

日本禁煙学会雑誌

Vol.13 No.3

CONTENTS

《巻頭言》

滋賀県男性平均寿命日本一と男性喫煙率最低値
との報を受けての一考察

— Act locally! Think globally! Move on nationally!— 細川洋平 33

《原 著》

薬局での非燃焼・加熱式タバコの販売と薬剤師の
非燃焼・加熱式タバコ使用者に対する禁煙支援の実態調査

山本彩加、他 37

《記 録》

日本禁煙学会の対外活動記録(2018年4月～6月)

..... 48

Japan Society for Tobacco Control (JSTC)

一般社団法人 日本禁煙学会



《巻頭言》

滋賀県男性平均寿命日本一と 男性喫煙率最低値との報を受けての一考察

— Act locally! Think globally! Move on nationally! —

近江八幡市立総合医療センター副院長・病理診断科部長、日本禁煙学会評議員

細川洋平

1. 滋賀県が男性平均寿命トップ、滋賀県男性喫煙率が最低値、滋賀県による自己評価

2017年12月、厚生労働省統計において2015年の都道府県別平均寿命で滋賀県が男性で全国1位(81.78歳)、女性で4位(87.57歳)でした¹⁾。同時に2016年度の健康・栄養調査における都道府県別男性喫煙率調査で滋賀県が20.6%で最低値となりました^{2,3)}。

これを受けて滋賀県は「データを活用した滋賀県の長寿要因の解析」を公表し、「滋賀県の長寿のヒミツはこれだった?」と題する資料の中で、生活環境改善により生活習慣改善を促し、生活習慣改善により平均寿命、健康寿命の延伸に繋がると要約しました^{4,5)}。生活習慣改善の第一要因に喫煙率の低減化を挙げており、滋賀県内における禁煙推進活動が地域の平均寿命、健康寿命の延伸に貢献し得たこととなり、関係者にとっては望外の喜びとなりました。今回機会を得て、浅学菲才の小生が滋賀県の禁煙推進の取り組みと平均寿命の延伸、男性喫煙率の低減化との関連について考えてみました。

2. 滋賀県における50年前の実態、30年前から続く取り組み

1965年、滋賀県の男性平均寿命は67.26歳で全国平均(67.74歳)を下回り全国27位、女性も72.48歳で全国平均(72.92歳)より低く、全国31位でした。滋賀県の平均寿命が全国平均に達したのは男性が1980年(73.61歳)、女性が1995年(83.20歳)でした⁶⁾。

このような状況を受けて滋賀県は「滋賀の健康・栄養マップ」調査を1986年に開始し、5年に一度の調査で県内の地域ごとに県民の健康状態を分析し、データに基づき、栄養バランスや運動、余暇、虫

歯予防の大切さを伝えました⁵⁾。また、「健康への1%投資運動」として1日24時間の1%となる15分程度を散歩や体操などの運動に充てることを具体的に県民に呼び掛けました⁶⁾。

3. 滋賀県内における禁煙推進活動の取り組み

1974年開学の滋賀医科大学は1980年以降、毎年多数の医師を輩出していますが、着任した初代教授や同窓の方々における禁煙活動の先達の活動の経緯については第11回日本禁煙学会学術総会会長講演で高橋正行会長が詳細に報告されました⁷⁾。つまり、1970年以降、健康増進法施行の2003年までに滋賀県において医療の専門家の手により具体的な禁煙推進活動が展開されていました。

2003年5月の健康増進法施行に先立つ同年4月にはスモークフリーキャンパス、びわこ成蹊スポーツ大学が誕生しました。同大学では保健体育教員育成の一環として防煙授業、健康講座が一早く展開され、程なくして滋賀禁煙推進研究会が設立されました。

筆者が2004年7月から勤務する近江八幡市立総合医療センターは健康増進法制定を受けて2004年10月、敷地内完全禁煙宣言し、翌年1月に禁煙外来を設置しました。筆者は前任の京都第一赤十字病院在任中に故繁田正子先生の勧めで京都禁煙推進研究会実施の防煙授業に加わり、現病院に異動後に禁煙外来診療を開始するとともに、禁煙推進・受動喫煙防止活動を地域医療の一環として捉え、「点から面へ、地域と連携」しながら展開しました^{8,9)}。2007年に日本禁煙学会に入会・禁煙専門医を取得し、現病院の11名の職員による禁煙専門指導者・認定指導者資格を実現しました。

2008年、済生会滋賀県病院着任の稲本 望医師

(日本禁煙学会理事)は直ちに禁煙外来診療、防煙授業と活躍され、滋賀県タバコ対策推進会議に参画されました。京都禁煙推進研究会で活動していた金山美保看護師は大津市民病院着任後の2011年、禁煙外来開設に尽力され、病棟勤務ながら呼吸器看護の立場で禁煙外来をも担当し、仲間を増やしました。

振り返ると、健康増進法制定前の準備期があり、法制定が受動喫煙防止活動の人材育成に繋がり、それぞれの現場でできる範囲で禁煙推進活動が展開されました。滋賀県庁禁煙化要望、滋賀県教育委員会・各種スポーツ界との連携、小・中・高・大学・公民館での防煙授業・卒煙講座、市民公開講座、健康フェスティバル参画、大学禁煙化、滋賀県禁煙レストラン、路上喫煙防止条例の請願と成立(草津市、大津市など)、滋賀県薬剤師会・滋賀県保険医協会との連携が進められました⁷⁾。これらの取り組みが新たな人材育成となり、日本禁煙学会認定禁煙専門・認定指導者1,728人(今年3月31日段階)中、滋賀県(人口140万人、全国の1%)内登録者が30名に達し(1.7%相当)、2017年11月開催の第11回日本禁煙学会を多くの滋賀禁煙推進研究会仲間が実行委員として支えました⁷⁾。

4. 禁煙治療の基盤づくり

滋賀県内の禁煙治療保険適用施設数の推移(図1、日本禁煙学会・野上浩志理事作成)をみると、2006年6月(ニコチンパッチの禁煙治療保険適用開

始)、2008年5月(バレニクリンの保険適用開始)にそれぞれ急峻な増加がありますが、概ね順調に増加しており、滋賀県医師会の先生方の多大なるご貢献がありました。

5. タバコ税収とタバコ売渡本数の推移による喫煙率低減化の検証

タバコ税収の減少を補ううえで1998年以降、小刻みな値上げが5回、劇的な値上げが1回(2010年)実施されました。図2(近江八幡市立総合医療センター、深尾甚一郎氏作成)は全国、滋賀県、近江八幡市を対象に2010~2016年におけるタバコ売渡本数の推移を調べたものですが、2010年10月の大幅なタバコの値上げと2014年4月の5%から8%への消費税増税に伴う売渡本数の顕著な減少が認められました。減少傾向は全国に先駆けて滋賀県全体、近江八幡市でより顕著で、2015年度まで常に全国より常に低値を示しています。つまり、2003年の健康増進法施行以降、いくつもの点と点が繋がり面となって広がり強化された私たちの草の根運動が下地となっていたのではないかと考えています。

6. 2018年に成立した東京都受動喫煙防止条例と改正健康増進法がもたらす影響と今後の課題

私達の草の根運動の最終ゴールは敷地内完全禁煙の受動喫煙防止法制定・受動喫煙ゼロ社会を実現することにあります。

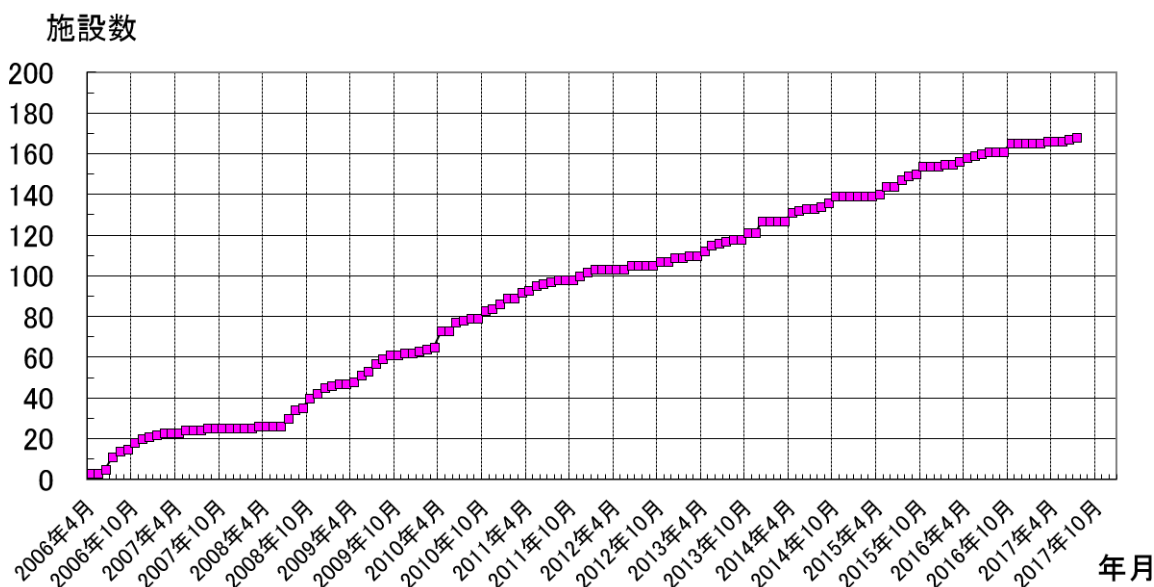


図1 禁煙治療の保険適用施設数の推移(滋賀県内) (作成: 日本禁煙学会 2018年5月2日)

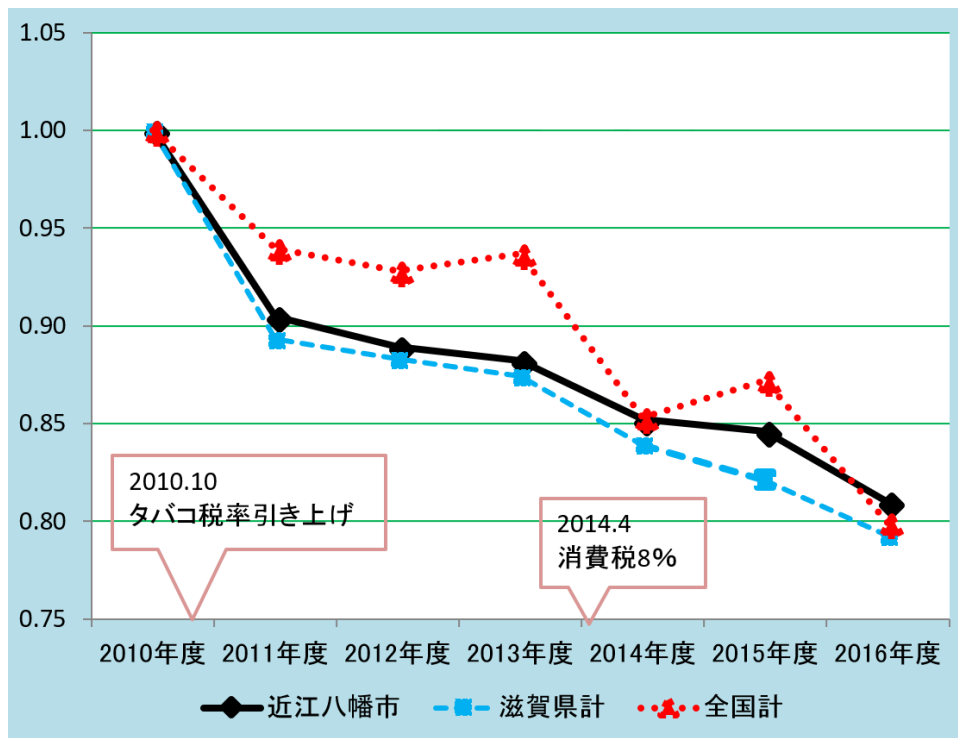


図2 近江八幡市、滋賀県、全国のタバコ売渡本数の指数 (2010年=1)

2018年6月27日、東京都において保育所、幼稚園、小・中・高校では敷地内完全禁煙、「店舗面積に関わらず」原則屋内禁煙を骨子とする受動喫煙防止条例が成立しましたが¹⁰⁾、一方、2018年7月18日に参議院本会議で可決、成立した改正健康増進法は、「原則屋内禁煙」とするものの、すでに営業している客席面積が100m²以下の小さな飲食店では喫煙可能となり、屋外受動喫煙防止に必要な措置がとられた場所であれば喫煙場所の設置が可能となりました¹¹⁾。2003年以降、関係者のご努力により実現・堅持されてきた学校や医療機関等における敷地内完全禁煙も、今回の法改正により屋外喫煙所設置にとって代わられる可能性があり、サードハンドスモークによる受動喫煙被害増加が懸念されます。倉田らが提唱するように、国内での受動喫煙症外来設置促進と活性化も本学会に課せられた急務かと思ます¹²⁾。

国内各地で展開されているすべての禁煙推進活動による確実な成果と思いますが、2018年7月末に発表された日本たばこ産業(JT)「全国たばこ喫煙者率調査」によると、成人の喫煙率(加熱式たばこも含む)は前年比0.3%減の17.9%(男性同0.4%減27.8%、女性同0.3%減8.7%)でした¹³⁾。国内のタバコ販売減少に歯止めがかからず、JTは先進国でM&Aを繰り返しながら利益の6割以上を海外たば

こ事業に依存するに至りました。しかし、先進国では成長余地が小さく、最近ではフィリピン、インドネシア、バングラデシュなど新興国市場にJTは投資し始めました¹⁴⁾。

タバコによる健康被害を世界に拡散するJTの動きを引き続き注視しながら、喫煙率低減化促進と受動喫煙ゼロ社会実現のために国内外で連携を深め、2020年の「タバコのない」東京オリンピック・パラオリンピックを迎えたいと思います。

謝辞

滋賀県における平均寿命の延伸と喫煙率の低減化には運動・食事・禁煙を中心に生活習慣全般の改善活動を展開して来られた先人の労に負うところが多いことが明らかになりました。また、2005年以降の東近江地域での禁煙推進活動は近江八幡市立総合医療センター、近江八幡市役所、滋賀県立大学に所属する仲間で構成された卒煙支援チームによる奮闘努力と周囲の、地域の方々のご理解・ご支援の賜物でした。この場をお借りして厚く御礼申し上げます。また、近江八幡での活動に常にご支援を賜りました京都禁煙推進研究会の皆様方、そして、本原稿執筆の機会を与えて下さり、ご指導を賜りました日本禁煙学会雑誌編集委員会の皆様方に深甚の謝意を申し上げます。

参考文献

- 1) 厚生労働省HP：都道府県別に見た平均寿命の推移
<http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/life/tdfk15/dl/tdfk15-03.pdf> (閲覧日：2018年7月15日)
- 2) 日本経済新聞2018年4月2日朝刊：男性最長寿を長野から奪取 滋賀県の健康づくり30年
<https://style.nikkei.com/article/DGXXKZO28791810Q8A330C1TCC000?channel=DF130120166089>
 (閲覧日：2018年7月15日)
- 3) 平成28年国民健康・栄養調査報告, 162頁
<https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/eiyoudl/h28-houkoku.pdf>
<https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/eiyoudl/h28-houkoku.html>
 (閲覧日：2018年8月4日)
- 4) 滋賀県HP：データを活用した滋賀県の長寿要件の解析
<http://www.pref.shiga.lg.jp/e/kenko-j/files/houkoku-syosyo.pdf> (閲覧日：2018年7月15日)
- 5) 滋賀県HP：滋賀県の長寿のヒミツはこれだった！
<http://www.pref.shiga.lg.jp/e/kenko-j/files/tyoujyunohimitu.pdf> (閲覧日：2018年7月15日)
- 6) 毎日新聞2018年3月4日朝刊・3月7日朝刊：長寿県なぜ滋賀、禁煙啓発が奏功 男性81.78歳、初の首位
<https://mainichi.jp/articles/20180304/ddm/016/040/051000c>
<https://mainichi.jp/articles/20180307/ddm/016/040/019000c>
 (閲覧日：2018年7月15日)
- 7) 高橋正行：会長講演「タバコと循環器病」. 第11回日本禁煙学会学術総会(会), 抄録集33頁.
<http://www.atalacia.com/jstc/pdf/program/abstract.pdf> (閲覧日：2018年7月15日)
- 8) 細川洋平, 須貝順子, 立川弘孝, その他：点から面へ、地域と連携する禁煙推進・受動喫煙防止活動実践記録(会). 第4回日本禁煙学会学術総会(札幌市, 2009年9月12日)抄録集35頁.
- 9) Hosokawa Y, Mori H, Tanaka I, et al: The tobacco control team in a core hospital and citizens join forces to take up the challenge against tobacco in Omihachiman, Japan (abstract). The 10th APACT Conference, Makuhari, Chiba (August 18-21, 2013), p.150.
http://www.nosmoke55.jp/gakkai/201308/apact2013_abstract.pdf (閲覧日：2018年8月8日)
- 10) 大和 浩：オリンピックと屋内全面禁煙法・条例(その46), 祝！東京都受動喫煙防止条例成立. 北九州市医報2018; 8: 22-24.
- 11) 厚生労働省HP：健康増進法の一部を改正する法律案 概要
<https://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/soumu/houritu/dl/196-11.pdf> (閲覧日：2018年8月7日)
- 12) 倉田文秋, 鈴木悦朗, 今野郁子, その他：受動喫煙症外来設置医療機関の現状についての調査研究. 禁煙会誌2018; 13: 22-28.
- 13) 日本経済新聞2018年7月31日朝刊：喫煙率17.9%最低を更新 今年、民間調べ
<https://www.nikkei.com/article/DGKKZO33595390Q8A730C1CR8000/> (閲覧日：2018年8月7日)
- 14) 日本経済新聞2018年8月7日朝刊：JT、バンゲラ2位買収 新興国たばこ市場開拓 1645億円
<https://www.nikkei.com/article/DGKKZO33855540W8A800C1TJ2000/> (閲覧日：2018年8月7日)

薬局での非燃焼・加熱式タバコの販売と薬剤師の非燃焼・加熱式タバコ使用者に対する禁煙支援の実態調査

山本彩加¹、石橋正祥^{1,2}、大西 司³、巖本三壽¹、相良博典³、石井正和^{1,2}

1. 昭和大学薬学部生体制御機能薬学講座生理・病態学部門、2. 帝京平成大学薬学部生理・病態学ユニット
3. 昭和大学医学部内科学講座呼吸器アレルギー内科学部門

【目的】 薬局での非燃焼・加熱式タバコの販売の現状と、薬剤師の非燃焼・加熱式タバコ使用者に対する禁煙支援の実態およびその必要性を明らかにする。

【方法】 首都圏の薬局の管理薬剤師300名を対象にアンケート調査を実施した。

【結果】 回収率は61.0% (183名/300名) だった。薬局で加熱式タバコを販売している薬局は4店舗(2.2%)、今後販売を予定している薬局は1店舗(0.5%) だった。加熱式タバコ使用者に対して薬剤師による禁煙支援はほとんど実施されていなかったが(n=165、90.2%)、禁煙支援の必要性を113名(61.8%)の薬剤師は感じていた。一方、加熱式タバコ使用者に対する禁煙支援の必要性を感じていない薬剤師は、紙巻タバコの喫煙者に対する禁煙支援についても非積極的であった。

【結論】 加熱式タバコの普及に伴い薬局で販売する店舗が増える可能性がある。そのため薬局薬剤師による禁煙支援を強化する必要があると思われる。

キーワード: 加熱式タバコ、薬局薬剤師、禁煙支援

はじめに

日本は2020年に東京オリンピック・パラリンピックを控えている。近年の競技大会開催地および開催国では、公共の施設や飲食店について罰則を伴う受動喫煙防止対策をとっている。厚生労働省は国際オリンピック委員会 (IOC)、世界保健機関 (WHO) の「タバコのないオリンピックをめざす協定」に従い、喫煙・受動喫煙の及ぼす影響について受動喫煙防止法に対する規制を見直している¹⁾。最近では葉タバコを加熱することによりニコチンを含むエアロゾルを生じさせて、それを吸引する非燃焼・加熱式タバコ (以下、加熱式タバコ) が普及してきている²⁾。日本では Ploom が2013年12月から、IQOS が2015年9月から、glo が2016年12月から発売され、今までの紙巻

タバコから移行する人も増えてきた³⁾。さらに、加熱式タバコは世界の10か国以上で販売され、世界シェアの98%は日本で販売されている。タバコ産業の宣伝などにより一般に世間では、加熱式タバコは紙巻タバコよりも健康影響が少なく、受動喫煙を減らし周辺環境の汚染を軽減すると受けとめられ³⁾、需要が多くなってきていると思われる。また、加熱式タバコは紙巻タバコよりも血中ニコチン濃度の上昇が早く、満足感を得やすいと考えられている⁴⁾。一方、加熱式タバコは紙巻タバコと同様に、主流煙・副流煙により人体に影響を与えることが報告されている⁵⁾。加熱式タバコに関する長期毒性の報告が少ない中、我々が行った調査では薬局薬剤師が加熱式タバコの販売を行っている店舗が確認された^{6,7)}。医療提供施設である薬局では来局者に無煙環境を提供し、より良い医療環境を整える必要がある。

そこで、薬局での加熱式タバコの販売の現状と薬剤師の加熱式タバコ使用者に対する禁煙支援の実態およびその必要性を明らかにするために、アンケート調査を実施した。

連絡先

〒164-8530
東京都中野区中野 4-21-2
帝京平成大学 薬学部 生理・病態学ユニット
石井正和
TEL: 03-5860-4038
e-mail: masakazu.ishii@thu.ac.jp
受付日 2018年3月1日 採用日 2018年5月22日

方法

1. アンケート対象者

東京都医療機関案内サービス内の「t-いんぷお」⁸⁾、
 かながわ医療情報検索サービス⁹⁾、ちば医療ナビ¹⁰⁾、
 埼玉県医療機能情報提供システム¹¹⁾内に登録されて
 いる薬局より無作為に抽出した300名の管理薬剤師
 を対象にアンケート調査を行った。

2. アンケート調査

調査内容は「薬局の禁煙環境」、「加熱式タバコに
 関する意識」、「薬局での禁煙支援の必要性」とした。
 アンケートは選択式と記述式を併用し、回答者の個人
 情報を保護するために無記名とした。アンケート
 は2017年10月に送付し、12月末までに返信用封筒
 にて回収した。本調査は昭和大学薬学部の人を対象
 とする研究などに関する倫理委員会の承認(第297
 号)を得た後に実施した。

3. 統計解析

データは平均値±標準偏差、あるいは人数(%)で
 表記した。本研究では、一部のデータは、加熱式タ
 バコ使用者に対する禁煙支援の必要性に関する質問
 で「とても思う」と「やや思う」と回答した必要群と、
 「あまり思わない」と「全く思わない」と回答した不要
 群の2群に分けて解析した。連続変数はstudent's t
 検定、カテゴリー変数は χ^2 検定またはフィッシャー
 の直接確率法を用い、 $p < 0.05$ を有意差の判定とし
 た。統計ソフトはエクセル統計2008(社会情報サー
 ビス)を使用した。

結果

1. アンケート回収率および回答者背景(表1)

回収率は61.0%(183名/300名)であった。平均年
 齢は47歳で、性別は男性85名(46.4%)、女性98名
 (53.6%)だった。喫煙者は16名(8.7%)、加熱式タ
 バコ使用者は10名(5.5%)だった。

2. 薬局の禁煙支援環境(表2)

薬局の喫煙環境は、「薬局内禁煙」が103名
 (56.3%)、次いで「敷地内全面禁煙(駐車場などを
 含む)」が70名(38.3%)と大半を占めた。経営ス
 タイルは、チェーンが111名(60.7%)、個人経営
 は62名(33.9%)だった。薬局でタバコの販売をし
 ているのは7名(3.8%)、従業員に喫煙者がいるの

表1 回答者背景

	n = 183	%
年齢(平均値 ± SD、歳)	46.6 ± 11.7	
無回答	3	
性別		
男性	85	46.4
女性	98	53.6
薬剤師歴(平均値 ± SD、年)	19.8 ± 10.9	
無回答	1	
タバコを吸われますか?		
吸う	16	8.7
かつて吸っていた	50	27.3
喫煙経験なし	117	63.9
加熱式タバコを使用しますか?		
使用する	10	5.5
かつて使用していた	3	1.6
使用経験なし	169	92.3
無回答	1	0.5

は51名(27.9%)だった。一方、加熱式タバコを販
 売しているのは4名(2.2%)、今後販売予定は1名
 (0.5%)、従業員に加熱式タバコ使用者がいるのは
 15名(8.2%)だった。

3. 加熱式タバコに対する意識調査(表3)

「加熱式タバコは紙巻タバコに比べて有害性が低い
 と思うか」と聞いたところ、83名(45.4%)が否定的
 な意見(「あまり思わない」、「全く思わない」)であ
 ったが、36名(19.7%)は「わからない」との回答であ
 った。「禁煙したいのに禁煙できない喫煙者にとっ
 て、加熱式タバコはより安全な代替品になり得ると思
 うか」、「禁煙しようと思っていない喫煙者にとっ
 て、加熱式タバコはより安全な代替品になり得ると思
 うか」、「加熱式タバコが禁煙支援において有効な手
 段になると思うか」に対して、否定的な意見がそれぞ
 れ126名(68.9%)、100名(54.6%)、135名(73.8%)
 を占めた。「加熱式タバコが、未成年者などの非喫
 煙者をタバコに誘導する要因になり得ると思うか」
 「加熱式タバコの公共機関の利用について制限すべ
 きだと思うか」、「加熱式タバコの薬局での販売につ
 いて制限すべきだと思うか」に対しては、肯定的な
 意見(「とても思う」、「やや思う」)がそれぞれ103名
 (56.3%)、145名(79.2%)、122名(66.7%)を占め
 た。

表2 薬局の禁煙支援環境

	n = 183	%
薬局の喫煙環境を教えてください。		
敷地内全面禁煙（駐車場等を含む）	70	38.3
薬局内禁煙	103	56.3
薬局内分煙	2	1.1
対策を講じていない	6	3.3
その他	2	1.1
薬局の経営スタイルはどれですか？		
チェーン	111	60.7
個人経営	62	33.9
その他	3	1.6
無回答	7	3.8
OTCの禁煙補助薬は取り扱っていますか？		
取り扱っている	48	26.2
取り扱っていない	131	71.6
無回答	4	2.2
処方薬の禁煙補助薬は取り扱っていますか？		
取り扱っている	111	60.7
取り扱っていない	68	37.2
無回答	4	2.2
薬局でタバコの販売はしていますか？		
はい	7	3.8
いいえ	171	93.4
無回答	5	2.7
従業員でタバコを吸われる方はいますか？		
はい	51	27.9
いいえ	112	61.2
把握していない	15	8.2
無回答	5	2.7
薬局で加熱式タバコの販売はしていますか？ または、販売の予定はありますか？		
はい	4	2.2
いいえ	174	95.1
今後販売予定	1	0.5
無回答	4	2.2
従業員で加熱式タバコを吸われる方はいますか？		
はい	15	8.2
いいえ	141	77.0
把握していない	23	12.6
無回答	4	2.2

表3 加熱式タバコに対する意識調査

	n = 183	%
加熱式タバコは紙巻タバコに比べて有害性が低いと思いますか？		
とても思う	12	6.6
やや思う	48	26.2
あまり思わない	53	29.0
全く思わない	30	16.4
わからない	36	19.7
無回答	4	2.2
禁煙したいのに禁煙できない喫煙者にとって、加熱式タバコはより安全な代替品になり得ると思いますか？		
とても思う	4	2.2
やや思う	29	15.8
あまり思わない	67	36.6
全く思わない	59	32.2
わからない	19	10.4
無回答	5	2.7
禁煙しようと思っていない喫煙者にとって、加熱式タバコはより安全な代替品になり得ると思いますか？		
とても思う	11	6.0
やや思う	47	25.7
あまり思わない	48	26.2
全く思わない	52	28.4
わからない	21	11.5
無回答	4	2.2
加熱式タバコが禁煙支援において有効な手段になると思いますか？		
とても思う	1	0.5
やや思う	23	12.6
あまり思わない	69	37.7
全く思わない	66	36.1
わからない	20	10.9
無回答	4	2.2
加熱式タバコが、未成年者などの非喫煙者をタバコに誘導する要因になり得ると思いますか？		
とても思う	47	25.7
やや思う	56	30.6
あまり思わない	38	20.8
全く思わない	14	7.7
わからない	23	12.6
無回答	5	2.7
加熱式タバコの公共機関での利用について制限すべきだと思いますか？		
とても思う	81	44.3
やや思う	64	35.0
あまり思わない	16	8.7
全く思わない	4	2.2
わからない	12	6.6
無回答	6	3.3
加熱式タバコの薬局での販売について制限すべきだと思いますか？		
とても思う	82	44.8
やや思う	40	21.9
あまり思わない	28	15.3
全く思わない	10	5.5
わからない	17	9.3
無回答	6	3.3

4. 薬局での喫煙者および加熱式タバコ使用者に対する禁煙支援の現状と必要性(表4、5)

薬剤師の禁煙支援は、「禁煙の勧め」、「禁煙補助薬の供給・服薬指導」、「禁煙指導」、「禁煙外来への受診勧奨」と定義した⁷⁾。

患者の喫煙状況を162名(88.5%)は確認していると回答していたが、喫煙者に対する禁煙支援は104名(56.8%)が行っているに留まった。一方、喫煙者に対する薬剤師による禁煙支援は、153名(83.6%)が必要と感じていた。

表4 薬局での喫煙者に対する禁煙支援の現状と必要性

	n = 183	%
患者の喫煙(紙巻タバコの使用)の有無を確認していますか?		
よくある	93	50.8
時々ある	69	37.7
ほとんどない	15	8.2
全くない	2	1.1
無回答	4	2.2
喫煙者(紙巻タバコの使用者)に対して薬剤師による禁煙支援は行われていますか?		
よくある	14	7.7
時々ある	90	49.2
ほとんどない	64	35.0
全くない	12	6.6
無回答	3	1.6
喫煙者(紙巻タバコの使用者)に対して薬剤師による禁煙支援は必要だと思いますか?		
とても思う	48	26.2
やや思う	105	57.4
あまり思わない	23	12.6
全く思わない	4	2.2
無回答	3	1.6

表5 薬局での加熱式タバコ使用者に対する禁煙支援の現状と必要性

	n = 183	%
患者の加熱式タバコの使用の有無を確認していますか?		
よくある	13	7.1
時々ある	19	10.4
ほとんどない	69	37.7
全くない	79	43.2
無回答	3	1.6
あなたの勤務する薬局で、加熱式タバコ使用者に対して薬剤師による禁煙支援は行われていますか?		
よくある	2	1.1
時々ある	13	7.1
ほとんどない	68	37.2
全くない	97	53.0
無回答	3	1.6
薬局の薬剤師による加熱式タバコ使用者に対する禁煙支援は必要だと思いますか?		
とても思う	32	17.5
やや思う	81	44.3
あまり思わない	34	18.6
全く思わない	11	6.0
わからない	22	12.0
無回答	3	1.6

患者の加熱式タバコ使用状況を確認しているのは32名(17.5%)、禁煙支援を行っているのは15名(8.2%)に留まった。薬局の薬剤師による加熱式タバコ使用者に対する禁煙支援は、113名(61.7%)が必要と感じていた。

5. 回答者背景および禁煙支援環境(サブ解析、表6)

加熱式タバコ使用者に対する禁煙支援を必要だと感じている必要群(113名)と不要だと感じている不要

群(45名)に分けて解析を行った(表6~8)。

不要群は必要群と比較して、喫煙者および加熱式タバコ使用者が有意に多かった($p=0.033$, $p=0.020$)。薬局の喫煙環境では、敷地内全面禁煙は必要群では52名(46.0%)だったが不要群では9名(20.0%)に留まった($p=0.044$)。また処方薬の禁煙補助薬を取り扱っていると回答した人は、必要群では73名(64.6%)、不要群では22名(48.9%)だった($p=0.036$)。

表6 回答者および薬局背景(サブ解析)

	必要		不要		p値
	n = 113	%	n = 45	%	
年齢(平均値 ± SD、歳)	45.6 ± 11.6		48.3 ± 11.2		0.192
無回答	1		2		
性別					0.980
男	55	48.7	22	48.9	
女	58	51.3	23	51.1	
薬剤師歴(平均値 ± SD、年)	19.0 ± 10.6		21.8 ± 10.8		0.141
無回答	0		1		
タバコを吸われますか?					0.033*
吸う	7	6.2	8	17.8	
かつて吸っていた	30	26.5	15	33.3	
喫煙経験なし	76	67.3	22	48.9	
加熱式タバコを使用しますか?					0.020*
使用する	3	2.7	6	13.3	
かつて使用していた	3	2.7	0	0.0	
使用経験なし	106	93.8	39	86.7	
無回答	1	0.9	0	0.0	
薬局の喫煙環境を教えてください。					0.044*
敷地内全面禁煙(駐車場等を含む)	52	46.0	9	20.0	
薬局内禁煙	56	49.6	33	73.3	
薬局内分煙	1	0.9	1	2.2	
対策を講じていない	3	2.7	1	2.2	
その他	1	0.9	1	2.2	
薬局の経営スタイルはどれですか?					0.989
チェーン	70	61.9	29	64.4	
個人経営	36	31.9	15	33.3	
その他	2	1.8	1	2.2	
無回答	5	4.4	0	0.0	
OTCの禁煙補助薬は取り扱っていますか?					0.232
取り扱っている	32	28.3	9	20.0	
取り扱っていない	77	68.1	36	80.0	
無回答	4	3.5	0	0.0	
処方薬の禁煙補助薬は取り扱っていますか?					0.036*
取り扱っている	73	64.6	22	48.9	
取り扱っていない	36	31.9	23	51.1	
無回答	4	3.5	0	0.0	

* : $p < 0.05$

表7 加熱式タバコに対する意識調査(サブ解析)

	必要		不要		p値
	n=113	%	n=45	%	
加熱式タバコは紙巻タバコに比べて有害性が低いと思いますか？					0.008*
とても思う	6	5.3	5	11.1	
やや思う	25	22.1	18	40.0	
あまり思わない	40	35.4	11	24.4	
全く思わない	25	22.1	2	4.4	
わからない	13	11.5	9	20.0	
無回答	4	3.5	0	0.0	
禁煙したいのに禁煙できない喫煙者にとって、加熱式タバコはより安全な代替品になり得ると思いますか？					0.073
とても思う	3	2.7	1	2.2	
やや思う	13	11.5	13	28.9	
あまり思わない	43	38.1	17	37.8	
全く思わない	45	39.8	11	24.4	
わからない	4	3.5	3	6.7	
無回答	5	4.4	0	0.0	
禁煙しようと思っていない喫煙者にとって、加熱式タバコはより安全な代替品になり得ると思いますか？					0.858
とても思う	6	5.3	4	8.9	
やや思う	29	25.7	13	28.9	
あまり思わない	36	31.9	12	26.7	
全く思わない	33	29.2	13	28.9	
わからない	5	4.4	3	6.7	
無回答	4	3.5	0	0.0	
加熱式タバコが禁煙支援において有効な手段になると思いますか？					0.161
とても思う	1	0.9	0	0.0	
やや思う	12	10.6	10	22.2	
あまり思わない	45	39.8	18	40.0	
全く思わない	47	41.6	13	28.9	
わからない	4	3.5	4	8.9	
無回答	4	3.5	0	0.0	
加熱式タバコが、未成年者などの非喫煙者をタバコに誘導する要因になり得ると思いますか？					0.083
とても思う	35	31.0	6	13.3	
やや思う	37	32.7	16	35.6	
あまり思わない	22	19.5	14	31.1	
全く思わない	10	8.8	3	6.7	
わからない	5	4.4	5	11.1	
無回答	4	3.5	1	2.2	
加熱式タバコの公共機関での利用について制限すべきだと思いますか？					0.001*
とても思う	62	54.9	13	28.9	
やや思う	38	33.6	20	44.4	
あまり思わない	4	3.5	9	20.0	
全く思わない	2	1.8	2	4.4	
わからない	3	2.7	0	0.0	
無回答	4	3.5	1	2.2	
加熱式タバコの薬局での販売について制限すべきだと思いますか？					0.020*
とても思う	61	54.0	13	28.9	
やや思う	27	23.9	11	24.4	
あまり思わない	13	11.5	13	28.9	
全く思わない	5	4.4	4	8.9	
わからない	5	4.4	3	6.7	
無回答	2	1.8	1	2.2	

* : p < 0.05

6. 加熱式タバコに対する意識調査(サブ解析、表7)

「加熱式タバコは紙巻タバコに比べて有害性が低いと思うか」の質問では、必要群で否定的な意見が有意に多かった ($p = 0.008$)。

「加熱式タバコの公共機関の利用について制限すべきだと思うか」、「加熱式タバコの薬局での販売について制限すべきだと思うか」に対しては、必要群で有意に肯定的な意見が多かった ($p = 0.001$, $p = 0.020$)。

7. 薬局での喫煙者および加熱式タバコ使用者に対する禁煙支援の現状と必要性(サブ解析、表8)

喫煙者に対する禁煙支援の実施状況とその必要性

および患者の加熱式タバコ使用の有無に関して、必要群と不要群で有意な差が認められた ($p = 0.013$, $p < 0.001$, $p = 0.014$)。

考察

1. 受動喫煙防止対策の取組み

最近健康志向の高まりにより紙巻タバコ離れが進み、受動喫煙による健康への影響が少ないと考えられている加熱式タバコが普及してきている³⁾。大手タバコ会社では「紙巻タバコ喫煙不可・加熱式タバコ使用可」を示したステッカーを2017年7月より制作し、飲食店や自治体などに配布している^{12, 13)}。そのため、禁煙だったレストランやカフェなどが加熱

表8 薬局での喫煙者に対する禁煙支援の現状と必要性(サブ解析)

	必要		不要		p値
	n = 113	%	n = 45	%	
患者の喫煙(紙巻タバコの使用)の有無を確認していますか?					
よくある	56	49.6	25	55.6	0.794
時々ある	45	39.8	15	33.3	
ほとんどない	10	8.8	4	8.9	
全くない	1	0.9	1	2.2	
無回答	1	0.9	0	0.0	
喫煙者(紙巻タバコの使用)に対して薬剤師による禁煙支援は行われていますか?					
よくある	12	10.6	1	2.2	0.013*
時々ある	58	51.3	18	40.0	
ほとんどない	40	35.4	20	44.4	
全くない	3	2.7	6	13.3	
喫煙者(紙巻タバコの使用)に対して薬剤師による禁煙支援は必要だと思いますか?					
とても思う	41	36.3	4	8.9	< 0.001*
やや思う	71	62.8	17	37.8	
あまり思わない	1	0.9	20	44.4	
全く思わない	0	0.0	4	8.9	
患者の加熱式タバコの使用の有無を確認していますか?					
よくある	8	7.1	5	11.1	0.014*
時々ある	19	16.8	0	0.0	
ほとんどない	47	41.6	17	37.8	
全くない	39	34.5	23	51.1	
あなたの勤務する薬局で、加熱式タバコ使用者に対して薬剤師による禁煙支援は行われていますか?					
よくある	2	1.8	0	0.0	0.210
時々ある	12	10.6	1	2.2	
ほとんどない	45	39.8	17	37.8	
全くない	54	47.8	27	60.0	

* : $p < 0.05$

式タバコのみ使用可能にする店舗が増加してきている¹⁴⁾。しかし、加熱式タバコは紙巻タバコと同じ葉タバコを使用しているため、加熱式タバコによる受動喫煙の影響が広がる恐れがある。東京都は加熱式タバコを受動喫煙の規制対象にした「東京都子どもを受動喫煙から守る条例」¹⁵⁾を平成30年4月に施行した。また、厚生労働省も受動喫煙防止対策を含む健康増進法を見直し、加熱式タバコを受動喫煙防止対策の規制対象にすることを検討している¹⁾。日本が締結している国際条約「たばこの規制に関する世界保健機関枠組条約(WHO Framework Convention on Tobacco Control:FCTC)」では、葉タバコを使用した製品すべてをタバコ製品と定義している¹⁶⁾。したがって、葉タバコを使った加熱式タバコは紙巻タバコと同様に受動喫煙防止対策の規制対象に含まれているため、医療施設や学校などの公共施設をはじめ飲食店での喫煙は厳しく規制すべきである。2020年には東京オリンピック・パラリンピックを控えているため、紙巻タバコだけでなく加熱式タバコも喫煙場所を制限し、受動喫煙を減らすことで受動喫煙による疾患のリスクを軽減することが大切である。

2007年に日本薬剤師会が「基準薬局」の認定基準改定で「薬局内が全面禁煙であること」を規定している¹⁷⁾。本調査では、一部の薬局で「薬局内分煙」や「対策を講じていない」ことが確認された。敷地内全面禁煙にすることは、一次喫煙だけでなく、二次、三次喫煙も防ぎ、来局者に無煙環境を提供することができる。未だに、無煙環境が不十分な薬局があるが、加熱式タバコも含め早急に薬局の全面禁煙化に取り組むべきである。

2. 加熱式タバコに関する意識

加熱式タバコの呼気は目に見えにくいいため影響を感じにくい¹⁸⁾、加熱式タバコの主流煙中には紙巻タバコとほぼ同じレベルのニコチン、PM2.5、揮発性化合物等の発がん性物質を含み、血管機能を低下させることがわかっている^{18, 19)}。加熱式タバコに関する長期毒性の報告は少ないが、毒性物質を含んでいることから、人体に影響を与える可能性があるため、薬局での加熱式タバコの販売は安全性が確保されるまでは規制を設ける必要があると思われる。

加熱式タバコの販売または販売予定の薬局が5店舗あり、そのうち薬局内の喫煙環境は4店舗が、受動喫煙対策が不十分な薬局内喫煙だった(data not

shown)。また5店舗とも経営スタイルがチェーンであり(data not shown)、我々が2017年に調査した結果⁷⁾と一致した。そのため、調剤薬局併設型の店舗では加熱式タバコを販売している可能性が高いと考える。自由記述欄には、「加熱式タバコに関しての情報が少ない」や「薬剤師が加熱式タバコについて十分な知識を身に付け、患者に危険性を説明したい」との意見があり、薬剤師に対する加熱式タバコに関する情報が少ないと思われる。したがって、学会や地域の薬剤師会などで加熱式タバコに関する情報提供をする必要があると考えられる。

3. 加熱式タバコ使用者に対する禁煙支援の必要性

薬局は医療提供施設であり、さまざまな疾患の患者が来局する場所である。薬剤師が患者の喫煙状況を確認することは、禁煙を勧めるだけでなく、薬物治療の効果・副作用を考える際に重要になる。ニコチンは薬物相互作用があるため²⁰⁾、薬剤師はニコチンを含む加熱式タバコの使用状況を確認する必要がある。

本調査より、多くの薬局薬剤師は紙巻タバコの喫煙確認は行っているが加熱式タバコの使用確認は行っていなかった。したがって患者の初回来局時、薬剤師が患者情報を聞き取る際には、紙巻タバコと加熱式タバコを分けて喫煙の有無を確認するなどの工夫が必要であると思われる。さらに、加熱式タバコの禁煙支援不要群では、紙巻タバコ喫煙者に対しても禁煙支援は約8割が行っておらず、禁煙支援に関心が低かった。また、加熱式タバコ非使用者169名のうち、39名(23.1%)は加熱式タバコの禁煙支援を必要と感じていなかったのに対し、加熱式タバコ使用者10名のうち6名(60.0%)が加熱式タバコの禁煙支援を必要と感じていなかった(data not shown)。薬剤師が加熱式タバコを使用することで、禁煙支援に消極的になる可能性が考えられる。

紙巻タバコの本数を減らしても、疾患のリスクは半分程度までしか減少しない²¹⁾。仮に加熱式タバコが紙巻タバコと比べて有害物質が少なかったとしても、同じ葉タバコを使用しているため健康への影響は免れないことを意味しており、薬剤師は患者に完全禁煙を推奨する必要がある。

4. まとめ

本研究では、薬局薬剤師は加熱式タバコの有害性

に関する認識が低く、使用者に対しては十分な禁煙支援は行われていなかった。さらに経営スタイルがチェーンの一部店舗では加熱式タバコを販売していた。加熱式タバコは販売されてから5年しか経過しておらず、長期使用による健康への影響の報告は少ないが、発がん性物質を含んでいることから、安全性が確認されるまでは販売を中止すべきである。薬局薬剤師がより良い禁煙支援を行うためには、加熱式タバコが与える健康への影響について情報を薬剤師に広める必要がある。

謝 辞

本調査にご協力いただいた薬剤師の皆様へ感謝致します。本調査は、日本禁煙学会調査研究助成金により行った。

引用文献

- 厚生労働省：受動喫煙防止対策の強化について（基本的な考え方の案）。<http://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-10904750-Kenkoukyoku-Gantaisakukenkouzoushinka/0000175897.pdf>（閲覧日：2018年1月5日）
- 櫻田尚樹, 内山茂久, 戸次加奈江, ほか：無煙たばこ, 電子たばこ等新しいたばこおよび関連商品をめぐる課題。保健医療科学 2015; 5: 501-510.
- 田中 謙：電子タバコ・無煙タバコ規制の法システムと今後の法制的課題。關西大學法學論集 2016; 66: 1-21.
- Farsalinos KE, Yannovits N, Sarri T, et al: Nicotine delivery to the aerosol of a heat-not-burn tobacco product: comparison with a tobacco cigarette and e-cigarettes: Nicotine Tob Res 2017; doi:10.1093/ntr/ntx138
- Reto A, Nicolas CL, Isabelle JS, et al : Heat-not-burn tobacco cigarettes: smoke by any other name: JAMA Inter Med 2017; 117: 1050-1052.
- 進士智子, 大西 司, 石橋正祥, ほか：薬局での受動喫煙防止対策に影響を与える要因の調査。禁煙会誌 2017; 12: 110-119.
- 石井正和, 石橋正祥, 大西 司, ほか：非燃焼・加熱式タバコを販売している薬局の調査。薬局薬学 2018; 10: 208-211.
- 東京都医療機関案内サービス。東京都薬局機能情報提供システム。t-薬局いんぷお。<http://www.himawari.metro.tokyo.jp/qq/qq13tomnlt.asp>（閲覧日：2018年1月6日）
- かながわ医療情報検索サービス。<http://www.iryokensaku.jp/kanagawa/>（閲覧日：2018年2月3日）
- ちば医療ナビ。千葉県医療情報提供システム。<http://www.iryu.pref.chiba.lg.jp/>（閲覧日：2018年2月3日）
- 埼玉県医療機能情報提供システム。<http://www.iryokensaku.jp/saitama>（閲覧日：2018年2月3日）
- 櫻田尚樹：新しいタバコおよび関連商品をめぐる公衆衛生課題。学術の動向 2017; 6: 60-64.
- 大和 浩：オリンピックと屋内全面禁煙法・条例（その35）加熱式タバコの構造と屋内での使用を禁止すべき根拠。北九州市医報 2017; 9: 30-33.
- 日本経済新聞：「加熱式たばこはOK」ステッカー、外食店などに配布。<https://www.nikkei.com/article/DGXLZO18088160V20C17A6TJC000/>（閲覧日：2018年2月8日）
- 東京都：東京都子どもを受動喫煙から守る条例。東京都広報。http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/kensui/kitsuen/kodomojourei/291013_tokyoto_koho.pdf（閲覧日：2018年5月15日）
- 日本禁煙学会：FCTC（タバコ規制枠組条約）ポケットブック。
- 日本薬剤師会：禁煙運動宣言。http://www.nichiyaku.or.jp/yakugakusei.php?global_menu=日本薬剤師会の取組み&side_menu=禁煙運動への取組み（閲覧日：2018年2月3日）
- Zhang Q, Jiang X, Tong D, et al: Transboundary health impacts of transported global air pollution and international trade. Nature 2017; 543: 705-709.
- Matthew LS: Heat-not-burn tobacco products may be 'not so hot' at protecting blood vessel function. American Heart Association. <https://newsroom.heart.org/news/heat-not-burn-tobacco-products-may-be-not-so-hot-at-protecting-blood-vessel-function>（閲覧日：2018年2月8日）
- 北海道薬剤師会：たばこ薬の飲み合わせ。<http://www.doyaku.or.jp/guidance/data/35.pdf>（閲覧日：2018年4月9日）
- GBD 2015 Tobacco collaborators: Smoking prevalence and attributable disease burden in 195 countries and territories, 1990-2015: a systematic analysis from the Global Burden of Disease Study 2015. Lancet 2017; 389: 1885-1906.

Survey on sales of heat-not-burn tobacco at pharmacy and support for smoking cessation for heat-not-burn tobacco users by pharmacists

Ayaka Yamamoto¹, Masaaki Ishibashi^{1,2}, Tsukasa Ohnishi³,
Sanju Iwamoto¹, Hironori Sagara³, Masakazu Ishii^{1,2}

Abstract

Objective: We investigated current heat-not-burn tobacco sales at pharmacies, and the actual condition and necessity of cessation support for heat-not-burn tobacco users by pharmacists.

Methods: A survey was sent to 300 pharmacists in community pharmacies in the Tokyo metropolitan area.

Results: The questionnaire response rate was 61.0% (183/300 pharmacists). There were four pharmacies selling heat-not-burn tobacco (2.2%) and one pharmacy (0.5%) planning to sell in the future. Smoking cessation support for heat-not-burn tobacco users by pharmacists was rarely implemented (n = 165, 90.2%), but 113 pharmacists (61.8%) felt that support for smoking cessation was needed. On the other hand, pharmacists who did not feel the need to support smoking cessation for heat-not-burn tobacco users were also not actively supporting smoking cessation for cigarette smokers.

Conclusion: As heat-not-burn tobacco use is spreading rapidly, there is a possibility that more pharmacies will sell heat-not-burn tobacco. It may be necessary to strengthen smoking cessation support by pharmacy pharmacists.

Key words

heat-not-burn tobacco, pharmacist in pharmacy, smoking cessation support

¹Division of Physiology and Pathology, Showa University School of Pharmacy

²Division of Physiology and Pathology, Faculty of Pharmaceutical Sciences, Teikyo Heisei University

³Division of Respiratory Medicine and Allergology, Showa University School of Medicine

日本禁煙学会の対外活動記録
(2018年4月～6月)

- 4月10日 東京都受動喫煙防止条例に関する署名運動のキックオフは4月8日。
- 4月16日 日本禁煙学会HPに、日本対がん協会会長、垣添忠生先生による「受動喫煙対策」をアップしました。
- 4月17日 2018年度日本禁煙学会調査研究事業の助成対象が決定しました。
- 4月24日 Tobacco Atlasの最新版(2018)の日本関連部分を翻訳掲載しました。
- 4月24日 日本禁煙学会HPに、2018年WHO世界ノータバコデーの標語をアップしました。
- 5月5日 株式会社ドトールコーヒーに全面禁煙の要望書を提出いたしました。
- 5月8日 禁煙CMコンテストの募集を開始致しました。
- 5月25日 2018年世界禁煙デー記念イベントに参加しましょう【The special event of World No Tobacco Day】。
- 5月30日 日本禁煙学会HPに、2017年度無煙映画大賞を掲載しました。
- 6月3日 全国都道府県知事、政令指定市長、各議会議長あてに受動喫煙防止条例を東京都案に沿って制定するよう陳情しました。【The petition was sent to honorable prefectural governors, prefectural legislators, city government ordinance directors, and city ordinance council chairman】
- 6月12日 緊急声明「受動喫煙のない社会の実現を!!」を厚生労働大臣に提出しました。【Urgent declaration: realizing a society without passive smoking was handed to the Minister of Health and Labor】
- 6月22日 穴見陽一議員に抗議文を送付しました。
- 6月26日 日本禁煙学会HPに、「タバコは薬物である」を掲載しました。
- 6月29日 小池百合子都知事への感謝状を送付しました。

日本禁煙学会雑誌はウェブ上で閲覧・投稿ができます。
最新号やバックナンバー、投稿規程などは日本禁煙学会ホームページ <http://www.jstc.or.jp/> をご覧下さい。

日本禁煙学会雑誌編集委員会

●理事長	作田 学	
●編集委員長	山本 蒔子	
●副編集委員長	吉井千春	
●編集委員	稲垣幸司	川根博司
	川俣幹雄	佐藤 功
	鈴木幸男	高橋正行
	谷口千枝	野上浩志
	蓮沼 剛	細川洋平
	山岡雅顕	(五十音順)

日本禁煙学会雑誌

(禁煙会誌)

ISSN 1882-6806

第13巻第3号 2018年9月6日

発行 一般社団法人 日本禁煙学会

〒162-0063

東京都新宿区市谷薬王寺町 30-5-201 日本禁煙学会事務局内

電話：03-5360-8233

ファックス：03-5360-6736

メールアドレス：desk@nosmoke55.jp

ホームページ：http://www.jstc.or.jp/

制作 株式会社クバプロ