

ヘルスプロモーション研究センター作成教材第二弾 「受動喫煙防止・禁煙のすすめ教材」の ご案内と今後の展開

公益社団法人地域医療振興協会 ヘルスプロモーション研究センター 川畑輝子 嶋田雅子 中村正和

はじめに

喫煙はいまなお日本人が命を落とす最大の原因であり、能動喫煙で年間約13万人¹⁾、受動喫煙で年間約1万5,000人が死亡していると推定される²⁾。受動喫煙の健康影響については、厚生労働省が2016年8月末に公表した「喫煙の健康影響に関する検討会報告書」³⁾で、わが国で初めて疾患ごとに喫煙と受動喫煙の因果関係を4段階(確実、可能性あり、証拠不十分、関連なし)による判定を行い、肺がん、心筋梗塞、脳卒中、乳幼児突然死症候群の4疾患が受動喫煙との関係が確実と判定した。脳卒中は要介護の主たる原因疾患であり、この病気が、本人の喫煙だけでなく、受動喫煙でもリスクが確実に高まるこ

とが明らかになった以上、介護予防の観点からも、禁煙はもとより、受動喫煙の防止を推進することが必要となる。2018年7月には改正健康増進法が成立し、2020年4月1日より全面施行されることになった。今年の7月には学校・病院・行政機関が原則敷地内禁煙、2020年4月には事業所や飲食店(一部例外あり)が原則屋内禁煙となる。

このような流れを受け、ヘルスプロモーション研究センター(以下ヘルプロ)では、5月31日の世界禁煙デーに合わせて受動喫煙の健康影響や法改正について周知するためのポスターとリーフレットを作成した(図1)。また、近年流行している加熱式たばこについて正しく情報提供し、加熱式たばこ使用者を含め、喫煙者に禁煙を勧めるための教材も作成した。ポスター



図1 受動喫煙防止、禁煙のすすめの教材

は、2種類ペアで掲示できるよう色調を揃えた。リーフレットは、ポスターの内容が分かりやすく解説されており、ポスターの掲示に合わせて配布できるように工夫した。加熱式たばこに関するポスターは今まで作られていなかったため、わが国初となる。本稿ではその概要とともに、今後の禁煙推進活動について紹介する。

ポスターの紹介

1. 受動喫煙防止

受動喫煙ポスターは、たばこ煙には5,000種類以上の化学物質が含まれ、そのうち70種類が発がん物質であること³⁾を強調し、それにより年間約1万5,000人、1日に換算すると約41名が死亡していると推定されることを強調したデザインにした。そこには、前述した受動喫煙との因果関係が明らかとなった4疾患を図示し、特に乳幼児が犠牲となっていることを視覚的に訴える作りにした。

あわせて、昨年成立した改正健康増進法の概要と、喫煙がマナーとしてではなく、法の下に規制されたことを明示した。

2. 禁煙のすすめ

禁煙のすすめポスターは、使用しているたばこの種類別に健康影響をチャート式に解説し、最終的にニコチン依存症から離脱するために禁煙をすすめる構成とした。紙巻たばこと加熱式たばこの併用者には、紙巻たばこの併用により有害物質の体への取り込みは減らない可能性が高く、病気のリスクも減らない可能性が高いことを⁴⁾メッセージとして盛り込んだ。加熱式たばこ単独使用者には、紙巻たばこに比べてニコチン以外の有害物質の体への取り込みは減少するも、それに見合う分病気のリスクが減る保証がないことを示した⁴⁾。

リーフレットの紹介

1. 受動喫煙防止

受動喫煙防止リーフレットでは、受動喫煙により奪われた命とあわせて、受動喫煙が原因で余分にかかっている医療費(超過医療費)についても説明し、経済的な面からも問題の深刻さを示した⁵⁾。また、その対策としての改正健康増進法の概要と評価できる点や、法制化によって期待できる健康改善効果について詳しく解説した。評価できる点は、①わが国で初めて受動喫煙防止に罰則規定が設けられたこと、②公共性の高い施設において原則敷地内禁煙が実現したこと、③喫煙コーナーのような不十分な対策が認められなくなったこと、④禁煙場所では加熱式たばこも使用できなくなったこと、⑤新規の飲食店では例外規定の対象とならないこと、⑥家庭や屋外においても周囲への配慮義務が求められること、である。法律が施行されることで期待できる健康面の効果として、①法規制を行った国々で心臓病や脳卒中など、喫煙が関連する病気で入院する危険が2～4割減少したこと⁶⁾、②国内でも、兵庫県の受動喫煙防止条例施行後に神戸市において急性心筋梗塞などの入院患者が約1割減少したこと⁷⁾を紹介した。

2. 禁煙のすすめ

禁煙のすすめリーフレットでは、本人や周囲の人へのたばこの健康影響のほか、禁煙による健康改善効果や日常生活面で実感できるメリットを紹介した。禁煙の関心が高まっている喫煙者に対しては、禁煙の近道として禁煙外来の受診を勧め、その理由を詳しく解説した。加熱式たばこ使用者に向けては、ポスターでも解説したように、有害物質の減少がそのまま健康影響の減少につながるわけではないことを伝え、最終的には加熱式たばこの使用を中止することを呼びかけた。

今後に向けて

本稿で紹介した4種類の教材をヘルスプロモーション研究センターのホームページで公開している。無料でダウンロードすることができるので、活用いただきたい。

ヘルプロHP

<https://healthprom.jadecom.or.jp/>



今後は、自治体や医療施設の専門職を対象に、受動喫煙防止や禁煙支援をテーマとした指導者向け研修会の開催を予定している。地域医療振興協会のテレビ遠隔会議システムを活用するなど、より多くの方々に参加していただきやすい方法で開催を検討している。あわせてご参加いただきたい。

参考文献

- 1) Ikeda N, Inoue M, Iso H, et al: Adult mortality attributable to preventable risk factors for non-communicable diseases and injuries in Japan: a comparative risk assessment. *PLoS Med* 2012; 9: e1001160.
- 2) 厚生労働科学研究費補助金(循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業) たばこ対策の健康影響および経済影響の包括的評価に関する研究(研究代表者 片野田耕太) 平成27年度総括・分担研究報告書. 2016.
- 3) 厚生労働省. 喫煙の健康影響に関する検討会編「喫煙と健康 喫煙の健康影響に関する検討会報告書」平成28年8月
- 4) 厚生労働省. 禁煙支援マニュアル(第二版)増補改訂版, 2018, p62-63.
- 5) 五十嵐中:「受動喫煙防止等のたばこ対策による経済面の効果評価とモデルの構築」厚労科研費平成28年度「受動喫煙防止等のたばこ対策の推進に関する研究」総括・分担研究報告書. 2017, 75-85.
- 6) Tan CE, Glantz SA: Association between smoke-free legislation and hospitalizations for cardiac, cerebrovascular, and respiratory diseases: a meta-analysis. *Circulation* 2012; 126: 2177-2183.
- 7) Sato Y, Minatoguchi S, Nishigaki K, et al: Results of a Prospective Study of Acute Coronary Syndrome Hospitalization After Enactment of a Smoking Ban in Public Places in Hyogo Prefecture - Comparison With Gifu, a Prefecture Without a Public Smoking Ban. *Circ J* 2016; 80: 2528-2532.