

禁煙支援ワークショップ in 伊香保温泉 2017

抄 録 集

2017年2月4日

群馬県渋川市伊香保温泉 塚越屋七兵衛

日本禁煙科学会
遠隔医療分科会

PROGRAM

- 1 基調講演 15:00～15:30
産業現場での禁煙推進と禁煙治療における遠隔医療の可能性
高橋 裕子（京都大学）
- 2 禁煙支援の取り組みの実際 15:30～17:00
 - 1) 企業・健保組合・職域の取り組み
コラボヘルスによる「喫煙対策」
～受動喫煙のない「クリーンな環境づくり」へ～
淵上 武彦（コニカミノルタ健康保険組合）

航空会社における禁煙対策の取組事例
～全社員の物心両面の幸福をめざして～
田口 創一郎（日本航空健康保険組合）

会社と健保組合のコラボによるMSDのたばこ対策
～喫煙率0%を目指して～
永野 行洋（MSD 健康保険組合）
 - 2) 地方自治体・地域・大学の取り組み
群馬県のたばこ対策
～煙のない社会環境を目指して～
阿部 絹子（群馬県保健予防課）

禁煙支援の取り組み
～群馬県禁煙支援医師・歯科医師・薬剤師ネットワークの取り組み～
川島 崇（群馬県医師会）

大学禁煙化の経過と附属クリニックと連携した禁煙支援
東福寺 幾夫（高崎健康福祉大学）
- 3 禁煙支援の新潮流～遠隔医療の適用の実際～ 17:00～17:45
遠隔診療支援ソリューションによる遠隔診療実施の普及の現状
島 佑介（株式会社メドレー）

禁煙外来受診継続、禁煙達成における遠隔診療の効果の検討
来田 誠（新六本木クリニック）

潜在クラス分析を用いた脱落時期予測型遠隔禁煙外来モデル
～完全禁煙に導き、健康寿命延伸につなげる～
木村 大地（株式会社リンケージ）
- 4 総合討議：ICT を禁煙支援にフル活用しよう 17:45～18:15
司会：高橋 裕子（京都大学）

産業現場での禁煙推進と禁煙治療における遠隔医療の可能性

高橋 裕子

京都大学大学院医学研究科健康情報学 特任教授

禁煙マラソン 主宰

日本禁煙科学会 理事長

キーワード：産業現場、受動喫煙防止、禁煙推進、禁煙治療、遠隔診療医療

禁煙薬物療法の著しい進展と社会状況の変化により禁煙の開始は飛躍的に容易になった。1997年にはEメールを利用した禁煙サポート「禁煙マラソン」がはじまり、1999年にはニコチンパッチが、2008年には内服薬のバレニクリンが日本国内で使用できるようになった。2006年からは禁煙の治療に健康保険が適用されている。

喫煙の有害性については言を待たない。日本人の疾病死亡原因の第一位であり、肺がんやCOPDなど呼吸器疾患や循環器疾患、糖尿病等も喫煙によってリスクが増大することが明らかになってきた。さらに近年の受動喫煙に関する医学知識の発展はめざましく、屋外の喫煙でも屋内に有害物質を持ち込むなどの三次喫煙も注目されるようになった。労働安全衛生法にも受動喫煙の防止が求められるようになり、産業現場での喫煙対策や禁煙推進は重要な課題とされている。

しかしながら禁煙推進は、実際の産業現場ではなかなか困難な作業となることが多い。教育、環境整備、治療の3つの柱が相まって喫煙者の減少や受動喫煙対策の推進がなされ、産業現場での禁煙推進につながるが、すべてを万全に整えることができる職場はそれほど多くない。

そうした中で、ひとつの方策として禁煙遠隔医療が浮上してきた。禁煙治療のバリアを取り払い、喫煙者を禁煙に近づける方法の一つとして、おおいに注目したいところである。

今回の講演では、産業現場で生じやすい喫煙対策の障害について解決方法をふくめて提示する。禁煙推進の一助としていただければ幸いである。

コラボヘルスによる「喫煙対策」 ～受動喫煙のない「クリーンな環境づくり」へ～

淵上 武彦

コニカミノルタ健康保険組合 事務次長

キーワード：人財力、健康経営、コラボヘルス、喫煙対策事例

コニカミノルタが持続的成長を成し遂げるためには「人財力」が重要であり、また、その全ての基盤となるのが「健康」であるとの基本的考え方のもと、健康維持増進に向けた体制づくりや様々な取り組みを行ってきた。

「従業員の健康度の向上」を加速させるためには、会社・健保の2つのリソースを最大限活用し、それぞれの強みを活かして取り組むことが必要不可欠である。そこで、当社では『健康経営』をベースとした「コラボヘルス体制（会社・健保の一体運営）」を構築し、効率的かつ有効的な施策の展開を目指している。

施策の展開に於いては、「健康中期計画」を策定し、データヘルス計画と連動させながら、ハイリスク者対策（フィジカル・メンタル）およびポピュレーションアプローチ（喫煙を含む生活習慣病対策）を実行している。中でも各種疾病との因果関係が強い『喫煙対策』については、世間および競合他社から大幅な遅れをとっており、「環境整備」・「教育・啓発」・「禁煙支援」の三本柱を基軸にそれぞれの施策を加速させたところである。

今回は、コニカミノルタ本体および関係会社の喫煙率の状況、ならびに喫煙所の整備、禁煙セミナー、補助金・報奨金制度などについて一例を紹介する。今後も受動喫煙のない「クリーンな環境づくり」を目指していく。

航空会社における禁煙対策の取組事例 ～全社員の物心両面の幸福をめざして～

田口 創一郎

日本航空健康保険組合 常務理事

キーワード：健康中期計画、JAL Wellness、トップダウンとボトムアップ、スワン吸わんデー

飛行機の中が禁煙になって久しい。国際線を利用される愛煙家のお客様なら 10 時間以上も「禁煙」を強いられる場合もある。その「我慢」をお願いする立場の航空会社の社員の喫煙状況はどうなのか？ 航空会社特有の禁煙対策の課題はあるのか？

日本航空グループでは、2010 年からスタートした、「健康中期計画 JAL Wellness 2016」プロジェクトの取組を進める中で、喫煙対策にも取り組んできた。当初はなかなか進まなかったが、トップの決断をきっかけに、流れが加速してきた。地道なボトムアップ対策も継続してきた中で、「健康経営銘柄」受賞が後押ししてくれたこともあり、会社も“本気”になりつつある。

喫煙対策は、学問と同じく、「王道」は無いと感じている。喫煙者・非喫煙者それぞれの気持ちにより添いながら、禁煙のメリットをどうやって感じてもらうか。現場での苦労話をお聞きいただきたい。

会社と健保組合のコラボによるMSDのたばこ対策

～喫煙率 0%を目指して～

永野 行洋

MSD健康保険組合 常務理事

キーワード: 北風と太陽によるたばこ対策、プロジェクトチーム、就業時間内喫煙禁止、禁煙奨励プログラム

MSD株式会社は、医薬品の研究開発・製造・販売を行うグローバルヘルスケアカンパニー米国メルク社の日本法人である。「2020年までに日本でもっとも優れたヘルスケア企業となる」ことを目指し、様々な活動をしており、たばこ対策もその一つである。

2013年まで平均喫煙率は約25%が続いており、たばこ対策は進展していなかった。

顧客である医師からの「たばこ臭いMRは病院に来てもらいたくない。」とのクレームを機に、2014年から本格的なたばこ対策をスタートした。会社と健保組合でプロジェクトチームを立ち上げ、たばこ対策を展開した。プロジェクトチームで、たばこ対策の企画・立案し、会社と健保組合の実施するたばこ対策の運営管理を担当した。会社と健保組合は、企画されたたばこ対策を実行した。

たばこ対策の実施にあたり、イソップ寓話の『北風と太陽』になぞらえて、会社は強制力を発揮して、就業規則を改定し就業時間内喫煙禁止、営業車両内喫煙禁止の導入などの『北風たばこ対策』を実施した。健保組合は、喫煙できなくなった人が、禁煙にチャレンジしやすくなるように禁煙外来補助を行ったり、たばこや禁煙など情報を提供したりして『太陽たばこ対策』を担当した。

その結果、2013年に24.9%であった喫煙率は、2014年に22.7%、2015年に19.5%、2016年には18.1%となり、3年間で喫煙率は6.8%低減し、約260人が喫煙をやめることに成功した。

MSD株式会社では、肺がん治療薬を新発売するにあたり、「喫煙率0%を目指して」更なるたばこ対策に取り組んでいる。

本禁煙支援ワークショップでは、具体的な施策や成功要因などを紹介する。

群馬県のたばこ対策 ～煙のない社会環境を目指して～

阿部 絹子

群馬県健康福祉部保健予防課 健康増進専門官

キーワード：受動喫煙防止、未成年者喫煙防止、禁煙支援者、県民への周知

喫煙は生活習慣病と深い関係があると言われており、様々な病気のリスクを高めることが指摘されている。

県の健康増進計画、元気県ぐんま 21（第 2 次）やがん対策推進計画では、「成人喫煙率の減少」「未成年者の喫煙をなくす」「受動喫煙の機会を有する者の割合の減少」等为目标に掲げており、この目標を達成するために下記の取り組みを行っている。

1. 受動喫煙防止に関する事業

健康増進法第 25 条に該当する施設を対象に受動喫煙防止の必要性及び効果的な受動喫煙防止対策について情報提供を行う。（講演会の開催 等）

2. 「未成年者等に対する喫煙防止講習会」の実施

早い時期から喫煙によるリスクを正しく理解させるため、保育園、幼稚園、学校等に出向き、児童・生徒や保護者を対象とし、たばこの健康影響に関する講習を行う。〔平成 27 年度 76 回実施、5,415 人参加（平成 28 年度は実施中）〕

3. 若年女性を対象とした喫煙防止事業

元気県ぐんま 21（第 2 次）では妊娠中の喫煙をなくすことを目指しているため、若年女性を対象にたばこの健康被害と喫煙防止に関する知識を普及啓発することを目的に、専門学校、大学等で喫煙防止講習会を開催する。（平成 28 年度 3 回実施）

4. 「禁煙支援者」の養成及び普及啓発事業

「禁煙支援者」（禁煙成功者及び禁煙に関する知識を有する者）を養成し、各地域・職域で普及啓発事業を展開する。（研修会の開催等）

5. 「群馬県禁煙施設認定制度」の推進

効果的な受動喫煙防止対策を行っている施設等を認定し、その旨を明確に表示するためのステッカーを交付して県民に周知する。（平成 28 年 9 月末 1,547 施設）

6. 世界禁煙デー（5 月 31 日）・禁煙週間（5 月 31 日～6 月 6 日）の普及啓発

普及啓発物品を活用し、街頭キャンペーンなどを行う。

7. 禁煙支援県民公開講座

関係団体と実行委員会を組織し、共同で県民向けの公開講座を開催する。

禁煙支援の取り組み

～群馬県禁煙支援医師・歯科医師・薬剤師ネットワークの取り組み～

川島 崇

群馬県医師会 副会長

キーワード：禁煙支援、公開講座、医歯薬連携

群馬県では、群馬県医師会・群馬県歯科医師会・群馬県薬剤師会が中心となって、ぐんま禁煙支援医歯薬ネットを作り、平成16年より、県民公開講座を開催してきた。

当初は、県民の禁煙についての理解が十分ではなかったため、医療関係者とともに県民への理解を拡げることが活動の中心となった。その後、群馬県臨床検査技師会、群馬県看護協会、高崎健康福祉大学が加わり、禁煙支援の輪を拡げていった。

本県では、全国でも早い段階で小中学校の敷地内禁煙が始まり、全県で実施された。学校での禁煙指導や小中学校での禁煙ポスターコンクールは好評で、多くの応募があり、活動の広がりが感じられた。また、「社内禁煙の推進」に向けて、産業医や衛生管理者向けの研修会等 県全体への禁煙の輪の広がりにも努めてきた。

平成25年11月には第8回日本禁煙科学会学術総会を群馬県で開催することが出来た。学会のテーマは、「ぐぐっと群馬！ 拡げよう禁煙支援の輪ー学ぼう エビデンス 実践しよう 知恵と工夫ー」とした。学会には、県内外から多くの参加者があり、禁煙支援の輪の広がりに貢献できたと思う。

平成27年度からは、新しい体制として、群馬県が中心となり推進することで、禁煙活動をさらに拡げていこうと考えている。多くの関係者の協力の下、受動喫煙のない生活環境の実現を目標としている。

まずは、東京オリンピックまでに、医療関係施設・公的施設の全面禁煙を目指していきたいと考えている。

大学禁煙化の経過と附属クリニックと連携した禁煙支援

東福寺 幾夫

高崎健康福祉大学健康福祉学部医療情報学科 教授

キーワード：大学内全面禁煙化、アンケート調査、禁煙助成

高崎健康福祉大学（以下、本学）は、2001年に群馬女子短期大学を母体として健康福祉学部の3学科でスタートした。その後薬学部、保健医療学部、人間発達学部が開設され、現在は大学院の3研究科を含め、約2,300人の学生が集う健康・医療・福祉・教育領域の専門職を養成する大学である。

本学では、2004年秋に学生から禁煙化の要望が出されたことをきっかけとして、大学内禁煙化プロジェクト委員会が組織され、禁煙化の実現に向けた活動が始まった。2005年度を準備期間とし、同年5月には教職員学生を対象とする初めての喫煙状況に関するアンケート調査を実施し、ポスター掲示や禁煙講習会開催、禁煙標語募集などの啓発活動を実施した。翌2006年4月から、隣接路上を含む学内全面禁煙化を施行し、学内にあった喫煙小屋は閉鎖した。同年6月には、群馬県の全面禁煙施設の認定を受けた。このように全面禁煙化を実現したが、喫煙者は存在し続け、駐車場や周辺路上での隠れ喫煙に対して近隣住民からの苦情も寄せられるようになった。住民の苦情に対しては、その都度教職員・学生に対して注意喚起を行うなどの対応を取り、また近隣の区長に学生禁煙サポーターを委嘱し、喫煙学生に対する指導の依頼もした。

禁煙アンケートは2006年以降も継続し、本年度まで12回のデータを蓄積してきた。その経年分析結果によると、新入生の喫煙経験者の割合が減少傾向を続け、昨年度からは喫煙者はゼロとなった。また、親の喫煙と子の喫煙の関連には有意性の認められることと、父親の喫煙率は減少傾向にあるが、母親の喫煙率はほとんど変化のないことなども認められた。

全面禁煙を宣言しておきながら、禁煙支援の具体的施策はなかなか実施できなかった。しかし、一昨年附属クリニックが開設され、昨年5月からは禁煙外来が始まったことから、学生・教職員を対象とする禁煙治療費の助成制度を創設した。しかし、学生の利用実績ははまだない。試験や実習など学生のカレンダーに対応した利用しやすい制度と運用が求められている。

遠隔診療支援ソリューションによる遠隔診療実施の普及の現状

島 佑介

株式会社メドレー CLINICS 事業部長

キーワード：遠隔診療、遠隔診療支援ソリューション

【はじめに】 平成 27 年 8 月の厚労省事務連絡により、今まで一部の僻地や離島の限定的な状況でしか活用できないと解釈されていた遠隔診療が、より幅広い状況や疾患でも活用可能と示された。これを受け、株式会社メドレー（以下当社）では、一般的な医療機関が容易に遠隔診療に取り組める遠隔診療ソリューションの CLINICS（以下本システム）を開発し、実地臨床での活用を開始している。

遠隔診療によって、通常外来に通院している患者の通院負担を軽減することにより治療継続率を向上させるだけでなく、広く普及することにより未治療患者の治療開始にも貢献しうるものと考ええる。

【方法】 当社では、平成 28 年 2 月に本システムの一般公開を開始した。システムの構成としては「予約、遠隔診療、会計」をワンストップで行えるようになっており、現状 200 を超える医療機関（H29 年 1 月現在）で導入が進展し、対面診療に加えて遠隔診療を併用した診療が行われている。既に導入した医療機関の広がりとともに、現状の問題点と展望について公開する

【考察】 対面診療に加えて遠隔診療を組み合わせて外来診療を行うことができるようになることにより、通院負担の軽減から患者様の利便性向上に寄与できるのは勿論、未治療患者の疾患治療率の向上にも寄与できるようになると考えられる。

国内のあらゆる地域で遠隔診療による利便性、疾患治療率の向上のメリットを享受できるようにするため、遠隔診療の正しい活用方法とともに普及に努めていく。

禁煙外来受診継続、禁煙達成における遠隔診療の効果の検討

来田 誠

新六本木クリニック

キーワード：禁煙外来、受診継続、禁煙達成、遠隔診療、遠隔診療の効果

【はじめに】 禁煙治療の方法は現在保険診療が主流となっている。現在保険診療においてはニコチン依存症指導管理料を算定する要件として、対面診療および、呼気中のCO濃度測定など対面を要する検査、処置が前提とされている。一方、禁煙外来受診継続率を向上させることが、禁煙の成功率を高めることは、「ニコチン依存症管理加算算定保険医療機関における禁煙成功率の実態調査報告書」¹⁾で示されている。

当院では自由診療で、初回は患者が来院し対面診療を受け、以降の診察をオンラインビデオチャットによる遠隔診療で受ける禁煙治療プログラムを提供した。受診した225症例に関して禁煙外来受診継続率、禁煙達成における遠隔診療の効果について検討した。調査の結果から、遠隔診療を利用することで、通院継続率を高めることができ、結果として禁煙成功率も高めることができると考えた。

【目的】 禁煙外来の実態と禁煙方法が多様化する中、オンラインビデオチャットを利用した遠隔診療を治療に取り入れることで、禁煙外来の受診継続率や禁煙成功率、患者アンケートを分析報告し、禁煙の成功率を高める方法を考察したい。

【対象】 2016年4月から2016年11月までに当院禁煙外来を初診した225例を対象とした。

【方法】 禁煙治療は治療期間が12週間に8週間に短縮、CO濃度測定については初回診察時のみとした以外は「禁煙治療のための標準手順書第3版」に従い、自由診療での禁煙治療プログラムによる禁煙治療をおこなった。

【結果】 禁煙外来受診者は225名であった。治療開始後8週目に4週間の禁煙継続を確認し得たものを禁煙成功者とした。

【考察】 文献1)におけるニコチン依存症管理料算定回数状況の4回目、5回目の診察を受けた患者の割合合計50.8%と比較し、当院における8週目の禁煙外来受診継続率が結果的に75%と高い数値を示した。

これらの結果から、遠隔診療を利用することで、通院継続率を高めることができ、結果として禁煙成功率も高めることができると考えた。

【文献】 1) <http://www.mhlw.go.jp/shingi/2010/06/dl/s0602-3i.pdf>

潜在クラス分析を用いた脱落時期予測型遠隔禁煙外来モデル ～完全禁煙に導き、健康寿命延伸につなげる～

1:内川 一明、 2:木村 大地、 3:渡辺 美智子

1, 3:慶応義塾大学大学院健康マネジメント研究科、 2:株式会社リンケージ

キーワード：遠隔診療、潜在クラス分析、対象者特性認識、脱落時期予測、感覚値・経験則の可視化

【目的】 本研究では電子カルテ情報を基に対象者の特性を踏まえて禁煙外来受診者の類型化を行う。類型化した各クラスの特徴を明らかにすることで受診者の継続受診脱落時期の予測可能性を示す。遠隔診療と融合させることで新規受診者に向けた脱落時期予測型遠隔禁煙外来モデルの構築を目的としている。

【方法】 2008年4月1日から2014年3月31日の期間に都内A病院の禁煙外来を受診した468名のうち、取得データに欠損値のある者(81名)と医師の同意のもと治療を中断した者(13名)を除外した374名のデータを分析対象とした。分析には潜在クラス分析を用いて受診者を類型化し、各クラスの特徴を確認した。その特徴を基に新規受診者の継続受診回数を予測する禁煙外来受診者継続受診回数予測システムが開発可能か検討した。

【結果】 本研究では禁煙外来受診者の類型化を行った。その結果、受診者は4つのクラス(継続受診達成1クラス、継続受診未達成3クラス)に分類することができた。さらに継続受診未達成者は脱落時期によって類型化できることを確認した(序盤脱落クラス、中盤脱落クラス、終盤脱落クラス)。

【考察】 本研究によって禁煙外来受診者の類型化が可能であり、継続受診の脱落時期によって特徴は異なることが明らかとなった。

類型化した各クラスの特徴と脱落時期を基盤とした新規受診者の継続受診回数予測システムが確立すれば、医療従事者は初回問診の段階で受診者の予測される継続受診回数を把握できることになる。このような蓄積データを基にした予測システムの算出結果は従来の個人的な感覚・経験則を可視化することにつながる。個人意識の可視化によって診療の質を並列化することが可能となり、遠隔診療のような物理的な距離間を問題にすることなく医療従事者は対象者の特性に合わせたサポートが可能となる。それは継続受診率の向上、ひいては遠隔禁煙による完全禁煙と健康寿命の延伸につながると考えられる。

禁煙支援ワークショップ in 伊香保温泉 2017 抄録集

- 主 催 日本禁煙科学会遠隔医療分科会
- 共 催 禁煙マラソン、禁煙健康ネット群馬、高崎健康福祉大学、
公益社団法人群馬県医師会
- 後 援 一般社団法人渋川地区医師会、一般社団法人日本遠隔医療学会、
健康日本 21 推進全国連絡協議会
- 日 時 2017 年 2 月 4 日（土） 15:00～18:00
- 場 所 群馬県渋川市伊香保温泉 塚越屋七兵衛
- 世 話 人 日本禁煙科学会遠隔医療分科会長 東福寺幾夫
高崎健康福祉大学健康福祉学部医療情報学科 教授
〒370-0033 群馬県高崎市中大類町 37-1
TEL 027-352-1290 FAX 027-353-2055
Email tofukuji@takasaki-u.ac.jp
- 責任編集 東福寺幾夫
- 発行日 2017 年 2 月 4 日
- 発行者 日本禁煙科学会理事長 高橋裕子（京都大学）
- 印刷製本 株式会社コーエイ・エージェンシー