

日本禁煙学会雑誌

Vol.16 No.5

CONTENTS

《巻頭言》

第15回日本禁煙学会学術総会を終えて
～受動喫煙をなくし健康寿命を伸ばそう～ 杉尾賢二 84

《原 著》

妊婦の新型タバコの影響に関する認識と
ニコチン依存度の実態 阿部和美、他 87

《特別報告》

タバコ規制枠組条約(FCTC)
第9回締約国会議(COP9)報告 作田 学 97

《記 録》

日本禁煙学会の対外活動記録(2021年11月～12月) 99

Japan Society for Tobacco Control (JSTC)

一般社団法人 日本禁煙学会



《巻頭言》

第15回日本禁煙学会学術総会を終えて ～受動喫煙をなくし健康寿命を伸ばそう～

第15回日本禁煙学会学術総会実行委員長
大分大学医学部長、呼吸器・乳腺外科学講座教授
日本禁煙学会評議員

杉尾賢二

はじめに

第15回日本禁煙学会学術総会を2021年10月16日、17日の両日に、北野正剛大分大学長を大会長(写真1)として、大分市のJ:COMホルトホール大分(写真2)にて開催いたしました。大分では初めての開催でしたが、2021年7月下旬からの新型コロナウイルス感染症(COVID-19)の第5波の状況を鑑み、主要セッションは現地開催およびライブ配信とし、部会セミナー、一般演題、市民公開講座につきましては、学術集会初日から10月末までのオンデマンド配信といたしました。現地参加は180人程度でしたが、全国からの参加登録は800人を超えました。また、当日のライブ配信への視聴者は延べ1,200人となり、大変盛況のうちに大会を終了することができました。



写真1 北野正剛 大会長



写真2 会場のJ:COMホルトホール大分と看板

1. COVID-19 コロナ禍での大分大会

今大会の特徴は、①COVID-19 コロナ禍での開催であること、②大学主体の開催、アカデミアからの発信であること、③地方都市での開催で、禁煙活動が自治体と密接であることの3点です。

まず、本学会の開催形式につきましては、準備のためには3か月前には決定する必要がありました。その頃、東京オリンピック・パラリンピックの開催が決定されましたが、COVID-19の第5波に入り新規感染者数が急激に増加している頃でしたので、本当に開催できるものであろうか、と多くの国民が思っていた頃です。学会については、医療者はワクチン接種が終了していることと、各種イベントの開催基準が示されており、ハイブリッド開催であればなんとかできるであろうと考え、現地開催は主要セッションとランチョンセミナーのみでライブ配信も行い、一般演題や各部門セミナー、市民公

開講座などはオンデマンド配信とすることと決定しました。大会の現地開催にあたりましては、国や大分県の指導に従った感染対策を十分に行い、安全な学会運営を心掛け開催いたしました。

2. 学術総会のテーマ

大分大会のテーマは、「受動喫煙をなくし健康寿命を伸ばそう」、副題として「COVID-19から得られたこと」としました。2020年に全世界を襲ったCOVID-19パンデミックによって私たちの日常生活は大きく変わり、医学・医療体制の種々の変革を余儀なくされました。もとよりタバコ健康被害は明らかですが、今回のCOVID-19の疫学調査からは、喫煙者における感染率や死亡率の上昇が明らかとなっています。



写真3 作田学 理事長



写真4 特別講演 古川俊治氏



写真5 特別講演 岡本光樹氏

3. 理事長講演と特別講演

理事長講演(作田学理事長)(写真3)では、日本の喫煙率などの現状から、チャンピックス問題、新型タバコ、タバコ産業の寄付金、受動喫煙防止法などの問題を取り上げられました。

大会長指定特別講演Ⅰの古川俊治氏(慶應義塾大学法科大学院・医学部外科/参議院議員)(写真4)は、「COVID-19と医学研究～喫煙の影響に関する議論も含めて～」のタイトルで、COVID-19に関する数々の重要な論文を網羅し、その研究成果と問題点を見事なまでに解説していただきました。大会長指定特別講演Ⅱの岡本光樹氏(弁護士/前東京都議会議員)(写真5)は、「受動喫煙ゼロの環境をつくるために～改正健康増進法および各地の条例を踏まえて～」のタイトルで、東京都受動喫煙防止条例の成立に携わった経験を基に各地の条例の状況と問題点、喫煙所の問題、近隣住宅受動喫煙問題などを解説されました。いずれの講演も、COVID-19パンデミックから得られた多くの新たな知見を提示されました。

海外特別講演のStanton A. Glantz博士(University of California)は、「Heated tobacco products: A new front in the tobacco wars」のタイトルで電子タバコの問題を中心に、前もって収録した動画で発表を行っていただきました。発表後は直接webで参加いただき、作田理事長の司会のもとでDiscussionを行い、大変有意義な講演となりました。

4. 大分県内の取り組みを自治体と企業の立場から

大会長の北野学長が特に力を入れて企画したのが、特別企画「大分県および大分県自治体と企業からの発信」です。

大分大学では、2007年から医学部キャンパス全面禁煙、その後全学部キャンパスを全面禁煙とし、

無煙環境作りを推進してきました。大分県は大分大学と密に連携し、保健医療福祉関係団体、経済団体、メディア、行政等で構成する「健康寿命日本一おおい創造会議」(議長:北野正剛)を2016年に発足し、健康寿命の延伸を図っています。このように禁煙および健康に関して、行政と関係団体が一体となり大分県から発信していく企画で、無煙環境推進のための対策と成果をそれぞれの視点から報告していただきました。

・特別企画Ⅰ 禁煙による健康作りⅠ 大分県からの発信

大分県福祉保健部の藤内修二氏は、健康寿命日本一をめざす大分県にとって喫煙対策は重要な課題であり、大分大学と大分県とで構成された「健康寿命日本一おおい創造会議」において受動喫煙対策推進アクションプランを発表し、受動喫煙のない大分県を目指していることを、種々の成果と共に報告されました。

・特別企画Ⅱ 禁煙による健康作りⅡ 大分県自治体と企業からの発信

大分市は、「いきいき健康大分市民21」に基づいて、市民、飲食店、企業などに対し改正健康増進法の周知を行い、禁煙と受動喫煙防止対策の推進に取り組んでいることを報告されました。佐伯市は、市役所における敷地内の全面禁煙までの取り組みの経緯と問題点、そして全面禁煙後の課題などについて報告されました。杵築市では、働き盛り世代への健康づくりを職域と連携して事業所への健康教育や研修会を実施していること、敷地内禁煙を進めるための健康教育の実施などの今後の対策についても発表されました。

次に、大分県を代表する3つの企業から、それぞれの取り組みと成果を発表していただきました。大分県信用組合は、国保特定健診の受診率向上を主目的に、県内各市町村と共同開発した「健康診

査を受診した住民へ優遇金利を提供する健康定期」の取扱いとこれを原資にした融資ファンドを創設し、健康をテーマとした資金循環のシステムを構築したことなどを発表されました。大分県タクシー協会からは、2007年に全国初のタクシー全車禁煙を実施したその経緯と苦労を発表され、禁煙タクシー訴訟の判決で、「タクシーの利用時間を考えると全面禁煙にしても問題がなく、禁煙を求める利用者側の視点からも全面禁煙化が望ましい」と国への対応を示唆されたことで、全国に全車両禁煙が広まり5年後に全国で実施されたことが報告されました。ソニー・太陽株式会社からは、喫煙率低下のための対応、受動喫煙防止を目的に喫煙対策と職場環境改善、敷地内全面禁煙を2020年4月に達成した経緯などが報告されました。

5. アカデミアからの発信

今回の学会のもう1つの特徴は、大学のアカデミアからの発信という点です。大学の専門性を生かした5つのシンポジウム、「喫煙と呼吸器疾患～withコロナ時代の禁煙対策～」 「喫煙と循環器疾患」 「各科領域における禁煙治療のup to date」 「新型タバコの真実と禁煙活動の将来」 「喫煙とがん」を企画し、各々の専門分野の先生方に発表いただきました。

2つのワークショップは、「禁煙遠隔診療の現状と課題」 「教育現場における無煙環境推進活動」のテーマで、禁煙対策についての現状や教育現場での課題を討論していただきました。いずれのセッションも、大変示唆に富んだ発表内容で、質疑も活発に行われました。

6. 繁田正子賞セッション

本年は、5題が選考対象となり、発表の後、別室で委員の先生方で選考が行われました。その結果、最優秀賞に三好希帆氏(京都女子大学)、優秀賞に近藤有里子氏(京都府立医科大学)と近藤宏樹氏(三豊総合病院)が受賞となり、閉会式で、発表と表彰が行われました。

7. オンデマンド配信

一般演題、各部会セミナー、禁煙治療セミナー「受動喫煙被害者の支援」、市民公開講座「禁煙による健康寿命延伸を目指して」は、オンデマンド配信を行いました。一般演題は38題で、そのうち草



写真6 大会終了後の大会長と理事とともに、実行委員会のメンバー

の根運動セッションに3題がありました。

- ・看護部会は、ナース委員会企画として「公開レッスン 禁煙支援の実際」が企画され、1部は、防衛医科大学校看護学科の瀬在泉先生の「初めの一步！振り返りは看護力をあげる」の講演、2部は、10名の看護専門の方々による「禁煙ナースのための模擬患者を活用した実践版支援」が配信されました。
- ・歯科部会は、「加熱式タバコ健康影響のエビデンスー歯科学研究の偏りがプライマリヘルスケア現場に及ぼす影響への懸念」のテーマで、2名の先生による講演の配信が行われました。
- ・薬剤師部会は、「薬剤師が活躍するCOVID-19予防・治療・禁煙支援活動」のテーマのもと、3名の先生方による講演が配信されました。

おわりに(写真6)

コロナ禍の中でのハイブリッド(現地開催+ライブおよびオンデマンド配信)での開催は、全国どこからでも気軽に参加できる利便性がある半面、現地でのface to faceの発表・討論ができないことの物足りなさは否めません。主催する側からは、いかに多くの参加登録をしてもらうかが大会の成功の一つの鍵になります。

今回の学会開催に際しましては、学会の役員の方々の多く、大分県の関係者そして大分大学関係者の方々にご尽力ご指導いただき、また、多くの企業と大分大学の関連施設にご支援いただきましたことをここに感謝申し上げます。この学会を機に、無煙環境推進の意義が全国に一層浸透していくことを祈っております。

妊婦の新型タバコの影響に関する認識とニコチン依存度の実態

阿部和美¹、久保幸代²

1. 都立大塚病院看護部 (前 亀田医療大学大学院看護学研究科看護学専攻)
2. 亀田医療大学大学院看護学研究科ウィメンズヘルス・助産学

【目的】 妊娠28週以降の妊婦を対象に、妊婦の喫煙状況、新型タバコ(電子タバコと加熱式タバコ)の健康への影響に関する認識および加濃式社会的ニコチン依存度調査票(KTSND)の実態と各々の関連を明らかにする。

【方法】 妊婦健康診査を受診した妊娠28週以降の妊婦を対象に、喫煙状況や新型タバコの健康への影響に関する認識、KTSND等について自記式質問紙調査を実施した。

【結果】 有効回答率は90.9%(140名/154名)であった。妊婦の喫煙率は2.1%、妊娠判明時の喫煙率は8.5%、妊娠判明後の禁煙率は6.4%であった。新型タバコは紙巻きタバコより有害性が低いと思っている妊婦は82名(58.6%)、また胎児への影響が少ないと思っている人も48名(34.3%)とその認識は低かった。

【考察】 新型タバコの健康への影響に対する考えうるリスクの認識を持っている者が半数程度のため、今後、新型タバコを使用する妊産婦の増加やそれによる母子の健康への影響が懸念される。

【結論】 今後の禁煙支援としては、妊婦に新型タバコの正しい知識を普及させる必要がある。

キーワード: 妊婦、喫煙、新型タバコ、認識、加濃式社会的ニコチン依存度調査票(KTSND)

緒 言

妊婦の喫煙状況について、喫煙女性が妊娠判明後に禁煙する割合は15.8~18.4%^{1,2)}、妊娠判明後も喫煙を継続する女性は2.5%²⁾であり、妊婦の受動喫煙は55.0%³⁾と報告されている。一方で、パートナーの喫煙状況に関しては、喫煙している夫の約7.0~12.0%が妻の妊娠判明を機に禁煙をしている⁴⁾。

これら妊婦の能動喫煙は、早産、妊娠高血圧症候群、常位胎盤早期剥離、前置胎盤、低出生体重児、胎児発育遅延との関連があると指摘されている⁵⁾。また、妊婦の受動喫煙も流産、早産、胎児発育遅延、低出生体重児など能動喫煙と同様の影響があるといわれている⁵⁾。

以上のことは紙巻きタバコによる影響であるが、2004年に電子タバコ、2014年に加熱式タバコの販

売が開始され、その影響も明らかになりつつある。紙巻きタバコと同様にニコチンが含まれている電子タバコには、妊婦がそれを喫煙することによって低出生体重児のリスクが高まると示唆されている⁶⁾。日本で販売されている電子タバコは原則ニコチンを含んでいないが、発がん性物質であるホルムアルデヒドが発生していたことが明らかにされ⁷⁾、その安全性は確立されていない。海外ではニコチンを含む電子タバコが使用されており、妊娠中に電子タバコを使用することについて、非出産年齢の女性よりも出産年齢の女性の方が、電子タバコの害が少ないという認識が高いことが明らかにされている⁸⁾。また、妊婦の43.0%が、電子タバコは従来のタバコよりも胎児にとって有害ではないと考えているという結果が海外の調査で報告されている⁹⁾。

一方、日本で発売されている加熱式タバコはニコチンが含まれている。加熱式タバコは紙巻きタバコと比較しても、ニコチンやホルムアルデヒドなどはあまり減っておらず、一概にリスクが低いとはいえない⁷⁾。加熱式タバコによる循環器疾患のリスクやより強固なニコチン依存状態に陥ってしまうことも考え

連絡先

〒170-8476

東京都豊島区南大塚2丁目8番1号

都立大塚病院

e-mail: 19611013@kameda.ac.jp

受付日 2021年3月30日 採用日 2021年12月22日

られる⁷⁾。また、国内の研究¹⁰⁾では受動喫煙の害も報告されており、喉の痛みや気分不良などといった症状が認められている。

さらに、歯科医療系学生を対象に、加熱式タバコに関する認識を調査した研究で正しい認識を持っている者が少なかったことが明らかになっている¹¹⁾。加えて、薬学部学生を対象とした調査では、加濃式社会的ニコチン依存度調査票(Kano Test for Social Nicotine Dependence: KTSND)の高スコア群で加熱式タバコは健康への害が少ないと思っている人が多いという報告がされている¹²⁾。

新型タバコに関する妊婦を対象とした海外の研究結果は報告されているが^{8,9)}、日本ではまだ報告されていない。しかし、田淵の研究結果よりアイコス使用者には、20～30歳代が多いと報告されている⁷⁾ことから、妊娠出産年齢である女性もこれに含まれている可能性が考えられる。本稿では、電子タバコと加熱式タバコを新型タバコとした。

そこで本研究では、妊娠28週以降の妊婦を対象に、妊婦の喫煙状況、新型タバコの健康への影響に関する認識およびKTSNDを調査し、これらの実態と各々の関連を明らかにすることを目的とした。妊婦の新型タバコの健康への影響に関する認識を明らかにすることにより、今後、妊婦の禁煙支援に向け示唆を得ることができると考えた。

方法

1. 自記式質問紙調査

2020年8月24日～同年10月31日の間にA県内にあるB総合病院の妊婦健康診査を受診した妊娠28週以降の妊婦に、依頼書を用いて研究への協力を依頼した。そして、同意の意思を表明した妊婦に、携帯電話にてQRコードを読み込んで表示される質問への回答を依頼した。

なお、QRコードによる回答は、メールアドレスなど対象者の個人情報が研究者に通知されないように設定した。本研究は、亀田医療大学研究倫理審査委員会(受付番号:2020・A・016)およびB総合病院倫理審査委員会の承認を得て実施した。

2. 調査内容

質問項目は、対象者の属性、パートナーの妊娠中の喫煙行動、喫煙している同居家族の有無、新型タバコの健康への影響に関する認識、KTSNDとした。

なお、新型タバコの健康への影響に関する認識は、先行研究^{6,7,10)}を参考に9項目を設定し、3段階の回答選択肢(そう思う、わからない、そう思わない)とした。前述したように新型タバコの能動喫煙や受動喫煙による健康への影響については研究段階であり、「考えうるリスク」と判定した。KTSNDは、喫煙者および非喫煙者の社会的ニコチン依存を評価する簡易質問票で、3要素を反映する10項目から構成されており、タバコに対する認知の歪みを判定する。1つ目の要素の「喫煙の嗜好・文化性の主張」を反映している質問項目は、「喫煙には文化がある」「タバコは嗜好品である」「喫煙する生活様式も尊重されてよい」「喫煙によって人生が豊かになる人もいる」である。2つ目の「喫煙・受動喫煙の害の否定」の質問項目は、「タバコを吸うこと自体が病気である」「医者はタバコの害を騒ぎすぎる」「灰皿が置かれている場所は、喫煙できる場所である」である。3つ目の「効用の過大評価」という要素を反映する質問項目は、「タバコには効用がある」「タバコにはストレスを解消する作用がある」「タバコは喫煙者の頭の働きを高める」である。点数が高いほど喫煙を美化・合理化し、害を否定する意識が強く、30点満点で評価し、9点以下が規準範囲である¹³⁾。

統計解析

データをExcelで単純集計し、統計ソフトEZR version 1.54を用いて分析を行った。KTSNDで点数が9点以下を「低スコア」群、10点以上を「高スコア」群に分けて解析した。対象者の属性と新型タバコの健康への影響に関する認識の有無、対象者の属性とKTSNDの2群間の比較は χ^2 検定もしくはFisherの正確検定、新型タバコの健康への影響に関する認識の有無とKTSNDの2群間の比較はFisherの正確検定を用いた。なお、有意水準5%未満を有意差ありと判定した。

結果

1. 対象者の属性(表1)

有効回答率は90.9%(140名/154名)であった。妊婦の年齢は、「30～34歳」52名(37.2%)、「35～39歳」42名(30.0%)と30歳代が全体の67.0%を占めていた。初・経産別では、ほぼ同数であった。

対象者の喫煙状況としては、妊娠が判明した時点では、「現在も吸っている」妊婦3名(2.1%)と「今回

の妊娠がわかってやめた」人の9名(6.4%)を合わせた12名(8.5%)が喫煙していた。また、「今回の妊娠がわかってやめた」9名の理由は、「お腹の子どもの悪いから」が7名(77.8%)、「つわりがあって吸いたくなくなったから」が2名(22.2%)であった。

また、パートナーの妊娠中の喫煙の有無をみると、「あり」が41名(29.3%)であり、パートナー以外の同居家族に喫煙者がいる妊婦は25名(17.9%)であった。

対象者140名のうち、これまでに喫煙経験のある38名が吸っている、もしくは吸っていたタバコの種類

について、新型タバコである「加熱式タバコ」を吸っていた人は5名(13.2%)、「紙巻きタバコと加熱式タバコの併用」は2名(5.2%)であった(図1)。

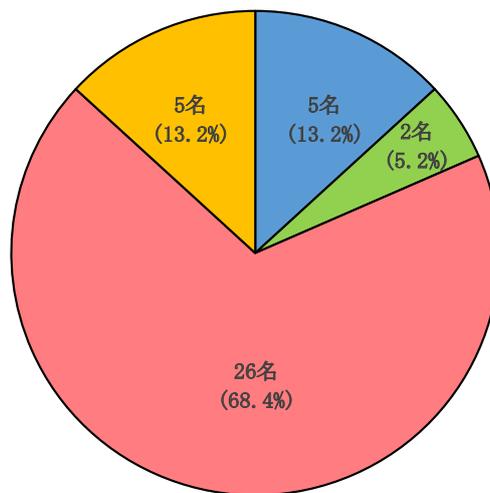
2. 新型タバコの健康への影響に関する認識(表2)

新型タバコは、「紙巻きタバコよりニコチンなどの健康に悪い成分が少ない」について「そう思わない」58名(41.4%)、「紙巻きタバコより病気になりにくい」について「そう思わない」75名(53.6%)、「紙巻きタバコより胎児への影響が少ない」について「そう思わない」92名(65.7%)、「禁煙の手段になり得る」

表1 対象者の属性

n = 140

		人数(%)
年齢	20歳以下	2(1.4)
	20～29歳	31(22.1)
	30～34歳	52(37.2)
	35～39歳	42(30.0)
	40歳以上	13(9.3)
出産経験	初産	67(47.9)
	経産	73(52.1)
妊婦の喫煙状況	現在も吸っている	3(2.1)
	今回の妊娠がわかってやめた	9(6.4)
	今回の妊娠に関係なくやめた	26(18.6)
	一度も吸ったことがない	102(72.9)
パートナーの妊娠中の喫煙	あり	41(29.3)
	なし	99(70.7)
パートナー以外の同居家族の喫煙	あり	25(17.9)
	なし	115(82.1)



n = 38

■加熱式タバコ ■併用(紙巻き+加熱式) ■紙巻きタバコ ■覚えていない

図1 喫煙経験のある妊婦のタバコの種類

について「そう思わない」91名(65.0%)、「新型タバコを吸うことで喘息や肺炎など、呼吸器疾患が悪化する」について「そう思う」77名(55.0%)、「新型タバコを吸うことで動脈硬化など、循環器疾患のリスクが高まる可能性がある」について「そう思う」79名(56.4%)、「粘膜刺激症状は、新型タバコの受動喫

煙と関係がある」について「そう思う」75名(53.6%)、「気分不良は、新型タバコの受動喫煙と関係がある」について「そう思う」58名(41.5%)、「新型タバコを吸うことで低出生体重児のリスクが高まる」について「そう思う」90名(64.3%)であった。

表2 新型タバコの健康への影響に関する認識

n = 140

新型タバコの健康への認識	人数 (%)
Q1. 紙巻きタバコよりニコチンなどの健康に悪い成分が少ない	
そう思う	25 (17.9)
わからない	57 (40.7)
そう思わない*	58 (41.4)
Q2. 紙巻きタバコより病気になりにくい	
そう思う	16 (11.4)
わからない	49 (35.0)
そう思わない	75 (53.6)
Q3. 紙巻きタバコより胎児への影響が少ない	
そう思う	6 (4.3)
わからない	42 (30.0)
そう思わない	92 (65.7)
Q4. 禁煙の手段になり得る	
そう思う	18 (12.9)
わからない	31 (22.1)
そう思わない	91 (65.0)
Q5. 新型タバコを吸うことで喘息や肺炎など、呼吸器疾患が悪化する	
そう思う	77 (55.0)
わからない	54 (38.6)
そう思わない	9 (6.4)
Q6. 新型タバコを吸うことで動脈硬化など、循環器疾患のリスクが高まる可能性がある	
そう思う	79 (56.4)
わからない	54 (38.6)
そう思わない	7 (5.0)
Q7. 粘膜刺激症状は、新型タバコの受動喫煙と関係がある	
そう思う	75 (53.6)
わからない	57 (40.7)
そう思わない	8 (5.7)
Q8. 気分不良は、新型タバコの受動喫煙と関係がある	
そう思う	58 (41.5)
わからない	72 (51.4)
そう思わない	10 (7.1)
Q9. 新型タバコを吸うことで低出生体重児のリスクが高まる	
そう思う	90 (64.3)
わからない	49 (35.0)
そう思わない	1 (0.7)

※考えうるリスクの認識は太字

3. 新型タバコの健康への影響に関する認識と対象者の属性(表3)

「新型タバコは、紙巻きタバコより胎児への影響が少ない」という質問において、「そう思わない」と回答した人は、「今回の妊娠に関係なくやめた」21名(80.8%)、「今回の妊娠がわかってやめた」2名(22.2%)であり、「今回の妊娠に関係なくやめた」人が有意に高かった(p=0.018)。

その他の新型タバコの健康への影響に関する認識

の有無と属性においては、有意差が認められなかった。

4. 対象者の属性とKTSND(表4)

対象者のKTSNDの平均点は12.6(±5.3)であった。KTSND得点が0~9点の「低スコア」群が32名(22.9%)、10点以上の「高スコア」群が108名(77.1%)であった。

妊婦の喫煙状況では、高スコア群の人数が「一度も

表3 新型タバコの健康への影響に関する認識と属性

n = 140

認識の有無	出産経験		妊婦の喫煙状況				パートナーの妊娠中の喫煙		パートナー以外の同居家族の喫煙	
	初産(%)	経産(%)	現在も吸っている(%)	今回の妊娠がわかってやめた(%)	今回の妊娠に関係なくやめた(%)	一度も吸ったことがない(%)	なし(%)	あり(%)	なし(%)	あり(%)
Q1. 紙巻きタバコよりニコチンなどの健康に悪い成分が少ない										
「そう思う」、「わからない」	41 (61.2)	41 (56.2)	1 (33.3)	7 (77.8)	13 (50.0)	61 (59.8)	62 (62.6)	20 (48.8)	68 (59.1)	14 (56.0)
「そう思わない」*	26 (38.8)	32 (43.8)	2 (66.7)	2 (22.2)	13 (50.0)	41 (40.2)	37 (37.4)	21 (51.2)	47 (40.9)	11 (44.0)
Q2. 紙巻きタバコより病気になりにくい										
「そう思う」、「わからない」	32 (47.8)	33 (45.2)	1 (33.3)	5 (55.6)	9 (34.6)	50 (49.0)	50 (50.5)	15 (36.6)	54 (47.0)	11 (44.0)
「そう思わない」	35 (52.2)	40 (54.8)	2 (66.7)	4 (44.4)	17 (65.4)	52 (51.0)	49 (49.5)	26 (63.4)	61 (53.0)	14 (56.0)
Q3. 紙巻きタバコより胎児への影響が少ない										
「そう思う」、「わからない」	24 (35.8)	24 (32.9)	1 (33.3)	7 (77.8)	5 (19.2)	35 (34.3)	32 (32.3)	16 (39.0)	38 (33.0)	10 (40.0)
「そう思わない」	43 (64.2)	49 (67.1)	2 (66.7)	2 (22.2)	21 (80.8)	67 (65.7)	67 (67.7)	25 (61.0)	77 (67.0)	15 (60.0)
Q4. 禁煙の手段になり得る										
「そう思う」、「わからない」	25 (37.3)	24 (32.9)	1 (33.3)	3 (33.3)	8 (30.8)	37 (36.3)	40 (40.4)	9 (22.0)	41 (32.0)	8 (32.0)
「そう思わない」	42 (62.7)	49 (67.1)	2 (66.7)	6 (66.7)	18 (69.2)	65 (63.7)	59 (59.6)	32 (78.0)	74 (64.3)	17 (68.0)
Q5. 新型タバコを吸うことで喘息や肺炎など、呼吸器疾患が悪化する										
「わからない」、「そう思わない」	25 (37.3)	38 (52.1)	1 (33.3)	7 (77.8)	12 (46.2)	43 (42.2)	43 (43.4)	20 (48.8)	53 (46.1)	10 (40.0)
「そう思う」	42 (62.7)	35 (47.9)	2 (66.7)	2 (22.2)	14 (53.8)	59 (57.8)	56 (56.6)	21 (51.2)	62 (53.9)	15 (60.0)
Q6. 新型タバコを吸うことで動脈硬化など、循環器疾患のリスクが高まる可能性がある										
「わからない」、「そう思わない」	27 (40.3)	34 (46.6)	1 (33.3)	6 (66.7)	10 (38.5)	44 (43.1)	44 (44.4)	17 (41.5)	52 (45.2)	9 (36.0)
「そう思う」	40 (59.7)	39 (53.4)	2 (66.7)	3 (33.3)	16 (61.5)	58 (56.9)	55 (55.6)	24 (58.5)	63 (54.8)	16 (64.0)
Q7. 粘膜刺激症状は、新型タバコの受動喫煙と関係がある										
「わからない」、「そう思わない」	27 (40.3)	38 (52.1)	1 (33.3)	5 (55.6)	12 (46.2)	47 (46.1)	44 (44.4)	21 (51.2)	56 (48.7)	9 (36.0)
「そう思う」	40 (59.7)	35 (47.9)	2 (66.7)	4 (44.4)	14 (53.8)	55 (53.9)	55 (55.6)	20 (48.8)	59 (51.3)	16 (64.0)
Q8. 気分不良は、新型タバコの受動喫煙と関係がある										
「わからない」、「そう思わない」	34 (50.7)	48 (65.8)	2 (66.7)	7 (77.8)	15 (57.7)	58 (56.9)	58 (58.6)	24 (58.5)	67 (58.3)	15 (60.0)
「そう思う」	33 (49.3)	25 (34.2)	1 (33.3)	2 (22.2)	11 (42.3)	44 (43.1)	41 (41.4)	17 (41.5)	48 (41.7)	10 (40.0)
Q9. 新型タバコを吸うことで低出生体重児のリスクが高まる										
「わからない」、「そう思わない」	21 (31.3)	29 (39.7)	1 (33.3)	4 (44.4)	10 (38.5)	35 (34.3)	33 (33.3)	17 (41.5)	41 (35.7)	9 (36.0)
「そう思う」	46 (68.7)	44 (60.3)	2 (66.7)	5 (55.6)	16 (61.5)	67 (65.7)	66 (66.7)	24 (58.5)	74 (64.3)	16 (64.0)

出産経験及びパートナーの妊娠中の喫煙の有無は χ^2 検定、その他はFisherの正確検定

**p < 0.05

※考えるリスクの認識は太字

吸ったことがない」人より「今回の妊娠に関係なくやめた」人のほうが有意に高かった (p = 0.017)。

年齢、初・経産、パートナーの妊娠中の喫煙の有無、パートナー以外の同居家族の喫煙の有無とKTSNDの低スコア群・高スコア群の間に有意差は認められなかった。

5. 新型タバコの健康への影響に関する認識とKTSND (表5)

新型タバコの健康への影響に関する認識に関する9つの質問に対して、Q1.~Q4.では「そう思う」「わからない」と「そう思わない」、Q5.~Q9.において「わからない」と「そう思わない」「そう思う」の各々の低スコア群と高スコア群の人数は、全項目において、その比率に有意差は認められなかった。

考 察

1. 妊婦の喫煙状況

妊娠28週以降における妊婦の喫煙率については、140名中の3名で2.1%であった。健やか親子21の報告による2016年の妊婦の喫煙率2.9%より低かった¹⁴⁾。しかし、今回の妊娠が判明した時点の喫煙状況を見ると、妊娠中の「現在も吸っている」妊婦3名と「今回の妊娠がわかってやめた」人の9名を合わせた12名(8.5%)が喫煙していた。これは、日本の20

~30代の女性の一般的な喫煙率7.4~7.6%¹⁵⁾と比較してそれよりも高く、本研究における対象者は、妊娠初期での喫煙者が多いという結果を意味している。

また、本研究の喫煙経験のある妊婦が現在吸っている、もしくは過去に吸っていたタバコの種類は、「紙巻きタバコ」「加熱式タバコ」「紙巻きタバコと加熱式タバコの併用」の順に多かった。これは、令和元年度の国民健康・栄養調査¹⁵⁾における妊娠出産年齢に当たる20代から40代の女性が使用しているタバコの種類と同じ結果であった。

このことより、非妊時の女性が使用しているタバコの種類と同様に、妊娠中の女性も加熱式タバコを使用している実態が明らかになった。そのため、加熱式タバコについては胎児への影響や健康への安全性が確立されていないことを妊娠出産年齢の女性に伝えることが重要であるといえる。

2. パートナーおよび同居家族の喫煙状況

今回のパートナーを含む同居家族の喫煙率については、対象妊婦140名中57名(40.7%)の同居家族に喫煙者がいるという結果であった。

この状況は、妊婦が非喫煙者であったとしても受動喫煙として副流煙の曝露を受けていることになる。また、今回の結果で、妊娠判明後に禁煙した妊婦は9名(6.4%)であり、先行研究における18.4%と比較

表4 対象者の属性とKTSND

n = 140

		低スコア	高スコア	p値
		人数 (%)	人数 (%)	
年齢	20歳以下	0 (0.0)	2 (1.9)	0.289
	20~29歳	11 (34.3)	20 (18.5)	
	30~34歳	10 (31.2)	42 (38.9)	
	35~39歳	10 (31.2)	32 (29.6)	
	40歳以上	1 (3.1)	12 (11.1)	
出産経験	初産	15 (46.9)	52 (48.1)	1.000
	経産	17 (53.1)	56 (51.9)	
妊婦の喫煙状況	現在も吸っている	0 (0.0)	3 (2.8)	0.017
	今回の妊娠がわかってやめた	1 (3.1)	8 (7.3)	
	今回の妊娠に関係なくやめた	1 (3.1)	25 (23.1)	
	一度も吸ったことがない	30 (93.8)	72 (66.7)	
パートナーの妊娠中の喫煙	あり	10 (31.2)	31 (28.7)	0.955
	なし	22 (68.8)	77 (71.9)	
パートナー以外の同居家族の喫煙	あり	6 (18.8)	19 (17.6)	1.000
	なし	26 (81.2)	89 (82.4)	

出産経験およびパートナーの妊娠中の喫煙の有無は χ^2 検定、その他はFisherの正確検定

し非常に低かった²⁾。このことは、今回の対象の受動喫煙環境が、妊娠初期の喫煙率の高さに結び付いている可能性が考えられる。妊婦を取り巻く周囲の人々の喫煙は、妊婦の禁煙の妨げ^{2, 16, 17)}になり、産後の再喫煙^{17~21)}に結び付くことが明らかにされている。妊婦の受動喫煙予防、そして妊婦の禁煙を促進するためにも、妊娠初期に妊婦の周囲の喫煙状況を聴取するとともに、その影響に関する知識を周囲の人々も含めて普及させる禁煙支援が必要である。

3. 妊婦の新型タバコの健康への影響に関する認識

紙巻きタバコについて、鈴木、笠松の妊婦を対象とした研究では、その約99.0%が能動喫煙や受動喫

煙に害があると回答しており、その害は広く知られている²²⁾。しかし、今回、新型タバコの健康への影響に関する認識を調査した結果では、考えるリスクの認識を持っている妊婦はそれより低く、41.4~65.7%であった。

また、今回の結果では、新型タバコは紙巻きタバコより有害性が低いと思っている妊婦は全体の半数以上(58.6%)であった。さらに、胎児への影響が少ないと思っている人も全体の約3分の1(34.3%)であった。すでに海外の研究では、妊婦の43%が従来のタバコよりも電子タバコは胎児にとって有害ではないと考えていると報告されている⁹⁾。このことは今回の結果と類似しており、我が国の妊婦も新型タバ

表5 新型タバコの健康への影響に関する認識とKTSND

n = 140

新型タバコの健康への認識	低スコア	高スコア	p値
	人数 (%)	人数 (%)	
Q1. 紙巻きタバコよりニコチンなどの健康に悪い成分が少ない			
「そう思う」、「わからない」	14 (43.8)	68 (63.0)	0.066
「そう思わない」*	18 (56.2)	40 (37.0)	
Q2. 紙巻きタバコより病気になりにくい			
「そう思う」、「わからない」	10 (31.2)	55 (50.9)	0.069
「そう思わない」	22 (68.8)	53 (49.1)	
Q3. 紙巻きタバコより胎児への影響が少ない			
「そう思う」、「わからない」	7 (21.9)	41 (38.0)	0.137
「そう思わない」	25 (78.1)	67 (62.0)	
Q4. 禁煙の手段になり得る			
「そう思う」、「わからない」	9 (28.1)	40 (37.0)	0.404
「そう思わない」	23 (71.9)	68 (63.0)	
Q5. 新型タバコを吸うことで、呼吸器疾患が悪化する			
「わからない」、「そう思わない」	10 (31.2)	53 (49.1)	0.105
「そう思う」	22 (68.8)	55 (50.9)	
Q6. 粘膜刺激症状は、新型タバコの受動喫煙と関係がある			
「わからない」、「そう思わない」	14 (43.8)	51 (47.2)	0.288
「そう思う」	18 (56.2)	57 (52.8)	
Q7. 新型タバコを吸うことで、循環器疾患のリスクが高まる可能性がある			
「わからない」、「そう思わない」	12 (37.5)	49 (45.4)	0.543
「そう思う」	20 (62.5)	59 (54.6)	
Q8. 新型タバコを吸うことで低出生体重児のリスクが高まる			
「わからない」、「そう思わない」	10 (31.2)	40 (37.0)	0.875
「そう思う」	22 (68.8)	68 (63.0)	
Q9. 気分不良は、新型タバコの受動喫煙と関係がある			
「わからない」、「そう思わない」	20 (62.5)	62 (57.4)	0.685
「そう思う」	12 (37.5)	46 (52.6)	

Fisherの正確検定

※考えるリスクの認識は太字

この健康への影響に対する考えうるリスクの認識を持っている者が半数程度であることが明らかになった。このことから、今後、新型タバコを使用する妊産婦の増加やそれによる母子の健康への影響が懸念される。そのため、妊産婦に新型タバコに関する健康への影響について正しい情報を広めていくことが急務であり、それに加え、妊婦健康診査における個々の喫煙状況の具体的な把握が重要であると考えられる。

新型タバコの健康への影響に関する認識の有無と属性を検討した結果、喫煙を「今回の妊娠に関係なくやめた」群よりも「今回の妊娠がわかってやめた」群のほうが、「新型タバコは、紙巻きタバコより胎児への影響が少ない」と思っている人が有意に高かった。また、今回の妊娠判明後に禁煙した妊婦の理由は、胎児への影響を考慮していることが最も多かった。新型タバコのが国の使用状況が増加している現状^{15, 23)}を鑑みると、今後、妊娠出産年齢女性の使用率も高くなると思われる。それらの女性が新型タバコの胎児への影響について考えうるリスクの認識を持っていない場合、妊娠判明後に禁煙に至る者が少なくなる可能性が考えられる。妊娠を機に禁煙をする女性の行動変容を促すためにも新型タバコに関する正しい知識の提供が必要である。特に胎児に対する影響についての情報を普及することは、妊娠判明時に新型タバコを使用している妊婦の禁煙につながる重要事項であると考えられる。

4. 妊婦のKTSNDからみた喫煙状況

KTSND得点が「低スコア」の妊婦は140名中32名(22.9%)であり、妊婦全体の平均点が12.6(±5.3)で規準範囲を超える結果を示したことから、喫煙妊婦だけでなく非喫煙妊婦にもタバコに寛容な人が多い集団であったといえる。

また、妊婦の喫煙状況別にKTSNDの「低スコア」群と「高スコア」群の人数を比較したところ、「今回の妊娠に関係なくやめた」人の高スコア群の人数が、非喫煙妊婦より有意に高かった。喫煙経験がある妊婦は、非喫煙妊婦と比較して喫煙の害を否定する意識がより強いことを示す結果に一致している。今後、喫煙経験がある妊婦については、育児のストレスが重なるなどの条件によっては、産後再喫煙の可能性^{17, 20)}がないとも限らないことが窺える。このことから、産後再喫煙を予防するために、妊娠初期の

保健指導時に保健指導用パンフレットを用いて妊娠中のタバコの害だけでなく、産まれた後の子どもへの影響についても伝える必要があると考える。

さらに、今回、新型タバコの健康への影響に関する認識の有無とKTSNDの「低スコア」群と「高スコア」群の間に有意差はみられなかった。これは、対象者全体のKTSNDが高かったことに加え、KTSND得点にかかわらず新型タバコに関する考えうるリスクの認識が普及していないことによるものと考えられる。そのため、新型タバコの健康への影響に関する考えうるリスクの認識の普及を図ることが喫煙の課題であるといえる。

研究の限界と今後の課題

日本で販売されている電子タバコは原則ニコチンを含んでいないが、加熱式タバコはニコチンを含有しており、紙巻きタバコと比較しても、ニコチンの量はあまり減っていない⁷⁾ことより、それぞれの健康への影響には違いがある。しかし、本研究では電子タバコと加熱式タバコを新型タバコとして定義し、その認識を同時に問う調査項目としているため、各々の健康への影響を明確に区別して結果を示すことができなかった。今後、電子タバコや加熱式タバコの使用が増加すると考えられる現状において、それぞれの健康への影響を明確にしていくこと、さらに各々の使用者の把握とその認識を明らかにし、効果的な禁煙支援につなげることが課題であると考えている。また、本研究は、対象数が少ないため、妊婦の喫煙状況と新型タバコに関する認識との関連を明らかにすることはできなかった。今後、サンプル数を増やして確実な実態を把握し、禁煙支援につなげていきたい。

結 論

妊娠28週以降の妊婦を対象に、喫煙状況と新型タバコの健康への影響に関する認識、KTSNDを調査した結果、以下のことがわかった。

1. 妊婦の妊娠中の喫煙率は2.1%、妊娠判明後に禁煙した人の割合は6.4%で、それらを合わせた妊娠判明時の喫煙率は8.5%であり、パートナーを含む同居家族の喫煙率は40.7%であった。妊婦の受動喫煙防止と妊婦の禁煙促進のためにも、周囲の人々も含めた禁煙支援が重要である。

2. 新型タバコは紙巻きタバコより有害性が低いと

思っている妊婦は全体の半数以上(58.6%)であり、さらに、胎児への影響が少ないと思っている人も全体の約3分の1(34.3%)とその認識は低かった。

3. 喫煙を「今回の妊娠に関係なくやめた」群よりも「今回の妊娠がわかってやめた」群のほうが、「新型タバコは、紙巻きタバコより胎児への影響が少ない」と思っている人が有意に高かった。このことから、今後、新型タバコを使用する妊産婦の増加やそれによる胎児への影響が懸念されるため、新型タバコによる胎児への影響についての情報を普及することが重要事項であると考え。

4. 新型タバコの健康への影響に関する認識の有無とKTSNDの「低スコア」群と「高スコア」群の間に有意差はみられなかった。KTSND得点にかかわらず新型タバコに関する考えうるリスクの認識が普及していないことによるものと思われる。

謝 辞

稿を終えるにあたり、本調査にご協力いただきました妊婦の皆様、B総合病院の看護部および産科病棟のスタッフの皆様、ご指導いただきました諸先生方に深く感謝申し上げます。

利益相反

本論内容に関連する利益相反事項はない。

引用文献

- Bando H, Yamakawa M, Yoshida T: Factors related to the continuation of smoking among pregnant women: a cross-sectional study in a Japanese city. 日健教会誌 2013; 21: 135-141.
- 藤岡奈美, 小林敏生: 「妊娠」を契機とした妊婦の喫煙行動変容に及ぼす社会的要因と喫煙環境. 母性衛生 2015; 56: 320-329.
- 東田有加, 大橋一友: 妊婦の受動喫煙と原因喫煙者の解析. 母性衛生 2014; 5: 153-159.
- 瀬藤朋弥, 後閑容子, 石原多佳子, ほか: 妊娠判明後のパートナーの喫煙行動の変化と関連要因. 日公衛誌 2013; 60: 212-221.
- 厚生労働省: 喫煙と健康: 喫煙の健康影響に関する検討会報告書. <https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10901000-Kenkoukyoku-Soumuka/0000172687.pdf> (閲覧日: 2021年1月8日)
- Cardenas M, Cen R, Clemens M, et al: Use of Electronic Nicotine Delivery System (EVDS) by pregnant woman I: Risk of small-for-gestational-age birth. Tob Induc Dis 2019; 17: 1-12.
- 田淵貴大: 新型タバコの本当のリスク アイコス、グロー、ブルーム・テックの科学. 株式会社内外出版社, 東京, 2019.
- Nguyen H, Van T, Marynak L, et al: US adults' perceptions of the harmful effects during pregnancy of using electronic vapor products versus smoking cigarettes, styles survey, 2015. Prev Chronic Dis 2016; 13: 1-10.
- Mark S, Farquhar B, Chisolm S, et al: Knowledge, attitudes, and practice of electronic cigarette use among pregnant women. J Addict Med 2015; 9: 266-272.
- Tabuchi T, Gallus S, Shinozaki T, et al: Heat-not-burn tobacco product use in Japan: Its prevalence, predictors and perceived symptoms from exposure to secondhand heat-not-burn tobacco aerosol. Tob Control 2018; 27: e25-e33.
- 大矢幸慧, 稲垣幸司, 増田麻里, ほか: 歯科衛生士をめぐす学生の加熱式タバコを含めた喫煙に対する認識. 禁煙会誌 2020; 15: 62-69.
- 山本彩加, 石橋正祥, 大西司, ほか: 薬学生の加熱式タバコに関する意識と社会的ニコチン依存度との関連. 禁煙会誌 2019; 14: 28-34.
- Yoshii C, Kano M, Isomura T, et al: An innovative questionnaire examining psychological nicotine dependence, "the Kano test for social nicotine dependence (KTSND)". J UOEH 2006; 28: 45-55.
- 厚生労働省: 健やか親子21(第2次)に関する調査研究報告書. <https://www.mhlw.go.jp/content/11900000/000520487.pdf> (閲覧日: 2021年1月8日)
- 厚生労働省: 令和元年国民健康・栄養調査結果の概要. <https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000687163.pdf> (閲覧日: 2021年1月8日)
- 池田政憲, 橋高英之, 木村真人, ほか: 地域における妊婦および1歳6か月児の両親の喫煙状況実態調査結果について. JSCH 2009; 68: 482-488.
- 安河内静子, 佐藤香代: 妊娠期から産後の女性の喫煙行動に影響を及ぼす要因に関する研究: 産後4ヵ月の調査から. 母性衛生 2006; 47: 372-379.
- 藤村由希子, 小林淳子: 妊娠前から出産後までの喫煙の実態と関連要因. 日看研会誌 2003; 26: 51-62.
- 稲津教久, 曲山さち子, 加藤サツキ, ほか: 周産期女性の喫煙・禁煙行動の変化とそれに影響する因子. 帝京平成看護短期大学紀要 2008; 18: 21-26.
- 田中奈美, 田中満由美, 藤井陽子: 喫煙経験がある母親の産後の喫煙行動・環境に関する実態調査: 1歳未満の乳児をもつ母親への調査より. 母性衛生 2010; 51: 336-343.
- Yasuda T, Ojima T, Nakamura M, et al: Postpartum smoking relapse among woman who quit during pregnancy: cross-sectional study in Japan. J Obstet Gynaecol Res 2013; 39: 1-19.
- 鈴木史明, 笠松隆洋: 妊婦における喫煙状況とタバコの害の認知状況との関連. 禁煙会誌 2009; 4:

119-124.

- 23) 厚生労働省: 平成30年国民健康・栄養調査結果の概要. <https://www.mhlw.go.jp/content/000681200.pdf> (閲覧日: 2021年3月12日)

Actual Situation of Recognition about the Health Effects of New Tobacco, and Nicotine Dependence in Pregnant Women

Kazumi Abe, Sachiyo Kubo

Abstract

Objective: This study clarifies the actual smoking status of pregnant after 28 weeks of gestation, their recognition of the health effects of new tobacco (Electronic cigarette and Heated tobacco products), KTSND and its relationships.

Method: A self-administered questionnaire survey was conducted with 154 pregnant women after 28 weeks of gestation, who underwent a pregnant women health check during the survey period, regarding their smoking status, recognition about the health effects of new tobacco, and KTSND.

Results: The recovery rate was 92.9% (142/154 pregnant women). Pregnant women's smoking rate was 2.1%, the smoking rate at the time of pregnancy was 8.5%, and the cessation rate after pregnancy was 6.4%. The recognition was low; about 82 pregnant women (58.6%) thought that new tobacco was less harmful than cigarettes, and 48 pregnant women (34.3%) thought it had less effect on the fetus.

Discussion: About half of pregnant women have a correct recognition about the health effects of new tobacco. There are concerns about the increase in pregnant women who use new tobacco and the resulting effects on mother and child health.

Conclusion: It is necessary to disseminate the correct knowledge of new tobacco for pregnant women to support cessation from now on.

Key words

pregnant women, smoking, new tobacco, recognition, Kano Test for Social Nicotine Dependence (KTSND)

Kameda University of Health Sciences Graduate School, Nursing Major

《特別報告》

タバコ規制枠組条約(FCTC) 第9回締約国会議(COP9)報告

作田 学

日本禁煙学会 理事長

1. COP9開催

タバコ規制枠組条約(FCTC)の第9回締約国会議(COP9)は、11月8日から13日までジュネーブで行われた。

<https://fctc.who.int/who-fctc/governance/conference-of-the-parties/ninth-session-of-the-conference-of-the-parties#>

今回は世界的な新型コロナウイルスの蔓延により、インターネットを使った会議形式となり、そのためか1,200名の参加を見ることになった。日本の代表団はジュネーブ駐在の大使が代表となり、その他、外務省、財務省、厚生労働省などが参加した。

参加の各国、国連の各機関、政府間の機関と市民社会の代表がそれぞれのタバコ規制とタバコ使用を減らすことの実験を話し合った。タバコが毎年世界で800万人の人々を殺害しているなか、タバコ規制の方策を改善する方法も話し合われた。

2. 中間報告

最新の世界の中間報告がCOP9のために用意された。これによると148か国が条約のなかにある包括的なタバコ規制について報告した。たとえば、第11条については、2/3の国で画像による健康警告が行わ

れていることが確認された。また、17か国では、いわゆるプレーンパッケージが行われていることが示された。(このいずれも日本では行われていない)

条約加盟各国は包括的な広告・宣伝とスポンサーシップの禁止政策を導入したことを報告した。多くの国ではそれにもかかわらずタバコ産業による干渉が続いていることが報告され、これが参加各国の条約の遂行にあたり、主要な障害になっているとされた。

3. 基調報告

COP9の開会式の基調講演において、Head of Convention Secretariat (FCTC事務局長)のAdriana Blanco Marquizo博士は同時に行われている地球温暖化条約のCOP26に触れ、FCTCは地球温暖化条約と重要な類似点があると述べた。

Marquizo博士は、次のように述べた。「2つの条約は、現在と未来の世代を守ることが目的になっている。タバコは収穫から使用後のゴミに至るまで、全過程を通じて環境を破壊する。その結果、森林の破壊、砂漠化、グリーンハウス排出そしてプラスチック汚染を引き起こす。両COPが共有していることは、タバコによる伝染病と温暖化とは、両者とも



前列中央がMarquizo博士(画像:FCTC事務局による)

に人間が作り出したことであり、防ぐことができると言うことである」。

4. FCTCの歴史

FCTCは、公衆衛生を進めるための世界最初の法的な拘束力を持つ条約である。2003年に承認された後、各国の公衆衛生を向上させ、タバコの疫病を終わらせるための主要な法的手段となってきた。

2005年に発効した後、FCTCは世界的なタバコ規制努力のために強力な道具となってきた。各国の戦略と法制化により、タバコ使用の減少と、未成年を守り、公衆の集まる場所や職場での禁煙方策、タバコの販売の減少、タバコの広告・宣伝・スポンサーシップの禁止、大きな健康警告とプレーンパッケージなどが行われてきている。

5. COP9の議論

COP9が始まると、タバコ産業の息のかかったグアテマラ、北マケドニア、フィリピン、エルサルバドル、ホンジュラス、ニカラグア、ドミニカ、ジンバブエなどが会議を遅らせるために、どうしてもよい重箱の隅をつつく議論を始めた。これに対し、日本は良い介入をしてくれたと各国から喜ばれた。この企みは結局、オーストラリアを中心とする各国の連携によって打ち負かされ、あろうことか、同じフィリピンの厚生省からも反対するとの声明が出された。同じ国の中でこのような対立が起きたのは、COP史上初めてである。

<https://doh.gov.ph/press-release/DOH-OPPOSES-AND-DISSOCIATES-FROM-STATEMENT-OF-PH-DELEGATION-IN-FCTC-COP9>

FCTCの条約事務局もFCTC連盟(FCA)のブルティンに載るDirty Ash Tray賞に留意していると言うことが伝わってきた。

そして3日目からは順調にディスカッションがおこなわれた。

6. 加熱式タバコ

この結果、とくに加熱式タバコにおいて、進展が見られた。

これについては、加熱式タバコ製品に関する包括的報告書

[加熱式タバコ製品に関する包括的報告書\(WHO FCTC COP9\)](#)

をご覧ください。これは松崎道幸先生が、私たちのために翻訳をして下さった。深く感謝を申し述べたい。

その重要なポイントは、加熱式タバコも燃焼式タバコと同様に扱うと言うことで、

- 6条 燃焼式タバコと同率の税とするべき。(日本はおよそ半分)
- 8条 喫煙が禁止されているところでは、同様に禁止すべき。
- 9, 10条 有害物質をモニターし、香りを禁止すべき。
- 11条 プレーンパッケージ、健康警告の掲示などをすべき。
- 12条 Dual useなど、加熱式タバコの危険性を知らせるべき。
- 13条 あらゆる形の広告、スポンサーシップを禁止するべき。
- 14条 燃焼式タバコと同様にタバコ依存症の治療をすべき。
- 16条 未成年による、あるいは、に対する販売は禁止すべき。
- 20条 タバコ産業が考えている、加熱式タバコの使用戦略や販売戦略について social mediaなどで国民に知らしめるべき。

と結論づけられた。

COP10においても、第9, 10条関連で、加熱式タバコの問題が引き続き論じられることであろう。

日本禁煙学会の対外活動記録 (2021年11月～12月)

- 11月3日 日本禁煙学会HPに「2021年 第11回禁煙CMコンテストの結果発表と総評」を掲載致しました。
- 11月16日 日本禁煙学会HPに「糖尿病、高血圧、肥満、喫煙と新型コロナ死亡の関連：システムティックレビュー、メタアナリシス、観察研究のまとめ」を掲載致しました。
- 11月26日 日本禁煙学会HPに「加熱式タバコ製品に関する包括的報告書(WHO FCTC COP9)」を掲載致しました。
- 11月27日 日本禁煙学会HPに「第32回認定試験(11/14東京 合格者)」を掲載致しました。
- 11月27日 日本禁煙学会HPに「喫煙は新型コロナ感染による敗血症発生と死亡の強力なリスクファクター」を掲載致しました。
- 12月3日 日本禁煙学会HPに「日本経済新聞社が「SDGs経営調査」—日本たばこ産業(JT)を企業リストから外すべきである—」を掲載致しました。
- 12月3日 日本禁煙学会HPに「チャンピックス欠品をどうのりきるか」のコラムを新設しました。
- 12月4日 日本禁煙学会HPに「WHO FCTC第5条3項はタバコパンデミックを防ぐワクチンである」を掲載致しました。
- 12月14日 日本禁煙学会HPに「喫煙と新型コロナ重症化に関する検討：国立国際医療センター調査」を掲載致しました。
- 12月15日 日本禁煙学会HPに「受動喫煙にお困りなら：受動喫煙防止対策」を掲載致しました。
- 12月16日 日本禁煙学会HPに「喫煙者は非喫煙者よりも生存率が有意に低かった：スペイン新型コロナレジストリデータ」を掲載致しました。

〈第6回日本禁煙学会雑誌優秀論文賞〉

第6回優秀論文賞は加賀元宗先生による「当院で出生したSGA児の予後と両親の喫煙に関する検討」が選出されました。優秀論文賞は本誌に掲載された1年間(第6回は第15巻4号から第16巻3号)の原著論文のうち、編集委員会で厳正な審査の上選定された論文に授与されるものです。加賀論文は妊娠中からの両親の喫煙とSmall for gestational age (SGA)児との関連をご自身の臨床活動の中で長年にわたり追跡、分析を行ったもので、両親の喫煙がSGA児の健康状態に影響を及ぼしていることを証明されました。人の一生の中で周産期の生活習慣は特に次世代への健康に大きくかかわってきます。生まれてくる全ての命がタバコによって脅かされることのないよう、禁煙学会が果たすべき役割について改めて省みる貴重なご報告です。ぜひご一読ください。

加賀元宗氏(国立病院機構仙台医療センター新生児科、国家公務員共済組合連合会東北公済病院新生児科)
第15巻5号

「当院で出生したSGA児の予後と両親の喫煙に関する検討」

http://www.jstc.or.jp/uploads/uploads/files/journal/gakkaisi_201230_102.pdf

〈第5回繁田正子賞 報告〉

◎最優秀賞

三好希帆氏(京都女子大学大学院 家政学研究科 食物栄養学専攻)

「呼気一酸化炭素濃度測定における牛乳飲用の影響」

◎優秀賞

近藤有里子氏(京都府立医科大学大学院医学研究科 内分泌・代謝内科学)

「2型糖尿病患者における喫煙と食習慣および腸内細菌叢との関連」

◎優秀賞

近藤宏樹(三豊総合病院 薬剤部)

「香川県における小・中学生を対象とした禁煙啓発活動の取り組み」

〈GRP(草の根活動)賞〉

◎最優秀賞

川島 治(行田中央総合病院/行田市医師会)

「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検証」

◎優秀賞

近嵐修一(衛生管理者の集う会)

「若年労働者に対する喫煙開始予防教育」

◎優秀賞

紅谷 歩(タバコ問題を考える会・千葉(TMKC))

「千葉県における行政・立法施設・駅周辺の無煙環境調査(2021年)と船橋市とJTによる指定喫煙所事業の情報公開請求結果報告」

◎優秀賞

堀内 卓(受動喫煙症患者)

「株主提案による勤務先企業「敷地内・就業時間内完全禁煙」実現への試み」

◎優秀賞

近藤宏樹(三豊総合病院薬剤部/香川県薬剤師会/香川・タバコの害から健康を守る会)

「香川県における小・中学生を対象とした禁煙啓発活動の取り組み」

〈編集後記〉

2020年に引き続き世界中がコロナ禍一色に染まった2021年、日本禁煙学会誌第16巻は多くの方のお力添えにより本誌を含め第5号まで発刊することができました。まずは編集委員会より会員全ての皆様に厚く御礼を申し上げます。

第16巻は、原著論文6編、資料1編、短報1編、調査報告2編、特別報告1編の掲載、また第1号から第5号までそれぞれに巻頭言をご執筆頂きました。今年も臨床や教育、地域活動などさまざまな見地から禁煙学・禁煙研究・禁煙実践の視座を得ることができました。ご投稿賜りました皆様、査読にご協力賜りました皆様、大変ありがとうございました。

本年の学術総会は大分大学学長 北野正剛大会長(日本禁煙学会理事)のもと、2021年10月16日(土)～17日(日)にハイブリッド形式で行われました。北野正剛先生には大分大学の禁煙推進活動ならびに学術大会への意気込みを第1巻巻頭言「大分大学における禁煙推進活動」として、また総会終了後の第5巻巻頭言には同総会実行委員長 杉尾賢二先生より「第15回日本禁煙学会学術総会を終えて～受動喫煙をなくし健康寿命を延ばそう～」というテーマで大会の総括を頂きました。本大会の開催までにはコロナ禍の影響で相当なご準備を要したと想像いたします。大会長はじめ実行委員の皆様に対し、改めてお礼申し上げます。その中で一般演題としては繁田正子賞を含め43演題の発表がありました。ぜひその成果を禁煙会誌に投稿くださいますようお願い申し上げます。

2021年もそろそろ終わろうとする今、世間では新たにオミクロン株流行の兆しでにわかに騒がしくなってきました。来年こそはコロナも落ち着き希望の年になりますよう、そして、会員全員が一丸となってタバコフリーに向け前進するために禁煙会誌がその一助となればと存じます。

最後になりましたが、編集委員会では来年も引き続き皆様からの投稿を心からお待ちしております。なお著述の中で文献を引用される際は、原典を熟読した上での引用をお願いいたします。原典とは異なる解釈での引用は論文の正確性を歪めることに繋がりますので、どうぞご注意ください。

(編集委員会 瀬在泉)

〈第16巻査読者一覧〉

日本禁煙学会雑誌第16巻の発行に際しまして、下記の方々に論文査読のご協力を賜りました。ここにお名前を挙げさせていただき、篤く御礼申し上げます。

お名前 (五十音順)

相澤政明、井門 明、稲垣幸司、井上 亮、川合厚子、川根博司、北田雅子、姜 英、
栗岡成人、瀬在 泉、谷口千枝、田淵貴大、戸張裕子、富永敦子、中山 大、野上浩志、
橋本洋一郎、平山陽示、細川洋平

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 瀬在 泉
	高橋正行 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16巻第5号 2021年12月28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