

大分県禁煙支援従事者研修会 2023年2月4日

# 今日から踏み出す禁煙支援の第一歩 ～禁煙のお山にお連れするガイドの心得～



2023/2/3



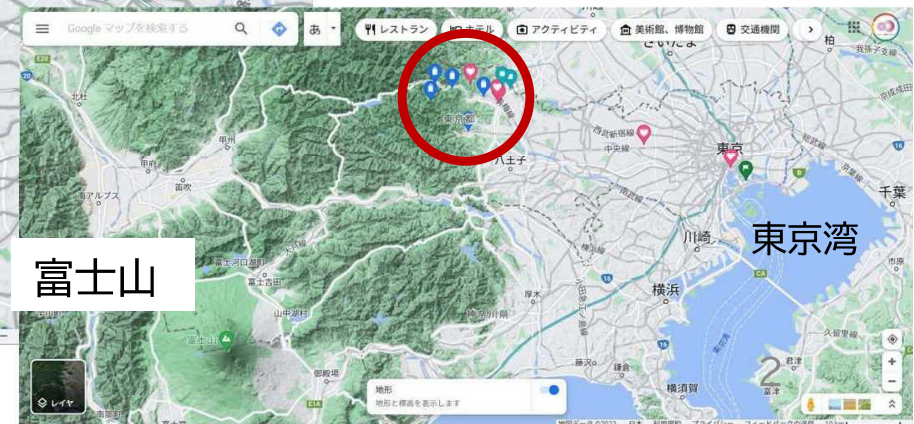
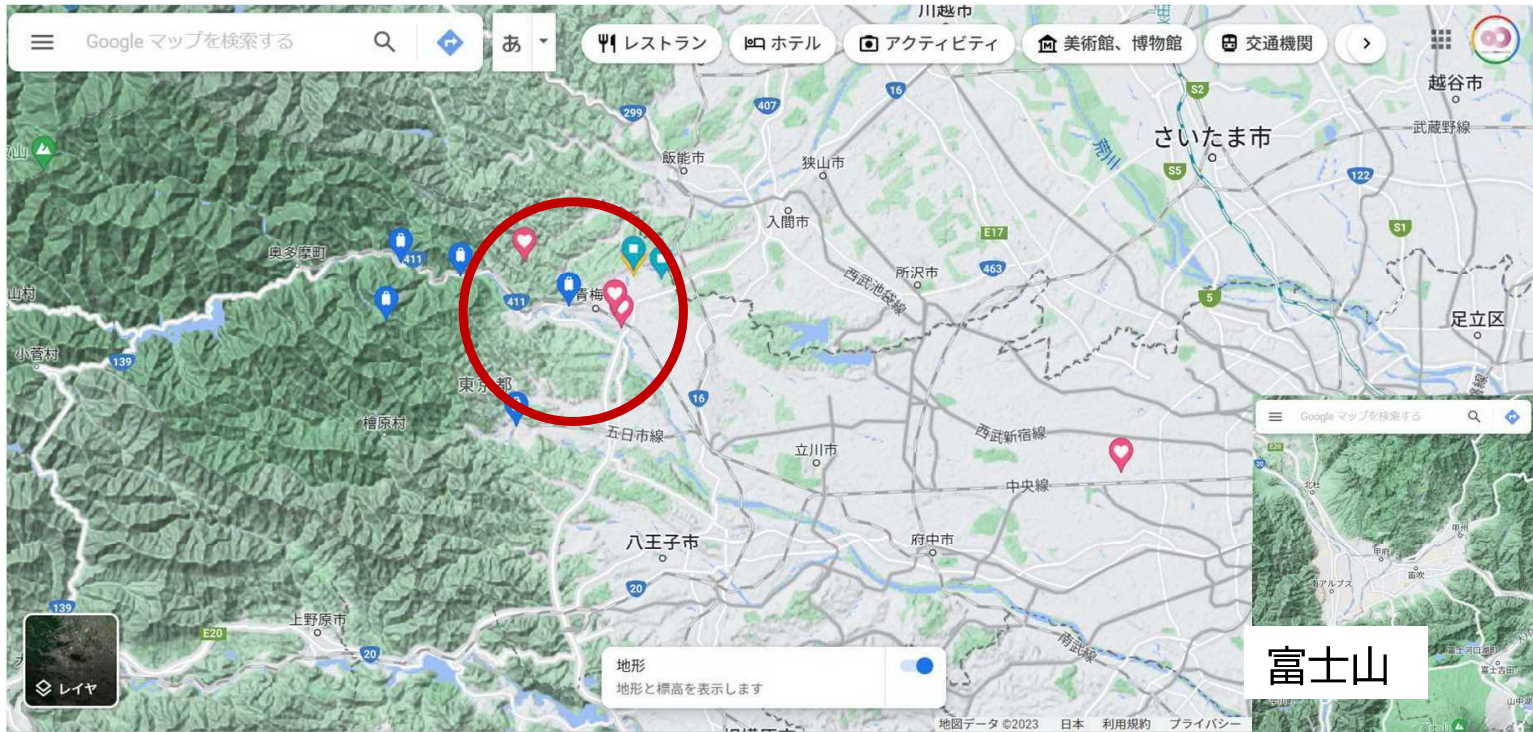
医療法人社団新町クリニック(東京都青梅市)

産業保健統括部長 望月友美子

mochizuki@shinmachi-cl.com

# 青梅市は東京の西多摩地域にある市

皇居から47キロ、街道で結ばれ、かつて石灰や織物を輸送し、  
関東一円からは武蔵御嶽神社に講を連れ参拝、宿場町としても  
栄えたが、現在人口13万人(高齢化と人口減の同時進行)



2023/2/3

# 医療法人社団新町クリニックについて

- 1955年 高木病院創立
- 1979年 高木病院「健診部」として発足
- 1983年 高木病院「健康管理センター」に業務発展
- 1993年 「新町クリニック健康管理センター」として分離・改名
- 2015年 「医療法人社団 新町クリニック」(2025年新築移転)

理事長 高木敏



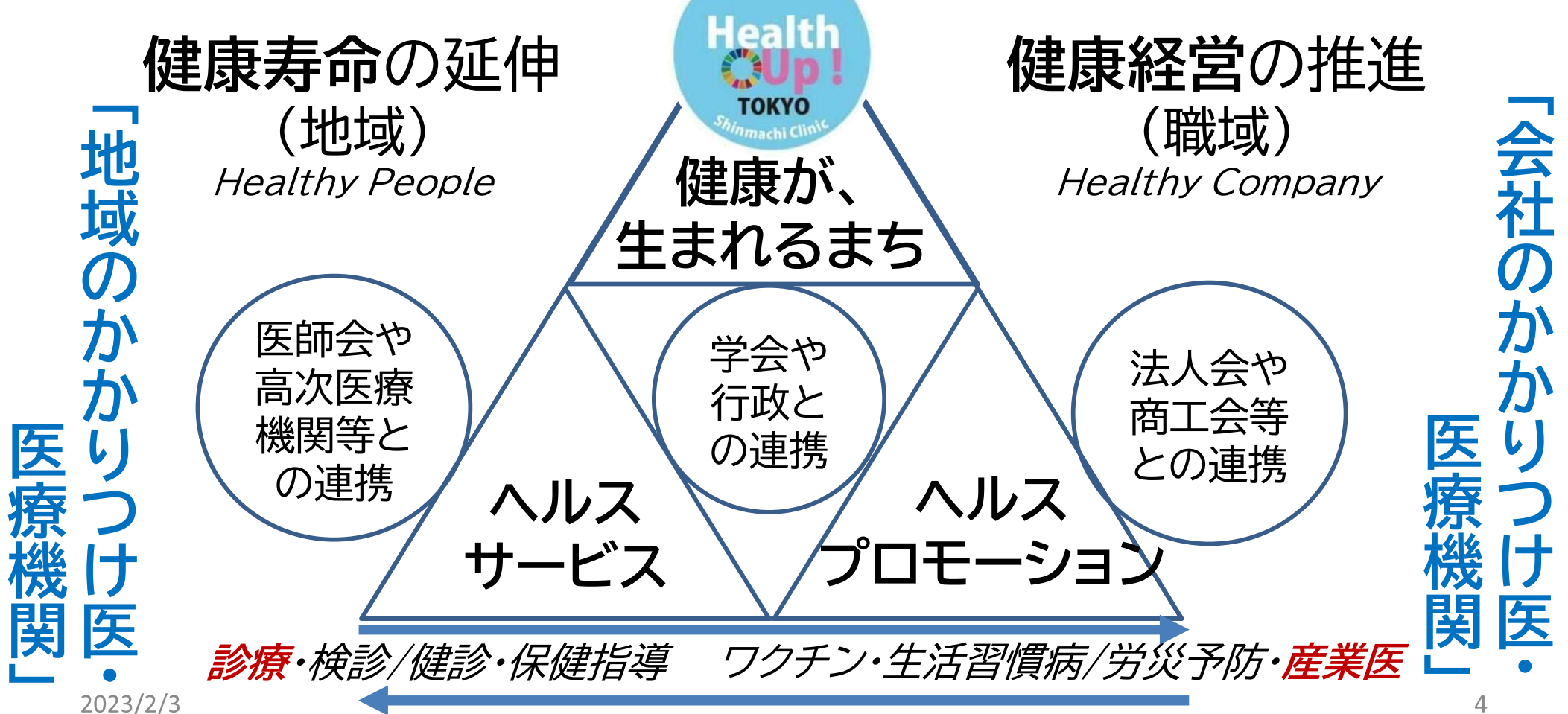
所長 神應知道



- 健康管理部門: 企業への出張健診や人間ドック・生活習慣病健診、各種がん検診、保健指導・栄養指導、産業医の派遣等
- 外来診療部門: 内科、消化器内科、神経内科、漢方内科、婦人科、**禁煙外来**
- 業務圏域: 西多摩全域及び埼玉県の一部、年間健診7万件、産業医150社

# 青梅から<日本一の健康>実現へ。

第7次青梅市総合長期計画（2023-2032）「健康寿命日本一」が「1丁目1番地」に！



**日本**  
2023/01/29

感染者数 累計 前日比  
**3248万6503人** +44729

新規感染者数の推移 (人)  
— 7日移動平均

データ更新がない場合や修正などで感染者数が前日よりも減少した場合の前日比は「+0」。



< 前日へ | 1/20 | 1/21 | 1/22 | 1/23 | 1/24 | 1/25 | 1/26 | 1/27 | 1/28 | 2023/1/29 | 翌日へ >

**日本**  
2023/01/29

死者数 累計 前日比  
**6万7647人** +251

新規死者数の推移 (人)  
— 7日移動平均

データ更新がない場合や修正などで死者数が前日よりも減少した場合の前日比は「+0」。



< 前日へ | 1/20 | 1/21 | 1/22 | 1/23 | 1/24 | 1/25 | 1/26 | 1/27 | 1/28 | 2023/1/29 | 翌日へ >

# 未だに収束しない 新型コロナウイルス感染症

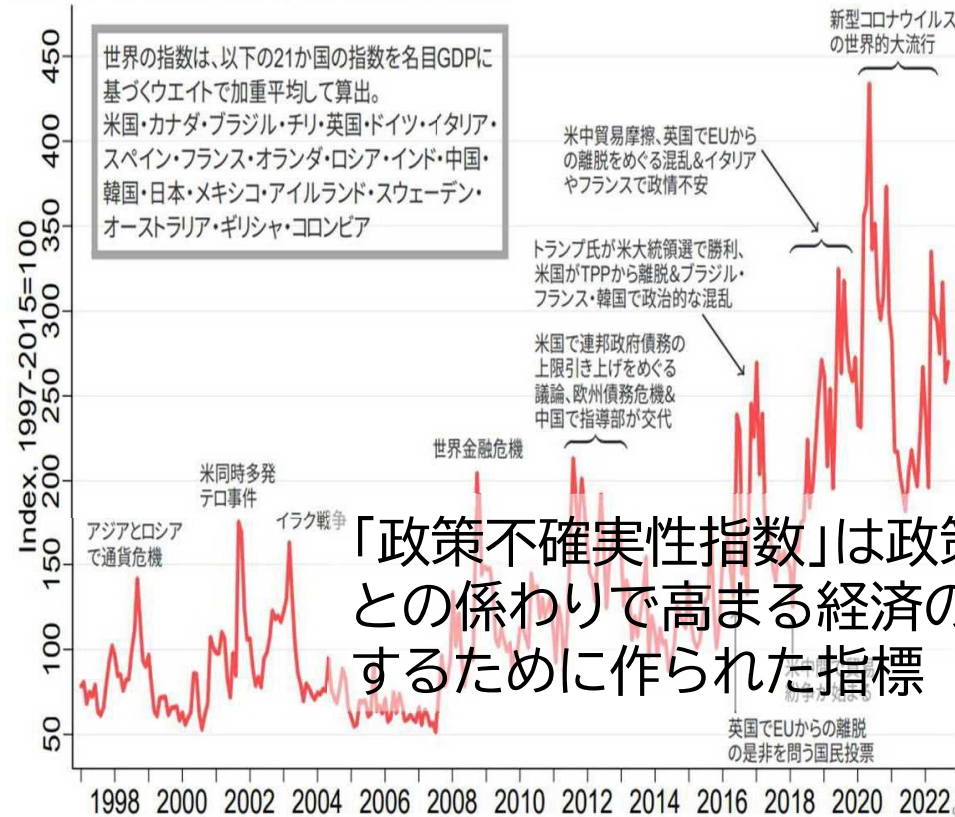
2023/2/3

5

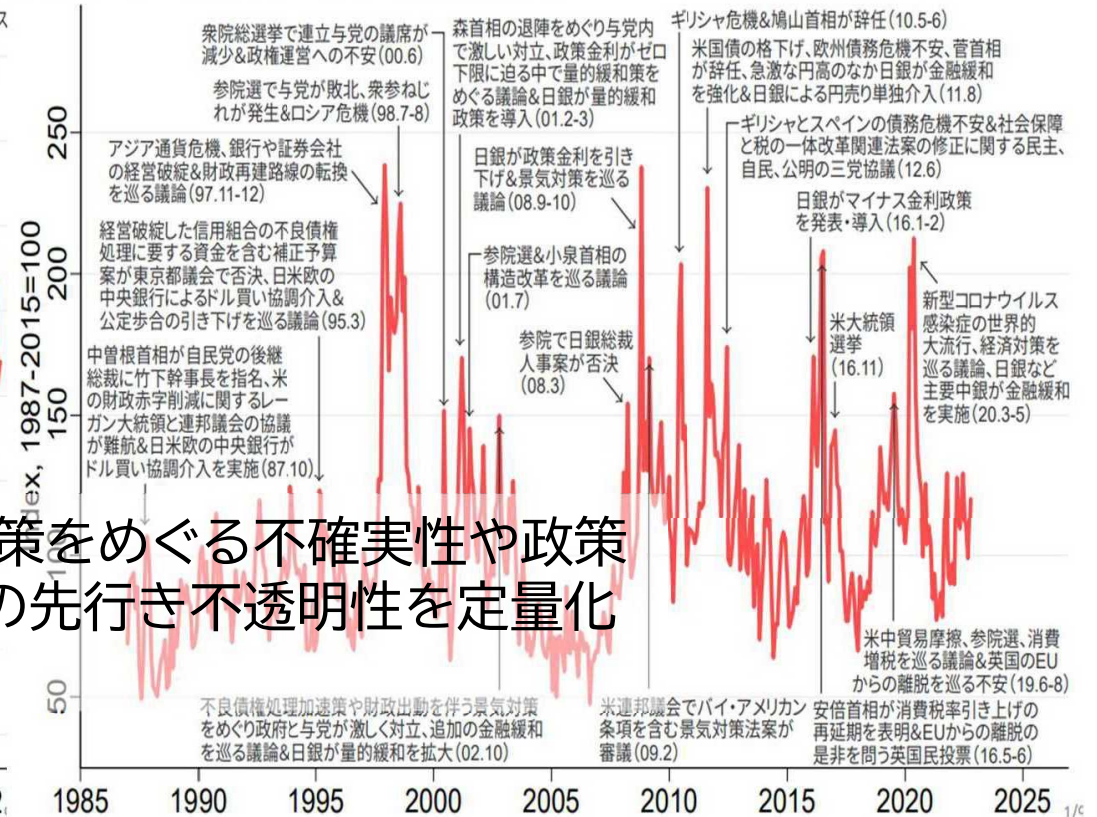
# 不確実な時代だからこそ、確実な健康を！

「不確実性は新しい常態(ニュー・ノーマル)」となりつつある

## 世界の政策不確実性指数、1997.1-2022.9



## 日本の政策不確実性指数、1987.1-2022.10



2023/2/3

# 世界保健機関(WHO)による健康の定義

(1948年発効「世界保健憲章」、日本WHO協会訳)

“Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity.”

- 健康とは、病気ではないとか、弱っていないということではなく、肉体的(からだ)にも、精神的(こころ)にも、そして社会的(きずな)にも、**すべてが満たされた状態**にあること。

# 世界保健機関(WHO):健康の定義つづき

(世界保健憲章、日本WHO協会訳を修正)

“The enjoyment of the highest attainable standard of health is one of the **fundamental rights** of every human being without distinction of race, religion, political belief, economic or social condition.”

- 人種、宗教、政治信条や経済的・社会的条件によって差別されることなく、到達しうる最高水準の健康に恵まれることは、あらゆる人々にとっての**基本的人権**のひとつです。



# 健康は力と資源→意思決定の源

- 健康とは、肉体「からだ」精神「こころ」社会「きずな」における3つの**力と資源**が調和したものであり



「からだ」は、体調管理や病気の予防をし、体調を崩してもうまく対処する**意思決定**ができること



「こころ」は、降りかかる問題や困難を乗り越えるために、人生の意味が見いだせるような、自分らしい**意思決定**ができて、それを幸せだと感じられること



「きずな」は、問題や困難に直面している人たちを孤立させず、適切な**意思決定**ができるよう互いに協力し、喜び合い、信頼関係をつくること

# 人を取り巻く環境には様々なリスクがあるが タバコは人間が作った「コントロールできる」リスク

	環境にあるリスク		遺伝と関係する リスク
	自然	“man-made” 人的（政府・ 産業・社会）	
コントロール できる	新型コロナ COVID-19	新型タバコ	
コントロール できない			

# そもそもなぜタバココントロールか

健康・経済・環境・次世代・人権…→規制の視座

- 健康→消費者本人・他者危害・依存性・発がん性
- 経済→社会費用(直接医療費、間接費用)・購買費用
- 環境→産業廃棄物・吸殻・フィルター・プラスチック・金属
- 次世代→胎児・リスク感受性・依存性・判断力・未知のリスク
- 人権→生産・製造過程の人権侵害、広告宣伝と人権

次世代をタバコから守ることにはコンセンサスあるも、

国によって法定年限はまちまち、ない国も！

タバコ産業にとっては最も有望な未来の顧客！！

# タバコ産業のパラダイムシフト

## 旧型タバコから新型タバコへ

### SmokeからSmokefree/Unsmoke



**20世紀：紙巻タバコの世紀**  
**1億人の死亡**



**21世紀：新型タバコの世紀**  
**10億人の死亡（旧推計）**  
**本当にリスクが1/10としても**  
**1億人の死亡**

# 変貌するタバコ製品・変貌するタバコ産業

タバコ製品の変わらぬ本質:

「消費者に(依存性物質)ニコチンを送達する  
タバコ由来の製品」



タバコ産業の変わらぬ本質:

「消費者にタバコ製品を売ることによって利益を上げ、  
規制をかいくぐり、進化し、持続すること」



規制当局の本質は?:

「国民の命を守るか」「税金・産業を守るか」

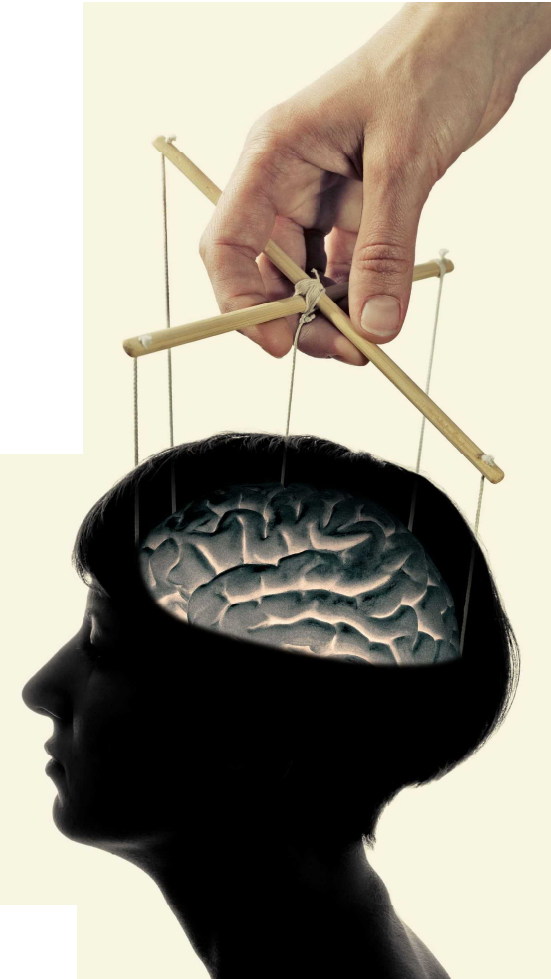
「バランスをとる?か」

# ドラッグの依存性ランキング

“だから、やめられない”

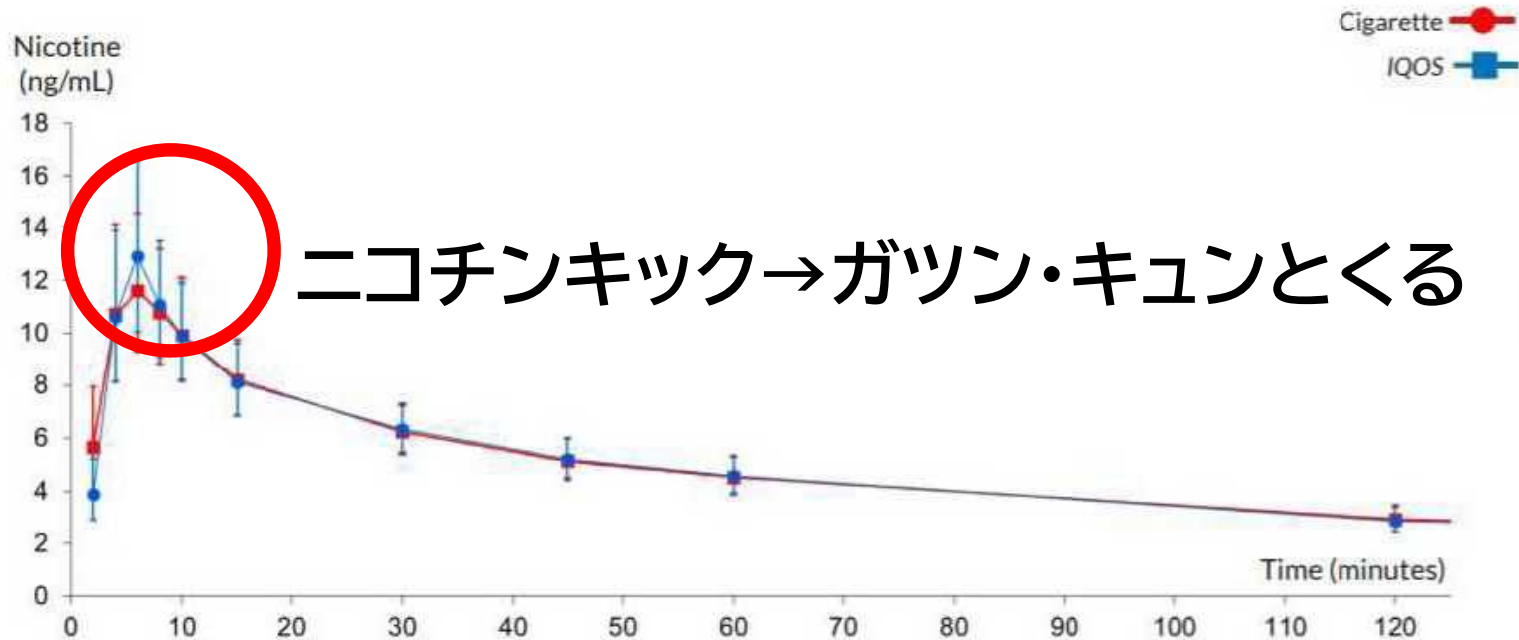
(Nutt 2007)

Drug	平均	快感	心理的	身体的
ヘロイン	3.00	3.0	3.0	3.0
コカイン	2.37	3.0	2.8	1.3
タバコ	2.21	2.3	2.6	1.8
バルビツール酸塩	2.01	2.0	2.2	1.8
アルコール	1.93	2.3	1.9	1.6
ベンゾジアゼピン	1.83	1.7	2.1	1.8
アンフェタミン	1.67	2.0	1.9	1.1
カンナビス	1.51	1.9	1.7	0.8
LSD	1.23	2.2	1.1	0.3
エクスタシー	1.13	1.5	1.2	0.7



# ドラッグ(製品)デザインの成果: 血中ニコチン濃度 IQOS は紙巻タバコを模倣している

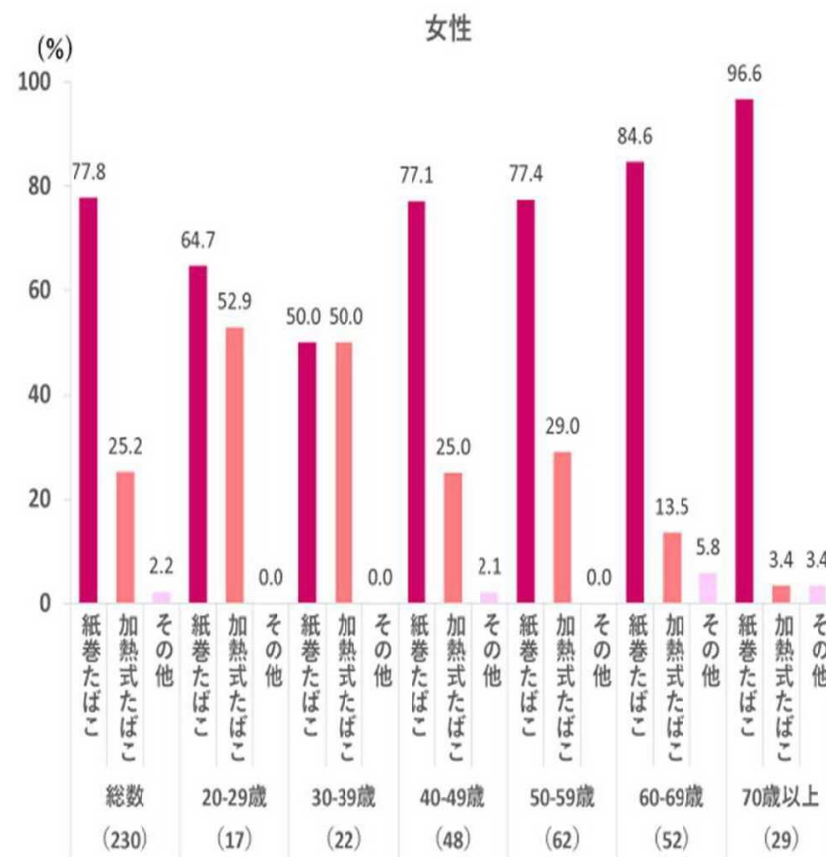
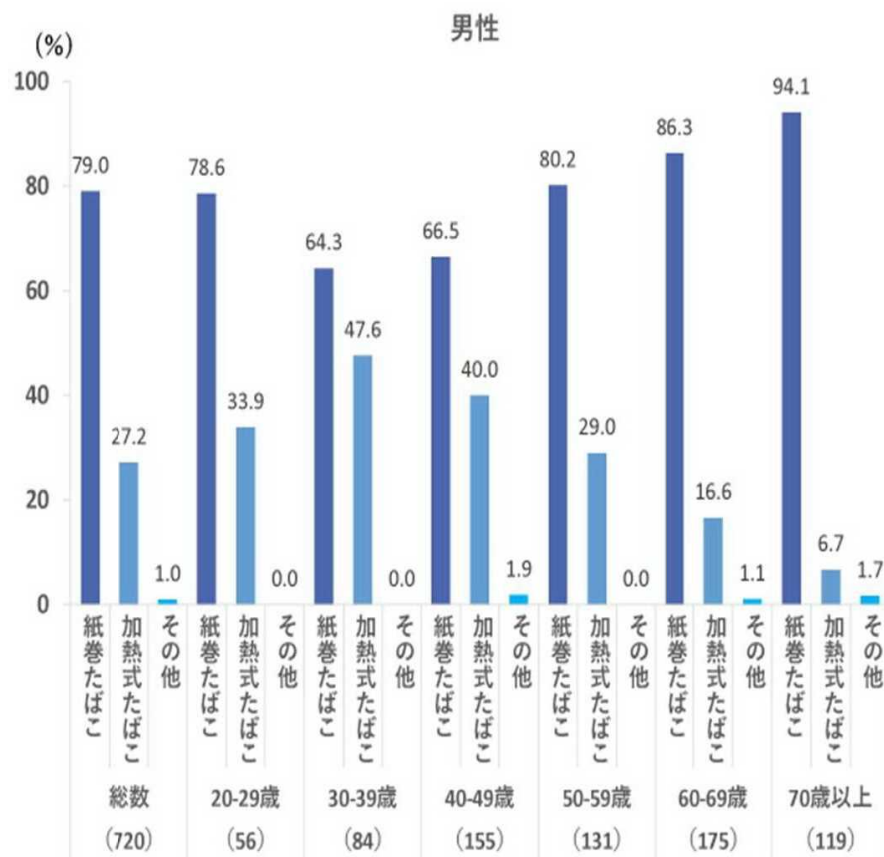
## IQOS: Nicotine Pharmacokinetic Profile



ニコチンキック→ガツン・キュンとくる

Note: These data alone do not represent a claim of reduced exposure or reduced risk  
Source: PMI Research & Development (PMI Investor Day, June 26, 2014)

# 若い世代・女性に人気の加熱式タバコ 能動喫煙にも受動喫煙にもアピール→禁煙意欲減退



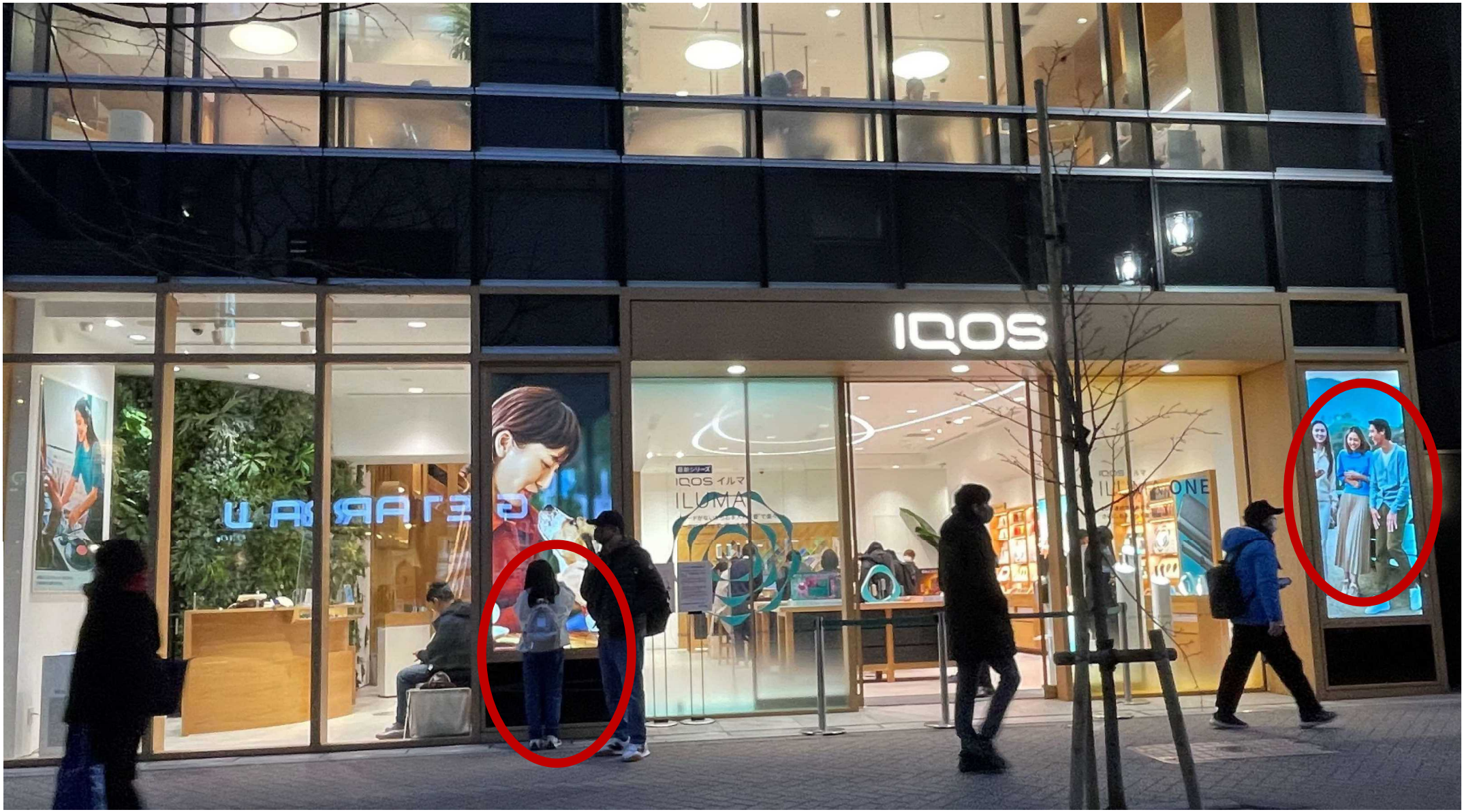
2023/2/3

厚生労働省ウェブサイト、令和元年国民健康・栄養調査報告; 2020年、より国立がん研究センターがん情報サービス作成





誰がターゲットだろ

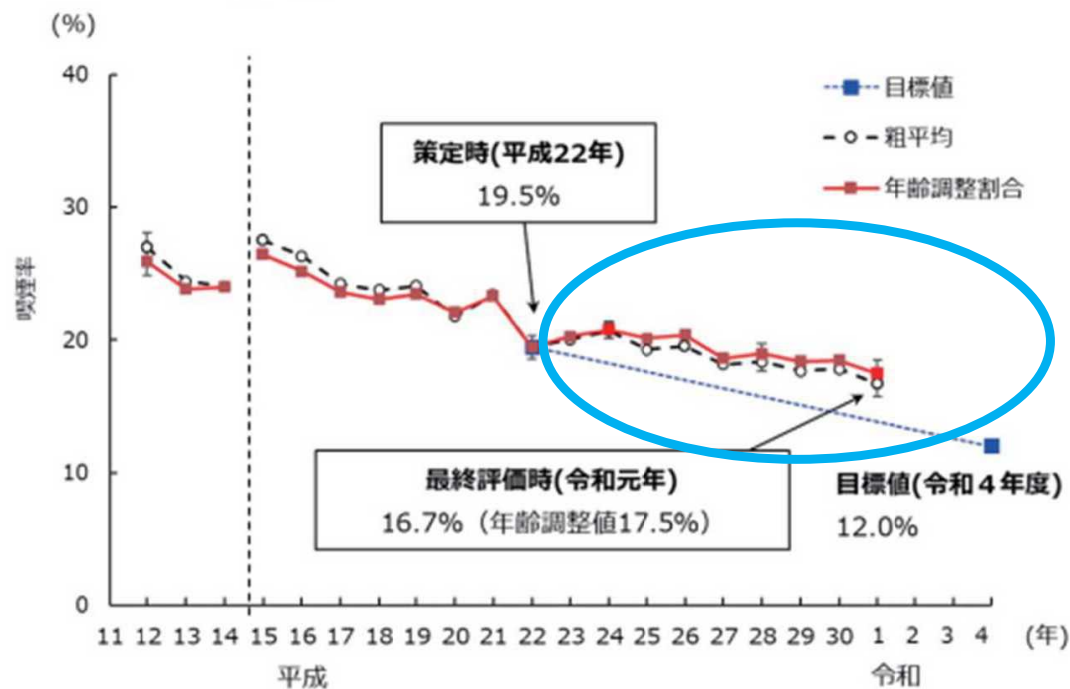


IQOS



# 健康日本21、喫煙率目標は怎么样了？

図表Ⅱ-5-(5)-2：成人の喫煙率の推移（男女計）



資料：厚生労働省「国民健康・栄養調査」

2010年 19.5%(策定時)  
 うち、やめたい人 38.5%  
 (やめたい人がやめる)  
 → **2022年 12%(目標値)**  
 と閣議決定

ところが10年経って...

2019年 16.7%(最終評価時)  
 となり、2022年の数値目標は  
 達成できない見込み  
 そこで、やめたい人 26.1%  
 (やめたい人がやめる)  
 → **2032年 12%(目標値)**

# 国民健康づくり運動(健康日本21)

## 第3次(2023-2032)→策定間近

<b>次期プランのビジョン(案)</b>	第6回 次期国民健康づくり運動プラン (令和6年度開始) 策定専門委員会 令和5年2月2日	参考 資料 2
----------------------	---	---------------

**これまでの成果**

- 基本的な法制度の整備・枠組みの構築
- 自治体のみならず、保険者・企業など多様な主体が健康づくりの取組を実施
- データヘルス・ICT利活用、社会環境整備、ナッジ・インセンティブなど新しい要素も

**課題**

- 一部の指標が悪化
- 全体としては改善しているも、一部の性・年齢階級では悪化している指標がある
- データの見える化・活用が不十分
- PDCAサイクルの推進が不十分

予想される社会変化

- 総人口減少、高齢化の進展、独居世帯の増加
- 女性の社会進出、労働移動の円滑化、多様な働き方の広まりによる社会の多様化
- あらゆる分野でデジタルトランスフォーメーションが加速
- 次なる新興感染症も見据えた新しい生活様式への対応

**ビジョン** 全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現

➔ ① 誰一人取り残さない健康づくりを展開する (Inclusion)

➔ ② より実効性をもつ取組を推進する (Implementation)

- 多様化する社会において、集団に加え個人の特性をより重視しつつ最適な支援・アプローチの実施
- 様々な担い手(プレーヤー)の有機的な連携や、社会環境の整備
- テクノロジーも活用したPDCAサイクル推進の強化

**次期プランの方向性(案) ※内容のイメージ**

全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現のために、以下に示す方向性で健康づくりを進める

健康寿命の延伸・健康格差の縮小

ライフコース

# 日本健康教育学会の提案「総力戦」

## ロジックモデルの例 ＜成人喫煙率の減少＞



＜複数の対策を組み合わせでの実施＞＜ターゲットごとに個別化したアプローチ＞

厚生労働行政推進調査事業費補助金循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業 健康日本21（第二次）の総合的評価と次期健康づくり運動に向けた研究令和2年度総括・分担研究報告書（代表：辻一郎）をもとに、日本健康教育学会 環境づくり研究会で改変

# Make every day World No Tobacco Day.

[www.who.int/tobacco](http://www.who.int/tobacco)



World Health  
Organization

**31 MAY**

# 禁煙支援体制の脆弱さ⇒戦略性の欠如

医療関係者 各位



## チャンピックス錠 出荷保留継続の

謹啓

時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。平素厚く御礼申し上げます。

2021年6月より、弊社製品チャンピックス錠0.5mg、開始しております1mg製剤（製造番号：EP9481）の自主患者様にご迷惑をおかけしておりますことを、お詫び申し上げり感謝申し上げます。

現在、本製品に弊社社内基準値を超えるN-ニトロソバレニクリン量を検出されたため、N-ニトロソバレニクリン量を低減する製造方法等を検討のうえ決定する予定であり、現時点では、米国または欧州等の海外規制当局、厚生労働省の見解も踏まえながら、本製品の出荷再開となりますら、ファイザーとして安定供給に向け最大限努力してまい

この度は、製薬会社としての重要な使命であります医薬品の安定供給が確保でき皆様、患者様に多大なご迷惑をお掛けすることとなり、心より深くお詫び申し上げます。ご理解とご協力を賜ります様、よろしくお願い申し上げます。

【重要】チャンピックス錠

2021年12月10日

2021年9月以降、禁煙補助薬「チャンピックス錠」の出荷保留が継続しておりますが、ファイザー社によれば

禁煙補助薬の供給再開されるまで

禁煙補助薬の供給再開されるまで

ご不便をおかけいたしますが、ご

インタビュー◎日本禁煙学会の作田学理事長に聞く

## チャンピックスなしでも禁煙外来は継続できる

2022/01/21

聞き手：宇津木 菜緒＝日経メディカル

医薬品

チャンピックス 出荷停止 禁煙外来

印刷

シェア0

ブックマーク0

ツイート

バレニクリン（一般名チャンピックス）の出荷再開は、早くても2022年の後半以降——。一部の製品から発癌性のあるN-ニトロソバレニクリンが社内基準値を超えて検出されたため、ファイザーは2021年6月からバレニクリンの出荷を停止していたが、11月に「出荷再開の方針が定まるまでには相当の時間を要する」との見込みを発表した。出荷停止を受け、禁煙外来を休止する医療機関が相次ぐ中、出荷再開まで外来が止まれば、禁煙意欲のある患者が長期にわたって行き場を失うことになる。バレニクリンなしでの禁煙外来継続は可能なのか。日本禁煙学会理事長の作田学氏に話を聞いた。



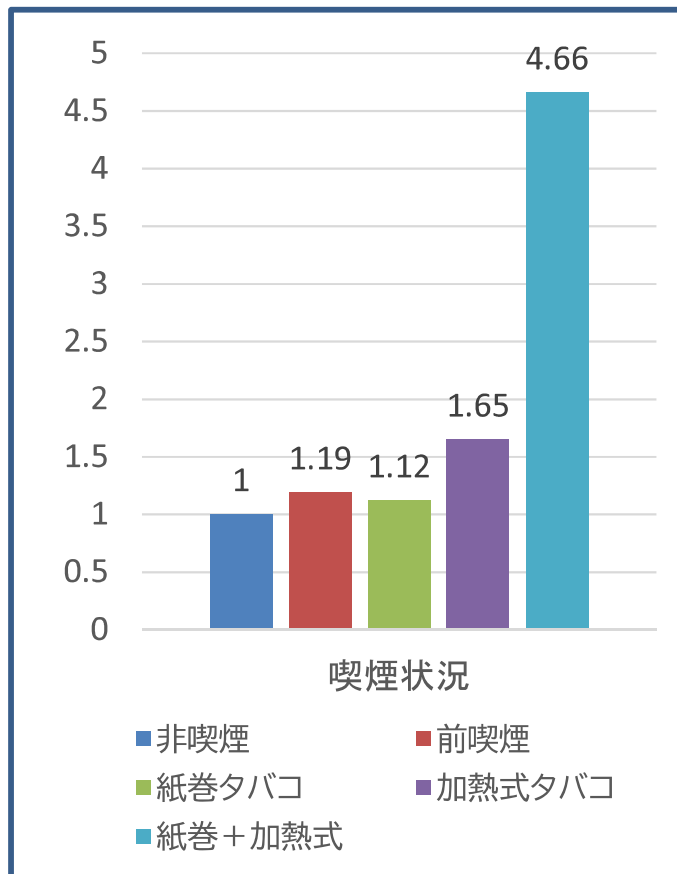
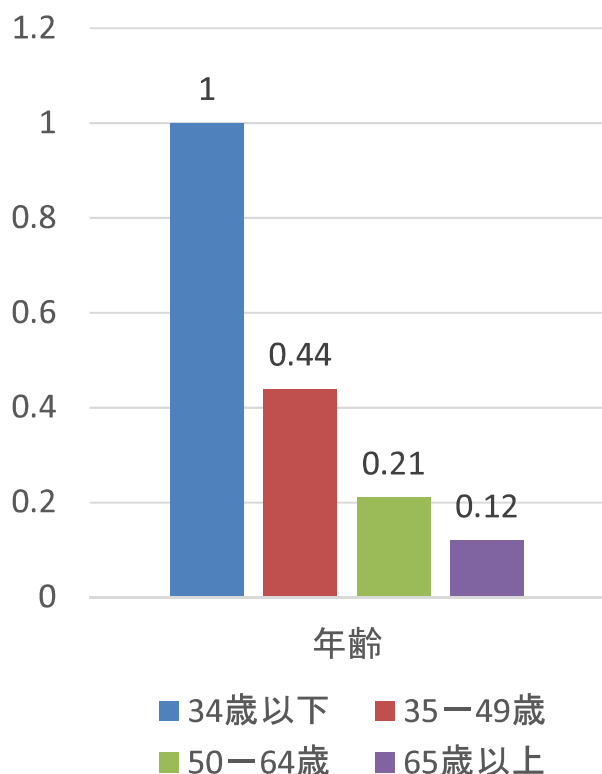
# いま、禁煙支援のチャンスを逃すな！

- タバコの値上げ(ワンコインで買えなくなった)
- 新型コロナとタバコ・新型タバコ(新しい知見)
- 学校での禁煙教育(子供から親へのメッセージ)
- 公共の場所や職場の禁煙(吸えない環境の広がり)
- 健康経営による禁煙推進(経営者の理解の深まり)
- リアルタイムで届く国際情勢(ニュージーランド)
- 広告・販促規制(自粛)→見えにくくなっただけ？



# JASTIS2022研究: 新型タバコと新型コロナ デュアルユーズは感染リスク4.7倍

Nishimura, M., Asai, K., Tabuchi, T. *et al.* Association of combustible cigarettes and heated tobacco products use with SARS-CoV-2 infection and severe COVID-19 in Japan: a JASTIS 2022 cross-sectional study. *Sci Rep* 13, 1120 (2023). <https://doi.org/10.1038/s41598-023-28006-3>



## 他の要因(有意差あり)

リモートワーカー	1.93
警戒宣言下に居住	1.72
同居人以外との 週1回以上の接触	1.63
1日MET平均以上	1.63
基礎疾患2つ以上	2.91
感染予防行動 平均以上	0.57

# 禁煙支援は難しくない

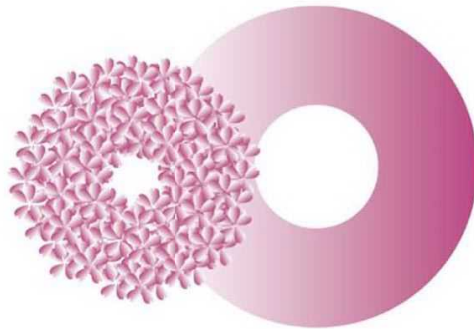
- 「ニコチン依存症」という**単一疾患**、TDS(スクリーニングテスト)が診断と治療(対話)の助け
- 「治療薬(禁煙補助剤)」は**NRT一択**(医療用とOTCの使い分けがあるにせよ)で副作用少ない
- 「**薬物依存**」という本質を喫煙者が理解しやすい
- 禁煙経験者(失敗者)の多くは**コツと罨**を知っている
- 進捗を客観的**モニター**できる(呼気中CO、%HbCO)
- **喫煙関連疾患**が多いので、関係者・専門家が多い
- **多職種連携**に適し、**セーフティネット**を構築できる

# 新町クリニックではどのように進めたか

- 2020年入職(健診部長→産業保健統括部長)
- 東京都医師会はタバコ対策進めていても、地域的に禁煙推進のエネルギーは高くなかった
- 院内に禁煙外来はあったが開店休業状態(年間数例)
- 健診受診者の喫煙率は高いが放置されていた
- 保健指導部の「元気アップだより」で禁煙の勧め
- 「禁煙外来」テコ入れを提案(現在、所長と望月が担当)
- 2021年CureAppSC導入
- 2021年世界禁煙デー「タバコゼロシティ宣言」
- 2022年世界禁煙デー「禁煙パンフレット」新規作成

# タバコゼロシティ宣言

<https://www.youtube.com/watch?v=ddRoYrTaX2E>



TOBACCO **ZERO** MISSION

# 新町クリニックの禁煙外来・禁煙支援

- 新規外来予約: 口コミ、近医紹介、検索
- 院内患者: 主治医から禁煙外来に院内紹介
- 健診受診者: 喫煙者は全員パンフレット配布・短時間介入・禁煙外来へ誘導(ライトタッチ)
- 産業医契約企業: 社内禁煙化で環境整備、衛生講話、健康相談・保健指導、一本釣りで禁煙外来へ誘導
- 外部講演会(健康経営、コロナ対策)の折にさりげなく

「禁煙」をチャレンジできることと位置づけ  
て、小難しいことを説かず、直ちに現れる  
健康効果を示し、新型たばこに寄り道せず  
に正しい禁煙方法の選択に導いている

# 元気アップだより



～コロナ禍の今こそ  
禁煙にチャレンジ！～

医療法人社団 新町クリニック  
保健指導部  
Vol. 3 No. 9 2020. 9 発行より改変

## Q. いまさら禁煙してもムダだよね？

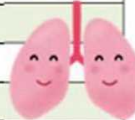
**A. 禁煙はいつから始めても遅くはありません**

禁煙を始めた直後から、体は回復に向かいます。ただし、肺などの機能が損なわれてからでは完全に回復するのが難しくなるので、後戻りできるうちに禁煙に取り組んでみませんか？ また、喫煙は新型コロナウイルス感染症の重症化や死亡のリスクです。



## ●禁煙を始めたことによる健康効果

1分	たばこのダメージから回復しようとする機能がはたらき始める
20分	血圧、脈拍が正常近くまで戻る
8時間	血液中の一酸化炭素、酸素分圧が正常に、運動能力が改善する
24時間	心臓発作の確率が減る
48時間	匂いと味の感覚が戻り始める
2～3日	ニコチンが体内から完全に抜ける
2～3週間	気管支の収縮がとれ、呼吸が楽になり、肺活量も復活し始める
1～9ヶ月	せきや静脈うっ血、全身倦怠感が改善される
5年	肺がんになる確率が半分が減る
10年	口腔や咽頭、食道、膀胱、腎臓、膵臓などのがんになる確率が減る



資料「American Lung Association」のパンフレットより

2023/2/3

## Q. 新型たばこは禁煙になる??



**A. 新型たばこもたばこの一種であり、害が減るとか禁煙の代わりにはなりません**

新型たばこに関しては研究中の分野でもあり、健康への正確な影響は現時点では断言することはできません。しかし、日本呼吸器学会やWHO(世界保健機関)は、新型たばこは推奨できないとし、さらに新型たばこによる受動喫煙も従来型のたばこと同じように悪影響があることが分かっています。

## Q. 楽に禁煙する方法は??



**A. 禁煙外来や禁煙補助剤を利用してみましょう**

禁煙外来では医師があなたの喫煙歴や生活様式を把握した上で、行動変容のためのカウンセリングを行い、禁煙補助薬や禁煙治療用アプリを処方してニコチン依存症の治療を行います。新町クリニックでも禁煙専門外来を開設していますので、ぜひご利用ください。健康保険が使えます。

ニコチンパッチ*	ニコチンガム	バレニクリン	禁煙治療用アプリ及びCOチェッカー
<ul style="list-style-type: none"> <li>健康保険が使えます。</li> <li>ニコチンを皮膚から吸収させる貼り薬です。</li> <li>毎日1枚皮膚に貼り、離脱症状を抑制します。</li> <li>禁煙開始日から使用。8週間の使用期間を目安に貼り薬のサイズが大きいものから小さいものに切り替えて使用します。</li> <li>高用量の剤形は医療用のみです。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>薬局薬店で購入します。</li> <li>口の中の粘膜からニコチンを吸収させるガム製剤です。</li> <li>タバコを吸いたくなった時に、1回1噛をゆっくり噛をおきながら噛み、離脱症状を抑制します。</li> <li>禁煙開始日から使用し、12週間の使用期間を目安に使用回数を選択して使います。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>健康保険が使えます。</li> <li>ニコチンを含まない飲み薬です。</li> <li>禁煙時の離脱症状だけでなく、喫煙による満足感も抑制します。</li> <li>禁煙を開始する1週間前から飲み始め、12週間服用します。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>健康保険が使えます。</li> <li>ご自身のスマートフォンにインストールして使用するアプリです。</li> <li>日常生活における禁煙を支援します。</li> <li>自宅で呼気一酸化炭素濃度を測定し、動機づけになります。</li> <li>24時間、使用します。</li> </ul>



- 【引用・参考文献】
- 日本呼吸器学会「非燃焼・加熱式たばこや電子タバコに関する呼吸器学会の見解」
  - WHO「電子タバコに関する世界保健機関報告書」
  - 東京法規出版「健康を守る新しい生活習慣100のポイント」
  - 禁煙治療標準手順書第8版・

毎年5月31日は世界禁煙デー (World No Tobacco Day)

この日から禁煙を  
はじめてみませんか。

5月31日は、世界禁煙デー。禁煙週間 5月31日～6月6日



禁煙外来や  
禁煙補助薬を使えば、  
禁煙しやすくなります。

#スマートライフプロジェクト

SMART LIFE PROJECT



あなたにとって「毎日が禁煙デー」。新町クリニックの禁煙外来はニコチン代替療法(パッチ薬)※を使った保険診療プログラムで、「ニコチン依存症治療」の専門家があなたの禁煙をサポート。

(※禁煙補助剤の飲み薬は世界的に品切れですが、パッチ薬は成功率・安全性とも遜色なしです)

禁煙外来は、月(望月・神應)・火(神應)・土(望月)の完全予約制。ご希望の方は0428-31-5377(外来予約)まで。

禁煙外来とは、12週間・計5回の受診※※を通じてライフスタイルに基づく動機づけや吸いたい衝動の逃し方を学びながら、「禁煙の山の頂上」まで間違いなくお連れする、いわば登山者(あなた)とガイド(医師や看護師)とポール(お薬)のような関係だと思っていただくとイメージしやすいです。対面診療が基本ですがオンラインにも対応しております。

(※※3割負担では治療費とお薬代込みで総額約13000円。健康保険組合から補助が出る場合もありますので、申請方法などについてはご所属の健保にご確認下さい)

3ヶ月のプログラムを終了して見事、禁煙に成功した方は、次のようなポジティブな感想を残して「卒煙」されていきます。

- タバコにとらわれていた毎日から解放されて自由になった
- 吸っていた時間をランニングや掃除に充てた(ことでキレイになった)
- コンビニでの支払いが少なくなりお財布を補充する頻度が減った
- 日々のタバコ代をためて豪華おせちを買った
- 階段の上り下りが息切れせずに楽にできるようになった
- 家族(特にお嬢さんや奥さんが多いです)から喜ばれた、 などなど

新町クリニックは昨年の世界禁煙デーに、健康チャンネル OMe の特別版「タバコゼロシティ宣言～青梅から～」により、全国の禁煙応援活動の仲間入りをしました。今年はさらにその輪を受診者の方々にも広げ、青梅からタバコゼロシティを実現したいと考えておりますので、ぜひ、皆さまも協力ください!



#### ◆少し詳しく学びたい方へ◆

タバコが原因だと分かっている病気は、がん、循環器疾患（心筋梗塞、狭心症）、呼吸器疾患（慢性閉塞性肺疾患/COPD）、糖尿病、歯周病、妊娠への悪影響、不妊など、まさに「百害あって一利なし」です。また、喫煙は新型コロナウイルス感染症の重症化の独立したリスク要因です。

これにより、日本ではタバコが原因で命を落とす方の数は年間 15 万人（うち 1 万 5000 人が受動喫煙による）、あなた自身や愛する家族や同僚がその一人になる可能性もあるのです。誰かが亡くなって流される涙の数はそれ以上ですが、誰かが禁煙して広がる笑顔はもっとそれ以上です。

世界中では年間 800 万人がタバコによって命を落とし、うち 120 万人が受動喫煙により亡くなっています。以前は先進国だけの問題でしたが、いまや途上国（多くはタバコ生産国）でも爆発的に死者は増えており、地球規模の健康問題かつ経済問題として、世界中の国々の国際協力によって厳しい規制の網（タバコ規制枠組条約、FCTC）がかけられています。

三周回遅れと言われた日本のタバコ対策が進み始めたのも国際条約の責務を果たすため、健康増進法や東京都の条例などにより公共の場所や職場の禁煙化が進んでいます。それでも命を守る政策としてはまだまだ不十分で、コンビニできれいなパッケージのタバコをいつでも安く買えるような国は珍しいのです。タバコが売られているお店の数に比べ、禁煙外来のような禁煙のサポート拠点は圧倒的に少ないのが日本です。だからこそ、新町クリニックは医療機関ができることとして、禁煙外来だけでなく、健康診断や産業保健の現場でも禁煙を推進しています。

#### 世界保健機関（WHO）による世界禁煙デー2022のグローバルキャンペーンテーマは「タバコは地球環境への脅威」



えっ！タバコは健康問題ではないの？と思われるかもしれませんが、タバコは生産・製造・流通を経て消費者のところへ届き、吸われたあとポイ捨てされた吸い殻に至るまで、環境や健康に深刻な被害をもたらしていることはあまり知られていません。

生産された葉タバコの乾燥による森林伐採は途上国の大きな環境問題であり、製造過程で発生する環境汚染物質や吸い殻に含まれる有害物質は道路や河川に流れ出し土壌や水の汚染源となるだけでなく、魚や鳥が工サと間違えて食べてしまったり、フィルターを構成するプラスチックは地球規模の大きな海洋汚染問題であるマイクロプラスチックとなって永久に河川や海洋中を漂い、元を絶たない限り回収不可能です。

地球上のすべての生き物は、水や空気や大地を通じて繋がっています。私たちがその一部であることに想いを巡らし、一人一人のアクションを起こすきっかけとして、今年の世界禁煙デーのグローバルキャンペーンのテーマの意味を考えてみませんか？



# 健康は力と資源→意思決定の源

- 健康とは、肉体「からだ」精神「こころ」社会「きずな」における3つの**力と資源**が調和したものであり



「からだ」は、体調管理や病気の予防をし、体調を崩してもうまく対処する**意思決定**ができること



「こころ」は、降りかかる問題や困難を乗り越えるために、人生の意味が見いだせるような、自分らしい**意思決定**ができて、それを幸せだと感じられること



「きずな」は、問題や困難に直面している人たちを孤立させず、適切な**意思決定**ができるよう互いに協力し、喜び合い、信頼関係をつくること

# 禁煙のお山の上にもどう連れていか TEAM LEADERSHIP VISION AND MISSION

## 信頼・自信・信念

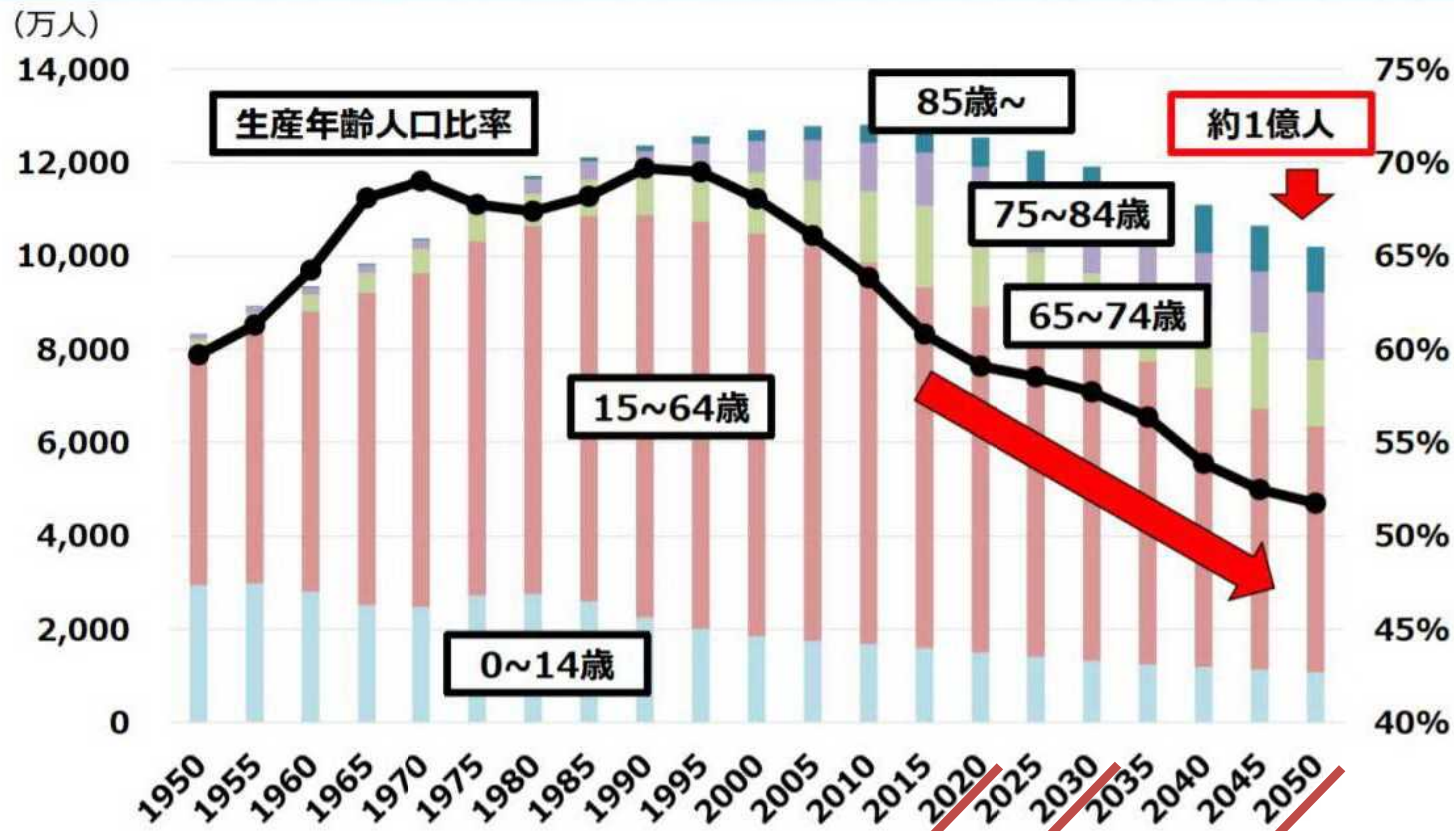
Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit, sed do eiusmod tempor incididunt ut labore et dolore magna aliqua. Ut enim ad minim veniam, quis nostrud exercitation ullamco laboris nisi ut aliquip ex ea commodo consequat. Duis aute irure dolor in reprehenderit in voluptate velit esse cillum dolore eu fugiat nulla pariatur. Excepteur sint occaecat cupidatat non proident, sunt in culpa qui officia deserunt mollit anim id est laborum.



喫煙者の夢(ビジョン)を語ってもらう  
その実現のため、と目的を強化する

# 10年後、20年後のあなたはどこにいる？

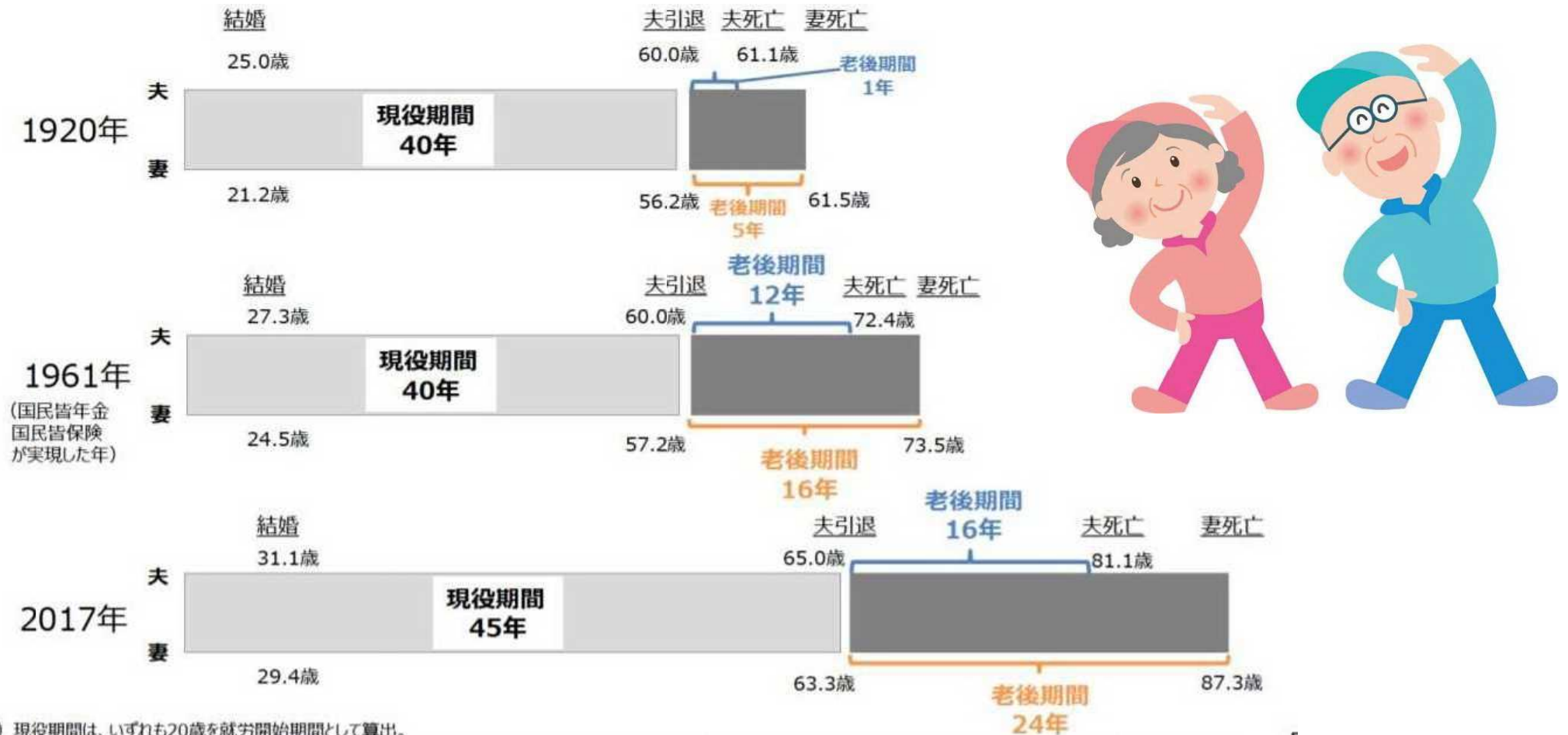
- 2050年に日本の人口は約1億人まで減少する見込み。
- 今後、生産年齢人口比率の減少が加速。



2023/2/3

産業構造審議会「2050経済社会構造部会」経産省資料(令和元年5月)

# 平均寿命が延び「老後期間」が長期化



(注) 現役期間は、いずれも20歳を就労開始期間として算出。

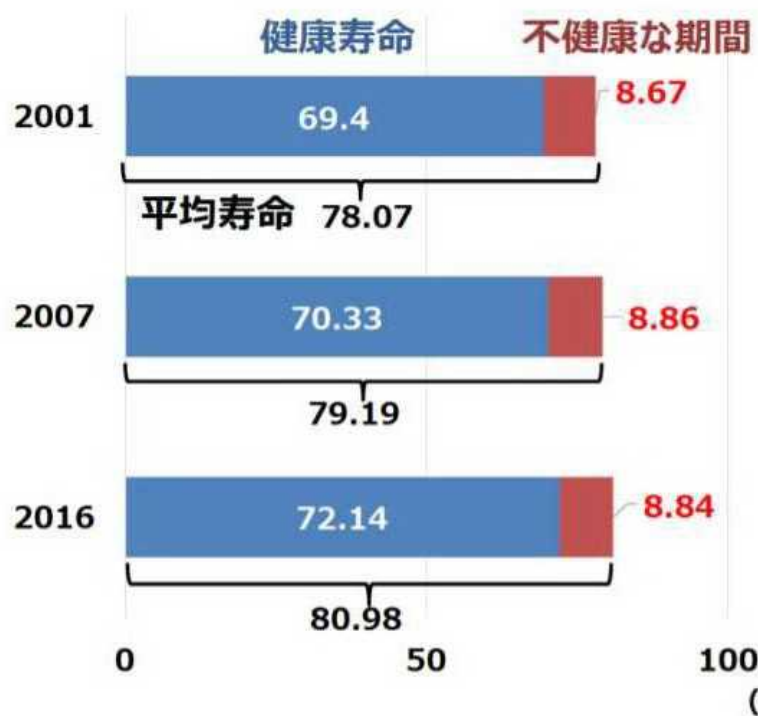
(出所) 厚生省「昭和59年度厚生白書」番取昭彦「教養としての社会保険」等をもとに作成。2017年の結婚年齢は「人口動態統計」の初婚年齢、死亡年齢は「簡易生命表」を使用。

2023/2/3

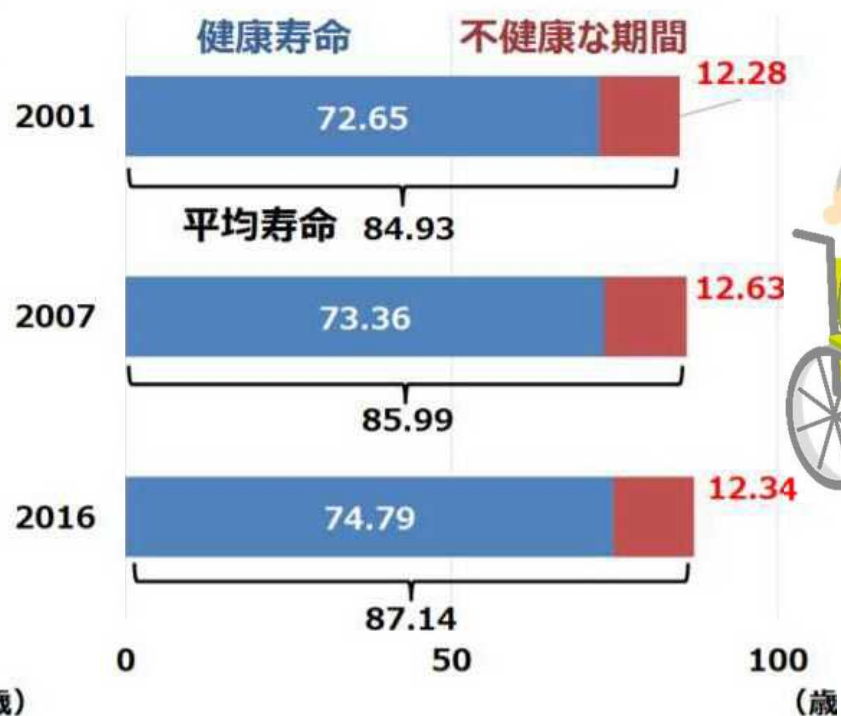
# 平均寿命と健康寿命の差は？

- 平均寿命の延伸に伴い健康寿命も延伸。他方、「不健康な期間」は横ばいで推移。

男性



女性

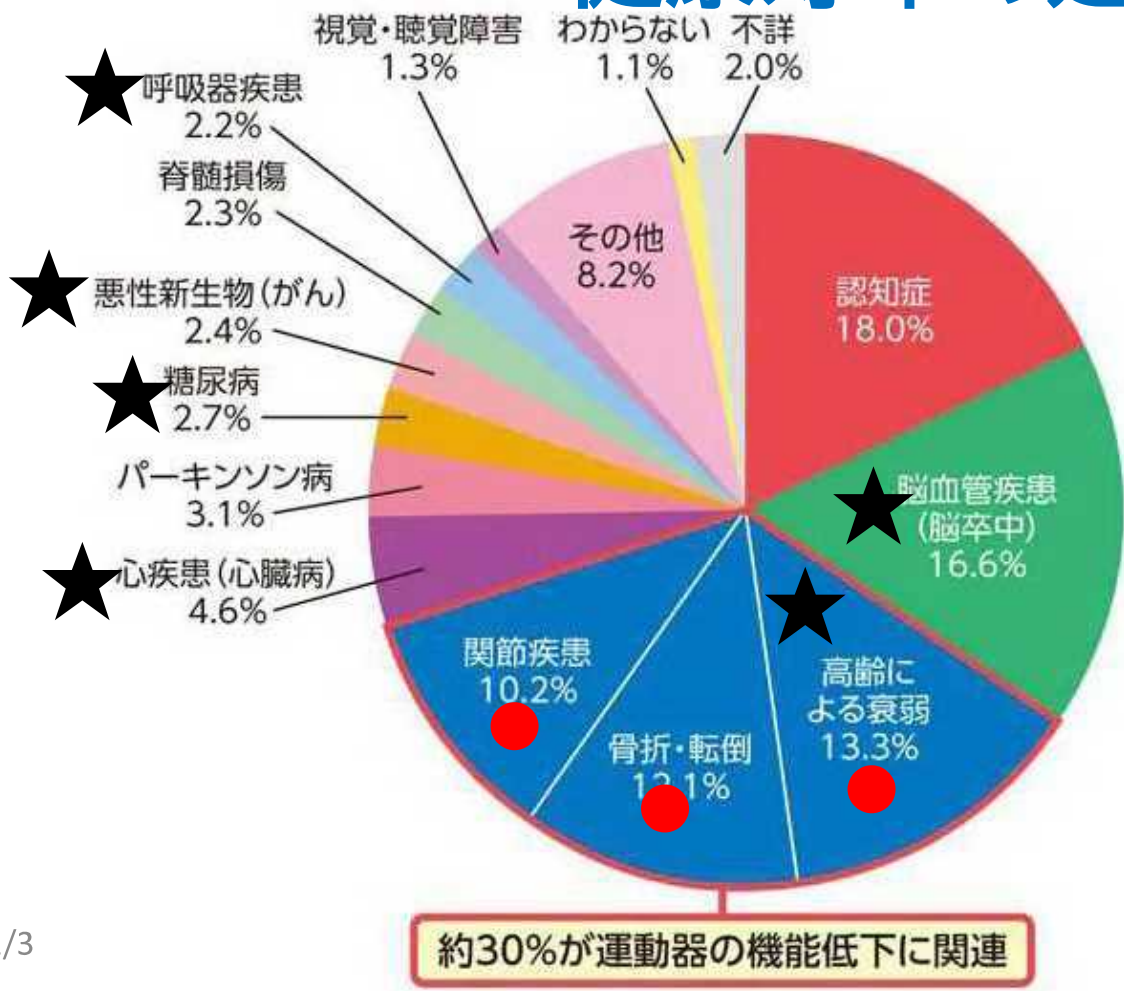


(出所) 厚生労働省「健康寿命のページ」。健康寿命：「日常生活に制限のない期間」、不健康な期間：「日常生活に制限のある期間」

2023/2/3

経産省産業構造審議会「2050経済社会構造部会」資料

# 要支援・要介護原因の多くは予防可能 →健康寿命の延伸



★禁煙でタバコ  
関連疾患の予防



●筋トレで運動  
機能維持・増強



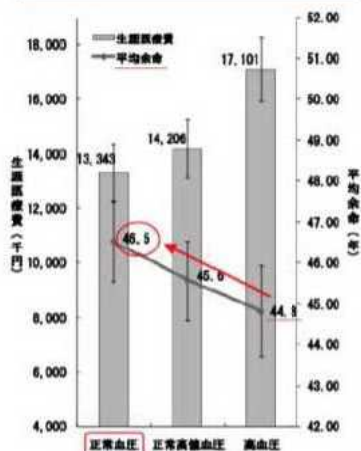
# 健診結果・生活習慣で未来を変える

- 基本健診結果（血圧・血糖・脂質）が正常な者は、危険因子（高血圧・高血糖・脂質異常）のある者に比べ、平均余命が長く、生涯医療費は少ない。
- また、歩行時間が長い者の方が、平均余命が長く、生涯医療費が少ない。

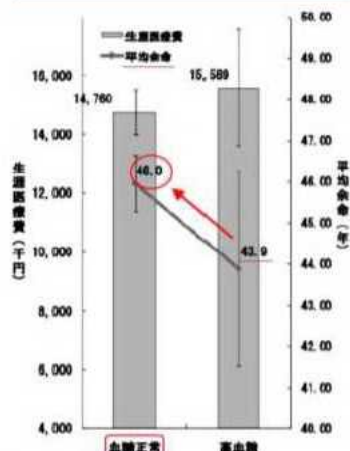
## 基本健診結果

## 生活習慣

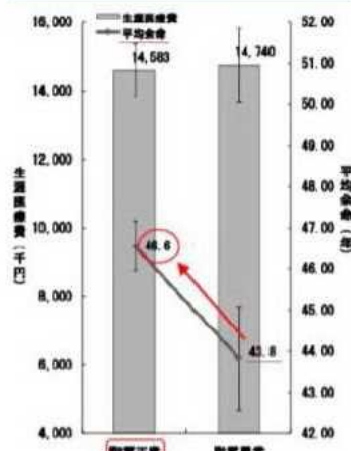
### 血圧レベル別 平均余命と生涯医療費



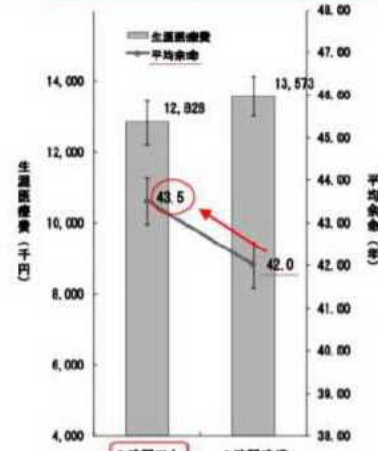
### 血糖レベル別 平均余命と生涯医療費



### 脂質レベル別 平均余命と生涯医療費



### 歩行時間別 平均余命と生涯医療費



※各図とも、40歳男性の平均余命・生涯医療費

(出所)「生活習慣・健診結果が生涯医療費に及ぼす影響に関する研究（2010年3月）」（辻一郎 東北大学大学院医学系研究科公衆衛生学分野・教授）

(注) ある時点での基本健康診査の結果をもとに区分した異なる集団を比較したものであり、本研究では、予防介入に要する費用は考慮されていないことに留意が必要。

2023/2/3

産業構造審議会 2050経済社会構造部会経産省資料(令和元年5月)<sup>39</sup>

# 未来は変えられる

<https://youtu.be/qNkzVz5Aljk>

