

会 長 講 演

特 別 講 演 1

教 育 講 演 1

特 別 講 演 2

教 育 講 演 2

子どもの暮らしにタバコはいらない～児童・生徒へ行う喫煙防止教育の取り組み

今野 美紀

札幌医科大学保健医療学部看護学科

成人喫煙率の高い北海道の生活者として、そして看護職として、札幌で子どもの健康とスモークフリー社会の実現にむけた知の創出に関わる本学術集会を開催できることを光栄に存じます。私がこれまでにタバコの問題について取り組んだことから、私見を述べていきたいと思います。

北海道で育った私にとって幼い頃から喫煙者が周りにいる事は不自然なことではありませんでした。関東で看護師として就職すると、人の健康を支える看護師の喫煙率が高いことに違和感を覚えました。個人の嗜好の問題として片付けておりました。しかし、大学院学生時代に小児糖尿病外来での研修、仲間との学びを通じて、タバコの問題は嗜好ではなく、個人の健康問題に留まらない心理・社会的な要因も絡む複雑な問題であると認識しました。北海道に戻って就職すると、今まで気づかなかったタバコの問題に目が行くようになりました。実習指導先の病院待合室の一角に灰皿があり、妊婦さんが喫煙していました。気管支喘息で入院中の子どもの衣類からタバコの匂いがしました。その子に関わる看護師は親へ行動変容を促すことはありませんでした。このように知覚したタバコの問題に何かできることはないかと思うようになりました。

そこで、まずタバコの問題に関心のある人と勉強会を始めました。修了生の職場で看護師らとタバコに関する勉強会を行い、入院をする児の親を対象に喫煙防止を呼び掛ける活動に携わりました。小児医療に携わる看護師を対象にタバコに関する調査をしました。看護師が禁煙に関心のない親へ関わることは難しく、実際に支援している割合は1割程度と低く、喫煙に関する知識も十分ではありませんでした。そこで、学生の授業や子育て支援者の養成講座にSIDSをはじめとした受動喫煙の影響等について教授できる機会を探り、タバコ問題に感受性のある支援者を養成するよう努めています。今は、勉強会で築いたネットワークから、子どもが自分の人生をタバコに縛られることなく過ごせるようにと願って児童・生徒を対象に喫煙防止教育に携わっています。親らが喫煙すると教育効果は限定的で、学校と親からの協力を得られる方策を探っています。タバコ製品が流通している限り、子どもにとってタバコの問題は「すぐ隣にある問題」です。

看護職は人が元来もつ力を発揮する為にその人が生きる環境を整えることを大事にしています。私は、今後も関係する人と連携しながら、子どもが健やかに育つ環境がタバコフリーとなるように整える活動に尽力したいと思います。

略歴

1986年3月
札幌医科大学衛生短期大学部看護学科卒業（看護師）
1988年3月
千葉大学看護学部卒業（保健師、学士 看護学）
1994年3月
千葉大学大学院看護学研究科看護学専攻修士課程修了（修士 看護学）
1999年3月
千葉大学大学院看護学研究科看護学専攻博士後期課程修了（博士 看護学）

1988年4月
聖マリアンナ医科大学病院小児外科病棟（看護師）
1991年4月
虎ノ門病院分院慢性期混合病棟（看護師）
1994年4月
札幌医科大学保健医療学部看護学科（助手）
2000年4月～ 講師
2004年4月～ 助教授
2007年4月～ 准教授
2012年4月～ 教授



所属学会

日本小児看護学会（評議員 2010年6月～2016年6月、編集委員 2017年12月～現在）
日本小児保健協会（代議員 2018年6月～）ほか

タバコゼロ未来の実現に向けて～タバコフリーキッズ・ジャパンから学べること

望 月 友美子

公益財団法人日本対がん協会

2人に1人ががんになる時代、年間で亡くなる方の3人に1人ががんという時代、そのがんの原因の3割がタバコである。そこで、がんを減らすには子どものうちから、がん予防の「1丁目1番地」である禁煙に取り組むことが重要である。日本対がん協会は、国立がん研究センターで開発した「タバコフリーキッズ」プログラムを事業化し、2017年度より本格的に実施している。「タバコフリーキッズ」プログラムは、子どもたちの置かれている現実の生活の中で、喫煙と健康についての知識だけではなく、子どもたち自身の「健康危機管理能力」を向上させ、どのような状況下でも「生き抜く力」を身につけることができるような新しい健康教育プログラムとして開発された。

子どもたちへの禁煙教育（喫煙防止教育）は多くの場合、学校の教室で教員や外来講師によって、タバコの害を「教える」という形式で行われる。しかし、教室の一步外に出れば、門前文房具店がタバコ屋を兼ね、街中に喫煙所が屋内外を問わず設置され、飲食店も禁煙店を探す方が難しい。また新しいタバコ製品（加熱式タバコ、新型タバコ）の広告がコンビニや自販機にあふれ、最近ではテレビスポットとしてこれらの製品を想起させるようなコマーシャルが日々流れている。

タバコが重大な健康被害をもたらすと科学的エビデンスが明らかになった今日においても、タバコは合法的な商品として販売され続け、私たちの生活の中に深く組み込まれ、子どもたちが生活する環境には、親たちを含め、多くのタバコを吸う大人たちが存在し、タバコが手軽に買えるという「現実」がある。がん予防教育、健康教育としての「禁煙教育」を困難にしている「壁」である。特に、アイコスなどの新型タバコのブランド名はほぼ100%の浸透率で、大人が予測する以上の速度で子どもたちの中に入り込んでいることもわかった。

「タバコフリーキッズ」プログラムは、タバコと健康について、地域社会の人々のつながりの中で、未来を担う子どもたち自身に考えてもらうための「がん予防教育プログラム」でもある。協会として取り組む一番の理由は、子どもたちが「生き抜く力」を身につけ、それを見守る大人が子どもたちを「守り抜く力」を発揮していただくことにある。行政や議会においては政策で、民間機関は実践で、小児科医などの専門職種はその臨床や地域の場で、タバコゼロ世代を実現できるまで、引き続きご支援いただきたい。

略歴

望月友美子（モチヅキ ユミコ）

公益財団法人日本対がん協会参事（禁煙推進・対がん事業開発）

東京大学薬学部及び慶應義塾大学医学部卒、同医学研究科博士課程修了。

国立がんセンター研究所、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）タバコ規制部門長、国立がん研究センターがん対策情報センターたばこ政策研究部長を歴任。

2016年10月より現職。国や地方自治体及び民間企業等へのタバコ政策提言や助言を行いつつ、日本対がん協会グループとして「タバコゼロ宣言」を採択。

5つのゼロ、すなわち「喫煙者をなくす・タバコ煙への曝露をなくす・タバコ使用開始をなくす・タバコ利害をなくす・新型タバコをなくす」を実践していく。

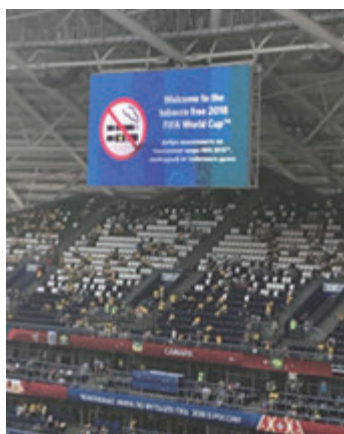


新型タバコ時代のタバコ対策の進め方

田淵 貴大

大阪国際がんセンターがん対策センター疫学統計部

新型タバコとして、ニコチンなどを含んだ溶液を加熱し吸引する電子タバコ (e-cigarette) と、タバコの葉を加熱して吸引する加熱式タバコ (heated tobacco products) がある。電子タバコは欧米諸外国で流行し、日本ではあまり普及しなかった。しかし、日本ではアイコスなど加熱式タバコが近年、急激に普及した。フィリップモリス社は加熱式タバコ IQOS (アイコス) を開発し、2014 年 11 月名古屋市中で販売を開始した。日本タバコ産業 (JT) は 2016 年に加熱式タバコ Ploom TECH (プルーム・テック) の販売を開始し、ブリティッシュ・アメリカン・タバコ社は加熱式タバコ glo (グロー) を 2016 年 12 月に仙台市にて発売開始した。これらの新型タバコの登場により、日本におけるタバコ使用のモニタリングや受動喫煙防止対策などタバコ対策全般への悪影響が懸念されている。新型タバコをタバコとして定義するかどうかに関して世界的にも混乱が生じており、従来のタバコの使用状況に関する質問方法では回答者の認識の相違により、タバコを吸っているかどうかを正確にモニタリングできなくなる可能性がある。また、受動喫煙防止対策においては加熱式タバコを特別扱いした法律ができ、加熱式タバコをどのように扱うべきなのか混乱が起きている。



※紙巻タバコも新型タバコも禁止する
マークが掲示された

図. Tobacco free World Cup 2018

アイコスは世界の 30 ヶ国以上で販売されているが、IQOS のほとんどは日本で売られている。現状では、日本が新型タバコの実験場となっているのである。そんな状況のなか、われわれは新型タバコについてどのように考え、どのように対処していけばよいのか、私の考えについて述べる。今後も新型タバコに関する知見を収集・分析し、新型タバコに関する害とメリットについてエビデンスを形成していく必要がある。

略歴

現職：大阪国際がんセンターがん対策センター疫学統計部 副部長

医師・医学博士。専門は公衆衛生学・疫学。

1976 年生まれ。2001 年 3 月岡山大学医学部医学科卒。

血液内科臨床医を経て、2011 年 医学博士（大阪大学大学院：社会環境医学）取得後、2011 年 4 月から大阪国際がんセンターがん対策センター（旧名称：大阪府立成人病センターがん予防情報センター）に勤務。

2018 年 後藤喜代子・ポールブルダリ科学賞を受賞。

現在、タバコ対策および健康格差の研究に主に従事。



美唄市受動喫煙防止条例施行とその後の評価

井門 明¹，西條 泰明²

1 美唄市医師会 2 旭川医科大学

平成28年7月、美唄市受動喫煙防止条例が施行された。その後、受動喫煙に対する市民の意識が大きく変わってきていることが、市が行ったアンケート調査の結果から明らかとなった。受動喫煙の認知度は、条例施行前の84%から施行後93%まで上昇している。条例制定を知っている市民の割合は、初年度84%から2年目には87%と増加している。受動喫煙を不快と感じる市民の割合も、条例施行前69%から施行後79%まで増加し、公共的空間の受動喫煙対策が進められることに賛成の市民の割合も、条例施行前81%から施行後84%まで増加し、喫煙者も賛成している実態が明らかとなった。

また、条例の規制対象となる事業所への調査の結果、受動喫煙の認知度は99%まで高まっており、受動喫煙による健康影響の理解も疾患により差はあるものの、年々深まっている。屋内の受動喫煙対策に取り組んでいる事業所の割合は、条例施行前の48%から条例施行後71%まで上昇した。今後取り組む予定の受動喫煙対策としては、屋内禁煙と答えた事業所の割合が、条例施行前30%から施行後40%まで増加し、喫煙所を設け煙の流出を防止すると答えた事業所の割合が、条例施行前14%から施行後19%まで増加した。

条例で敷地内禁煙もしくは施設内禁煙が求められている第1種施設は、64施設中60施設まで施設内禁煙が進んでいる。施設内禁煙または分煙が求められている第2種施設では、市内の4駅で施設内とホームが禁煙となり、ホテルの公共部分禁煙、商業施設の施設内禁煙、金融機関の施設内禁煙などが報告されている。市民の声として、条例の規制対象である学校から100メートル以内のみならず、市内全域の路上喫煙を見かけなくなった、町内会や老人クラブの集まりや会議が禁煙になった、条例施行後禁煙の場所での喫煙者に注意をしやすくなったなどの意見が寄せられている。

受動喫煙防止条例施行後、心血管疾患の発症が抑制されるかを検討するため、市民が搬送される可能性がある周辺の循環器内科と脳外科を標榜する4病院に協力を求め、条例施行前後各2年間（合計4年間）の心筋梗塞、狭心症、脳梗塞、脳出血、くも膜下出血での入院患者数を継時的に調査した。統計解析では心筋梗塞入院、虚血性心疾患入院（心筋梗塞＋狭心症）、脳血管疾患入院（脳梗塞＋脳出血＋くも膜下出血）、複合アウトカム入院（以上のすべて）の各アウトカムについて、ポアソン回帰による条例施行前後の比較（人口をoffset項とする）、また、医療圏全体との比較を行う予定で、この結果も、本研究会において報告する。

略歴

井門 明

医療法人社団井門内科医院 院長
旭川医科大学医学部 昭和 61 年卒業

職歴：昭和 61 年 4 月～ 旭川医科大学第一内科
昭和 61 年 10 月～ 国立札幌病院循環器科
昭和 62 年 10 月～ 国立療養所道北病院内科
平成 元年 4 月～ 旭川厚生病院循環器科
平成 2 年 7 月～ 旭川医科大学第一内科
平成 8 年 4 月～ 旭川三愛病院内科
平成 10 年 4 月～ 米国カリフォルニア大学サンフランシスコ校 心臓血管研究所研究員
平成 12 年 4 月～ 旭川三愛病院内科
平成 14 年 4 月～ 医療法人社団井門内科医院 副院長
平成 20 年 4 月～ 医療法人社団井門内科医院 院長
平成 21 年 4 月～ 美瑛市医師会会長

所属学会：日本内科学会（認定医）
日本循環器学会（専門医）
日本高血圧学会
日本禁煙学会（専門指導医，評議員）



略歴

西條泰明

学歴：1992 年 旭川医科大学医学部 卒業
2005 年 北海道大学大学院医学研究科博士課程 修了

職歴：1992 年～ 2000 年 旭川医科大学第一内科及びその関連病院
2003 年 4 月～ 北海道大学大学院医学研究科予防医学講座公衆衛生学分野 助手
2006 年 4 月～ 旭川医科大学医学部健康科学講座 助教授
2009 年 9 月～ 同地域保健疫学分野 教授
2017 年 4 月～ 同社会医学講座公衆衛生学・疫学分野 教授（講座・分野名変更）
（社会医学系専門医・指導医，日本公衆衛生学会公衆衛生専門家，労働衛生コンサルタント，
日本産業衛生学会専門医・指導医）



子どもの喫煙開始を防止するための tobacco literacy とコミュニケーションスキル

北 田 雅 子

札幌学院大学 人文学部 こども発達学科

「リテラシー」という言葉は、もともと読み書きの能力といわれています。昨今では、インターネットの急速な普及から、情報リテラシー、インターネットリテラシーの重要性が叫ばれています。そして、日本のように識字率が高くても、医療情報や健康情報が高度で複雑になっていることから、ヘルス・リテラシーは「健康を決める力」として重要視されています。

日本は、FCTC(タバコ規制枠組み条約)に批准しているものの、屋内の禁煙化の遅れ、タバコ製品が手軽に購入可能な流通状況にあることに加え、加熱式タバコという新しいニコチンデバイスが市場に出回っている現状です。日本は、若年者の喫煙開始を抑制する環境よりも促進する環境化にある中、タバコ製品に関しての正確な知識をより多くの人に、簡単に分かりやすく、そして正確に伝える「教育」が急務だと思えます。

タバコ・リテラシーの構成要素は、タバコ製品に関する情報を理解する、喫煙と健康に関する情報を集め、その情報源を確認、評価する、そして、集めた情報から自分の行動を選択すること、が含まれるでしょう。喫煙防止教育を提供する専門家は、このリテラシーの向上を目標に、対象者の興味と関心を元に教育を実施することが必須でしょう。しかし、筆者のこれまでの研究では、正しい知識の提供のみで人の行動は変わらないことが分かっています。タバコ・リテラシーを提供する際に、聞き手の心理的な抵抗を必要最小限に抑えることが必要です。抵抗が生じるとその時点で教育効果は著しく低下するからです。ゆえに、タバコ・リテラシーの構成要素、タバコ・リテラシーの改善や向上に必要な教育内容、そして、正確な情報の伝え方、この3つが子どもの喫煙開始を防止するために考慮すべきだと思えます。

今回は、タバコ・リテラシーの構成要素、教育内容、そして、それをどのように伝えるか?という教授方法の3点について、ヘルス・リテラシー、ヘルス・コミュニケーション、インストラクション・デザイン、動機づけ面接の要素から提案してみたいと考えています。

略歴

札幌学院大学 人文学部 こども発達学科 教授 PhD.
国立がん研究センター がん対策情報センター
たばこ政策支援部 客員研究員
動機づけ面接調査研究所 代表
動機づけ面接国際ネットワーク(MINT)メンバー
日本禁煙学会 評議員 日本禁煙学会 北海道支部幹事

