

## 《巻頭言》

## 禁煙をめぐるいくつかの問題点

日本禁煙学会 理事長

作田 学

## 1. 新型コロナウイルスと喫煙

3年もの長い間世界中を悩ませてきた新型コロナウイルスだが、ようやく光明が見えてきた。この間、明らかになってきたことに次の3点がある。

つまり、

- ① 喫煙をしていると、重症化や死亡しやすい
- ② ワクチンを打っても非喫煙者に比べてその効果が薄い
- ③ 後遺症が残りやすい

ということだ。

①は2020年2月28日のGuanらの論文を解析し、世界で初めて当学会の松崎道幸理事が指摘されたことで、それを私が報告したことからFCAも認め、その後Liuらの論文などからWHOも認め(3/20 WHO director generalのオープニングリマーカー)、世界の潮流を作った。

②は欧米あるいは日本からも論文が出たが、およそ非喫煙者の半分程度しか中和抗体ができないということである。加熱式タバコでも同様の結果が出ている。

③は2020年5月頃からコロナの後遺症として、倦怠感をはじめ、息切れ、味覚・嗅覚の障害、思考力や記憶への影響、脱毛、関節痛などが指摘されるようになったが、この後遺症の出るリスクは喫煙者の場合、イタリアの研究では4.1倍<sup>1)</sup>、イギリスの研究では8.4倍<sup>2)</sup>、中国の論文ではうつ状態が5.5倍<sup>3)</sup>ということである。

## 2. 加熱式タバコの問題

日本は世界でもっとも加熱式タバコに蹂躪されている国であり、喫煙、受動喫煙の害がタバコ産業によって隠されている。健康増進法の見直しでは加熱式タバコもタバコと同一にするべきである。

2020年7月にWHOは加熱式タバコに注意として、次のようなステートメントを出した。「有害物質の種類によっては加熱式タバコのエアロゾルのほ

うが標準的な紙巻きタバコ煙よりも濃度が高いものも多い。しかも、紙巻きタバコ煙には含まれていない種類の有害化学物質も存在することが明らかにされている」と。

2021年7月に日本禁煙学会は【緊急警告】として、加熱式タバコの詭弁・ウソにだまされないようお願いしますという文章を發した。

- ・ 燃やさなくても、多数の発癌物質・有害物質が出てきます。加熱式だけに出てくる物質もあります。
- ・ ニコチン以外の有害物質の量が10分の1に減っても健康被害はほとんど減りません。
- ・ 加熱式タバコに同様に含まれるニコチンはがん、心臓病、呼吸器疾患、免疫低下などをもたらす万病のもとです。
- ・ タバコ産業の詭弁・ウソに惑わされないように、お願いします。

煙が見えにくいと言ってもタバコと同様の受動喫煙の被害を起こす。

2021年11月にWHO FCTC COP9は、加熱式タバコに関する報告を出した。結論として、FCTCの各条についてタバコと同様、

- 6条 燃焼式タバコと同率の税とするべき。
- 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 プレインパッケージ、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、未成年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。

とした。健康増進法の見直しに向けて加熱式タバコ健康影響を集約していきたい。

### 3. タバコの健康影響表示、メンソールなどのフレーバーの禁止

タバコは大麻や覚醒剤よりも依存性が高く、危険と知らずにこれに手を出してしまい、やめられずにタバコを吸い続け、あたら命を落とす人が多い。これを救うにはパッケージの健康警告が、タバコ税を上げることと合わせて、良策とされている。

FCTCは画像によるタバコの健康影響表示を奨励しており、これまでに120か国以上がこれを取り入れ、効果を上げている(図1)。

FCTC第11条のガイドライン15では、画像による健康影響警告は、

- ・ より注意をひく
- ・ 喫煙者に対してより大きな影響力がある
- ・ 影響力がより長く持続する
- ・ タバコの使用による健康被害の危険性をより明確に伝達する
- ・ タバコによる健康被害についての認識をより深くし、禁煙の動機をより強く引き起こす
- ・ 禁煙することへの意思・行動力を高める
- ・ 禁煙を試みる回数を増やす

と、言っている。

またプレーンパッケージも取り入れる国が増えていく(図2)。日本も各国に並んでこれを推進していきたい。

アメリカはメンソール入りのタバコを禁止すると、FDAが今年の4月28日に報告した。バイデン政権は積極的に禁止する方向で動いている。メンソールはその麻酔作用で初心者にもタバコを吸いやすくなっており、すでにFCTCはメンソール等の香料を禁止するように要請をしていた。これまでにブラジル、EU加盟国、イギリス、カナダなどで禁止になっているが、アメリカが禁止になれば日本も続くように、働きかけを行いたい。

### 4. チャンピックスの欠品問題について

チャンピックスにハムやソーセージなみのニトロ

ソアミンが入っているため、販売が中止されている。再開は来年以降になるとファイザー社は言っている。混乱を防ぐために、ニコチンパッチの出荷も制限され、この結果、多くの禁煙外来が休診を余儀なくされた。

禁煙外来でもっとも大切なことは認知行動療法等の心理療法であり、これは日本禁煙学会の学術総会、禁煙治療セミナーや、南山堂の禁煙学などで学ぶことができるが、これを学べば禁煙治療のみならず、医療一般に大きな武器となるだろう。

一方、本年6月にはニコチンパッチの出荷制限も



図1

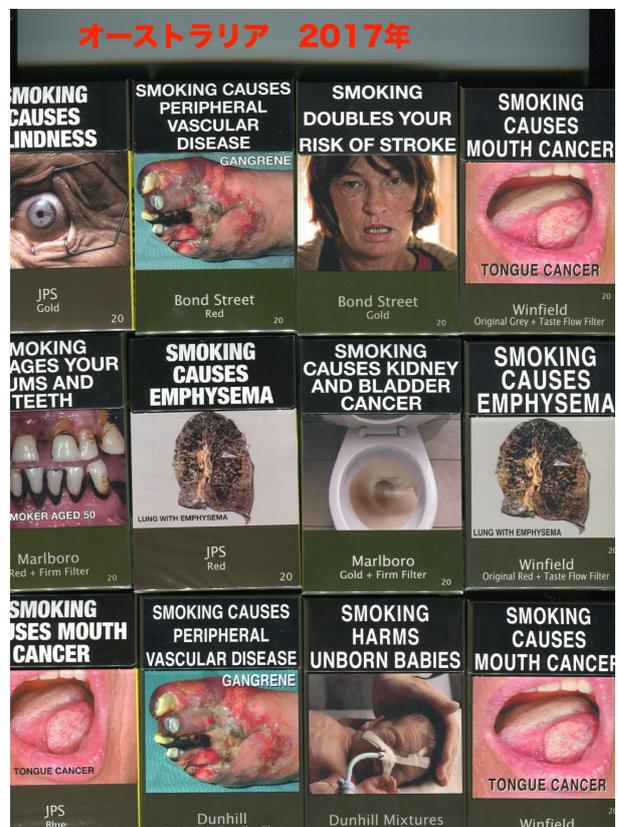


図2

無くなり、その供給も十分になっているのでこれをご活用されるようお願いしたい。

日本禁煙学会では医療用禁煙補助薬欠品状況における外来禁煙治療の手引き2022年9月版を発売した。皆様方もこれをご覧になり、禁煙外来の参考にしていただければ幸いです。

## 5. SDGsについて

SDGsすなわち、2015年9月に制定された持続可能な開発目標について2030年までにすべての国と地域が達成すべき17の開発目標が定められている。SDGsの1つの柱は禁煙である。SDG3a項には「すべての国々においてタバコ規制に関する世界保健機関枠組条約＝WHO FCTCの実施を適宜強化する」と、書かれている。

本年4月に日本禁煙学会は、行動目標を4つ定めた。それは、

1. SDG3aにタバコ規制推進が明示されていることを周知する。
2. 禁煙・防煙教育や講習・資格試験にはSDGsを含める。
3. 広報活動にはSDGsのロゴやホイールを表示する。
4. タバコ産業のSDGs推進事業の欺瞞を周知する。の4点である。

日本禁煙学会はこの目標のため、SDGsポケットブックとポスターを作成したので、ご活用をお願いしたい。

## 6. 飲食店での受動喫煙

飲食店での受動喫煙は健康増進法や東京都受動喫煙防止条例ができてから、かなり減ったように思う。しかし、一部の店ではいまだに違法に喫煙をさせている。この法律・条例の目的の1つは、彼らの受動喫煙をなくして差し上げることであるが、金に目がくらんでいらずらに自らを危険にさらしているのは残念なことである。

日本禁煙学会では、健康増進法や東京都受動喫煙防止条例違反の情報を提供し、指導・命令等を求める申入書をホームページに掲載しているので、これらを積極的に活用し、各都道府県の市区町村の保健所の該当部署に訴え出ていただきたい。

## 7. 喫煙科学研究財団について

1957年に日本専売公社の委託研究として、喫煙と健康に関する研究運営協議会を中心として、開始された。この協議会を引き継ぎ、タバコ産業のフロ

ント企業として1986年に創設された喫煙科学研究財団は現在、毎年約5億円をJTから受け取り、主任研究者1人あたり3年で約600万円を渡している。

タバコ産業の内部文書によれば、「業界のメッセージを伝えるために第三者を利用すること」としており、これまでも裁判や審議会の場で広く利用されてきた。一例として、1987年のたばこ白書を起草する公衆衛生審議会の委員に財団の役員が任命された。タバコ産業の内部文書によれば、「委員を通じて審議会の決定に影響を及ぼす」ことが期待され、実際に影響を与えたことがうかがえる。

このような金銭のやりとりはFCTC5.3条でも、禁止すべきとしており、COIの観点から世界医師会、日本医師会、日本禁煙学会他多数の医学会で厳しく規制している。

(文献は日本禁煙学会HPのホームページにあるLatest Newsの各項目から確認できます。)

## 文献

- 1) Guan W, Ni Z, Hu Y, et al. Clinical Characteristics of Coronavirus Disease 2019 in China. *N Engl J Med*, April 30, 2020; 382:1708-1720 doi: 10.1056/NEJMoa2002032. /Viewed 1st Oct. 2022
- 2) Liu W, Tao ZW, Wang L, et al. Analysis of factors associated with disease outcomes in hospitalized patients with 2019 novel coronavirus disease. *Chin Med J (Engl)* 2020 May 5; 133: 1032-1038. doi: 10.1097/CM9.0000000000000775. /Viewed 1st Oct. 2022
- 3) Buonsenso D, Gualano MR, Rossi MF, et al. Post-Acute COVID-19 Sequelae in a Working Population at One Year Follow-Up: A Wide Range of Impacts from an Italian Sample. *Int J Environ Res Public Health*. 2022; 19: 11093. Published 2022 Sep 5. doi: 10.3390/ijerph191711093
- 4) Paul E, Fancourt D. Health behaviours the month prior to COVID-19 infection and the development of self-reported long COVID and specific long COVID symptoms: a longitudinal analysis of 1581 UK adults. *BMC Public Health*: 22: 1176 <https://doi.org/10.1186/s12889-022-14123-7/> Viewed 1st Oct. 2022
- 5) Li Z, He J, Wang Y, et al. A cross-sectional study on the mental health of patients with COVID-19 1 year after discharge in Huanggang, China [published online ahead of print, 2022 Oct 3]. *Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci*. 2022; 10.1007/s00406-022-01484-8. doi: 10.1007/s00406-022-01484-8