

# 11月20日(土)

## 第3会場

4F クレメントホール 西

時 間	テー マ	座 長	発表者	所 属	頁
13:00～13:32	教育 1	遠藤 将光 (国立病院機構金沢医療センター) 吉本 佐雅子(鳴門教育大学)	廣原 紀恵	徳島大学医学部保健学科	26
			貴志 知恵子	兵庫教育大学	26
			田中 仁美	徳島大学医学部保健学科	27
			奥田 紀久子	徳島大学医学部保健学科	27
13:34～14:14	教育 2	我喜屋 美香 (かじまる薬局、ぎのわん健康支援センター) 宮佐 俊昭(徳島市薬剤師会)	奥田 恭久	和歌山県立和歌山工業高等学校	28
			棟方 百熊	四国大学看護学部看護学科	28
			大澤 温子	千葉県 八千代市 健康づくり課	29
			美馬 一彦	徳島市学校薬剤師会	30
			笠原 大吾	琉球大学観光産業科学部 観光科学科	31
14:16～14:40	大学 1	小牧 宏一 (埼玉県立大学保健医療福祉学部) 橋本 文子 (徳島文理大学保健福祉部看護学科)	川崎 詔子	奈良女子大学大学院博士後期課程、 追手門学院大学	32
			川崎 詔子	奈良女子大学大学院博士後期課程、 追手門学院大学	32
			武田 道子	四国大学看護学部看護学科	33
14:47～15:19	治療 1	永井 真由美(宇都宮大学) 本藤 秀樹(徳島県医師会)	増田 健二郎	徳島赤十字病院	34
			坂田 知子	福岡徳洲会病院	34
			高橋 直子	大阪府薬剤師会 南薬剤師会センター薬局	35
			丁村 多美	(株)ユタカファーマシー店舗 運営グループ 伏見西浦店	35
15:21～15:53	治療 2	山本 康久(和歌山労災病院) 真鍋 和代 (徳島県医師会禁煙推進委員会)	坂東 弘康	徳島県立海部病院	36
			竹崎 彰夫	徳島大学病院呼吸器・膠原病内科	36
			下地 洋子	社会医療法人敬愛会 ちばなクリニック 家庭医療センター	37
			柳谷 奈穂子	和歌山労災病院 看護部	37
16:00～16:24	治療 3	玉城 仁(沖縄県立中部病院) 井崎 ゆみ子(徳島県医師会)	白川 光雄	海陽町宍喰診療所	38
			松浦 義諭	医療法人同心会 古賀総合病院	39
			鈴木 史明	医療法人定生会 谷口病院	39
16:26～16:50	治療 4	和栗 雅子 (大阪府立母子保健総合医療センター) 中川 竜二(徳島大学小児科)	牟田 広実	飯塚市立病院	40
			牟田 広実	飯塚市立病院	41
			野田 隆	のだ小児科医院	41
16:55～17:19	禁煙化 1	森本 広次郎 (徳島県医師会禁煙推進委員会) 三宅 雅史(美波保健所)	佐藤 純子	徳島県医師会禁煙推進委員会 (阿南保健所)	42
			羽里 信和	NPO 法人 はっぷSMOPじゃんぱ・ 子どもたちの未来へ	42
			本田 壮一	美波町国民健康保険岐阜病院 内科	43
17:21～17:45	禁煙化 2	譜久山 民子 (沖縄県南部福祉保健所) 多田 敏子(徳島大学保健学科)	和栗 雅子	大阪府立母子保健総合医療 センター 母性内科	44
			鳥谷 めぐみ	天使大学看護栄養学部看護学科	45
			三浦 秀史	禁煙マラソン事務局長	45

**教育1**

座長：遠藤 将光・吉本 佐雅子  
第3会場（4F クレメントホール 西）

13:00～13:32

**教育1(1) 小学生への防煙教育の効果及び家族の喫煙に関する実態調査**

○廣原 紀恵<sup>1)</sup> 奥田 紀久子<sup>1)</sup> 青木 圭子<sup>2)</sup> 中村 真由美<sup>2)</sup> 山田 進一  
中瀬 勝則 郷木 義子<sup>1)</sup> 藤井 智恵子<sup>1)</sup> 棟方 百熊<sup>3)</sup> 近藤 和也<sup>1)</sup>  
徳島大学<sup>1)</sup> 徳島県医師会<sup>2)</sup> 四国大学<sup>3)</sup>

**【目的】**

本研究は、小学生を持つ家族の喫煙の実態を明らかにするとともに、小学校で実施した防煙教室プログラムの効果を分析することを目的とした。

**【方法】**

2005年から2008年の間に、小学生を対象に防煙教室を実施した後、校長の許可を得た上で、家族の喫煙状況や、今後の喫煙の意思等についての質問紙調査を行い、分析した。

**【結果】**

有効回答が得られた830名分を分析した結果、小学生のいる家族で喫煙者を有するのは、約6割であった。喫煙者の内訳は父親が最も多く、約9割を占めた。また、家庭内での喫煙場所は約6割近くが家族の集まる

リビングルームなどでの喫煙であることがわかった。回答者のうち、約5%の児童が、関心があった、勧められたなどの理由で今までにたばこを吸った経験があると答えた。防煙教室を受講した後、7割近くの児童が「将来絶対にたばこを吸わない」と答えたが、「たぶん吸わない」「吸うかもしれない」「絶対に吸う」と答えた児童も3割にのぼっていた。

**【考察】**

子どもの将来の喫煙の習慣は、家族の喫煙習慣や喫煙への考え方へ影響されることが、先行研究で明らかとなっていることから、我々は、子どもに対する効果のみではなく、家庭内での喫煙の減少につながることを含めた防煙教育の内容を検討し、継続する必要があると考えている。

**教育1(2) タバコの断り方—小5での喫煙防止スキル教育実践—****○貴志 知恵子**

兵庫教育大学

NPO法人「ほっぷ SMOP じゃんぷ・子どもたちの未来へ」では2006年2月より喫煙防止教育教材の募集をおこなってきた。喫煙防止のためには幼少期からの、系統的できめ細かい喫煙防止教育が大切であり、そのためにはたばこや喫煙行動について子どもたちに分かりやすい教材が必要である。これはさまざまな専門分野で活躍されている方に、専門分野や子どもに関わっている立場から喫煙防止教材を提供いただき、学校現場で有効に使わせていただくものである。

これらの教材の特長は、学校の授業で使いやすいようスライド24枚とし約20分程度で指導できる内容とし使い勝手を良くした。対象者は幼稚園・小学校低学年・小学校高学年・中学生・高校生・保護者であり6種類を作成している。

今回はその中から、小学校高学年の「たばこの断り方」を使った喫煙防止教育の紹介と、指導後の児童や保護者の反応を紹介する。これは、思春期の入り口に

さしかかるこの時期に、身近な友人や先輩からのたばこの誘惑を回避し拒否するためのスキルを学ぶことを目的としている教材である。

## 教育1(3) 防煙教室受講による小・中学生の防煙に対する意識の変化

○田中 仁美<sup>1)</sup> 奥田 紀久子<sup>2)</sup> 棟方 百熊<sup>3)</sup> 青木 圭子<sup>4)</sup> 中村 真由美<sup>4)</sup>  
徳島大学医学部保健学科<sup>1)</sup> 徳島大学<sup>2)</sup> 四国大学<sup>3)</sup> 徳島県医師会<sup>4)</sup>

### 【目的】

小・中学校では、防煙に関する保健指導が何らかの形で実施されているが、その効果を検証し、次の指導にフィードバックさせることが重要だと考え、小・中学生に対して防煙教室を実施した前後の防煙に対する意識の変化を明らかにすることを目的とした。

### 【研究方法】

平成22年6月から、徳島県医師会に防煙教室の依頼のあった小・中学校5校において、校長および学級担任の許可を得て、防煙に関する質問調査を実施した。事前に家族の喫煙の実態を調査し、たばこを吸うことについてどう思うか、喫煙を勧められたときにどうするか、おとな（20歳）になったときにたばこを吸うか、等の同じ質問を前後に実施した。

### 【結果】

小学校3校、中学校2校から257（小学生138名、中学生119名）の有効回答が得られた。家庭内に喫煙者

がいる者は55.3%、そのうち76.8%が父親であった。また、たばこを吸うことについては、「絶対に吸ってはいけない」が受講前148名（57.6%）受講後222名（83.4%）、だれかからたばこを勧められたら「絶対にことわる」が受講前202名（78.6%）受講後228名（88.7%）、おとな（20歳）になった時、「絶対に吸わない」が受講前167名（65.0%）受講後208名（80.9%）であった。

## 教育1(4) 徳島県の小・中・高等学校等における防煙教育および防煙対策の実態

○奥田 紀久子<sup>1)</sup> 青木 圭子<sup>2)</sup> 中村 真由美<sup>2)</sup> 棟方 百熊<sup>3)</sup> 藤井 智恵子<sup>1)</sup>  
廣原 紀恵<sup>1)</sup> 大塚 明廣 中瀬 勝則 山田 進一 佐藤 純子  
近藤 和也<sup>1)</sup> 郷木 義子<sup>1)</sup>  
徳島大学<sup>1)</sup> 徳島県医師会<sup>2)</sup> 四国大学<sup>3)</sup>

### 【目的】

今年度、徳島県医師会と教育委員会との間で防煙教育に関する協定が結ばれ、県内の防煙教育がさらに推進される環境が充実したといえる。このことを背景として、本研究は、徳島県の小・中・高等学校等における防煙教育の効果的なあり方の検討への示唆を得るために、県内の防煙教育や防煙対策の実態を明らかにすることを目的とした。

### 【研究方法】

平成22年7月から8月に、徳島県内の全小・中・高・特別支援学校を対象として、アンケート調査用紙により、防煙教育及び敷地内禁煙の実態調査を実施した。徳島県医師会よりアンケート調査用紙を郵送し、FAXで回答を得、統計ソフトJMPを用いて統計解析を行った。

### 【結果】

292校から有効回答を得た。内訳は小学校176校、中学校73校、高等学校37校、特別支援学校6校であった。過去3年間の間に防煙教育を実施していたのは287校（95.2%）であった。防煙教育のための授業や講演を実際に担当していたのは、警察関係者、薬剤師、保健師、学校医等の外部講師が最も多く、210校（71.9%）であった。また、敷地内完全禁煙が247校（84.6%）、分煙が44校（14.1%）、未対策が1校（0.3%）であった。

### 【考察】

高い割合で防煙教育が実施されながら、敷地内禁煙が実施できていない学校も存在している。防煙教育の実施とともに、その効果を高めるために敷地内禁煙も同時に推進していく必要性が示唆された。

**教育2**

座長：我喜屋 美香・宮佐 俊昭

第3会場（4F クレメントホール 西）

13:34 ~ 14:14

教育2(1)

**生徒にも教員にも「タバコの正体」を伝える  
～Zero Tobacco project～高校における喫煙防止教育**

○奥田 恭久

和歌山県立和歌山工業高等学校

和歌山工業高校（7学科 30クラス 1200名）では、生徒たちの隠れ喫煙を減らす事を目的に、2005年4月からタバコに関する正しい情報を1枚のリーフレットにまとめ、毎週全校生徒に配布し続けている。6年目を迎えた現在では、校内での喫煙はほとんどなくなり、本年5月に実施した全校生徒を対象としたアンケート調査の結果「一生タバコは吸わないつもりだ」と答える生徒は75%にも及んでいる。たった1枚のリーフレットでも、週1回という頻度でタバコに関する情報を目にすることが、生徒の意識と行動を変える効果があると思われる。

教育2(2)

**高校生の喫煙に関する認識に対する家族の影響**

○棟方 百熊<sup>1)</sup> 中瀬 勝則 奥田 紀久子<sup>2)</sup> 廣原 紀恵<sup>2)</sup> 青木 圭子<sup>3)</sup>  
 中村 真由美<sup>3)</sup> 藤井 智恵子 大塚 明廣 山田 進一 佐藤 純子  
 近藤 和也<sup>2)</sup> 郷木 義子<sup>2)</sup>  
 四国大学<sup>1)</sup> 徳島大学<sup>2)</sup> 徳島県医師会<sup>3)</sup>

**【目的】**

徳島県における喫煙防止教育の体制は、平成22年度に医師会と教育委員会との間で協定が結ばれ、今後一層の推進が期待される。本研究は、高等学校における効果的な喫煙防止教育推進のため、現状の一端を明らかにすることを目的とした。

**【方法】**

平成22年7月、徳島県下の高等学校1校の1年生を対象に学校医による喫煙防止教育に関する講演会を実施し、その際に調査票を配布、回収した。倫理的配慮に関する説明を行い、了解を得た。結果はPASW17.0により解析し、有意水準は5%とした。

**【結果】**

293名から有効回答が得られた。喫煙経験者は8.2%、最近1ヵ月の喫煙者は1.0%、家族に喫煙者がいる者は

49.5%であった。たばこを吸うことをかっこいい等と思うか、20歳になった時たばこを吸うか、たばこをすすめられた時の対応は、家族内の喫煙者の有無による相違がなかった。喫煙に関する態度・Beliefは全ての項目で喫煙に対して否定的であったが、たばこは楽しめる、楽しい気分の時の喫煙はすてきだ、喫煙はイライラした時によいの3項目では、家族に喫煙者がいないの方が有意に肯定的であった。

**【考察】**

家族内の喫煙者の有無により喫煙に対する認識に相違が見られないこと、家族に喫煙者がいないの方が喫煙に対して肯定的な側面があることから、将来的な喫煙開始の懸念が示唆された。今後、さらに包括的かつ効果的な喫煙防止教育の充実が望まれる。

## 教育2(3) 紙芝居を通じた公立保育園年長児への喫煙防止教育の取り組み

○大澤 溫子 小野坂 絵美

千葉県 八千代市 健康づくり課

### 【はじめに】

当市では「八千代市健康まちづくりプラン」の生活習慣病予防のたばこ対策の一環として、未成年者の喫煙防止及びたばこの健康への影響に関する啓発を目的とし、公立保育園年長児を対象とした喫煙防止教育を行っている。平成20年度より公立保育園全園に対し実施しており、今回その取り組みについて振り返った結果をここに報告する。

### 【方法】

年長児に担任保育士が、喫煙防止教育用の紙芝居「グッバイ！ もくもく王様」の読み聞かせを2回行う。1回目実施後は、保護者向けに紙芝居の副読本を配布し、2回目実施後には、保護者へアンケートを実施し、子どもの反応や、保護者のたばこの害についての理解などを調査した。

### 【結果・考察】

アンケートの回答者は286人。たばこの紙芝居があつたことを、8割以上の園児が家庭で話し、199人が「たばこは体に悪いなどと言うようになった」と答えており、意図した内容が、紙芝居によって的確に園児に理解されている。また、保護者の理解が深まったことに加え、「禁煙したいと思うようになった」保護者が41人、実際に禁煙した保護者は8名と、禁煙のきっかけにもなっていることがわかった。

### 【おわりに】

今回の振り返りを通じ、改めて紙芝居の効果が明確になった。今年度からは、公立保育園に加え、民間保育園での実施を行っており、今後は幼稚園等にも対象を広げ、市内に未就学児の喫煙防止教育を根付かせていきたいと考える。

## 教育2(4) 学校薬剤師による喫煙防止教育

○美馬 一彦 宮佐 俊昭

徳島市学校薬剤師会

学校薬剤師会としては禁煙指導というより、主に煙草をいかに吸わないように啓蒙出来るかが大切であり、その様に取り組んでいます。

学生に対して昔は20歳までは吸わない様に言っていたみたいですが、今はいかにして一生煙草に興味を持たないで済むかと言うのが重要なテーマであり、そのように指導しています。煙草を吸わないで、自分を大切にしてゆこう。

煙草はもっとも手に入りやすく、もっとも習慣になりやすく、もっともやめにくく「薬物」である  
ニコチン依存は皿回しのようなものである。

煙草はどのような規制になっているかと言うとただの工業製品です  
薬事法も食品衛生法の規制も受けていない不思議な商品です。  
その理由は1904年と1984年に制定された法律によるものである。

学生への話の内容としては、以前はガンになるとか、COPDになるとか、肺が真っ黒になるとか、ことさら脅していたが、学生にすれば、何十年も先の話で現実味が薄く、あまり興味を示してくれなかった。

どういった事に興味が有るのかと言うと、美容とかスポーツの方であり最近はそれらを多く取り入れています。

美容 (見た目が大きく変わる)

スポーツ (一流スポーツ選手は煙草を吸っていない)

もう一つ大切な事は煙草を吸っていると人生で大きく損をするという事です。

自由に煙草が吸える 裏を返せば、煙草が無いといられない不自由な人生という事になります。つまりニコチン監獄に入っているようなものである。

たばこ川柳

夢語る唇ふさぐその一本

反抗をしているつもりで操られ

一生の奴隸契約その一本

カッコつけ火をつけ自分を傷つける

タバコ・クイズ①

タバコ・クイズ②

学生には煙草を吸う事の不自由さを訴えていって、煙草に邪魔されないで将来の夢に向かって大きく羽ばたいて貰いたいと思っています。

そのような喫煙防止教育をおこなって行きたい。

教育2(5)

## 学校薬剤師の行う児童・生徒の発達段階に応じた薬物乱用防止教室（第3報） —定時制高校生の喫煙に対する認識と喫煙防止教育の効果について—

○笠原 大吾

琉球大学観光産業科学部観光科学科

**【目的】**

定時制高校は、二十歳を超えた生徒も同一学年には存在するために喫煙防止教育が実施しにくいといわれている。今回、この集団を対象に喫煙防止教育を行い、その効果について加濃式社会的ニコチン依存度（KTSND）を用いて評価した。

**【方法】**

実施時期：平成22年5月、対象：沖縄県内の定時制高校生85名（16～31歳）、実施方法：タバコの害について講演を行い、その前後にKTSNDver.2を喫煙経験、家族構成員の喫煙の有無とあわせて無記名で回答してもらった。各質問は点数化し、総得点が高いほど社会的ニコチン依存度が高いと評価した。評価方法：喫煙経験の差および家族構成員における喫煙者の有無によりKTSNDに相違があるか、2) 講演の前後において、KTSNDに相違があるかについて評価した。統計解析：喫煙経験および家族構成員の喫煙者の有無による

KTSND総得点の比較には $\chi^2$ 検定ならびにWilcoxonの順位和検定を用いた。2) 講演の前後におけるKTSND総得点の比較にはWilcoxonの符号付順位和検定を用いた。

**【結果】**

対象の喫煙歴は、喫煙者43.5%、以前の喫煙者17.7%、非喫煙者38.7%であった。KTSND総得点は、喫煙経験、家族構成員の喫煙者の有無によらず、講演後は有意に低下した。

**【考察】**

定時制高校においても集団喫煙防止教育は効果のあることが示唆された。

## 大学1

座長：小牧 宏一・橋本 文子

第3会場 (4F クレメントホール 西)

14:16 ~ 14:40

大学1 (1)

### 大学新入生を対象とした参加型喫煙防止教育の成果と有用性について

○川崎 詔子<sup>1)</sup> 高橋 裕子<sup>2)</sup>

奈良女子大学大学院博士後期課程、追手門学院大学<sup>1)</sup> 奈良女子大学<sup>2)</sup>

#### 【目的】

大学1年生に対して入学後9ヶ月後に新入生対象の参加型喫煙防止教育を実施し、15ヶ月後にその成果を比較検討することで参加型喫煙防止教育の有用性を検討した。

#### 【方法】

実施期間：2007年4月（入学年度）から2009年4月（教育実施後15ヶ月）まで。対象：2007年4月に入学し、2008年1月に新入生対象参加型喫煙防止教育に参加した220人のうち219人（参加群）及び2007年4月入学者のうち参加型喫煙防止教育に参加しなかった非参加者1053人（非参加群）。調査方法：教育3ヶ月後及び15ヶ月後に相当する健康診断で実施している記名自記式喫煙状況実態調査について、参加群と非参加群を比較検討した。

#### 【結果】

参加群の喫煙率は1年生から2年生の間で10.2%増加したが、教育後の2年生から3年生の1年間では0.6%にとどまった。非参加群では1年生から2年生の1年間に40%、2年生から3年生の1年間では9.5%増加した。また、「子供の喫煙防止教育が必要」との回答では、参加群は非参加群に比べて有意に多かった。

#### 【結論】

大学生への参加型喫煙防止教育は実施後1年以上経過した時点でも有効性を有することが示唆された。

大学1 (2)

### 大学生の喫煙の現状について —入学時から4年生に至るまでの経年変化—

○川崎 詔子<sup>1)</sup> 高橋 裕子<sup>2)</sup>

奈良女子大学大学院博士後期課程、追手門学院大学<sup>1)</sup> 奈良女子大学<sup>2)</sup>

#### 【目的】

関西都市部にある中規模総合大学における最近6年間の大学生の喫煙状況の変化を明らかにすることで、大学における喫煙防止対策の今後の方向性と課題を検討した。

#### 【方法】

調査期間と対象：2004年4月から2009年4月までの過去6年間にわたる各入学年度で、入学から卒業（最終学年）まで追跡可能であった6224人（男性4172人、女性2052人）について調査した。調査方法：定期健康診断実施時に実施している記名自記式喫煙状況実態調査の中から、喫煙実態、意識、傾向等の現状を示す項目を選び、入学年度及び学年ごとに比較した。

#### 【結果】

6年間全体の追跡率は66.1%、男性と女性の比率はおおむね2対1の比率であった。過去6年間で入学時の喫煙率は年々低下しているものの、入学後の喫煙率

は急激に増加する傾向が続き、とくに2年生から3年生の1年間で喫煙率の増加が著しかった。喫煙経験率についても入学後の急激に増加する傾向は続き、2年生から3年生にかけて急激に増加していた。入学年度間の有意な変化は認められなかった。

#### 【結論】

過去6年の大学生喫煙状況調査において大学2年生時の喫煙率及び喫煙経験率の伸びがもっとも大きかった。

---

大学1(3) 大学生のたばこに対する意識の実態調査による禁煙推進の検討

○武田 道子 森内 幹 忠津 佐和代 尾崎 八代 吉村 尚美

四国大学看護学部看護学科

大学生の喫煙率は入学後上昇傾向にあることから、喫煙防止教育が重要性である。A大学では建物内禁煙の分煙対策を実施しているが、今後喫煙防止教育等さらなる禁煙推進を実施するにあたって、新入生のたばこに対する意識等の実態調査を行った。有効回答数は614名（回収率87.3%）であった。喫煙者は4.6%で、喫煙者のうち禁煙希望者は64.3%、禁煙支援相談の希望者は32.1%であった。たばこの知識面では、たばこの有害物質や危険性、受動喫煙の害は90%以上が知っているが、健康増進法による法的規制については66.2%と低かった。たばこの害に対する認知のゆがみを判定するKTSND調査で異常値であった者は59.9%で、喫煙の有無別では非喫煙者56.9%に対して喫煙者が89.2%と高かった。禁煙対策が必要と思う者は47.2%で環境整備面の整備に高く、歩きたばこの禁止46.1%、ポイ捨て禁止45.9%、喫煙場所の徹底33.7%、全面禁煙25.4%であり、支援や啓発面の禁煙相談開設、講演会、パン

フレット等いずれも10%以下であった。大学の禁煙推進では学生が喫煙の害を過小評価し、効用を錯覚する社会や集団の認知のゆがみを持っている実態から、認知のゆがみを矯正する教育介入を優先的に取り組む必要性が示唆されると同時に、環境面の取り組みの必要性が示唆された。

**治療1**

座長：永井 真由美・本藤 秀樹  
 第3会場（4F クレメントホール 西）

14:47 ~ 15:19

**治療1(1) 当院の人間ドック受診者における喫煙・禁煙の状況**

○増田 健二郎

徳島赤十字病院

徳島赤十字病院（以下当院）の人間ドック受診者について1997年度～2009年度の喫煙の状況を問診表から調査した。また、一部期間（2006年8月～2007年11月）では受診者に直接面談し、喫煙の有無を尋ね禁煙したと答えた者には禁煙した理由を中心に禁煙の時期、補助剤使用の有無等を尋ね、喫煙していると答えた者には今後の喫煙に対する意向を尋ねた。最近の10年余りの間に全体の喫煙率は1997年度の34.4%から2009年度には22.2%と12.2%低下しており、男性だけでみると48.8%から34.7%と低下の程度が大きい。禁煙したと答えた者は2001年頃からその率が増加していた。禁煙した理由を禁煙期間別に尋ねると解答をア、自己の都合、イ、家族の圧力、ウ、社会的要因に分類し、禁煙期間10年前後で差を見ると10年以上の者は未満の者に比べて自己の都合や家族の圧力の割合が減少し、

社会的要因が増加していた。一方、喫煙していると答えた者の今後の意向はI. 止める予定（つもり）はない（=止めない）と答えた者が57%を占めたが、II. 止めたいと答えた者16%、III. 止めようと思っている（している）と答えた者17%であり、33%は止めたい又は止めようと思っている。

以上の結果より、最近の10年余の間当院の人間ドック受診者の喫煙率の次第に減少してきており、主に禁煙するものが増加しているためだと思われた。禁煙の理由は以前（10年以上前）は自己の都合や家族の圧力が目立つが（76%）、最近では社会的要因で禁煙する者の割合が増加（32%）している。また、喫煙していると答えた者も1/3は止めたい・止めようと思っていると答えており、今後、さらに喫煙率が減少していくことが想定される。

**治療1(2)****人間ドックなどにおける禁煙の動機づけに  
『脳卒中危険度予測ツール』を用いて**○坂田 知子<sup>1)</sup>柴田 聖子<sup>2)</sup>伊藤 美智子<sup>2)</sup>富岡 くにこ<sup>2)</sup>山内 好美<sup>2)</sup>野村 浩子<sup>3)</sup>福岡徳洲会病院<sup>1)</sup>福岡徳洲会病院（看護部）<sup>2)</sup>福岡徳洲会病院（薬剤部）<sup>3)</sup>

喫煙対策は、個人の健康のみならず周囲に及ぼす健康障害によるQOL低下防止ひいては、医療費削減および国民生産性保持のために国家として対応すべき緊急の問題となっている。私どもは人間ドックおよび健診受診の喫煙者すべてに、情報提供と禁煙指導を試みている。しかし、自覚症状のない利用者にとって、現在の生活習慣、特に喫煙が将来の健康にどのような影響を及ぼすかを想像することは困難である。今回、解決志向アプローチを用いた指導と身体組成計測定による動機付けとともに、新たに開発された「脳卒中危険度予測ツール」を用いたアプローチを試み、受診者の動機づけにおける有用性を確認した事例を経験した。喫煙以外のリスクファクターのない30代・40代・60代の男性と高血圧・糖尿病治療中の50代男性のコントロールを改善した場合の将来予測と禁煙をした場合の将来側を比較提示した事例である。「脳卒中危険度予測

ツール」は茨城県立健康プラザホームページよりダウンロード可能であり、定期健康診断事後措置の場などにおけるこのツールの活用を広く促し、禁煙の動機づけに役立てていただきたく、これらの事例を報告する。

## 治療1(3) 保険薬局薬剤師が家族愛の架け橋となる禁煙支援症例

○高橋 直子  
南薬剤師会センター薬局

### 【目的】

当薬局は大阪市の繁華街に位置し、平成11年6月より自費による禁煙外来の処方箋応需を始めたことから、禁煙支援に取り組むこととなった。薬剤師が保険薬局の外に出向き、能動的に働きかけたことにより禁煙支援につながった事例について報告する。

### 【禁煙症例の概要】

症例1. 40歳男性 喫煙歴25年 FTND9点 TDS9点 プリンクマン指数625 既往症なし 禁煙開始理由 結婚12年目にして待望の第一子を奥様(非喫煙者)が懷妊。 症例2. 47歳女性 喫煙歴27年 FTND8点 TDS7点 プリンクマン指数405 既往歴なし 禁煙開始理由 長女(大学生)からの強い説得を受けた。

### 【結果】

症例1.『根性禁煙』に挑戦したが失敗。ニコレットで禁煙を開始し、家族や周囲の方の協力を得て8週間後無理なく終了することができ、現在も禁煙継続中である。 症例2. 薬学生を対象に禁煙講義を実施。後

日、母親を禁煙させたいと相談があり、平成22年7月に親子で来局。チャンピックス服用開始時から副作用が強く現れたため服用量をかなり減量し禁煙継続中。

### 【考察】

家族間で禁煙を勧める場合、説明が不足しがちで感情的な表現が多くなり『家族への想い(愛)』が相手に伝わっていないケースも見受けられる。家族愛の架け橋となるためには、通り一遍等の禁煙支援ではなく、両者の背景や言葉から情報提供や言葉掛けを考えることが重要であると思われる。今後は薬剤師が地域社会に出向き、禁煙のきっかけ作りの種をまき、禁煙支援関係者との連携を持ちながら禁煙支援の輪を広げていく取り組みを広げていきたいと考えている。

## 治療1(4) ドラッグストアにおける禁煙支援～禁煙セミナーを通じて～

○丁村 多美<sup>1)</sup> 早川 潤<sup>2)</sup> 藤田 知子<sup>3)</sup>

(株)ユタカファーマシー 店舗運営グループ 伏見西浦店<sup>1)</sup> 総務人事グループ 人事教育チーム<sup>2)</sup>  
総務人事グループ 人事開発チーム<sup>3)</sup>

ドラッグストアで行う禁煙支援・啓発活動は、禁煙成功者を増やし地域の生活者の健康管理に大きく貢献するものと思われ、我々は、セルフメディケーション推進、疾病予防の一助として生活者に対する禁煙支援活動に取り組んできた。京都市伏見区の住宅街に位置するドラッグユタカ伏見西浦店(店舗販売業)内にて、土曜日の午前中にお客様向け禁煙セミナーを月1回開催し、その後、約1週間おきに参加者と面談するフォローを行った。この中で特筆すべきは、「新禁煙セラピー」と称する、心理的依存をやわらげるための新しい支援方法の実践である。これは、喫煙本数をすぐにゼロにする方法だけでなく、本人やその周りの人間のことを考えて1本ずつ減らす心を褒める、心のケア(新禁煙セラピー)であり、独自に考案した支援方法である。その他、1日1箱、1ヶ月で吸う煙草の本数(600本)を煙草の模型を使ってビジュアル化したり、マイ

クロCOメーター測定で喫煙中の体内の状況を知らせたりと特に、視覚に訴える方法も取り入れた。この取り組みにより、セミナー参加者32名、禁煙実践者20名、禁煙成功者15名、禁煙導入率62.5%、禁煙成功率75%、面談継続者の禁煙成功率100%の結果を得た。現在もこの活動は進行中である。禁煙による疾病リスクの低減、さらには、本人そして、家族の健康への意識向上につながり、セルフメディケーション推進に大きく寄与するものと期待される。

**治療2**

**座長：山本 康久・真鍋 和代**  
**第3会場（4F クレメントホール 西）**

15:21 ~ 15:53

**治療2(1) 徳島県立病院の禁煙外来に関して**

○坂東 弘康<sup>1)</sup> 阿部 あかね<sup>2)</sup> 太田 香織<sup>3)</sup> 出島 千鶴<sup>3)</sup> 北室 真人<sup>4)</sup>

徳島県立海部病院<sup>1)</sup> 徳島県立海部病院 内科<sup>2)</sup> 徳島県立海部病院 看護局<sup>3)</sup>

徳島県立三好病院 呼吸器内科<sup>4)</sup>

**【背景】**

徳島県立3病院は、中央病院が2005年4月1日、三好病院が2006年8月1日、海部病院が2007年5月31日より敷地内禁煙となっている。中央病院と三好病院は2006年秋から、海部病院では2007年7月から禁煙外来が開設されている。

**【結果】**

2008年12月までに中央病院の禁煙外来を受診したのは25名（男性22人、女性3名）で、年齢は32～75歳（平均55歳）であった。初診時の呼気CO濃度は2～33ppm、全員がニコチンパッチで加療され、禁煙成功率は60%。2009年4月から12月に受診したのは24名（男性18人、女性6名）で、全員がチャンピックスで加療され、禁煙成功率は63%であった。三好病院

(2009年5月～2010年3月)では14名（男性：11人、女性3人）が受診。年齢は28～88歳（平均59歳）、初診時の呼気CO濃度は3～56ppmであった。6名がニコチンパッチで、8名がチャンピックスで加療され、禁煙成功率は各々67%（4/6）、75%（6/8）であった。海部病院（2007年7月～2010年6月）では24名（男性：19人、女性5人）が受診。年齢は45～76歳（平均63歳）、初診時の呼気CO濃度は0～24ppmであった。9名がニコチンパッチで、14名がチャンピックスで加療され、禁煙成功率は各々67%（6/9）、57%（8/14）であった。チャンピックス群では、精神科疾患などの基礎疾患合併例が多かった。

**治療2(2) 当院における禁煙外来の現状と問題点**

○竹崎 彰夫<sup>1)</sup> 坂口 晓<sup>2)</sup> 手塚 敏史<sup>1)</sup> 吾妻 雅彦<sup>1)</sup> 西岡 安彦<sup>1)</sup>  
 曽根 三郎<sup>1)</sup>

徳島大学病院呼吸器・膠原病内科<sup>1)</sup> 徳島県立三好病院呼吸器内科<sup>2)</sup>

当院禁煙外来にて2007年11月1日から2010年6月24日の間にニコチン依存症の治療を施行した症例は99名（男性71名・女性28名）で、初診時平均年齢56歳（21-79）、初診時平均Brinkman Index 1068（200-4800）、初診時平均TDS 7.9点（5-10）、初診時平均呼気中CO濃度16.4ppm（1-80）であった。禁煙補助薬では当初ニコチンパッチが処方されていたが、2008年に日本でバレニクリンの製造販売が承認された後はバレニクリンの処方率が高くなっている（76/89：85%）。禁煙補助薬別の禁煙率は、ニコチンパッチでは11/29（38%）、バレニクリンでは41/76（54%）であり、バレニクリンの方が禁煙率が高い傾向にあった。バレニクリンの有害事象では嘔気・頭痛の頻度が高く、減量や投与中止を要する症例も認めた。禁煙外来の現状と問題点について報告する。

## 治療2(3) 内服禁煙補助剤開始後の禁煙達成状況と副作用内容の分析

○下地 洋子 東江 美香 盛小根 あすか 仲村 恵美 仲村渠 美加

奥平 貴代 伊志嶺 朝彦

社会医療法人 敬愛会 ちばなクリニック 家庭医療センター

### 【目的】

当院における平成21年度の月平均新規受診者数は約50名であり、内服での禁煙補助剤の保険適応後の受診者数は増加傾向にある。しかし、2回目以降に未受診、途中中断するケースも多くみられた。そこで、今回、内服禁煙補助剤使用者を対象として、禁煙達成状況と副作用についての内容を分析し、今後の禁煙支援を行う上での参考とすることを目的に調査したので報告する。

### 【対象および方法】

平成20年6月～平成22年8月までに当院禁煙外来を受診した患者を対象として、禁煙達成状況ならびに副作用発現状況について電子カルテより情報収集を行い、内容を分析した。

### 【結果及び考察】

上記期間中に禁煙外来を受診した患者のうち5回受

診し禁煙に成功した方は約2割であった。また、短期間での禁煙達成で5回の受診（指導）を最後まで行わずに中断した方を含めると約3割であった。内服補助剤使用による副作用で最も発現頻度が多かったのは、恶心、頭痛であった。また、数名の中断者を追跡したこと、外来日を忘れてしまったなど、禁煙意欲が低下し継続受診していない方も多いことがわかった。これらの結果より、外来受診時間診での副作用に対する支援の充実、また、予約日に再来のない方へは、禁煙への意欲を維持して頂けるよう早めに連絡、受診勧奨を行う必要性があることが示唆された。

## 治療2(4) 禁煙外来成功者における体重増加についての検討

○柳谷 奈穂子<sup>1)</sup> 本田 弥生<sup>1)</sup> 太田 かおり<sup>1)</sup> 山本 康久<sup>2)</sup>

和歌山労災病院 看護部<sup>1)</sup> 和歌山労災病院 内科部長<sup>2)</sup>

### 【目的】

禁煙外来受診者の体重を測定することで体重増加の程度を把握し、今後の禁煙支援の一助とする。

### 【研究方法】

期間および対象者は平成21年4月から平成22年3月までに当院禁煙外来を受診し修了した者、男性27名、女性23名、合計50名である。平均の体重増加について男女間及び禁煙補助剤別でt検定を行った。

### 【結果・成績】

禁煙外来受診者で成功した者は男性19名、女性13名、合計32名であり、禁煙成功率は男性63%、女性65.2%、全体64%であった。ニコチネルTTS使用者は15名、チャンピックス使用者は16名であった。禁煙成功者の平均の体重増加は1.96kgであり、男性2.04kg、女性1.87kgで男女間では有意な差は見られなかった。禁煙補助剤別の平均の体重増加はニコチネルTTS2.81kg、チャンピックス1.21kgでニコチネルTTS

使用者の方が1%水準で有意に高かった。

### 【考察・結論】

平均の体重増加はチャンピックス使用者の方が有意に低かった。要因としてチャンピックス使用者の中には副作用により嘔気が出現した者もいたため、それにより禁煙による食欲増進が抑制されたと考えられる。今回の対象者にはいなかったが、体重増加が再喫煙の要因になったり、糖尿病等の基礎疾患を増悪させる可能性を考えられるため、今後も禁煙状況とともに体重増加の程度を把握していく必要がある。

治療3

座長：玉城 仁・井崎 ゆみ子  
第3会場（4F クレメントホール 西）

16:00 ~ 16:24

治療3(1) 過疎地における未成年への禁煙支援・治療

○白川 光雄<sup>1)</sup> 本田 壮一<sup>2)</sup>

海陽町宍喰診療所<sup>1)</sup> 美波町国民健康保険由岐病院内科<sup>2)</sup>

【目的】

未成年への禁煙支援・治療を過疎地である当地域において行い、その特徴を検討した。

【対象・方法】

平成14年に通常診療時間に禁煙外来を開き、未成年専用外来は未開設で、来診事例に隨時対応した。通常の禁煙外来と同様、問診表から依存度等を評価、呼気一酸化炭素測定し、禁煙支援・治療した。1日10本以上であれば、ニコチンパッチ（以下パッチ）としてニコチネルTTS 10を約7日処方。高校を訪問し、学校長、生徒指導担当及び養護教諭と今後の連携を含め議論した。

【結果】

20年度の未成年に対する禁煙治療は全て男子高校生で9例。全員にパッチ処方（同年度成人含み全17例処方）。21年度は全て男子高校生で3例。1例のみにパッ

チ処方（同年度成人含み全9例処方）し、パッチ未処方で指導のみが2例。両年度とも全例が学校から禁煙外来受診を勧められ、事後一旦は禁煙でき、再喫煙の発覚による処分を受けた例は無かった。保護者同伴の禁煙治療・指導が集中した際には、地域ぐるみの再発防止への機運が高まる一方、喫煙による処分を地域住民に知られるなど、成人例より慎重な過疎地特有のプライバシー保護が必要であった。禁煙推進活動として保健師研修会で未成年への禁煙治療・指導を紹介し、高校関係職員とも連携して学生対象の講演会も企画中である。

【結論】

過疎地の未成年に対する禁煙支援・治療には課題もあるが、禁煙推進活動も図りながら、学校等と連携した支援を重ねていきたい。

## 治療3(2)

## 単身生活の統合失調症患者への禁煙支援 ～在宅から入院、退院後の関わりを通して～

○松浦 義諭<sup>1)</sup> 槙 英俊<sup>2)</sup> 吉原 文代<sup>3)</sup>

医療法人 同心会 古賀総合病院<sup>1)</sup> 医療法人 同心会 古賀総合病院 診療部（精神科）<sup>2)</sup>

医療法人 同心会 古賀総合病院 看護部<sup>3)</sup>

### 【はじめに】

平成20年4月より、精神疾患患者に対し禁煙支援を行っている。今回、生活保護を受け、単身生活中のSC患者（49歳、男性）との関わりを通し、患者を取り巻く環境の大切さを学んだので報告する。

### 【期間】

平成21年9月～翌年8月

### 【結果・考察】

精神訪問としての関わり当初、生活費が足りなくとも、1日に2箱喫煙していた。減煙に対する支援は行つてきたが「やっぱり無理」とのことでの同喫煙状態は続いていた。その後、幻聴・妄想状態悪化に伴い単身生活困難となり、又、禁煙希望もあり入院となる。閉鎖病棟への入院前問診、これまでの煙草に対する執着度から、ニコチネルTTS（30）より使用開始。特に離脱症状もなく経過し、約2週間にて退院となる。退院後、

精神訪問と禁煙外来フォローとするも、退院2日目より皮膚トラブル出現、検討の結果、薬剤使用中止とし禁煙継続とした。その後、外来受診時「500円で中古の自転車を買ったよ」とか、禁煙した友人の「煙草は吸おうと思えばいつでも吸える、それくらいの軽い気持ちで今も止めてる」と言う言葉に共感し、禁煙していると嬉しそうに話す。退院後3ヶ月経過し禁煙継続中である。以上より、患者を取り巻く環境に大きく左右された事が伺える。

### 【おわりに】

煙草に対する精神的依存度が高いと思われたが、患者の取り巻く環境の大切さを実感できた事例であった。今後も、一人一人に寄り添った禁煙支援を行っていきたい。

## 治療3(3)

## 妊婦とその家族の喫煙習慣に関する実態調査

○鈴木 史明

医療法人定生会 谷口病院

### 【目的】

妊娠可能な女性とそのパートナーの喫煙率は他の年齢層に比べて高く、妊婦の能動・受動喫煙は胎児にも影響が及ぶ。そこで、妊婦や家族の喫煙状況を把握し、禁煙支援に役立てることを目的とした。

### 【方法】

2008年1月1日～2010年3月31日に当院で出産した妊婦のうち、同意の得られた2606名を対象とし、対象者とその家族の喫煙習慣、加濃式社会的ニコチン依存度（KTSND）、家庭での喫煙場所や自家用車での喫煙などについて、無記名自記式質問票で調査を実施した。もともと喫煙習慣のない妊婦を非喫煙群、禁煙した妊婦を禁煙群、妊娠中も喫煙した妊婦を喫煙群とした。

### 【結果】

質問票の回収率は91.7%で、非喫煙群1519名、禁煙群734名、喫煙群126名であった。家庭内の受動喫煙

は54.6%にみられ、喫煙場所は換気扇の下やベランダが多かった。KTSNDは64.5%の妊婦が10点以上の異常値を示したが、ほとんどの妊婦はタバコの害を知っていた。

### 【考察】

種々の防煙対策が進められているが、妊婦の能動・受動喫煙は存続する。妊婦はタバコの有害性を概念的に認識しているが、家庭の受動喫煙防止策は不十分である。社会的ニコチン依存度の高いタバコに寛容な妊婦が多く、タバコの害を自らの問題と認識していないことも一因と考えられた。家庭内での受動喫煙対策も充実していかねばならない。

**治療4**

**座長：和栗 雅子・中川 竜二**  
**第3会場 (4F クレメントホール 西)**

16:26 ~ 16:50

**治療4(1) テレビドラマにおける喫煙シーンの実態**

○牟田 広実<sup>1)</sup> 野田 隆<sup>2)</sup> 高橋 裕子<sup>3)</sup> 三浦 秀史<sup>4)</sup>  
 飯塚市立病院<sup>1)</sup> のだ小児科医院<sup>2)</sup> 奈良女子大学<sup>3)</sup> 禁煙マラソン<sup>4)</sup>

**【背景】**

映画やテレビドラマにおける喫煙シーンは、未成年者の喫煙開始に影響を与えることが知られている。そのため、諸外国では喫煙シーンの回数やその背景に関する調査・研究が数多くなされているが、本邦では1件の論文および数件の学会報告が見られるのみである。本研究の目的は、本邦におけるテレビドラマの喫煙およびそれに関連するシーンの現状を明らかにすることである。

**【方法】**

2002年および2007年に放送されたテレビドラマのうち、視聴率トップ10であった作品を視聴し、以下を記録した。1) 喫煙シーン数、喫煙者の性別、推定年齢層、役柄、喫煙の場面設定、受動喫煙の有無 2) 喫煙関連シーン数（灰皿、ライター、喫煙所など）3) テレビドラマの背景として、放送時間帯、設定年代

**【結果】**

20作品中15作品で喫煙シーン、16作品で喫煙関連シーンがみられた。2002年と2007年の比較では、放送1時間あたりの喫煙シーン数（中央値0.9 vs. 0.5, p=0.7）、喫煙関連シーン数（0.7 vs. 0.2, p=0.4）に差は見られなかった。喫煙者の性別は男性が86%を占め、年齢は10～60代とまんべんなくみられた。役柄では主役が6%、準主役が8%であった。受動喫煙は69%のシーンでみられた。

**【考察】**

2002年と比較し、2007年はテレビドラマ内の喫煙シーンは減少していなかった。両年とも受動喫煙も多く、また喫煙に対するマイナスマッセージを含んだものはほとんどなかったため、青少年への悪影響が懸念される。

## 治療4(2) 妊産婦向け禁煙啓発小冊子作成の経験

○牟田 広実<sup>1)</sup> 高橋 裕子<sup>2)</sup> 野田 隆<sup>3)</sup> 伊藤 裕子<sup>4)</sup> 三浦 秀史<sup>5)</sup>  
 飯塚市立病院<sup>1)</sup> 奈良女子大学<sup>2)</sup> のだ小児科医院<sup>3)</sup> 伊藤内科医院<sup>4)</sup> 禁煙マラソン<sup>5)</sup>

### 【背景】

妊娠婦の喫煙の有害性は明らかで、禁煙支援は母子保健上の重要な事項の一つである。しかしながら、妊娠婦は原則として薬物療法は行わず、行動療法やソーシャルサポートが中心となるため、それらをわかりやすく解説し、忙しい保健医療現場でも使いやすい資材が求められる。今回、妊娠婦向けの禁煙啓発小冊子を作成したので、報告する。

### 【方法】

2009年5月より、筆頭演者を中心にメールでの議論を重ね、2010年7月に完成した。B5版で目次を含めて22ページの小冊子である。

### 【結果】

本冊子の特徴は以下のとおりである。1) 妊産婦より先に周囲の無煙化をすすめることを強調 2) 胎児奇形などのタバコの害は強調しない 3) 妊産婦向けの行動療法の詳細な解説 4) ソーシャルサポートとして、禁煙マラソン・禁煙ナビを実例を元に紹介 5) 出産後も禁煙継続

が必要であることを強調

### 【考察】

現在、母子手帳交付時に配布しており、読後の感想や意見を元に更なる改訂を予定している。

## 治療4(3) 禁煙保険治療におけるうつスコア(SRQ-D)の経時的变化に関する予備的報告

○野田 隆  
のだ小児科医院

筆者は、パレニクリン治療の経過中に自殺念慮を生じた例を経験し、第4回日本禁煙科学会において報告した(1)が、禁煙の経過中にうつ状態が示されることも報告され、禁煙の中止を余儀なくされることもある。(2)一方で、うつ病患者は男女とも喫煙率が高く、ニコチン依存度の高いヘビースモーカーが多い事、重症度に応じて喫煙率が高い事も報告されている。(3) 小児科外来に併設の診察時間・曜日の設定の内禁煙外来であるから、例数が少なく有意なデータではありませんが、禁煙が進むにつれて、うつスコアは改善し、禁煙に伴ううつスコアの悪化は見られるにしても一過性ではないかと思われる。

今後、安全に禁煙治療を勧めたり、治療予後の予期因子の一つとしてうつスコアが日常的に外来で使われるための話題を提供したい。(1) チャンピックス服用中に自殺念慮をきたした一例、野田隆、第4回日本禁煙科学会一般発表、2009。(2) Major depression following

smoking cessation. LS. Covey, et.al, Am J Psychiatry, 1997 Feb;154 (2) :263-5. (3) Depression and Smoking in the U.S. Household Population Aged 20 and Over, 2005-2008, L. A. Pratt and D. J. Brody NCHS Data Brief, No. 34, April 2010

## 禁煙化1

座長：三宅 雅史・森本 広次郎  
第3会場（4F クレメントホール 西）

16:55 ~ 17:19

### 禁煙化1(1) 徳島県下の医療機関における受動喫煙防止対策等に関する検討

○佐藤 純子<sup>1)</sup> 中村 真由美<sup>2)</sup>

徳島県医師会禁煙推進委員会（阿南保健所）<sup>1)</sup> 徳島県医師会禁煙推進委員会<sup>2)</sup>

#### 【はじめに】

徳島県下の医療機関（医科）におけるたばこ対策の取り組み状況を把握するために、今年度、アンケート調査を実施し、過去の結果等と比較し分析したので報告する。

#### 【結果】

受動喫煙防止対策：敷地内禁煙 41.0% (H15: 3.0%)、建物内禁煙 46.8% (H15: 33.5%)、建物内分煙 10.7% (H15: 33.0 %)。 喫煙率：医師（男）9.4% (H15: 12.7%)、（女）0.8% (H15: 0%)、看護師（男）38.6%、（女）11.1%、その他職員（男）32.1%、（女）8.0%。 ニコチン依存症管理料算定医療機関数 126 施設 (H18: 14 施設)。

#### 【終わりに】

徳島県下の医療機関（医科）においては、受動喫煙防止対策をはじめ、たばこ対策が急速に推進されていくことが判明し、今後も継続して取り組むことが重要と考えられた。

### 禁煙化1(2) NPO活動の中の禁煙支援

○羽里 信和<sup>1)</sup> 佐藤 純子<sup>2)</sup>

NPO法人 ほっぷSMOP じゃんぶ・子どもたちの未来へ<sup>1)</sup> 徳島県阿南保健所<sup>2)</sup>

徳島県で禁煙支援のための特定非営利活動法人(NPO法人)を作り活動した経緯とその報告を通じて、禁煙支援の進化とNPOによる広がりを探っていく。本県において禁煙支援のためのマーリングリストを平成5年頃立ちあがり、交流や意見交換さらには一緒に活動を続けたその中で、(1) 禁煙支援 (2) 防煙 (3) 社会の禁煙という3つの方向で医師、歯科医師、薬剤師、保健士、養護教諭や禁煙経験者らなど多方面の方が集まり活動していくNPO法人を作ろうということになり、2年前より準備し、今年やっと設立登記を終わり正式に発足することができた。現在まで、(1) 防煙活動への参加 (2) 禁煙アド講座の共同開催 (3) クリーン清掃活動 (4) DVD教材の作成 (5) 禁煙阿波おどりへの参加などできるだけ広く活動してきた。参加しているの会員自身の活動も、相互交流により幅や内容が深化し、強くなってきたように思われる。今後は、企業等の社会貢献の補助金等を活用した禁煙支援の企

画、一般の方の禁煙を支援する教材の作成、一般の方に向けた禁煙教室の開催等に活動していきたいと考えている。口演は、NPOによる禁煙支援活動の展開に視点をあて、現在までの経過写真等で報告しながら、NPOがめざす、すべての人のSmoke Free環境に向けた方向性を探っていきたい。

## 禁煙化1(3) 美波町役場の敷地内禁煙が始まって

○本田 壮一<sup>1)</sup> 白川 光雄<sup>2)</sup> 小原 聰彦<sup>1)</sup> 橋本 崇代<sup>3)</sup> 木内 万紀子<sup>4)</sup>  
坂本 幸裕<sup>5)</sup>

美波町国民健康保険由岐病院 内科<sup>1)</sup> 海陽町宍喰診療所<sup>2)</sup> 美波町国民健康保険由岐病院 外科<sup>3)</sup>

美波町役場 住民室<sup>4)</sup> 阿南共栄病院 内科（現 南徳島クリニック）<sup>5)</sup>

### 【目的】

平成22年5月から当院（一般病床数50）が属する美波町役場が、庁舎と関連施設の敷地内での喫煙を全面禁止とした。その意義を探る。

### 【方法】

衛生委員会の経緯や、当院での喫煙症例をまとめる。

### 【症例1】

80歳男性。平成16年頃より肺気腫の急性増悪を繰り返し、当院や阿南共栄病院で入院加療。肺真菌症や認知症・腰痛症を合併し、当院や阿南共栄病院・ペインクリニックに通院。血痰も認め、在宅酸素治療を導入した。同19年5月急性増悪し、当院に入院。さらに阿南共栄病院に転院、人工呼吸管理を行った。敗血症を合併し同9月永眠。

### 【症例2】

75歳男性。平成12年に肺気腫を指摘。同17年より

慢性呼吸不全となり、在宅酸素療法・ステロイド内服を開始。同18年右の肋間神経痛があり、当院を経由して阿南共栄病院で入院加療。胸腰椎圧迫骨折と診断され、ステロイド減量・回復期リハビリが行われた。退院後当院に通院していたが、同19年11月に感染に伴い呼吸困難となり、阿南共栄病院に紹介入院。呼吸器装着なしで永眠。

### 【結果・考察】

当院は、外来に喫煙室を設け禁煙支援は不十分であった。徳島県内の市役所・町村役場の本庁舎で、敷地内の全面禁煙に踏み切るのは初めてであった。敷地内禁煙にて、前述症例の家族、外来患者などへの禁煙教育にはずみがつくものと思われる。

### 【結論】

敷地内禁煙は、通院患者やスタッフの健康維持にも役立つと考えられる。

## 禁煙化2

座長：譜久山 民子・多田 敏子

第3会場（4F クレメントホール 西）

17:21～17:45

禁煙化2(1)

### 当センターにおける職員の喫煙状況および 禁煙啓発活動認識度に関するアンケート調査報告

○和栗 雅子<sup>1)</sup> 禁煙ワーキンググループ<sup>2)</sup>

大阪府立母子保健総合医療センター 母性内科<sup>1)</sup> 大阪府立母子保健総合医療センター<sup>2)</sup>

#### 【目的】

職員の喫煙状況と禁煙啓発活動の認識度を知り、今後の活動のあり方を検討する。

#### 【方法】

2009年10-11月に当センター職員878名（常勤632名、非常勤・委託業者246名）に、現在および過去の喫煙状況、禁煙啓発活動に関する認識や意見についてアンケート調査を行った。

#### 【結果】

1. 有効回答数は819名（回収率93.3%）で、職種別は看護師50%・委託業者18%・医師11%・事務職9%、性別は女性73%・男性16%、年齢構成は20代25%・30代28%・40代24%・50代12%だった。2. 喫煙状況は、現在も喫煙は70名（8.5%）で、うち25名がプリンクマン指数 $\geq 200$ に該当した。非喫煙の720名中以前喫煙は119名（16.5%）で、喫煙時の本数は10-19本/日が

31.1%、禁煙年数は5年以上が49.6%と一番多かった。

3. 禁煙啓発活動については、敷地内禁煙の推進：765名（93.4%）が一番多く、パネル展示：540名（65.9%）が一番少なく、院内放送・ポスター掲示・禁煙パトロール・禁煙外来などは約80%の職員が認識していた。4. 自由記載からは、夜間出入り口での喫煙を問題視し、喫煙場所の設置を望む意見も多かった。また週1回夕方の禁煙パトロールはあまり効果なく、院内放送の回数を増やす・気づいた職員が声をかける・ポスター掲示を増やす等の提案があった。

#### 【結語】

今後の活動として、喫煙者が集まる場所に炎センターの設置、全職員による声掛け、目立つ看板の設置、職員の採用時や入院患者・家族への説明時に敷地内禁煙の遵守を追加などが必要と考えられた。

禁煙化2(2)

## 大学の喫煙防止教育における学生主体の ピア・エデュケーションの効果

○鳥谷 めぐみ 金澤 康子 基津 智子

天使大学看護栄養学部看護学科

**【背景】**

本学は2007年より敷地内全面禁煙とし、学生を対象に専門職や教員による喫煙防止教育や禁煙支援を実施してきたが、喫煙学生は依然として存在していた。そこで多くの健康教育で効果的と言われているピアサポーターを導入し、ピアサポーターによる新入生への喫煙防止教育を企画、実施した。その内容と効果について報告する。

**【方法】**

趣旨に賛同した学生10名のサポートグループが2009年2月発足。2010年6月に新入生170名を対象に60分の「禁煙セミナー」を実施した。その内容は、一般的な喫煙による害及び肌への影響、学生による学生の喫煙者、非喫煙者、喫煙経験者（禁煙した者）へのインタビュービデオ、インタビュー内容の感想や意見交換という構成であった。

**【結果・考察】**

実施後のアンケート結果（回収136名）では喫煙経

験あり2.9%、今後喫煙する気はない100%であった。自由記述からはセミナーを通して喫煙による害をあらためて考えたという回答が多かった。また、学生によるインタビュー内容への関心が高く、同世代が喫煙を始めたきっかけやその気持ち、禁煙を勧めることに躊躇している語りから考えることは多かったようである。さらに同世代のピアサポーターの活動への肯定的な反応や活動への励ましなどの回答も多く、仲間からの問題提起が喫煙を身近な問題として考える場になったと考えられる。今後も学生と共に活動を充実させていきたい。

禁煙化2(3)

## 千葉県看護協会が進める学生時代から吸わない 学生を育成する事業

○三浦 秀史<sup>1)</sup> 田久保 恵津子<sup>2)</sup>禁煙マラソン 事務局長<sup>1)</sup> 千葉県看護協会 事業部第一課 課長<sup>2)</sup>

日本看護協会が、2004年に看護職の喫煙率半減を目指にかけたものに、千葉県下の若い看護職の喫煙率は約20%と県内の一般女性10%に比べ2倍の高率になっている状況である。一方、平成22年度の喫煙する新卒看護職の喫煙開始時期を調査したところ、64%が看護学生時代ということがあきらめになってしまった。

このような背景から、看護職の喫煙率低下を実現するには看護学生への教育が最も有効な施策の一つであることを再認識して、「看護学生に対する禁煙教育モデル事業」を企画し、委員会を2010年7月にスタートさせた。

単に自らがタバコを吸わない看護職を育成するにとどまらずに、医療職として県民の健康を守る専門職として将来活躍できるよう、学生時代に意識づけを行うことに重点を置いて事業の展開をスタートした。今年度は、モデル校として2校を指定してスタートしたところである。その状況を報告する。

## ポスター発表展示

NO	氏名	所属
1	森岡 聖次	南和歌山医療センター
2	中井 久美子	羽衣国際大学
3	植村 雅史	大阪人間科学大学健康支援センター
4	寺田 衣里	大阪人間科学大学人間科学部健康心理学科
5	中野 真一	大阪人間科学大学健康支援センター
6	山野 洋一	大阪人間科学大学人間科学部健康心理学科
7	筒井 紀子	日本歯科大学新潟キャンパス禁煙実行作業部会
8	筒井 紀子	日本歯科大学新潟キャンパス禁煙実行作業部会
9	桑原 典子・ 川畠 未由貴	徳島大学医学部保健学科看護学専攻
10	片山 知美	関西福祉大学

## ポスター 発表

### ポスター発表(1) 禁煙導入のための死亡情報活用—たばこ病者開示のインパクト—

○森岡 聖次<sup>1)</sup> 奥田 恭久<sup>2)</sup>

南和歌山医療センター・禁煙外来<sup>1)</sup> 和歌山工業高校・産業デザイン科<sup>2)</sup>

#### 【目的】

喫煙者への禁煙導入を促すため、著名人の死亡記事などから情報を収集し、データベースを構築し、講演会、禁煙外来での患者指導などに用いた。

#### 【方法】

源データは全国紙のほか、タバコ病辞典（加瀬正人・編；実践社,2004）等の書籍、人生のセイムスケール（玉川和正・編,2004-現在も更新中）等のインターネット情報を用いた。死亡者が生前喫煙者であったかどうかは本人の記述や写真を判断根拠とし、たばこ病についての判断はSMが行った。生没年は百科事典のほか、ウィキペディア等を参照した。啓発方法は啓発対象者の年齢、背景を考慮して、代表的な俳優、歌手、作家、学者、スポーツ選手等を紹介した。

#### 【結果】

2010年7月現在で、516人（最古生年1804→最新生年1971：女性35人）を収集した。年齢は最年少31歳（三岸好太郎ほか）から最高100歳（丹羽文雄）まで、死因不明者は55人いた。この他181人については生前喫煙していたと思われたが、現時点では喫煙歴不明であった。

#### 【考察】

死亡情報は貴重であり示唆に富む。喫煙者は自分だけは病気にならないと考える者も多い。そこで、テレビ等でよく見る人物や有名な研究者などの死因と喫煙歴は、喫煙している限りたばこ病死を排除できないことを体感させ、禁煙導入の大きな契機となり得る。【まとめ】死亡情報による啓発は、対象者の注意喚起に有用であった。全国紙の死亡情報には、病名と喫煙歴は掲載されるべきであると考えられた。

### ポスター発表(2) 食物栄養専攻学生を対称とした喫煙調査

○中井 久美子<sup>1)</sup> 竹山 杏奈<sup>2)</sup> 清原 康介<sup>3)</sup> 高橋 裕子<sup>4)</sup>

羽衣国際大学<sup>1)</sup> 羽衣国際大学<sup>2)</sup> 東京女子医科大学衛生学公衆衛生学第Ⅱ<sup>3)</sup> 奈良女子大学<sup>4)</sup>

#### 【目的】

喫煙者は3～4年生で必須の学外臨地実習に参加できないことが周知されているH大学食物栄養科における学生の喫煙状況について調査した。

#### 【方法】

H大学食物栄養科の1～2年生144名（男=18名平均年齢18.6歳、女=126名平均年齢19.1歳）を対象に前期講義中に喫煙に関する調査票を配布し、その場で回収した。

#### 【結果】

出席者127名中、回答者は127名（回収率100%）、無効回答はみられなかった。喫煙経験者は19名（男5名女14名）で、喫煙開始年齢は平均15.7歳であり、一日喫煙本数は全員が10本以下であった。現喫煙者は1年生4名（男2名女2名喫煙率3.1%）であり、2年生は全員が非喫煙者であった。非喫煙理由では「煙や臭いが嫌い」「健康に悪い」「他人に迷惑」「将来を考えて」

「お金が勿体ない「吸いたいと思わない」「幼稚園の頃からずっとタバコはダメと教育されている」という回答であった。

#### 【考察と結語】

喫煙者は臨地実習に参加できないことを入学前から周知するとともに学生への禁煙教育や禁煙支援を徹底してきたが、2年生の喫煙者が0人であったのはそうした成果とも考えうる。1年生の現喫煙者に対してはただちに禁煙支援が開始されたが、敷地内に喫煙場所が設置されている現状に鑑み、今後は大学全体の敷地内禁煙化が必要である。

ポスター発表(3) ニコチン離脱症状の諸相：お試し1週間禁煙実験による知見(1)

○植村 雅史<sup>1)</sup> 山野 洋一<sup>2)</sup> 水原 美喜<sup>2)</sup> 寺田 衣里<sup>2)</sup> 中野 真一<sup>1)</sup>  
山田 富美雄<sup>2)</sup>

大阪人間科学大学健康支援センター<sup>1)</sup> 大阪人間科学大学人間科学部健康心理学科<sup>2)</sup>

たばこ税の引き上げによって禁煙を決意する喫煙者が急増すると予測される。大学学舎内全面禁煙を表明して4年目の本学でも、絶好の機会と考えている。そこで、試しに1週間だけ禁煙し、できたら継続してもらおうと「1週間お試し禁煙実験」を企画し、禁煙実行希望者の支援に役立つ資料を得たので報告する。<方法>実験期間は2010年2月22日-3月15日および5月24日-6月17日。被験者はFTND得点0.7（平均3.75）で、年齢19-46（平均24.3）歳の喫煙者12名（男6、女6）。1週間の禁煙成功に金銭報酬を与えた。禁煙開始初日、1週間禁煙期間後、および禁煙期間終了1週間後の3度、ニコチン離脱症状を中心とした心理面接、状態不安、覚醒度、健康度などを査定した。<結果>禁煙前から禁煙1週間後への心理尺度の変化をみると、眠気7名増（5名減）、状態不安6名増（4名減）、鬱症状3名増（1名減）、社会的活動障害4名増（1名減）

などがニコチン離脱症状とみなせる。食欲増加を訴える者もいた。実験参加によって禁煙継続したのは3名であった。金銭報酬を動機とした短期禁煙だけでは禁煙行動継続効果は決定的でないと結論づけられよう。

ポスター発表(4) 禁煙指標としての唾液中コチニン濃度の感度：お試し1週間禁煙実験による知見(2)

○寺田 衣里<sup>1)</sup> 植田 直也<sup>2)</sup> 植村 雅史<sup>3)</sup> 中野 真一<sup>3)</sup> 山野 洋一<sup>1)</sup>  
山田 富美雄<sup>1)</sup>

大阪人間科学大学人間科学部健康心理学科<sup>1)</sup> 大阪人間科学大学大学院人間科学研究科<sup>2)</sup>  
大阪人間科学大学健康支援センター<sup>3)</sup>

本大学は2007年4月より学舎内全面禁煙を目指し、禁煙啓発活動と禁煙希望者への禁煙支援にとりくんでいる。禁煙支援においては、禁煙に伴うニコチン離脱症状をリラクセーション技法を用いて自己制御する技法を開発し、認知行動療法の手法を用いて禁煙行動を継続するよう指導している。こうした指導には、禁煙継続を動機づける呼気中COのような他覚的・客観的な禁煙指標の導入が効果的である。

【目的】

本研究の目的は、唾液中コチニンが禁煙の指標として有効か否かを呼気中COと比較し検討することであった。

【方法】

被験者は「お試し1週間禁煙実験」に応募した喫煙大学生12名（男6名、女6名）で、1週間の禁煙成功

に金銭報酬を与えた。禁煙開始直前、禁煙1週間後、禁煙期間終了1週間後の3回唾液採取と呼気中COを測定した。コチニン濃度の分析には、Salimetrics社製 High Sensitivity Salivary Cotinine Quantitative Enzyme Immunoassay Kit を用いた。

【結果】

コチニン濃度、CO濃度共に開始直前から禁煙1週間後にかけて有意に減少した。被験者12名中3名において、禁煙期間終了1週間後のコチニン濃度が13ng/ml以上を呈し、禁煙継続失敗をほのめかせたが、呼気中CO濃度では9.4、および2ppmであった。禁煙効果の査定法として唾液中コチニン濃度の感度の高さが示された。今後は、禁煙支援プログラムにコチニン指標による禁煙査定を加え、参加者の禁煙継続の動機づけに役立てたい。

ポスター発表(5)

## PPI からみた禁煙による認知機能改善効果：お試し1週間禁煙実験による知見(3)

○中野 真一<sup>1)</sup> 浅野 陽子<sup>2)</sup> 山野 洋一<sup>3)</sup> 植村 雅史<sup>1)</sup> 寺田 衣里<sup>3)</sup>  
山田 富美雄<sup>3)</sup>

大阪人間科学大学健康支援センター<sup>1)</sup> 大阪人間科学大学大学院人間科学研究科<sup>2)</sup>

大阪人間科学大学人間科学部健康心理学科<sup>3)</sup>

### 【目的】

一週間の禁煙がPPI (Prepulse Inhibition) におよぼす効果を検討することを目的とした。PPIとは、驚愕性瞬目反射誘発刺激 (S2) の100ms前に微弱な刺激 (S1) を先行付加すると反射が抑制される現象であり、中枢の情報処理系を保護する「感覚-運動ゲート」の役割に起因すると仮定されている。PPIは統合失調症で減弱ないし消失するので同障害のバイオマーカーとなっている。ニコチン離断症状は同障害の急性症状に類似するので、PPIとの関連が予測された。

### 【方法】

喫煙者9名（男4名女5名）を対象とし、禁煙開始直前、禁煙1週間後、および禁煙終了1週間後の計3回、PPIが測定された。S1は強度70dB、50ms持続するr/f時間3msの1000Hz純音、S2は強度110dB、

50ms持続するr/f時間0msの白色雑音でヘッドフォンを介し両耳提示された。先行時間SOAは50,100,150,500msの4種で、S2が単独で提示される統制条件を含めた5条件が各5試行、計25試行を平均30sの間隔で提示された。

### 【結果】

眼輪筋EMG積分値で評価した驚愕反射量は、100および150msSOA条件が統制条件より有意に低下し、PPIを認めた。禁煙1週間後のPPI効果は、禁煙前、および禁煙終了1週間後よりも大きかった。禁煙は認知機能を保護する「感覚-運動ゲート」の作用を強めたといえる。以上の結果は、PPIが禁煙による認知機能改善効果の他覚的評価法として有用であることを示唆する。本結果は禁煙教育教材に用いたいと考えている。

ポスター発表(6)

## 企業施設内禁煙化にストレスマネジメントの視点を：某企業における調査結果からの提言

○山野 洋一<sup>1)</sup> 植村 雅史<sup>2)</sup> 中野 真一<sup>2)</sup> 寺田 衣里<sup>1)</sup> 山田 富美雄<sup>1)</sup>

大阪人間科学大学人間科学部健康心理学科<sup>1)</sup> 大阪人間科学大学健康支援センター<sup>2)</sup>

### 【はじめに】

本学では、大学敷地内全面禁煙を旗印に学生に対する禁煙啓発、禁煙教育、ストレスマネジメント併用禁煙支援を行ってきた。今後は大学でのノウハウを、企業従業員や医療従事者に適用することが期待される。今回、企業内での適用に供する有益な資料が得られたので報告する。

### 【方法】

調査対象者は工業系企業に就労する71名（男58、女13、平均年齢28.6 ± 4.3歳、回収率86.6%）であった。調査項目は、工業系就労者用ストレッサー尺度、日常いろいろ尺度、ストレス反応尺度、ストレス対処法、およびFTNDなどから構成された。

### 【結果と考察】

対象者の喫煙率は32.4%（男36.8%、女15.4%）であった。工業系就労者用ストレッサー得点は喫煙者が83.6点で、非喫煙者の73.0点より有意に高かった。日

常いろいろ尺度、ストレス反応尺度も同様喫煙者の得点が非喫煙者より有意に高い傾向を示した。禁煙しない理由にストレスをあげる人が多くを占める現状から、企業内禁煙化促進事業は「健康増進」のみならず「ストレスマネジメントを主としたメンタルヘルス支援」の視点からのアプローチも必要だといえよう。

---

ポスター発表(7) 日本歯科大学新潟短期大学第2学年の喫煙と健康に関する意識調査

○筒井 紀子<sup>1)</sup> 大森 みさき<sup>1)</sup> 山口 晃<sup>1)</sup> 中村 直樹<sup>1)</sup> 佐野 公人<sup>1)</sup>  
関本 恒夫<sup>1)</sup>

日本歯科大学新潟キャンパス禁煙実行作業部会<sup>1)</sup>

日本歯科大学新潟キャンパスは敷地内禁煙から3年経過した。敷地内禁煙実施後から現在まで毎年新学期に新入生に対して禁煙支援する医療従事者となる自覚を促すための特別講義を行っている。教育の短期的および長期的効果と今後の教育内容を検討するため、第2学年55名を対象に、1年次に実施した講義前後および2年次（講義1年後）の喫煙と健康に関する意識の変化を調査した。調査時期は1年次の5月に実施した講義の前後および2年次4月オリエンテーション時とした。質問紙はWHO国際結核胸部疾患予防連合の「喫煙と健康」委員会の質問紙を歯科用に一部改変したものとした。自分の禁煙もしくはタバコを吸わない事の動機として「医療従事者としてよい手本となる」ことは非常に重要とした者が講義前47%、講義後81%、1年後55%、歯科衛生士の喫煙対策に関して「医療従事者はもっと熱心に患者に対して喫煙の説明をすべきで

ある」ことに「全くそのとおりだ」と答えた者が講義前25%、講義後64%、1年後33%であった。喫煙が口腔がんの主原因であると答えた者が講義前49%、講義後71%、1年後56%であった。講義直後は正しい知識を得て喫煙の害に対する意識が高まるものの、長期経過すると歯科衛生士としての禁煙支援に関する意識が低下していた。今後は単発の禁煙教育だけでなく、あらゆる機会に喫煙の害を教育するように改善が必要である。

---

ポスター発表(8) 日本歯科大学新潟短期大学第3学年の喫煙と健康に関する意識調査

○筒井 紀子<sup>1)</sup> 大森 みさき<sup>1)</sup> 山口 晃<sup>1)</sup> 中村 直樹<sup>1)</sup> 佐野 公人<sup>1)</sup>  
関本 恒夫<sup>1)</sup>

日本歯科大学新潟キャンパス禁煙実行作業部会<sup>1)</sup>

日本歯科大学新潟キャンパスは敷地内禁煙から3年経過した。敷地内禁煙実施後から現在まで毎年新学期に新入生に対して禁煙支援する医療従事者となる自覚を促すための特別講義を行っている。教育効果の持続および今後の教育内容を検討するため、第3学年58名を対象に1年次に実施した講義前後および3年次（2年後）の意識の変化を調査した。調査時期は1年次の5月に実施した講義前後および3年次4月オリエンテーション時とした。質問紙はWHO国際結核胸部疾患予防連合の「喫煙と健康」委員会の質問紙を歯科用に一部改変したものとした。歯科衛生士の喫煙対策に関して「医療従事者が真に有効な禁煙指導法を知っていたならば今よりもっと活発に患者の禁煙指導をするはずだ」の項目で「全くそのとおりだ」、「まあそうだろう」と答えた者が講義前73%、講義後83%、2年後88%であった。喫煙が口腔がんの主原因であると答えた者が

講義前42%、講義後74%、2年後41%であった。臨床を経験している2年後は、1年次と比べて禁煙の意識が高まる項目がみられた。しかし、講義直後は正しい知識を得て喫煙の害に対する意識が高まるものの、長期経過すると喫煙による全身疾患の寄与についての知識が低下する傾向がみられた。禁煙支援に関する講義は1年次の1回のみであることから、継続した禁煙教育ができるよう、改善が必要だと考える。

---

ポスター発表(9) 医療系学生における受動喫煙に関する意識調査

○桑原 典子<sup>1)</sup> 川畠 未由貴<sup>1)</sup> 多田敏子<sup>1)</sup> 岡久玲子<sup>1)</sup>

徳島大学医学部保健学科看護学専攻<sup>1)</sup>

**【目的】**

医療系学生の受動喫煙に対する意識を明らかにすることを目的とした。

**【研究方法】**

20歳以上の医療系大学生153名を対象に、倫理審査委員会の承認を得て2010年7月から8月末に、受動喫煙について調査した。

**【結果】**

受動喫煙や健康への影響について大半の者が「知っている」と答えた。受動喫煙時の行動は、「自分がその場で我慢(73.9%)」「自分が席や場所を移動(54.2%)」であった。自分たちができると思う対策として、「禁煙席に座る(84.7%)」「喫煙者から離れた場所へ移動(52.8%)」「食事時は敷地内禁煙指定された場所を選ぶ(44.4%)」が上位3位を占めた。また受動喫煙対策が進んでいると思う理由として、「禁煙施設が以前より増えた(74.0%)」が最も多く、対策が進んでいないと思う理由として、「以前と変わらず喫煙している人を多く見

かける(85.2%)」という回答が多かった。「効果的に進めるための対策」として、「駅前などの公共の場所での喫煙所の整備(52.1%)」「たばこ税の引き上げ(49.3%)」「喫煙者へのマナー向上の啓発(36.8%)」が上位3位を占めた。

**【考察】**

受動喫煙にあった時、喫煙者に働きかけるより自分が我慢する等の行動を取る学生が多くたのは、他者に注意し辛い社会的習慣や環境が影響しているのではないかと考える。また、教育が知識の普及につながるため、タバコに対しての意識が低い人だけに働きかけるのではなく、社会全体に目を向けた啓発活動が必要と考えられる。

---

ポスター発表(10) 国立大学法人の禁煙化状況について

○片山 知美<sup>1)</sup> 中井久美子<sup>2)</sup> 高橋裕子<sup>2)</sup>

関西福祉大学<sup>1)</sup> 国立大学法人保健管理等施設協議会喫煙対策調査研究班<sup>2)</sup>

**【目的】**

われわれは2005年以後、4回にわたり国立大学の喫煙対策について調査してきたので報告する。

**【方法】**

国立大学法人保健管理等施設協議会の喫煙対策調査研究班では2005年、2006年、2008年、2010年と、国立大学保健管理センタースタッフを記入者とする大学喫煙対策調査を実施し、その結果を分析した。

**【結果】**

国立大学法人の総数は統廃合により若干の変化はあったが概ね85校程度である。建物内禁煙は2008年調査では8割を占め、また大学構内でのタバコ販売も減少した。しかしながらキャンパス内の喫煙は制限なし、あるいは喫煙場所を指定しての喫煙がもっとも多い。一方1割程度の大学では敷地内禁煙が実施された。

**【考察および結語】**

大学時代は多数が喫煙を開始する年齢層であり、大学の禁煙環境の整備は焦眉の大事である。現在の大学禁煙化の標準的な形は「建物内禁煙・建物外での指定場所喫煙」であると考えられる。これは調査を開始した4年前に比して禁煙対策は大幅に進んだとはいえ、中学高校や医療機関に比べてもきわめて不十分な喫煙対策といわざるを得ない。われわれは今までから、大学生への禁煙支援に加え大学の禁煙化推進にむけての働きかけを全国に提供してきたが、今後も重ねての大学への禁煙化の働きかけが重要と考えられた。

# 日程表 11月21日 [日]

## 第5回日本禁煙科学会学術総会 in 徳島

第1会場 [4F] クレメントホール [中]		第2会場 [4F] クレメントホール [東]	第3会場 [4F] クレメントホール [西]
8:00			会員総会 8:00~8:50
9:00	【教育プログラム】 9:00~12:00 座長：岡田博子（徳島県医師会禁煙推進委員会委員長） 禁煙支援は外見で決まる 山田進一（徳島県医師会禁煙推進委員会委員長）	【薬剤師分科会】 9:00~10:25 座長：藤原英富（日本薬剤師会常務理事） 和歌県医師会での禁煙支援の取り組み 原 隆亮（ヒカラ薬局） 禁煙治療が足りない！今こそOTC禁煙治療薬での禁煙支援を！ 伊藤裕子（伊藤内科医院） 薬事実習の中での禁煙支援 大庭信行（オオバ薬局）	一般演題 歯科（3題） 9:00~9:24 座長：瀬川洋・岡 良徳 発表者：藤波義明・瀬川洋・岡部道生 禁煙評価 1(3題) 9:31~9:55 座長：勝又聖夫・東山明子・津田忠雄 発表者：勝又聖夫・東山明子・津田忠雄 禁煙評価 2(4題) 9:57~10:29 座長：本田壯一・本田壮一 発表者：和田啓道・鳴田清香・高鍋（森）利依子 禁煙評価 3(3題) 10:36~11:00 座長：青原康介・青田基郎 発表者：鈴木幸子・東幡寺義夫・小牧宏一 禁煙評価 4(3題) 11:02~11:26 座長：横野雅之・松本正子 発表者：野田 隆 職域 3(3題) 11:28~11:52 座長：藤原裕和・中川洋一 発表者：入谷智子・曾吉知之・藤原裕和
10:00	座長：北川哲也（徳島大学大学院ヘルスバイオサイエンス研究部・小血管管内科学分野） COPD（慢性閉塞性肺疾患）と喫煙（職業性COPDも含めて） 西岡安彦（徳島大学大学院ヘルスバイオサイエンス研究部・呼吸器・膠原病内科学分野） 近藤和也（徳島大学大学院ヘルスバイオサイエンス研究部・臨床腎臓医学分野） 處血性心疾患と喫煙（臨場における喫煙対策を含めて） 森井かおり（徳島大学大学院ヘルスバイオサイエンス研究部・循環器内科学分野） 病院教授	【県民公開講座①】「歴医者さんから学ぶ防煙のすすめ」 10:30~12:00 座長：竹田信也（徳島県歯科医師会副会長） 基調講演「なるほどが防煙教育」 関崎好秀（岡山大学付属病院小児歯科講師） 座長：日野出大輔（徳島大学大学院ヘルスバイオサイエンス研究部保健科学部門） 「タバコ・歯周病から健康な生活の獲得へ」 幸田直彦（徳島市歯科医師会会長） 全体討論 コメンテーター：王 宝體（大阪歯科大学歯科医学教育研究開室教授）	
11:00	【ランチョンセミナー①】 12:10~13:00 ノハリティスマ共催：「健保が進める保健事業としての禁煙支援」 座長：安倍孝季（ノハリド健保組合常務理事） 出口 晃（丸井健康保険組合常務理事） 豊澤敏明（花王健保組合常務理事） 森井かおり（ヤマトグループ健康保険組合保健事業課長）	【ランチョンセミナー②】 中継会場 12:10~13:00 座長：竹田信也（徳島県歯科医師会副会長） 基調講演「なるほどが防煙教育」 関崎好秀（岡山大学付属病院小児歯科講師） 座長：日野出大輔（徳島大学大学院ヘルスバイオサイエンス研究部保健科学部門） 「タバコ・歯周病から健康な生活の獲得へ」 幸田直彦（徳島市歯科医師会会長） 全体討論 コメンテーター：王 宝體（大阪歯科大学歯科医学教育研究開室教授）	【県民公開講座②】 中継会場 13:10~15:10 【県民公開講座③】 中継会場 13:10~15:10
12:00	【第7回禁煙ポスター優秀作品表彰式】 13:00~13:10	【心理学分科会】 13:10~14:40 座長：山田富美雄 コーランサー・オペレータの喫煙とストレス 山田富美雄（大阪人間科学大学教授） 喫煙と自傷そしてストレスの関係—喫煙の嗜癖化過程仮説を考える— 堤 後彦（福山大学教授） 看護師のストレスとたばこ 島井哲志（日本赤十字豊田看護大学教授）	
13:00	【県民公開講座④】 13:10~15:10 座長：岡崎好秀（岡山大学付属病院小児歯科講師） 「ガッテン流！健康ワエルカムセミナー」 ～ごろんにうつ寝になっちゃっていいの？～ 北折 一氏（NHKためしてがってん専任ディレクター）	【閉会式】 15:10~15:20 たばこすわ連	10:00~11:30 模擬患者美習 [3F] 光風
14:00			12:30~13:30 日本禁煙科学会認定禁煙支援者筆記試験 [3F] 光風
15:00			11月21日 [日]

**11月21日(日)**



**4F クレメントホール 中**

教育プログラム

座長：岡田 博子・北川 哲也  
第1会場（4F クレメントホール 中）

9:00～12:00

禁煙支援に役立つプレゼンスのコツ 禁煙支援は外見で決まる

○山田 進一

徳島県医師会禁煙推進委員会

私達医療従事者が、ストレスを感じる患者の行動に、自己破壊的な行動を続ける。

治療計画を実行しない。

健康になるための行動を避けるなどがあります。

なかなか行動を変えてくれない患者さんを目の前にしたとき、あなたはどうしますか？

最初からアドバイスはすっぱりあきらめる？

それとも、

患者に関係なくとことんわかるまで言い続けますか？

患者さんの行動変容を促すためには、知識を伝えるだけでは思ったような結果は得られません。

相手に伝わるコミュニケーションには、言語的、準言語的、非言語的の三つの要素があります。言語的なコミュニケーションが相手の行動に影響を与える割合は10%以下で、準言語的、非言語的コミュニケーション

の方が多くの影響を与えることがわかっています。この研修では、プレゼンス（外見、あり方）を取り扱いに、患者さんの信頼を得るコミュニケーションのコツを、ワークを交えながら紹介します。

人が行動を変えるときはどういうときでしょう。小さい時を想い出してください。片付いていない部屋を母親に「部屋を掃除しなさい！」といわれたら、皆さんは喜んで、部屋を片付けたでしょうか。人は誰もお説教で行動を変えることはありません。人は、自分の習慣を維持し、それを脅かす外圧には抵抗するよう強く動機づけられています。ところが、内側に動機が作り出されると容易に習慣は変わります。その気にさせるためには、『動機』と『自信』を高めることが必要です。コーチングの手法を用いて、その気にさせる『質問』について考えてみたいと思います。

COPD（慢性閉塞性肺疾患）と喫煙（職業性COPDも含めて）

○西岡 安彦、吾妻 雅彦、曾根 三郎

徳島大学大学院ヘルスバイオサイエンス研究部呼吸器・膠原病内科学分野

COPDは「呼吸機能検査で正常に復すことのない気流閉塞を示し、その気流閉塞は末梢気道病変と気腫性変化が様々な割合で複合的に作用することにより起こり、進行性である。臨床的には徐々に生じる体動時の呼吸困難や慢性の咳、痰を特徴とする疾患」と定義されている。2009年6月に発表された日本呼吸器学会によるCOPD診断と治療のためのガイドライン（第3版）では、COPDは「タバコ煙を主とする有害物質を長期に吸入暴露することで生じた肺の炎症性疾患である。」と明記され、COPDと喫煙の関連が強調された。実際に喫煙者では非喫煙者に比較して約2倍以上COPD発症リスクが高まる。職種とCOPD発症との関連を考えた場合にも、職種ごとの喫煙率とCOPD発症率との相関が報告されている。一方、喫煙がCOPDを発症させるメカニズムは、肺胞マクロファージや好中球のプロテアーゼやオキシダント産生亢進による組織傷害とそれに伴う炎症として理解されているが、COPDの発症率は喫煙者の15～20%であることから喫煙感受性を決

定する遺伝子の存在が想定される。現状ではCOPDと関連の深いタバコ成分や感受性遺伝子に関する決定的な報告は見られないものの、ゲノムワイド解析から肺機能（1秒量）に関連する遺伝子座の同定がなされ、新たな展開も期待されている。治療的観点からみると、肺機能の経年的な低下を抑制し、さらには死亡率を減少させる十分なエビデンスが示されている治療法は禁煙である。本講演では、喫煙の肺への影響、特にCOPD発症との関連、さらに禁煙の効果について最近の報告も交えて考えてみたい。また、最近喫煙関連肺疾患として肺気腫と並存する間質性肺炎が注目されている。肺気腫と並存する間質性肺炎患者では、通常の肺機能検査では末期になるまで異常を指摘しがたい傾向があり、肺病変を認識されずに長期間経過している例も多い。比較的まれな疾患ではあるがランゲルハンス細胞組織球症や急性好酸球性肺炎も喫煙と関連して発症してくる疾患群であり、本講演ではCOPDに加えこれらの喫煙関連肺疾患についても紹介したい。

## 肺がんと喫煙（職場における喫煙対策も含めて）

○近藤 和也

徳島大学大学院ヘルスバイオサイエンス研究部臨床腫瘍医療学分野

「タバコが肺がんの重要な原因である」という報告書が初めて世に出て、ほぼ50年となる（1962年、イギリス王立医師協会報告書『喫煙と健康』）。それ以来、多くの報告書が出され、現在、国際がん研究機関（International Agency for Research on Cancer IARC）は喫煙者の肺がんの危険率を15.0~30.0倍とし、「喫煙」と「受動喫煙」をヒトに対する化学物質の発がん性の最上ランクに位置づけている。以前は、扁平上皮癌や小細胞癌は喫煙と強い関連があるが、腺癌は“喫煙と関連性がない癌”と言われてきた。喫煙と肺がんの関連性が取りざたされるようになり、タバコ企業は、この難局を救うエースとして、“軽いタバコ”（フィルター付き低ニコチン低タール）を世に送り出した（1957年ホープ、1969年セブンスター）。日本を含む先進国では、現在、肺がんの中で腺癌が急速に増加している。しかし、“軽いタバコ”と腺癌の関連性が最近、報告されている。「腺癌に対する喫煙の相対危険が男性で19.0、女性で8.1と、20年前の結果（男性で4.6、女性で1.5）と比べてかなり大きくなっている」（1997年、米国のコホート研究）。「喫煙者は非喫煙者に比べて男性で2.8倍、女性で2倍も肺腺がんを発症しやすい」（厚生労働省）。“軽いタバコ”と腺癌の関連性について、

フィルターによりタバコの粒子はより小さくなり、低ニコチン含有量の紙巻きたばこでは、ニコチンの摂取量を補填するため、煙をより深く、より強く吸うようになる。このことにより肺腺癌の母細胞と考えられている末梢の肺細胞（クララ細胞）がタバコに含まれる発癌物質にさらされやすくなり、肺腺癌が多くなる。タバコ煙に特異的に含まれる発癌物質NNK（ニコチン由来ニトロソアミノケトン）は動物実験で腺癌を誘発させることができている。“軽いタバコ”を吸い続ける喫煙者は、NNKが多量に体内に取り込むため、肺腺癌のリスクが高くなっている。さらに、NNKは主流煙よりも副流煙に最大で4倍多く含まれている。受動喫煙者も副流煙に含まれるNNKを肺の奥深く吸い込むこととなる。タバコ企業が編み出した“軽いタバコ”が“喫煙と関連性が深い腺癌”を作り出した。Petoは、Nature誌で喫煙者はタバコをやめるだけで、がんの発生原因の60%をも除去できると報告している。

## 虚血性心疾患と喫煙（職場における喫煙対策を含めて）

○赤池 雅史

徳島大学大学院ヘルスバイオサイエンス研究部循環器内科学分野

喫煙は、高血圧、脂質異常症、糖尿病とともに狭心症・心筋梗塞などの虚血性心疾患発症の重要な危険因子である。タバコ煙に含まれるニコチンは、交感神経系の刺激やトロンボキサンA2の遊離により、末梢血管収縮、血圧上昇、心拍数増加をきたし、一酸化炭素は血中ヘモグロビンと強固に結合して運動耐容量の低下をきたす。また、喫煙は酸化ストレス増大、すなわち活性酸素の産生を亢進させる。活性酸素は血管内皮細胞からの一酸化窒素の産生抑制と消去亢進を惹起し、抗血栓性や血管トーメス制御などの血管内皮機能を低下させる。また、血管内皮細胞表面の接着分子発現を亢進させ、単球の接着と内皮化への侵入を惹起する。侵入した単球はマクロファージとなり、活性酸素によって生成された酸化LDLを貪食して泡沫細胞となり、これらの炎症機序は冠動脈plaquesの形成とその破綻による冠動脈内血栓形成から急性心筋梗塞の発症へと至る。

Framingham Study等の大規模疫学調査を統合したPooling Projectでは1日20本喫煙による虚血性心疾患の相対危険度は1.7~2.4倍であった。NIPPON DATA80においても、1日喫煙量が多いほど心疾患死亡率が高く、男性においては1日20本以内の喫煙者で

の心疾患死亡率の相対危険度は4.2倍、20本を超える場合は7.4倍であった。虚血性心疾患をはじめとする心疾患と脳血管障害をあわせた循環器疾患による我が国の年間死亡数は、癌による年間死亡数とほぼ同数であり、喫煙対策は急務である。

禁煙による虚血性心疾患罹患率の低下は禁煙後1年と比較的早期に現れる。急性心筋梗塞発症後の禁煙は、再発率を約5割、長期死亡率を約6割減少させ、ACE阻害剤、β遮断剤、アスピリン、HMG CoA還元酵素阻害剤と同等以上である。また、禁煙者の心筋梗塞・狭心症のリスクは、元来非喫煙であった者と差はない」とされている。

一方、受動喫煙による虚血性心疾患への影響は、肺がんよりも明確で、非喫煙者の心筋梗塞の死亡率を1.3倍に増加させ、非喫煙者の心筋梗塞死亡の20%は受動喫煙が原因と言われている。わが国では、家庭、職場、学校、飲食店・遊技場などで受動喫煙をうける機会が多い。産業医をはじめとする医療人は、医療機関の無煙化はもちろんのこと、職場の受動喫煙対策に取り組み、職員の禁煙の動機づけと喫煙率の低下を推進すべきである。

## 職域分科会

座長：安倍 孝治・豊澤 敏明  
第1会場（4F クレメントホール 中）

12:10～13:00

### シンポジウム「健保が進める保健事業としての禁煙支援」

#### 座 長：

安倍 孝治 ワールド健康保健組合 専務理事・保険者機能を推進する会 会長

豊澤 敏明 花王健康保険組合 常務理事・保険者機能を推進する会 保健事業部会 部会長

#### シンポジスト：

出口 晃 丸井健康保険組合 常務理事・保険者機能を推進する会 保健事業部会 副部会長

武内 俊明 イオン健康保険組合 事務長

保険者機能を推進する会 保健事業部会 たばこ対策分科会 分科会長

森井 かおり ヤマトグループ健康保険組合 保健事業課長

保険者機能を推進する会 保健事業部会 たばこ対策分科会 副分科会長

#### 保険者機能を推進する会 たばこ対策分科会の紹介

医療保険の保険者としての機能をより推進するために、研究会及び共同の取組みを行っている団体で88健保が参加。本年3月より「たばこ対策」に興味と課題意識をもった16健保が分科会活動を開始。毎月1回参集し、それぞれの企業・健保での取組みを研究発表。先行事例の発表や高橋先生・三浦先生からの情報提供をいただき、その知恵を自社・自健保に持ち帰って活用を図っているところです。職場のたばこ対策についての相互研鑽の場となっています。

#### イオン健康保険組合における禁煙推進策

本年は機関誌による啓発活動と、「禁煙コース」を含んだ「健康チャレンジキャンペーン」を10・11月の2ヶ月間実施。グループを挙げて健康づくりの取り組みを推進しています。

#### ヤマトグループにおける禁煙推進の取組み

ヤマトグループは、宅急便でおなじみのヤマト運輸(株)の物流事業を軸にしながら、いつの時代も新しいサービスを創造してお客様に満足を提供している企業グループです。「常にお客様のために、そして社会のために」を念頭に、皆様の一番身近なところで、広く社会に貢献できる存在でありたいと思っています。そのためには社員一人ひとりが働く喜び、活力と熱気、そして思いやりに満ちた職場の実現に努めていく必要があります。

社員の健康診断の結果（35歳以上）を見てみると、肥満の割合は25%程度と、サービス業の平均に比べ非常に低いものの、心筋梗塞などの血管系の病気にかかるリスクが高い他、国の喫煙率と比較すると、男女・年代いずれにおいても大きく上まわっているという結果が出ました。加齢に伴い喫煙率の高さがリスクの度合いを上げる可能性も非常に高くなります。

症状の出でていない健康リスクに対して、働き盛りの社員が自ら気づき、健康行動に移ることは容易ではありません。社員の健康は、会社の財産だと考えるヤマトグループでは、社員が健康で働く喜びに満ち溢れ、豊かな社会の実現に貢献できるよう、「ヤマトグループ健康宣言」を策定しました。

その中の重点取組み事項の一つが“禁煙”です。現在、ヤマトグループ禁煙キャンペーンを実施中で、その取組み内容がマスコミにも取り上げられ、社内外から注目を浴びています。10月のたばこ大幅値上げを機会に、一人でも多くの社員が禁煙できるよう、会社と健保が一体となって取組んでいます。

### 丸井健康保険組合における禁煙推進策

丸井は小売業（接客業）として、「お客様に対して不快感を与えないように」という観点から、従来「たばこの臭い」に着目してきた。営業店や本社の分煙化を推進し、2008年から段階的にたばこの自販機を撤去、従業員だけでなくお客様に対する店頭販売も中止している。

このような事業主の協力もあり喫煙率は年々減少傾向にあるものの、喫煙率としては全国平均と比較すると、特に若者と女性が高い傾向にあり課題となっている。

健保組合としては、過去数年にわたり禁煙マラソンという形での禁煙キャンペーンを、20回以上行なっている（1回の平均参加者は約20名）が、今年度より、健保としての禁煙推進策を大きく転換し、事業主との連携強化により現場に近い所でのキャンペーンを展開したところ、従来の6倍以上の参加をいただいた。（2か月間での成功率は概ね5割）

今回のキャンペーンでのポイントは、①自力で頑張る禁煙から「禁煙支援薬（ニコチンパッチ）を使った楽な禁煙」を大々的にPRしたこと、②チャレンジ宣言し成功された方に医療費の一部補助を行なうことにしたことである。

今回のキャンペーンでのアンケートから、禁煙にはチームで取組むことや金銭的補助があることも、チャレンジへの大きなサポートになることが分かったが、一方でまだまだ地元を含めたお医者様や薬への敷居の高さがあることも明らかとなった。これを受け現在禁煙推進のポスターを刷新するとともに、次なるチャレンジ施策を構築中である。

## 県民公開講座②

座長：岡崎 好秀

第1会場 (4F クレメントホール 中)

13:10 ~ 15:10

**ガッテン流！健康ウェルカムセミナー**  
**こんなにラクに健康になっちゃっていいの！？**

○北折 一

NHK 科学・環境番組部 専任ディレクター（演出担当デスク）

「健康」はとても大切なものだから、「健康づくり」も当然、大切。そんなことはみんながわかってる。…にもかかわらず、みすみす病気になる道を選んで歩く人が後をたたないのはなぜでしょう？ その大きな理由は、これまでの保健指導が「健康づくりが大切なのは当然」を、前提にしすぎてきたからだと、私は考えています。

健康のためにがんばれる人なんて、そうそういませんってば。…「肥満は危険ですよ」「がんばってやせましょう」では、ひとは動きません。心臓病・脳卒中のリスクをどんなに説いたとしても。その一方で、効きもしないダイエット法には、多くの人がせっせととびつくという、ギャップ。このギャップが何から生じるのかを、ちゃんとまじめに考えないと、真に有効な保健指導などできるはずがありません。

ひとは皆、「ラクして得する」ことが大好き。…てなわけで!! 「ラクして得する」健康法を、大真面目に&科学的見地に基づいた上で追求してきたのが、「ためしてガッテン（水曜夜8時～総合）」です。今回の講演では、私が「ガッテン」を16年にわたり制作する中で得た、「確実に伝えるためのワザ」および「知識を行動に移してもらうためのポイント」も合わせてお話しします。いきなりこちらの「伝えるべきこと」を押し付けたって、受け取ってはくれないもの。相手の気持ちを「ひゅっ」と掴んでこちらにひっぱりこんでから、プレゼントをわたすイメージが大切です。だって、みんな「ラクして得する」ことがホント好きなんだから。

ちなみに「ガッテン」が「禁煙」を取り上げたのは、まだまだ「禁煙支援」なんて概念が全然定着していない、8年前。それでも、放送が決まった時点から、「禁煙をお勧めしない番組にしよう」との方針で制作しました。しかも喫煙による健康被害についても、「ひとつとも触れないでおこう」と最初から決めてました。

健康のためにがんばれるひとは、そうそういない。でも、がんばろうと「思ってる」ひとは山ほどいます。その人たちをどうしたらよいのか。そのキーワードとなるのは、平仮名でたったの4文字。さて、な～んだ！？

答えは当日、会場で！ せっかくなんで、メタボ対策をちょ一簡単に実行するための方法論も、時間が許す限りお話ししたいと考えています。どうぞお楽しみに！

## ■略歴

北折 一（きたおり はじめ）

1964年2月生まれ 愛知県出身

NHK科学・環境番組部専任ディレクター

「ためしてガッテン」演出担当デスク

1987 名古屋大学文学部（社会学専攻）卒、NHKに入局 静岡放送局などを経た後、95～「ためしてガッテン」立ち上げに参加。以来「NHKスペシャル」1本を除き、一貫してガッテンの制作を続け、16年目になる。

単一番組を担当し続ける記録は、NHK総合テレビ歴代トップ（たぶん）。

2000 マスコミ界初の「消費生活アドバイザー（経済産業大臣認定）」資格取得。

消費者（視聴者）の立場から見て本当に有益・有効な商品（番組）とは何かを追求し続けている。

## ■主な著書

「かまぼこはなぜ11ミリで切るとうまいのか」サンマーク出版

「ためしてガッテン選りすぐり○×クイズ」幻冬舎

「ためしてガッテン 生活常識の大逆転 暮らしマル得アップ術」家の光協会

「最新版・死なないぞダイエット」メディアファクトリー

「ためしてガッテン 食育！ビックリ大図典」東山書房

「やせるスイッチ 太るスイッチ」メディアファクトリー

「死なない！生きかた～学校じゃあ教えちゃくれない予防医療～」東京書籍

「ためしてガッテン」

「食」「健康」「暮らし」についての素朴な疑問や不思議に、科学的な実験とユニークな調査でとにかく合点がいくまで答えていく、科学バラエティ番組。2000年度放送文化基金賞、06年度橋田賞を受賞。95年に放送開始、16年目に突入した長寿番組。司会は立川志の輔・小野文恵アナウンサー。（毎週水曜日 午後8時～8時43分放送）

