

令和7年度 第2回 奈良県たばこ対策推進委員会 議事概要

日時:令和8年3月9日(月) 16時00分～17時30分

場所:奈良県庁 4階 A41 会議室

出席者:青木久美子、江口良浩、先山元英、高橋裕子、仲谷尚起、濱屋賢治、水谷勝則、水野文子
(五十音順)

【委員長挨拶】

たばこ対策は、がん予防という大きな観点から見ても非常に重要。また、がんの他、循環器疾患、子どもの発育等色々なところに影響することがわかっている。

奈良県はある意味で全国をリードしている。このリードをさらに進めていく事ができるよう、本日は存分に議論し、委員の十分な意見を伺い、良い方向に進められたらと考える。

私自身は1994年から日本で最初の禁煙外来を奈良県において開設。その後、大人の禁煙から子どもの禁煙、コロナ禍の喫煙対策、学校・病院・企業等の禁煙の推進等、多くのことを県と一緒に実施してきた。医師会、薬剤師会、歯科医師会、また色々な企業・業界等、それぞれの現場からやってきたことが今の形になっている。ただ、たばこ対策は手を緩めると元に戻っていくということもこれまで見てきた。手を緩めることなく、気を緩めることなく、前進していくにはどうしたらいいかということを含めて、ご議論をいただきたい。

【議題(1)令和7年度奈良県のたばこ対策の取組について】

○事務局より資料1～3を説明。

(委員長)

禁煙の枠組みについて補足する。喫煙率を下げる、ということも一つの禁煙の形ではあるが、何をすれば喫煙率が下がるのか、喫煙者が禁煙しようと思うのかについては研究されており、大きく4つに分けられる。もっとも効果的なのはたばこが手に入らないようにすること。残念ながら、そのことをこの行政レベルでは行う事は出来ない為、残り3つが大切。

1つ目は「教育」、小学校等の教育現場でたばこのリスクについて教えることや、社会教育として受動喫煙のリスクや禁煙の方法について教育を行うこと。

2つ目は、受動喫煙を防止するための「環境整備」。実際に喫煙できる場所をなくしていくこと。なお、医学的には「受動喫煙はわずかでも有害である」と2004年にエビデンスとして示されているが、法律はまだ追いついていない現状である。

3つ目は、たばこをやめられない人を支援する「禁煙支援」。医療機関での禁煙外来もあるが、同じくらい大きな柱に薬剤師による禁煙支援がある。住民にとっては薬局の支援の方が身近であり、薬剤師が治療の一躍を担っている。他にも企業や歯科等、色々な場で禁煙治療があり、禁煙できるという形をつくっていく事も非常に重要な禁煙支援となる。

この3つのことを誰かが頑張るのではなく、総力を挙げてやっていくということが大切。

奈良県のたばこ対策はがん対策推進計画の枠の中に入っているが、たばこはCOPDや循環器疾患等、様々な疾患に関係する。先ほど示した3つのことを推進する事で、喫煙者が禁煙したくなることにつながっていく。

計画の指標では未達成が多いが、全国的には喫煙率は上昇しつつある中、わずかでも減少を保っていることは素晴らしい。皆様の努力の賜物であると感じている。

ただ、実際に治療を受けようとする人(たばこをやめたい人の割合)が減っている。資料2を見るに、奈良県では持ち直しつつあるが、受動喫煙に関しても、職場と飲食店での受動喫煙の割合が高い状況は続いており、まだまだ対応が必要な部分である。

そういった現状を踏まえ、禁煙を支援している状況を資料3-1、3-2で示している。特に薬剤師の相談件数が資料3-2となる。これは薬剤師の取組の賜物である。県・市町村庁舎の禁煙実施状況調査の結果が変わりない、というのは喜べることではない。資料3-3は以前はメディアにも出していたと思うがいかがか？

(事務局)

過去にはそのように対応していたが、現在は本委員会の資料で公開している。

(委員長)

承知した。

20歳未満の者の禁煙支援相談窓口については奈良県独自の取組であり、実際吸っている子どもも現実にいる。この事業で対応する人数は少ないが、学校から相談を受けることで、学校に対する教育の効果がある。学校が、子どもたちも禁煙ができる事に気づき、学校での教育をより一層推進出来る。

(委員)

事業が整理されていると感じる。禁煙支援のところで、医師、薬剤師、他の医療機関や企業も、と話が合ったが、歯科医師会も協力したいと考える。歯科では直接、禁煙についても必ず問診をとる。

薬局での禁煙指導が薬剤の提供の時だけではないと伺ったが、薬局ではどういうタイミングで禁煙の話になるのか。

(委員長)

来た人にいきなり聞くことはない。薬局に来られる方は、健康に不安を抱えておられる方である。たばこの匂いが少しする等をきっかけに、本人や周囲に喫煙者がおられないか聞いている。この対応については直接的に患者対応する歯科でも是非ともご対応いただききたい。以前は歯科医師でも処方出来たが、現在は出来なくなってしまった。しかし、禁煙外来等の禁煙治療に結びつけると同時に、禁煙した人の禁煙が続くように動機付けを行える。歯の診察時に、禁煙の効果が目で見えるというところは歯科医師でないとできないと思っている。

(委員)

禁煙支援協力薬局の一覧をみて来る人もいる。ニコチンガムなどの薬剤を買いに来る人に正しい使い方を説明する。処方箋をみて禁煙が必要な方でたばこの匂いがすれば、禁煙の指導を行い、禁煙の必要性を薬局者に認識してもらう等対応している。

【議題(2)令和8年度奈良県のたばこ対策の計画について】

○事務局より資料4を説明。

(事務局)

「禁煙に手遅れはない」の禁煙支援リーフレットについて、内服禁煙治療薬を掲載する改定を予定している。COPD 保健指導用リーフレットについて、事業所や薬局等の医療従事者でも使用できるため、事業所等でも活用してほしい。

(委員長)

議題(1)でも、薬局における禁煙支援の重要性について話したが、禁煙外来・禁煙支援協力薬局は横ばいから減少傾向にある。身近な所にある薬局は非常に大事。住民の皆さんが、薬局でも禁煙相談出来ることに気づけるよう、薬剤師がより一層禁煙に心を向けてもらえるようにしたい。こちらについて何がご意見をいただけないか。

(委員)

登録薬局が減っていることについては、相談件数そのものも減ってきている。相談件数が減ると報告する意識も薄まってくる。もう少し簡便な形であっても良いと考える。

学校薬剤師からは、学校等での禁煙教育の際に「親が吸っていたら、自分が止める」といって帰った学生がいたことを聞いている。そういった支援も報告出来るように見直しても良いのではないか。

(委員長)

喫煙率が下がるということは、やめにくい人が残っている、ともいえる状況。そんな中でもたばこをやめたい人がいるということは、社会教育の成果でもある。

それでも対面での禁煙相談をしようという方や禁煙外来の受診者が減っている。薬剤師のみなさまがますます禁煙支援に携わることができるようにと考えるとともに、実績報告においては、薬剤師の負担にならない、先ほどの意見も反映されるような形で議論いただきたい。

国民生活基礎調査 2001 年(28 位)から 2004 年(3 位)にかけて奈良県の喫煙率が下がった要因として、先ほど話があった、学校での教育を行っていた事が考えられる。当時、まだ小学校の学習指導要領にたばこの事が入っていなかった。奈良県と県の教育委員会が協働で、小学校1年生に禁煙の冊子(絵本)を読み聞かせ、副読本に当時認知度の低かった受動喫煙やニコチンパッチの情報を記載して配布した。それが意味での社会教育になったのではないかと考えられる。学校で子どもたちが聞いて、親に伝える。その流れは自然かつ有効であると考ええる。

(委員)

昨年も発言したが、禁煙支援アドバイザー研修の対象者の拡充を考えてほしい。

歯科医師・歯科衛生士は歯周病の検査等で喫煙者であることがわかる。具体的な禁煙支援について知ることが出来れば、歯周病の指導+禁煙指導を行う事出来る。また、子どもの歯科検診で、受動喫煙の影響で歯が茶色い子どもを見ることもある。そのご両親へ子どもへの直接的な影響を伝える事ができると考える。比較的インパクトの強い方法で指導できる場所であると考えられるため、禁煙支援の方法を教えてもらえる機会を設けてほしい。また各保険者の広報で、喫煙も歯に悪いことを記載しているが、禁煙の方法についても知識があれば、追記出来るかもしれない。

(委員長)

非常に大事なことであると考え。他県でも、禁煙の講習会を行うと歯科衛生士が多く参加される。歯科衛生士さんたちは、実際に喫煙者に対応くださっている。

ただ、現状、禁煙支援アドバイザー研修は薬剤師会と協働で行っている状況にある。歯科医師会にも加わっていただくために、どのようにすればよいか、考えていく必要がある。

(事務局)

禁煙支援アドバイザー研修会は県の主催で薬剤師会と協働で開催している。委託契約ではなく、薬剤師会からは会員への周知、会場の提供等を協力してもらっている。

(委員長)

身体に悪いと聞いてもなかなか禁煙に結びつかない。是非とも歯科医師会との協働の研修会の実現をお願いしたい。

(事務局)

禁煙支援協力薬局の登録要件として禁煙支援アドバイザー研修会を実施していることを歯科医師会にもご理解いただきたい。

(委員長)

広報での記載についての発言があったが、様々な機会、県民に禁煙の情報を届けることが大事。是非皆様のお力添えをお願いしたい。

(委員)

COPD 保健指導用リーフレットはどこでもらえるか？

(事務局)

県ホームページに掲載しており、申請をしていただければデータを送付する形になっている。活用状況の把握ため、活用後に報告をもらっている。

(委員)

たばこが原因の疾患として、がんの他にも、COPD・動脈硬化との結びつきが強い。COPD や動脈硬化について知る中で、歯科医師会がこのリーフレットを使って説明するのも良いのではないかと考える。

(事務局)

参考資料1は今年度の奈良県公衆衛生学会で発表した資料である。今までがんの切り口から禁煙支援を行ってきたが、新たに COPD を切り口にして禁煙支援を少し幅広に行えるようにした。

(委員長)

COPD がたばこ非常に密接な関係にあるが、COPD の認知度が低い状況であり、奈良県立医科大学附属病院の呼吸器内科の室教授と連携して作成した経緯がある。

なお、禁煙支援リーフレット「禁煙に手遅れはない」については、あえてたばこの有害性について記載していない。有害性については別の形で説明した上で、禁煙をする為のリーフレットとなっている。今回の COPD 保健指導用リーフレットでたばこの有害性を説明した上で、禁煙については禁煙支援リーフレットを使用する等、併せて活用していただくのが良いと考える。

(委員)

協会けんぽ加入者(40～74 歳)の検診結果から、奈良県の喫煙率をだすと男性 38%、女性 15%。と全国よりは低い、喫煙率は高い印象がある。

職場での健康づくりに興味があり、社員の健康づくりを進める、健康宣言をしている事業所 1750 社の内 400 社程、喫煙対策をしたいと表明している。

受動喫煙防止対策普及啓発事業の中で、事業所への個別相談とあるが、キャパシティ等、どの程度対応してもらえるのか？

(事務局)

この事業での個別相談は、主に保健所が受けている。明確に何社と定めているものではないが、どのような形で実施するか相談が必要と考える。

例えば、相談があった事業所に対して保健所が市町村と共に高橋委員長にも依頼し、対応している事例もある。他に、疾病対策課の方でも事業主に集まってもらえるのであれば、出前講座という形で対応可能。出前講座ではがん対策全般の講演を行っているため、その中で禁煙の話をする事が出来る。

具体的にどういう規模で、どういう形か教えてもらえれば出来る形を考えていきたい。

(委員)

規模が小さい事業所数が多いので応募が多いのではと考える。

(委員長)

規模の小さい事業所の方が受動喫煙対策は必要であるが、進めにくいという状況がある。喫煙率も高い事が多い。職場の受動喫煙対策は最後まで残ると言われている。よい連携を取りたいと考える。

(委員)

事業所の禁煙支援の事業資料などはあるか？

(事務局)

事業所への相談対応は個別対応の健康教育となるため、事業説明資料はない。相談の状況に応じて、ライフステージに応じた禁煙スタートアップ講習会や県庁の出前講座等のメニューを活用していく。なお、禁煙支援リーフレットは配布できる。

(委員)

奈良県生活衛生営業指導センターは飲食業の組合も含んでいる。組織率は全盛期に比べると下がっているが、協力できる事があればしたいと考える。

学校教育は非常に重要であると感じた。ただ、頑固な喫煙者が残っている。健康診断での問診票に喫煙歴の記載があるが、そこでの働きかけは出来ないかと考える。

(委員)

問診で喫煙にチェックがあると、特定保健指導の時に禁煙指導を含めた指導を行っている。

(委員長)

なかなかやめられない喫煙者には2種類あると考えている。一つは本当にニコチン依存症が強くてきち

んとした治療が必要であるのに治療につながっていない人。もう一つは禁煙治療がある事を知らない人。その両方へのアプローチをして治療を勧めるものの、喫煙者の中には喫煙所がある限り吸い続けようとする人もいる。喫煙場所を減らす事も重要。喫煙防止の教育を受けた家族からの声かけも大切。いろいろな方面から禁煙を知る機会が必要。飲食店で喫煙も皆様のご尽力のおかげで大分少なくなっているが、望まぬ受動喫煙の多い場所でもある。更なる取組と同時に喫煙者が減るよう一緒に活動していきたいと思う。

(委員)

建物内の対策は進んでいるが、外での喫煙、特に通学路や駅前での喫煙が気になっている。

(委員長)

一番良いのは喫煙禁止区域を広げることであるが、難しい問題もあると聞いている。なんとか広げる事が出来ると良いと思う。他府県では駅前よりさらに広いエリアでの禁煙を行っている場所もあると聞いている。住民の意識付けを行うこと。喫煙所を減らすことで喫煙者がかわいそうといった意見が出ないように禁煙支援・社会教育が必要。

(委員)

当協会はすでに県の様々な課と連携しながらリーフレット等を定期刊行物として月に1回、約460社の会員企業に配布している。露出度を高めるという意味では協力出来るのではないかと考える。

今年度、社員・シャイン(奈良県人材・雇用政策課)の表彰を受けた組合企業を好事例報告として、協会の理事会で紹介している。経営者からのトップダウンを出来るようなアプローチも出来るかと思うので活用いただきたい。

(委員長)

トップダウンの対応は禁煙の推進、日本の企業においては必須のことである。健康の意識と同時に禁煙を進めるのは非常に重要。

(委員)

奈良市ではアストラゼネカと連携協定を提携し、COPD の受診勧奨事業の準備を行っている。過去、レセプトデータから対象者を抽出して糖尿病性腎症等の受診勧奨事業を行ってきた実績がある。そのフローを使いながら COPD の受診勧奨事業を行う。また、確実な診断に結びつけるために医師の研修会の実施も計画している。

特定健診で喫煙歴があり循環器疾患の既往がある方、COPD の診断歴がある方等広くリストアップし、受診勧奨を行えればと考えている。奈良県立医科大学附属病院の室教授にも監修してもらいながら実施し、効果検証を行っていきたい。

予定としては新年度になってから通知発送予定、来年度の委員会では何か報告できればと思う。

(委員長)

また報告をお願いしたい。

奈良市でも 20 歳未満の者の禁煙支援相談事業の事例が今年度から始まった。

良い支援が行えてると感じている。奈良市と奈良県が協力しながら対応を続けて行ければと思う。

(委員)

また禁煙支援リーフレットが活用されれば禁煙支援協力薬局への相談も増えるのではと考える。

喫煙習慣を悪いと思っていない喫煙者が多い印象を受ける。

(委員長)

加熱式たばこ電子たばこのことについても触れる必要がある。未成年者の禁煙支援相談事業にも関わるが、これに関しては知識教育が非常に大事。社会的にもこれだったら良いのでは？という雰囲気が出てしまっているが、加熱式たばこ電子たばこも有害性が十分に認められており、正しい知識の普及が必要。