

令和7年度福岡県たばこ対策推進会議議事要旨

- 1 日 時 令和8年2月5日（木）15:00～16:00
- 2 場 所 福岡県庁11階 物産観光展示室多目的ルーム
- 3 出席者 岩永委員、眞崎委員、池田委員、濱委員、磯崎委員、大坪委員、荻原委員、橋本委員、笠井委員（代理：坂田様）、町田委員、大和様（オブザーバー）

4 会議記録

（1）福岡県におけるたばこ対策の取組について

資料1について事務局から説明。

<主な意見>

県取組について（追加）	
委員等	・ 体育スポーツ健康課の取組みとしては、児童生徒に対して喫煙も含めた薬物乱用や健康に対する学習のアプローチを行っている。 ・ 教員に対する研修「薬物乱用等防止教育指導者研修会」は毎年実施しており、小・中学校の教員は2～3年に1回は必ず研修が受講できるような形で、県立高校の教員は、毎年、すべての学校代表1名を対象に研修を行っている。
県庁の特定屋外喫煙場所について	
委員等	・ 福岡県庁の職員は勤務時間中の喫煙は禁止されているはずだが、何人もの職員が勤務時間中に特定屋外喫煙場所で喫煙しているのを確認した。インフォメーションでの注意喚起だけではなく、エレベーター内にポスターを貼ったり、定期的に巡回する等の対策が必要ではないか。 ・ 喫煙後の職員がエレベーターに乗ると、非喫煙者、喘息の方など、県民の不利益にもなる。
COPDについて	
委員等	・ 健康日本21の第二次でCOPDの認知度を30%程度から80%に向上する目標が掲げられたが、結局40%程度に留まっている状況。 ・ 慢性閉塞性肺疾患という名前は堅苦しくて難しいイメージがあり、肺気腫と慢性気管支炎が入り混じったものをCOPDと呼んでいる。 ・ 健康日本21及び日本呼吸器学会では、認知度向上から目標の設定を変え、人口10万人あたりのCOPDの死亡率を2032年くらいまでに13.3人から10人に減らすこととしている。なかなかCOPDの名前が一般の方に浸透しない状況がある。

委員等	卒煙サポート薬局のアンケートで、どのくらいの相談があるか等実態が明らかになると思うが、COPDになる人の9割がたばこ経験者なため、その事実を卒煙サポートの際にお伝えするのも大事ではないか。
<u>禁煙教育や禁煙の取組み等について</u>	
委員等	がん教育の中で、禁煙のことは必ず話しており、小学校、中学校で普及啓発している。中学生や高校生の喫煙率は昔に比べると下がっているが、大学や専門学校に入ると急に増えているため、その対策があれば、伺いたい。
委員等	- 本学では入学時点では、喫煙率は0.5%くらい。女性であれば0.1%くらい。20歳になると、4%くらいになり、最後は頭打ちになるが大学院では10数%。 - 吸えない環境を作ること、教育以外にも地道にやっていくしかない。
委員等	- 卒煙サポート薬局のアンケートを取ってもらっているため、実態は出てくると思うが、実感としては薬局に卒煙の相談に来られる方はほとんどおらず、COPDのお話をする機会もない。お薬を渡す際にCOPD等について、周知していく方が現実的。 - 学校薬剤師として、喫煙防止対策の教室で小学生、中学生、高校生へ話す機会があるため、そこでしっかり話し、たばこを吸わない人を増やすことにエネルギーを使っていく方が良いのではないかと考えている。
委員等	卒煙サポート薬局の存在自体、健診機関の保健師、管理栄養士もあまり知らないのではないか。最新情報を学ぶ機会が減っているため、研修会の機会があると良い。
委員等	- 福岡県警の喫煙率は、47都道府県ワースト1位であり、先日、禁煙に関する講演を行った。 - 講演の際は、ニコチンガムを冒頭で実際に体験してもらい、パッチを貼って帰ってもらうようにした。体験をしてもらうことが禁煙企図を高めるために有効なため、県庁の職員も含めてやってみたらどうか。
委員等	- 先生が禁煙について講演されるのであれば、県庁のホームページやYoutubeで流せたら良い。 - 小学校や中学校で川柳の作成など、子供向けの取組をすることで、その保護者も巻き込んでいくような取組の方法もある。

(2) 団体等におけるたばこ対策の取組について

資料 2 に沿って各委員から説明。

<主な意見>

委員等	・ 保護者やスタッフが対象になるが、院内の広報誌で禁煙のすすめを掲載している。
委員等	・ 大学経費による禁煙希望学生や教職員への禁煙支援プログラムの提供、年に 2 回、各キャンパスで実施している健康相談会等と称して、禁煙啓発・受動喫煙防止啓発イベントを実施している。 ・ 敷地内禁煙になったこともあり、学内の E-Learning システムにより、受動喫煙防止教育を行っている。 ・ 各キャンパスにおける隠れ喫煙・タバコのポイ捨ての確認を実施。年齢の高い喫煙層がいなくなり、若い人の喫煙は少なくなっているため、ポイ捨ても減少。 ・ 2013 年から福岡県福岡教育事務所管内の小・中学校での喫煙・飲酒・薬物乱用防止教室での講師、福岡市内の指導者研修会の講師等もしている。
委員等	・ 4 つある喫煙所のうち 1 つを撤廃。 ・ 協会けんぽの禁煙外来補助の紹介をしている。 ・ 特定保健指導にて禁煙指導を行っている。
委員等	・ 生活衛生食品会館において、受動喫煙防止のため、以前は、会館正面を喫煙場所としていたが、建物の裏側に移動し、壁を設置した。 ・ 子どもと保護者を巻き込むのは重要。たばこに関することでポスターや標語を募集してはどうか。
委員等	・ 実習生に対して、たばこによる体への影響、受動喫煙対策、禁煙についての健康教育を実施。 ・ 当所最寄り駅で、駅利用者に対して、リーフレット 100 部を配布し、20 歳未満の者に対して喫煙防止の啓発を行った。

(3) COPD 予防啓発チラシ修正案について

資料 3-①、②に沿って事務局から説明。

<主な意見>

委員等	・ 病理組織の画像は拡大率も異なるため、わかりづらく、パンフレットで画像を掲載するのは難しいかもしれない。 ・ COPD は名前で苦勞するところがある。昔の肺気腫の方がわかりやすいという意見もあるが、世界的に COPD となっているため、COPD にするしかない。
-----	--

委員等	・ ポンチ絵のようなものであればわかりやすいかもしれない。 ・ 印象付きやすいのは CT 写真。
委員等	・ 喫煙の本質は依存症である。「喫煙習慣」の「習慣」は外した方がよい。 ・ 順天堂大学の呼吸器内科の実験では、ネズミに加熱式たばこを吸わせたら紙巻きたばこと同様に肺気腫が見られたというデータがある。加熱式たばこの有害性についても一言入れた方がよい。 ・ 「肺気腫」は8割くらいの方が分かるため、空いているスペースに COPD は肺気腫と慢性気管支炎が合わさった状態と書くのはどうか。