

「無関心！無頓着！！ それが、健康への最大の脅威！！！」

1. たばこが むしばむ 現代社会
2. 長寿世界一は、日本の誇り
3. 喫煙習慣は昭和とともに
4. 喫煙、副流煙による健康被害
5. 完全禁煙が世界の常識
6. 無関心！無頓着！！それが、
健康への最大の脅威！！！！

タバコの歴史

タバコが
むしばむ
現代社会



8世紀
ユカタン半島のマ
ヤ神宮に残された
喫煙の絵である



1492年
コロンブス
アメリカ大陸
発見



18世紀
日本で
喫煙習慣
広がる

タバコ
栽培
拡大

21世紀
喫煙習慣
経済的
医学的
問題の広がり

学校保健会(<http://www.hokenkai.or.jp/>)
World Bank Publication: Dr. Posos (Canad Health)
(世界銀行:たばこ流行の抑制)

赤い糸、
焼いていたのは、
たばこかも。

たばこを吸う人はイヤ

男子学生

女子学生

69%

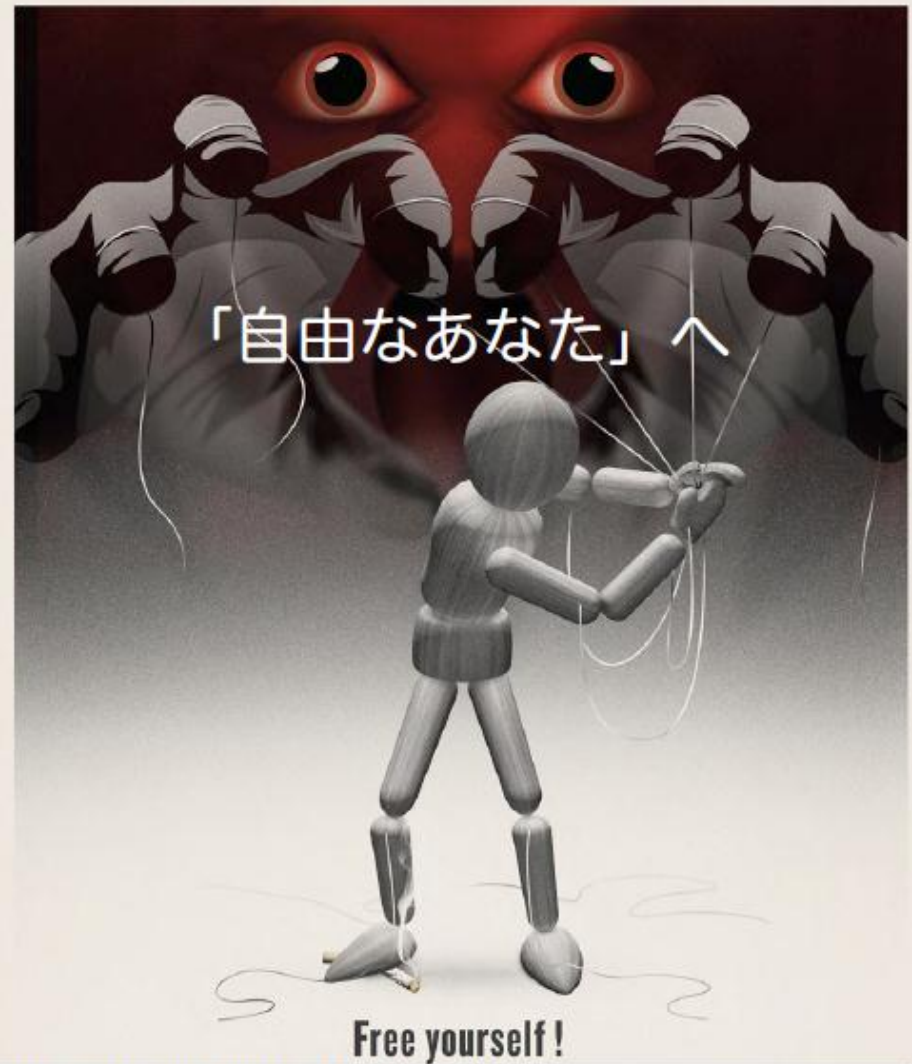
61%

法政大学の学生による喫煙に関するアンケートでは「たばこを吸う異性と結婚できない」との回答が同大男子学生の69%、女子は61%に上った。主な理由として「子どもへの悪影響」「臭い」「健康面」などが理由で強まる喫煙の風潮を反映し、今後更に数値があがる事が予想される。



Gender and tobacco with an emphasis on marketing to women

2010年WHOテーマ：ジェンダーとたばこ～女性向けのマーケティングに重点をおいて～



WORLD NO TOBACCO DAY 2013: "BAN TOBACCO ADVERTISING, PROMOTION AND SPONSORSHIP"

タバコの**広告**・**販売促進**・**後援活動**を**禁止**しよう

「5月31日は世界禁煙デー」 / 「喫煙と健康」WHO指定研究協力センター (独立行政法人国立がん研究センター)

WORLD NO TOBACCO DAY **31 MAY**

www.who.int/world-no-tobacco-day



World Health Organization

WORLD NO TOBACCO DAY **31 MAY**

www.who.int/world-no-tobacco-day



World Health Organization

WHO 2013(H25): **Ban Tobacco Advertising, Promotion and Sponsorship**

たばこ税の 引き上げ



死亡と疾病の減少

RAISE TOBACCO TAX



LOWER DEATH AND DISEASE

より高いたばこ税 = 喫煙者・死亡の減少、
そしてより健康なコミュニティー



5月31日 世界禁煙デー

www.who.int/world-no-tobacco-day

Higher tobacco taxes = fewer smokers,
less death and healthier communities.



WORLD NO TOBACCO DAY, 31 MAY

www.who.int/world-no-tobacco-day

20140531



Media centre

Tobacco

Fact sheet N°339

Updated May 2014

<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs339/en/>

Key facts

- Tobacco kills up to half of its users.
- Tobacco kills nearly 6 million people each year. More than five million of those deaths are the result of direct tobacco use while more than 600 000 are the result of non-smokers being exposed to second-hand smoke. Unless urgent action is taken, the annual death toll could rise to more than eight million by 2030.
- Nearly 80% of the world's one billion smokers live in low- and middle-income countries.

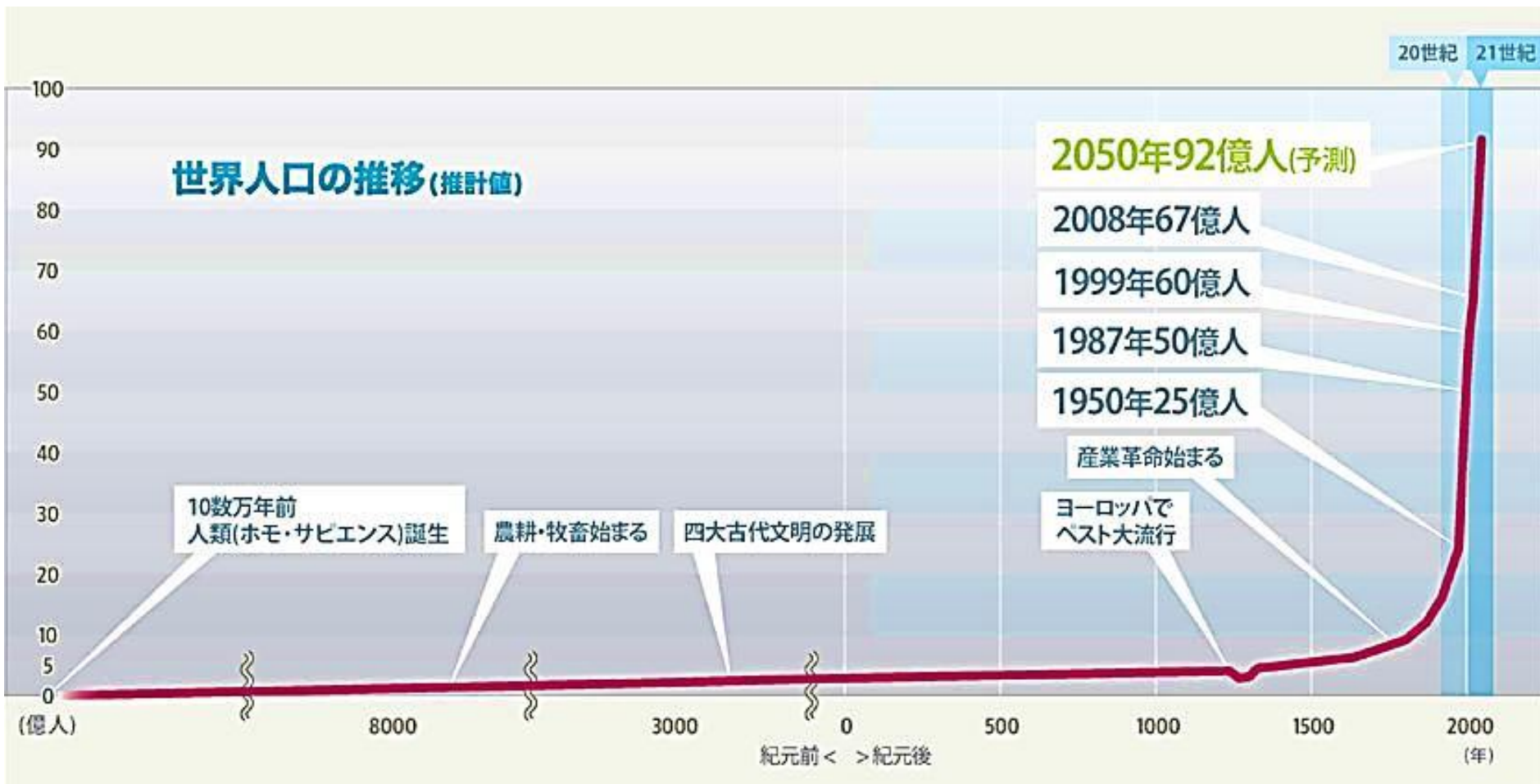
Tobacco kills up to half of its users. Tobacco kills nearly **6 million** people each year. More than **five million** of those deaths are the result of **direct tobacco use** while more than **600 000** are the result of non-smokers being exposed to **second-hand smoke**. Unless urgent action is taken, the annual death toll could rise to more than eight million by 2030. Nearly 80% of the world's one billion smokers live in low- and middle income countries.

Leading cause of death, illness and impoverishment

The tobacco epidemic is one of the biggest public health threats the world has ever faced, killing nearly six million people a year. More than five million of those deaths are the result of direct tobacco use while more than 600 000 are the result of non-smokers being exposed to second-hand smoke. Approximately one person dies every six seconds due to tobacco, accounting for one in 10 adult deaths. Up to half of current users will eventually die of a tobacco-related disease.

Nearly 80% of the more than one billion smokers worldwide live in low and middle-income countries, where the burden of tobacco-related illness and death is heaviest. Tobacco users who die prematurely

国連人口基金: United Nation Population Fund



http://www.unfpa.or.jp/p_graph.html

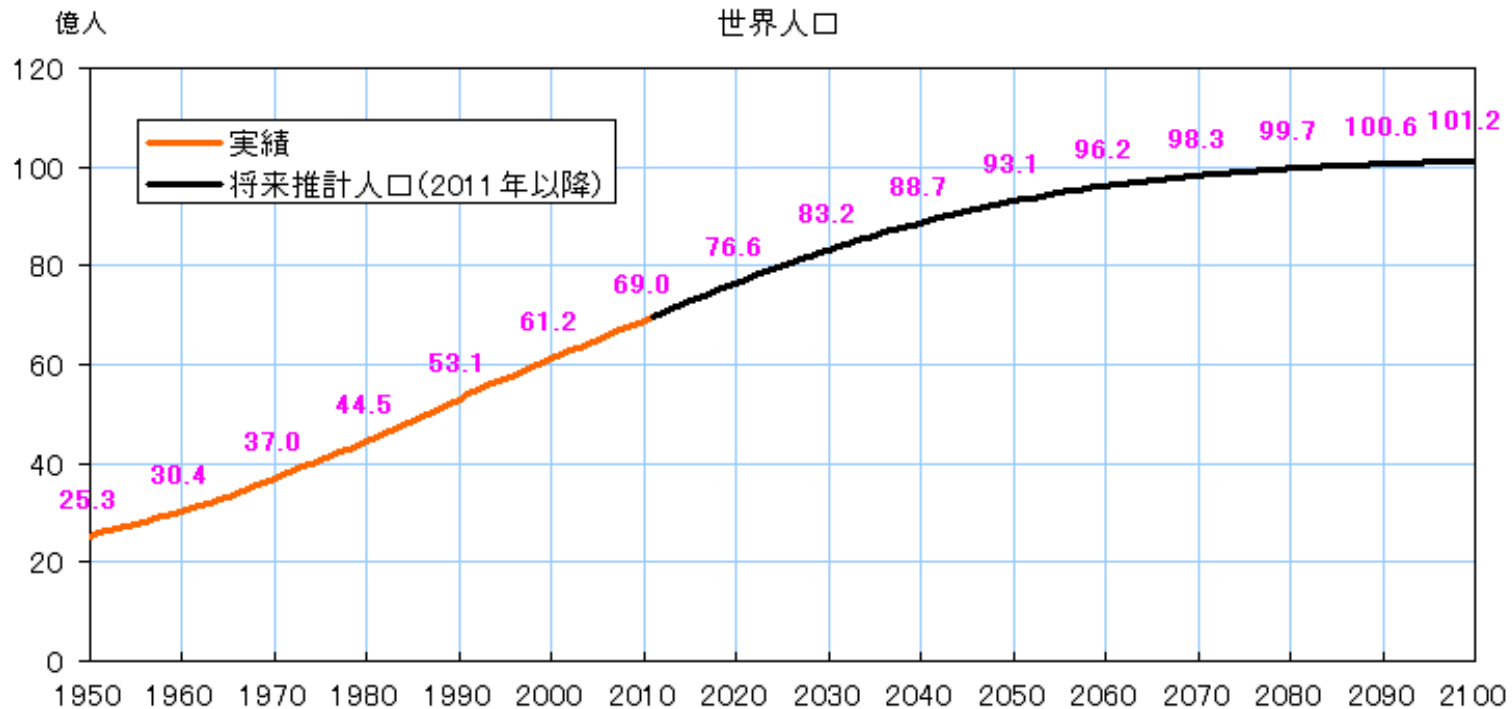
詳しいデータ: Department of Economic and Social Affairs
Population Division(<http://www.un.org/esa/population/unpop.htm>)

皆さんへの質問

現在の世界人口は約70億人です。30年後の世界人口は約90億人に達すると予想されています。

Q: 90億人が健康で豊かな生活をおくるために必要なことは何ですか？

世界と主要国の将来人口推計



<http://www2.ttcn.ne.jp/honkawa/1151.html>

たばこ葉生産

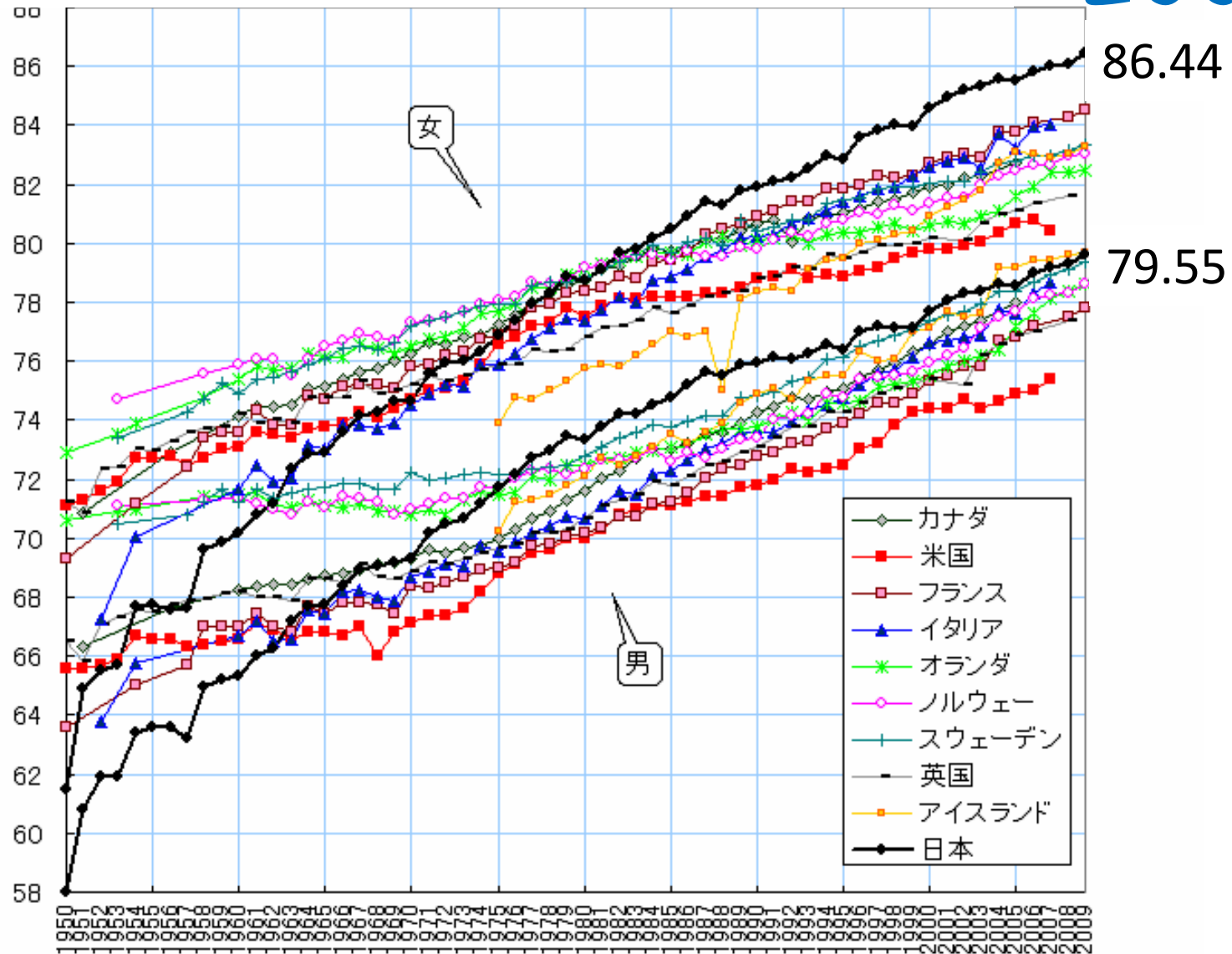


食料(穀物)生産: 穀物生産の技術開発

「無関心！無頓着！！ それが、健康への最大の脅威！！！」

1. たばこが むしばむ 現代社会
2. **長寿世界一は、日本の誇り**
3. 喫煙習慣は昭和とともに
4. 喫煙、副流煙による健康被害
5. 完全禁煙が世界の常識
6. 無関心！無頓着！！それが、
健康への最大の脅威！！！！

主要先進国における平均寿命 2009年



(資料) 厚生労働省「完全生命表」「簡易生命表」(日本とそれ以外の2007~09年データ)
 WDI Online 2008.7.31、社会保障人口問題研究所「人口統計集2005」(1959年以前)

世界の平均寿命

2009年

平均寿命の長い国・地域

女性

1 日本	86.44歳
2 香港	86.1歳
3 フランス	84.5歳
4 スイス	84.4歳
5 スペイン	84.27歳

男性

1 カタール	81.0歳
2 香港	79.8歳
3 アイスランド	79.7歳
3 スイス	79.7歳
5 日本	79.59歳

(資料)厚生労働省

2009年度

2010-2015年

平均寿命の長い国・地域

女性

1 日本	86.87歳
2 香港	86.35歳
3 スペイン	85.24歳
4 フランス	85.11歳
5 イタリア	84.89歳

男性

1 香港	80.28歳
2 アイスランド	80.23歳
3 オーストラリア	80.15歳
3 スイス	80.05歳
5 日本	80.03歳

(資料)厚生労働省

2010-2015年度



世界の喫煙率

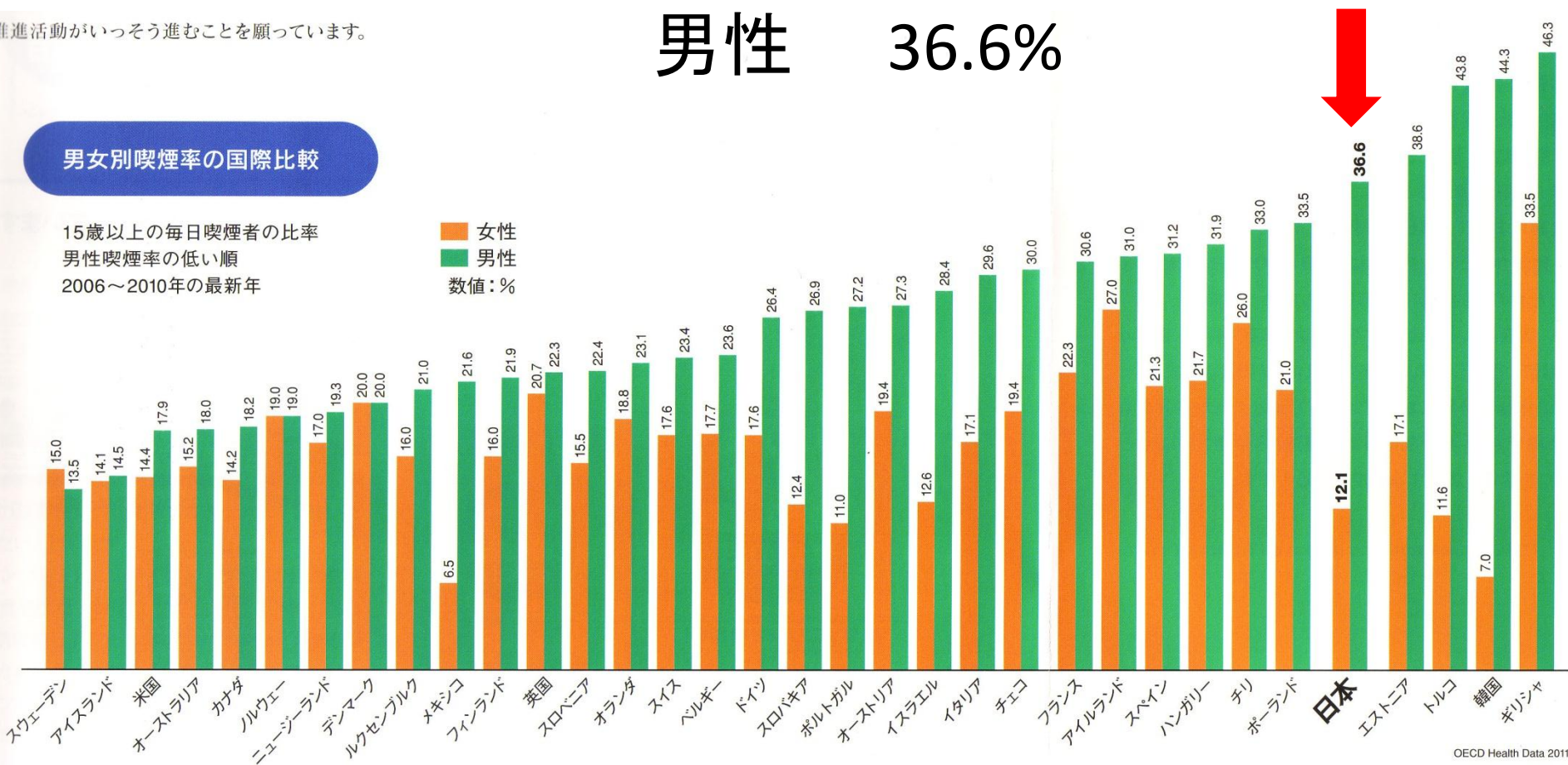
進捗活動がいつそう進むことを願っています。

日本の喫煙率
 女性 12.1%
 男性 36.6%

男女別喫煙率の国際比較

15歳以上の毎日喫煙者の比率
 男性喫煙率の低い順
 2006～2010年の最新年

■ 女性
 ■ 男性
 数値：%



OECD Health Data 2011.

15歳以上、2006-2010年

OECD 2011

「ためしてみよう！はじめてみよう！！ 失敗のない東薬式禁煙！！！」

1. たばこが むしばむ 現代社会
2. 長寿世界一は、日本の誇り
3. **喫煙習慣は昭和とともに**
4. 喫煙、副流煙による健康被害
5. 完全禁煙が世界の常識
6. 無関心！無頓着！！それが、
健康への最大の脅威！！！！

「Smart Life Project」では「健康寿命をのばしましょう。」をスローガンに、
全ての日本人が人生の最後まで元気で健康で楽しく毎日が送れることを目標に、

運動、食事、禁煙の3分野について
具体的なアクションの呼びかけを行います。

厚労省

健康日本21

健康寿命をのばす
Smart Life Project

Smart Life Projectで健康寿命をのばしましょう

健康増進月間ポスター



ポスターは全3種類！

平成の世で
大切なこと

禁煙
運動
栄養
(休養)

「無関心！無頓着！！ それが、健康への最大の脅威！！！」

1. たばこが むしばむ 現代社会
2. 長寿世界一は、日本の誇り
3. 喫煙習慣は昭和とともに
4. **喫煙、副流煙による健康被害**
5. 完全禁煙が世界の常識
6. 無関心！無頓着！！それが、
健康への最大の脅威！！！！

GLOBAL HEALTH RISKS

Mortality and burden of disease attributable to selected major risks

世界の 健康リスク



WHO
世界保健機関
(2009)

死亡の誘因

Attributable Mortality

		%
1. High blood pressure	高血圧	12.8
2. Tobacco use	タバコ	8.7
3. High blood glucose	高血糖	5.8
4. Physical inactivity	運動不足	5.5
5. Overweight and obesity	肥満	4.8
6. High cholesterol	高コレステロール	4.5
7. Unsafe sex	危険なセックス	4.0
8. Alcohol use	アルコール	3.8
9. Childhood underweight	子供の低体重	3.8
10. Indoor smoke from solid fuels	屋内の空気汚染	3.3

59 million total global deaths in 2004

← 喫煙
数年～
十数年

日本における主な 環境汚染物質の リスクランキング

損失余命を指標として

タバコ：

20歳から習慣的に喫煙
40歳の平均余命

喫煙者	39年
非喫煙者	42.1年

3.1年寿命が縮む

損失余命

約1100日

喫煙と関連した死亡：日本で行われた大規模コホート研究の解析

Original Article

Population Attributable Fraction of Mortality Associated with Tobacco Smoking in Japan: A Pooled Analysis of Three Large-scale Cohort Studies

Kota Katanoda,¹ Tomomi Marugame,¹ Kumiko Saika,¹ Hiroshi Satoh,² Kazuo Tajima,³ Takaichiro Suzuki,⁴ Akiko Tamakoshi,⁵ Shoichiro Tsugane,⁶ and Tomotaka Sobue.¹

¹ Cancer Information Services and Surveillance Division, Center for Cancer Control and Information Services, National Cancer Center, Tokyo, Japan

² Environmental Health Sciences, Tohoku University Graduate School of Medicine, Sendai, Japan

³ Aichi Cancer Center Research Institute, Nagoya, Japan

⁴ Department of Cancer Control and Statistics, Osaka Medical Center for Cancer and Cardiovascular Diseases, Osaka, Japan

⁵ Department of Public Health, Aichi Medical University School of Medicine, Nagakute, Aichi, Japan

⁶ Epidemiology and Prevention Division, Research Center for Cancer Prevention and Screening, National Cancer Center, Tokyo, Japan

Received October 23, 2007; accepted April 23, 2008; released online December 9, 2008

祖父江友孝（国立がんセンター）の研究成果は、*Journal of Epidemiology* という学術雑誌に2008年12月9日に発表された。

Cohort研究の内容

対象者

40歳以上70歳未満
約14万人

調査期間

1990年から継続

調査内容

アンケート調査
生活習慣、食事習慣
血液検査
健康診断、診察
病歴、死因

調査・研究から明らかになる事
生活要因と疾病、死因との関連

例えば、喫煙と疾病との関連
食事内容、運動と
疾病との関連

ベースライン
調 査

アンケート調査
血液検体保存
健康診査・検診

5年後調査

アンケート調査
血液検体保存
健康診査・検診

10年後調査

アンケート調査

フォローアップ調査

コホート I

平成2年
1990年

平成7年
1995年

平成12年
2000年

平成21年
2009年

コホート II

平成5年
1993年

平成10年
1998年

平成15年
2003年

平成24年
2012年

参加保健所(当時)地域

コホート I

岩手二戸 12,291

秋田横手 15,782

長野佐久 12,219

東京葛飾 7,097

沖縄石川 14,206

140,409 名

コホート II

新潟柏崎 3,571

茨城笠間 21,467

大阪吹田 9,747+6,690

高知土佐山田 8,606

長崎有川 14,624

沖縄宮古 14,109

結果 1

喫煙による疾病リスクの増加

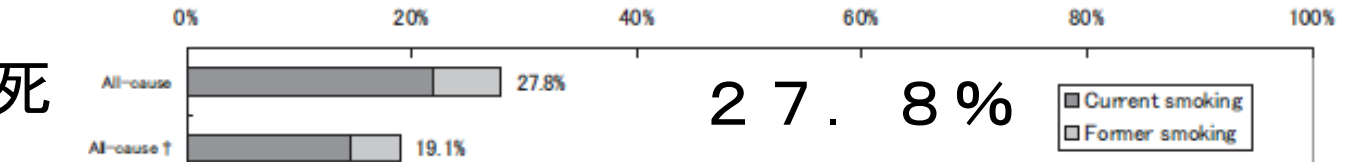
		男性	女性	
すべてのがん		1.97	1.57	
	肺がん	4.79	3.88	
	咽頭がん	5.47		
	膀胱がん	5.35	1.86	
虚血性心疾患		2.18	2.95	
慢性閉塞性肺疾患		3.09	3.55	

習慣的な喫煙を続けた場合に、非喫煙者に比較した疾患発症の倍率

男性対象者の54.4%が喫煙習慣あり

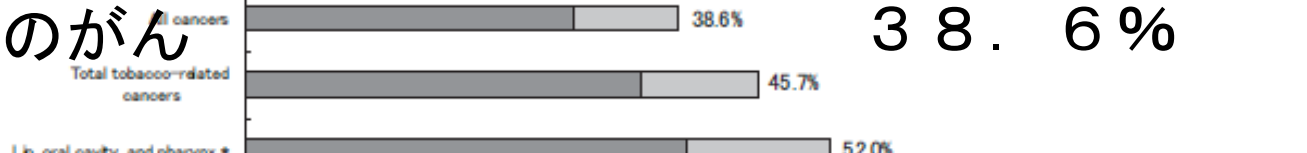
結果2

すべての死



27.8%

すべてのがん



38.6%

肺がん



69.2%

膀胱がん



72.3%

死亡者に対するたばこ関連の割合（男性）

Figure 1. Population attributable fraction of disease-specific mortality due to smoking for males.

*: Tobacco-related diseases selected from the Surgeon General's Report of 2004 and the IARC Monograph volume 83.

†: The population attributable fraction was calculated by summing the attributable fractions estimated for each tobacco-related disease (*).

The percentage shown at the right-hand end of each bar is the population attributable fraction of ever-smoking.

See Appendix for the values of the point estimates and confidence intervals.

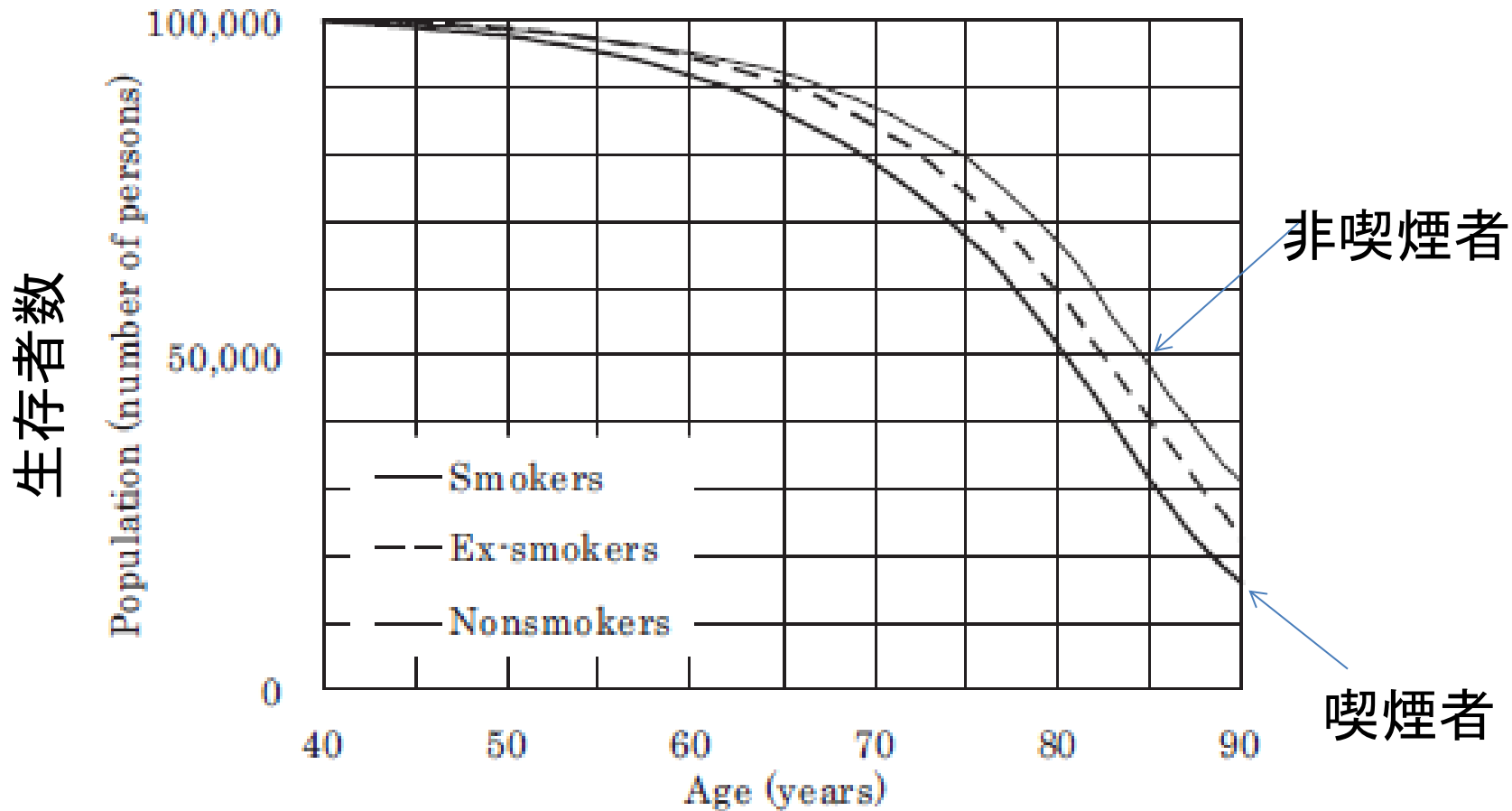
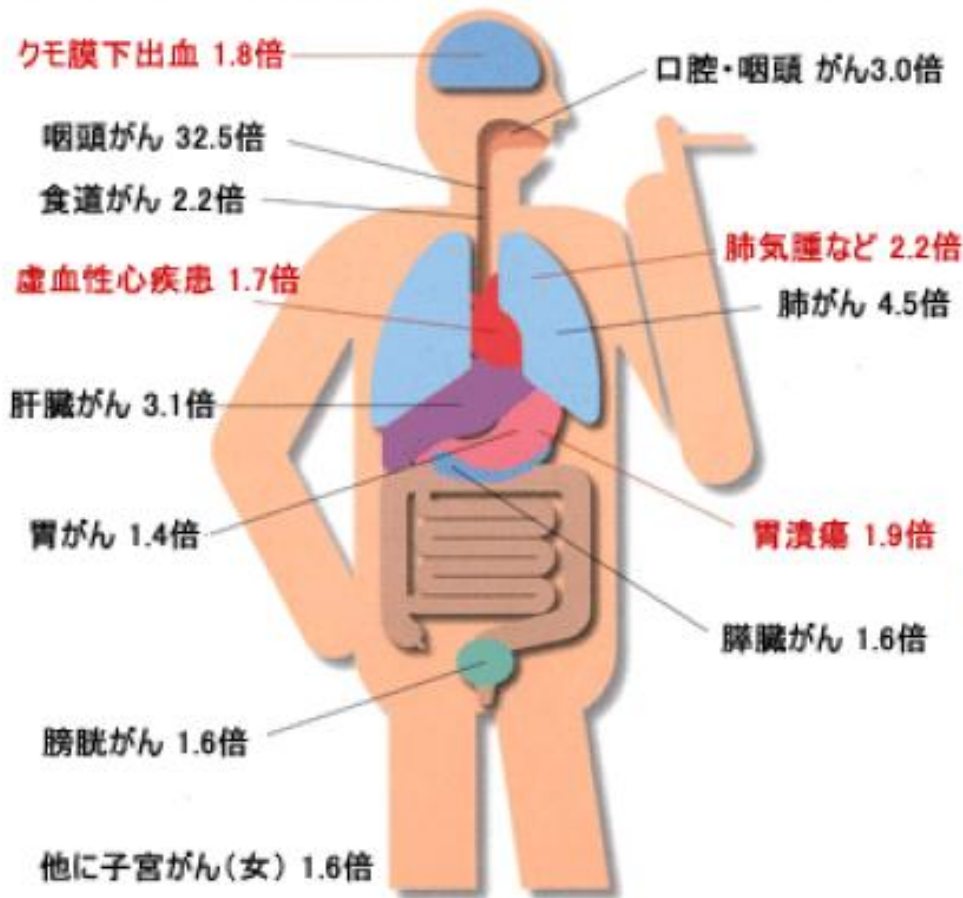


Figure 3. Survival curves for all males included in the study, starting from age 40 years, for a population of 100,000.

40歳以降の生存者数に対する喫煙の影響（人口10万人当たり）

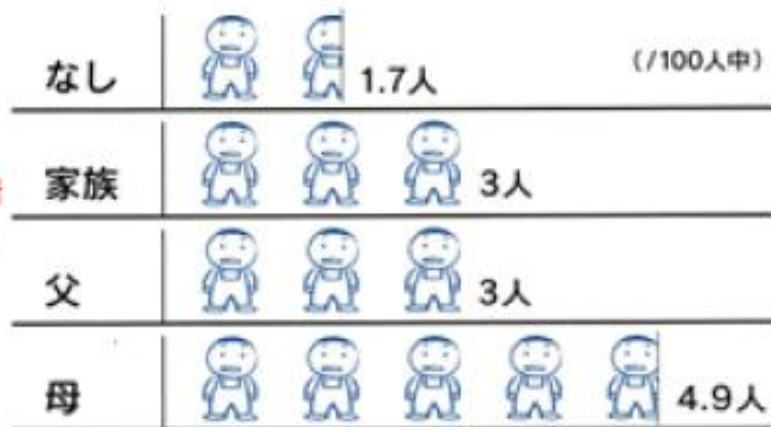
多くの研究者がこれまで研究した結果

●非喫煙者(1.0)と比較した喫煙者の死亡率(男)



平山 雄, 1988

●家庭内喫煙者と幼児(3歳児)の有喘息様気管支炎率



伊藤ら, 1981

●夫が1日20本以上喫煙するときの妻の肺がん死亡率(夫が非喫煙者である場合を1.0とする)

1.91倍

平山 雄, 1983



「無関心！無頓着！！ それが、健康への最大の脅威！！！」

1. たばこが むしばむ 現代社会
2. 長寿世界一は、日本の誇り
3. 喫煙習慣は昭和とともに
4. 喫煙、副流煙による健康被害
5. **完全禁煙が世界の常識**
6. 無関心！無頓着！！それが、
健康への最大の脅威！！！！

タバコの煙によるPM2.5汚染

NPO法人山形県喫煙問題研究会 <https://docs.google.com/file/d/0BwQ5Auc-8ENJzjhNNkoxS3ZfREE/edit?pli=1>

受動喫煙……PM2.5の「かたまり」

(日本の環境基準 $35 \mu\text{g}/\text{m}^3$)

北京の大気汚染

506 $\mu\text{g}/\text{m}^3$

重汚染 2013/03/07
計測値



不完全な分煙の店

禁煙席 **65** $\mu\text{g}/\text{m}^3$

喫煙席 **315** $\mu\text{g}/\text{m}^3$



屋内喫煙

700 $\mu\text{g}/\text{m}^3$



車内タバコ

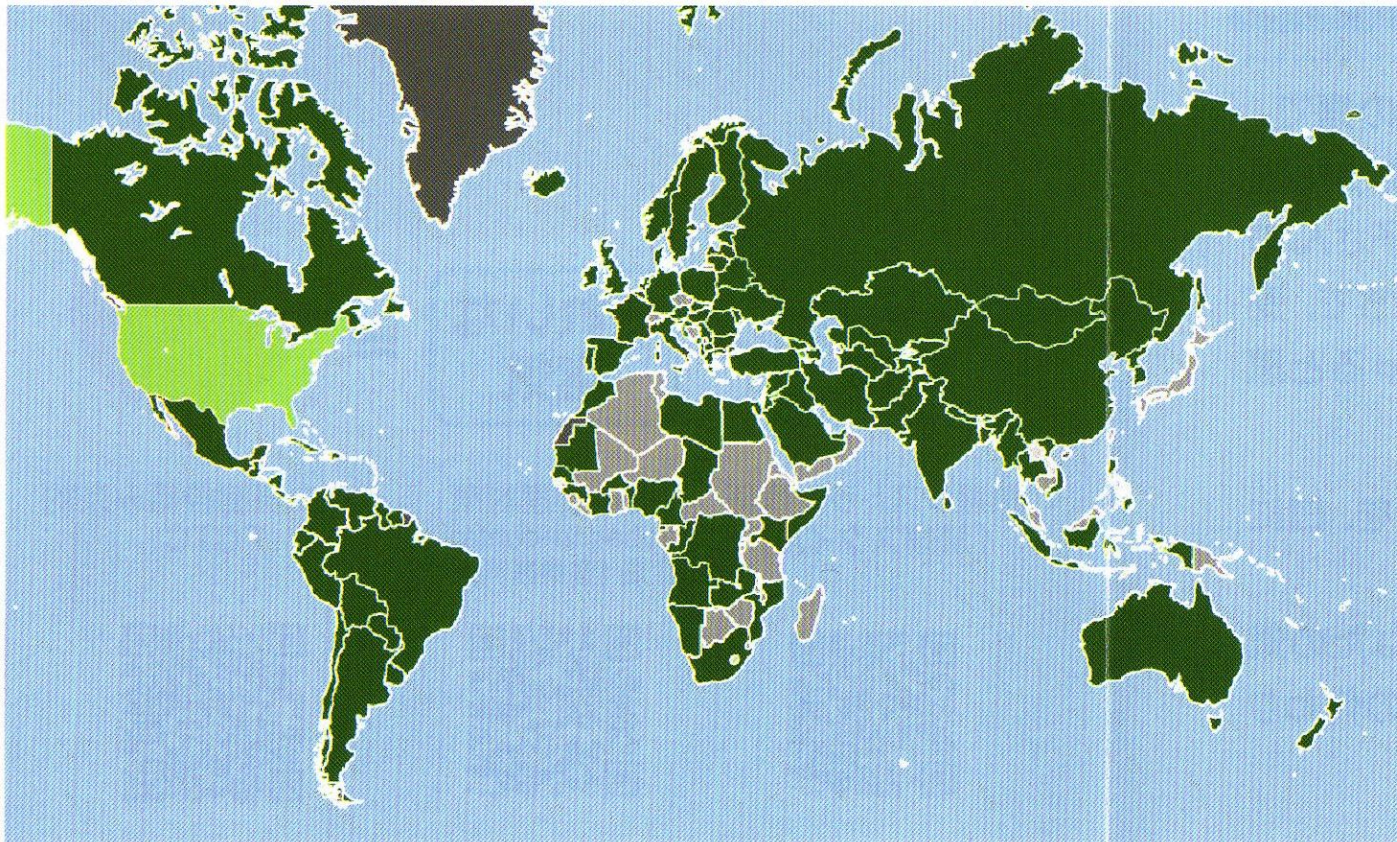
1600 $\mu\text{g}/\text{m}^3$



日本
環境基準
 $35 \mu\text{g}/\text{m}^3$

分煙・喫煙可の飲食店でアルバイトすべきではない

公共の場での完全禁煙は世界の常識



日本 X

東薬 ☺

中国
インド
韓国 ☺

ロシア

オーストラリア
ニュージーランド

「完全禁煙の法律」世界地図2013

globalsmokefree.comから転載改変

2013年になって、ロシアや中国でも厳しいタバコ規制の実施が決まり、世界のほとんどの国は、「公共の場所を完全禁煙とする強制力のある法律」を持つ時代です。日本は、健康増進法で努力義務が示されているだけで、罰則のある厳しい禁煙法はありません。世界でも、もっとも対策が遅れた国のひとつです。

公共の場所で喫煙を禁止する
強制力のある法律がある国 (米国は州毎に対策が異なる)。

公共の場所を禁煙とする法律がない (日本など)。
または、データ不明。

日本学校保健学会 (<http://jash.umin.jp/link/index.html>)

「タバコのない学校」推進プロジェクト

(<http://openweb.chukyo-u.ac.jp/~ieda/Project.htm>)

○ 敷地内禁煙の大学・短大(キャンパス・学部)

予定を含めて 157大学・27短期大学が敷地内禁煙となっています。

キャンパス・学部では計232か所で、うち大学が205か所、
短期大学が27か所です。(2013.10.11)

東京都(16大学、東薬は17大学目)

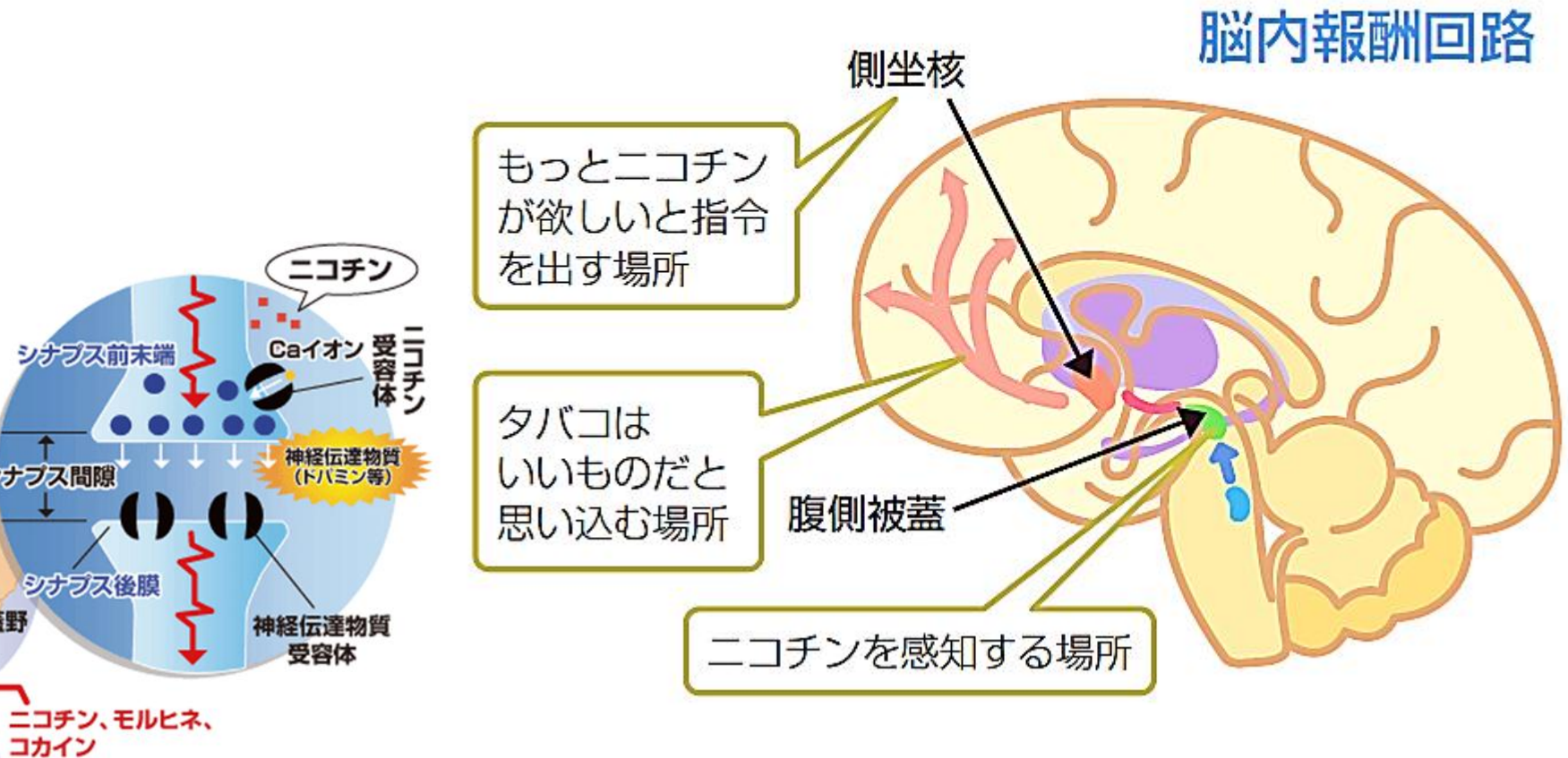
聖心女子大学 東京医科歯科大学、順天堂大学医学部、東京神学大学
日本体育大学、世田谷キャンパス、日本歯科大学生命、歯学部東京短期大学
慶応大学医学部、日本医科大学、東京女子医科大学 河田町キャンパス
山野美容芸術短期 大学
日本女子大学、[ルーテル学院大学](#)
東京歯科大学、日本経済大学渋谷キャンパスnew
創価大学 new

「無関心！無頓着！！ それが、健康への最大の脅威！！！」

1. たばこが むしばむ 現代社会
2. 長寿世界一は、日本の誇り
3. 喫煙習慣は昭和とともに
4. 喫煙、副流煙による健康被害
5. 完全禁煙が世界の常識
6. **無関心！無頓着！！それが、
健康への最大の脅威！！！」**

ニコチンによる依存性成立の仕組み

(図1) ニコチンが体に入ると、一時的に満たされた気持ちになる



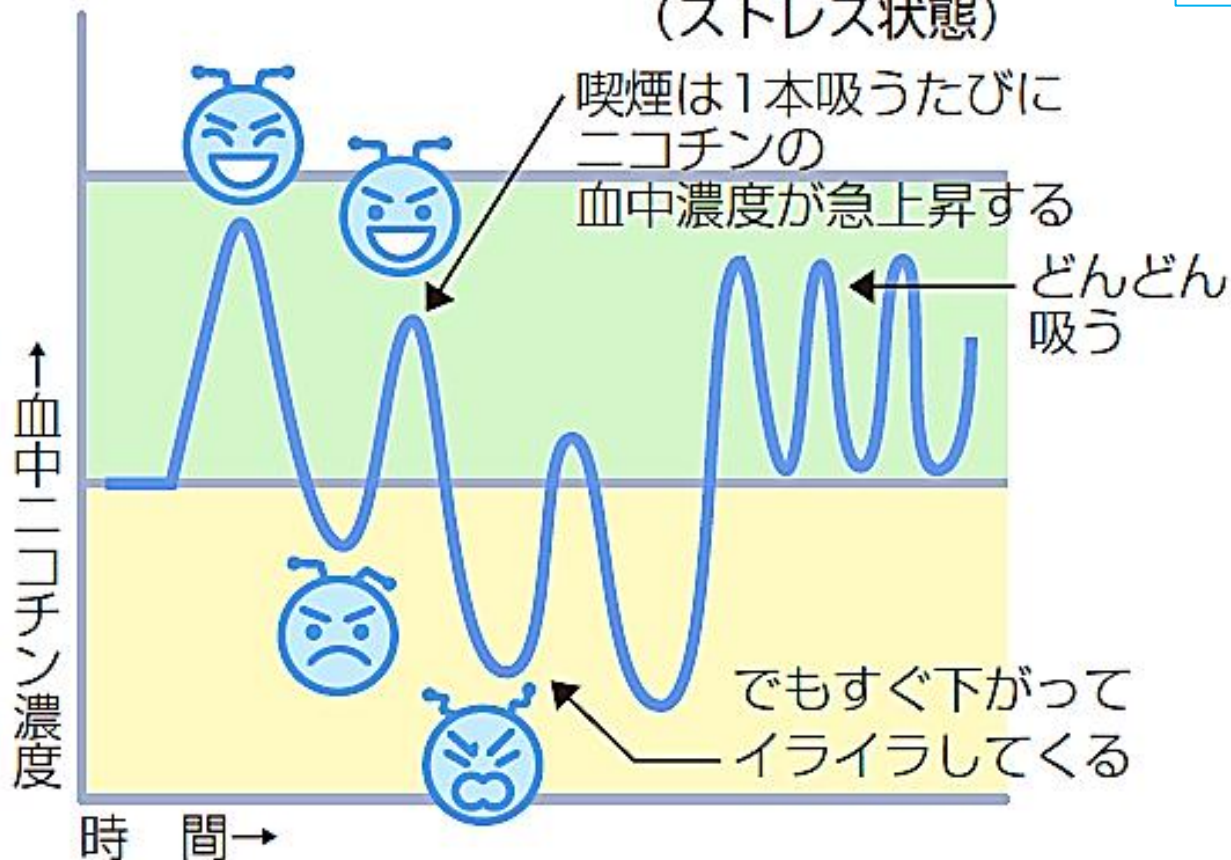
ノバルティスHPより

日本呼吸器学会「タバコ」パンフレット

ニコチン欠乏症

(図2) ニコチンが減ると「よくない気持ち」に

■ = 一時的な満足 ■ = ニコチン補充の欲求 (ストレス状態)



卒煙するには

周囲に
頼って
いい

+

周囲からの
支援が
重要

出典：京都禁煙推進研究会編：卒煙ハンドブック2002

禁煙に失敗はない

卒煙まで繰り返してトライしよう

喫煙習慣はニコチン依存症

周りの人の支援を受けよう

くすりを利用して、卒煙をめざそう

卒煙には、環境整備が大切

友達に、家族に、卒煙を宣言しよう

タバコに近づかない生活を工夫しよう

東薬では、保健室が卒煙を支援しています

ニコチンパッチ(ガム)

禁煙マラソン（メールによる禁煙支援）

2014年4月から東京薬科大学は全面禁煙!

本学構内での喫煙は禁止されます。

東京薬科大学 学生会館に掲げられた「全面禁煙」宣言 横断幕 201404



WHO HPより

無関心！無頓着！X

○関心、感性



東薬大の非喫煙環境を維持するうえで、あなたが大切だと思うことを、理由と共に述べなさい。（400字程度）