、加熱式たばこをめぐる新たな課題も残されています。科学的根拠に基づき、たばこがもたらす健康被害を社会全体で共有し、次の世代により健やかな環境を引き継ぐことが、今まさに求められています。

本大会のテーマ「科学がつなぐ、禁煙と健康社会」には、エビデンスに立脚した議論を通じて、地域から国全体へ、そして世界へと健康の輪を広げていこうという強い意志が込められています。ここ埼玉の地から、新たな禁煙推進の潮流が生まれることを心より期待いたします。

ご参加の皆様のご健勝と、学会のさらなる発展を祈念し、名誉大会長としてご挨拶申し上げます。

参加の皆様へ

■会期および会場

会 期：2025年11月29日(土)～30日(日)

会 場：大宮ソニックシティ/TKP 大宮駅西口カンファレンスセンター

会 場：第1会場：ソニックシティホール2階小ホール

第2会場：ソニックシティホール4階国際会議室

第3会場：TKP 大宮駅西口カンファレンスセンター 6階B (30日(土)は6階A)

※個人情報保護のため、会場内での発表内容の録画、撮影等は禁止します。

総合受付：ソニックシティホール2階

11月29日(土) 9:00-17:30

11月30日(日) 9:00-12:30

※当日会場での現金による参加受付はいたしませんので予めご了承ください。

日本禁煙学会事務局：ソニックシティホール2階

運営本部：ソニックシティホール4階

クローク：ソニックシティホール4階

11月29日(土) 9:00-18:45

11月30日(日) 9:00-12:30

※お預かりした荷物は当日中にお引き取りください。

※11月30日(日)午後の禁煙治療セミナーにご参加の方は必ず12:30までにお引き取りください。

P C 受付：各会場内映像卓 ※ご発表の30分前までには、必ずお立ち寄りください。

■プログラム・抄録集について

大会ホームページにPDF を掲載します。印刷冊子での事前発送、当日配布はございません。

パスワードは参加証に記載しております。

■懇親会につきまして

日 時：2025年11月29日(土) 19:00～

会 場：TKP 大宮駅西口カンファレンスセンター6階A

※オンラインでのお申込みのみとなります。参加登録時に併せてお申し込みください。

ソニックシティホール2階にて学術総会への受付を済ませてから、ご参加ください。

当日のお申込みはできません。

■会議のご案内

11月28日（金）TKP 大宮駅西口カンファレンスセンター6階B

14:00～ 理事会

16:00～18:00 評議委員会

■認定単位について

日本禁煙学会 参加登録 10 単位

演題発表 10 単位/ 1 演題

禁煙治療セミナー 10 単位

※日本禁煙学会認定の禁煙サポーター、認定指導者、認定専門指導者については、参加証にて参加を証明します。

参加証は、会場受付にてお渡しいたしますので日本禁煙学会への申告に添付ください。

参加証の再発行はいたしません。申告時まで紛失には十分にご留意ください。

禁煙サポーター、認定指導者等の認定については、以下をご覧ください。

http://www.jstc.or.jp/modules/certificate/index.php?content_id=1

■次回開催のご案内

第20回日本禁煙学会学術総会

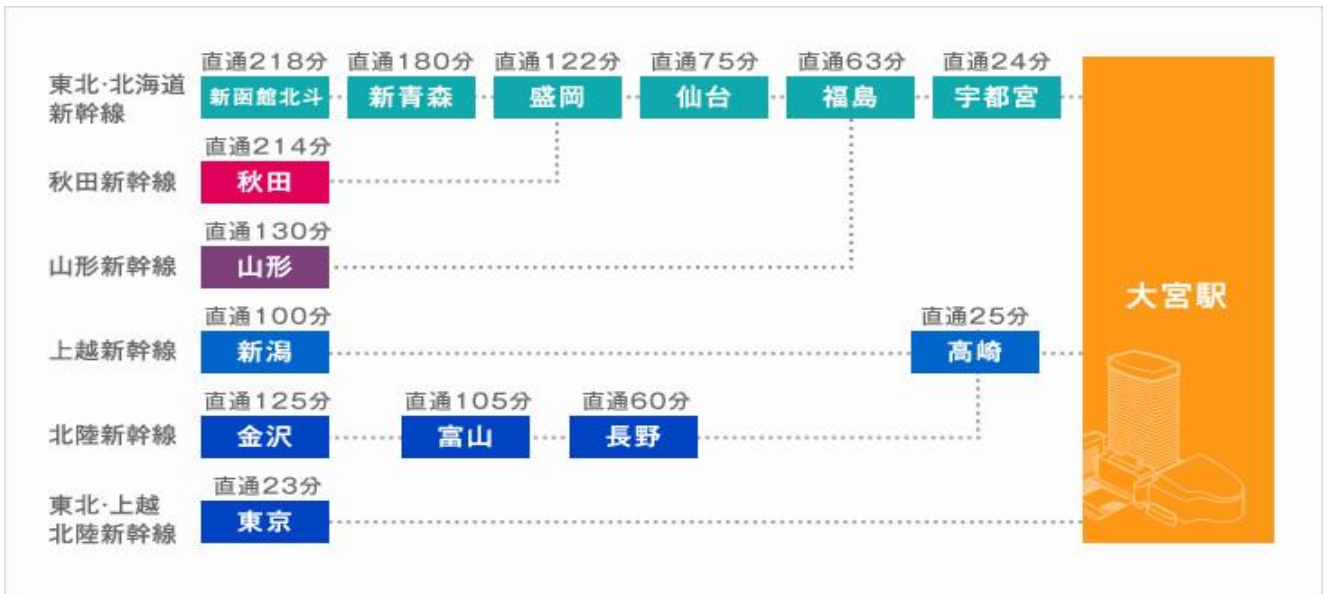
テーマ：国際平和文化都市ヒロシマで紡ぐ禁煙の輪

会長：松村 誠（一般社団法人広島県医師会 会長）

会期：2026年10月24日（土）～10月25日（日）

会場：広島県医師会館

会場アクセス図



大会長お奨めルート！ 羽田空港…京浜急行線 20分…品川駅…東京・上野ライン 40分…大宮駅

※第3会場および懇親会会場



TKP大宮駅西口カンファレンスセンター
 埼玉県さいたま市大宮区
 桜木町1-8-1ベルビューオフィス大宮
 5~6階（事務所：5階）



会場フロア図

【大宮ソニックシティ】

ソニックシティホール2階：総合受付・第1会場・展示

ソニックシティホール4階：第2会場・展示



【TKP 大宮駅西口カンファレンスセンター】

6階B：28日 理事会・評議員会

29日 第3会場

6階A：29日 懇親会 会場

30日 第3会場



日程表 1 日目 2025年11月29日(土)

第1会場 ソニックシティホール2F 小ホール		第2会場 ソニックシティホール4F 国際会議室		第3会場 TKP 大宮駅西口 カンファレンスセンター6階 B	
9:30	9:30-9:40 開会式				9:30
10:00	9:40-10:10 理事長講演 「日本禁煙学会の活動の方針」				10:00
10:30	10:10-10:40 大会長講演 「科学でつなぐ禁煙と健康社会～禁煙と循環器疾患」				10:30
11:00	10:50-11:50 日本循環器学会 禁煙推進委員会 共同セッション 「日循と禁煙学会、 お互いの禁煙スキルを共有しよう」	10:50-11:50 一般演題 1			11:00
12:00	12:00-13:00 ランチョンセミナー 「呼吸器疾患と喫煙」 共催：ファイザー株式会社 メディカルアフェアーズ	協賛： 医燈会 愛媛県医師会副会長 新居浜市医師会長 加藤正隆（自治医大7期） 西京区在宅医療・介護連携支援センター長 NPO法人京都禁煙推進研究会理事長 土井たかし（自治医大10期） 山形県医師会禁煙推進委員会委員長 川合労働衛生コンサルタント事務所所長 川合厚子（自治医大4期） 医療法人社団愛慈会 西佐倉印西病院（千葉県印西市） 理事長院長 山田正枝			12:00
13:00					13:00
13:30	13:10-14:10 特別講演 1 「The Birth of the FCTC」 Judith Mackay 先生	13:10-14:10 歯科委員会セッション 「歯科医院ではじめる簡易禁煙支援 5A5R法 - 歯科大・歯科衛生卒前教育からHC/HTP喫煙歯 科患者の不協和対応まで -」		13:10-14:00 一般演題 2	13:30
14:00					14:00
14:30	14:10-14:30 特別講演 2 「世界タバコ対策会議(WCTC)2025参加報告」 演者：川合厚子先生	14:10-15:10 シンポジウム 2 タバコ問題首都圏協議会/埼玉・タバコと健康を考える会 「住居での受動喫煙 その解決に向けて」 タバコ問題首都圏協議会		14:10-15:00 一般演題 3	14:30
15:00					15:00
15:30	14:40-16:00 繁田正子賞セッション				15:30
16:00		15:20-16:20 心理学委員会セッション 「第10回心理学部会談話会」 (フリートーク)		15:20-16:10 一般演題 4	16:00
16:30	16:10-18:10 シンポジウム 1 GRP-YGC委員会 (グラスルートパワー・イエローグリーンキャンペーン委員会) 「ここから始まるGRP(草の根活動)・ YGC(イエローグリーンキャンペーン)」	16:20-17:20 食と栄養委員会セッション 「禁煙と栄養についてのまったりカフェ」 (フリーディスカッション)		16:20-17:10 一般演題 5	16:30
17:00					17:00
17:30		17:20-18:30 薬剤師委員会セッション 「新型タバコと禁煙支援 ～薬剤師の視点で考える～」		17:30-18:20 一般演題 6	17:30
18:00	18:10-18:30 イエローグリーンキャンペーン フォトコンテスト				18:00
18:30					18:30
19:00～ 懇親会 TKP大宮駅西口カンファレンスセンター 6階 A (オンライン申込)					

日程表 2日目 2025年11月30日(日)

第1会場 ソニックシティホール2F 小ホール		第2会場 ソニックシティホール4F 国際会議室		第3会場 TKP 大宮駅西口 カンファレンスセンター6階 A	
9:30				9:30	
10:00	9:30-10:30 シンポジウム3 新型タバコ委員会 「新型タバコ問題について議論しよう」		9:30-10:50 一般演題 7	10:00	9:30-11:30 ナースのためのスイーツセミナー 2025ナース委員会 「翔んで埼玉、禁煙ナース大集結！ -支援のリアルを語り合おう-」
10:30	10:30-11:30 シンポジウム4 タバコ問題首都圏協議会/埼玉・タバコと健康を考える会 「タバコ産業の偽善CSRを暴く ～イメージ戦略に騙されるな」			10:30	[事前登録制]
11:00				11:00	第1部 講演 第2部 グループワーク
11:30	11:40-12:00 閉会式			11:30	
12:00				12:00	
12:30	12:30-13:00 受付				12:30
13:00				13:00	
13:30	13:00-15:30 禁煙治療セミナー 1. 禁煙治療の“今”と“これから” —ICT活用とチャンピックス 再導入を見据えて		13:00-14:10 講義	13:30	
14:00				14:00	
14:30	2. 【禁煙教育委員会共同企画】 「面白い」と言われる 喫煙防止教育を目指そう		14:10-15:10 認定試験	14:30	
15:00				15:00	
15:30	3. 禁煙の認知行動療法 (REBT)			15:30	
16:00				16:00	

プログラム

11月29日(土) 第1会場 ソニックシティホール2階 小ホール

9:30-9:40

開会式

MC 藤田 英雄 (自治医科大学附属さいたま医療センター総合医学第1講座 主任教授)

挨拶 金井 忠男 (埼玉県医師会長)

挨拶 松本 吉郎 (日本医師会長)

9:40-10:10

理事長講演

座長 藤田 英雄 (自治医科大学附属さいたま医療センター総合医学第1講座 主任教授)

演者 日本禁煙学会の活動の方針

山本 蒔子 (日本禁煙学会理事長)

10:10-10:40

大会長講演

座長 山本 蒔子 (日本禁煙学会理事長)

演者 科学でつなぐ禁煙と健康社会～禁煙と循環器疾患

藤田 英雄 (自治医科大学附属さいたま医療センター総合医学第1講座 主任教授)

10:50-11:50

日本循環器学会禁煙推進委員会共同セッション

日循と禁煙学会、お互いの禁煙スキルを共有しよう

座長 田口 功 (獨協医科大学 埼玉医療センター 循環器内科)

座長 作田 学 (日本禁煙学会前理事長/YGC 全国連絡協議会会長)

1 叱らず伝える禁煙指導 — 日本循環器学会のすわんが育む『タバコ吸わん』社会

演者 梅津 努 (筑波大学附属病院循環器科/坂根 M クリニック)

2 喫煙のデメリット ～不整脈と心不全のリスク～

演者 中井 俊子 (日本大学病院 健診センター)

3 冠動脈疾患患者に対する看護師の禁煙支援の現状と今後の展望

演者 谷口 千枝 (愛知医科大学看護学部)

4 禁煙治療における認知行動療法と動機づけ面接

演者 原田 隆之 (筑波大学)

5 総合討論

12:00-13:00

ランチオンセミナー 共催：ファイザー株式会社 メディカルアフェアーズ

座長 加藤 正隆（愛媛県医師会 副会長）

演者 **喫煙と呼吸器疾患**

山口 泰弘（自治医科大学附属さいたま医療センター 呼吸器内科）

協賛：

医燈会 愛媛県医師会副会長 新居浜市医師会長 加藤正隆（自治医大7期）

西京区在宅医療・介護連携支援センター長 NPO 法人京都禁煙推進研究会理事長 土井たかし（自治医大10期）

山形県医師会禁煙推進委員会委員長 川合労働衛生コンサルタント事務所所長 川合厚子（自治医大4期）

医療法人社団愛慈会 西佐倉印西病院（千葉県印西市）理事長院長 山田正枝

13:10-14:10

特別講演 1

The Birth of the FCTC

座長 宮崎 恭一（一般社団法人日本禁煙学会 理事・総務委員長/認定禁煙指導専門薬剤師）

演者 Judith Mackay（Asian Consultancy on Tobacco Control, Hong Kong）

14:10-14:30

特別講演 2

世界タバコ対策会議（WCTC）2025 参加報告

- 30 億円寄付と MPOWER で見る日本の立ち位置

座長 山本 蒔子（日本禁煙学会理事長）

演者 川合 厚子（日本禁煙学会副理事長/医療法人社団清永会 南陽矢吹クリニック）

14:40-16:00

繁田正子賞セッション

座長 田淵 貴大（東北大学大学院医学系研究科公衆衛生学分野）

座長 瀬在 泉（防衛医科大学校）

1 分割時系列解析を用いたパレニクリン出荷停止が禁煙外来受診に与える影響についての検討

東京女子医科大学 呼吸器内科

赤羽 朋博、多賀谷 悦子

2 日本における水タバコ（シーシャ）使用の動向：JASTIS 2021-2025

¹筑波大学医学群看護学類、²筑波大学医学医療系公衆衛生看護学分野

³筑波大学医学医療系国際社会医学分野、⁴筑波大学医学医療系トランスポーター医学研究センター疫学予防分野

⁵東北大学大学院医学系研究科公衆衛生学専攻公衆衛生学分野、⁶筑波大学大学院人間総合科学研究科

⁷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データサイエンス研究部

津野 慧斗¹、井坂 ゆかり^{2,4}、堀 愛^{3,4}、田淵 貴大⁵、中澤 眞生⁶、片野田 耕太⁷

- 3 **中学生の加熱式タバコ、水タバコを含めた喫煙およびスマートフォンの依存に対する認識調査**
¹愛知学院大学短期大学部歯科衛生学科、²愛知学院大学歯学部歯周病学講座、³スマホ依存防止学会
⁴子どもをタバコから守る会・愛知
増田 麻里^{1,4}、稲垣 幸司^{1,2,4}、原山 裕子¹、野中 麻衣¹、渡邊 幸慧^{1,4}、高阪 利美^{1,4}、犬飼 順子¹、磯村 毅^{3,4}
- 4 **未成年の禁煙治療の取り組みについて**
さとう花の森呼吸器内科クリニック 呼吸器内科
高野 楓夏
- 5 **成人における加熱式タバコの受動喫煙と精神状態との関連：JASTIS 研究 2023 を用いた横断研究**
¹帝京大学大学院 公衆衛生学研究科、²東北大学大学院医学系研究科公衆衛生学分野
北室 貴行¹、天笠 志保¹、福田 吉治¹、山田 卓也¹、杉本 九実¹、田淵 貴大²
- 6 **機械学習による紙巻きタバコ・加熱式タバコ使用者の1年後の使用状況予測**
¹東北大学 医学部医学科、²東北大学大学院医学系研究科 公衆衛生学専攻公衆衛生学分野
竹田 陽¹、田淵貴大²
- 7 **9 コマ漫画×禁煙支援 — 委員会活動から生まれた院内資材の開発と活用 — (第一報)**
¹熊本機能病院、²産山村教育委員会
木葉 郁美¹、茂田 尚子¹、後藤 芙貴子¹、高田 理絵¹、宮野 一美¹、渡邊 恵視¹、井出 涼太¹、筑紫 あずさ¹
藤本 恵子¹、大谷 昌江²
- 8 **急性期入院患者における喫煙状況と栄養状態の関連 ～NST 介入症例の後方視的検討～**
三豊総合病院 薬剤部
近藤 宏樹、篠永 浩
- 9 **新しい喫煙様式に対する意識と社会的ニコチン依存度の変化について—シーシャ（水タバコ）あるいは電子タバコ—**
長岡赤十字病院
二宮 健彰、沼田 由夏、佐藤 和茂、青木 志門、古塩 純、島岡 雄一、石田 晃、西堀 武明、佐藤 和弘、堀川 真実
片山 涼子、布施 真衣子、五十嵐 一博

日本禁煙学会では、多年にわたり喫煙防止教育や後進の育成に情熱を捧げられた故繁田正子先生の遺徳を偲び、NPO 法人京都禁煙推進研究会「まさこ基金」からの助成を得て、次世代を担う若者によるタバココントロール研究・調査および活動を奨励する目的で、日本禁煙学会繁田正子賞（Shigeta Masako Young Investigator Award ; SMYIA）を設立しています。

16:10-18:10

シンポジウム 1

GRP-YGC 委員会（グラスルーツパワー・イエローグリーンキャンペーン委員会）

～ここから始まる GRP（草の根活動）・YGC（イエローグリーンキャンペーン）～

座長 齊藤 道也（イエローグリーンキャンペーン全国連絡協議会実行委員長/Tobacco-free ふくしま代表理事/
福島県医師会副会長/いわき市医師会会長）

座長 望月 友美子（医療法人社団新町クリニック産業保健統括部長/東京都医師会タバコ対策委員会アドバイザー/
日本禁煙学会理事）

第1部

日本のタバコ対策は周回遅れといわれながら、徐々に喫煙率も下がり、これまでのタバコフリー活動の成果でもあるが、一方で国や地方の政策には抜け穴があり、新型タバコの登場によりタバコ問題そのものが見えにくくなっている。地域

や職域というローカル視点で、より解像度を上げて浮き彫りになる課題とともに、グラスルーツパワーの潜在力とそれを世の中に知らしめるためのイエローグリーンキャンペーンの意義を、もう一度問い直すことでタバコフリー活動を底上げすることを目的としている。

- 1 GRP（グラスルーツパワー）-YGC（イエローグリーンキャンペーン）の意義と実践
演者 齊藤 道也（イエローグリーンキャンペーン全国連絡協議会実行委員長/Tobacco-free ふくしま代表理事/
福島県医師会副会長/いわき市医師会会長）
- 2 GRP（グラスルーツパワー）はタバコ情勢のゲームチェンジャーに
演者 望月 友美子（医療法人社団新町クリニック産業保健統括部長/東京都医師会タバコ対策委員会アドバイザー/
日本禁煙学会理事）
- 3 保健文化賞受賞記念講演
演者 土井 たかし（医療法人久仁会 どいクリニック）
- 4 質疑応答

第2部

「地域・職域のGRP-YGC活動リレートーク」

地域・職域でグラスルーツパワー（特にイエローグリーンキャンペーン）を発揮している個人や団体から、最近の活動概況と課題を共有していただき、継続と発展のためのアイデアやヒントを探り、全国的なネットワークを強固にしていきます。

- 1 盛岡市における禁煙推進活動報告
演者 小西 一樹（盛岡つなぎ温泉病院）
 - 2 秋田県における禁煙活動の歩みと官民連携の深化
演者 鈴木 裕之（秋田・たばこ問題を考える会代表/すずきクリニック院長）
 - 3 NPO 法人禁煙みやぎの活動
演者 安藤 由紀子（NPO 法人禁煙みやぎ副理事長/宮城県医師会常任理事/医療法人金上仁友会金上病院副院長）
 - 4 「禁煙後進県 埼玉」への提言「埼玉県に無煙世代を育てよう」～行田市医師会 16 年目 草の根からの挑戦
演者 川島 治（医療法人社団清幸会 行田中央総合病院 内科/行田市医師会会長代理）
 - 5 福島からはじまる YGC 活動全国展開に向けて
演者 八巻 秀一（イエローグリーンキャンペーン全国連絡協議会事務局長/Tobacco-free ふくしま事務局長/
福島県医師会事務局長）
 - 6 「嫌煙権運動」を振り返って
演者 渡辺 文学（禁煙ジャーナル編集長）
 - 7 イエローグリーンキャンペーンの意味と効果
演者 石田 雅彦（科学ジャーナリスト/禁煙・受動喫煙防止活動を推進する神奈川会議・常任理事/
東京都医師会タバコ対策委員会・委員）
 - 8 国際平和文化都市ヒロシマで紡ぐ禁煙の輪
演者 津谷 隆史（広島県医師会禁煙推進委員会）
- 特別発言 職場の禁煙推進
村田 千里（野村総合研究所 統括産業医）
- 特別発言 作田 学（日本禁煙学会前理事長/YGC 全国連絡協議会会長）

18:10-18:30

イエローグリーンキャンペーン フォトコンテスト

2025年5月1日～7月20日までにご応募いただいた作品の中から表彰を行います。

MC 宮崎 恭一（一般社団法人日本禁煙学会理事・総務委員長/日本禁煙学会認定禁煙指導専門薬剤師）

MC 齊藤 道也（イエローグリーンキャンペーン全国連絡協議会実行委員長/Tobacco-free ふくしま代表理事/
福島県医師会副会長/いわき市医師会会長）

11月29日(土) 第2会場 ソニックシティホール4階 国際会議室

10:50-11:50

一般演題1

座長 尾崎 哲則（日本大学）

座長 松浪 容子（山形大学医学部看護学科）

1 タバコの臭い～受動喫煙が惹起する片頭痛の誘因「臭い過敏」～について

行田中央総合病院

長谷川 旭穂、萩原 貴之、浅見 純一、水野 恵、但野 智亮、菊池 昶、常深 広行、石原 久美子、川島 治

2 子どもたちを受動喫煙・三次喫煙から守るための環境整備と啓発活動の実践報告

社会福祉法人児玉新生会 児玉経堂病院

宮本 隆司、新村 元市、花田 明美、安藤 亮、児玉 慶隆

3 禁煙における補完療法に関する文献検討

山形大学 医学部看護学科

松浪 容子、古瀬 みどり

4 船員向け産業医制度を通じた船員への禁煙支援

一般財団法人船員保険会 横浜リーフみなとみらい健診クリニック 健康管理科

高木 重人、西平 隆一、梅津 雅夫、石川 公、中尾 聡、熊谷 英之、庄田 昌隆、荒川 明、原田 弘秋、田茂 和歌子、
野登 はるか、松本 裕

5 愛知県歯科医師会会員の加熱式タバコを含めた喫煙状況、認識および禁煙支援に対する態度に関する調査

¹愛知学院大学短期大学部歯科衛生学科、²愛知学院大学歯学部歯周病学講座、³愛知県歯科医師会

渡邊 幸慧¹、稲垣 幸司^{1,2}、増田 麻里¹、新美 貴大³、山本 洋平³、田邊 敏也³、岡井 誠³、瀬川 伸広³

中島 康晴³、渡邊 俊之³、内堀 典保³、犬飼 順子¹

13:10-14:10

歯科委員会セッション

歯科医院ではじめる簡易禁煙支援5A5R法

- 歯科大・歯科衛生卒前教育からHC/HTP喫煙歯科患者の不協和対応まで -

座長 尾崎 哲則（日本大学）

演者 埴岡 隆（宝塚医療大学保健医療学部口腔保健学科）

総合討論

14:10-15:10

シンポジウム2

タバコ問題首都圏協議会/埼玉・タバコと健康を考える会

住居での受動喫煙 その解決に向けて

座長 岡本 光樹（岡本総合法律事務所 弁護士/元東京都議会議員）

座長提言 近隣住宅受動喫煙問題への政策アプローチ 近時の動向

岡本 光樹（岡本総合法律事務所 弁護士/元東京都議会議員）

1 住宅での受動喫煙被害の実態と今後の取り組み

シンポジスト 阿部 まゆみ（住宅での受動喫煙被害を考える会・兵庫）

2 近隣住宅関係における受動喫煙被害に関する法律とその限界について

シンポジスト 片山 律（Wealth Management 法律事務所 弁護士）

3 人権としての住まい—海外事例紹介—

シンポジスト 荻野 寿美子（住宅での受動喫煙被害を考える会・兵庫）

4 総合討論（25分）

15:20-16:20

心理学委員会セッション

第10回心理学委員会 談話会

参加者とのフリートーク

司会 加濃 正人（祐和会大石クリニック精神科）

司会 原田 隆之（筑波大学）

司会 三瓶 舞紀子（日本体育大学/田那村内科小児科医院）

部会の会員でない方でも、禁煙と心理学の結びつきに関心があれば、どなたでもご参加いただけます。

フリーディスカッションの形式で進め、参加者の皆様からの具体的な質問、自身の実践報告など、話題提供を大歓迎します。心理学の知識と技術をどのように禁煙支援に活用するか、そしてそれらをどこでどのように学ぶかについて情報と意見の交換をして、さらなるスキルアップの足がかりにいただければ幸いです。

16:20-17:20

食と栄養委員会セッション

禁煙と栄養についてのまったりカフェ

フリーディスカッション

コーディネーター 三好 希帆（京都女子大学）

コーディネーター 水上 由紀（相模女子大学）

コーディネーター 中野 美玲（焼津市医師会）

禁煙指導、栄養指導、特定保健指導などについてまったりと事例検討やお悩み相談をしませんか？

今回は、「飲酒」「喫煙」「間食」などの「依存」に焦点をあてて、談話会を開催します。

この会では、堅苦しい雰囲気とは異なり、まるでカフェで友人とおしゃべりするように、日々の業務で感じる「困った」や「どうしたらいいんだろう？」といったリアルな悩みを共有できればと考えています。

参加者それぞれの経験や知識を出し合い、明日からの指導に活かせる、「依存」に関する新しい視点や具体的なアプローチをみなで見つけていきましょう！

宮脇 尚志（京都女子大学）

17:20-18:30

薬剤師委員会セッション

新型タバコと禁煙支援 ～薬剤師の視点で考える～

座長 相澤 政明（株式会社メディカルガーデン ガーデン薬局）

1 **成分分析から考える加熱式タバコ — 見かけの低減と依存の継続**

演者 稲葉 洋平（国立保健医療科学院 生活環境研究部）

2 **タバコ製品多様化時代における薬物治療**

演者 戸張 裕子（東京薬科大学薬学部 薬学実務実習教育センター）

3 **総合討論（10分）**

近年、加熱式タバコの使用者が急増しており、健康への影響が懸念されている。紙巻タバコよりリスクが低いと考える人も多く、医療従事者は正しい知識を持つことが大切である。本セッションでは、加熱式タバコの成分や有害物質を整理し、薬剤師の視点から臨床での注意点を紹介する。あわせて、若年層で広がるシーシャ（水タバコ）の使用状況や健康影響、新型タバコと薬物相互作用についても分かりやすく解説する。これらの知識を禁煙支援や薬物治療に活かす方法を考え、実践につなげる理解を深めることを目的とする。

11月29日(土) 第3会場 TKP大宮駅西口カンファレンスセンター6階B

13:10-14:00

一般演題2

座長 田淵 貴大 (東北大学大学院医学系研究科公衆衛生学分野)

座長 稲垣 幸司 (愛知学院大学短期大学部)

1 変わるタバコ、変わる時代、変わる常識 ～令和×加熱式タバコ時代の喫煙防止教育～

おいのもり調剤薬局

加藤 淳

2 加熱式タバコ時代の就学前喫煙防止教育教材開発と実践

おいのもり調剤薬局

加藤 淳

3 シーシャ(水タバコ)に関する大学1～2年生の知識・意識・使用の実態と、

シーシャに関するテレビ番組の評価について

文化学園大学 総合教養

杉田 秀二郎

4 宇都宮市Aタクシー会社所属運転手を対象とする乗客の喫煙関連行動アンケート調査

¹ 聖隷横浜病院アレルギー内科、² 東京アレルギー・呼吸器疾患研究所、³ 獨協医科大学小児科学

⁴ LCA (I love clean air) ブルーリボン運動推進協議会

渡邊 直人^{1,2}、荒井 一徳^{2,4}、吉原 伸弥³、吉原 重美^{3,2}

5 就実大学薬学部生を対象とした加熱式・電子タバコに関連した喫煙の実態と禁煙意識調査

就実大学薬学部

吉井 圭佑、毎熊 隆誉、島田 憲

14:10-15:00

一般演題3

座長 郷間 徹 (堺市立総合医療センター 呼吸器内科・栄養管理センター)

座長 櫻井 可奈子 (ヤマザワ調剤薬局県立中央病院前店)

1 喫煙の有無・糖尿病の有無から見た生命予後の検討～当院20年間の死亡患者からの考察～

医療法人アンビシャス 坂の上野田村太志クリニック 内科

兎沢 知美、菊池 久美子、高橋 まゆみ、高橋 理恵、菅原 和枝、及川 燈、日比野 智香子、小原 美里、

阿部 加代子、高橋 留美、高吉 絢子、田村 文香、田村 太志

2 喫煙再開が契機と考えられる急性好酸球性肺炎の一例

自治医科大学附属さいたま医療センター 呼吸器内科

甘利 ひかり、松尾 郡、山形 牧奈、斎藤 健也、野村 基子、前田 悠希、椎原 淳、山口 泰弘

3 母親の愛着スタイルと加熱式タバコを含む喫煙状況の関連

～母親の喫煙状況の把握が、子どもへの虐待の早期予防に活用できるか～

¹びわこ成蹊スポーツ大学 スポーツ学部スポーツ学科、²桃山学院大学人間教育学部

入谷 智子¹、栗岡 住子²

4 テキストマイニングを用いて検討した禁煙の際の代償行動

¹京都女子大学大学院 家政学研究科、²京都女子大学 家政学部 食物栄養学科

三好 希帆¹、宮脇 尚志²

5 横浜市と連携した横浜市薬剤師会禁煙支援薬局事業について

¹横浜市薬剤師会禁煙サポート小委員会、²横浜市薬剤師会

松島 大輔^{1,2}、相沢 淳^{1,2}、上羽 真美^{1,2}、加藤 孝平^{1,2}、千葉 夕子^{1,2}、瀬戸 卓^{1,2}、坂本 悟²

15:20-16:10

一般演題 4

座長 村松 弘康（中央内科クリニック）

座長 大野 佳子（群馬医療福祉大学・大学院社会福祉研究科）

1 禁煙外来患者の体重変化からみえること

¹医療法人松原会松山第一病院 外来看護部、²医療法人松原会松山第一病院 医師

徳居 なつき¹、福本 亜矢¹、高石 かおり¹、宗 亜希¹、土井 由紀江¹、小倉 由美¹、眞鍋 健一²、松原 史明²

2 禁煙外来の受診者を増加させるための取り組み

地方独立行政法人岐阜県立下呂温泉病院 総合健診センター

杉山 智絵、西垣 和彦、安江 美貴子、本堂 和代、岩佐 杏子、大平 敏樹

3 聖隷予防検診センターにて開始したオンライン禁煙外来の報告

聖隷予防検診センター

野畑 俊介、影山 未来、横村 奈美、石田 千明、近藤 美香、河村 菜美、疋田 里奈

4 オンライン面談による禁煙支援の一例：動機づけ面接法と認知行動療法の組み合わせとタイミングの影響

¹群馬医療福祉大学 看護学部、²防衛医科大学校医学教育部看護学科、³日本体育大学体育学部健康学科

⁴大石クリニック精神科

大野 佳子¹、瀬在 泉²、三瓶 舞紀子³、加濃 正人⁴

5 9コマ漫画×禁煙支援—地域・現場に届けるための発信のかたち—（第二報）

¹熊本機能病院、²産山村教育委員会

藤本 恵子¹、木葉 郁美¹、茂田 尚子¹、後藤 美貴子¹、高田 理絵¹、宮野 一美¹、渡邊 恵視¹、井出 涼太¹

筑紫 あずさ¹、林 洋輔¹、大谷 昌江²

16:20-17:10

一般演題 5

座長 大竹 修一（山形市立病院済生館）

座長 戸張 裕子（東京薬科大学薬学部）

1 薬系大学学生における禁煙推進意識の変化：GHPSS を用いた時系列横断研究

東京薬科大学薬学部 薬学実務実習教育センター

八木 瑠璃、戸張 裕子、中田 美咲、堀 祐輔

2 A 医療系大学学生における喫煙実態および関連要因

SBC 東京医療大学

大橋 純江、平野 正広、澤 広太、長谷川 龍成

3 紙芝居みよしモノケ禁煙物語で行う “最初の一本を吸わない・吸わせない” 取り組み

¹ 広島県医師会禁煙推進委員会、² 絵本・紙芝居作家、³ 三次中央ロータリークラブ・チーム紙芝居

安藤 仁¹、津谷 隆史¹、渡 正伸¹、檜山 桂子¹、行政 豊彦²、和田 ひとみ³

4 小学校における薬物乱用防止教室の実施 ～喫煙者ゼロを目指した養護教諭との6年間の連携～

¹ 株式会社ウエキファーマかもおだ薬局、¹ 北九州市立ひびきの小学校

植木 直実¹、山崎 恵衣²、坂本 多恵子²、坂田 誠一²

5 児童の家庭内における加熱式タバコの受動喫煙曝露の実態

¹ 産業医科大学 産業生態科学研究所 健康開発科学、² 株式会社コスミックコーポレーション

姜 英¹、藤井 稔²、大和 浩¹

17:30-18:20

一般演題 6

座長 片山 律（Wealth Management 法律事務所）

座長 松原 幹夫（タバコ問題首都圏協議会）

1 演劇舞台上での喫煙に対する申し入れとその結果 —火災予防条例と健康増進法改正後の矛盾—

埼玉・タバコと健康を考える会

荻野 寿美子、金子 明美、松原 幹夫

2 広島市のスポーツ施設の敷地内全面禁煙の要望

広島県医師会禁煙推進委員会

渡 正伸、安藤 仁、新庄 圭二

3 大阪市環境局事業部事業管理課とタバコ産業との接触が透明に行われているかの公文書公開請求による検証

大阪支部

齊藤 智恵理

4 大阪府受動喫煙防止条例全面施行に伴う喫煙可能店の対応状況についての公文書調査

大阪支部

齊藤 智恵理

11月30日(日) 第1会場 ソニックシティホール2階 小ホール

9:30-10:30

シンポジウム 3

新型タバコ委員会

新型タバコ問題について議論しよう

座長 田淵 貴大 (東北大学大学院医学系研究科公衆衛生学分野)

1 AI・新型タバコ時代の禁煙支援

演者 田淵 貴大 (東北大学大学院医学系研究科公衆衛生学分野)

2 新型タバコ委員会の活動と加熱式タバコ最新情報紹介

演者 松崎 道幸 (道北勤医協ながやま医院)

3 総合討論 (20分)

10:30-11:30

シンポジウム 4

タバコ問題首都圏協議会/埼玉・タバコと健康を考える会

タバコ産業の偽善 CSR を暴く～イメージ戦略に騙されるな

座長 松原 幹夫 (タバコ問題首都圏協議会)

1 国際条約に反するJTのCSR (社会貢献活動)

シンポジスト 渡辺 文学 (禁煙ジャーナル編集長)

2 “いい人”に騙されないために—タバコ広告の見方・読み方

シンポジスト 藤本 祥和 (風と太陽)

3 タバコ産業の教育・行政介入を防ぐための組織的働きかけ

シンポジスト 金子 明美 (埼玉・タバコと健康を考える会)

4 総合討論 (25分)

11:40-12:00

閉会式

第19回日本禁煙学会学術総会 大会長

藤田 英雄 (自治医科大学附属さいたま医療センター総合医学第1講座 主任教授)

第20回日本禁煙学会学術総会 大会長

松村 誠 (一般社団法人 広島県医師会 会長)

11月30日(日) 第2会場 ソニックシティホール4階 国際会議室

9:30-10:40

一般演題 7

座長 作田 学 (日本禁煙学会前理事長/YGC 全国連絡協議会会長)

座長 津谷 隆史 (津谷内科呼吸器クリニック/広島県医師会禁煙推進委員会)

1 イエローグリーンキャンペーンとともに進める福島県のがん教育の現状と課題

一般社団法人 Tobacco-free ふくしま

西郡 里美、齊藤 道也、八巻 秀一、西形 里絵、坪井 永保、中山 大、中山 文枝、風間 順一郎、風間 咲美

2 病院と介護施設職員の喫煙率の推移～禁煙サポートチーム (Fresh Air Team) の活動から見えてきたもの

医療法人社団 清幸会 行田中央総合病院 放射線科

萩原 貴之、長谷川 旭穂、水野 恵、菊池 赳、但野 智亮、石原 久美子、浅見 純一、常深 広行、川島 治

3 市内全小学生対象喫煙防止教室・成人式即日調査 (行田モデル) による早期教育の効果～新型タバコに注目して

¹医療法人社団清幸会 行田中央総合病院 内科、²行田市医師会 会長/河本耳鼻咽喉科

川島 治¹、浅見純一¹、萩原貴之¹、但野智亮¹、菊池赳¹、常深広行¹、水野恵¹、長谷川旭穂¹石原久美子¹

河本英敏²

4 埼玉県健康づくり安心基金の創設と廃止一地方たばこ税の一部を目的税化することの是非

喫煙を考える

荻野 寿美子

5 たばこ税県外流出抑制会議が及ぼす埼玉県および県内市町村への影響

—公衆衛生政策を間接的に阻害する「たばこは地元で買しましょう」—

喫煙を考える

荻野 寿美子

6 「禁煙後進県 埼玉」への提言 「埼玉県に無煙世代を育てよう」～行田市医師会 16 年目 草の根からの挑戦

¹医療法人社団清幸会 行田中央総合病院 内科、²行田市医師会 会長/河本耳鼻咽喉科

川島 治¹、浅見 純一¹、萩原 貴之¹、但野 智亮¹、菊池 赳¹、常深 広行¹、水野 恵¹、長谷川 旭穂¹石原 久美子¹

河本 英敏²

7 SNS における防煙教育

藤澤 幸三郎

目白ヶ丘デンタルクリニック・矯正歯科

11月30日(日) 第3会場 TKP 大宮西口カンファレンスセンター6階A

9:30-11:30

ナースのためのスイーツセミナー [事前登録制]

2025年ナース委員会プログラム

翔んで埼玉、禁煙ナース大集結！—支援のリアルを語り合おう—

第1部 第2部 運営 齊藤 圭子（九州看護福祉大学）

藤本 恵子（熊本機能病院）

第1部 講演

座長 谷口 千枝（愛知医科大学看護学部）

“ワンチーム”で禁煙に取り組む！会社を動かす禁煙推進のコツ

演者 齋藤 順子（帝京大学大学院 公衆衛生学研究科）

第2部 グループワーク

進行 松浪 容子（山形大学医学部看護学科）

磯邊 由美（山形県立中央病院 GCU）

遊田 由希子（岩手医科大学看護学部）

禁煙支援に取り組むナース同士で、思いや悩み、アイデアを語り合しましょう

スイーツタイムあり♪

お菓子とコーヒーを囲んで、語らいながらリフレッシュ！

禁煙学会ナース委員：谷口 千枝（愛知医科大学看護学部）

磯邊 由美（山形県立中央病院）

内田 久仁子（医療法人社団 友愛会 鎌田クリニック）

齊藤 圭子（九州看護福祉大学看護学科）

瀬在 泉（防衛医科大学校 医学教育部 看護学科）

高畑 裕美（堺市立総合医療センター）

藤本 恵子（熊本機能病院看護部）

松浪 容子（山形大学医学部看護学科）

山本 香世（中国電力株式会社 中電病院）

遊田 由希子（岩手医科大学看護学部）

横路 聖加（一般社団法人あるす）

第 19 回日本禁煙学会学術総会 ◆抄録集◆

理事長講演

日本禁煙学会の活動の方針

山本 蒔子

日本禁煙学会理事長

昨年来の方針を引継ぎ、更新し以下のような方針で活動をします。

1. 日本禁煙学会会員はタバコ会社から直接的又は間接的な資金の提供や物資の提供を受けない(日本禁煙学会倫理指針による)。行政や他の団体で、タバコ会社から資金や物資の提供を受けている場合には、FCTCに違反していることを知らせ、警告する。
2. イエローグリーンキャンペーンは受動喫煙防止の広報と共に、秋の学術総会と合わせて、日本禁煙学会の二大行事とする。
3. 会員の増強を図り、禁煙外来の数を増やす。認定指導者を増やすために、認定試験実施の回数を増やし、各地で実施する。
4. 改正健康増進法の見直しを厚労省に要望する。①公園や公共施設の屋外を禁煙にし、受動喫煙を防ぐ。②加熱式タバコを指定タバコから外し、紙巻きタバコと同等の扱いをする。③飲食店は例外なく屋内禁煙にする。④近隣住宅における受動喫煙の被害について把握する窓口を設ける。
5. コメディカルの方々と協力して喫煙対策を進める。
6. 加熱式タバコの害のさらなる啓発や水タバコや国内未承認の鎮静剤入りの電子タバコ等新たな危険なタバコに対して、警告を発する。
7. 禁煙治療は、現在はいくつかの条件付きで、禁煙外来が行われている。専門としての禁煙外来は必要であるが、禁煙治療の普及のためには、高血圧や糖尿病などのように、すべての医師が実施できるように、仕組みを変えていく必要があることを国に訴える。

略歴

- 1965年 3月 東北大学医学部医学科卒業
1966年 4月 東北大学大学院医学研究科内科系入学 東北大学薬理学教室にて研究
1970年 3月 同修了 医学博士
1973年 4月 東北大学医学部第二内科助手
1978年 4月 東北大学医学部併任講師
1989年 4月 東北大学医学部講師
5月 JR 仙台病院保健管理部主任医長
1991年 8月 JR 仙台病院保健管理部長(現 健康管理センター長)2000年 3月退職
2001年 9月 森洋子クリニック 甲状腺外来、禁煙外来
2002年 4月 東北大学病院腎・高血圧・内分泌科に禁煙外来開設(2025年 3月退職)
- 1994年 9月 日本禁煙推進医師歯科医師連盟・宮城支部設立
2005年 8月 日本禁煙学会設立と共に理事就任
2008年 1月 NPO 法人禁煙みやぎ理事長
2012年 4月 第6回日本禁煙学会学術総会会長
2024年 11月 一般社団法人日本禁煙学会理事長

科学でつなぐ禁煙と健康社会～禁煙と循環器疾患

藤田 英雄

自治医科大学附属さいたま医療センター総合医学第1講座 主任教授

喫煙はがんや呼吸器疾患のみならず、冠動脈疾患・脳血管疾患・末梢動脈疾患など循環器疾患の主要な危険因子として位置づけられる。ニコチンや一酸化炭素などの有害物質は酸化ストレス、血管内皮障害、交感神経活性化を介して動脈硬化を促進し、急性冠症候群や心不全の発症に深く関与する。一方、禁煙の効果は即時的かつ顕著であり、心筋梗塞や脳卒中の再発を抑制し、生命予後を改善することが多くのエビデンスで示されている。

本講演では、循環器疾患領域における禁煙の科学的意義を整理し、臨床・地域・政策をつなぐ「科学的連携」の重要性を考察する。とりわけ心血管救急・医療施設の現場では、発症早期からの禁煙支援を二次予防の一環として位置づけることが求められる。また、循環器連携ネットワークやレジストリ研究を通じて、禁煙介入の効果や地域実装の可能性がある。

科学でつなぐ禁煙と健康社会の実現には、医療者のみならず行政・教育・産業が協働し、循環器疾患予防の観点からタバコ対策を再構築することが不可欠である。本講演を通じて、科学的根拠に基づく禁煙推進と循環器医療の融合がもたらす新たな公衆衛生の地平を展望したい。

略歴

1989年 東京大学医学部医学科卒業
 1989年 東京大学医学部附属病院初期研修医
 1990年 三井記念病院 内科レジデント
 1994年 東京大学大学院医学系研究科 内科学専攻 医学博士
 1997年 東京大学医学部附属病院循環器内科 医員
 2000年 北里大学病院循環器内科・救命救急センター 研究員(助手)、診療講師
 2002年 米国 Vanderbilt 大学心血管部門 博士研究員
 2005年 東京大学医学部附属病院 循環器内科 助手/助教
 2009年 東京大学大学院医学系研究科健康空間情報学講座 特任准教授
 2014年 自治医科大学附属さいたま医療センター 循環器科 教授
 2016年 自治医科大学附属さいたま医療センター 循環器内科教授・診療科長
 2019年 自治医科大学総合医学第1講座(内科系)主任教授
 附属さいたま医療センター 副センター長、循環器内科教授(現職)

所属学会 資格

日本内科学会(総合内科専門医)
 日本循環器学会(社員 FJCS 循環器専門医)
 日本心臓病学会(評議員 FJCC)
 日本心血管インターベンション治療学会(代議員 認定医)
 日本心不全学会(代議員)
 日本心臓リハビリテーション学会(評議員)
 日本腫瘍循環器学会
 日本禁煙学会(理事 指導医)
 日本医療情報学会、日本救急医学会、日本臨床救急医学会、日本遠隔医療学会
 European Society of Cardiology (FESC)
 American Heart Association

日本循環器学会禁煙推進委員会共同セッション

日循と禁煙学会、お互いの禁煙スキルを共有しよう

叱らず伝える禁煙指導 — 日本循環器学会のすわんが育む『タバコ吸わん』社会

梅 津 努

筑波大学附属病院循環器内科・坂根 M クリニック

喫煙が虚血性心疾患や心不全、不整脈など循環器疾患の大きな危険因子であるのは言うまでもない。日本循環器学会 禁煙推進部会では、医療者と社会が一体となって禁煙を進める取り組みを続けてきた。しかし現代の SNS 社会では、人々は常に他者からの評価や批判にさらされ、「否定されること」への感受性が高まっている。そんな中で、医療者の善意の言葉であっても、時に叱られたように感じてしまうことがある。こうした背景から生まれた日本循環器学会 禁煙推進部会公式キャラクター「すわん君」は、医療者の代わりに、やさしい声でメッセージを届けてくれる存在で、堅い言葉では届かない思いを、笑顔とともに伝えてくれる。すわん君がいることで、禁煙の呼びかけは「叱責」から「共感」へと変わり、押し付けではなく“応援する文化”として広がり始めている。その姿は子どもや家族にも自然に受け入れられ、「すわん＝吸わん」という語呂の軽やかさが温かい共感を生んでいる。日本循環器学会 禁煙推進部会の活動は、すわん君を通して医療と市民をやさしくつなぎ、次の世代へ“タバコ吸わん社会”を育てている。

<前略>

現職

2018/3 筑波大学附属病院循環器内科及び、坂根 M クリニック

喫煙禁煙関係所属

日本循環器学会 禁煙推進部会員

日本循環器学会禁煙推進委員会共同セッション

日循と禁煙学会、お互いの禁煙スキルを共有しよう

喫煙のデメリット ～不整脈と心不全のリスク～

中井俊子

日本大学病院 健診センター

鹿野 壯太郎²、鈴木 康之¹、松本 直也¹¹健診センター/循環器内科、²健診センター/呼吸器内科

タバコの影響はとして肺癌・COPD など呼吸器疾患との関連が指摘されてきたが、タバコに含まれるニコチンによる様々な人体への影響が示され、必ずしも肺だけに限定されるものではないことが明らかにされてきた。ニコチンが血管収縮をさせ血圧を上昇させることが報告され、タバコがリスクファクターとして挙げられている重症な疾患としては、脳梗塞や心筋梗塞が良く知られている。そもそも血管への影響があるものであれば、全身に分布する血管、そして血管が栄養するすべての臓器に少なからず影響を及ぼし、タバコの人体への影響は肺だけに限らずすべての臓器に及ぶだろうことは想像に容易い。

日常臨床で最も多く出会う不整脈、心房細動についても喫煙との関係が指摘されており、私も外来でよく禁煙を呼びかけている。ある研究ではタバコによって体内へ入るニコチンの代謝物質、コチニンが、心電図のいろいろな成分(P-QRS それぞれの部分)に変化をもたらし、心房細動だけでなく、期外収縮や伝導遅延などにも関与すると報告されている。また、ニコチンが血管・血圧への影響をもたらすことから、やはり、タバコと心不全との関係も示されている。喫煙量と心不全の研究において、喫煙者が禁煙者に比べ心不全発症リスクが高いことはもちろん、さらに、喫煙量に関しては、喫煙量を減らしても心不全リスクが低下しなかったという結果であったことが大変興味深い。心不全を予防するためには、喫煙制限では十分でなく、禁煙を可能な限り強化すべきであると結論づけている。このセッションでは、タバコと特に不整脈・心不全の関係について情報を共有したい。

略歴

1990年3月	日本大学医学部 卒業
1999年7月	米国カリフォルニア大学サンフランシスコ校・心臓内科電気生理部門研究員
2001年7月	Appriva Medical Research Scientistとして勤務し、左心耳閉塞デバイスの開発に関わる(PLLATO現在のWATCHMANの原型)
2003年1月	日本大学医学部附属板橋病院 勤務
2007年7月	日本大学医学部内科学系循環器内科分野 助教
2015年11月	日本大学医学部内科学系先端不整脈治療学分野 准教授
2017年4月	日本大学医学部内科学系循環器内科学分野 診療教授
2021年4月	日本大学医学部内科学系先端不整脈治療学分野 臨床教授
2024年4月	日本大学病院 病院教授(健診センター/循環器内科) 現在に至る

日本循環器学会禁煙推進委員会共同セッション

日循と禁煙学会、お互いの禁煙スキルを共有しよう

冠動脈疾患患者に対する看護師の禁煙支援の現状と今後の展望

谷口千枝

愛知医科大学看護学部

喫煙と冠動脈疾患との関連性については広く知られている。現在、病院は敷地内禁煙のため、喫煙冠動脈疾患患者は発症とともに入院し、入院中は強制的な禁煙状態に陥る。Gerber ら(2009)は急性心筋梗塞発症後の喫煙再開は長期死亡率を上げ、一方で禁煙により長期死亡率が 40%程度減少することを示した。また、心筋梗塞発症後の禁煙の継続は、患者のその後の QOL を向上させることも報告されている。しかし、発表者が 2022 年に行った日本人のビッグデータを用いた縦断研究では、喫煙している心筋梗塞患者のうち、診断後 1 年以内に喫煙を継続した者は 40%に上ることが明らかとなった。すなわち、心筋梗塞発症後の喫煙継続のリスクは明らかであるものの、現実的には退院後に喫煙を再開する患者が多いことが示された。心筋梗塞を発症した患者が禁煙を継続するためには、入院中の看護師による禁煙支援が重要だと考える。しかし、循環器病棟に勤務する看護師らは冠動脈疾患患者の禁煙支援についてどのような認識を持っているのか、実際に禁煙支援をしているのか、これまでに明らかにした調査はない。このような研究疑問を解決するためには定性的な調査が必要となる。そこで発表者はナース委員会の委員数名と共に愛知県、山形県、熊本県において循環器病棟に勤務する看護師 20 名を対象にフォーカスグループディスカッションを行い、その結果から循環器病棟の看護師らの禁煙支援の認識と禁煙支援を充実させるための課題について調査を行った。循環器病棟で働く看護師らは、禁煙支援の重要性や必要性を十分に理解していた。しかし、禁煙支援の具体的方法を学んだことがない看護師が多く、パンフレット通りの禁煙支援を実施していた。ここでは循環器病棟の看護師らが日々悩みながら禁煙支援をしている現状と、今後我々禁煙支援の専門家が果たすべき役割についてその方向性を述べる。

略歴

2010 年 独立行政法人大学評価機構 看護学士取得

2013 年 名古屋大学大学院医学系研究科 看護学専攻 博士前期課程修了 修士(看護学)

2017 年 名古屋大学大学院医学系研究科 看護学専攻 博士後期過程修了 博士(看護学)

2004 年 国立病院機構名古屋医療センターに勤務 禁煙外来に配属

2013 年 椋山女学園大学 看護学部

2018 年 愛知医科大学看護学部 成人看護学(療養生活支援) 講師

2020 年 同 准教授

2023 年 同 教授

日本循環器学会禁煙推進委員会共同セッション

日循と禁煙学会、お互いの禁煙スキルを共有しよう

禁煙治療における認知行動療法と動機づけ面接

原田 隆之

筑波大学

有野 雄大¹、渡邊 孝明²

¹東京拘置所、²東京医療大学

禁煙治療においては、薬物療法と併せて心理療法を行うことが、「禁煙治療のための標準手引書」(日本循環器学会他, 2021)で推奨されている。心理療法のなかで、確実なエビデンスがあるのが認知行動療法である。なかでも、依存症治療に特化した認知行動療法的治療アプローチが、リラプスプリベンション・モデル(Relapse Prevention Model)である(Marlatt & Donovan, 2006)。元来は、アルコール依存症の治療モデルとして開発されたが、現在はニコチンを含む物質依存症のほか、ギャンブル依存症、窃盗癖、性的アディクションの治療においても広く用いられている(原田, 2014)。

これは、多くの治療要素から成る包括的認知行動療法治療モデルであるが、中核となるのは、標的行動の引き金(trigger)の同定とそれに対するコーピングの学習である。ほかには、渴望へのコーピング、ラプス(スリップ)へのコーピング、感情のマネジメントなどが含まれている。また、近年はマインドフルネスによる介入にも関心が高まっている。

ここで重要な点は、動機づけに関する問題である。禁煙治療における難題の1つが、喫煙者の動機づけの低さである。Prochaska & DiClemente(1983)は、行動変容に対する動機づけのレベルを5つのステージに分け、その各ステージに適切な介入をマッチングすることの重要性を強調した。特に動機づけの低い者に対しては、認知行動療法を行っても治療不遵守や脱落につながりやすく、その際は動機づけ面接による介入を実施して、まず禁煙に対する動機づけを高めることが肝要となる。その際に重要なアプローチが、動機づけ面接である(Miller & Rollnick, 2023)。

動機づけ面接はそのスキルの習得が困難であるが、世界中で医療従事者等を対象としたトレーニングが盛んに行われている。原田らは、広義の対人援助職に対して動機づけ面接のトレーニングを行い、その効果をランダム化比較試験によって検討した。その結果、トレーニングを受けた者は、Helpful Response(動機づけ面接的なコミュニケーションスタイル)($F(1, 324) = 12.28, p = .001, \eta^2 = .036, 95\% \text{ CI } [0.007, 0.086]$)、共感性($F(1, 324) = 5.73, p = .017, \eta^2 = .017(95\% \text{ CI } [0.001, 0.056])$)、セルフエフィカシー($F(1, 324) = 12.57, p < .001, \eta^2 = .037, 95\% \text{ CI } [0.012, 0.090]$)が、1か月後のフォローアップ時において対照群に比べて有意に上昇した。

このことから、わずか1日(3時間)のトレーニングでも動機づけ面接のスキルは一定程度獲得され、支援者のスキル、自信や共感性が高まることが示唆された。今後幅広い領域の医療従事者にも動機づけ面接の研修機会を増やし、患者とのストレスのないコミュニケーションを通して、患者の禁煙動機付けを高めることに資することが期待できる。

略歴

1999年 カリフォルニア州立大学大学院ロサンゼルス校心理学研究科修了

1999年 国連薬物・犯罪事務所ウィーン本部アソシエートエキスパート

2017年 東京大学大学院医学系研究科(保健学博士)

2017年 筑波大学教授(現職)

呼吸器疾患と喫煙

山口 泰弘

自治医科大学附属さいたま医療センター 呼吸器内科

喫煙と呼吸機能の関連について、古典的なモデルに Fletcher C らの図がある。呼吸機能は生理的に年齢とともに低下するが、喫煙すると一部の者で急速な呼吸機能の低下がみられる。禁煙すると呼吸機能低下は非喫煙者と同じ程度になるが、喫煙したことのない者の呼吸機能に回復することはない。非常に単純化したモデルであるが、喫煙が気流閉塞に影響することは明らかである。慢性閉塞性肺疾患(Chronic Obstructive Pulmonary Diseases; COPD)は、有害物質の暴露を原因として呼吸機能検査で気流閉塞を示す疾患であり、原因のほとんどは喫煙である。COPD の気流閉塞には末梢気道病変と気腫性病変がさまざまな割合で複合的に関与し起こる。細気管支領域に相当する small airway は喫煙により最も早期に影響をうけるとされる。

肺気腫には、肺の線維化が混在することがあり、気腫合併肺線維症(combined pulmonary fibrosis and emphysema; CPFE)と呼ばれる。CPFE もほとんど喫煙者に起こる疾患で、肺高血圧や肺癌の合併も多く予後不良である。間質性肺炎の中で、原因が特定できず蜂巣肺を有することの多い特発性肺線維症も、喫煙が大きなりリスク因子である。そのほか、喫煙は免疫系への影響や粘液輸送系への影響などを通して肺の感染防御能を阻害する。例えば、現在および過去の喫煙は、COVID-19 の重症化リスク因子のひとつである。

ところで、肺は常に大気中の有害物質に曝露される臓器であり、全ての人で生理的老化と病的老化が混在する。生理的な老化の過程でも末梢気道の閉塞はもっとも早期におこると考えられ、その後、老人肺とよばれる気腔の拡大がみられるようになる。細胞レベルでみると、加齢に伴って老化細胞が増加する。そして、肺気腫においても肺線維症においても老化細胞の異常な増加が確認されていて、老化細胞から分泌される過剰な炎症が病態の一部に関与していると推察される。肺において、細胞老化を惹起する最大のストレスが喫煙と推察される。

このように病的老化の視点からみても、喫煙は万病の元である。禁煙外来は、個々の患者で、その元をたつことを手助けする外来である。さらに、禁煙外来という受け皿があることで病院全体が禁煙に取り組む支えにもなる。当院では、キードラッグを使用できないために禁煙外来を中断していたが、今後再開の予定である。

略歴

1996年	東京大学医学部医学科	卒業
1996年	東京大学医学部附属病院医員(研修医)	
1997年	三井記念病院内科医員	(研修医)
1999年	国立療養所東京病院呼吸器内科勤務	医師
2000年	東京大学医学部附属病院老年病科医員	
2006年	東京大学医学部附属病院老年病科助手	
2011年	東京大学医学部附属病院老年病科講師	
2019年	自治医科大学附属さいたま医療センター	総合医学第一(呼吸器内科)教授

特別講演 1

The Birth of the FCTC

Prof. Dr Judith Longstaff Mackay

ジュディス・ロングスタッフ・マッケイ教授

Asian Consultancy on Tobacco Control, Hong Kong OBE, SBS, JP, FRCP (Edin エディンバラ), FRCP (Lon ロンドン)

Dr Judith Mackay is a British medical doctor, who has worked in Hong Kong since 1967, initially as a hospital physician, then since 1984 on tobacco control mainly in Asia, focusing especially on tobacco industry tactics. She is Director of the Asian Consultancy on Tobacco Control, and Senior Policy Advisor to World Health Organization. She has received many international awards, ranging from the WHO Commemorative Medal to the TIME 100 award. She has been identified by the tobacco industry as one of the three most dangerous people in the world. She has had many working visits to Japan, starting with the 6th World Conference on Tobacco or Health in 1987.

【FCTC : 20 years of progress Dr Judith Mackay】

This presentation examines the past, present and future of the WHO Framework Convention on Tobacco Control (FCTC). It traces its roots back to civil society in 1994, and the decade-long negotiations of the treaty. Japan played a part in the making of the treaty and was among the first 20 countries to ratify the treaty in 2004. The FCTC has encountered many obstacles, principally tobacco industry interference, but also lack of political will, lack of human resources and weak legislation and enforcement. E-cigarettes and heated tobacco products are a problem, not a solution, as there is no safe form of nicotine or tobacco use.

The FCTC has not been a 'quick fix,' but has been a major success, with global prevalence of tobacco use dropping from 30% in 2005 to less than 20% today. It is credited with saving 37 million lives and has led to there now being 24 million fewer young people who smoke. If all countries fully implemented the FCTC, the number of smokers in the world would halve.

ジュディス・マッケイ博士はイギリス人医師で、1967年から香港で活動しています。当初は病院医師として勤務していましたが、1984年以降は主にアジア地域におけるタバコ規制に取り組み、特にタバコ産業の戦略に焦点を当てています。彼女はアジアタバコ規制コンサルタントのディレクターであり、世界保健機関(WHO)の上級政策顧問も務めています。WHO 記念メダルや TIME 誌の「世界で最も影響力のある 100 人」に選ばれるなど、数々の国際的な賞を受賞しています。タバコ業界からは、世界で最も危険な人物 3 人のうちの 1 人として名指されています。1987年の第6回世界タバコ・健康会議への参加を皮切りに、日本にも数多く訪れています。

【FCTC: 20年の進歩 ジュディス・マッケイ博士】

本プレゼンテーションでは、世界保健機関(WHO)たばこ規制枠組条約(FCTC)の過去、現在、そして未来について考察します。FCTCは1994年の市民社会の活動に端を発し、10年にわたる条約交渉を経て成立しました。日本は条約策定に貢献し、2004年に条約を批准した最初の20カ国の一つです。FCTCは、主にたばこ業界による妨害、政治的意思の欠如、人材不足、そして不十分な法整備と執行など、多くの障害に直面してきました。電子タバコや加熱式タバコは、ニコチンやタバコの使用に安全な形態は存在しないため、解決策ではなく問題です。

FCTCは「即効薬」ではありませんでしたが、大きな成功を収めており、世界のたばこ使用率は2005年の30%から現在では20%未満にまで低下しました。FCTCは3,700万人の命を救ったとされており、喫煙する若者の数を2,400万人減少させることにも貢献しました。もしすべての国がFCTCを完全に実施すれば、世界の喫煙者数は半減するでしょう。

世界タバコ対策会議(WCTC)2025 参加報告

– 30 億円寄付と MPOWER で見る日本の立ち位置

川 合 厚 子

日本禁煙学会副理事長、医療法人社団清永会 南陽矢吹クリニック

宮崎 恭一

日本禁煙学会総務委員会委員長

2025 年 6 月 23 日から 25 日まで、アイルランドのダブリンで開催された「WCTC(World Conference on Tobacco control)」に参加した。本大会は国際結核・肺疾患対策連合(The Union)が主催し、WHO、ブルームバーグ・フィランソロピーズの支援を受け、88 カ国から 1,300 名以上の専門家が参加する世界有数のタバコ対策国際会議であり、600 名を超えるスピーカーが登壇した。

会議の主要なハイライトとして、マイケル・ブルームバーグ氏自身が登壇し、発展途上国のタバコ規制推進のため新たに 2,000 万ドル(約 30 億円)の寄付を発表した。また、アイルランドのミーホー・マーティン首相が「グリーン」を効果的に使った演出の中、屋内全面禁煙強化とタバコ税引き上げを力強く表明した。

国際的な政策動向では、WHO の報告によると世界の喫煙率は 2000 年の 33%から 2024 年には約 20%まで減少した一方、若年層の電子タバコ使用急増(1,500 万人以上の 13-15 歳が使用)が新たな懸念材料として報告された。治療薬の分野では、ヨーロッパで 1960 年代から活用されているシチシン(植物由来の禁煙補助薬)の有効性と安全性が注目を集めた。また、AI 技術を活用したタバコ産業のデジタルマーケティング監視システムの実践例が報告され、技術革新の重要性が示された。

特に印象的だったのは若手研究者の活発な参画で、次世代のタバコ対策専門家育成の重要性が強調された。日本からは片野田耕太先生(国立がんセンター)が最終セッションで加熱式タバコ(HTP)に関する発表を行った。日本への示唆として、WHO・MPOWER フレームワーク(監視強化、受動喫煙防止、禁煙支援、警告表示、広告規制、増税)の包括的実装、AI 技術を活用したデジタル監視システム導入、若手育成、社会的弱者への支援強化、新規治療薬導入検討の必要性が挙げられる。

略歴

1981 年自治医科大学卒。山形県立中央病院、米沢市立病院、公徳会佐藤病院、社会医療法人公徳会トータルヘルスクリニックを経て現職。日本禁煙学会副理事長/専門指導医/受動喫煙対策委員長/第 13 回日本禁煙学会学術総会大会長・山形県医師会禁煙推進委員会委員長・NPO 法人山形県喫煙問題研究会副会長・医学博士・日本内科学会総合内科専門医・日本精神神経学会精神科専門医/指導医・精神保健指定医・公認心理士・労働衛生コンサルタント・日本医師会認定産業医・日本医師会認定健康スポーツドクター・動機づけ面接トレーナー・REBT 心理士他

シンポジウム 1 GRP-YGC 委員会

～ここから始まる GRP (草の根活動)・YGC (イエローグリーンキャンペーン)～

GRP(グラスルーツパワー)-YGC(イエローグリーンキャンペーン) の意義と実践

齊藤 道也

イエローグリーンキャンペーン全国連絡協議会実行委員長、Tobacco-free ふくしま代表理事
福島県医師会副会長 いわき市医師会会長

福島県は、喫煙率が全国ワースト1位の21.5%であること(全国平均16.5%)、さらに男女とも脳血管、心臓血管疾患死亡率が全国上位であることを背景に、健康指標を少しでも改善すべく自治体、福島県医師会、社団 Tobacco-free ふくしまをはじめとする多くの団体が一丸となってタバコ問題を啓発し、街頭キャンペーン、スポーツ団体とのスペシャルマッチ開催、イエローグリーンライトアップ、小中学校での禁煙啓発教育強化など様々な活動を繰り広げています。県民が広くたばこの健康影響について考え、受動喫煙防止のためのGRPの一つとしてのYGCは、住民連帯感向上、若年者への啓発浸透向上のために大きな意味を持ちます。キャンペーンフレーズの『愛する人をタバコの煙から守りたい』という身近な家族や弱者に対して受動喫煙対策を願う強い思いは、今現在喫煙しているかたにも届く強いメッセージとなりました。多くの先輩方が苦勞して培ってこられたタバコ対策活動実績からのYGCは決して、一時のブームで終わらせてはいけないものです。福島から全国へと広がったYGCの大きなうねりの背景と活動意義、実践についてお話させていただきます。



略歴

- 2019年10月 日本禁煙学会 理事
- 2021年4月 Tobacco-free ふくしま 代表理事
- 2022年6月 福島県医師会タバコ関連問題対策委員会 委員長
- 2024年4月 イエローグリーンキャンペーン全国連絡協議会 実行委員長
- 2024年6月 いわき市医師会会長 福島県医師会副会長

シンポジウム 1 GRP-YGC 委員会

～ここから始まるGRP(草の根活動)・YGC(イエローグリーンキャンペーン)～

GRP(グラスルーツパワー)はタバコ情勢のゲームチェンジャーに

望月友美子

医療法人社団新町クリニック産業保健統括部長

東京都医師会タバコ対策委員会アドバイザー、日本禁煙学会理事

タバコ対策をめぐる情勢は、いま新たな局面にある。新型タバコの台頭、若年層を狙う巧妙なマーケティング(特にSNS)、未だに進展の見えないJT株の政府保有問題など、私たちが直面する課題は複雑化し、根深い。こうした巨大な産業構造に対し、命を守るために限られたリソースでどう対抗できるのか。その鍵を握るのが「GRP＝グラスルーツパワー」である。ここでいうグラスルーツとは、制度や政策の上位構造とは異なり、市民・現場・生活者・地域・職域といった“足もと”から生まれる自発的・継続的な行動や連帯の力を指す。

本講演では、2025年度に東京都西多摩地域で発足した医師会主導のプロジェクト「タバコフリー西多摩」の実践を紹介し、地域や職域という“ローカルな視点”からタバコ問題を捉え直す意義を論じたい。多様な専門性を持つ医師や関係職種が連携し、SNSや光を使ったライトアップなど共感性の高いアクションを通じて、「声なき声」に光を当ててきた。派手さはなくとも、こうした地道な取り組みのなかにこそ、“継続性”の力が宿る。医療機関のポテンシャル、産業保健の現場、学校や家庭といった生活に根ざしたタバコ対策は、中央の制度整備とは異なる力を持つ。それは、文化や風景を変え、人々の選択にリアリティをもたらす「生活者視点の変革」であり、息の長い積み重ねによってはじめて本質的な変化を生み出すものである。

タバコフリー社会の実現に向けて、いま求められているのは、制度のトップダウンだけでなく、草の根から社会全体を変えていく「もうひとつの力」を信じ、育て、持続させていくことではないだろうか。GRPは確実に、ゲームチェンジャーになり得るし、日本禁煙学会がタバコフリー社会を目指すならば、真の価値は、まさにここにあるのではないか。

略歴

東京大学薬学部卒業、慶應義塾大学医学部卒業、同医学研究科博士課程修了(医学博士)。

国立がんセンター、国立公衆衛生院、国立保健医療科学院を経て、世界保健機関(WHO)タバコフリーイニシアチブディレクターとしてWHOたばこ規制枠組条約(FCTC)の履行及びブルームバーグ財団やゲイツ財団からの世界規模での禁煙推進資金を調達、各国の市民活動にも潤沢に活動資金が提供された。帰国後は国立がん研究センターたばこ政策研究支援部長、日本対がん協会参事(禁煙推進・事業開発担当)等を歴任、2020年より東京都青梅市に移住・医療法人社団新町クリニックに入職。第7次青梅市総合長期計画審議会副会長として「健康寿命日本一」を政策目標とした。日本禁煙学会理事。

シンポジウム 1 GRP-YGC 委員会

～ここから始まるGRP(草の根活動)・YGC(イエローグリーンキャンペーン)～

保健文化賞受賞記念講演

土井 たかし

医療法人久仁会 どいクリニック

略歴

1987年自治医科大学卒業。地域医療を通じてタバコ関連疾患対策の重要性を認識し、禁煙外来、受動喫煙症診断などの診療を行い、オンライン診療も行っている。喫煙を止める難しさから吸わせないことにも注力し、年間20-30校の小中高生への喫煙防止授業を行っており、タバコフリー京都として平成28年度、第48回衛生教育奨励賞、令和6年度、第76回保健文化賞を受賞した。

日本内科学会総合内科専門医

日本禁煙学会評議員・日本禁煙学会認定専門指導者

タバコフリー京都(NPO 京都禁煙推進研究会)理事長

Motivational Interviewing Network of Trainer(2019, Estonia; Tallin)

シンポジウム 1 GRP-YGC 委員会

～ここから始まるGRP(草の根活動)・YGC(イエローグリーンキャンペーン)～

盛岡市における禁煙推進活動報告

小西 一樹

盛岡つなぎ温泉病院

盛岡市において、10年以上にわたって禁煙推進活動を継続してきた。

活動の柱の一つは吸い殻拾いである。4月から11月まで毎月第4日曜日に盛岡市医師会と協働してこの活動を行っている。毎回50名以上の参加者を得て継続してこられたのは、盛岡市医師会と私が勤務する病院職員の協力が大きな要因と考えている。この活動に賛同して、最近では盛岡市薬剤師会、盛岡市歯科医師会などが加わり、層が暑くなっていることを実感している。参加者には全員禁煙マークをあしらったゼッケンをつけていただき、また禁煙推進ののぼり旗を持つなどして、単なる街の美化活動ではないことを演出する工夫をしている。

柱の二つ目は今年で14回目になる「岩手禁煙フォーラム」である。このフォーラムは幼稚園児と小学生を対象に募集している禁煙ポスターの優秀作品表彰式とカップリングさせて、毎年10月に開催している。禁煙を訴える対象を子ども達に絞っていることも特徴である。日本禁煙学会の川井厚子先生にお忙しい中を無理にお願いして長年特別講演をしていただいている。短いクイズや寸劇を挟むなど、子ども達が興味を持続できる構成を心がけている。

柱の3つ目は盛岡市内や雫石町内の小学校の防煙教室である。毎年4～5校からの依頼があり継続している。また電力会社や消防署、保健所や薬剤師会、産業医を担当する会社などからの講演依頼があり可能な限り応需している。

柱の4つ目は、毎年盛岡市長あてに「受動喫煙防止条例」の制定を訴え続けていることである。最近中核都市の公共スペースに喫煙所を設置するケースが増えており警戒しているが、この活動がそれを防ぐ役割を果たしてくれることを願っている。

柱としては数えないが日常診療業務のなかで、喫煙者に対する積極的な声かけや禁煙外来の継続はもっとも直接的な禁煙推進活動と心がけている。

シンポジウム 1 GRP-YGC 委員会

～ここから始まるGRP(草の根活動)・YGC(イエローグリーンキャンペーン)～

秋田県における禁煙活動の歩みと官民連携の深化

鈴木 裕之

秋田・たばこ問題を考える会代表・すずきクリニック院長

三浦 進一

秋田県医師会副会長

秋田県の禁煙活動は、1987年12月に設立された「秋田・たばこ問題を考える会」に端を発する。同会は翌1988年、WHOが制定した第1回世界禁煙デーを契機に発足し、単独で「世界禁煙デー秋田フォーラム」を開催した。1990年代からは秋田県健康福祉部との共催となり、官民連携の体制”官民一体化”が始まった。

2011年以降は、春の「世界禁煙デー秋田フォーラム」と秋の「受動喫煙防止秋田フォーラム」が秋田県から秋田県医師会への委託事業となり、さらに協会けんぽ秋田支部の協力を得て、四者による連携体制が確立された。具体的には、秋田県が事業を予算化し、秋田県医師会が受託、協会けんぽ秋田支部が実務を支援し、秋田・たばこ問題を考える会が運営を担う仕組みである。

同会のメンバーには医師会会員や協会けんぽ職員が含まれ、例会には秋田県担当者もオブザーバーとして毎回参加するなど、情報共有と協力体制が円滑に保たれている。

また、イエローグリーンキャンペーン(YGC)には秋田県も3年前から秋田・たばこ問題を考える会が主導して参加しており、秋田県医師会の協力のもと、ポータルタワーセリオンでの啓発活動を実施。フォトコンテストでは2年連続で入賞を果たすなど、成果も上がっている。

略歴

1982年 秋田大学医学部卒業・秋田大学医学部第二外科(胸部外科)入局

1993年 米国メリーランド大学医学部消化器病部門留学

1996年 秋田大学医学部附属病院第二外科講師

2006年 すずきクリニック開院

2014年 秋田・たばこ問題を考える会代表

シンポジウム 1 GRP-YGC 委員会

～ここから始まるGRP(草の根活動)・YGC(イエローグリーンキャンペーン)～

NPO 法人禁煙みやぎの活動

安藤 由紀子

NPO 法人禁煙みやぎ副理事長/宮城県医師会常任理事/医療法人金上仁友会金上病院副院長

NPO 法人禁煙みやぎは、日本禁煙学会理事長である山本蒔子先生を理事長として、長年禁煙推進活動を続けてきた。毎年「世界禁煙デー・宮城フォーラム」を開催し、昨年は記念すべき第 30 回であり、テーマは「宮城・仙台を美しいイエローグリーンに！～分煙では受動喫煙は防げない～」とした。前日本禁煙学会理事長の作田学先生に基調講演を頂いた。禁煙みやぎ会員の東北大学大学院産業医学分野教授黒澤一先生が座長を務め、宮城県医師会・仙台市医師会・宮城県歯科医師会各会長と宮城県薬剤師会副会長が講師となりシンポジウムを開催した。本年 6 月 1 日の第 31 回は「公園でタバコを吸わないで～喫煙所はいりません～」とした。日本禁煙学会理事齊藤道也先生から「全国で推進される受動喫煙対策～イエローグリーンキャンペーンは条例制定の好機となるか～」と題して基調講演を頂いた。次に「政令指定都市の公園・道路に対する受動喫煙防止条例と仙台市の状況」を禁煙みやぎ副理事長齋藤泰紀先生が発表した。

世界禁煙デーの約 2 週間前に仙台市の青葉通地下道ギャラリーに禁煙推進啓発のポスター展示を毎年行っている。年 1 回「みやぎ禁煙指導研究会」を開催し、今年は「多職種による禁煙支援」をテーマに、産業医、産業保健師、精神科看護師そしてソーシャルワーカーが発表を行う。

YG ライトアップは 2023 年日本禁煙学会の呼びかけにより禁煙みやぎも会員始め多くの施設が実施した。事務局を置く私の医療法人は病院や施設をライトアップし、地元角田市の角田駅や実物大模型 H-II ロケットもライトアップされた。福島県医師会の呼びかけで宮城県医師会も賛同し、郡市医師会に参加を呼びかけた。「宮城県イエローグリーンキャンペーン推進会議」を立ち上げ、YG キャンペーン 2024、2025 と活動を展開した。YG キャンペーンフォトコンテスト第一回では、私が撮影した H-II ロケットが第 2 位に入賞した。YG キャンペーン 2026 も精力的に開催予定である。

略歴

- 1986 年 弘前大学医学部卒業
東北大学第一内科研修医
- 1988 年 東北大学第一内科入局
- 1993 年 医学博士取得
- 2000 年 医療法人金上仁友会金上病院副院長
- 2005 年 病院・施設敷地内禁煙実施
- 2006 年 日本禁煙学会入会、禁煙外来開設
- 2007 年 日本禁煙学会認定専門指導者
介護老人保健施設ゆうゆうホーム施設長(兼任)
- 2008 年 NPO 法人禁煙みやぎ設立と同時に入会
- 2011 年 NPO 法人禁煙みやぎ理事(事務局担当)
- 2012 年 第 6 回日本禁煙学会学術総会(仙台)実行委員
角田市医師会監事
- 2015 年 NPO 法人禁煙みやぎ副理事長
- 2016 年 公益社団法人宮城県医師会常任理事
宮城県女医会副会長
- 2018 年 公益社団法人日本医師会予備代議員
- 2024 年 日本禁煙学会評議員

シンポジウム 1 GRP-YGC 委員会

～ここから始まる GRP (草の根活動)・YGC (イエローグリーンキャンペーン)～

「禁煙後進県 埼玉」への提言 「埼玉県に無煙世代を育てよう」 ～行田市医師会 16 年目 草の根からの挑戦

川 島 治

医療法人社団清幸会 行田中央総合病院 内科/行田市医師会会長代理

水野 恵¹、石原 久美子¹、萩原 貴之¹、浅見 純一¹

長谷川 旭穂¹、但野 智亮¹、菊地 赳¹、常深 広行¹、河本 英敏²

¹ 行田中央総合病院、² 行田市医師会 会長/河本耳鼻咽喉科

【目的】

平成 21 年からの学校・県議会・市・薬剤師会・介護施設・一般企業・寺院・市民向けの受動喫煙防止活動を報告し、県や他郡市医師会等への波及を通じて埼玉が「禁煙先進県」への飛躍することを期待する

【方法】

- (1) 市内全小学生対象喫煙防止教室「行田市無煙世代を育てよう! (防煙教室と意識調査)」を開始。
(H21～15 年間で累計 10397 組の子ども・保護者と 2115 人の教員を対象)
(2) 行田市二十歳を祝う会で防煙講習会、参加者にスマホによる即時アンケート調査開始(H30～8 年間で累計 1672 人)。早期防煙教育の効果を検証する「行田モデル」を確立
- 県議会議員対象受動喫煙防止条例制定の研修会 県議会自民党・無所属県民会議対象
- 禁煙サポーター薬局(行田市薬剤師会と協働 H28～)
禁煙チャレンジ応援プラン助成金(埼玉県初 H29～)
市公共施設の敷地内禁煙・鉄剣マラソン(市民マラソン)沿道内禁煙申し入れ(H29)
鉄剣マラソン参加者 肺機能検査・呼気一酸化炭素濃度測定(H30～累計 745 人)
空気も美味しいお店・忍城ライトアップ事業(H30～)
妊婦に対する 禁煙・受動喫煙防止指導と疫学調査(H30)
中学校職場体験学習登録企業敷地内禁煙(R3～)
- 行田市薬剤師会と協働 医師会主催健康フォーラム・防煙活動(R1～)
- 介護施設・寺院(R2)・一般企業(R3)の敷地内禁煙を支援。

【結果】

当市の 20 歳の喫煙率は 8.8%(R7.1 月調査)であり、同様の報告は確認できないものの、喫煙者の 8 割は 20 歳以前に常習化するという先行研究を勘案すると、20 歳代の全国平均の 20～30%と比較し喫煙率の低減化を実現している可能性が高いと思われる

【考察】

多職種多機関で持続的・網羅的に活動し、行田市に無煙世代を育てることで、吸わない大人が吸わない子どもを育てる好循環「吸わない人には吸わせない町」ひいては健康格差の解消から「住むだけで健康になる町づくり」を提唱し行田の草の根から燎原の火のように県全体への波及を望むものである

略歴

- 1989 年 東京慈恵会医科大学 ラグビー部卒
- 2006 年 行田中央総合病院院長就任
- 2009 年 行田市医師会喫煙問題担当理事・「行田市に無煙世代を育てよう」代表
- 2010 年 日本禁煙学会入会・専門指導医取得
- 2018 年 厚労省スマートライフプロジェクト 3 位
- 2020 年 第 15 回日本禁煙学会 草の根最優秀賞受賞

シンポジウム 1 GRP-YGC 委員会

～ここから始まるGRP(草の根活動)・YGC(イエローグリーンキャンペーン)～

福島からはじまるYGC活動全国展開に向けて

八巻 秀一

イエローグリーンキャンペーン全国連絡協議会事務局長
Tobacco-free ふくしま事務局長、福島県医師会事務局長

西郡 里美¹、中山 大²、中山 文枝²、西形 里絵³、坪井 永保⁴、齊藤 道也⁵
¹福島労災病院、²かしま病院、³福島県立医科大学法医学講座、⁴坪井病院、⁵みちや内科胃腸科

Tobacco-free ふくしまが推進する、県民が広くたばこの健康影響について考え、受動喫煙防止のための全県での住民連帯感向上、若年者への啓発浸透向上のための、全県でのイエローグリーンライトアップ、イエローグリーンリボンの装着は大きな意味を持っています。身近な家族や弱者に対して受動喫煙対策を願う『愛する人をタバコの煙から守りたい』というフレーズでの強い思いは、喫煙しているかたにも届く強いメッセージとなり、福島から全国へと広がるイエローグリーンキャンペーンの大きなうねりを作りました。その活動内容の一端をご報告いたします。



略歴

- 1982年4月 福島県医師会採用
- 2010年4月 福島県医師会事務局長
- 2022年4月 福島県医師会事務局長

シンポジウム 1 GRP-YGC 委員会

～ここから始まるGRP(草の根活動)・YGC(イエローグリーンキャンペーン)～

「嫌煙権運動」を振り返って

渡辺文学

禁煙ジャーナル編集長

1978年2月18日「嫌煙権確立をめざす人びとの会」が旗揚げし、マスコミが大きく取り上げてくれました。この日三つのアピールを採択しました。①病院、学校、国鉄・私鉄駅構内と全ての車両、職場、公共施設を禁煙に／②小・中・高校の教育課程に禁煙教育を盛り込む／③タバコ広告の廃止を、でした。この運動は燎原の火の如く広がっていきました。その後、伊佐山弁護士の呼びかけで「法律家の会」が発足し、東京地裁に「嫌煙権訴訟」や「タバコ病訴訟」が提起されました。タクシーは安井幸一氏が中心となって、業界への働きかけや裁判闘争の結果、現在全面禁煙となっています。しかし現在、飲食店の一部では、「喫煙目的店」などの看板を掲げて営業している店が多く、「改正健康増進法」が骨ぬきとなっているのが残念です。「嫌煙権運動」は、正に「受動喫煙被害を無くして欲しい」という運動であり、この目的を果たすために、国会、地方自治体、スポーツ施設などに、タバコ公害の解決をめざして取り組んできました。事態はかなり改善されましたが、まだまだ予断を許されません。「きれいな空気」を求めて、運動の手を緩める訳には参りません。皆さまの協力を期待しています。

略歴

1937年:旧満州ハルピン生まれ

1960年:早稲田大学文学部卒

1977年:5月7日、当時1日60本吸っていたタバコと絶煙。

1978年:2月18日、「嫌煙権運動」発足の日の司会・進行役を務めたのがきっかけで、以後47年間、禁煙・嫌煙権運動がライフワークとなった。

1988年:WHOから「禁煙運動賞」受賞。

1989年:月刊紙『タバコと健康』創刊／1990年:『禁煙ジャーナル』と改題し、現在通巻375号発行。

2012年:医学ジャーナリスト協会創立25周年に際し、『禁煙ジャーナル』が「特別賞」受賞。

シンポジウム 1 GRP-YGC 委員会

～ここから始まるGRP(草の根活動)・YGC(イエローグリーンキャンペーン)～

イエローグリーンキャンペーンの意味と効果

石田 雅彦

科学ジャーナリスト

禁煙・受動喫煙防止活動を推進する神奈川会議・常任理事

東京都医師会タバコ対策委員会・委員

国立がん研究センターの調査(2023年5月)では、改正健康増進法の全面施行から3年後も非喫煙者の約7割が受動喫煙対策の強化を知らないと回答し、改正法の認知率は全体の3割台にとどまった。この周知不足こそが世界禁煙デー、禁煙週間、イエローグリーン・キャンペーンの必要性を裏付けている。

こうしたキャンペーンでは、期間を限定し、集中的に行うことで、行政、メディア、市民の注目を集めることができ、個々人が啓発の参加者になることができる。カラー・キャンペーンで訴えるノンバーバルなコミュニケーションは、自治体や市民がSNSなどで自発的に発信できる仕組みとなる。また、限定期間と統一カラーにより作業の反復やテンプレート化が可能となり、こうした啓発キャンペーンで課題になりがちな行政への過度な負担をむしろ軽減できる。さらに、色による啓発は規範・規則の強制に対する感情的抵抗を和らげ、社会的合意形成のゆるやかな促進が期待できるのも特徴だ。

イエローグリーン・キャンペーンの課題としては、周知が足りず広がりが限定的であること、新聞・テレビなどでの取り上げが少ないこと、行動変容を含む質的・量的な評価が難しいこと、ルーティン化や形骸化の危険性などがある。ただ、逆に言えばこれらは継続していくことで解決できる課題でもある。

毎年、同じ日、同じ週に同じ色で参加者が動くという実績を積み重ねていけば、周知は広がりマスメディアの注目も増えるだろう。禁煙サポートなどと紐付けることで行動変容にも寄与し、SNSなどの投稿数、検索量、禁煙相談の件数などを評価指標にでき、行政の負担を軽減しつつ効果を高めていくこともできる。限定期間の集中、イエローグリーンという色が生む共感、医療関係者、行政、市民との協働——これらを組み合わせ、持続させることで、受動喫煙ゼロ社会の実現へ近づくことができると考える。

略歴

1959年、北海道生まれ、静岡県出身。1983年、法政大学経済学部卒業、2017年、横浜市立大学大学院医学研究科修士課程修了、医科学修士。大学卒業後に近代映画社へ入社、1991年に独立して株式会社醍醐味エンタープライズ(出版企画制作)設立、代表取締役。紙媒体の商業誌編集長などを経験。日本医学ジャーナリスト協会会員。

シンポジウム 1 GRP-YGC 委員会

～ここから始まるGRP(草の根活動)・YGC(イエローグリーンキャンペーン)～

国際平和文化都市ヒロシマで紡ぐ禁煙の輪

津 谷 隆 史

広島県医師会禁煙推進委員会

来年の日本禁煙学会学術総会は広島で開催されます。2007年に第1回禁煙学会が京都で開催され、来年は20回目にあたります。第1回のテーマが「こころ一つに広げよう禁煙の輪」でした。以来20年の間、禁煙の輪は確実に広がってきました。来年はその原点に立ち返り、ヒロシマの地から新たな禁煙の輪を未来へと紡いでいく大会にしていきたいと思います。今回は広島県医師会の禁煙活動の歴史と活動内容を紹介します。今後の課題について提示します。

略歴

第20回日本禁煙学会学術総会 実行委員長

日本禁煙学会理事

津谷内科呼吸器科クリニック 理事長

シンポジウム 1 GRP-YGC 委員会

～ここから始まるGRP(草の根活動)・YGC(イエローグリーンキャンペーン)～

特別発言

職場の禁煙推進

村田千里

野村総合研究所 統括産業医

企業における禁煙推進は、一般社会での禁煙推進と同様に、計画的かつ慎重に進めることが肝要である。まずは現状を把握し、禁煙推進の目的を明確にする。目的は社員の健康、企業のポリシー、社員の希望、健康経営、もしくは他の目的があるのか。いずれにせよ、社員一人一人が心身ともに健康であるためには、禁煙単独で進めるのではなく、他の施策(例えば運動習慣の増進など)と併せて進めることが、現実的である。

社員の健康管理に携わる部門が一方向的に社内呼びかける構図になっている場合もあるが、あくまでも主体は社員であるので、多職種による社内での専任チーム(または安全衛生委員会)を基本とすることも一法である。現状把握を元に短期的・中期的・長期的な目標を立て、段階的に進める。徐々に関係各所に連携を求めて具体的な動きを考え、PDCA サイクルに載せていく。

企業の最終的な目標は経常利益の確保であり、社員の健康は当然重要だが、それだけでは企業の繁栄に直結しないので企業により価値観は異なることも理解する必要がある。

また会社におけるルールの実施は社員にとっては強制力を持っているので、労働者(喫煙者)の尊厳と選択の自由を奪ってはいけないことを常に意識することも肝心である。

略歴

1986年3月	慶應義塾大学医学部卒業
1986年4月	慶應義塾大学病院 内科研修
1989年2月	アメリカカリフォルニア大学サンディエゴ校(UCSD) VA Medical Center 内分泌代謝学 留学
1992年6月	東京都済生会中央病院 糖尿病内分泌内科
2010年6月	野村総合研究所 産業医
2014年10月	動機づけ面接トレーナー研修を修了(米国アトランタ) 現在に至る

シンポジウム 1 GRP-YGC 委員会

～ここから始まるGRP(草の根活動)・YGC(イエローグリーンキャンペーン)～

特別発言

作 田 学

日本禁煙学会前理事長/YGC 全国連絡協議会会長

日本禁煙学会は3Gを合い言葉に、2006年に設立されました。3Gとは、Global Science、Gaiatsu(外圧)、Grass roots powerの略です。Global Scienceは世界的な視野での禁煙科学、Gaiatsuは国際的な圧力、Grass roots powerは草の根の力で、日本の遅れた禁煙対策やタバコ産業の力を何とか打ち破ろうとするものでした。このうち、草の根の力は会員数の増大とともにそれなりの力を発揮してまいりました。

YGキャンペーンはまさに草の根の力を発揮するものと考えられ、日本禁煙学会では学術総会とともに、年二回の大きな運動の一つとして、行っていきたいと考えております。

イエローグリーンは、「受動喫煙をしたくない・させたくない」というあなたの気持ちをあらわす色であります(齊藤道也理事による)。これまでは、京都、熊本、福島などで、それぞれの地に適するアイデアを駆使したライトアップ活動を中心とした活動が展開されてきました。2025年には47都道府県のほとんどにおいてライトアップがされるに至っています。受動喫煙の害は日常の身近な生活状況で起きることから、5/31の世界ノータバコ(禁煙)デー・禁煙週間にあわせ、イエローグリーンキャンペーンは今後さらに、全国への展開が期待されます。

略歴

1973 3	東京大学医学部医学科 卒業
1980 4	東京大学神経内科文部技官
1980 7	ミネソタ大学神経内科 research fellow、visiting assistant professor
1982 10	日本赤十字社医療センター神経内科部長。2000/3/31 退職
2000 4	杏林大学医学部神経内科教授、第一内科主任教授
2006 10	日本赤十字社医療センター神経内科 非常勤嘱託(2020.3 まで)

歯科医院ではじめる簡易禁煙支援5A5R 法

—歯科大・歯科衛生卒前教育から HC/HTP 喫煙歯科患者の不協和対応まで—

埴 岡 隆

宝塚医療大学保健医療学部口腔保健学科

米国のタバココントロールプログラム COMMIT ではじまった臨床介入の4Aは、歯科医療でも採用され、5Aから、5A5Rとシステム化されていった。一方、タバコ規制枠組み条約が発効し、WHO では、プライマリケアでのタバコ依存とニコチン依存への対応として、タバコ対策の基本事項の一つに、5A5R 法が形を変えて採用され、世界に普及していった。世界の歯科医療での5A5R 法の普及をめざすトライアルの最初の間が日本となり、国際歯科連盟 FDI のホームページには、日本語を含む6か国の言語で5A5R が紹介されている。

わが国の歯科医師国家試験では 2025 年には「WHO の簡易的禁煙支援を構成する5つの“A”で、動機付け支援を行うか否かを定める根拠となるのはどれか。1つ選べ。」の主文に対して、a Ask b Advise c Assess d Assist e Arrange の選択肢が提示された。2016 年の歯科衛生士国家試験では「40 歳の男性。6 か月に一度の定期歯科健診のために来院した。…(略)。この男性の禁煙ステージはどれか。」の主文に対して、a:無関心期 b:関心期 c:準備期 d:実行期の選択肢が提示された。したがって、歯科大・歯科衛生卒前教育で禁煙支援は大変重要である。本講演では、まず、WHO の5A5R 法の歯科臨床の場での短時間介入の紹介ビデオ3編を提示し、ビデオの卒前臨床教育への活用例を紹介する。

後半は、急増する加熱式タバコ(HTP)使用者が歯科を受診した場合に、歯科医師・歯科衛生士の対応が適切に行えることを目指して WHO の5A5R 法にしたがって製作した2つの対応ビデオを紹介し、歯科で遭遇する加熱式タバコ喫煙患者の中で起きる不協和と医療者と患者との間で起きる不協和への適切な対応について、ハードコア(HC)喫煙者対応も含めて MI と CBT をベースにした問題解決のための適切な方法を提案する。本講演が保健・医療現場での短時間介入への理解と歯科医療でのより高度な脱ニコチン治療の制度化に役立ち、喫煙率低下に繋がることを期待したい。

略歴

1981 年 大阪大学歯学部卒業

1990 年 テキサス大学オースチン校客員研究員

1998 年 大阪大学歯学部予防歯科学講座助教授

2002 年 福岡歯科大学口腔保健学講座教授 社会医歯学部門長

2022 年 宝塚医療大学保健医療学部口腔保健学科教授 現在に至る

厚生労働省健康局 歯周疾患検診マニュアルの改訂に関する検討会構成員(2015)

国研)国立がん研究センター 喫煙と健康問題に関する包括的評価委員(たばこ白書 4 版関係, 2015)

財務省 財政制度等審議会たばこ事業等分科会表示等部会参考人(たばこ箱歯周病表示関係, 2016)

WHO 世界保健機関 TFI/PND コンサルタント(WHO 歯科脱タバコ介入モノグラフ関係, 2016)

日本学術会議特任連携会員(報告「加熱式タバコの毒性を知り科学的根拠に基づく施策の実現を」関係, 2021)

WHO 世界保健機関 External reviewer (WHO 成人禁煙臨床治療ガイドライン関係, 2024)

近隣住宅受動喫煙問題への政策アプローチ 近時の動向

岡本光樹

岡本総合法律事務所 弁護士・元東京都議会議員

改正健康増進法が2020年4月に全面施行されたが、その後も受動喫煙防止が不十分な点が残っている。中でも、近隣住宅受動喫煙問題は、トラブルや相談が絶えない。

法第27条に新設された「配慮義務」(厚労省「特に配慮が必要な人が近くにいる場所等では喫煙をしないよう配慮」)を周知するとともに、隣家の喫煙者に「禁煙」「卒煙」を上手く促す必要がある。

もともと、個別の対応には限界があり、社会的・政策的な介入が必要である。

これまでに筆者は

○禁煙マンション・禁煙アパートの普及

○国土交通省「マンション標準管理規約」における周知啓発(2023年9月27日に日本禁煙学会から申入れ、後述のように一部奏功した)http://www.jstc.or.jp/modules/information/index.php?content_id=411

○同省「賃貸住宅標準契約書」における周知啓発(申入れを調整中)

○地方自治体における相談窓口の設置、行政から喫煙者及び管理組合等に助言・指導・勧告など行う仕組みなどを提言してきたが(昨年の米子学術総会など)、近時の動向について発表・報告する。

(1)近年、東京都住宅供給公社(JKK 東京)が賃貸の禁煙住宅を積極的に展開している。「コーシャハイム経堂フォレスト(世田谷区)」「(2021年1月入居者募集)」、「カーメスト石川台(大田区)」「(2024年2月同左)」、「カーメスト桜新町(世田谷区)」「(2024年6月同左)など、9棟619戸の建物において住戸内(専有部)をも禁煙とする禁煙賃貸住宅を展開している。共用部禁煙住棟よりも、専有部・敷地を含めた全面禁煙住棟の方が、応募倍率が高い例も見られる。

(2)国交省が区分所有(分譲)に関する「マンション標準管理規約」を令和7年(2025年)10月17日に改正し、喫煙に関するルールを定める際の考え方をコメントに追加した。

<https://www.mlit.go.jp/jutakukentiku/house/mansionkiyaku.html>

初めて喫煙に関する記述が盛り込まれたことは画期的であり、重要な前進であるが、今回のコメントは共用部分を対象に記述されており、専有部分について言及がない点は課題である。

略歴

2004年 司法試験合格(大学4年時)、2005年 東京大学法学部卒業

2006年 弁護士登録

2011年～2017年 東京都医師会 タバコ対策委員会 委嘱委員

2017年～2021年7月 東京都議会議員

2013年度～2024年度 厚生労働科学研究費補助金研究事業 研究分担者

<共著>「住環境トラブル解決実務マニュアル」2016初版・2023改訂版

(東京3弁護士会による発行)



住宅での受動喫煙被害の実態と今後の取り組み

阿部まゆみ

住宅での受動喫煙被害を考える会・兵庫

私どもの会には、悲鳴のような被害アンケートが寄せられています。「朝5時からタバコ臭で目覚めさせられる」「めまい、頭痛、いつまた始まるかという不安」「吸気口にフィルターを入れ、空気清浄機を複数置いて対処しているが追いつかない」「ただ普通の空気が吸いたい、美味しくごはんを食べたい」

我が家もそうでした。

兵庫県明石市の分譲マンションに住んで12年目の2021年7月、隣にヘビースモーカーが引っ越してきたことから、家族は日常的に受動喫煙被害に遭うようになりました。同様にづらい思いをしていた別世帯と協力して住民に呼びかけ、管理規約細則を改訂して「近隣に受動喫煙被害を与えることは禁止」としましたが、被害はなくなりませんでした。やりきれない思いを抱えたまま、我が家は終の棲家であったはずの自宅マンションを手離しました。

改正健康増進法の「配慮」が喫煙者に都合よく使われ、「配慮して喫煙しているのに文句をつけられる」と、被害者側がクレマー扱いされるケースを、複数確認しています。また「タバコ臭に見舞われ続けるに従って臭いに敏感になってきた」「これまで気にならなかった外出先でのタバコ臭にも苦しむようになった」という体験談も何人もの方からうかがいました。被害には共通点があり、そこに解決の糸口が見えるのではないかと考えています。

昨年の米子大会で、我が家の被害と会設立の経緯を発表したところ、多くの方から励ましや勇気づけの言葉を頂戴しました。今年は、この問題の解決に賛同いただける方に、被害者支援の取り組みのご提案をいたします。逃げ場のない自宅で近隣からの受動喫煙に苦しむ被害者が、高い代償を払って引っ越しをしたり、我慢と苦痛に耐えて生活しなくても済むよう、昨年の大会で採択された米子宣言「4.私的空間の喫煙であっても、他者に受動喫煙させることのないよう、住宅での受動喫煙対策について、法令の整備や行政が介入できる仕組み作りを促すこと」を、地道に着実に進めていきたいです。

略歴

元南海放送(日本テレビ系列・愛媛県)アナウンサー。国家資格キャリアコンサルタント。現在は非常勤講師として、複数の大学で就活支援やキャリア形成の講義を担当。隣家からの被害により自宅マンションを手離さざるを得なかった経験から、2024年1月「住宅での受動喫煙被害を考える会・兵庫」を設立した。神戸大学大学院人間発達環境学研究科博士課程前期課程修了。

近隣住宅関係における受動喫煙被害に関する法律とその限界について

片山 律

Wealth Management 法律事務所 弁護士

受動喫煙被害は社会生活上の様々な場面で生じるが、職場における受動喫煙被害については、改正労働安全法(2015年施行)、更には改正健康増進法(2020年施行)や各条例等の施行もあって、相談数も相当程度減ってきている印象であり、残された課題は、住環境における受動喫煙被害といえる。

住環境における受動喫煙被害の場合、従前、受動喫煙防止を義務付ける根拠規定は民法上の不法行為規定しかなく、いわゆるベランダ受動喫煙訴訟(名古屋地裁 H24.12.13)の判旨を基にした不法行為構成による交渉を余儀なくされてきたが、交渉の結果、受動喫煙被害の解消や減少に結び付いた事例もある。

この点、改正健康増進法等が規定する一般的配慮義務は、住環境における受動喫煙防止義務違反という不法行為を基礎づける根拠規定となり得るが、居室などの私的空間に対しては、あくまでも配慮義務であることから自ずと限界がある。また、近年は、ベランダなどの共用部分を禁煙とする集合住宅も増えてきていることもあり、住環境における受動喫煙被害の相談には、居室内での喫煙による受動喫煙被害や集合住宅ではない戸建て住宅における受動喫煙被害等も増えてきている。しかも、ベランダ受動喫煙訴訟や配慮義務についての知識を得ている喫煙者も少なくないと思われ、近時の相手方の対応には、そもそも受動喫煙を発生させていない(喫煙をしていない)、或いは、「一定の配慮をしている」(喫煙場所や時間への配慮や、加熱式タバコへの切替え等)という場合も増えてきている。

近隣住宅における受動喫煙被害を巡っては、感情的な対立に発展することも少なくなく、問題を深刻化させている面もあったが、この度の「マンション標準管理規約」の改正において「喫煙に関するルール」が設けられたことは新たな解決の可能性を示唆するかもしれない。

これらを踏まえて、住宅における受動喫煙被害への対応を検討したい。

《略歴等》

弁護士 片山 律(昭和47年6月22日生まれ)

中央大学法学部法律学科卒

2000年弁護士登録

日本禁煙学会理事

禁煙、受動喫煙防止活動を推進する神奈川県会議理事

東京都医師会タバコ対策委員(2017年～)

人権としての住まい—海外事例紹介

荻野寿美子

住宅での受動喫煙被害を考える会・兵庫

住宅での受動喫煙と関連する海外の法・政策を紹介し、カナダで起きたソフィア(仮名)の死から人権としての住まいを考え、討論の一助としたい。

【海外の住宅政策紹介】

(韓国)管理主体に権限付与、対応義務付け
(タイ)行政と医療の介入、禁煙治療への誘導
(アメリカ)公営住宅の禁煙化

【カナダのソフィア(仮名)の死】

化学物質過敏症を患う 51 歳のソフィアは、新型コロナウイルス感染症流行下の在宅者の増加により、換気口から侵入するタバコやマリファナなどの煙が増えて症状が急速に悪化した。主治医や支援者らとともにカナダ政府や州政府、地方自治体に対し、福祉制度を利用した手ごろな家賃の住宅への転居を 2 年間も訴え続けたが実現せず、安楽死要件の緩和を知り申請したところ認められ、2022 年 2 月に MAID(Medical Assistance in Dying)を利用し死去。支援者らが転居費用の寄付を集めていたが、間に合わなかった。

ソフィアのことを報道で知り政府に連名で書簡を送った 4 人の医師たちは、空気のきれいな環境に転居することでソフィアの症状は軽減されたはずだと述べ、別の医師もメディアの取材に対し「これらの人々に必要なのは支援だと社会が認識し始めること」とコメントした。

* 参考文献

児玉真美『安楽死が合法の国で起こっていること』、2023 年、筑摩書房

Wikipedia “Suicide of Sophia” https://en.wikipedia.org/wiki/Suicide_of_Sophia,2025.10.27

【住まいは人権】

1996 年 6 月、トルコのイスタンブールで開催された第 2 回国連人間居住会議(ハビタットⅡ)で採択されたイスタンブール宣言には日本政府も署名し、「住まいは人権」であることを認めて住宅政策を拡充していくことを国際的にも確約している。

略歴

2014 年 『タバコに奪われた命 一父の「闘病 MEMO」に寄せて』(あけび書房)出版
2014 年～ 喫煙を考える 代表
2016 年 『私がタバコをやめた理由(ワケ)—タバコ百害問答』(あけび書房)出版
2016 年～2017 年 近隣住宅受動喫煙被害者の会 代表
2024 年～ 住宅での受動喫煙被害を考える会・兵庫 副代表

禁煙と栄養についてのまったりカフェ

(フリーディスカッション・どなたでもご自由に参加できます)

コーディネーター

三好希帆 京都女子大学

水上由紀 相模女子大学

中野美玲 焼津市医師会

禁煙指導、栄養指導、特定保健指導などについてまったりと事例検討やお悩み相談をしませんか？

今回は、「喫煙」「飲酒」「間食」などの「依存」に焦点をあてて、談話会を開催します。

この会では、堅苦しい雰囲気とは異なり、まるでカフェで友人とおしゃべりするように、日々の業務で感じる「困った」や「どうしたらいいんだろう？」といったリアルな悩みを共有できればと考えています。

参加者それぞれの経験や知識を出し合い、明日からの指導に活かせる、「依存」に関する新しい視点や具体的なアプローチをみんなで見つけていきましょう！

略歴

三好希帆 【管理栄養士、日本禁煙学会認定専門指導者、日本糖尿病療養指導士】

2023年4月～現在 京都女子大学大学院家政学研究科生活環境学専攻食物栄養学領域 博士後期課程

2024年4月～現在 独立行政法人日本学術振興会特別研究員(DC)

糖尿病内分泌内科クリニック、呼吸器内科医院にて外来栄養食事指導業務および禁煙支援、民間企業にて禁煙指導に携わっている。研究テーマは禁煙と栄養学。

水上由紀 【管理栄養士、禁煙サポーター】

1987年4月 国立病院機構 入職(1998年退職)

2008年3月 実践女子大学大学院博士後期課程修了(博士 食物栄養学)

2010年4月 相模女子大学栄養科学部健康栄養学科 講師 2019年より教授

国立病院勤務時代に国立療養所久里浜病院(現 国立病院機構 久里浜医療センター)に勤務した経験からアルコール依存症の栄養問題について携わっている。

中野美玲 【管理栄養士、禁煙サポーター】

1997年4月 労働福祉事業団浜松労災病院栄養管理室 入職

2006年3月 椋山女学園大学大学院生活科学研究科 修了 修士(生活科学)取得

2018年4月 一般社団法人焼津市医師会健診センター 入職(パート管理栄養士)

2022年9月 静岡県立大学大学院薬食生命科学総合学府博士後期課程 単位取得満期退学

急性期病院で栄養指導、NST 活動と臨床栄養に携わり、現在の医師会では特定保健指導、外来栄養指導、小児生活習慣病予防健診等、主に予防活動に携わっている。ライフワークは COPD の栄養管理、疫学。

薬剤師委員会セッション

新型タバコと禁煙支援 ～薬剤師の視点で考える～

成分分析から考える加熱式タバコ — 見かけの低減と依存の継続

稲葉 洋平

国立保健医療科学院 生活環境研究部

我が国で加熱式たばこが登場して約 10 年が経ち、現在では喫煙者の約 4 割が使用している。たばこ産業は「有害化学物質 90%削減」「タールゼロ」などと宣伝しているが、その科学的根拠は十分に検証されていない。本研究では、国内で販売されている主要な加熱式たばこ(IQOS、glo、Ploom)と紙巻たばこの主流煙を比較し、成分ごとの削減実態と依存性の側面を検討した。

自動喫煙装置を用いて捕集した主流煙を分析した結果、加熱式たばこのニコチン量は製品により差はあるものの、紙巻たばこと同等かやや低い水準にとどまり、明確な削減は認められなかった。これは、ニコチンが依存を維持する主要成分であり、利用者の満足度に直結するためと考えられる。一方、一酸化炭素は紙巻たばこの数十分の一から百分の一に低減しており、燃焼を伴わない構造による効果が確認された。たばこ特異的ニトロソアミン類(TSNAs)は全体として減少傾向を示したが、一部製品では紙巻たばことほぼ同等の値を示すものもあり、たばこ葉由来成分が加熱温度でも主流煙に移行することが示唆された。さらに、たばこ葉中のニコチンから主流煙への移行率を算出したところ、加熱式たばこではおおむね 1～4 割と比較的高く、効率的にニコチンを供給する設計が施されていることが分かった。特に新型機種では吸引回数増加により、移行率が上昇する傾向も見られた。これらの結果から、加熱式たばこは一酸化炭素など燃焼由来の物質を大きく減らす一方で、依存物質であるニコチンの摂取はほぼ維持されており、「有害物質 90%削減」という宣伝文句は成分によって大きく異なることが明らかとなった。燃焼の抑制により一見「低リスク」に見えるが、依存の継続やたばこ葉由来化学物質の曝露は残るため、「より安全な代替品」と断定することはできない。喫煙者に対しては、科学的根拠に基づいた正確な情報提供が求められる。

略歴

1997年 東京薬科大学 生命科学部 卒業

2003年 東京水産大学大学院 食品生産学専攻 博士後期課程 終了(水産学博士)

2003年 産業技術総合研究所 バイオニクス研究センター 特別研究員

2008年 国立保健医療科学院 生活環境部 主任研究官

2020年 国立保健医療科学院 生活環境研究部 上席主任研究官

国立保健医療科学院着任から WHO たばこ研究室ネットワーク(FCTC 9,10 条)においてたばこ製品の成分分析法の国際標準化を行い、標準作業手順書を作成している。現在は、加熱式たばこ、電子たばこから発生する有害化学物質の分析、喫煙者・受動喫煙者の生体試料から曝露マーカーなどのバイオマーカー分析を行い、健康影響評価を行う。

薬剤師委員会セッション

新型タバコと禁煙支援 ～薬剤師の視点で考える～

タバコ製品多様化時代における薬物治療

戸張裕子

東京薬科大学薬学部 薬学実務実習教育センター

近年、わが国においては、紙巻きタバコに加え、加熱式タバコや水タバコ(シーシャ)など、多様なタバコ製品の使用が拡大している。このような状況下において、医療従事者は、患者が使用するタバコ製品の種類および使用量を把握し、当該製品と医薬品との相互作用を考慮したうえで、安全かつ有効な薬物治療を実施することが求められる。

いずれのタバコ製品においても、共通してタバコ葉の燃焼あるいは加熱により発生する煙やベイパーには、多環芳香族炭化水素(polycyclic aromatic hydrocarbons: PAHs)等の化学物質が含まれており、これらは体内の薬物代謝酵素、特にシトクロム P450 酵素(CYP1A2, CYP2E1 など)を誘導することが知られている。その結果、タバコ使用時には、CYP1A2 を基質とする医薬品(例:テオフィリン、オランザピン等)の代謝が亢進し、血中濃度の低下、薬効の減弱を招く可能性がある。一方、禁煙時には、酵素誘導が消失することにより、これらの薬剤の血中濃度の上昇および副作用の発現リスクが高まることが懸念される。さらに、ニコチンによる交感神経刺激作用は心拍数や血圧上昇を引き起こし、また一酸化炭素による血液中の酸素運搬能の低下は組織レベルでの低酸素状態を招く。これらの生理的变化は、狭心症治療薬や循環器系薬剤の薬力学的効果に影響を及ぼす可能性があり、臨床上の注意が必要である。

今回、医師・薬剤師をはじめとする医療従事者が、タバコ製品を使用する患者に対して、最適な薬物治療管理を実践するための一助となることを目的に、これまでに報告されているタバコ製品と相互作用を有する医薬品に関する知見を概説する。

略歴

2009年 筑波大学大学院人間総合科学研究科 博士課程修了, 博士(医学)

2012年 東京薬科大学薬学部 薬学実務実習教育センター 講師

2020年～現在 同 准教授

AI・新型タバコ時代の禁煙支援

田 淵 貴 大

東北大学大学院医学系研究科公衆衛生学分野

今年、ChatGPT などの生成 AI の実力が向上し、AI 時代を迎えています。新型タバコや新型コロナ問題という新しい問題に取り組んできたノウハウを生かし、AI・新型タバコ時代の禁煙支援について皆さんと議論するための情報共有から始めます。皆さんとの議論を通して、より多くの人に新型タバコ問題を含めたタバコ問題の本質を理解してもらうための取組みが促進されることを目指します。

そして、新型タバコ問題について啓発するための資料の共有を行います。最近、加熱式タバコ問題を啓発するためのポスターを作ったので、より多くの人に使ってもらえるようにできればと思います。将来的には、日本で禁煙をさらに推進するための禁煙クイットライン WEB を展開したいと考えています。皆さんと議論できる機会を楽しみにしています。

略歴

現職：東北大学大学院医学系研究科公衆衛生学専攻公衆衛生学分野・准教授

専門は公衆衛生学・疫学(医師・医学博士・社会医学系専門医・指導医)。血液内科医を経て、医学博士(大阪大学)取得後、大阪国際がんセンター勤務。2024 年から現職。データベース研究・がん疫学・タバコ対策や健康格差の研究に主に従事。著書に「新型タバコの本当のリスク」「Science and Practice for Heated Tobacco Products」「新型コロナ検証 SP」等

シンポジウム 3 新型タバコ委員会

新型タバコ問題について議論しよう

新型タバコ委員会の活動と加熱式タバコ最新情報紹介

松崎 道幸

道北勤医協ながやま医院

1. 新型タバコ委員会は、加熱式タバコの健康影響、使用状況について、医療関係者と一般の方々に十分な情報が伝わっていないことを考慮し、2025年11月8日に、禁煙学会員を対象とした新型タバコセミナーを開催いたしました。開催に至るまでの準備経過と、セミナー後のアンケート結果を報告します。
2. 新型タバコ委員会委員長の田淵貴大先生の詳細な研究発表の補遺となる最近の臨床治験を紹介し、加熱式タバコ流行を防止するためのヒントを示します。

略歴

1975年北海道医学部卒

北大第一内科、深川市立病院を経て、現在道北勤医協ながやま医院院長

(日本禁煙学会理事)

シンポジウム 4 タバコ問題首都圏協議会/埼玉・タバコと健康を考える会
タバコ産業の偽善 CSR を暴く～イメージ戦略に騙されるな

国際条約に反する JT のCSR(社会貢献活動)

渡 辺 文 学

禁煙ジャーナル編集長

タバコ産業は、健康・社会・環境に多大の悪影響を及ぼしている企業です。そのような企業がCSR(社会貢献活動)や寄付行為を行っている現状を黙認することは出来ません。まず初めに、JT は、男女のバレーボールチームを運営していますが、世界中で、このようなスポーツ団体を抱えているタバコ会社はありません。また、「ゴルフ日本シリーズ」は報知新聞社が事務局となって同社とJT が主催している大会です。優勝賞金が国内最高額であるため、年間の賞金争いを左右する大会とも言われています。この大会、テレビもスポーツ新聞も大きく報道しておりますが、完全な国際条約(FCTC=タバコ規制枠組条約)違反のイベントです。

藤井聡太氏の活躍によって、将棋ブームとなっておりますが、JTと日本将棋連盟、そして各地の新聞社などが主催して「将棋日本シリーズ」が行われており、国内最大の将棋イベントですが、これも国際条約に違反しているのです。

さらに、たばこ塩の博物館や、JT 生命誌研究館、JT の森、アフィニス文化財団などなど、あたかも「良いことをやっている会社」と勘違いしている人が大勢いるのが残念です。このほか、「拾えば街が好きになる運動」などと称して地方自治体や学校、ボランティア団体など様々な団体とJTが協働して清掃活動を行っていますが、そもそもタバコのポイ捨て行為がなければこのような”偽善活動”を行う必要がなく、これまた国際条約に反する取り組みと言わざるを得ません。

今回、お配りしているパンフレット「タバコ産業がやっている やってはいけないこと」に目を通していただき、JT の CSR について、問題点をご理解願えれば幸いです。

略歴

1937 年:旧満州ハルピン生まれ

1960 年:早稲田大学文学部卒

1977 年:5月7日、当時1日 60 本吸っていたタバコと絶煙。

1978 年:「嫌煙権運動」発足の日の司会・進行役を務めたのがきっかけで、

以後 47 年間、禁煙・嫌煙権運動がライフワークとなった。

1988 年:WHO から「禁煙運動賞」受賞。

1989 年:月刊紙『タバコと健康』創刊/1990 年:『禁煙ジャーナル』と改題し、現在通巻 374 号発行。

2012 年:医学ジャーナリスト協会創立 25 周年に際し、『禁煙ジャーナル』が「特別賞」受賞。

シンポジウム 4 タバコ問題首都圏協議会/埼玉・タバコと健康を考える会
タバコ産業の偽善 CSR を暴く～イメージ戦略に騙されるな

“いい人”に騙されないために——タバコ広告の見方・読み方

藤本 祥和

風邪と太陽

20 世紀以降、タバコ産業は健康リスクへの批判をかわしながら、時代ごとに巧妙なイメージ戦略を展開してきた。たとえば 1950 年代のアメリカでは「医師がすすめるタバコ」という広告が登場し、白衣や科学の権威をまもって喫煙を正当化した。やがて 60 年代には、自由と冒険を象徴する“マルボロ・マン”が荒野を駆け、タバコは「男らしさ」や「自己決定」の象徴として描かれるようになる。70 年代には、ヴァージニア・スリムズが「You’ ve come a long way, baby(あなたはずいぶん進歩したのよ)」というコピーで、女性の社会的自立のメッセージを巧みに利用した。つまり、タバコ産業は常にその時代の“善き価値”を取り込み、自社やブランドをまるで「いい人」のように見せてきたのである。

日本でも、「今日も元気だ、たばこがうまい」「ひとのときを、想う。」など、元気・自然・思いやりといったポジティブな情緒が繰り返し使われてきた。近年は CSR 活動を通じて、環境保護や地域貢献、青少年支援など“社会にやさしい企業”というイメージづくりを強化している。

本発表では、こうした“いい人”風の広告や CSR の具体例を振り返りながら、タバコ産業がどのように社会の認識を形づけてきたかをたどる。人は誰でもイメージに影響を受ける存在だ。だからこそ、広告の「工夫」を楽しみながら、その背後にある意図を読み解く視点が求められる。笑いも交えつつ、広告に騙されないためのメディアリテラシーのヒントを、参加者の皆さんとともに考えたい。

略歴:

- 1994 年より CM プランナー、ディレクターとして
広告・ラジオ番組制作に携わる
- 2007 年:『笑って禁煙できる本』(白夜書房)出版
- 2020 年:対人援助職のキャリア支援活動を始める
- 2020 年:動機づけ面接トレーナー
- 2021 年:国家資格キャリアコンサルタント
- 2024 年:『はじめての動機づけ面接 MI ガイドブック』出版
- 2025 年現在:メディアの仕事と並行して支援職向けの研修など
日本禁煙学会主催 禁煙 CM コンテスト審査員



シンポジウム 4 タバコ問題首都圏協議会/埼玉・タバコと健康を考える会
タバコ産業の偽善 CSR を暴く～イメージ戦略に騙されるな

タバコ産業の教育・行政介入を防ぐための組織的働きかけ

金子明美

埼玉・タバコと健康を考える会

荻野 寿美子、沼田 隆、松原 幹夫

1 はじめに

タバコ産業は「20 歳未満喫煙防止キャンペーン」を企業イメージ向上の一環として位置づけ、若年層への接点を得る手段として活用している。埼玉県では、他県に比して高校生の街頭活動参加が顕著であり、20 歳未満の若者を広報手段として動員する倫理的懸念が指摘されていた。これらの活動は FCTC に抵触する可能性があるが、個人の働きかけでは県教育委員会への後援中止の実現は困難であった。そこで、本会が対応を引き継ぎ、教育現場におけるタバコ産業の影響阻止に向けた方策を検討するに至った。

2 経緯

2022 年 11 月、本会は情報開示請求によりキャンペーンの実施状況を把握。翌年 6 月、参加校に対し校長宛の要望書とアンケート、関連資料を送付した。ある高校では、校長がキャンペーン参加を受諾後、職員会議にて伝達。教員から反対意見が出され、学校医からも指導助言があったが、校長の強い意向により同年 11 月に活動が実施された。たばこ組合は文書で 15 名程度の生徒の参加を校長に依頼し、当日は 15 名の生徒と共に国会議員・市議員も街頭活動を行った。これに対し教員は現場写真を添えた反対声明を作成し、関係団体・個人へ広く発信した。

3 働きかけの構成要素

- ・情報開示請求
- ・日本学術会議「脱タバコ社会の実現に向けて」
- ・FCTC 第 5 条 3 項・第 13 条ガイドライン
- ・日本禁煙学会「JT 主催の未成年者喫煙防止キャンペーンに反対する声明」
- ・現場からの意見と視覚的証拠
- ・教職員組合等との連携(要望書等)

4 おわりに

県教育委員会および県は、昨年度までキャンペーンの後援をしていた。今回の本会の活動は、後援中止決定に大きく影響を与えたと考える。公文書に FCTC ガイドラインが根拠として明記されたことは、タバコ産業の影響阻止に向けた実効的な一歩であり極めて意義深い。

略歴

1982 年～ 公立学校養護教諭

ナースのためのスイーツセミナー 2025年 ナース委員会プログラム
翔んで埼玉、禁煙ナース大集結！— 支援のリアルを語り合おう—

第1部 講演

“ワンチーム”で禁煙に取り組む！会社を動かす禁煙推進のコツ

齋藤 順子

帝京大学大学院 公衆衛生学研究科

職場は、喫煙率が高い年齢層に対して、効果的かつ継続的な働きかけを行える場である。個人へのアプローチだけでなく、職場全体の制度や施策の導入、風土の醸成など、環境へのアプローチも同時に行える強みがある。実際、職場の禁煙支援については、メタアナリシスにて、個人レベル(集団療法や個人カウンセリングなど)介入は 1.7~2.0 倍、個人と組織レベル(インセンティブや禁煙キャンペーンなどの包括的プログラムなど)を組み合わせた介入は 1.6 倍の禁煙向上効果が認められている。

職場の禁煙支援の実際は、職場内の実施チームが、「対策実施者の任命(または対策チームの発足)」「組織の課題とニーズの把握」「目的や目標の設定」「経営トップによる禁煙宣言」「禁煙キャンペーンの実施」「対策の振り返り」を、継続的にPDCAで回していく。その際のポイントは、喫煙する従業員が専門家の禁煙支援や禁煙治療を受けやすくすることである。代表的なものとして、禁煙外来費用補助制度、禁煙補助薬購入費用補助、また禁煙成功者へのインセンティブがあるが、医療保険者による禁煙保健指導(コラボヘルス)、健診の場での短時間禁煙支援などもある。さらに、会社全体で禁煙を応援する風土を醸成しながら実施するとより効果的であり、従業員規模や業種などの職場の特性に応じた対策も重要となる。また、具体的な対応策については、ナッジ(人々が望ましい行動を自発的に選択できるよう誘導するアプローチ)のEAST(Easy, Attractive, Social, Timely)がヒントを与えてくれる。

本発表では、職場における禁煙支援について、会社を支援する保健専門職らが知っておくべき情報をみなで共有し、この後のグループワークでの活発な議論のきっかけとしたい。

略歴

2000年聖路加看護大学卒業。2016年保健学博士(東京大学大学院医学系研究科)。途上国の学校保健研究、国内の社会疫学研究、職場の喫煙対策の実装研究などを通して、健康格差是正に資する研究に取り組んでいる。東京大学大学院公共健康医学専攻健康教育・社会学分野特任研究員、国立がん研究センターがん対策研究所研究員を経て、2025年より帝京大学大学院公衆衛生学研究科講師。専門は、実装科学、職場のたばこ対策、公衆衛生。N-EQUITY 科学諮問委員。

ナースのためのスイーツセミナー 2025年 ナース委員会プログラム
翔んで埼玉、禁煙ナース大集結！— 支援のリアルを語り合おう—

第2部 グループワーク

— 支援のリアルを語り合おう —

禁煙支援に関わるナースの皆さん、日々の「工夫」や「もどかしさ」、誰かに話したくなったことはありませんか？

この企画では、そんな日ごろの思いや経験をみんなで持ち寄り、語り合いながら、禁煙支援の工夫、課題、成果を共有するグループワークを行います。うまくいった事例、どうしたらよいのか困った事例、そこから得た学びなど、皆の経験値から得た禁煙支援の“あるある”から“なるほど”まで共有できる機会にします。グループワークで楽しみながら、明日から使える支援へのヒントを一緒に探しませんか？ あなたの経験が誰かの力になります。

ぜひ皆さんで日ごろの経験を語り合い、禁煙支援の楽しさを実感できる機会にしましょう。ナース委員会メンバー一同、多くの方のご参加をお待ちしています。

禁煙学会ナース委員：谷口 千枝（愛知医科大学看護学部）
磯邊 由美（山形県立中央病院）
内田 久仁子（医療法人社団 友愛会 鎌田クリニック）
齊藤 圭子（九州看護福祉大学看護学科）
瀬在 泉（防衛医科大学校 医学教育部 看護学科）
高畑 裕美（堺市立総合医療センター）
藤本 恵子（熊本機能病院看護部）
松浪 容子（山形大学医学部看護学科）
山本 香世（中国電力株式会社 中電病院）
遊田 由希子（岩手医科大学看護学部）
横路 聖加（一般社団法人あるす）

第 33 回禁煙治療セミナー

第 33 回禁煙治療セミナー

座長：**大野 佳子** 群馬医療福祉大学看護学部教授・副学部長

原田 隆之 筑波大学人間系教授

第 1 部では、バレニクリン再出荷が不透明な中、禁煙支援での具体的な選択肢について展望します。第 2 部では、日本禁煙学会禁煙教育委員会との共同企画として、同委員会がまとめたツールを紹介しつつ喫煙防止教育ノウハウを紹介していきます。第 3 部では、認知行動療法の基礎理論と禁煙治療への適用法について、専門家 2 名が解説します。

第1部) 25 分

禁煙治療の“今”と“これから”-ICT 活用とチャンピックス再導入を見据えて

講師：**川合 厚子**先生 南陽矢吹クリニック／山形県医師会禁煙推進委員会委員長

チャンピックス(バレニクリン)は 2025 年 6 月までに再出荷予定とされていましたが、現時点で最終的な再出荷時期は未定となっています。薬剤の選択肢が限られる中、禁煙支援の現場では「今できること」と「これから備えるべきこと」の両立が求められています。本セミナーでは、標準手順書 8.1 版に基づく現時点での禁煙治療の実際を整理し、オンライン診療や ICT を活用した支援の現状と可能性について具体的な事例を交えてご紹介します。また、チャンピックス(バレニクリン)の再導入が実現した際に、ICT や治療アプリをどのように活用し、禁煙成功率をさらに高めるかについても最新の知見をもとに展望します。明日から現場で実践できるノウハウと、今後の治療戦略のヒントをお持ち帰りいただける内容です。ぜひご参加ください。【2025 年 10 月にチャンピックスの出荷が再開されたことを受けて、その特徴や使用法などの内容も含めていきます】

第2部) 55 分

【禁煙教育委員会共同企画】「面白い」と言われる喫煙防止教育を目指そう

講師：**大竹 修一**先生 NPO 法人山形県喫煙問題研究会 会長・山形市立病院済生館 放射線科

ニコチンに縛られない人生は、大きい宝物です。喫煙防止教育にベストと言える型どおりの授業はありませんが、「面白い」授業を目指す姿勢は「共感を得る授業」につながり「賢明な選択のできる子ども」を増やすことができると考えます。授業で最も伝えたいポイントは、タバコを吸って失う一番大事な物は、「自由」。喫煙者は、ニコチンに縛られた奴隷の様な状態であること。よりよい人生を自分で「選択」できる知識を共有することを目標とします。ノウハウとして、①プレゼンテーション技法「3 点法」利用、②powerpoint のスライドセクション利用や、発表者ツールの上手な使い方、③「タバコと健康」パンフや教材の紹介、④新型タバコやシーシャ、イエローグリーンキャンペーンの紹介スライド、⑤空気を切り替える TIPS(動画、運動・COPD 体験、タブレットでの調べ学習、スマホアプリ利用、クロスワードパズル)⑥電子アンケート方法などを紹介します。

第 33 回禁煙治療セミナー

第3部) 55 分

禁煙の認知行動療法(REBT)

講師: **加濃正人**先生 祐和会大石クリニック精神科/昭和医科大学横浜市北部病院客員教授

講師: **三瓶舞紀子**先生 日本体育大学体育学部健康学科准教授

論理情動行動療法(REBT)は、米国の臨床心理学者アルバート・エリスが開発した認知行動療法の代表的技法である。その特徴は、喫煙などが生じている問題状況を、逆境(Adversity)・信念(Belief)・結果(Consequence)という ABC の枠組みで捉え、信念を科学的・哲学的に論駁(Disputation)して、より効果的な信念(Effective Belief)へ書き換えることにより、感情および行動の変容を促す支援を行う。REBT は、禁煙を含む多様な行動変容領域や、感情調節困難事例において効果が示されており、うつ、怒り、不安などを伴う禁煙困難事例への介入として特に効果を発揮する。また、支援者が REBT を身につけることで、自身が各種逆境にさらされたときでも、健康な感情を保ち、建設的な対処行動を取れるようになる。本セミナーでは、REBT の概要と基本的手順について概説する。

分割時系列解析を用いたバレニクリン出荷停止が禁煙外来受診に与える影響についての検討

赤羽 朋博

東京女子医科大学 呼吸器内科

多賀谷 悦子

東京女子医科大学 呼吸器内科

【背景】

薬物療法は禁煙治療の中心的な役割を担っており、バレニクリンは主要な薬剤の一つである。しかし2021年6月に出荷が停止され、現在も供給停止が続いている。出荷停止がその後の禁煙外来の利用や処方動態に影響を及ぼした可能性があるが、定量的な評価は限られる。そこで本研究では、全国規模のデータを用いてバレニクリン出荷停止の影響を明らかにすることを目的とした。

【方法】

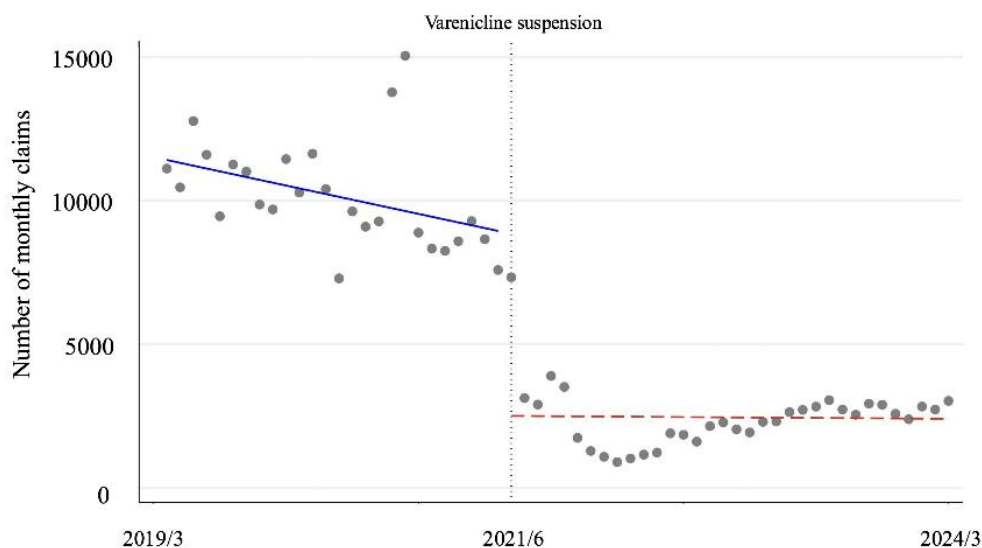
NDB オープンデータより抽出した2019年4月～2024年3月の期間におけるニコチン依存症管理料1(初回)および2(一連)の算定件数の合計の月次データを主要アウトカムとした。2021年6月を介入時点とした分割時系列解析を実施し、加えて保険適用を有する禁煙補助薬(バレニクリンおよびニコチン貼付薬)の同期間における年次処方量の推移についての記述も行った。

【結果】

出荷停止前の期間では、禁煙外来の算定件数は-298.6件/月(95%信頼区間 -468.1 ~ -129.6, $p = 0.007$)と緩やかな減少を示していた。しかし、2021年6月の出荷停止後には、有意な水準変化がみられ、-6443.5件/月(95%信頼区間 -8360.2 ~ -4526.9, $p < 0.001$)の即時的な減少が確認された(図)。その後は、95.8件/月(95%信頼区間 6.0 ~ 185.6, $p = 0.037$)のわずかな増加に転じた。処方薬の推移ではバレニクリンは2021年度以降大きく減少し、2023年度にはほぼ処方がなくなった。一方で、ニコチン貼付薬の処方量は観察期間を通じて緩徐な増加を認めた。

【結論】

バレニクリンの出荷停止は禁煙外来の利用件数および処方動態に多大な影響を与えた可能性がある。持続的な禁煙治療の提供には、薬剤の安定供給と供給停止時の代替策の整備が求められる。



日本における水タバコ(シーシャ)使用の動向: JASTIS 2021-2025

津野 慧斗

筑波大学医学群看護学類

井坂 ゆかり^{2,4}、堀 愛^{3,4}、田淵 貴大⁵、中澤 眞生⁶、片野田 耕太⁷

²筑波大学医学医療系公衆衛生看護学分野、³筑波大学医学医療系国際社会医学分野、

⁴筑波大学医学医療系トランスポーター医学研究センター疫学予防分野、

⁵東北大学大学院医学系研究科公衆衛生学専攻公衆衛生学分野、⁶筑波大学大学院人間総合科学研究科

⁷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データサイエンス研究部

背景:近年水タバコ(シーシャ)は、日本国内において2022年以降、シーシャバーなどの店舗数が急速に増加している喫煙形態である。水タバコは、従来の紙巻きタバコや加熱式タバコと比較して、健康影響や依存性に関する認知が低く、SNSを通して特に若年層において利用が拡大しつつある。先行研究では、2023年時点の日本における水タバコ使用割合は1.4%であることが報告されている。しかし、国内における水タバコ使用の年次推移や使用者の特徴を経年的に報告した研究は限られている。そこで本研究では、2021年から2025年のデータを用いて、水タバコ使用割合の推移を記述することを目的とした。

方法:本研究は、日本の大規模インターネットアンケート調査であるJASTIS(The Japan “Society and new Tobacco” Internet Survey)のデータ(2021年、2022年、2023年、2024年、2025年)を用いて分析を行なった。各年において不正回答と判定した対象者を除外した後、水タバコの使用割合を算出した。また、インターネット調査データであることに伴う偏りを補正するため、2019年の国民生活基礎調査データを基に、傾向スコアを用いた逆確率重み付け(IPTW)を行い推定値を算出した。

結果:解析対象者は、2021年23,137名、2022年30,130名、2023年31,037名、2024年29,268名、2025年25,424名となった。過去30日間に水タバコを使用しているものはそれぞれ、0.5%(95%CI:0.4-0.7)、1.4%(95%CI:1.1-1.6)、1.4%(95%CI:1.2-1.6)、1.2%(95%CI:1.0-1.5)、1.6%(95%CI:1.3-1.8)だった。使用経験を持つものはそれぞれ、1.9%(95%CI:1.7-2.2)、3.1%(95%CI:2.8-3.4)、3.9%(95%CI:3.6-4.2)、3.9%(95%CI:3.5-4.2)、4.5%(95%CI:4.0-5.0)であり、2022年以降に増加傾向を示した。

結論:2022年以降、水タバコの現在使用者・使用経験者ともに増加傾向を示すことが明らかとなった。

中学生の加熱式タバコ、水タバコを含めた喫煙および スマートフォンの依存に対する認識調査

増田麻里

愛知学院大学短期大学部歯科衛生学科/子どもをタバコから守る会・愛知

稲垣 幸司^{1,2,4}、原山 裕子¹、野中 麻衣¹、渡邊 幸慧^{1,4}、高阪 利美^{1,4}、犬飼 順子¹、磯村 毅^{3,4}

¹愛知学院大学短期大学部歯科衛生学科、²愛知学院大学歯学部歯周病学講座、³スマホ依存防止学会

⁴子どもをタバコから守る会・愛知

【目的】

中高校生の加熱式タバコ(HTP)使用経験率は、中学生 0.9%、高校生 1.4%と未成年にも HTP が広がりつつある(尾崎ら 2021 年)。また、20 歳代水タバコ(WP)使用率は 4.4%で 15-19 歳でも使用者が報告されている(田淵ら 2023 年)。また、中学生のインターネット使用率は 98.1%であり、スマートフォン(スマホ)使用によりラブラルに遭遇する者も報告され、喫煙のゲートウェイとなる可能性がある(子ども家庭庁、総務省 2024 年)。そこで、本研究では、中学生の HTP、WP を含めた喫煙およびスマホ依存に対する認識や使用実態を調査し、喫煙や受動喫煙に関する認識を啓発した。

【対象および方法】

対象は某私立中学校の 1、2、3 年生 543 名である。脱タバコ教育授業前後に、加濃式社会的ニコチン依存度調査票(KTSND)と HTP の認識に関する正しい認識度得点(HTPAC)およびスマホ依存の指標となるジョブズ親テスト(JPT)を指標として評価を行った。なお、本研究は愛知学院大学短期大学部倫理委員会(承認番号 25-010)の承認を得て行った。

【結果および考察】

解析対象は 455 名(有効解答率 83.8%、男子 308 名、女子 127 名、答えたくない 20 名、1 年生 223 名、2 年生 115 名、3 年生 117 名)となった。喫煙経験者 2 名(0.4%)、受動喫煙曝露率 33.2%、受動喫煙の害の認知 96.7%、健康被害の認知 HTP78.7%、水タバコ 63.3%であった。次に、KTSND 中央値は、授業前 6.0 から授業後 9.0 と高くなった($p < 0.01$)。しかし、HTPAC 中央値は、授業前 3.0 から授業後 1.0 と低くなった($p < 0.01$)。また、JPT 別の KTSND 中央値は、JPT17 以上群 6.0(263 名)に比べ、16 以下群 7.5(192 名)で高かった($p < 0.01$)。次に、スマホ使用時間を 5 時間未満(407 名)と 5 時間以上(48 名)の 2 群にわけて授業前 KTSND 中央値を比較すると、5 時間未満群 6.0 で、5 時間以上群 9.5 に比べ、低くなった($p < 0.05$)。本研究により、スマホ依存症についての認識と社会的ニコチン依存症についての認識の関連が示唆された。したがって、双方を含めた正しい認識の啓発は、中学生の喫煙を防止するために継続する必要があると考えた。

未成年の禁煙治療の取り組みについて

高野 楓 夏

さとう花の森呼吸器内科クリニック 呼吸器内科

【背景】当院では県内では数少ない未成年患者の禁煙外来に取り組んでいる。未成年の喫煙はニコチン依存に陥るスピードが早く、年齢を重ねるにつれ禁煙はより難しくなると言われている。未成年はニコチン依存への自覚が乏しく、本人の動機が重要であり心理的サポートが禁煙成功の鍵となる。2016年4月以降、高校生などの未成年者はブリンクマン指数に関係なく、ニコチン依存と医師が判断し、本人と家族の同意があれば禁煙補助剤が保険適用となった。当院の未成年の禁煙治療の取り組みと成果を分析し、報告する。

【方法】①本人と家族を分けて面談、喫煙状況の把握(きっかけ・ブリンクマン指数・喫煙環境・購入場所・本人の思い・部活動・趣味・友人・日中の生活環境)②未成年の喫煙のリスクを冊子等用いて情報提供③禁煙外来について本人・家族へ説明(保険診療の要件・禁煙補助薬について・治療のスケジュール)④本人・家族と相談し、禁煙に関する最終目標を明確化⑤本人が本心話しやすくなるよう、守秘を確約する⑥再診時の面談、喫煙状況を繰り返し把握し動機づけを強化⑦成人と同様、必要な患者にはニコチネル TTS を用いて薬物治療を行った。

【結果】2023年2月～2025年8月現在まで、禁煙外来における未成年患者は合計7名だった。4名が禁煙成功、2名が現在治療中、1名が途中で通院中断。薬物治療の必要性がなかった患者は2名だった。また禁煙成功した4名は追跡調査を行なった結果、現在も禁煙継続できていた。

喫煙のきっかけとしては、喫煙している友人からの誘いで吸い始めることが多かった。また購入場所はコンビニがほとんどであった。

【考察】未成年の喫煙による将来へのリスクについて適切な情報提供を行ない、薬物治療の必要性がある患者に対しては禁煙補助剤を処方した。復学や部活動、趣味など具体的な目標がある患者は禁煙に成功していることがほとんどであり、モチベーションが明確になっていることが重要であると考えられる。目標と結びつけた動機づけが強化されていると禁煙意欲が持続しやすく、また禁煙外来への通院によってご家族と喫煙について話すきっかけが得られ協力体制も充実しやすい。心理的な支えが強化されることは、未成年の禁煙の成功率を高めると考えられる。今後はタバコの購入しやすさや友人との付き合いによる喫煙の誘因に目を向けていくことが課題である。

成人における加熱式タバコの受動喫煙と精神状態との関連： JASTIS 研究 2023 を用いた横断研究

北 室 貴 行

帝京大学大学院 公衆衛生学研究科 公衆衛生学専攻

天笠 志保¹、福田 吉治¹、山田 卓也¹、杉本 九実¹、田淵 貴大²

¹ 帝京大学大学院 公衆衛生学研究科、² 東北大学大学院医学系研究科公衆衛生学分野

背景：加熱式タバコは火を使わずに蒸気を発生させる新型タバコ製品であり、紙巻タバコに比べて健康への影響が少ないとの認識から、日本国内で急速に普及している。先行研究によると、喫煙者のおよそ 5 人に 2 人(38.5%)が加熱式タバコを使用しており、特に 20～30 代の若年者において使用率が高くなっている。受動喫煙の機会も拡大している一方で、加熱式タバコの受動喫煙が精神的健康に与える影響については科学的根拠が乏しく、そのリスクが過小評価されている可能性がある。近年の研究では、紙巻タバコの受動喫煙がメンタルヘルスに悪影響を与えることが報告されているが、加熱式タバコにおいても同様の影響があるかどうかは明らかになっていない。

目的：加熱式タバコによる受動喫煙と心理的苦痛(K6 スコア)との関連を明らかにすることを目的とした。

方法：本研究は JASTIS 研究の 2023 年データを用いた横断研究である。日本全国から層別無作為抽出された成人 34,000 名のうち、うつ病・不安障害などの精神疾患がなく、加熱式および紙巻タバコの受動喫煙に関する質問に回答した 18,764 名を分析対象とした(男性 55.0%、44.7±15.2 歳)。精神状態は K6 スコアを用いて評価し、5 点以上の者を「心理的苦痛あり」とした。加熱式タバコの受動喫煙頻度は(毎日・時々・なし)の 3 件法で評価した。共変量として年齢、性別、婚姻状況、雇用形態、教育年数、飲酒頻度、BMI、運動習慣、居住地域、身体疾患の有無、喫煙歴、子供の有無、世帯年収を調整した。受動喫煙と K6 スコアの関連はロジスティック回帰分析により検討した。また、紙・加熱式を含む喫煙状況(喫煙者・非喫煙者)による層別解析も実施した。

結果：解析対象者 18,764 名のうち、心理的苦痛ありと評価された者は 8,136 名(43.4%)であった。受動喫煙の曝露状況は、非曝露群が 11,020 名(58.7%)、曝露群が 7,744 名(41.3%)であった。加熱式タバコに「毎日」曝露されている群では、非曝露群と比較して K6 スコアが高く、心理的苦痛を有する者が多かった(調整オッズ比:1.13、95%CI: 1.06 - 1.22)であった。また、加熱式タバコに「時々」曝露されている群においても同様の関連が認められた(調整オッズ比:1.11、95%CI: 1.02 - 1.22)。喫煙状況による層別解析においても同様の傾向が確認された。

結論：喫煙状況にかかわらず、加熱式タバコの受動喫煙は紙巻タバコと同様に精神的健康に悪影響を与える可能性が示唆された。

機械学習による紙巻きタバコ・加熱式タバコ使用者の 1年後の使用状況予測

竹 田 陽

東北大学 医学部医学科

田淵 貴大

東北大学大学院医学系研究科 公衆衛生学専攻公衆衛生学分野

背景・目的

禁煙のための施策は様々行われてきているが、日本における喫煙率は依然として 15.7%である。また、特に日本において、加熱式タバコ(HTP)の普及が顕著であり、喫煙者のうち男性の 38.5%、女性の 42.3%が HTP を使用している(厚生労働省「令和 5 年 国民健康・栄養調査」)。このような状況下において、禁煙を促すためには、HTP の使用も含め、喫煙者の特徴データから喫煙行動の変容を予測し、個々に合わせた禁煙戦略を行うことが重要と考えた。そこで本研究では、機械学習を用いて、喫煙者の特徴量データから喫煙行動の予測を行うことを目的とした。加えて、機械学習を行う過程で、結果に大きな影響を及ぼす特徴量を明らかにすることで、喫煙行動の変容に大きく影響する因子を網羅的に探索することももう 1つの目的とした。

方法

JASTIS(日本における社会と新型タバコに関するインターネット調査研究プロジェクト)2024/2025 の両方の回答者(n = 18,930)のうち、JASTIS2024 でタバコ製品(紙巻きタバコ・HTP のいずれかもしくは両方)を過去 30 日以内に使用した回答者(n=4,353)のデータを用いた。説明変数には、2024 年のタバコ製品の使用状況、禁煙に対する関心、ニコチン依存症テストのスコア等を用いた。目的変数には、2025 年のタバコ製品使用状況(紙巻きタバコのみ、HTP のみ、紙巻きタバコと HTP の併用、タバコ製品非使用の 4 種類)を用いた。モデルは、ロジスティック回帰、サポートベクターマシン、ランダムフォレスト、XGBoost、LightGBM の 5 種類を使用した。データを訓練データとテストデータに分け、テストデータでモデルの性能を比較した。その後、各モデルの特徴量重要度を算出し、グラフ化した。

結果

2024 年のタバコ製品使用状況のみを説明変数に使用した場合、いずれのモデルにおいても、正解率が 0.6556、F1 スコアが 0.5404 であり、この値をベースラインとした。禁煙に対する関心などの 14 項目の特徴量を追加すると正解率、F1 スコアがともに上昇した。最も性能が高かったモデルは XGBoost であり、正解率 0.7302、F1 スコア 0.7156 であった。特に、ベースラインモデルでは 0 であった非喫煙者の f1 スコアが 0.6192 まで上昇した。重要度の高い特徴量は 2024 年のタバコ製品使用状況、HTP の使用本数、紙巻きタバコの禁煙への関心、ニコチン依存度であった。

結論

禁煙への関心などの特徴データを用いて機械学習を行うことで、1年後のタバコ製品使用状況、特に 1年後の禁煙状況の予測の精度を上げることができると分かった。

9 コマ漫画✕禁煙支援

— 委員会活動から生まれた院内資材の開発と活用 —(第一報)

木 葉 郁 美

熊本機能病院 地域包括医療病棟

茂田 尚子¹、後藤 芙貴子¹、高田 理絵¹、宮野 一美¹、渡邊 恵視¹、井出 涼太¹、筑紫 あずさ¹

藤本 恵子¹、大谷 昌江²

¹熊本機能病院、²産山村教育委員会

【背景】

当院の喫煙対策リンクナース委員会は、定期的に活動を行っていたものの、委員の多くは受け身であり、活動の継続や発展には課題があった。また、院内で統一して患者へ渡せる資材がなく、禁煙支援は個々の工夫に委ねられていた。

【目的】

院内で統一して活用できる禁煙支援資材を作成し、その有用性と院内発信の方法を検討する。

【方法】

喫煙対策リンクナース委員会にて、以下の取り組みを行った。

1. 資材の構成を検討
2. イラストレーターとの交渉
3. 資金調達のため、2024 年度にタバコフリー京都の「まさこ基金」に応募
4. 各リンクナースが 9 コマ漫画の原案を作成し、イラストレーターが制作
5. 完成した 30 パターンの漫画にエビデンス情報を補足し完成版を作成
6. 院内での活用方法を検討し実践
7. 委員や使用者から意見を収集

【結果】

イラストレーターとの協力と助成金の活用により 30 パターンの9コマ漫画を作成することができた。この漫画には参考となる情報を補足した完成版を作成し、院内で統一して使用する資材とした。外来や病棟看護師からは、漫画資材が看護師にも患者にもわかりやすく渡しやすいとの意見があった。また、リンクナース委員会として皆で原案作成に関わったことで、「禁煙に関する知識が深まった」「自分の作品には愛着があり、積極的に使いたくなる」といった声があった。さらに、企画運営部の協力により拡大掲示として院内発信に活用する取り組みも始まった。一方、現時点では患者の反応についての評価は得られていない。

【考察】

9 コマ漫画の作成は、元々受け身であった委員会メンバーに主体性を育み、資材不足という課題を解決し、院内での禁煙支援を促進する可能性が示された。また、漫画形式にしたことで視覚的に伝える力が増し、情報発信物として院内掲示にも活用できたと考える。更に看護師の「渡しやすい」との意見は、資材を渡す際の心理的ハードルが下がったことを反映したものと考える。一方、患者の反応や理解度については未検証であり、今後の課題である。

【結語】

今回の取り組みは、禁煙支援を短時間でわかりやすく伝える資材として有用であり、現場での活用を促した。今後は、患者への効果検証を進めるとともに、院外への発信や多施設での普及に取り組み、その経過を第二報で紹介する。

急性期入院患者における喫煙状況と栄養状態の関連 ～NST 介入症例の後方視的検討～

近藤 宏 樹

三豊総合病院 薬剤部

篠永 浩

三豊総合病院 薬剤部

【目的】

喫煙は栄養状態や代謝に多面的な影響を及ぼすことが報告されており、急性期医療においても患者の回復過程に関与する可能性がある。当院に入院した NST (Nutrition Support Team) 介入患者を対象に喫煙が急性期入院患者の栄養管理に与える影響を調査した。

【方法】

当院に 2021 年 6 月～2024 年 12 月の期間に入院し、NST 介入を受けた成人患者を対象に後方視的調査を実施した。電子カルテより喫煙状況(喫煙者・非喫煙者・過去喫煙者)を抽出し、「喫煙歴あり」と「喫煙歴なし」の 2 群に分類。各群において、入院病名、服用薬剤、GNRI(栄養リスク指標)評価、エネルギー充足率、蛋白充足率、アルコール摂取状況、年齢、性別を調査し比較・解析した。統計解析にはカイニ乗検定を用い、有意水準は 5%未満とした。

【結果】

「喫煙歴あり」群では「喫煙歴なし」群と比較して、新生物(腫瘍)の罹患率、糖尿病治療薬の服用率、アルコール摂取量が有意に高かった。GNRI 評価では、両群において入院時の有意差は認められなかったが、退院時までの変化率をみると「喫煙歴あり」群で有意に低下しており、改善率も乏しい結果であった。「喫煙歴あり」群では、エネルギー充足率に有意差は認められなかったが、蛋白充足率が有意に低下していた。

【考察】

喫煙歴がある患者では、腫瘍罹患率や糖尿病治療薬の使用率が高く、栄養状態の維持・改善にも困難を伴うことが示唆された。特に入院後の GNRI 評価低下および改善困難は、喫煙による慢性的な炎症や代謝異常が栄養状態に影響を与えている可能性が考えられる。

蛋白充足率の低下およびエネルギー摂取量との乖離は、嗜好性の高い食品選択による栄養摂取の偏りを反映している可能性がある。また、喫煙者におけるアルコール摂取量の多さは、生活習慣全体の乱れを現わしており、禁煙支援においては単なる喫煙行動の抑制のみならず、包括的な生活習慣改善へ向けた介入が求められる。本調査で得られた結果を基に、禁煙支援活動の発展および患者の予後改善につなげていきたい。

新しい喫煙様式に対する意識と社会的ニコチン依存度の変化について —シーシャ(水タバコ)あるいは電子タバコ—

二宮 健 彰

長岡赤十字病院 呼吸器内科

沼田 由夏、佐藤 和茂、青木 志門、古塩 純、島岡 雄一、石田 晃、西堀 武明、佐藤 和弘、堀川 真実
片山 涼子、布施 真衣子、五十嵐 一博
長岡赤十字病院

若い世代を中心に新たな喫煙様式として、電子タバコやシーシャ(水タバコ)の台頭が懸念される昨今、当院のある新潟県長岡市にも、大型のシーシャカフェ・シーシャバーが複数出店していることが確認されている。

【方法】2025年4月の新入職員研修会において、喫煙防止・禁煙支援について対面の講話を行った。回答者背景、喫煙歴、受動喫煙歴、喫煙関連ミニクイズ、加濃式社会的ニコチン依存度調査票(KTSND)に加え、電子タバコ、シーシャバー・シーシャカフェについての意識を問う問題を含んだ無記名のアンケートを施行し解析した。

【結果・考察】研修参加者の合計は74名、女性が73%、新卒者が92%、20代が97%であった。現喫煙者は1名(2.7%)であったが、喫煙経験があるものは12名(16%)で、タバコの種類(複数回答可)では、紙巻きタバコ(7名)に次いでシーシャ(6名)が多く、半数を占めていた。KTSNDの総合点は、聴講の前 13.5 ± 4.4 (Mean \pm SD)、後 7.4 ± 5.4 、差の平均 6.2 ± 4.0 と有意に減少していた(対応のあるt検定 $p < .0001$)。「シーシャバーやシーシャカフェがおしゃれだと思われる」を正しいとしたものの割合は76%で、「自分もシーシャバーをおしゃれだと思う」に「はい」と答えたものは、20%であった。また、「ニコチンのない電子タバコなら吸ってもよい」に対して肯定的な回答は8%であった。シーシャバーはおしゃれだと肯定する、あるいは電子タバコの使用を容認する態度と、KTSND値の講話前後での変化との関連が示唆された。新たな喫煙様式が若者の喫煙へのゲートウェイとなる可能性について、文献的考察を加えて報告する。【結語】新しい喫煙様式を含めて、社会的ニコチン依存度を示される認知の歪みに働きかけ、将来の喫煙開始を回避できるよう、今後の介入を工夫する必要がある。

タバコの臭い

～受動喫煙が惹起する片頭痛の誘因「臭い過敏」～について

長谷川 旭穂

行田中央総合病院 地域連携室

萩原 貴之、浅見 純一、水野 恵、但野 智亮、菊池 赴、常深 広行、石原 久美子、川島 治

行田中央総合病院

【はじめに】

当院で行っている市内全小学生対象の喫煙防止教室(行田市に無煙世代を育てよう)での調査では、R6 年度家庭内の受動喫煙率は 38.9%。新型タバコの増加(37.0%(R1)⇒58.8%(R6))に伴い、喫煙場所も屋内(居間・換気扇周囲など)がそれまで順調に低減化していたが、ここ 7 年間は約 3 割で高止まりしており、ここ 2 年間はむしろ増加傾向となり受動喫煙の機会が増えている。

一方国民病とされる頭痛の有病率は国内で約 3 割。片頭痛は 8.4%とされており、片頭痛は約 9 割が臭いで頭痛が誘発され、臭いの内訳ではタバコが香水・柔軟剤に次いで 71%と高率であったとの報告がある。

(2016 年米国頭痛学会誌)

【目的】

新型タバコの普及による受動喫煙の増加に伴い、そのタバコの臭いに注目し、頭痛誘発防止の観点から受動喫煙防止の意義を検討した。

【方法】

2025 年 3～5 月に当院頭痛外来を受診した片頭痛患者のうち、同意の得られた 26 名(男性 5 人女性 21 人;年齢 22～61 歳:平均 42.0 歳)を対象に①喫煙の有無 ②受動喫煙の有無とタバコの種類③臭い過敏の有無と臭いの種類④脳過敏(光・音・臭い)の有無による頭痛の生活支障度(HIT-6;生活支障度の尺度 配点 36～78 点 60 点以上が最重症)についてアンケート調査を実施。

得られたデータから、新型タバコによる受動喫煙と頭痛誘発因子である臭い過敏との関連性を検討する。

【結果】

①喫煙者 1 人非喫煙者 25 人②同居家族喫煙あり 7 人(新型 2・紙巻 2・両方 1 他不明③臭い過敏あり 8 人(その種類:香水 7 タバコ 6 食べ物 4 汗 3 アルコール 1<複数回答>④脳過敏(光・音・臭い)あり群(21 人)62.3 点・タバコによる臭い過敏あり群(6 人)63.5 点・脳過敏なし群(2 人)55.5 点 臭い過敏のある 8 人のうち非喫煙者 7 人。タバコが原因である 6 人。そのうち家庭内受動喫煙あり 2 人(紙巻 1 人新型 1 人)であった。

脳過敏特に臭い過敏があると日常生活に支障が出やすい傾向が示唆された。

【結論】

ニコチンによる化学物質過敏症と頭痛の関連性は明らかとされている。今回の調査ではその中でも特に新型タバコによる受動喫煙と臭い過敏との関連について注目した。

新型タバコの普及により受動喫煙が増加、それが臭い過敏を誘発し頭痛に関与した可能性は否定できない。

今後も受動喫煙防止の観点から、新型タバコによる受動喫煙が頭痛に与える影響を調査し、新型タバコの有害性を周知、市民に向けて啓蒙活動を続けていきたい。

子どもたちを受動喫煙・三次喫煙から守るための 環境整備と啓発活動の実践報告

宮本 隆 司

児玉経堂病院 院長

新村 元市、花田 明美、安藤 亮、児玉 慶隆

社会福祉法人児玉新生会 児玉経堂病院

背景

受動喫煙および三次喫煙は、子どもたちの健康に深刻な影響を与える問題であり、いまだ解決には至っていない。特に通学路や医療機関周辺におけるタバコの吸い殻散乱は、無煙環境の妨げとなっている。

目的

本報告では、小児心臓血管外科医および産業医としての立場から、医療機関内外の禁煙環境整備と、地域における禁煙啓発活動の実践を紹介し、その効果と課題を共有する。

方法

筆者はこれまで、敷地内禁煙を未実施であった国内唯一の小児医療センターにおいて、敷地内全面禁煙化を実現。その経験を活かし、現勤務先の療養型病院においても敷地内禁煙を推進。現在は循環器外来と禁煙外来を担当するとともに、2023年より月1回、病院前にて吸い殻拾いを開始(図1)。2024年4月以降は活動規模を拡大し、病院周囲の通学路や商店街エリアにおいて、スタッフボランティアとともに実施している。

結果

地域住民の理解と協力が徐々に得られ、吸い殻の散乱状況に一定の改善が見られた。また、2024年9月には「子どものために受動喫煙防止、無煙社会確立を目指して」をテーマに日本小児禁煙研究会を主催し、他施設との連携や活動の輪を広げる契機となった。

結論

子どもたちを受動喫煙や三次喫煙から守るには、医療者の継続的な行動と地域との協働が不可欠である。今後も多職種協働による環境整備と啓発活動を継続し、無煙社会の実現に寄与したい。



図1

禁煙における補完療法に関する文献検討

松 浪 容 子

山形大学 医学部看護学科

古瀬 みどり

山形大学 医学部看護学科

【目的】禁煙による離脱症状や禁煙補助薬による副作用への対処として、日本では禁煙治療に漢方薬を補完的に用いた報告が複数ある。漢方は NCCIH: 国立補完統合衛生センター[米国]において補完代替医療 Complementary and Alternative Medicine(CAM)に含まれ、様々な補完療法が禁煙支援の方法として検討されている。そこで本研究では、禁煙における補完療法に関する文献検討を行い、今後の禁煙支援の一助とすることを目的とする。

【方法】医学中央雑誌 Web 版(以下医中誌)と PubMed を用いて抄録ありの文献を検索した。医中誌では「禁煙」とシソーラス用語「代替医療」で原著論文、PubMed では Mesh 用語“Smoking Cessation”と“Complementary Therapies”、“National Center for Complementary and Integrative Health (U.S.)”で検索した(2025 年 8 月 17 日)。抄録から禁煙と補完療法について明記されていない文献とプロトコル文献を除外した。また、日本において普及している動機づけ面接と認知行動療法は補完療法に含めず分析した。

【結果】医中誌 3 件、PubMed 127 件が検索された。医中誌では学生を対象に円皮鍼の使用を検討した RCT(石橋 2008、西澤 2016)と、自己イメージスクリプトを用いた面接介入(瀬在 2012)が報告されていた。PubMed では 1992 年の文献が最古で、研究デザインは RCT(56 件)、Clinical Trial(23 件)、Review(19 件)、Meta-Analysis(14 件)の順に多かった。国別ではアメリカ(44 件)が多く、次いでイギリス(13 件)、中国(13 件)、韓国(8 件)、トルコ(8 件)、フランス(8 件)が多かった。補完療法の種別では鍼灸(25 件)、耳鍼灸(16 件)、耳介(耳ツボ)療法(7 件)などの身体的な介入が最も多く、次いでマインドフルネス(9 件)、リラクゼーション(6 件)、ヨガ呼吸法(5 件)、瞑想(4 件)などの心理的な介入が多かった。

【まとめ】禁煙における補完療法は日本では少なく、海外では禁煙治療薬との併用が検討されていた。補完的である点に配慮しつつ患者に合わせて支援を行うことは患者の禁煙に役立つことが期待される。

船員向け産業医制度を通じた船員への禁煙支援

高木 重人

一般財団法人船員保険会 横浜リーフみなとみらい健診クリニック 健康管理科

西平 隆一、梅津 雅夫、石川 公、中尾 聡、熊谷 英之、庄田 昌隆、荒川 明、原田 弘秋、田茂 和歌子、
野登 はるか、松本 裕

一般財団法人船員保険会 横浜リーフみなとみらい健診クリニック 健康管理科

【目的】船内労働は陸上と異なる特殊な環境で行われるため、健康管理や安全衛生に関しては、健康増進法よりも船員法や船員労働安全衛生規則などの特別法が優先的に適用される。受動喫煙対策が不十分であったが、2023年4月より法改正により船員向け産業医制度などが創設され、常時50人以上の船員を使用する船舶所有者には産業医選任と船内巡視、面接指導等が義務化された。産業医活動などを通じて船員への禁煙支援を行ったので報告する。【方法】産業医に選任された船舶への巡視訪問時に受動喫煙対策について確認し、不十分な点は改善するよう指導を行った。また、加熱式タバコについて紙巻きタバコと区別する合理的理由がないことなども情報提供した。あわせて実施される船員への健康診断および特定保健指導において、喫煙者には個別に禁煙勧奨を行った。【結果】翌年訪問時には一部の船舶が船内禁煙となるなど、受動喫煙対策の改善がみられた。またわずかではあるが、船員の喫煙率も低下傾向となった。【考察】船員の喫煙率は、まだまだ一般国民の平均よりも高率であるが、産業医活動を通じて受動喫煙対策の重要性や加熱式タバコのリスクについて船舶所有者の意識改革を行うことができた。喫煙者への個別の禁煙勧奨と合わせて、吸いづらい環境を実現していくことで、今後も船員への禁煙支援を進めていきたい。

愛知県歯科医師会会員の加熱式タバコを含めた喫煙状況、 認識および禁煙支援に対する態度に関する調査

渡 邊 幸 慧

愛知学院大学短期大学部歯科衛生学科

稲垣 幸司^{1,2}、増田 麻里¹、新美 貴大³、山本 洋平³、田邊 敏也³、岡井 誠³、瀬川 伸広³
中島 康晴³、渡邊 俊之³、内堀 典保³、犬飼 順子¹

¹ 愛知学院大学短期大学部歯科衛生学科、² 愛知学院大学歯学部歯周病学講座、³ 愛知県歯科医師会

【目的】日本において加熱式タバコ(HTP)の拡散が進み、これまでに医療従事者の喫煙に対する認識が調査されていた一方で、HTP 導入以降における歯科医師の喫煙状況や認識に基づいた禁煙支援実施に関する大規模研究は不足している。そこで本研究は、愛知県歯科医師会会員を対象に、HTP を含めた喫煙状況、HTP の使用に対する認識および禁煙支援に対する態度を明らかにすることを目的とした。

【対象および方法】2019 年 8 月愛知県歯科医師会会員歯科医師 3,883 名対し、紙巻きタバコと HTP の使用状況および HTP の使用に対するリスク認識や禁煙支援に対する態度に関する項目を含む自己記入式質問票を郵送した。統計解析、SPSS(SPSS 29.0、IBM Corp、Armonk、NY、USA)を用い、有意水準は 5%とした。なお、本研究は、愛知学院大学短期大学部倫理委員会(承認番号 19-001)の承認を得て行った。

【結果】喫煙状況に記入漏れのない 1,317 名(有効回答率 33.9%)を解析対象とした。喫煙状況は、紙巻きタバコ喫煙者 11.5%、HTP 使用者 8.8%で、このうち二重喫煙者は 3.5%であった。HTP の使用に対する認識について、HTP 使用者は、紙巻きタバコ非喫煙者や HTP 非使用者に比べて、HTP のリスクを正しく認識している割合が高かった($p < 0.05$)。次に、禁煙支援に対する態度に関して、紙巻きタバコ喫煙者は、非喫煙者と比べて、患者の喫煙状況を問診する頻度が低かった($p < 0.05$)。さらに、紙巻きタバコ喫煙者(OR = 2.0, 95% CI: 1.3-3.1 vs 非喫煙者)および HTP 使用者(OR = 1.9, 95% CI: 1.2-3.1 vs 非使用者)は、タバコの種類にかかわらず、非喫煙者・非使用者と比較して禁煙支援を実施する意思が低いことに有意差を認めた($p < 0.05$)。

【結論】口腔保健専門職は、喫煙関連疾患の有無にかかわらず、幅広い患者と接する立場にある。歯科医師の喫煙状況は禁煙支援に影響するためすべてのタバコ製品をやめることが望ましい。また、喫煙者のみならず非喫煙者にも HTP 使用のリスクの啓発を行い、患者の健康を支援する必要がある。さらに、日本で HTP が普及してきた経緯を踏まえ、卒後教育において HTP を含む喫煙防止教育を体系的に提供することが重要であると考えた。

変わるタバコ、変わる時代、変わる常識 ～令和×加熱式タバコ時代の喫煙防止教育～

加藤 淳

おいのもり調剤薬局

【目的】

近年、加熱式タバコや水タバコ(シーシャ)の普及により、従来型タバコとの差異や健康影響に関する誤情報が拡散し、特に若年層のリスク認識不足が問題視されている。従来の講義型中心の喫煙防止教育は受動的な学習にとどまり、学習定着率が低いことが指摘されている。ラーニングピラミッドでは、講義よりもグループ討論や他者に教える学習法が高い定着率を示しており、現在の教育はこうしたアクティブラーニングを基盤としている。今回この手法と ICT を融合した喫煙防止教育モデルの有効性を検討した。

【方法】

中学2年生を対象に、授業前に Google フォームで KWL チャートの K(知っていること)と W(知りたいこと)を収集し、既知知識や学習ニーズだけでなく「加熱式タバコは害が少ない」などの誤認識や水タバコ(シーシャ)の認知度を事前に把握した。これにより授業設計の重点化が可能となった。基礎的知識は反転授業で事前に動画等を通じてインプットし、当日はシンク・ペア・シェア(Think-Pair-Share)を用い、①個人で考え、②ペアで意見交換し、③全体で共有するプロセスを通じて加熱式タバコや水タバコの健康影響や社会的背景を多面的に考察した。さらにリアルタイム投票やクイズを組み合わせ、双方向性を高めた。授業後は L(学んだこと)を収集し、来年度この授業を受ける現1年生に向け、iPad でメッセージやイラストの寄せ書きを作成した。

【結果】

L の記述から、有害性や依存性、経済的負担への理解が深まったことが確認された。参加者は「対話で考えが整理できた」「記憶に残った」と回答し、主体的学びの促進が示唆された。

【考察】

本教育手法は学習定着率を高めるとともに、指導者にとっても誤認識やニーズを可視化し、授業設計の質を向上させる可能性がある。

加熱式タバコ時代の就学前喫煙防止教育教材開発と実践

加藤 淳

おいのもり調剤薬局

【背景】

加熱式タバコの普及により、従来の「煙や臭いを嫌う」ことを前提とした喫煙防止教育は就学前児への実感を伴った啓発手段として機能しにくくなっている。また、幼少期から SNS や動画サイト等を通じてタバコに関する誤情報へ接触する機会が増えており、情報を見抜く力や意思表示の力を育てることの重要性が高まっている。

【目的】

就学前児を対象に、加熱式タバコに対応した喫煙防止教育教材を新たに開発し、令和時代の教育理念に即した実践的アプローチを構築することを目的とした。

【方法】

AI ツール(ChatGPT)を活用して禁煙紙芝居(電子版)を作成。ストーリー構成においては「主体的・対話的で深い学び」の要素を取り入れ、クイズを交えた参加型形式とした。また、「すわない」という意思表示を視覚化できる禁煙ぬり絵も併せて制作。壁面装飾や SNS 発信にも活用できるようにした。登場人物等の設定にはジェンダーバランス、ジェンダーバイアス、アンコンシャス・バイアスへの配慮を行った。

なお、タールで黒くなった肺の画像や、ニコチンでミミズが縮む映像などを用いたスケアードストレート(恐怖直視)型の手法は一切用いず、どのような選択が正しいかを考える内容にした。

【結果と考察】

紙芝居教材とぬり絵を通じ、子どもが能動的に考え、対話し、意思を言語化するプロセスが促された。また、現場からは「従来の教材では伝えにくかった“加熱式タバコの危険性”がわかりやすい」「ぬり絵が家庭や SNS への波及効果を持つ」といった肯定的な声が寄せられた。

本教材は、今後の就学前喫煙防止教育の一つの実践モデルとして、さらなる展開が期待される。

一般演題 2

シーシャ(水タバコ)に関する大学 1～2 年生の知識・意識・ 使用の実態と、シーシャに関するテレビ番組の評価について

杉田 秀二郎

文化学園大学 総合教養

【目的】

近年「シーシャ」が若者の間で流行っているとの報告がされているため、若年者を対象にシーシャ(水タバコ)に関する知識・意識・使用と、シーシャに関するテレビ番組の評価について調査し、実態を明らかにすることとした。

【方法】

2025年7月に東京都内の私立大学の教養科目履修者247名を対象に、シーシャに関する知識・意識・使用の実態、および視聴させたテレビ番組に対する感想等を聞いた。番組は、2025年4月放送のTOKYO MX「堀潤激論サミット」『20代で人気高まる“シーシャ” 適切にたしなむには?』(25分)であった。

なお教養科目「健康心理学」では、水タバコについては下記の調査をした上で改めて講義をして正しい知識を伝えた。

【結果】

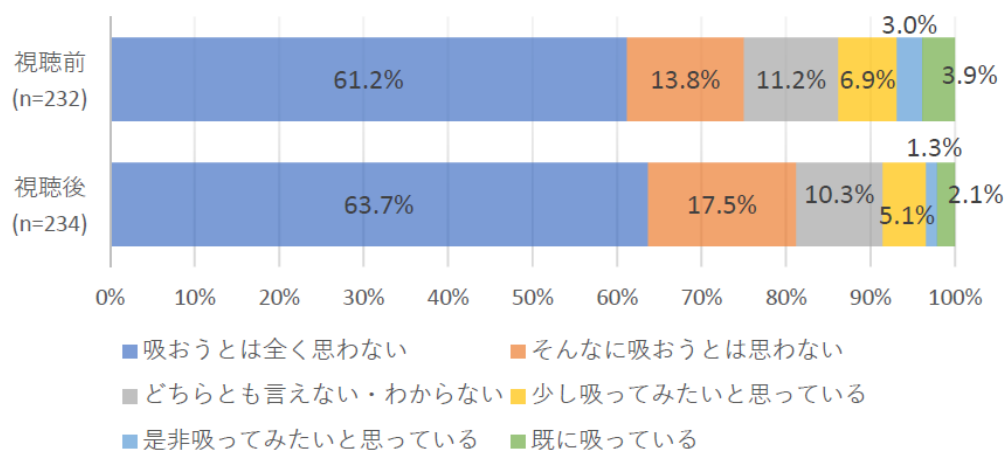
シーシャに対する興味は3/4が持っておらず、興味がある者は10%であった。番組の視聴前後の比較では、吸引したいか否かについては吸おうとは思わない者が6.2ポイント増加し、吸ってみたいと思う者が3.5ポイント減少した。

【考察】

対象の専攻や人数が限られているため一般化は難しいが、知識はそれなりにありイメージもよくはないことが明らかになった。

また番組の視聴前後の比較では吸引への興味は減少しており、番組の視聴の意義はあったと考えられる。ただ禁煙推進側としては「たしなむ」という表現に違和感があるが、当該回のタイトルに否定的な表現(禁止の表現)が入っていたとしたら、常用者以外でも見ようとは思わないかもしれない。なお自由記述からは、シーシャだけではなくタバコへの関心が二極化していることが伺えた。

使用意思の視聴前後の比較



宇都宮市 A タクシー会社所属運転手を対象とする 乗客の喫煙関連行動アンケート調査

渡 邊 直 人

聖隷横浜病院アレルギー内科/東京アレルギー・呼吸器疾患研究所

荒井 一徳^{2,4}、吉原 伸弥³、吉原 重美^{3,2}

²東京アレルギー・呼吸器疾患研究所、³獨協医科大学小児科学、⁴LCA (I love clean air) ブルーリボン運動推進協議会

【背景】公共の場での受動喫煙対策は進んできたが、新型タバコ(新型)の使用者ではその使用を喫煙と認識していないものが少なくない。

【目的】タクシーの乗客における新型使用を含む喫煙関連行動を明らかにする。

【対象】宇都宮市 A タクシー会社所属の運転手 19 名。

【方法】会社にアンケート調査用紙を郵送し記入を依頼し、記入後の用紙を一括して返送してもらい、後日集計した。

【結果】回答者は 18 名(回収率 95%)で、その車内は禁煙であった。

新型コロナ流行前、車内で乗客が断りもなく喫煙を開始または開始しようとしたことは「ない」が最も多く 12 名(67%)だったが、「数回」あったが 1 名(6%)、「たまに」あったが 3 名(17%)認められた。吸っていいか聞かれたことは、「ない」がもっとも多く 10 名(56%)だったが、「数回」聞かれたが 2 名(11%)、「たまに」聞かれたが 5 名(28%)存在した。

特に新型については、断りなく使用を開始または開始しようとしたことは「ない」がもっとも多く 12 名(67%)だったが、「数回」1 名(6%)、「たまに」4 名(22%)もみられた。聞かれたことは、「ない」がもっとも多く 11 名(61%)だったが、「数回」2 名(11%)、「たまに」4 名(22%)もみられた。

新型コロナ流行後では、喫煙を開始または開始しようとしたことは「ない」がもっとも多く 15 名(83%)、「数回」1 名(6%)、「たまに」2 名(11%)であった。吸っていいか聞かれたことは「ない」が 7 名(39%)、「数回」あるが 2 名(11%)、「たまに」にあるが 1 名(6%)であった。

新型については、断りなく使用を開始また開始しようとしたことは「ない」が 13 名(72%)、「数回」1 名(6%)、「たまに」4 名(22%)であった。聞かれたことは「ない」が 5 名(28%)、「数回」4 名(22%)、「たまに」1 名(6%)であった。

【結論】新型コロナの流行後には、乗客の喫煙関連行動は、従来のタバコ、新型とも、新型コロナ流行前よりも改善がみられた。一方、従来のタバコよりも、新型の方が状況はやや悪かった。

【考察】コロナ禍の影響で、タクシー乗車中の喫煙意識や行動は減少したと思える一方、新型タバコに移行する人も増え、それによる健康被害への認知度は低下したと考えられ、その対策が課題である。

就実大学薬学部生を対象とした 加熱式・電子タバコに関連した喫煙の実態と禁煙意識調査

吉井圭佑

就実大学薬学部・就実大学薬学部附属薬局 薬学科

毎熊隆誉、島田憲

就実大学薬学部

緒言

近年、日本における 10～20 代の若年層の喫煙率は、継続的な啓発活動の成果もあり、減少傾向にある。一方で、紙巻タバコに代わって加熱式タバコや電子タバコが普及しつつあり、若年層の喫煙実態は以前とは異なっている。これまで大学生喫煙の調査は多いが、紙巻タバコ中心であり、加熱式タバコや電子タバコを含めた包括的な実態把握は十分とはいえない。

そこで、本研究では就実大学薬学部生を対象とし、喫煙状況、喫煙環境、禁煙意識に関するアンケート調査を実施する。特に、加熱式タバコおよび電子タバコに関する設問を含めることで、現代の大学生における喫煙の多様な実態を把握することを目的とする。

さらに、喫煙は単なる個人の嗜好行動ではなく、家族関係や心理的背景とも密接に関連しており、家族関係が喫煙行動に影響する可能性がある。そこで、禁煙学生の家族背景の違いや大学内における喫煙に関する意識と行動を明らかにし、今後の大学における禁煙施策や健康教育の更なる展開に繋げることを目的とする。

方法

就実大学薬学部生を対象に、加熱式・電子タバコに関するアンケート調査を Google フォームを用いて行う。アンケート内容は学生喫煙者の家族内の対人関係・家族機能測定尺度(FACESⅢ; Family Adaptability and Cohesion Evaluation ScalesⅢ)日本語訳版に着目したアンケート調査を実施する。研究デザインとして、本研究の主要評価項目として、加熱式・電子タバコの学生喫煙者の喫煙率および FACESⅢ 評価点(偶数および奇数設問番号 10 項目の合計得点:10-50 点)について学生の職業感や健康意識について検討する。

結果と考察

現在、調査は実施中であり、学会当日までに集計結果を報告する予定である。本研究により、加熱式・電子タバコを含む薬学部生の喫煙実態と禁煙意識が明らかになり、家族関係や心理的要因が喫煙行動に及ぼす影響について新たな知見が得られることが期待される。これらの成果は、大学における禁煙支援策や健康教育の展開に資する可能性がある。

喫煙の有無・糖尿病の有無から見た生命予後の検討 ～当院 20 年間の死亡患者からの考察～

兔 沢 知 美

医療法人アンビシャス 坂の上野田村太志クリニック 内科

菊池 久美子、高橋 まゆみ、高橋 理恵、菅原 和枝、及川 燈、日比野 智香子、小原 美里、阿部 加代子、高橋 留美
高吉 絢子、田村 文香、田村 太志

医療法人アンビシャス 坂の上野田村太志クリニック 内科

【背景と目的】糖尿病及び喫煙はどちらも生命予後を悪化させる因子として知られている。さらに、喫煙糖尿病患者においては動脈硬化性病変を生じやすいことが知られている。

一方でコントロール良好な糖尿病患者においては、糖尿病の無い方と同等の生命予後を期待しうるとも言われている。2004年11月開院から20年間の当院登録患者の死亡が確認された患者について、喫煙の有無、糖尿病の有無から生命予後を比較し、その関与を明らかし、さらには禁煙指導を含めた多職種による療養指導の重要性を再認識することを目的とした。

【方法】2004年11月～2024年10月で死亡が確認された1031名(男性618名、女性413名)の中で、男性初診時喫煙歴(判明率77.5%)479名を対象。女性初診喫煙歴288名(判明率69.7%)喫煙者19名。非喫煙群(non-S群)、喫煙群(S群)、過去喫煙歴がある群(ex-S群)の3群より、1)喫煙状況、2)糖尿病(DM)罹患、3)喫煙状況とDMの死亡年齢を比較。

【結果】男性初診時中央値(四分位範囲)は75歳(68, 81)。死亡時80歳(73,87)。1)男性喫煙状況:3群比較。(p=0.082)。S群175名74歳(67,83.5)は、non-S群143名83歳(76,88)、ex-S群161名82歳(76,88)歳より、有意に低い(p<0.001)。2)男性DM罹患:有26%(p<0.001)。DM(+)群78歳(70,85)は、DM(-)群は81歳(73,87)より有意に低い(p=0.03)。3)男性喫煙状況3群とDMの有無:罹患率は3群比較(p=0.981)。死亡時S-DM(+)群70.5歳(62,82)歳、S-DM(-)群74歳(69,84)は、ex-S/DM(-)群83歳(76,88)及び、non-S/DM(-)群83歳(78,88)歳より有意に低い(P<0.001)。糖尿病患者2024年10月から12月の530名、平均HbA1cは、6.7±0.6%。

【考察】糖尿病のコントロールが良い患者については、喫煙が無ければ非糖尿病患者と同程度の生命予後が、期待できる。糖尿病患者は、現喫煙の有無が生命予後に、大きく関与するため、禁煙指導が非常に重要である。生活習慣病管理料で作成する療養計画書や、糖尿病連携手帳の記入などで、喫煙状況を継続的に確認し、禁煙の重要性の認識を高める必要がある。

喫煙再開が契機と考えられる急性好酸球性肺炎の一例

甘利ひかり

自治医科大学附属さいたま医療センター 呼吸器内科

松尾 郡、山形 牧奈、斎藤 健也、野村 基子、前田 悠希、椎原 淳、山口 泰弘

自治医科大学附属さいたま医療センター 呼吸器内科

症例は 42 歳男性。乾性咳嗽、呼吸困難を主訴に近医を受診した。胸部 X 線写真で両側肺野のすりガラス影を認め、精査加療目的に当院へ転院搬送となった。気管支肺胞洗浄で好酸球数の増加がみられ(73.4%)、急性好酸球性肺炎と診断した。ステロイド治療により改善した。患者は 20 歳から 30 歳までの 10 年間、20 本/日の喫煙歴があったが、以降 12 年間は禁煙をしていた。症状出現の 3 日前より喫煙を再開しており、急性好酸球性肺炎発症の契機として喫煙の再開が考えられた。急性好酸球性肺炎の発症契機として喫煙は最重要視されているが、本症例では初回喫煙時は問題なく、再開時に発症している点が典型例とは異なりその病態を考えるうえでも興味深い。文献的な考察を含めて報告する。

母親の愛着スタイルと加熱式タバコを含む喫煙状況の関連

～母親の喫煙状況の把握が、子どもへの虐待の早期予防に活用できるか～

入 谷 智 子

びわこ成蹊スポーツ大学 スポーツ学部スポーツ学科

栗岡 住子

桃山学院大学人間教育学部

【目的】喫煙をしている妊婦は、愛着が低い傾向にある(寺嶋ら,2013)と報告されている。しかしながら妊娠中の母親の喫煙状況と母親の愛着スタイルを示す研究は少ない。そこで出産後の育児不安などの虐待のリスクにつながる状況を妊娠中に発見するためのスクリーニングの一部としての「喫煙行動」を検討する。

【方法】滋賀県 A 市と B 市の乳幼児健診担当者に研究内容の説明等を行い、承諾を得て、2024 年 7 月から 2025 年 1 月まで妊娠時期と現在の喫煙状況、愛着の特徴(岡田,2014、愛着スタイル診断テスト)、育児への不安(宮本,2013、育児不安尺度)、年齢、協力人数、子ども的人数、睡眠時間、飲酒習慣の質問紙調査(紙及び Google Forms)を行った。対象者は 4 か月または 10 か月の乳幼児健診に来られる母親で、A 市には 150 部、B 市には 674 部、合計 824 部配布した。項目の分類は、加濃式社会的ニコチン依存度(KTSND)では、項目を点数化し合計点を算出した後、9 点以下を「低い」、10 点以上を「高い」依存度とした。愛着スタイルでは、安定型、不安定型、回避型、未熟型の 4 つの項目の合計点を算出し、岡田(2014)が示す判定基準に従って、さらに 10 項目に分類した。分析方法は、まず各項目の相関は Spearman 相関係数を抽出した。つぎに「育児不安度」を従属変数とし、重回帰分析を用いて関連因子を検討した。また愛着スタイルを 10 項目で分類したものと喫煙や飲酒習慣を χ^2 検定で分析した。

【結果】回答数は、A 市は 40 名、B 市は 231 名の合計 271 名(回収率 32.9%)であった。対象者の平均年齢は 32.2 ± 7.3 歳で、妊娠中の喫煙については 1 名(0.4%)、現在の喫煙は 4 名(1.5%)であった。分析の結果「育児不安度」は「安定型(-0.308**)」 「不安定型(0.335**)」 「子ども人数(0.180**)」 「睡眠(-0.153*)」 に有意な相関がみられた。重回帰分析において「不安型($\beta = 0.229$)」 「子ども的人数($\beta = -0.189$)」 「安定型($\beta = -0.165$)」 が独立変数として抽出された。10 項目の分類と妊娠中および現在の喫煙習慣では「恐れ・回避」と分類された人の喫煙割合が高く、有意差がみられた。

【結論】本研究において育児不安が高くなる傾向にある愛着スタイルは「不安定型」であり、母子対策の1つとして「子ども的人数」「睡眠時間」の把握が必要であると考えられる。また「恐れ・回避」の愛着スタイルの母親は、「喫煙行動」との関連があるため、問題となる愛着スタイルの母親への早期発見の手がかりとなる可能性が示唆された。

テキストマイニングを用いて検討した禁煙の際の代償行動

三好希帆

京都女子大学大学院 家政学研究科

宮脇 尚志

京都女子大学 家政学部 食物栄養学科

【背景と目的】喫煙者は喫煙したくてもできない環境にいる際、喫煙に代わる何らかの代償行動をとることが多い。しかし、これまでに代償行動を調査した学術的な報告は極めて少ない。本研究では、禁煙時に有効な代償行動を明らかにするために、文章データを構造化する手法であるテキストマイニングを用いて性別やタバコの種類別に調査を実施した。

【方法】対象者は全国の40～69歳の紙巻きタバコ喫煙者(以下、紙群)242名、加熱式タバコ喫煙者(以下、加群)237名の計479名(男性233名、女性246名)であり、郵送にて質問紙法で調査を行った。調査項目は、性別や年齢等の属性、喫煙状況、および「禁煙時に行う代償行動」と「喫煙欲求の増減にかかわる飲食品(タバコが吸いたくなる/吸いたくなくなる飲食品)」(自由記述式)である。自由記述の回答は、テキストマイニングのソフトウェアKH coder(株式会社SCREENアドバンスシステムソリューションズ)を用いてその特徴を分析した。

【結果】対象者の年齢(中央値)は53歳、BMIは21.5kg/m²であり、属性は紙群と加群で有意な差は認められなかった(年齢:p=0.221、BMI:p=0.143)。代償行動で出現頻度が多かった動詞は「飲む」が149回で最多であり、次に「食べる」(97回)が続いた。単語の関連性を表現する共起ネットワーク分析では、「飲む」に対して、男性では単語「コーヒー」、女性では「お茶」に対して強い共起が認められ、「食べる」に対しては「ガム」「アメ」「タブレット菓子」が頻出した。また、属性等の項目と単語の出現の関係性を確認するコレスポンデンス分析の結果、代償行動の飲食品は、男性ではタブレット菓子のよ様な清涼感のあるもの、女性ではチョコ等の甘い菓子類が特徴的であった。タバコの種類によっても代償行動の飲食品は異なっており、紙群ではブラックコーヒーや酒、加群では甘いものや爽快感のあるものが特徴的であった。年齢や喫煙歴によっては代償行動に大きな差は認められなかった。また、吸いたくなくなる飲食品の結果は「コーヒー」が23回で最頻出し、次いで「アルコール」と「酒」が各10回であった。吸いたくなくなる飲食品は、ジュース(野菜・オレンジ等)やフルーツ等の「野菜や果物」に加え、「乳製品」が多く挙げられた。

【結論】本研究から、禁煙時の飲食品の代償行動を提案する際は、性差やタバコの種類を考慮し、かつ喫煙欲求の上がないものを提案することが望ましいと考えられた。

横浜市と連携した横浜市薬剤師会禁煙支援薬局事業について

松島大輔

横浜市薬剤師会禁煙サポート小委員会/横浜市薬剤師会

相沢 淳^{1,2}、上羽 真美^{1,2}、加藤 孝平^{1,2}、千葉 夕子^{1,2}、瀬戸 卓^{1,2}、坂本 悟²

¹横浜市薬剤師会禁煙サポート小委員会、²横浜市薬剤師会

横浜市では、健康増進法に基づく市町村健康増進計画として、平成13年(2001年)9月に「第1期健康横浜21」を策定し、取組テーマを「生活習慣病予防の推進」と定め、その重点取組分野の一つとして「禁煙・分煙の推進」を掲げてきた。禁煙推進において、身近な場で禁煙相談が出来る環境を整えることを目的として2010年から横浜市薬剤師会と横浜市が協働で禁煙支援薬局事業を実施しており、継続した取り組みの結果、横浜市全体の喫煙率は平成13年(2001年)の27.7%に対し、令和4(2022)年には13.1%まで減少した。現在は第3期健康横浜21の取り組みが行われていて、基本理念として乳幼児から高齢期まですべての市民を取り込んだ「共に取り組む生涯を通じた健康作り」を掲げている。また、健康寿命の延伸に向けた主要な健康課題の一つに「喫煙・受動喫煙の減少」がある。

横浜市薬剤師会禁煙サポート小委員会は、毎年「横浜市禁煙支援薬局事業研修会」を開催し、横浜市健康福祉局による事業説明と専門家による講演、禁煙支援薬局から提出された「禁煙相談実施報告書」の集計報告を行っている。それにより行政や専門家との情報交換を行い、新型タバコを含む禁煙相談時の薬剤師の対応力向上や受動喫煙の防止啓発の推進を図っている。また、医療用医薬品などが入手困難である現在、禁煙手段の選択肢が減ることで薬局での禁煙相談が減少傾向となっているが、現在可能である禁煙支援手段の成功事例を研修会で取り上げ紹介する等、継続した取り組みを行っている。2024年には130薬局が横浜市禁煙支援薬局として認定された。「横浜市禁煙支援薬局研修会」への参加と、「禁煙相談実施報告書」の提出を認定要件としており、今回は禁煙支援薬局から提出された「禁煙相談実施報告書」の集計結果を報告する。

横浜市の喫煙率は下がってきているが、更なる喫煙率の低下を目指すため、現在ある選択肢での禁煙支援の他、喫煙者への心理的な支援、そして受動喫煙防止の推進に対し、薬剤師が寄与できるように今後も行政と協力しながら積極的に介入している必要があると認識している。

禁煙外来患者の体重変化からみえること

徳 居 な つ き

医療法人松原会松山第一病院 看護部

福本 亜矢¹、高石 かおり¹、宗 亜希¹、土井由紀江¹、小倉 由美¹、眞鍋 健一²、松原 史明²

¹医療法人松原会松山第一病院 外来看護部、²医療法人松原会松山第一病院 医師

【背景】

当院は、糖尿病・内分泌、循環器専門外来があり、心血管疾患のリスクの高い患者も多く来院する。そのため、禁煙や禁煙の情報を必要とする患者が多い。バレニクリンが発売休止となってから、禁煙外来の来院数が減少しているのが当院の現状であるが、患者に対しての禁煙の情報提供は継続している。禁煙治療の阻害因子として、特に女性では禁煙後の体重増加を気にすることが一因としてあげられる。禁煙外来においても患者の体重変化は重要な情報のひとつであることから、禁煙外来患者の体重変化について検討した。

【目的】

禁煙前と禁煙後の体重変化から考察する

【方法】

令和2年1月から令和6年5月までの、ニコチン依存症管理料を算定した患者21名を対象とし、後ろ向きに検討し、禁煙前と禁煙後の体重変化をt検定で比較した。

【結果】

5回の禁煙外来の間では、禁煙前 $69.4 \text{ kg} \pm 11.4$ 、禁煙後 $69.25 \text{ kg} \pm 10.0$ で、禁煙前と禁煙後の体重に有意差はなかった。禁煙外来の3カ月間では有意な体重変化はない。しかしながら、禁煙成功者の中で女性2名は、約8%の体重増加がみられた。

【考察】

禁煙の代償行動で食事や間食が増える患者は、年単位で体重が増加していく可能性があるため、長期的な視点で体重について指導する必要がある。禁煙をすることは、ただ禁煙するというだけでなく、生活習慣を見直すことにつながる。

禁煙外来の受診者を増加させるための取り組み

杉山 智 絵

地方独立行政法人岐阜県立下呂温泉病院 総合健診センター

西垣 和彦、安江 美貴子、本堂 和代、岩佐 杏子、大平 敏樹

地方独立行政法人岐阜県立下呂温泉病院 総合健診センター

【背景】当院では、2024年6月からニコチンパッチを使用した禁煙外来を健診センターに開設した。2024年度は28名の受診者(平均年齢58.5歳, 36~84歳)があり、25名が禁煙に成功した。禁煙外来の受診のきっかけは、健診の問診での勧奨11名・禁煙外来担当医からの勧奨9名となっており、禁煙外来に携わる医療従事者からの勧奨が7割を占めていた。禁煙外来の受診者を増加させるためには、当院外来をはじめ院外への積極的なアプローチと健診における取り組みの見直しも必要だと考えた。

【目的】禁煙外来の受診者を増加させるため、健診センターでの取り組みの内容を検討し実施する。

【取り組み内容】1. 健診での取り組み(1)診察医が、禁煙指導と禁煙外来の受診を勧奨する。(2)保健師は、J-STOP ネットワークや日本禁煙学会の禁煙治療セミナーにて禁煙指導に関する知識を得て、問診時の禁煙指導を継続・強化する。(3)禁煙外来に興味を示したが健診日に予約に結びつかなかった受診者には、電話にて再度禁煙外来の受診を勧奨する。(4)特定保健指導の支援の度に禁煙を推奨する。(5)健診結果発送後の精密検査の受診勧奨の際に、健診結果に関連させ禁煙を推奨する。(6)当院の禁煙外来の禁煙成功率や禁煙成功者からアンケートで得た禁煙を推奨するメッセージを掲示する。2. 当院外来への取り組み(1)外来担当医に、禁煙外来への紹介を依頼し、診察室に禁煙外来のチラシを掲示する。(2)外来看護師に、禁煙に関する資料を渡し、患者への禁煙の声掛けを依頼する。3. 院外への取り組み(1)市内の禁煙外来を開設していない医療機関へ、禁煙外来の情報を提供し、紹介を依頼する。(2)当院で健診を受診している事業所の中で喫煙率が高い事業所を抽出し、健康経営から禁煙を推奨し、禁煙外来の情報を提供する。

【結果】禁煙外来の受診者は、2025年4月から7月までの4か月間で23名となり、2024年度の受診者数と比較して急増し、高い禁煙成功率を得ている。

【結語】禁煙外来の受診者を増加させるためには、健診センターにて多職種・多方面から喫煙者へアプローチすることで、禁煙意欲を活性化させ、受診のタイミングを逃さないことが重要であると考えます。今後も、これらの取り組みを継続的に展開し、より多くの喫煙者が禁煙に取り組むことができるように支援していきたい。

聖隷予防検診センターにて開始したオンライン禁煙外来の報告

野 畑 俊 介

聖隷予防検診センター 内科 泌尿器科

影山 未来、横村 奈美、石田 千明、近藤 美香、河村 茉美、疋田 里奈

聖隷予防検診センター

【目的】

会社を休んでまで禁煙外来を受診する余裕がない 20~50 代の禁煙を促すため、当センターでは、オンラインによる禁煙外来を 2023 年 9 月より開始した。

原則月曜日の 14:00 と 14:30 の 2 枠で施行している。オンライン外来は初回と 5 回目の診察は対面で行い、2・3・4 回目をオンラインで行っており、特に初回には説明する時間を多くとっている。オンライン外来では離脱率が少なく対面と比べても若干成績がよい報告があるが、実際のところどのような傾向があったのか対面外来と比較し報告する。

【方法】

2023 年 9 月より 2025 年 2 月までに当センター禁煙外来を受診したものが対象。

オンラインが 21 名、対面が 30 名、総数 51 名。年齢、職業の有無、タバコの種類、初回時の KTSND、禁煙終了時の体重の増減、禁煙外来完遂の有無、禁煙成功率などを集計し対面と比較した。

【結果】

オンライン及び対面の年齢の中央値はそれぞれ 48 歳(30-63 歳)、55 歳(30-87 歳)でオンラインが有意に若かった($P=0.013$)。オンラインでは無職の者はいなく、対面は 8 名(27%)が無職だった($P=0.015$)。本人が吸っているタバコの種類では、加熱式タバコを使用していた割合は、オンラインでは 17 名(81%)、対面では 13 名(43.3%)とオンラインで有意に加熱式タバコを使用していた($P=0.017$)。

初回の KTSND はオンライン 14.3 ± 4.7 、対面 14.8 ± 5.1 。禁煙終了時の体重の増減はオンライン $1.6 \pm 2.1\text{kg}$ 、対面 $1.12 \pm 2.5\text{kg}$ であった。

オンラインで受診を中断したものは無く、対面では 4 名(13.3%)が完遂出来なかった。

オンラインの成功率は 95.2%(20 名/21 名中)、対面の成功率は 80%(24 名/30 名中)オンラインの成功率が高い傾向を示した。

【結語】

当センターでもオンライン外来を開始し、当初の目的通り、働いている若年者の利用につながってる。また今のところ対面外来と比較してその成績は良好である。途中で中断したものがいなく、中断しにくいのも成績がよい要因の一つと思われる。また加熱式タバコの使用がオンラインで多く、我々の初回の面談で加熱式のデバイスを必ず捨てるよう徹底して指導したこともこの成績につながっているかもしれない。

オンライン面談による禁煙支援の一例：

動機づけ面接法と認知行動療法の組み合わせとタイミングの影響

大野佳子

群馬医療福祉大学 看護学部

瀬在 泉²、三瓶 舞紀子³、加濃 正人⁴

²防衛医科大学校医学教育部看護学科、³日本体育大学体育学部健康学科、⁴大石クリニック精神科

【目的】

動機づけ面接法(MI)は行動変容への動機と決心を強化するための協働的な会話スタイルであり、禁煙支援に有効とされている。本報告は、MIと認知行動療法を併用した1事例を挙げ、面接録画、逐語およびスーパービジョン(SV)の内容から、MIと認知行動療法の組み合わせと時機に注目し、振り返った。

【方法】

面接は ZOOM 会議システムを利用、30～60 分の面接を 1 事例につき 5 回継続して実施する説明と同意を得た。面接者は保健師・公認心理師の資格を持つ MI 及び禁煙支援の面接経験者であり、面接終了毎に SV を受け次の面接に臨んだ。面接の評価指標は行動変容ステージ、喫煙状況、タバコ依存度(KTSND、TDS)、禁煙への自信度、重要度、チェンジトーク(変化に向かう全ての言語、CT) と、維持トーク(現状を良しとする全ての言語、ST)の比率等であり、介入終了約 6 か月後・1 年後に喫煙状況等を確認するとした。

【結果】

事例Ⅰ氏 40 代、男性、会社員(夜勤あり)。職場 10 人(12 人中)が喫煙者で同僚から「やめられないよね」の語りあり。主訴(開始時)紙タバコ 8 本/日、KTSND=20、TDS=4(Q9,Q7,Q8 該当)、禁煙外来受診歴なし。5 回のうち 3 回目に本人から禁煙開始の試みを申し出られた。面接前は関心期で禁煙の重要度 7 と自信度 3、5 回目の面接後は準備期で重要度 10 と自信度 9 であった。1 回目セッション全体の CT:ST の数=32:21、同 2 回目 CT:ST=17:7、同 3 回目 CT:ST=19:12、同 4 回目 CT:ST=9:9、同 5 回目 CT:ST=16:2。1 回目と 2 回目ではⅠ氏は「たばこを続けたらガンになるかも」「家族に迷惑をかけたくない」「仕事を長く続けたい」等、多くの理由を発話した。一方で、3 回目に離脱症状への不安あり、4 回目に認知行動療法の破滅スケール使用、4~5 回にニコチンガムの携帯(使用せず)、「家族の声援」により禁煙開始、6 か月後も継続した。

【考察】

5 回のうち 2 回目までは禁煙の理由、特に感情と価値観、禁煙を継続するための本人の強み(忍耐強さや家族の協力など)を引き出し、動機は高まった。一方、3 回目の禁煙開始の意思表示から離脱症状への耐えられなさへの不安を表出された。タイムリーに認知行動療法を加えたこと、不安軽減の役割としてのニコチンガム、妻と息子の声援が禁煙継続に影響したと考える。

9 コマ漫画×禁煙支援

—地域・現場に届けるための発信のかたち—(第二報)

藤本 恵子

熊本機能病院 循環器内科

木葉 郁美¹、茂田 尚子¹、後藤 芙貴子¹、高田 理絵¹、宮野 一美¹、渡邊 恵視¹、井出 涼太¹、筑紫 あずさ¹、

林 洋輔¹、大谷 昌江²

¹熊本機能病院、²産山村教育委員会

【背景】

医療現場における禁煙支援の重要性は広く認識されているが、日常業務の中で支援資材を一から準備することは時間的/費用的節約からも困難である。当院では9コマ漫画を活用した禁煙支援に取り組み始めており、その初期報告は第一報にて行っている。こうした中、現場からは「使えるものがあれば使いたい」という声があるが、せっかく作成された資材が多施設で幅広く活用される例は少ない。

【目的】

当院で作成した9コマ漫画を用いた禁煙支援ツールを、より多くの現場で活用してもらえるような仕組みづくりを行う。

【方法】

院内制作資材を多施設で活用できるように、認知度向上と環境整備を目的に、以下の取り組みを行った。

- 1) 配布や掲示に対応するために、9コマ漫画に補足情報を加えたPDF資材を作成
- 2) 短時間で視聴できるように、漫画を動画化し、YouTubeショート形式で制作・公開
- 3) 情報発信用ホームページを開設し、リンクナース委員会活動やイラスト制作者の紹介ページを設置
- 4) 広域での情報発信を目指し、くまもと禁煙推進フォーラムのホームページと連携

【結果】

現時点では運用・発信を開始した段階であり、定量的な効果検証には至っていない。一方で準備段階から、「患者(利用者)に渡したい」、「自施設でも使いたい」といった声が院外の医療関係者から寄せられたことは、支援資材へのニーズの高さと共に、“幅広く活用されるように…”という取り組みの方向性が、実際のニーズに沿うことを示すものであった。さらに本取り組みは、院内の企画運営部など、複数の部署を巻き込んだ行動へと進化し始めている。

【考察】

多施設の医療関係者から好意的な声を得られたことは、9コマ漫画という新しい支援資材の内容が一定の評価を得たものと考えられる。また、資材の多様性や無料で即時に使える点も、現場のニーズを満たす要素であり、実用性を高めることに繋がっている。今後は、使用実態や反応の蓄積をもとに、改善と展開を重ねながら、多施設や地域全体への禁煙支援の裾野を広げていくことが課題である。

【結語】

多施設への資材の展開をより図るために、視認性や操作性に配慮したホームページ修正を現在模索中である。今後は他施設との連携を図りつつ、ホームページのアクセス数、動画の視聴回数、使用場面でのフィードバックなどをもとに、資材の受容度と活用状況(展開効果)を検証していく。

薬系大学学生における禁煙推進意識の変化： GHPSS を用いた時系列横断研究

八木 瑠璃

東京薬科大学薬学部 薬学実務実習教育センター

戸張 裕子、中田 美咲、堀 祐輔

東京薬科大学薬学部 薬学実務実習教育センター

背景・目的

喫煙は世界的な健康課題であり、医療従事者による禁煙支援は重要な位置を占めている。医療系学生の禁煙推進に対する意識を把握し、教育プログラムの改善につなげることは、将来の禁煙支援者の養成のみならず、わが国の禁煙政策にも役立つ可能性がある。本研究では、WHO 等により開発された Global Health Professions Student Survey (GHPSS) の質問票を用いて、薬系大学学生を対象に、大学敷地内禁煙を開始した 2014 年から経年的に調査を行い、禁煙推進に関する意識変化の有無について検討した。

方法

A 大学薬学部・生命科学部学生を対象に、2014 年、2018 年、2023 年に GHPSS に準拠したアンケート調査を実施した。各調査年度における質問項目について、喫煙経験等学生背景毎に比較を行った。統計解析には JMP®Pro 18 (SAS, Cary, USA) を用い、有意水準は 5% とした。

結果

各年度の有効回答者数は 2014 年度 2681 名、2018 年度 2649 名、2023 年度 1032 名であった (回答率はそれぞれ 70%、68%、87%)。そのうち、喫煙経験者の割合はそれぞれ 244 名 (9.3%)、160 名 (6.0%)、59 名 (5.7%) と有意に低下した ($P < 0.0001$)。

回答者全体において、タバコ広告の禁止や公共・娯楽施設での喫煙禁止に対する賛同は経年的に増加しており、「タバコ製品の広告は禁止すべき」との回答は 46% → 55% → 64% と増加した。一方で、「閉め切られた公共施設での喫煙は禁止すべき」との回答は、喫煙経験者では 69% → 76% → 64% と増加せず、非喫煙者 (92% → 90% → 93%) との意識の乖離が拡大したまま変化はなかった。「医療従事者が禁煙を勧めた場合、禁煙する機会は増加する」との認識も非喫煙者では 3 時点いずれも 80% 前後であったが、喫煙経験者では 72% → 73% → 68% と非喫煙者と比較して低く、経年変化は認められなかった ($P = 0.72$)。

考察

A 大学学部生において禁煙推進対策への支持は経年的に増加していたが、喫煙者における喫煙規制や医療従事者による禁煙支援に対する意識には変化が認められず、従来の禁煙啓発や教育では限界がある可能性が示唆された。今後は、各学生の喫煙習慣ならびに卒業後の進路も含めた状況に応じた禁煙支援ならびに禁煙支援者養成教育が必要と考えられる。

A 医療系大学学生における喫煙実態および関連要因

大橋 純江

SBC 東京医療大学 健康科学部 看護学科

平野 正広、澤 広太、長谷川 龍成

SBC 東京医療大学

【目的】

本研究は、A 医療系大学に所属する学生を対象に、喫煙実態および関連要因を明らかにすることを目的とした。医療系大学生は将来の医療従事者であり、喫煙習慣の把握は公衆衛生的にも重要である。調査は令和 6 年 12 月に実施し、看護学科、理学療法学科、整復・トレーナー学科の計 500 名に無記名の Google フォーム調査を行った。有効回答数は 393 件であった。調査項目は基本属性、喫煙状況、ニコチン依存度、生活習慣、アルバイトの有無、睡眠など 41 項目である。統計解析は SPSS Statistics 17.0 を用い、有意水準 $p < 0.05$ とした。

【結果】

回答者の平均年齢は 20.2 歳で、学科別では看護学科 161 名(41.0%)、整復・トレーナー学科 157 名(39.9%)、理学療法学科 62 名(15.8%)であった。喫煙経験者は 53 名(13.5%)、習慣的喫煙者は 36 名(9.2%)であり、全国調査における習慣的喫煙率 14.8%と比較して低い傾向を示した。一方で、一部に未成年からの喫煙開始が確認された。さらに喫煙群では非喫煙群と比べ、アルバイト従事率や睡眠不足の訴えが有意に高く、生活習慣の乱れとの関連が示唆された。また、喫煙開始年齢が早いほどニコチン依存度が高く、禁煙困難性との関連が認められた。加えて、「喫煙状況」と「医療職としてたばこを吸うべきでないと思うか」の間には有意な関連があり、喫煙経験の有無が職業倫理的な認識に影響を及ぼすことが明らかになった。

【考察】

医療系大学生の喫煙行動には生活環境や心理的要因に加え、専門職としての価値観も関連しており、早期介入と同時に職業倫理を踏まえた教育が重要であることが示唆された。特に、未成年からの喫煙開始は依存形成を助長するため、入学初期からの禁煙教育・支援体制の強化が求められる。また、将来患者の健康指導を担う立場として、学生自身の禁煙意識を高める教育プログラムの導入が望まれる。

本研究は単一大学に限定された点に限界があるが、医療系学生に特有の喫煙関連要因を明らかにした点で意義がある。今後は縦断的研究や多施設調査を行い、効果的な禁煙支援教育の基盤を構築することが課題である。

紙芝居みよしモノケ禁煙物語で行う “最初の一本を吸わない・吸わせない” 取り組み

安藤 仁

広島県医師会禁煙推進委員会

津谷 隆史¹、渡 正伸¹、檜山 桂子¹、行政 豊彦²、和田 ひとみ³

¹ 広島県医師会禁煙推進委員会、² 絵本・紙芝居作家、³ 三次中央ロータリークラブ・チーム紙芝居

【背景】

近年 20 才代の喫煙率が低下してきたのは、2000 年「健康日本 21」、2003 年「健康増進法」などによる未成年者に喫煙させない教育が取り組まれてきたことによると思われる。さらにこの世代の喫煙率を下げるために、小学生を対象とした、“最初の一本を吸わない・吸わせない” 禁煙・タバコ教育となる紙芝居を考案し実施した。

【方法】

広島市と島根県松江市の中間に位置する広島県北部の三次市に 250 年以上前から伝わる稲生(いのう)物怪物語(三次の妖怪物語)を題材として、禁煙・タバコ教育を盛り込んだ「みよしモノケ禁煙物語」を創作し、夏祭りで市民に披露した。2025 年 7 月 26 日(土)三次市役所前スペース(2015 年より敷地内禁煙)で夏祭り「きんさい祭」に出店したブースに紙芝居小屋を作り、祭の雑音に負けない為にメンバーで録音したセリフを使いながら市民約 50 人に見てもらいアンケートを実施した。小学生では 1 年生から 5 年生 13 名の回答を得て分析した。

【結果】

34 名からアンケートを回収した。小学生 13 名、中学生 5 名、高校生 4 名、20 歳以上 12 名。最年少 6 歳から最高齢 85 歳だった。その中で小学生 13 名のアンケートを分析した。

問) タバコは体や健康に悪いと思いますか? はい:12 名

問) 火を使わないタバコ(新型・加熱式タバコ)があるのを知っていますか?

はい:5 名

問) タバコの煙が、服や髪の毛、家のカーテンやジュウタンなどに付くのも健康に悪いと思いますか? はい:11 名

問) 20 歳以上になったらタバコを吸うと思いますか? はい:3 名

などの質問の回答に対して、小学生に正しい情報が提供されていないことが判明した。一方、紙芝居後にタバコへの興味の変化がみられた小学生も散見された。

【考案】

このアンケート結果を三次市教育委員会と三次市健康推進課に報告し協議をしたところ、現在小学 6 年生の 12 月に行われている禁煙教育は遅すぎることに、内容を検討しより早期に禁煙教育が行われる必要性を共有することができた。今後は行政の連携協力のもと、低学年を対象とした紙芝居による禁煙活動を検討している。

小学校における薬物乱用防止教室の実施 ～喫煙者ゼロを目指した養護教諭との6年間の連携～

植木直実

株式会社ウエキファーマシー かもおだ薬局

山崎 恵衣、坂本 多恵子、坂田 誠一

北九州市立ひびきの小学校

平成29年に新設された小学校において、第一回目の薬物乱用防止教室を開始し、毎年指導内容を見直しながら実施することができた。具体的には、6年生に1時間で実施していた内容を、2学年に分け、年間2回実施するように変更した。このことにより、指導に余裕ができ、児童にロールプレイや考えさせる時間を十分に確保することができた。また、テーマを喫煙と薬物に分けて実施したことは、共通する断り方などは同じであると復習しながら再確認ができて、有効だと感じた。

児童に指導してほしい内容を、事前に担任教諭にアンケートをとることで、学校のニーズに合った指導をすることができた。児童が書いた事後の感想からは、薬物乱用防止について、自分のこととしてとらえていたり、具体的に何に影響するのか、身近にいる周りの人にも教えようとしていたり、薬物乱用防止教室を通して、理解が深まったと推察された。さらに、児童へ指導前後のアンケートをとることで、薬物の使用等に誘われたときの断り方に関する意識の変化を調査することができた。学校長からも厚いバックアップをいただき、学校と連携した指導をスムーズに行うことができた。

禁煙学会の薬物の使用を断るビデオの継続活用、養護教諭との6年間の連携が、継続した児童への意識付けとしてよい指導となった。この継続が喫煙者ゼロの大きな目標に繋がられたら嬉しく思う。

児童の家庭内における加熱式タバコの受動喫煙曝露の実態

姜 英

産業医科大学 健康開発科学研究室

藤井 稔²、大和 浩¹

¹産業医科大学 産業生態科学研究所 健康開発科学、²株式会社コスミックコーポレーション

目的

職場や公共的施設の禁煙化や新型コロナウイルス感染症の拡大防止に伴うステイホームの呼びかけにより、家庭内で喫煙する機会(特に加熱式タバコ)が増加し、児童が受動喫煙にさらされるリスクが懸念されている。本研究は、児童の尿中ニコチン代謝産物(コチニン)を測定し、同居者の喫煙状況を分析することで、家庭内における加熱式タバコを含む受動喫煙曝露の実態を明らかにすることを目的とした。

方法

2021年から2023年にかけて、千葉県君津市内の小学校13校に在籍する4年生児童1,692名を対象に調査を実施した。児童の同居者全員について、家庭内の喫煙状況、喫煙場所、喫煙したタバコの種類(紙巻きタバコ、加熱式タバコ、その他)および自家用車での喫煙状況をアンケートにより収集した。さらに、児童の尿(5 ml)を採取し、コチニン測定 ELISA キット(コスミックコーポレーション社製)を用いて尿中コチニン濃度(ng/ml)を評価した。保護者から同意が得られ、尿検体が提出された1,023名を解析対象とした。

結果

調査対象の1,023名児童のうち、536名(52.4%)の家庭に喫煙者がいることが分かった。喫煙者の内訳は「父親」83.2%、「母親」28.0%、「祖父母や兄姉」15.0%であった。喫煙者のうち343名(64.0%)は、児童の尿を採取する直前の24時間以内に喫煙を行っていた。

家庭内で喫煙する同居者は469名(87.5%)であり、その喫煙場所としては「ベランダなどの屋外」47%、「換気扇の付近」43.7%、「子どものいない部屋」14.2%、「自宅内どこでも」12.6%が報告された。また、自家用車に同乗中に喫煙する家庭は188名(35.1%)であった。

尿中コチニン値は、同居者に喫煙者がいない児童に比べて、喫煙者がいる児童で有意に高く($P < 0.01$)、特に直前24時間以内に喫煙があった家庭の児童では最も高値を示した($P < 0.01$)。さらに、尿中コチニン値が5 ng/ml以上の高曝露群(56名)は、全員が喫煙者と同居していた。特に「自宅内どこでも」および「換気扇付近」で喫煙が行われている家庭の児童で有意に高値が確認された($P < 0.01$)。尿採取の直前24時間内に同居者が喫煙していない場合も、同居者が加熱式タバコまたは紙巻きタバコを喫煙する家庭の児童の尿中コチニン値は、喫煙者と同居していない児童より高かった($P < 0.05$)。

結論

本研究から、家庭内に喫煙者がいる場合には、加熱式タバコや紙巻きタバコの種類を問わず、児童の尿中コチニン濃度が有意に高まることが確認された。また、家庭内や自家用車内での受動喫煙が依然として高い割合で存在する実態が示された。これらの結果は、子どもの健康を守る観点から、加熱式タバコを含むすべてのタバコ製品を家庭内や自家用車内での使用を禁止する必要がある。

演劇舞台上での喫煙に対する申し入れとその結果 —火災予防条例と健康増進法改正後の矛盾—

荻野 寿美子

埼玉・タバコと健康を考える会

金子 明美、松原 幹夫

埼玉・タバコと健康を考える会

【経緯】

埼玉・タバコと健康を考える会(以下、埼玉の会)の会員から、彩の国シェイクスピア・シリーズ『ヘンリー八世』の2022年9月21日彩の国さいたま芸術劇場(以下、劇場)公演で、「俳優が舞台上で葉巻状の物に火を点けて吸ったことを客席から視認した」と報告があった。会員は幕間に、劇場スタッフから「本物の葉巻を、リアリティを演出するため(意識)使用した」と確認した。数日後、会員が電話で再度劇場に質問したところ、電話受付スタッフは「消防法による許可を得ている」と回答した。

【方法】

埼玉の会で問題点と対応を討議した。火災予防条例(消防法)の許可の有無に関係なく、健康増進法第29条1項2号、2項違反が考えられた。公開質問状を作成し、岡本光樹弁護士に監修を依頼、劇場を所管する公益財団法人埼玉県芸術文化振興財団(以下、財団)ならびに埼玉県県民生活部文化振興課に宛てて2023年1月4日付で送付した。

【結果】

2023年1月27日付で財団から回答があった。

回答から、『ヘンリー八世』上演中の舞台上での喫煙は、2022年9月5日の稽古中に劇場館長が把握し、さいたま市火災予防条例に定められた届け出を済ませたものの、劇場には喫煙に関する規定がなく、健康増進法との関連について保健所への事前確認をしていないことがわかった。劇場は、今後舞台上での喫煙シーンには類似品を使用し、受動喫煙対策に努めると回答した。

本年8月、その後の取り組みの変化について財団に問い合わせたところ、「新たに規定を設けてはませんが」「健康増進法に基づき、受動喫煙の恐れがある舞台上での喫煙は行わないこととしています」と回答があった。

【考察】

公開質問状の回答から、劇場は受動喫煙による健康被害を認識していたにもかかわらず、「喫煙するかどうかの判断は出演者個人の意見が尊重されるべき」と考え、「演出効果を高めるため」という演出上の理由を優先し、喫煙を許可したことがわかった。施設管理者である劇場は、健康増進法の改正部分を未確認のまま改正前の手続きを踏襲、火災予防条例と健康増進法の矛盾を予見できず、健康増進法で求められる対策を怠り被害を出した。

本件は、舞台上での喫煙が健康増進法に違反する事例として、舞台関係者に周知されるべきである。

広島市のスポーツ施設の敷地内全面禁煙の要望

渡 正 伸

広島県医師会禁煙推進委員会

安藤 仁、新庄 圭二

広島県医師会禁煙推進委員会

【背景】広島県にはプロスポーツチームが数多くあり、広島東洋カープはマツダスタジアム、サンフレッチェ広島は新しく建設されたエディオンピースウィングで多くの観客を収容して試合を行っています。このようなスポーツ施設は子どもをはじめ、その他多くの非喫煙者が利用しています。我々はこのような健康志向であるべきスポーツ施設において受動喫煙をなくすよう敷地内全面禁煙を実現するよう要望した。

【方法】我々は令和2年よりスポーツ施設の受動喫煙防止を協議し、喫煙所の廃止の要望を準備していた。新型コロナ流行の鎮静化を待ち、3年後の令和5年11月9日に禁煙推進委員会メンバーが広島市役所に出向き、都市整備局局長、健康福祉局保健医療局長にマツダスタジアムの敷地内全面禁煙と、この時点でまだ建設中のサッカースタジアムの敷地内全面禁煙を要望した。広島市の担当者は我々の要望に理解を示しながらも、「施設の管理については指定管理者に任せており、広島市として今回の要望があったことは指定管理者に伝えるが、強制はできない」という回答であった。

【結果】マツダスタジアムについては改善のないまま以前と同様にスタジアム内の5か所の喫煙スペースからタバコ煙がコンコースに流れて広がり受動喫煙を生じる状況が続いている。また2024年2月に市内中心部に新設されたエディオンピースウィングでは結局、施設内に喫煙ルームが設置されており、我々の期待は裏切られてしまいました。

【考察】オリンピックは受動喫煙に対する罰則があることを条件に開催地が選考されます。東京オリンピックを契機に改正健康増進法が制定されたわけです。スポーツと健康は一体のものであり、まして子どもや未成年が多く集まるスポーツ施設に喫煙所があること自体が時代遅れです。広島市には時代を先取り、いや、せめて時代に即した施策を期待しましたが、誠に残念な結果となりました。多くの野球場が喫煙所を場外に移している今日、甲子園球場とマツダスタジアムは球場内に喫煙場所がある代表的な劣悪受動喫煙球場と言われています。ただ、藤川監督が就任後は阪神内で禁煙が進んでいると報道されています。J1のサッカースタジアムで喫煙所が無いのはベスト電器スタジアム、札幌厚別公園競技場、ノエビアスタジアム神戸の3施設のみということです。多くのスポーツ施設で未だに改正健康増進法の理念が順守されていない現状が認められています。

一般演題 6

大阪市環境局事業部事業管理課とタバコ産業との接触が 透明に行われているかの公文書公開請求による検証

齊藤 智恵理

大阪支部

【背景】WHO タバコ規制枠組条約第 5 条 3 項の実施のためのガイドライン「タバコ規制に関する公衆衛生政策をタバコ産業の商業上及び他の既存の利益から保護すること」は、原則 2:「締約国はタバコ産業又はタバコ産業の利益を振興するために活動している者と交渉するときには、説明責任を果たし透明性を保つべきである。」と指針を示し、勧告 2.2「タバコ産業との接触が必要な場合には、締約国はかかる接触が透明に行われるようにすべきである。可能な限り接触は、公聴会、接触の公知、当該接触の記録一般開示など、公に行うべきである。」としている。

【目的】大阪市環境局事業部事業管理課とタバコ産業との接触が透明に行われているかの検証。

【方法】大阪市情報公開条例に基づき毎開庁日に、タバコ産業との接触に際し前開庁日に作成・取得した文書を公文書公開請求する。期間:2024 年 4 月 18 日～2025 年 8 月 15 日。対象:日本たばこ産業(JT)、フィリップモリスジャパン(PMJ)。

【結果】決定内容は表のとおり。JT との接触に係る文書 17 件の内訳:大阪市指定喫煙所申請書 3、打合要旨 2、寄附申出書 2、寄附収受に係る起案文書 2、受領書 2、灰皿数一覧 1、審査請求関連文書 5。PMJ との接触に係る文書 113 件の内訳:喫煙所整備計画 23、函面 23、寄附申出書 22、受領書 17、合意書 17、寄附収受に係る起案文書 4、打合要旨 2、会議資料 1、合意書の締結に係る起案文書 1、清掃に係る協議関連文書 3。

【考察】文書の不存在や非公開規定の適用により透明性が保たれていない。速報性に乏しい。

タバコ産業	請求日数	決定に要する平均日数	決定内容														
			公開		部分公開		公開しない理由の内訳 (条例第7条各号別件数)					非公開		不存在 件数	接触の有無		
			件数	文書数	件数	文書数	1号	2号	3号	5号	6号	件数	文書数		あり	不明	なし
JT	324	13.6	6	11	4	6	3	1	1	1	1	0	0	315	6	6	303
PMJ	324	13.6	7	23	23	90	5	20	1	4	0	0	0	296	47	2	247

大阪市環境局事業部事業管理課とタバコ産業との接触に係る公文書公開請求に対する決定内容

大阪府受動喫煙防止条例全面施行に伴う 喫煙可能店の対応状況についての公文書調査

齊藤智恵理

大阪支部

【背景】2025年4月1日に大阪府受動喫煙防止条例が全面施行され、改正健康増進法では100㎡以下とされている喫煙可能店の客席面積要件が、30㎡以下へと制限されることとなった。

【目的】全面施行前後の府内、特に大阪市内の喫煙可能店の対応状況を明らかにする。

【方法】情報公開制度を利用して得た①府・保健所設置市連絡調整会議に係る文書等を参照する。②大阪市の喫煙可能室設置施設届出／変更届出／廃止届出の台帳(2025年7月末時点)を集計し、③製造たばこの小売販売業(個人事業主を除く)の出張販売の許可(2020～2024年度分)に係る情報と突合する。

【結果】①2025年2月末時点での府内全体の喫煙可能店の届出20,765、廃止745件。2025年3月末時点での客席面積30㎡超の規制対象店舗は府内4,072、うち大阪市内2,965店舗。②大阪市内への届出状況及び③大阪市内出張販売許可536件との突合結果は表のとおり。②廃止届出に記載の主な廃止理由：禁煙とするため111／20歳未満入店可とするため72／閉店・業態変更66／条例施行54／健康のため49／喫煙目的室設置42／喫煙専用室設置33／従業員雇用関連30／30㎡超のため29。

【考察】大阪市内においては客席面積30㎡を超える条例規制対象の喫煙可能店2,500店舗以上から、変更や廃止届出が提出されておらず、届出をもとに対応状況を把握するのは困難。条例施行を機に原則屋内禁煙に移行する店がある一方で、客席面積の訂正又は縮小あるいは喫煙目的店化により喫煙を継続する事例が見られる。

	客席面積 n (㎡)				全体
	100 ≥ n > 30 (条例対象)	変更届 (R7.6.26時点) 100 ≥ n > 30 ⇒ 30 ≥ n	30 ≥ n	記載なし	
設置届出数(R7.5.27時点)	2,875	205～208	10691～10694	7	13,781
出張販売許可数	82	2	89	0	173
廃止届出数(R7.6.18時点)	330	0	201	1	532
出張販売許可数	19	0	3	0	22
喫煙可能店(設置－廃止)	2,545	205～208	10490～10493	6	13,249
出張販売許可数	63	2	86	0	151

大阪市への喫煙可能店の届出状況と出張販売許可との突合結果

イエローグリーンキャンペーンとともに進める 福島県のがん教育の現状と課題

西 郡 里 美

一般社団法人 Tobacco-free ふくしま

齊藤 道也、八巻 秀一、西形 里絵、坪井 永保、中山 大、中山 文枝、風間 順一郎、風間 咲美

一般社団法人 Tobacco-free ふくしま

幅広く喫煙率の高い生産人口がタバコ問題を理解するためには、全世代への関わりが重要である。福島県の喫煙率は全国ワースト1であり、タバコ問題について県全体で早急な対策強化が必要である。近年健康被害が少ないとして販促され、若い年代で広がりを見せている新型タバコの販売も大きな影をもたらしている。

当団体は、2019年から小中学校、高等学校でのがん教育を開始した。この教育をいわき市医師会と連携することにより、「いのちの授業」として展開したことで認知度を高め、教育に関与する医師の増加にも繋がった。そして当団体が福島県にがん教育の教育団体として登録したことにより、市内だけでなく福島県全体へと教育を波及させることができた。

私たちは、新型タバコの問題も含め、正しい教育を進めるために、国民県民に直接働きかけられる活動であるイエローグリーンをアウェアネスカラーとして『愛する人をタバコの煙から守りたい』というフレーズによって、誰もが参加できる運動強化が有効と考え、福島県を始めとした自治体とともに展開しているが、この活動と小中学生のがん教育を一体として進めることで生活習慣病予防へと繋げ、喫煙率の低下や健康寿命の延伸を目指している。引き続きがん教育を拡充し、新型タバコを含むタバコ問題の教育を小中学生のがん教育と一体となって実施する。また、県と連携し教育内容の見直しをすることにより、より多くの若年者に教育できる機会を増加させたい。

今後の課題として、小中学校へのがん教育、タバコ問題特別授業に対し、医師会・薬剤師会との連携により、教育内容が一定の水準を保てるよう講師への教育を実施し、教育を受けた講師を積極的に派遣ができるようなシステムを構築する。

病院と介護施設職員の喫煙率の推移～禁煙サポートチーム (Fresh Air Team)の活動から見えてきたもの

萩原 貴之

医療法人社団 清幸会 行田中央総合病院 放射線科

長谷川 旭穂、水野 恵、菊池 赴、但野 智亮、石原 久美子、浅見 純一、常深 広行、川島 治

医療法人社団 清幸会 行田中央総合病院 放射線科

【はじめに】

病院職員で有志を募り2016年5月禁煙サポートチーム～Fresh Air Team(FAT)～が発足した。

『未来へきれいな空気を』をテーマとして、院内から関連介護施設、さらに市内外へと喫煙・受動喫煙防止対策推進を広げていくことを目標とし活動している。新型コロナウイルス拡大により2019年から活動を一部自粛していたが、2023年5月より5類移行を受け活動を再開した。今までの病院・介護施設での活動とそれぞれの喫煙率の推移について報告する。

【目的】

コロナ禍前後における病院・介護施設での禁煙・受動喫煙防止の取り組みと喫煙率との関係を明らかにする。

【方法】

健康診断問診や実態調査より、病院・介護施設での喫煙率を算出し、それぞれの経時的な活動内容を比較検討する。

【結果】

活動と喫煙率

(1)病院 2016年FAT設立活動開始。2017年健康経営の開始を契機に敷地内禁煙開始。

それに伴う講演会・院内座談会を開催。その後コロナ禍前後にわたって、院内掲示・世界禁煙デーの啓発展示・市民マラソン大会(鉄剣マラソン)・病院祭などで一酸化炭素測定等の啓発活動を行う。

2013年 喫煙率17%。19年14%。20年5%。21年3%。22年3%。23年3%。24年2%

(2)介護施設 2019年に受動喫煙防止研修会と実態調査行う。2021年10月全16事業所が健康経営の一環として敷地内禁煙になることを契機に、9月に研修会(174名参加)として講演・CO測定を行う。その後自発的に禁煙指導を申し出た5人が禁煙サポートコースに登録しニコチンパッチ(法人負担)による禁煙を開始した。

2019年 喫煙率17%。20年13%。21年15%。22年14%。23年13%。24年9%。

病院職員・介護施設職員ともに喫煙率は順調に低下している。

【考察】

健康経営開始を契機として病院・介護施設とも敷地内禁煙を開始した。禁煙を強制するより職場環境改善のための受動喫煙防止を中心に協力を求め、環境整備・喫煙者の禁煙支援などきめの細かい対応を行った。コロナの影響には二者で違いを認めた。今後も個別に丁寧な支援を行ってゆきたい。

【まとめ】

今後も禁煙・受動喫煙防止支援を継続し、更なる喫煙率低下に繋げていきたい。このノウハウを健康経営の視点から一般企業や介護事業所などの支援に活用し、法人グループ職員に留まらず、その家族、一般企業、町全体の健康に貢献したいと考えている。

市内全小学生対象喫煙防止教室・成人式即日調査(行田モデル) による早期教育の効果～新型タバコに注目して

川島 治

医療法人社団清幸会 行田中央総合病院 内科

浅見純一¹、萩原貴之¹、但野智亮¹、菊池昶¹、常深広行¹、水野恵¹、長谷川旭穂¹、石原久美子¹、

河本英敏²

¹行田中央総合病院、²行田市医師会 会長/河本耳鼻咽喉科

【目的】

16年間継続中の市内全小学生対象喫煙防止教室で、防煙教育のカギとなる新型タバコに重点を置いた啓発と、家庭内の受動喫煙の状況や子どもたちの実態調査を行い、その教育効果を検証するため、行田市二十歳を祝う会で防煙講演会、スマートフォン(以下スマホ)による喫煙状況調査を行った。

【方法】

1. H21より市内全小学生対象喫煙防止教室「行田市に無煙世代を育てよう!」を開始。2年前より新型タバコの啓発に重点を置きその効果を検証した。
2. H30～8年継続して、行田市二十歳を祝う会にて「二十歳の禁煙～1000万円と寿命10年分の話」と題する講演会を開催。
3. スマホによる即日実態調査を行い講演会中に集計結果を発表し、早期防煙教育の効果を検証した。

【結果】

1. 教室前後に実態調査を行い、経時的な解析を行った。(累計 児童 10397人/教員 2115名)
(1)教室前調査(今年度 569人)・家庭での受動喫煙率は38.9%(R5 34.8%)・20歳になったら1本くらいすってみたい8.8%(R5 11.7%)・家族の喫煙について「新型タバコなら良い」9.7%(R4 3.3%・R5 6.1%)と上昇傾向。
(2)教室後調査・新型タバコの認知度 保護者 97.1%児童 72.0%・有害性の認識 保護者 97.6%児童 91.9%・理解が深まった 93.9%と、新型タバコの理解促進に寄与したことが示された。
2. 成人式参加者は今年度 578人(調査回答者 292人 回答率 50.5% 累計 1672人)
・教室受講と喫煙率・タバコと問題飲酒・同居家族の喫煙歴と喫煙率・防煙教育と推進意欲はすべて有意差あり
・喫煙率は9.6%(R7)と3年連続して増加した。(R4 2.7% R5 6.8% R6 8.1%)

【考察】

早期防煙教育が20歳における喫煙抑止に有効であることが有意差をもって証明された。但し喫煙率は7年前より4年連続減少していたが、ここ3年は一転して増加傾向となった。さらに教室前調査で、家族の喫煙についての項目の「止めて欲しい」が減少し「新型タバコなら良い」が増加傾向であることは大いに危惧する所である。

一昨年より教室において新型タバコの理解促進のため講演内容の改訂を行い、一定の効果をみた。過去13年間ほぼ一貫して低減傾向であった「家庭内の受動喫煙率」と「子どもの興味」に3年前より悪化の兆しが見られ、この一因として、コロナ禍あけの人流の増加に伴う新型タバコの蔓延が考えられ、今後も早期防煙教育を始めとした新型タバコの包括的な啓発活動が喫煙の課題と思われる。

埼玉県健康づくり安心基金の創設と廃止

—地方たばこ税の一部を目的税化することの是非—

荻野寿美子

埼玉・タバコと健康を考える会

【背景】

2019年、埼玉県は県たばこ税歳入金額の100分の5に相当する額と寄附金を積み立て、運用益を編入する埼玉県健康づくり安心基金(以下、基金)を創設した。上田清司知事(当時)は4月2日の県知事記者会見で「やや肩身の狭い思いしている人たち(喫煙者:筆者註)も、いくら私達も貢献してますよということが言えるのかな」(原文ママ:埼玉県知事記者会見テキスト版より)と話した。

基金は、埼玉県健康づくり安心基金条例の附則の規定どおり平成35年度に該当する2023(令和5)年に見直しが行われ、2024(令和6)年4月1日に廃止された。

【目的】

県に開示請求した公文書から、「たばこ対策関連施策」として実施された事業内容を検討し、県たばこ税の一部を目的税化することの是非について考察する。

【結果】

保健所設置市を除く県内保健所が提出する受動喫煙防止対策促進事業実施実績報告書で「たばこ対策関連施策」に該当する事業の内容と経費を把握した。主たる事業内容は「研究会」「周知啓発」「相談・通報対応」で、2023年度に県保健医療部健康長寿課は約345万円を動画作成に充て、2024年3月26日にYouTube埼玉県公式チャンネルで公開したが、2025年9月10日現在の再生回数は約1200回に留まっている(チャンネル登録者数2万5500人)。

一方、前述の知事記者会見中の「受動喫煙をブロックする」事業として、県は埼玉県受動喫煙防止対策実施施設等認証制度(区域認証)を申請し交付条件を満たした県内の市町村に対し、屋外喫煙所の設置経費の一部を補助金として基金から交付していた。久喜市が補助金を活用し新設した指定喫煙所は、「受動喫煙をブロックする」には至っていない。

【考察】

県は基金を受動喫煙防止の名目で喫煙所設置の補助金にも活用した。これは、自由民主党・公明党令和2年度税制改正大綱の地方たばこ税の活用促進、ひいては令和6年4月1日総務省通知中の「屋外分煙施設の整備について(中略)地方たばこ税の活用」の先鞭をつけたとも言える。

政府が促すままに、自治体が地方たばこ税を目的税化して健康増進や受動喫煙対策などの「よいこと」に活用すれば、前述の記者会見での知事の言にもあるように、喫煙が「貢献」にすり替わってしまう。タバコを安定的な財源確保のための財政物資と政府が位置づけている状態で自治体が地方たばこ税を目的税化して活用することは、埼玉県の事例においては地方自治法と矛盾が生じる論理的誤謬である。

一般演題 7

たばこ税県外流出抑制会議が及ぼす埼玉県および県内市町村への影響 —公衆衛生政策を間接的に阻害する「たばこは地元で買きましょう」—

荻野 寿美子

埼玉・タバコと健康を考える会

【背景】

埼玉県では、埼玉県たばこ商業協同組合連合会主催のたばこ税県外流出抑制会議(以下、流出抑制会議)が毎年 11 月下旬に開催され、総務部税務課が出席している。県内自治体広報紙の「たばこは地元で買きましょう」の掲載が 12 月から 2 月に集中していることから、流出抑制会議の影響を推測した。

【目的】

県に開示請求した公文書から、タバコ産業が流出抑制会議を利用し県のみならず県内市町村に及ぼした影響を読み解く。

【結果】

タバコ産業は FCTC に抵触する公衆衛生政策への干渉とみなされないよう、たばこ税の県外流出抑制を名目にし、間接的に公衆衛生政策の阻害を図っていた。タバコ産業はそのための活動として

- ・地方たばこ税の周知活動(消費を広報)
- ・喫煙場所の確保と整備(消費を促進)
- ・環境美化活動とマナー啓発活動などの CSR(イメージ戦略)[シンポジウム4]

を税務課に働きかけ、条例や健康計画が国の方針を超えないよう牽制していた。

タバコ産業の要請を受けた税務課は、県内市町村の広報紙でタバコの「消費を広報」するよう企画財政部市町村課に口頭で依頼。市町村課は「たばこは地元で買きましょう」等の文案をメールに提示し、広報紙等での広報の依頼(事務連絡)を県内市町村税務主管課長に宛てて出していた。

【成果】

タバコの害を啓発し禁煙を呼びかける一方でタバコの「消費を広報」する県の矛盾を指摘し、広報媒体でたばこ税のみを取り上げ「たばこは地元で買きましょう」と呼びかけることの是非について、2018 年 12 月、保健医療部健康長寿課・県民生活部広報課を交え検討するよう税務課に要望した。

県は「たばこは地元で買きましょう」の文言を 2019 年度以降不使用、市町村課から県内自治体への依頼(事務連絡)も 2022 年度から中止した。

【今後の課題】

依頼(事務連絡)を中止後も、市町村課は税務課からの依頼で流出抑制会議の資料をメールで県内市町村に送付し、2024 年度以降は「たばこの購入を促すものではなく」と断り書きを添えたうえで広報の要請があった旨を記載。それを受け、何らかの手段でタバコの「消費を広報」している市町村は、確認可能な範囲で県内 63 市町村のうち半数弱に達している。

たばこ税の県外流出抑制を名目にして自治体がタバコ産業の企てに利用され、結果的に公衆衛生政策の間接的な阻害を引き起こさぬよう、今後も関係機関への継続的な働きかけが必要である。

一般演題 7

「禁煙後進県 埼玉」への提言

「埼玉県に無煙世代を育てよう」～行田市医師会 16 年目 草の根からの挑戦

川島 治

医療法人社団清幸会 行田中央総合病院 内科

浅見 純一¹、萩原 貴之¹、但野 智亮¹、菊池 起¹、常深 広行¹、水野 恵¹、長谷川 旭穂¹、石原 久美子¹、
河本 英敏²

¹医療法人社団清幸会 行田中央総合病院、²行田市医師会 会長/河本耳鼻咽喉科

【目的】

平成 21 年より学校・県議会・市・薬剤師会・介護施設・一般企業・寺院・市民向けに受動喫煙防止活動を継続してきた行田市医師会の活動を報告し、県や他郡市医師会等への波及を通じて埼玉が「禁煙先進県」への飛躍することを期待する。

【方法】

1(1)市内全小学生対象喫煙防止教室「行田市無煙世代を育てよう！(防煙教室と意識調査)」を開始。(H21～15年間で累計 10397 組の子ども・保護者と 2115 人の教員を対象)

(2)行田市二十歳を祝う会で防煙講習会、参加者にスマホによる即時アンケート調査開始(H30～8年間で累計 1672 人)。早期防煙教育の効果を検証する「行田モデル」を確立。

2 県議会議員対象受動喫煙防止条例制定の研修会 県議会自民党(H30)無所属県民会議(R3)

3 禁煙サポーター薬局(行田市薬剤師会と協働 H28～)

禁煙チャレンジ応援プラン助成金(埼玉県初 H29～)・

市公共施設の敷地内禁煙・鉄剣マラソン(市民マラソン)沿道内禁煙申し入れ(H29)

鉄剣マラソン参加者 肺機能検査・呼気一酸化炭素濃度測定(H30～累計 745 人)

空気も美味しいお店・忍城ライトアップ事業(H30～)

妊婦に対する 禁煙・受動喫煙防止指導と疫学調査(H30)

中学校職場体験学習登録企業敷地内禁煙(R3～)

4 行田市薬剤師会と協働

(1)禁煙サポーター薬局事業 呼気 CO 濃度測定 喫煙防止・禁煙外来受診勧奨(H28～)

(2)医師会主催健康フォーラム 呼気 CO 濃度測定・喫煙防止指導(R 元～)

5 介護施設・寺院(R2)・一般企業(R3)の敷地内禁煙を支援。

【結果】

厚生省スマートライフプロジェクト 3 位(H30)・第 15 回日本禁煙学会学術総会 草の根最優秀賞受賞(R2)後も、様々なライフステージと場面での長期間の取り組みを通じて、当市の 20 歳の喫煙率は 8.8%(R7.1 月調査)であり、同様の報告は確認できないものの、喫煙者の 8 割は 20 歳以前に常習化するという先行研究を勘案すると、20 歳代の全国平均の 20～30%と比較し喫煙率の低減化を実現している可能性が高いと思われる。

【考察】

多職種多機関で持続的・網羅的に活動し、行田市に無煙世代を育てることで、吸わない大人が吸わない子どもを育てる好循環「吸わない人には吸わせない町」ひいては健康格差の解消から「住むだけで健康になる町づくり」を提唱してゆきたい。禁煙活動にとって千載一遇のコロナ禍が去り、禁煙補助薬の流通制限が続く困難な時代に、行田の草の根から燎原の火のように県全体への波及を望むものである。

SNS における防煙教育

藤澤 幸三郎

目白ヶ丘デンタルクリニック・矯正歯科 理事長

ジャパンオーラルヘルス学会終身指導医

日本禁煙学会認定専門指導医

目的: 私が従来行ってきた中学での対面に於ける防煙教育がコロナ以降出来なくなったので、SNS で配信して何処でも・何時でも・誰でも見られるようにしました。口腔内スライドはおよそ30枚、全て私の患者さんです。図と写真を多用し中学生にも分かりやすい様に心がけました。

そしてタバコを吸っている喫煙者と非喫煙者の比較を多くしました。これは以前文京区で校医をしていた時に他の校医の先生が、私の行っている口腔内写真の防煙教育方が一目瞭然で、いわゆるプリンクマン指数を用いた禁煙指導よりはるかに分かり易いと驚ろかれたのがきっかけです。

内容

- 1) タバコの毒性。
- 2) ニコチンの血管収縮作用の影響で歯肉がパサパサのビーフジャーキーの様に。
- 3) 口腔内と健康への影響。
- 4) 石井正敏先生のスライド
- 5) 成績への影響と進学率、大学合格率。
- 6) タバコが原因の火災、特に寝たばこによる死亡火災件数。
- 7) WHO の各種統計。
- 8) 星野リゾートのホームページ
- 9) PTSD になった桂歌丸師匠と彼のタバコに掛かった経費。
- 10) ウサギにタバコを 4 秒間吸わせた動画と人間の動画。
- 11) 中学から喫煙し33歳で肺癌を発症して亡くなり、家族の希望で世界に発信している例。
- 12) 防煙教育を行った中学生の感想文。
- 13) WHO の海洋汚染のスライド
- 14) 禁煙教育 vs 防煙教育

略歴

1972 年 日本歯科大学卒業

1984 アメリカ歯周病学会(AAP)会員

1987 矯正学学位授与

1992 日本矯正歯科学会認定医

1976 年文京区にて藤澤歯科診療所開業、2012 新宿区にて目白ヶ丘デンタルクリニック・矯正歯科、移転開業現在に至る

謝 辞

第 19 回日本禁煙学会学術総会の開催にあたり、多大なるご支援とご協力を賜りました企業、団体、ならびに関係各位に心より感謝申し上げます。

広告

株式会社ウイン・インターナショナル
一般社団法人 徳洲会
日本ベーリンガーインゲルハイム株式会社
原田産業株式会社
ファイザー株式会社
Haleon ジャパン株式会社

企業展示

株式会社エトスコポーレーション
禁煙工房
株式会社大学書房
タバコ問題を考える会・千葉(TMKC)
一般社団法人 徳洲会
トランステック株式会社
株式会社メディアート

ランチョンセミナー共催

ファイザー株式会社 メディカルアフエアーズ

ランチョンセミナー協賛

医燈会 愛媛県医師会副会長 新居浜市医師会長 加藤正隆 (自治医大7期)
西京区在宅医療・介護連携支援センター長 NPO 法人京都禁煙推進研究会理事長 土井たかし (自治医大10期)
山形県医師会禁煙推進委員会委員長 川合労働衛生コンサルタント事務所所長 川合厚子 (自治医大4期)
医療法人社団愛慈会 西佐倉印西病院 (千葉県印西市) 理事長院長 山田正枝

寄付

岩槻南病院
大宮中央総合病院
一般社団法人 徳洲会

主催

一般社団法人 日本禁煙学会

共催

埼玉県医師会
埼玉県歯科医師会
埼玉県薬剤師会
埼玉県看護協会

順不同 敬称略 2025年11月14日現在