

第7回 子どもの禁煙研究会

日時 平成27年7月11日(土)午後3時～6時15分

場所 沖縄小児保健センター(南風原町新川218-11)

主 催 日本禁煙科学会 子どもの禁煙研究会

後 援

沖縄県医師会 沖縄県健康づくり財団 沖縄県小児科医会

沖縄県薬剤師会 沖縄県小児保健協会 沖縄県歯科医師会

沖縄県看護協会 沖縄県保健医療部 沖縄県教育委員会

健康日本21推進全国連絡協議会 (順不同)

第7回 子どもの禁煙研究会 プログラム

開会の辞 3:00～ 副会長 譜久山民子

第1部 喫煙防止教育

座長 沖縄県薬剤師会 笠原大吾

① 中学生への喫煙状況アンケート結果 浦西中学校 上原利枝子 3:05～3:20

② 喫煙防止に関する文献的考察 奈良女子大学大学院 岡田寿美 3:20～3:35

ミニコンサート バイオリン 阿波根由紀 ピアノ 玉城由利子 3:35～3:55

休憩 3:55～4:00

招聘講演

座長 オリブ山病院 譜久山 民子

タバコ対策について 厚生労働省 たばこ対策専門官 寺原 朋裕 4:00～4:30

第2部 未成年の禁煙支援

座長 仲本病院 玉城仁

① キーレクチャー 子どもへの禁煙支援

奈良女子大学/京都大学付属病院 高橋裕子 4:30～4:50

② 禁煙支援事例 うつ症状を認めた中学生

徳山クリニック 永吉奈央子 4:50～5:05

休憩・テーブル移動 5:05～5:10

第3部 参加型ディスカッション

司会 インターネット禁煙マラソン 三浦秀史 5:10～5:55

テーマ：中学生への禁煙支援

「子供が禁煙始めました。お母さんは毎日なんて声かけたらいいんでしょう」

質疑応答 演者の皆様全員

5:55～6:15（質問用紙記入時間含む）

「保健室来室状況」「タバコについてのアンケート結果」 から見える喫煙問題について

浦添市立浦西中学校

養護教諭 上原利枝子

1. はじめに

本校は、1992年浦添市立浦添中学校から分離し開校。今年創立24年目を迎えた、市内では新しい学校である。

現在浦添市立当山小学校のみからの進学のため、生徒数は市内で最も少ない、500名の中規模校である。

近隣には、大型スーパーや飲食店が複合するショッピングセンターがあり、浦添市中心部のはずれに位置、宜野湾市、西原町に隣接している。

敷地が広く、校舎裏には墓地公園、周辺は水鳥が生息する川が流れ、美しい環境に恵まれている。アパートやマンションが多く建ち並ぶ振興住宅地域であり、共働き世帯が多い。保護世帯は増加傾向にあり、26年度は100人(20%)、今年度(27年)は、108人(22%)にも及び、厳しい環境に置かれた生徒が多いことが分かる。

生徒は素直で明るく、部活動やボランティア活動が盛んで積極的な生徒が多い。しかし、一小一中の特徴か、小学校からの人間関係の硬直がみられ、生徒個々の立ち位置が固定化され、切磋琢磨といった風潮に欠ける傾向がある。



2. 保健室からみえる生徒の状況

保健室への来室者は多く、1日平均16人に及び、ほとんどが内科的疾患による来室（72％）。来室理由のうち、もっとも多いのが頭痛・気分不良（不定愁訴）で36%、次に「怠学」による来室が17%を占める。

長期欠席者（累計30日以上）は34人で増加傾向にある。

学習指導以前の“学習規律”に問題のある生徒が各学級に数名おり、これらの課題への指導などが急務である。

また、一部生徒による問題行動、授業に入らず徘徊している生徒が数名、飲酒や喫煙、器物破損、暴力行為といった問題もみられた。

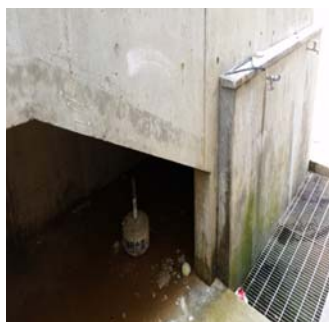
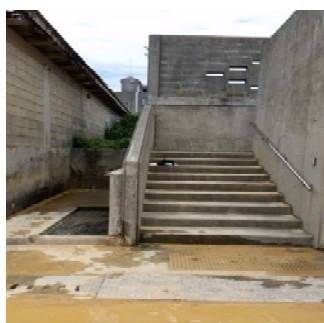
校内での喫煙は平成24年度より表面化し、生徒個々の指導と並行し、予防教育の取り組みを強化してきた。平成26年度より、医療機関との連携を図っている。

しかし、喫煙を繰り返す生徒の行動はなかなか改善されず、同じ生徒が何度も校内外で喫煙している状況である。

保健室頻回来室者や問題行動を起こす生徒との係わり合いで見てきたことは、これらの生徒を、マズローの欲求段階説でみると、生理的欲求（衣食住）、愛情欲求（所属・社会的欲求）いわば、低次の欲求が満たされていないことが分かる。多方面の関係機関との連携、継続的な関わり、支援の必要性を痛感している。



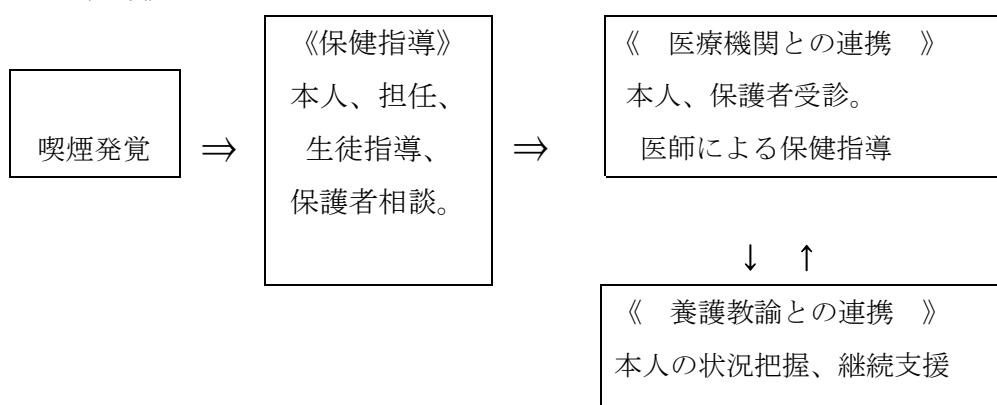
3. たばこアンケート（別添）



＜喫煙場所のひとつ：プール下＞

4. 医療機関との連携

（1）進め方（手順）



医療機関受診後、保健室では本人が保健室来室する際に、状況を把握し支援するよう努めている。平成26年度は、12人の生徒が受診した。

（2）継続支援の難しさ

- ①禁煙する意識がない（低い）。主体的でない。
- ②生徒を取り巻く環境が困難。友人関係、生活改善をなかなか図れない。

5. さいごに（今後の課題）

これまで「禁煙指導」＝「生徒指導」の側面での指導が中心であったが、平成26年度より全職員共通理解の下、喫煙を「依存症」（病気）としてとらえ、専門機関と連携を推進することができた。今後は、行動変容のための学校・家庭・地域・専門機関との更なる連携・支援が課題であり、生徒の自尊心を高め、自己を振り返り、気づき、考え、行動変容できるよう指導体制の工夫を図るとともに、防煙教育も引き続き強化したいと考える。

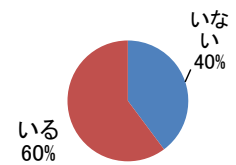
タバコについてのアンケート（事前・集計結果） 平成26年6月実施

浦西中学校 全学年実施

質問1 家の人で、タバコを吸っている人はいますか？（○はいくつでも）

	いない	いる	父	母	兄	姉	祖父母	その他
1年1組	14	21	11	7			1	2
2組	10	23	11	3	3	1	3	2
3組	15	27	10	7	2		5	3
4組	11	24	14	6			3	1
5組	15	16	10	2	1		3	
2年1組	13	23	13	5	1	1	1	2
2組	13	21	10	5	2	1	1	2
3組	13	16	13	2				1
4組	17	28	11	7	3	2	4	1
5組	13	22	12	6	3		1	
3年1組	14	15	6	4	2		2	1
2組	14	19	10	2	2	3	2	
3組	12	21	9	5	3		3	1
4組	12	18	11	4	1	1		1
5組	17	13	12					1
計	203	307	163	65	23	9	29	18

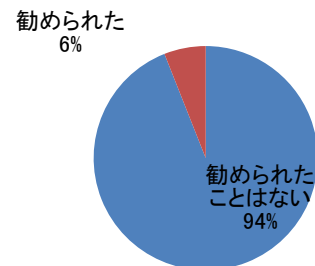
質問1 家の人でタバコを吸っている人はいますか？



質問2 あなたは、家の人このタバコの煙を吸ってしまうことがありますか（答えはひとつ）

	いつも。なんとかして欲しい。	いつも。別に気にならない。	たまに。なんとかして欲しい。	たまに。別に気にならない。	ない
1年1組	2	2	3	4	19
2組	1	3	6	2	16
3組	1	3	1	4	20
4組	2	3	4	5	14
5組	2	3	8	1	14
2年1組	1	2	3	4	20
2組	3	4	3	5	17
3組	0	3	3	1	18
4組	1	2	2	3	22
5組	4	2	4	2	16
3年1組	2	4	2	1	20
2組	2	2	1	3	19
3組	2	3	6		15
4組	3	3	3	2	16
5組			4	5	21
計	26	39	53	42	267

質問3 誰かから、タバコを勧められたことはありますか？



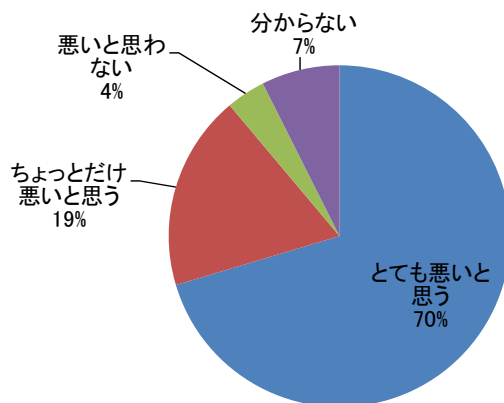
質問3 誰かから、タバコを勧められたことはありますか？（○はいくつでも）

	勧められたことはない	勧められた	父に勧められた	母に勧められた	祖父母	兄弟姉妹	親戚	友達	先輩	その他
1年1組	27									
2組	25	5						1	3	1
3組	27	2							1	1
4組	28	1						1		
5組	27	1						1		
2年1組	27	3				1		2		
2組	27	0								
3組	24	1						1		
4組	22	3					1	2		
5組	22	3						1	1	1
3年1組	26	0								
2組	25	1				1				
3組	21	2						2		
4組	22	0								
5組	26	2						1	1	
計	376	24	0	0	0	2	1	12	6	3

質問4 たばこはどれくらい、身体に悪いと思いますか？

	とても悪いと思う	ちょっとだけ悪いと思う	悪いと思わない	分からない
1年1組	19	5	1	2
2組	23	2		2
3組	25	1		2
4組	23	3	2	1
5組	25	2		1
2年1組	24	4		1
2組	29	1		1
3組	25	1	1	
4組	26	2	1	3
5組	25	2		1
3年1組	25	5		1
2組	22	2	1	2
3組	22	3	1	1
4組	23	1		2
5組	26	2		
計	362	36	7	20

質問4 タバコはどれくらい、身体に悪いと思いますか？



質問5 今、あなたはどれですか？一番近いものに○をして下さい。（答えはひとつ）

	1回も吸ったことがない	1回だけ、試しに吸った。	数回吸った。すぐやめた	しばらく吸っていた。やめた	今もときどき吸っている。	今も、ほぼ毎日、吸っている。
1年1組	27	0	1	0	1	0
2組	26	1				2
3組	29	2	1			
4組	25	2				
5組	27	1				
2年1組	27		1	1	1	1
2組	26	2				
3組	19		1			
4組	26	2				1
5組	27				1	
3年1組	28	1		1		
2組	25		2			
3組	22	2	1	2		
4組	24		1			
5組	26	1	1			
計	384	14	9	4	3	4
%	92%	3%	2%	1%	1%	1%

418

質問6 たばこを吸ったことがある人。はじめて吸ったのはいつ頃ですか？（答えはひとつ）

	入学前	小1	小2	小3	小4	小5	小6	中学1	中学2	中学3
1年1組							1	1		
2組							3			
3組				1			2			
4組							1	1		
5組							1			
2年1組						1	1	2		
2組	1		1							
3組							1			
4組			1					2		
5組				1				1		
3年1組								1	1	
2組								1	1	
3組			1				1	1	2	
4組	1									
5組						1	1			
計	2	0	3	2	0	2	12	10	4	0

質問7 たばこを吸ったことがある人。初めて吸ったたばこは、どうやって手に入れましたか？

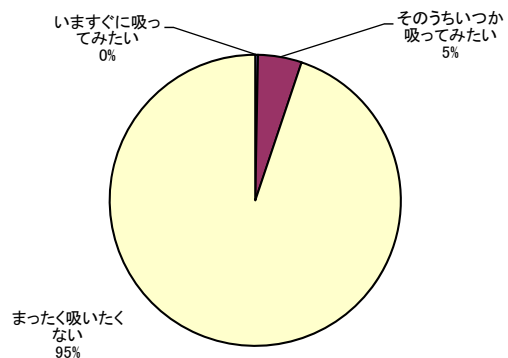
	家にあった	友達からもらった	自販機	お店	ひろった	その他
1年1組		2				
2組		2				1
3組		1	1		1	
4組		1			1	
5組		1				
2年1組	4					
2組	1	1				
3組		1				
4組		2		1		
5組					2	
3年1組	1	1				
2組	1					
3組		4		1		
4組	1					
5組		1				1
計	8	17	1	2	4	2

先輩からもらった

質問8 たばこを吸ったことがある人。たばこをやめたいと思いますか？（答えはひとつ）

	今すぐやめたい	そのうち、いつかやめたい	やめる気はない	もうやめた
1年1組		1		1
2組		2	1	
3組				2
4組				2
5組				1
2年1組		2	1	3
2組				2
3組				1
4組		1		2
5組		1		1
3年1組			1	2
2組				1
3組			1	4
4組				1
5組			1	2
計	0	7	5	25

質問9 タバコを吸ってみたいと思いますか？

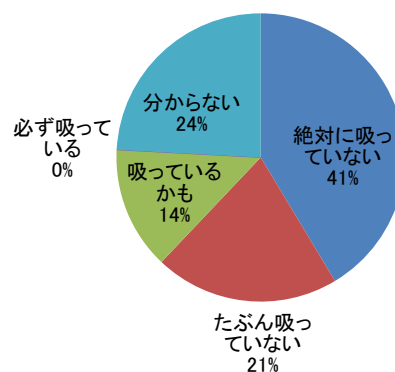


質問10

今、タバコを吸っていない人(過去に吸ったことのある人含む)大人になった時にタバコを吸っていると思いますか？

	絶対に吸っていない	たぶん吸っていない	吸っているかも	必ず吸っている	分からない
1年1組	12	6	4	0	7
2組	10	7	5		8
3組	12	14	3		1
4組	18	2	2		7
5組	19	2	1		6
2年1組	14	6	2		7
2組	20	2	2		5
3組	18	4	1		3
4組	9	5	2		10
5組	14	6			5
3年1組	10	16	1		9
2組	14	2		1	7
3組	14	6	1		6
4組	13	6	2		3
5組	12	12		1	3
計	209	96	26	2	87

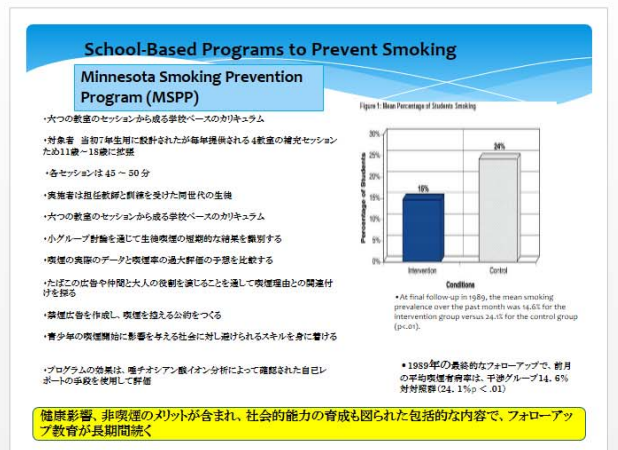
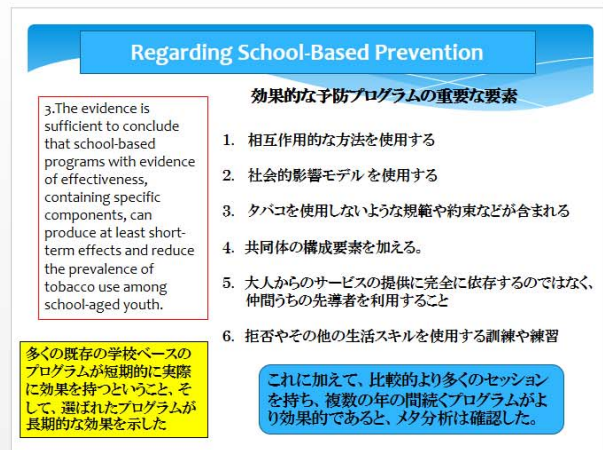
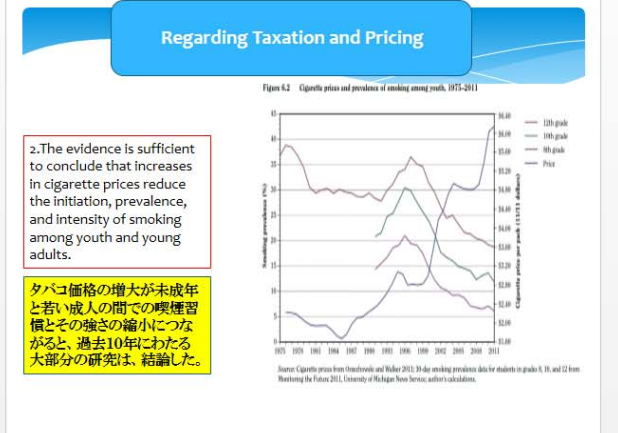
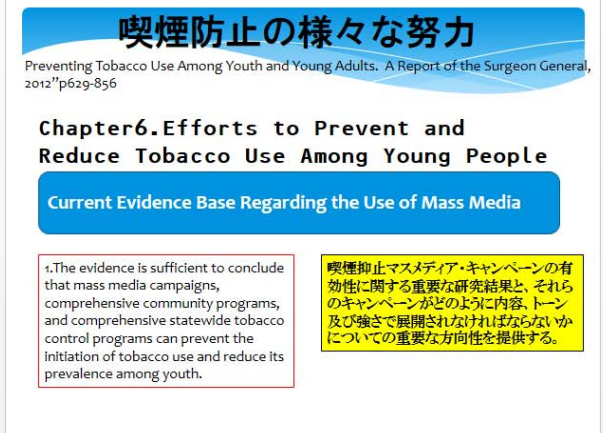
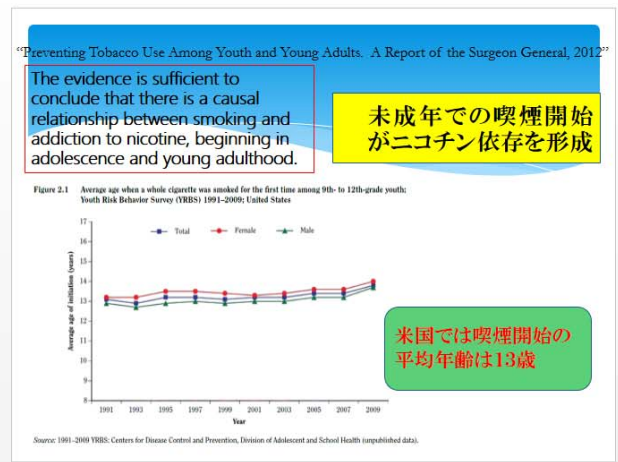
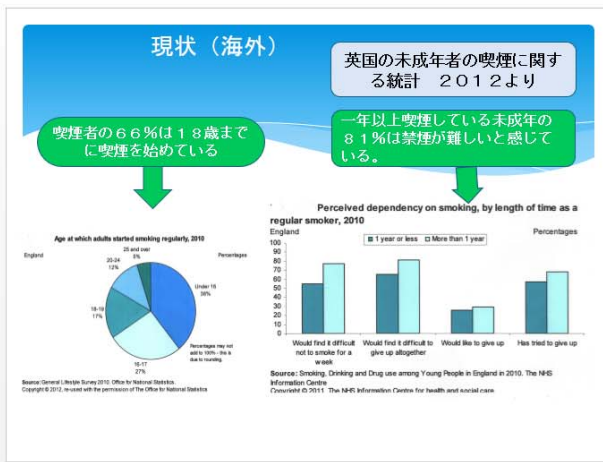
質問10 大人になった時に、自分がタバコを吸っていると思いますか？



喫煙防止に関する文献的考察

奈良女子大学 岡田寿美・高橋裕子

喫煙開始年齢は10歳から12歳頃に始まり、成人喫煙者の多くが10代で喫煙習慣を身につけることや、多くの10代喫煙者が喫煙開始後すぐにやめたいと思うようになるという報告が複数ある。未成年者への喫煙防止や禁煙支援は重要な課題であり、今後方向性を考えるため喫煙防止についての文献的考察を報告する。



♪ミニコンサート♪

夏の思い出

「夏がくれば思い出す はるかな尾瀬 遠い空」の歌い出しで親しまれる『夏の思い出』は 1949 年発表された日本の歌曲。NHK にて放送されると瞬く間に多くの日本人の心をとらえた。曲中に現れる尾瀬の人気は飛躍的に高まった。

タイスの瞑想曲

マスネー作曲のオペラ『タイス』の中で流れる間奏曲。娼婦のタイスと修道士アタナエルの恋物語。この瞑想曲はタイスがアタナエルの説得により娼婦をやめ改心して信仰の道に入ることを受け入れる重要な場面で流れる曲。

ムーンリバー

オードリー・ヘプバーン主演の映画『ティファニーで朝食を』のテーマ曲。都会から懐かしい故郷と故郷を流れる川を思いだしながら今の自分を励ましている歌。信じた道を信じるままに進んで行けばいつかきっと報われるはずだ、大きな成功を手に入れるんだ。そんな思いが込められているようです。

『オペラ座の怪人』メドレー

1986 年にロンドンで初演された大ヒットミュージカル。19 世紀末のパリ・オペラ座を舞台に繰り広げられるラブストーリー。その中から「The Music of The Niht」「The Phantom of The Opera」のメドレー。

島人ぬ宝

BEGIN 作詞・作曲の沖縄風ポップス。沖縄本土復帰 30 周年イメージソングに起用された。

阿波根 由紀（あはごん ゆき）ヴァイオリン

東京音楽大学卒業。琉球交響楽団コンサートマスター。浦添市ジュニアストリングス指導員長。浦添市音楽コンクール審査員。日本音楽家ユニオン会員。

玉城 由利子（たまき ゆりこ）ピアノ

東海大学芸術学科卒業、同大学院修了。ノアピアノ教室主宰。沖縄市ピアノコンクール審査員。全日本ピアノ指導者協会会員。日本音楽家ユニオン会員。

二人は、沖縄県教育委員会主催、沖縄県青少年芸術劇場「ともだちコンサート」のメンバーとして県内数多くの僻地校へ演奏者として派遣されたことがきっかけで知り合い(1995 年～1999 年)、現在も良きパートナーとして演奏活動を共にしている。

招聘講演

「たばこ対策について」

厚生労働省 健康局 がん対策・健康増進課 たばこ対策専門官
寺原朋裕

日本の疾病構造は、感染症などの急性疾患から、がん・循環器疾患などの生活習慣病に代表される慢性疾患へと大きく変化してきた。こうした慢性疾患は、NCD（非感染性疾患）として、国際的にもますます重要な健康課題として位置づけられている。厚生労働省では、がん・循環器疾患・糖尿病・COPD を NCD の主要 4 疾患として位置づけ、対策を推進している。禁煙は、こうした疾患を予防できる因子の一つとして位置づけられる。

厚生労働省では、2012 年に健康日本 21（第 2 次）を策定し、健康に関する様々な数値目標を設定した。この中で、たばこについては、1）成人の喫煙率の減少、2）未成年者の喫煙をなくす、3）妊娠中の喫煙をなくす、4）受動喫煙の機会を有する者の割合の減少を目標として設定した。この目標を踏まえ関係省庁と協力しながら、ホームページやシンポジウム等を活用した普及啓発等により喫煙防止対策に取り組んでいる。

未成年者の喫煙に関しては、明らかに減少を示しているものの、成人の喫煙率は下げ止まりの状態であり、さらなる対策が必要である。また 2020 年には東京オリンピック・パラリンピックが開催されることから、受動喫煙防止対策の強化の取り組む必要がある。

厚生労働省としては、国民一人一人が自ら健康づくりに取り組むことのできる社会環境の整備を含めて、関係者各位と連携し、健康づくり施策を推進していきたい。

厚生労働省

受動喫煙の健康影響

(出典:片野田ら:平成22年度厚生労働科学研究費補助金事業)

•たばこの煙には約4000種類の化学物質が含まれ、それらの中には60種類以上の発がん物質が含まれている。

•たばこの煙は、DNAの損傷、炎症、酸化ストレス等のメカニズムを介して、がんや循環器患、呼吸器疾患等の健康リスクを高める。

・受動喫煙のようにたばこの煙への曝露が低いレベルであっても、血管内皮の機能障害や炎症が生じ、このことが急性の循環器イベントの発生や血栓形成と関連する。

公司大小	家庭	个体户	小店	大店	中型	大型
家庭	46.7%	2.1%	2.7%	0.0%	0.0%	0.0%
个体户	25.0%	12.2%	4.2%	8.7%	0.0%	0.0%
小店	0.0%	0.0%	17.7%	11.8%	0.0%	0.0%
大店	0.0%	0.0%	4.4%	38.4%	0.0%	0.0%
中型	0.0%	0.0%	0.0%	7.6%	13.1%	0.0%
大型	0.0%	0.0%	0.0%	2.0%	11.9%	0.0%
其他	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	50.1%

国民健康・栄養調査結果 平成22年
*平成20年

小児

- 脳脊髄*
- 中耳疾患
- リンパ腫*
- 呼吸器系症状、肺動脈低下
- 癌患*
- 乳幼児突然死症候群(SIDS)
- 白血病*
- 下気道疾患

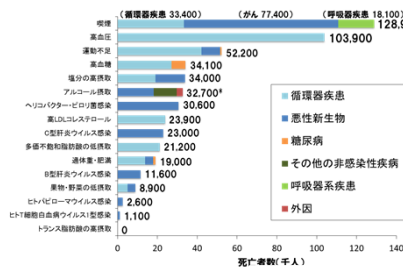
成人

- 脳卒中*
- 鼻癌
- 肺癌群がん*
- 乳がん*
- 冠動脈疾患
- 胆がん
- 慢性閉塞性肺疾患 (COPD)*
- 慢性呼吸器系疾患*
- 喉癌*
- 肺動脈低下*
- 女性の生殖作用:
低体脂率症候群 (一環症)*
- 動脈硬化

●営業関係の証拠：示唆的
●債権関係の証拠：確定

出典: World Health Organization
WHO Report on the Global Tobacco Epidemic, 2009

わが国におけるリスク要因別の関連死亡者数
(男女計、2007年)



* アルコール摂取は、循環器疾患死亡2,000人、糖尿病死亡100人の予防効果が推計値として報告されているが、図には含めていない。(Ikeda N, et al:Lancet 2011;378:1094-1095)

がん



(上図:WHO 世界のたばこの流行に関する報告書2009年版
原典:米国公衆衛生総監報告書2004, 2006)

○喫煙による年間超過死亡数は 12~13万人
(参考:年間死亡者全体119万人)

- 超過医療費1.7兆円
- 入院・死亡による労働力損失 2.3兆円

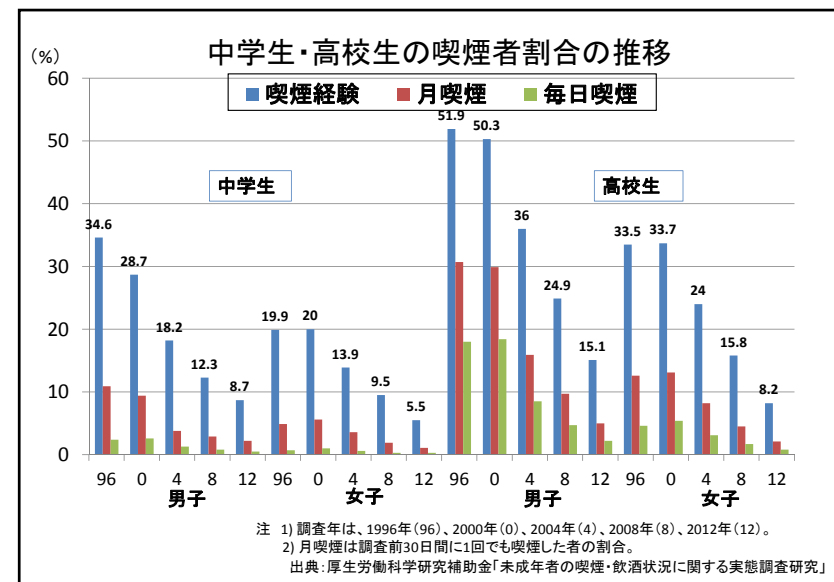
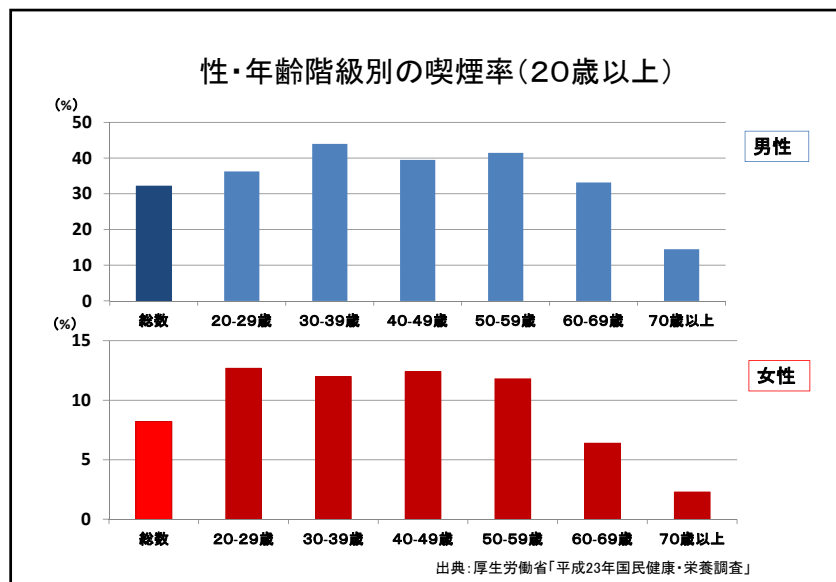
1000

(医療経済研究機構:平成20年禁煙政策のありかたに関する研究報告書)

Figure 1: Number of deaths from COVID-19 in Japan (2020-2023). The graph displays the number of deaths by gender (Male, Female) and the total number of deaths. The data is as follows:

Year	Male (男性)	Female (女性)	Total (総数)
2020	46.8	11.3	27.7
2021	43.3	12	26.4
2022	39.3	11.3	24.2
2023	39.9	10	23.8
2024	39.4	11	24.1
2025	36.8	9.1	21.8
2026	38.2	10.9	23.4
2027	32.2	8.4	19.5
2028	32.4	9.7	20.1
2029	34.1	9	20.7
2030	32.2	8.2	19.3

出典:厚生労働省「平成23年国民健康・栄養調査」

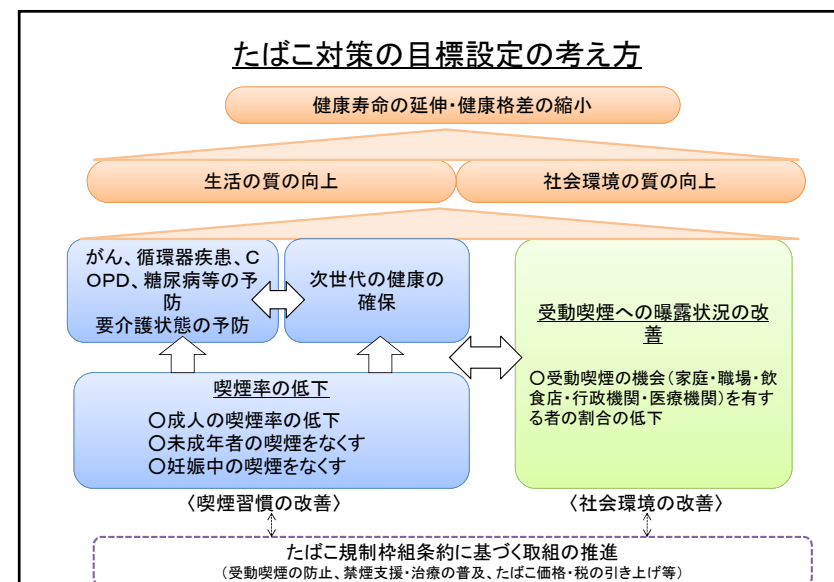


健康日本21(第2次)の概要

- 平成25年度から平成34年度までの国民健康づくり運動を推進するため、健康増進法に基づく「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」(平成15年厚生労働大臣告示)を改正するもの。
- 第1次健康日本21(平成12年度～平成24年度)では、具体的な目標を健康局長通知で示していたが、目標の実効性を高めるため、大臣告示に具体的な目標を明記。

健康の増進に関する基本的な方向

- 健康寿命の延伸と健康格差の縮小**
 - 生活習慣の改善や社会環境の整備によって達成すべき最終的な目標。
 - 国は、生活習慣病の総合的な推進を図り、医療や介護など様々な分野における支援等の取組を進める。
- 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底(NCD(非感染性疾患)の予防)**
 - がん、循環器疾患、糖尿病、COPDに対処するため、一次予防・重症化予防に重点を置いた対策を推進。
 - 国は、適切な食事、適度な運動、禁煙など健康に有益な行動変容の促進や社会環境の整備のほか、医療連携体制の推進、特定健康診査・特定保健指導の実施等に取り組む。
- 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上**
 - 自立した日常生活を営むことを目指し、ライフステージに応じ、「こころの健康」「次世代の健康」「高齢者の健康」を推進。
 - 国は、メンタルヘルス対策の充実、妊婦や子どもの健やかな健康増進に向けた取組、介護予防・支援等を推進。
- 健康を支え、守るための社会環境の整備**
 - 時間的・精神的にゆとりある生活の確保が困難な者も含め、社会全体が相互に支え合いながら健康を守る環境を整備。
 - 国は、健康づくりに自発的に取り組む企業等の活動に対する情報提供や、当該取組の評価等を推進。
- 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙、歯・口腔の健康に関する生活習慣の改善及び社会環境の改善**
 - 上記を実現するため、各生活習慣を改善するとともに、国は、対象者ごとの特性、健康課題等を十分に把握。



たばこに関する数値目標について

背景：たばこの健康への影響と経済損失

- 喫煙による年間超過死亡数は、12～13万人（参考：年間死亡者全体119万人）
- 受動喫煙による年間超過死亡は、年間約6,800人
- がん死亡の約20～27%は喫煙が原因であり、喫煙していなければ予防可能。
- 超過医療費1.7兆円
- 入院・死亡による労働力損失 2.3兆円

～喫煙と受動喫煙に関連した疾病、障害、死亡を減少させることが必要～

たばこに関する数値目標

～がん対策推進基本計画(H24.6.8閣議決定)・健康日本21(第2次)(H24.7.10大臣告示)～

○成人の喫煙率の低下（平成22年19.5%→平成34年度12%）

「喫煙をやめたい人がやめる」という考えに基づいて目標を策定。

※ $19.5(\text{注1}) \times (100\% - 37.6\%)(\text{注2}) \approx 12\%$

(注1)成人の喫煙率(平成22年国民健康・栄養調査)

(注2)現在喫煙している者(100%)から、禁煙を希望する者の割合(37.6%)(平成22年国民健康・栄養調査)を引いた値

○未成年の喫煙をなくす 高校3年生：平成22年男8.6%、女3.8%→平成34年度0%

中学1年生：平成22年男1.6%、女0.9%→平成34年度0%

未成年の喫煙は、法律上禁止されているとともに、健康影響が大きく、かつ成人期を通した喫煙継続につながるやすことから、中、長期的な観点での対策が必要。

○受動喫煙の防止

行政機関（平成20年16.9%→平成34年度0%）

医療機関（平成20年13.3%→平成34年度0%）

家庭（平成22年10.7%→平成34年度3%）

飲食店（平成22年50.1%→平成34年度15%）

職場 平成23年64%→平成32年までに受動喫煙のない職場を実現

○妊娠中の喫煙をなくす（平成22年5.0%→平成26年0%）

健康日本21（第2次）で設定。

健康日本21（第二次） タバコに関する目標設定

項目	現状	目標
①成人の喫煙率の減少 (喫煙をやめたい人がやめる)	19.5% (H22年)	12% (H34年度) ※現在の成人の喫煙率から禁煙希望者が禁煙した場合の割合を減じたものを設定
②未成年の喫煙をなくす	中学1年生 男子 1.6% 女子 0.9% 高校3年生 男子 8.6% 女子 3.8% (H22年)	0% (H34年度)
③妊娠中の喫煙をなくす	5.0% (H22年)	0% (H26年)
④受動喫煙の機会を有する者の割合の減少	行政機関 16.9% (H20年) 医療機関 13.3% (H20年) 職場 64% (H23年) 家庭 10.7% (H22年) 飲食店 50.1% (H22年)	0% (H34年度) 0% (H34年度) 受動喫煙の無い職場の実現 (H32年) 3% (H34年度) 15% (H34年度)



「禁煙支援マニュアル」の策定について

(1) 背景

平成15年の調査によると、現在習慣的に喫煙している人の割合は、男性で46.8%、女性で11.3%となっており、このうち「たばこをやめたい」又は「本数を減らしたい」と回答している人が、全体で男女とも約7割にも及んでいる。

(2) マニュアル策定の目的

禁煙、節煙を希望する者に対する禁煙支援については、厚生労働科学研究において、その手法の研究や参考となるデータ収集等を行ってきたが、先般、これまでの成果を基に、効果的な禁煙支援を推進するための「禁煙支援マニュアル」を平成18年5月に策定。

(3) 禁煙支援マニュアルの内容等

- 保健医療の専門職だけでなく、職場の衛生管理者や地域の保健事業担当者の方々も対象とし、「喫煙と健康」に関する健康教育を行うための必要な基礎知識や、実施方法、留意事項等を解説。
- 附属のCD-ROM教材により、音声や動画を組み合わせ、具体的にわかりやすく学習できるよう工夫。
- 平成18年4月から、禁煙治療に対する保険適用が開始され、たばこをやめるための支援体制が整ってきている状況にあることから、各地方自治体や多くの職場等で本書が活用され、受動喫煙も含めたたばこによる健康被害の減少に役立てられることを期待。

たばこ対策促進事業（平成26年度 39,831千円）※平成17年度より

○ 事業概要

都道府県において、地域での連携を図り、未成年者の喫煙防止対策、受動喫煙防止対策及び禁煙・節煙を希望する者に対する支援体制の整備を図る等、地域の実情にあわせた施策を実施する経費に対する国庫補助事業(補助先：都道府県、保健所設置市、特別区、補助率：1/2)

＜事業内容＞

○ 未成年者や子どもへの影響の大きい父母等の喫煙防止に関する事業

- ・学校保健担当者等を対象とした未成年者の喫煙防止に効果的な教育方法等を指導する講習会の実施など

○ 娯楽施設等における受動喫煙防止に関する事業

- ・娯楽施設等の事業者を対象とした受動喫煙防止対策に関する講習会の実施など

○ 若年女性に対する普及啓発に関する事業

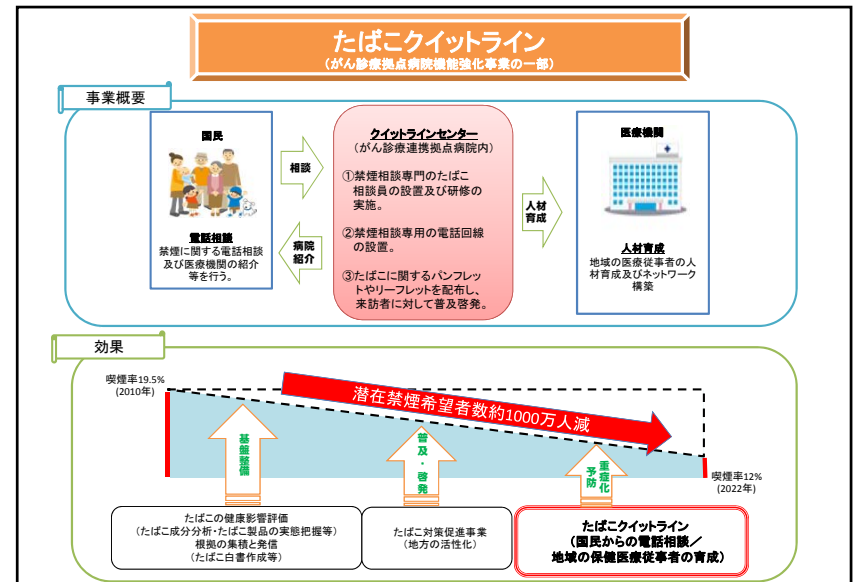
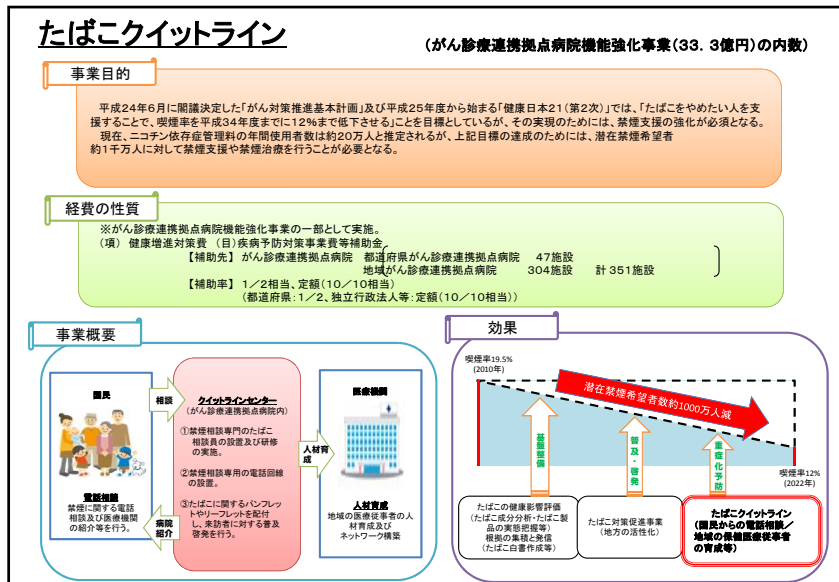
- ・喫煙と健康問題に関するチラシ・ポスター等(美容所等へ配布)の作成など

○ 「禁煙普及員」に関する事業

- ・禁煙成功者等による「禁煙普及員」による草の根的な禁煙・受動喫煙に関する普及啓発活動や、飲食店における分煙を推進など

○ たばこ対策関係者で構成される協議会等の設置

- ・地域の保健医療関係者を含めたたばこ対策関係者で構成される協議会を設置して事業計画策定、推進及び評価の実施



たばこの規制に関する世界保健機関枠組条約の概要

条約の目的(第3条)

たばこの消費及びたばこの煙にさらされることが健康、社会、環境及び経済に及ぼす破壊的な影響から現在及び将来の世代を保護する

主要な条文

※第5条3項:たばこ規制に関する公衆衛生政策のたばこ産業からの保護
 ※第6条:たばこの需要を減少させるための価格及び課税に関する措置
 ※第8条:たばこの煙にさらされることからの保護
 ※第9条:たばこ製品の含有物に関する規制
 ※第10条:たばこ製品についての情報の開示に関する規制
 ※第11条:たばこ製品の包装及びラベル
 ※第12条:教育、情報の伝達、訓練及び啓発
 ※第13条:たばこの広告、販賣促進及び後援
 ※第14条:たばこへの依存とたばこの使用中止についてのたばこ需要減少に関する措置
 ※第15条:たばこ製品の不法取引
 ※第16条:未成年者への及び未成年者に販売
 第17条:経済的に実行可能な代替活動に対する支援の提供
 第18条:環境及び人の健康の保護
 第19条:責任

経緯

平成15年5月 WHO総会において、たばこの規制に関する世界保健機関枠組条約(たばこ規制枠組条約)が、原案のとおり、全会一致により採択された。
 平成16年3月9日 閣議決定(署名、国会提出)
 3月9日 署名(98番目)
 5月19日 国会承認
 6月8日 閣議決定
 (同日受諾書を国連事務総長に寄託)
 平成17年2月2日 公布及び告示
 (条約第3号及び外務省告示第68号)
 平成17年2月27日 条約の効力発生
 平成18年2月6日-2月17日 第1回締約国会議
 平成19年6月30日-7月6日 第2回締約国会議
 平成20年11月17日-11月22日 第3回締約国会議
 平成22年11月15日-11月20日 第4回締約国会議
 平成24年11月12日-11月17日 第5回締約国会議
 (平成24年8月現在175カ国が批准)

日本・中国・韓国のたばこ対策の比較

	たばこの煙からの保護	たばこ依存症の治療	健康被害の警告表示	広告及び後援の禁止	課税
日本	禁煙法が存在しない	ニコチン療法可	包装の30%未満の警告表示	活動の禁止なし	税率が小売価格の64%
中国	公共交通機関を規制	ニコチン療法可+治療費補助	包装の30%未満の警告表示	広告及び後援の禁止	税率が小売価格の41%
韓国	医療機関と教育施設を規制	ニコチン療法可+治療費補助+禁煙ダイヤル	包装の30%未満の警告表示	広告の禁止	税率が小売価格の62%

(WHO RGTE 2013)

受動喫煙対策について

平成15年5月 健康増進法施行

第25条 学校、体育館、病院、劇場、観覧場、集会場、展示場、百貨店、事務所、官公庁施設、飲食店その他の多数の者が利用する施設を管理する者は、これらを利用する者について、受動喫煙(室内又はこれに準ずる環境において、他人のたばこの煙を吸わされることをいう。)を防止するために必要な措置を講ずるように努めなければならない。

受動喫煙防止対策のあり方に関する検討会 報告書(平成21年3月)(概要)

- 基本的な方向性として、多数の者が利用する公共的な空間については、原則として全面禁煙であるべき。
- 社会情勢の変化に応じて暫定的に喫煙可能区域を確保することもとり得る方策の一つ。

「受動喫煙防止対策について」健康局長通知(平成22年2月25日 健発0225第2号)概要

- ① 受動喫煙による健康への悪影響は明確であることから、公共の場においては原則として全面禁煙を目指す。
- ② 全面禁煙が極めて困難である場合には、施設管理者に対して、当面の間、喫煙可能区域を設定する等の受動喫煙防止対策を求める。
- ③ たばこの健康への悪影響や国民にとって有用な情報など、最新の情報を収集・発信する。
- ④ 職場における受動喫煙防止対策と連動して対策を進める。

日本における受動喫煙防止対策に係る法令等について

健康増進法施行 平成15年5月

第25条 学校、体育館、病院、劇場、観覧場、集会場、展示場、百貨店、事務所、官公庁施設、飲食店その他の多数の者が利用する施設を管理する者は、これらを利用する者について、受動喫煙(室内又はこれに準ずる環境において、他人のたばこの煙を吸わされることをいう。)を防止するために必要な措置を講ずるよう努めなければならない。

「受動喫煙防止対策について」健康局長通知 平成22年2月25日 健発0225第2号 概要1

- ① 受動喫煙による健康への悪影響は明確であることから、**多数の者が利用する公共的な空間については、原則として全面禁煙**であるべき。
- ② 全面禁煙が極めて困難である場合には、施設管理者に対して、当面の間、喫煙可能区域を設定する等の受動喫煙防止対策を求める。
- ③ たばこの健康への悪影響や国民にとって有用な情報など、最新の情報を収集・発信する。
- ④ 職場における受動喫煙防止対策と連動して対策を進める

たばこの規制に関する世界保健機関枠組条約(FCTC; Framework Convention on Tobacco Control)

「たばこが健康、社会、環境及び経済に及ぼす影響から、現在及び将来の世代を保護する」ことを目的とした条約

FCTC第8条(たばこの煙にさらされることからの保護)

1. 締約国は、たばこの煙にさらされることが死亡、疾病及び障害を引き起こすことが科学的証拠により明白にされていることを認識する。
2. 締約国は、屋内の職場、公共の輸送機関、屋内の公共の場所及び適当な場合には他の公共の場所におけるたばこの煙にさらされることからの保護を定める効果的な立法上、執行上、行政上又は他の措置を国内法によって決定された既存の国の権限の範囲内で採択し及び実施し、並びに権限のある他の当局による当該措置の採択及び実施を積極的に促進する。

FCTC第8条の履行のための指針

たばこ煙にさらされることから保護するための効果的な対策としては、100%の無煙環境を作り出すため、**特定の空間または環境から喫煙とたばこ煙を完全に排除しなければならない。**(原則1より抜粋)

17

日本のたばこ対策について

喫煙と受動喫煙に関連した疾病、障害、死亡を減少させることが必要。

たばこの健康への影響と経済損失

- 喫煙による年間超過死亡数は 12~13万人(参考:年間死亡者全体119万人)
- 受動喫煙による年間超過死亡は、年間約6,800人
- がん死亡の約20-27%は喫煙が原因であり、喫煙していなければ予防可能。
- 超過医療費1.7兆円
- 入院・死亡による労働力損失 2.3兆円

たばこ対策の系譜

1900年 未成年者喫煙禁止法
1960年代 喫煙と肺がん等の疾病との因果関係確立
1981年 受動喫煙による肺がんの可能性が報告
1997年 厚生白書にたばこは健康問題と記載
2005年 WHOたばこ規制枠組条約(FCTC)発効

たばこ依存および需要の減少(条約14条)

- 禁煙支援マニュアル作成(H18)
- 禁煙治療への保険適用(H18)
- 診療報酬改定において、ニコチン依存症管理料新設

未成年者対策(条約16条)

- ITASPO等全国導入(H20)
- 成人識別機能付き自動販売機の導入等

受動喫煙対策(条約8条)

- 健康増進法施行(H15.5)
- 「受動喫煙防止対策について」健康局長通知(H22.2)
- 新成長戦略(H22.6閣議決定)
- 「2020年までに受動喫煙のない職場の実現を目指す」

その他

- 広告規制の強化(H16年以降)(条約13条)
- たばこパッケージの注意文書の改正(H17)(条約11条)
- たばこ対策推進事業(H17)(条約12条)
- たばこ税増徴(H22)(条約6条)
- 国民健康・栄養調査、厚生科学研究(条約20条)

都道府県における受動喫煙防止の取組

	進捗状況
神奈川県	「神奈川県公共施設における受動喫煙防止条例」施行(平成22年4月1日) 施設管理者・喫煙者への過料あり
兵庫県	「受動喫煙の防止等に関する条例」施行予定(平成25年4月1日) 施設管理者への罰金、喫煙者への過料あり
千葉県	「千葉県受動喫煙防止対策検討会報告書」公表(平成24年2月)
京都府	「京都府受動喫煙防止条例」制定(平成24年3月19日)
大阪府	「受動喫煙防止対策のあり方」について大阪府衛生対策審議会より答申(平成24年10月30日)

WHOによるオリンピックにおける受動喫煙防止に関連する取組

1. WHOとIOCとの合意(2010年)

➢ 世界保健機関(WHO)と国際オリンピック委員会(IOC)は、身体活動を含む健康的な生活習慣を選択すること、すべての人々のためのスポーツ、**たばこのないオリンピック及び子どもの肥満を予防することを共同で推進することについて合意した。**(2010年7月21日ローザンヌ)

2. WHOの『たばこのないメガイメントのためのガイド』(2010年)

➢ 多数の人々が関与し、テレビ放映等により巨大な影響を持つスポーツや文化などのメガイメントにおける**たばこ規制等に関して、WHOが定める政策ガイドライン。**
➢ **受動喫煙の防止が主たる目的。**
➢ イベントの施設内を禁煙とすることや、敷地内でのたばこ販売・広告の禁止などについて**イベントの主催者や開催地政府に努力を求めている。**

19

東京五輪2020年に向けた受動喫煙防止対策の検討

五輪開催地及び開催予定地の法規制の状況

年	五輪開催地	2008年		2010年		2012年		2014年		2016年		2018年		2020年	
国名	五輪開催地	中国	北京	カナダ	バンクーバー	英国	ロンドン	ロシア	ソチ	ブラジル	リオ	韓国	平昌	日本	東京
	法令施行年	—	1996年 2008年	1989年 (最終改正 2007年)	2010年	2007年 (イングランド版)	—	2013年	2010年 2012年	1996年 (最終改正 2011年)	《州》 2009年 《市》 1978年～ 2006年の間、関連 条例を3本制定	1995年	2013年	2003年 (2015年予定)	—
	対象者	—	市民 施設等関係者	国民 施設等関係者	市民 施設等関係者	国民 施設等関係者	—	国民 施設等関係者 販売者	市民 施設等関係者	国民	市民 施設等関係者	国民 施設等関係者	国民 都庁(第1)	施設等関係者 (事業者)	—
	罰則(受動喫煙)	—	○	○	○	○	—	○	—	○	○	○	○	—	—

(※1)「都」とは、広域市や道の管轄区域内に置かれる基礎自治体であり、「郡守」とは、郡に置かれる長である。(※2)行政処分を含む。

全ての五輪開催地及び開催予定地において、強制力を持った法令上の措置が講じられている。
* 但し、対象施設の範囲や規制のレベルには相違がある。

20

2015年「世界禁煙デー」および「禁煙週間」の実施

【2015年 禁煙週間のテーマ】

2020年、スモークフリーの国を目指して
～東京オリンピック・パラリンピックへ向けて～

【平成28年度禁煙週間および世界禁煙デー 啓発用ポスター】



毎年5月31日は、世界保健機関（WHO）が定める「世界禁煙デー」であり、今年で28回目を迎えます。厚生労働省では、平成4年に世界禁煙デーから始まる1週間を「禁煙週間」（5月31日～6月6日）と定めて、毎年さまざまな普及啓発活動を行っています。

今年には2020年の東京オリンピック・パラリンピックに向けて、6月1日に開催する「がんサミット」において、世界禁煙デー特別プログラムとして、いきいき健康大使であり、マラソン五輪メダリスト有森裕子氏と有森氏を指導した経験もあるマラソン指導者の小出義雄氏を招いて、パネルディスカッションを行います。

「がんサミット」概要

日 時：6月1日（月） 13:30～17:00（予定）
会 場：丸ビルホール（千代田区丸の内、丸ビル7F）

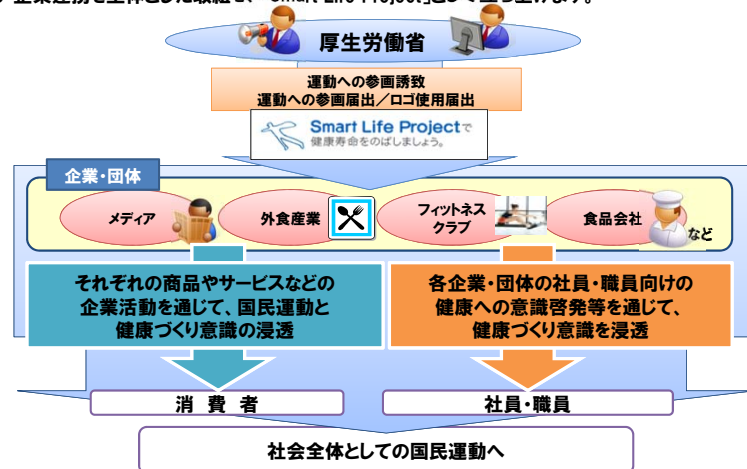
プログラム

13:30 開会挨拶 塩崎厚生労働大臣 他
13:50 御挨拶 尾辻議員、山東議員、古屋議員、古川議員、増添日本対がん協会会長
14:15 基調講演 有森裕子氏
15:30 世界記念デー特別プログラム
「2020年、スモークフリーの国を目指して」
いきいき健康大使 有森裕子氏
マラソン指導者 小出義雄氏 他
16:15 トークディスカッション
「患者が求めるがん医療の実現に向けて」
有識者、患者団体代表 他
17:00 閉会

21

「Smart Life Project(スマート ライフ プロジェクト)」とは

平成20年度から実施してきた、「すこやか生活習慣国民運動」を更に普及、発展させるため、幅広い企業連携を主体とした取組を、「Smart Life Project」として立ち上げます。



「Smart Life Project」が提案する3つのアクション

“健康寿命をのばしましょう”をスローガンに、「運動、食生活、禁煙」で具体的なアクションを呼びかけます。象徴的なアクションを設定し、そのネーミングとロゴを作成しました。



推奨するアクション例(メッセージ)

- Smart Walk**で健康寿命をのばしましょう。
例えば、毎日10分の運動を。
運動時、苦しくない程度のはや歩き。
それは、立派な運動になります。
1日に10分間の運動習慣で健康寿命を延ばしましょう。
- Smart Eat**で健康寿命をのばしましょう。
例えば、1日プラス100gの野菜を。
日本人は1日250gの野菜を採っています。
1日にあと+100gの野菜を食べること、朝食をしっかり食べることで健康寿命を延ばしましょう。
- Smart Breath**で健康寿命をのばしましょう。
例えば、禁煙の促進。
タバコを吸うことは健康を損なうだけでなく、肌の美しさや若々しさを失うことにも繋がります。
タバコをやめて健康寿命を延ばしましょう。

児童生徒の喫煙は確実に減少している。これはここ 20 年の非喫煙環境の普及や、学校教育の貢献が大きいことは言うまでもない。しかし、以前に比べると少数ではあっても喫煙する子どもたちは存在する。子どもたちは喫煙開始を後悔しているが、ニコチン依存や周囲環境により禁煙が困難な状況にある。

ニコチン依存の強い子どもたちは薬物療法が必要である。成人においてはめざましい成功をもたらしている禁煙薬物療法であるが、残念ながら子どもたちはブリンクマン指数の制限で健康保険の適用外となることが多い。その制約を打破する試みが全国各地で行われるようになった。

しかし子どもの禁煙は薬物療法だけでは十分な成果を挙げるものではなく、社会全体での支援が必須である。奈良県において 1996 年から実施してきた子どもへの禁煙支援では、学校や保健所が係ることで医療機関での治療に的確につなぐ社会システムの構築を目指してきた。2013 年からは奈良県全域をカバーする県事業となった。今回は子どもの喫煙の有害性についてのエビデンスと、子どもへの禁煙支援において保護者家族・学校・保健所・医療機関の役割分担に主眼をおいて報告する。

未成年者の喫煙の健康影響

“Preventing Tobacco Use Among Youth and Young Adults. A Report of the Surgeon General, 2012”

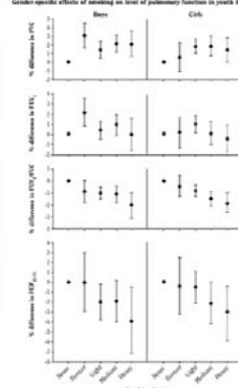
因果関係に十分なエビデンスがある未成年の喫煙による健康影響

- 1 未成年での喫煙開始がニコチン依存を形成
- 2 肺機能の低下と肺発育の障害
- 3 素因のある子の気管支喘息発症
- 4 腹部大動脈の動脈硬化

因果関係が示唆される未成年の喫煙による健康影響

- 5 冠動脈硬化
- 6 他の薬物を使用するようになる

Gender-specific effects of smoking on level of pulmonary function in youth 10-18 years

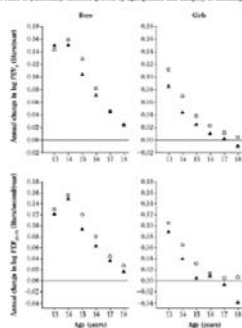


喫煙による未成年者の肺機能の低下

未成年の喫煙は、用量依存性に肺機能を低下させる。
(10-18歳の男女1万人、米国)

Gold DR, et al. Effects of cigarette smoking on lung function in adolescent boys and girls. *New England Journal of Medicine*. 1996;335(13):931-7.

Mean rates of pulmonary function growth by age, gender, and category of smoking



喫煙による未成年者の肺成長の遅れ

喫煙者はすべての年齢で肺の成長が劣る。

Gold DR, et al. Effects of cigarette smoking on lung function in adolescent boys and girls. *New England Journal of Medicine*. 1996;335(13):931-7.

○非喫煙者
▲1日5本以上の喫煙者

“Preventing Tobacco Use Among Youth and Young Adults. A Report of the Surgeon General, 2012”p99-99

因果関係に十分なエビデンスがある未成年の喫煙による健康影響

4 腹部大動脈の動脈硬化 Cardiovascular Effects of Tobacco Use

思春期喫煙で腹部大動脈の動脈硬化が進行する

研究者・年	対象	動脈硬化の計測法	結果	まとめ
Bernstein G. 1999年	事故死の犠牲者喫煙者 15人、非喫煙者34人 を比較	AHAスケール	腹部大動脈の経線性プラークは喫煙者が多い	喫煙は腹部大動脈と冠動脈硬化に関連
Kado G. 2006年	事故死した15-34歳214人の100名調査	AHAスケール	中等度～進行病変は喫煙者に多い	喫煙は若年成人の進行した腹部大動脈硬化と関連
MacMillan G.・2000年・2008年 McArdle G.・2005年・2006年	事故死した15-34歳1,110人の100名調査	AHAスケール	腹部大動脈の経線性プラークは喫煙者でより進展している	喫煙は腹部大動脈硬化のよくに進行した病変と関連

禁煙支援事例「うつ症状を認めた中学生の事例」

徳山クリニック禁煙外来 永吉奈央子

【症例】15歳男子

【現病歴】小学校卒業時、友達からもらって初めて喫煙。最初は味がわからなかったが、中学2年の頃、自分から吸うようになった。中学3年冬、家族がかかりつけ薬局の禁煙支援薬剤師に相談、喫煙状況からOTCパッチでは禁煙導入困難と予想されたため、当院へ紹介となった。

【初診時】喫煙本数 20～30本/日 喫煙歴3年 自己禁煙歴3回 最長5日間

同居喫煙者：父親 タバコへの気持ち「遊びで吸ったのが間違いだった」

呼気中一酸化炭素濃度 0 ppm FTND 7/10点（ニコチン依存度は高い）

SDS 52点「自分が死んだ方が他人は幸せだと思う」の項目に、「時々ある」と返答あり

【うつ症状経過】中学2年の頃から気分の落ち込み、希死念慮があった。来院1・2か月前、死にたいと思って睡眠薬を友人からもらって飲んだ。このことは、今初めて明かした。

【初回対応、治療】

① うつ症状に対して

本人説得して母親に病状を説明し、禁煙による悪化にも注意が必要であることを伝え、心療内科に予約を取り紹介状をもたせた。

② ニコチン依存症に対して

強い喫煙欲求ありその場で大パッチを貼付。1分後には「効果を実感」少し明るい表情に。

【1週間後 2回目来院】喫煙本数 0～2本/日 起床後喫煙欲求はまだ10/10のまま。

「眠れるようになった。タバコが吸いたくて起きることがなくなった」

「たばこの味がする電子たばこを吸っている」

心療内科は未受診で SDS 56点 本人「禁煙したらよくなると思う」

【2週後 3回目来院】喫煙本数 0～4本/日 起床後喫煙欲求 8/10

5日間禁煙継続しており、簡易表彰。パッチよりも電子たばこを使っている。パッチを使うように指示。自殺願望は「今はない」

【3週間後 4回目来院】喫煙本数 0～5本/日 起床後喫煙欲求 8/10

毎日よく眠れて食事もおいしい、イライラが減少した。

【4週後】遠いので本人家族の希望でかかりつけ薬局に引き継いだ。以後薬剤師が親子を時々見守っている。

【考察】日本人の調査で喫煙者のうつ病発症リスクは1.65倍と報告されている（Prev Med 2008）。日本人小中学生の10.6%に何等かの気分障害があると報告されている（傳田健三 2008）が喫煙との関連は不明である。海外の報告では10代の若者がうつ病を発症するリスクは喫煙者が非喫煙者の約4倍、うつ病発症の寄与因子で最強なのは過去喫煙、非喫煙者が喫煙者になるリスクはうつ症状のある者がいない者の約3倍（E Goodman, et al: Pediatrics 2000）、うつ病発症リスクは喫煙本数が多いほど増え、非喫煙者でも受動喫煙が多いほど増える（BMJ Open 2014）、喫煙開始年齢が早いほど精神症状発症者が多く、発症までの期間も早い（Nicotine Tob Res 2011）、10代後半の若者の自殺念慮は、喫煙者では非喫煙者の3.47倍、しかし子の自殺念慮への因果関係は複雑であり更なる研究が必要（Nicotine&Tobacco Research 2010）、などの報告がある。

本例はうつ症状と常習喫煙の始まりがほぼ同時期で、喫煙との関連も否定できない。

【まとめ】子どもの喫煙者ではとくに、うつ症状を含めた精神症状への注意と心身両面からの適切な支援が必要と思われた。本例は初回診察時にうつ症状を認めたが、自分から言わないため、初診時にうつ病スクリーニングを全員に行う方法が、発見に有用であった。心療内科への紹介は困難であった。禁煙開始後すぐに良い変化が見られたが、引き続き注意が必要である。地理的に通院継続が困難であったが、治療開始とその後のフォロー体制に、かかりつけ薬局の存在と連携が重要であった。

「子どもの禁煙研究会のあゆみ」

第1回 平成25年5月11日（土） 徳山クリニック5階会議室

1. 「徳山クリニック禁煙外来における子どもたちの現状」

依田千恵美 （徳山クリニック 看護師）

2. 「中学校現場における子どもたちの現状」

宜保久美子 （浦添中学校 養護教諭）

仲間 健（浦添中学校 前生徒指導教諭）

3. レクチャー：高橋裕子 （日本禁煙科学会 理事長）

第2回 平成25年8月10日（土） 徳山クリニック5階会議室

1. 「禁煙治療を中心に事例検討」

① 仲間千賀子 （すながわ内科クリニック 看護師）

② 永吉奈央子 （徳山クリニック 医師）

③ 高橋裕子 （日本禁煙科学会 理事長）

2. 「喫煙防止教育を中心に事例紹介」

① 笹原大吾 （県薬剤師会禁煙担当理事 薬剤師）

② 永吉奈央子 （徳山クリニック 医師）

③ 三浦秀史 （禁煙マラソン 事務局長）

3. レクチャー：高橋裕子 （日本禁煙科学会 理事長）

第3回 平成26年1月11日（土） 沖縄小児保健センター 3階ホール

1. 「浦添中学校保健委員会活動報告」 伊是名美紅 （浦添中学校 3年生）

2. 「八重山地区での喫煙防止の試み」 城所望 （石垣市健康福祉センター医師）

3. 「すながわ内科クリニックでの子どもへの禁煙治療」

新垣智代（すながわ内科クリニック 看護師）

4. 「県立中部病院での子どもへの禁煙治療」 小濱守安 （県立中部病院小児科医師）

第4回 平成26年5月24日（土） 沖縄小児保健センター 3階ホール

1. 「金武小学校での喫煙防止活動報告」 奥間裕次 （おくまクリニック医師）

2. 「害で脅さない喫煙防止教育」 野田隆（日本禁煙科学会副理事長 のだ小児科医院）

♪ミニコンサート♪ ヴァイオリン 元県立芸大教授 鳩山寛

箏

翁長洋子

3. 「禁煙薬物療法の効果と限界」 高橋裕子

（日本禁煙科学会理事長 奈良女子大学/京都大学付属病院禁煙外来医師）

4. 「妊婦の喫煙の現状と支援の課題」 大畑尚子（県立中部病院 産婦人科医師）

5. 「発達障害診療における禁煙支援の試み」 勝連啓介（名護療育園 小児科医師）

第5回 平成26年9月27日(土) 沖縄小児保健センター 3階ホール

1. キーレクチャー 「喫煙防止教育の基礎知識」

三浦秀史(インターネット禁煙マラソン 事務局長)

2. 「泊高校(通信制課程)における喫煙防止活動報告」

仲座寛徳 (県立泊高校 教諭)

♪ミニコンサート♪

弦楽三重奏 琉球交響楽団

ヴァイオリン…阿波根由紀・大嵩有紀 チェロ…具志堅真紀

3. キーレクチャー 「子どもへの禁煙支援」高橋裕子

(日本禁煙科学会理事長 奈良女子大学/京都大学附属病院禁煙外来)

4. 「未成年禁煙支援事例」

向井三穂子 (沖縄県立中部病院看護師)

5. 参加型ディスカッション

「タバコ臭がするのに“吸っていない”と言う子どもに、どう対応するか」

第6回 平成27年3月7日(土) 沖縄県薬剤師会館

1 喫煙防止教育の事例

永吉奈央子(徳山クリニック 医師)

2 ホームルーム活動を中心とした保健指導 ―喫煙防止教育を通して―

長濱直子(嘉手納高校 養護教諭)

♪ミニコンサート♪

ヴァイオリン 阿波根由紀 ピアノ 玉城由利子

3 キーレクチャー 子どもへの禁煙支援

高橋裕子

(日本禁煙科学会理事長 奈良女子大学/京都大学附属病院禁煙外来医師)

4 事例検討 未成年禁煙支援事例

島袋 史(ゆいクリニック 医師)

5 参加型ディスカッション

テーマ: 中学生への禁煙支援

「子供が毎日喫煙しています。お母さんは毎日なんて声かけたらいいんでしょう」

子どもの禁煙研究会 世話人会

会長

沖縄県立中部病院ハワイ大学卒後医学臨床研修事業団ディレクター 安次嶺馨

副会長

オリブ山病院 譜久山民子

世話人

沖縄県薬剤師会 笠原大吾

仲本病院 玉城仁

沖縄県小児保健協会 高波和広

名護療育園 小児科 勝連啓介

県立中部病院 産婦人科 大畑尚子

おくまクリニック 奥間裕次

おもろまちメディカルセンター 我喜屋美香

県立中部病院 向井三穂子

ゆいクリニック 島袋史

徳山クリニック 永吉奈央子（事務局）

順不同

学会本部

インターネット禁煙マラソン事務局長 三浦秀史

日本禁煙科学会副理事長 のだ小児科医院 野田隆

日本禁煙科学会理事長 奈良女子大学/京都大学付属病院禁煙外来 高橋裕子

次 回 予 告

「第8回子どもの禁煙研究会」

「全国禁煙アドバイザー育成講習会」

同時開催

平成28年2月予定