

産業医科大学教授

大和浩先生に聞く

7回の禁煙に失敗し、
8回目でようやく
禁煙できた

喫煙者ゼロを
目指す！

理由



住友ファーマ健康保険組合

はじめに

当社は「健康宣言」にもとづき 2027 年度「喫煙率ゼロ」を目指して、健康保険組合と協力して禁煙を推進しています。

2023 年度定期健診に基づく喫煙率は、5.5%（速報値，SMP および SMP BP 合算）でした。

喫煙者は着実に減少しており、禁煙に成功した人は、全員がそのメリットを実感しています。

一方、喫煙している人は、諦めずに禁煙にチャレンジし続けてください。

禁煙が決して簡単ではないことはわかっていますが、全国の多くの禁煙サポーター社員が皆さんのチャレンジを応援しています。

昨年、当社では、同じビジョンを持って全国の禁煙チャレンジを応援されている産業医科大学教授 大和浩先生を招聘してご講演を賜り、多くの社員に聴講いただきました。講演は大変好評でした。

そこでこの度、大和浩先生へ、改めて「喫煙率ゼロ」を目指す理由についてインタビューを行い、専門医の視点からご回答いただきましたので、ぜひ内容をご確認ください。

すべての社員に当社が「喫煙率ゼロ」を目指す理由について理解を深めていただくことが、禁煙の更なる推進力となり、また一歩、「喫煙率ゼロ」に近づくことができると考えます。

吸う人も吸わない人も、タバコによってもたらされる不利益から解放されて、全社員が健康で十分なパフォーマンスを発揮し続けられる会社を実現しましょう。

住友ファーマ健康保険組合 理事長
住友ファーマ人事部 部長
山本昌紀

Q₁

個人の嗜好なので、自由ではないか、との意見について

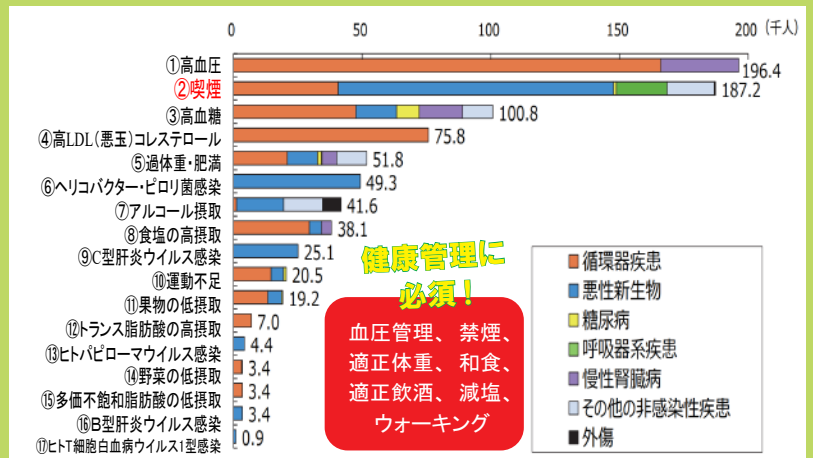
A

2005年に作成された「禁煙ガイドライン」で、「喫煙の本質はニコチン依存症」「喫煙者は積極的な治療を要する患者」と定義されたことにより、2006年から禁煙治療は「ニコチン依存症管理料」として公的医療保険が適用されるようになりました。「嗜好」ではなく「病気」として考えて下さい。2018年に改訂された広辞苑第7版でも、「嗜好品」の項目から「タバコ」が削除されていますし、ウィキペディアでは「嗜好品」として扱われております。1箱580円になり、職場が禁煙になっても吸っているのは、「吸いたいから吸っているのではなく、やめられないから吸っている」状態なのです。

日本人が早死にする原因のツートップは高血圧と喫煙です。定期健康診断で高血圧の社員を発見したらクリニックを受診して降圧剤で治療してもらいます。

喫煙している社員はニコチンガム・パッチを使って依存症の治療をすることも同じです。働いて給料をいただくために自分の健康を維持することを「自己保健義務」といいます。

非感染性疾患（生活習慣病）による超過死亡トップ17(令和元年)
高血圧≧喫煙>高血糖>悪玉コレステロール>肥満



Q₂

受動喫煙はどの程度有害か？

A

約1,000度で燃焼するタバコから発生する主流煙に対し、約600度でくすぶるタバコから発生する副流煙には有害物質が燃え残り、単位重量あたりの有害物質の濃度は副流煙の方が数倍～100倍以上も高いことが知られています。この副流煙と喫煙者が吐き出す呼出煙の混合物を吸わされることが「受動喫煙」です。

2016年、厚生労働省は「受動喫煙で毎年1.5万人が死亡」、内訳は肺がん2,484人、虚血性心疾患4,459人、脳卒中8,014人、乳幼児突然死症候群73人であると発表しました。

同年、国立がん研究センターはがん予防法として、「他人のタバコの煙をできるだけ避ける」から「できるだけ」を削除し、「他人のタバコの煙を避ける」に修正しています。

副流煙に含まれる有害物質
(主流煙との比較)

ニコチン	2.6～3.3倍
一酸化炭素	2.5～4.7倍
二酸化炭素	8～11倍
ベンゼン(発がん物質)	5～10倍
ホルムアルデヒド	0.1～50倍
アンモニア	40～170倍

Q₃

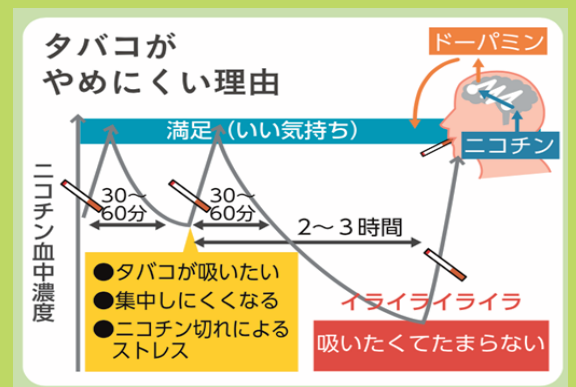
喫煙がストレス解消になる、との意見について

A

血中のニコチン濃度が低下するとイライラや口寂しさを感じます。いわゆる禁断症状です。医学的には離脱症状といいます。喫煙でニコチンを補給すると脳内でドーパミンやセロトニンなどの活性物質が放出され、離脱症状が緩和されホッとしますし、脳が活性化されます。アルコール依存症の患者がブルブル震える手でお酒をコップ1杯飲むと震えがおさまり、落ち着くのと同一現象です。

吸わない人でも仕事の合間にお茶やコーヒーを飲んで小休止をとりますが、喫煙者はこのタイミングでニコチンも補給します。すると、仕事の小休止で得られるリラックスとタバコで得られるニコチン切れのストレス解消が結びつくことで「仕事のストレスがあるから禁煙できない」という思い込みにつながります。

吸わない人達にはニコチン切れは発生しないので、タバコを吸うために席を離れることもなく、デスクで集中して仕事をしていますし、口には出しませんが、タバコ離席を苦々しく思っています。禁煙すればムダなストレスがなくなり、同僚とのコミュニケーションも良好になり、おまけに、健康になります。



日本呼吸器学会 「禁煙推進カード」より

Q₄

喫煙者は被害者か、との意見について

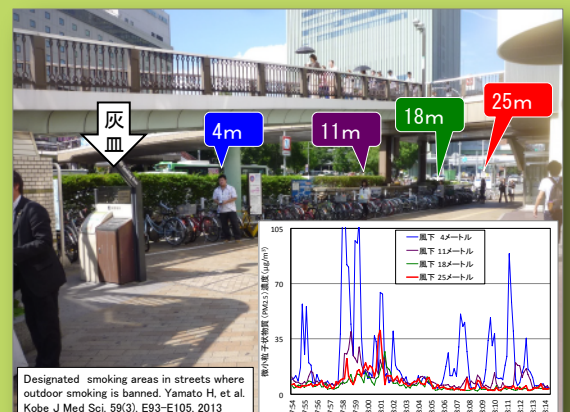
喫煙は違法ではない。禁煙を求められる

A

タバコは戦国時代に伝わり、肺がんや心筋梗塞、脳卒中を引き起こすことが分かる前に世の中にひろまったので、法律で禁止されてはいません。しかし、1日に10回以上ニコチンを補給せねばならないほど依存性が強いことを考えれば「法律で禁止されていない依存性薬物」といえます。

さらに、タバコの害は周囲で生活する人達に受動喫煙という「他者危害」も発生します。「会社を敷地内禁煙にすると社外で喫煙する人がでるので屋外に喫煙場所が必要」という意見もありますが、喫煙所から風下25メートルでも受動喫煙が発生します。

普通、半径25メートルに何も無い空間はありません。2020年の改正健康増進法では、屋外であっても「望まない受動喫煙」を発生させない配慮義務があります。受動喫煙の被害者を作らないためには、「会社の敷地の中だけでなく、敷地の外にも喫煙できる場所はありません。タバコはやめましょう」という回答になります。



Q₅

タバコのニオイは喫煙者自身が思っている以上に、非喫煙者には残存していると感じられる。ニオイが消失しにくい理由は何なのか

A

タバコから発生する煙はタールの微粒子と一酸化炭素やホルムアルデヒドなどの気体(ガス)の混合物です。タールの微粒子が毛髪、衣服、手指、口唇、口腔～気管・気管支の粘膜に付着し、タバコ臭が揮発し続ける現象を「三次喫煙 (Third-hand smoke)」といいます。2010年、この現象を厚生労働省は「残留タバコ成分」として報告書に記載しています。

タールには台所の換気扇に付着する油汚れのように粘着性がありますから、土埃のようにエアシャワーや手ではたくことで落とすことはできません。毛髪に付いたタールはシャンプー、手指は石鹸を使った手洗が必要です。衣服の繊維の中に入り込んだタールはドライクリーニングが必要です。

Q₆

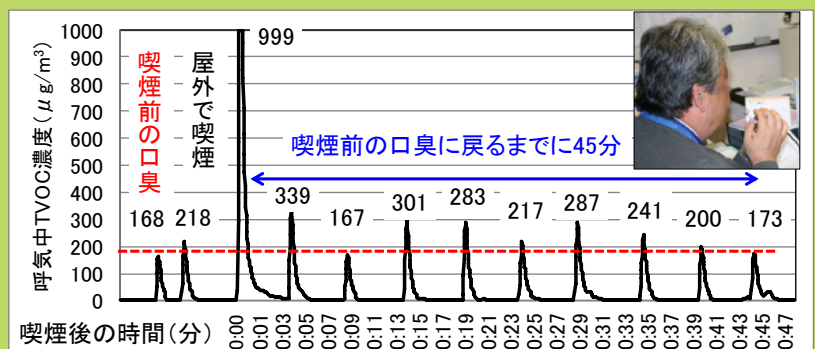
休憩時間中に敷地外で喫煙しているのに、迷惑はかけていない、との意見について

A

喫煙すると全身にタールの微粒子が貼り付いて、タバコ臭が発生し続けることはQ5で説明しました。衣服から発生するタバコ臭はよほど近づかないと分かりませんが、息に含まれるタバコ臭は呼気の勢いによって1メートル以上届きます。

喫煙者の呼気に含まれる総揮発性有機化合物 (TVOC) を測定したところ、呼気中のTVOC濃度が喫煙前の状態に戻るまでに45分かかりました。奈良県生駒市では喫煙した職員はエレベーターの使用が45分間禁止されています。野村総研では昼休みの喫煙の自粛を、イオンでも出勤前の45分間に喫煙をしないように求めています。口腔内のタールはうがいをすればある程度除去できますが、声門から下の気管・気管支はうがいできません。

厚生労働省は「妊婦や化学物質に過敏な体質の人に配慮すること」を求めています。柔軟剤の強いニオイが「香害」として社会問題となっていますが、タバコのニオイを職場に持ち込まれることも、非喫煙者にとっては「毎日の」深刻な問題なのです。



Q7

何度も禁煙にチャレンジしてきたが、
禁煙できないので、諦めている、
との意見について

A

喫煙者が最も多い年齢層は、男性では40歳代、女性では50歳代です。タバコが値上がりするたびに、タクシーや鉄道、新幹線、居酒屋が禁煙化されるたびに、密かに禁煙にチャレンジしてきた人は多いと思います。Q1で解説したように、禁煙したくてもできないのは依存症という病気だからです。

筆者は、①職場で吸えなくなった、②上司が労働省(当時)のタバコ対策の委員長になった、③妻の妊娠、など複数の要因が一度に発生したので、背水の陣で望んだ8回目の禁煙が成功しました。ニコチンガムは外来を受診しないと貰えない処方薬であったため、がまん大会のような辛い禁煙をしました。今は、薬局で薬剤師の説明を受けることでニコチンガムとニコチンパッチ(10と20)を購入することができます。

肺がんや口腔がん、食道がん、胃がん、大腸癌、膀胱がん、脳卒中、心筋梗塞、慢性閉塞性肺疾患(COPD)になる前に、ニコチンガム・パッチを正しく使って禁煙しましょう。

禁煙できた人の多くは、筆者のように数回の失敗の後に成功しています。決して諦めずにチャレンジを続けることが大切、禁煙の秘訣は「成功するまで繰り返すこと」なのです。

COLUMN



ニコチンガムは禁煙の潜水艦の乗組員のためにニコチンを染み込ませた「代用品」として作られました。ニコチンガムを噛みながら乗務をしていた多くの乗組員が禁煙できたので「ニコレット」として商品化されました。

Q₈

管理職が喫煙者の部署がある、
という意見について

A

重要なポジションにいる人ほど、業務における責任を考えて、在職期間中だけでも禁煙すべきです。心筋梗塞や脳卒中は突然発症し、救急搬送されて数週間の治療が必要になります。最悪の場合、そのまま天国へ……。喫煙の影響が出始める 40~50 代は職場のベテラン、キーパーソンです。その人が突然、病氣療養で業務が停滞する、最悪の場合、情報の引き継ぎをする間もなくその人のノウハウが失われることは会社の損失です。

もう一つ困ることは、上司が喫煙するとそのグループの喫煙率が下がらないことです。2000 年頃までは医学部でも居室やカンファレンスルームで喫煙ができておりました。その当時、教授が喫煙する医局のドクター達の喫煙率は、吸わない教授が率いる医局よりも格段に高かったことを思い出します。管理職が禁煙することで、部下の禁煙が進み、部署の健康リスクが減り、タバコ離席が減ることで業務効率も改善します。

外食産業の「すかいらーく」では、すべての店舗を敷地内禁煙、通勤途中の喫煙も禁止し、さらに、部下を禁煙させると上司のボーナスが上がる、という仕組みを取り入れたことが報道されていました。管理職こそ 100%禁煙して、タバコ対策の旗を振ることが求められています。



Q₉

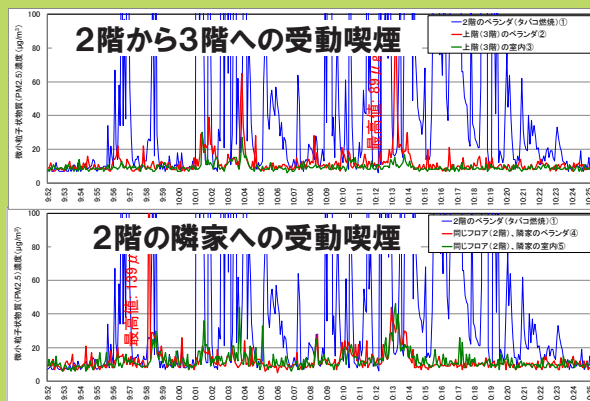
吸う権利の主張について

A

「喫煙の自由はあっても権利ではない」、と昭和 45 年の最高裁で判決が出ています。

しかも、「喫煙の自由は、あらゆる時、所において保障されなければならないものではない」とも示されています（いくら野球が好きでも、駅のホームでバットの素振りをしてはいけないことと同じです）。逆に、会社側には施設管理権、企業秩序定立権限があり、敷地内禁煙やタバコ離席を禁止することも可能です。

受動喫煙の「他者危害」性からして、「喫煙の自由」は、ますます制限される傾向にあります。特に、集合住宅のベランダから周囲に拡散するタバコ煙、台所の換気扇の排気に含まれるタバコ煙による受動喫煙の被害は社会問題となっています。住友ファーマの社員が私生活においても加害者にならないために、「喫煙者ゼロ」の組織を目指してほしいと思います。



Q10

喫煙者だが、仕事がとても良くできる人がいる。人によっては喫煙が仕事に貢献することもありえるのではないか、との意見について

A

ニコチンが切れると脳機能が低下します。そのタイミングで喫煙すると脳機能が活性化されて仕事が進みますが、その人の本来の能力に戻るだけです。喫煙する有能な社員が禁煙すれば、さらに有能な社員になります。特に、管理職はパソコン無しで仕事をすることはありません。喫煙する社員が存在することのデメリットを列挙します。

- タバコ離席で本人の業務効率が低下（年間 34 万円に相当）
- その人が戻ってくるまで待たないといけないのでチームのパフォーマンスが低下
- 離席中に電話や来客があると周囲の人が対応するため余分な業務が発生
- その結果、残業が増えれば残業代も増える

会社はタバコを吸いに来る場所ではありません。タバコなど吸わず、全力で（小休憩はとりながら）仕事をして、給料を頂く場所です。

喫煙離席のデメリット

令和3年の平均年収 443 万円 ÷ 2,080 時間（8 時間 × 52 週）＝時給 2,130 円
午前 1 回、午後 3 回、喫煙 1 往復 10 分間の離席コスト



某県庁の喫煙コーナー
喫煙所が遠いとさらに大きな金額になります



非喫煙者はデスクで仕事

さらに

- 離席で本人のパフォーマンス低下
- 用事があっても不在、戻るまで待たねばならない
- 離席中の電話や来客対応を周囲が負担



チーム全体のパフォーマンス低下

Q11

タバコ税は国にとって貴重な財源では？

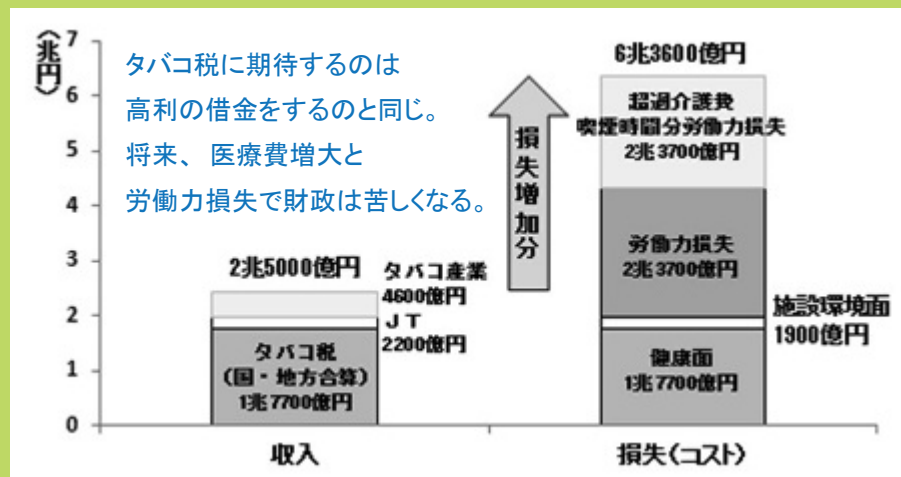
A

タバコ税収は年間約 2 兆円ですが、喫煙に関連した労働力損失コスト、治療費、清掃費は 6 兆円を超えます。単年度で大赤字です。国民の生命と健康を害する製品を販売することで得た税収を「貴重な財源」と考えることは不適切です。例えるなら、目先のお金のために高利のお金を借りて、その場合は助かったと思いますが、その後に多額の利子を含む返済が待っている様なものです。

喫煙者は今後も減り続け、それを補填するためにタバコ税は上がり続けていくことでしょう。そろそろ、踏ん切りを付けて豊かな人生のためにお金を使うことを勧めます。

ニュージーランドでは 2009 年以降に生まれた者（当時 13 歳）にタバコを販売することが禁止されました。喫煙者は早死にしますので、いずれ喫煙者ゼロの国家が誕生します。きっと、健康な国民による競争力が高い国家が出現することでしょう。

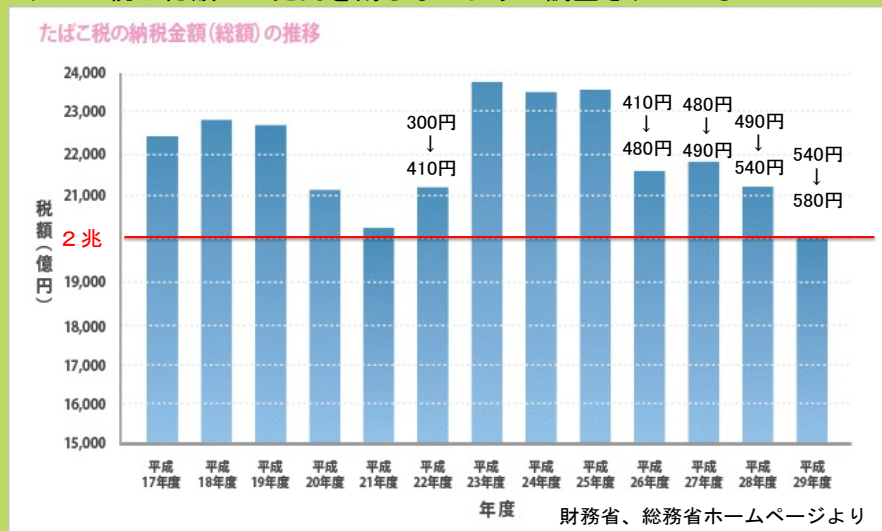
税収 2 兆円—社会的損失 6 兆円＝約 4 兆円の赤字



税収 2 兆円は一元管理で見えやすいだけ

<http://ihp.jp/publications/report/search.php?y=2009>

タバコ税は総額が 2 兆円を割らないように調整されている



住友ファーマ喫煙者の皆さんへ贈る言葉

この道をゆけば
どうなるものか 危ぶむなかれ
危ぶめば道はなし
踏みだせば
その一足が道となり その一足が道となる
迷わずゆけよ
ゆけばわかるさ

アントニオ猪木さんの名言「道」より

※「道」を「禁煙」あるいは「吸わない人生」と読み換えてください。

禁煙は格闘だ！

心の師匠・アントニオ猪木さんが引退試合で着用したガウン（レプリカ）を着て、いち、にい、さん、ダァ〜！、でその日のタバコを握りつぶすパフォーマンス。このイベントがきっかけで禁煙に成功した人もいます。



▲日本産業衛生学会懇親会での「ダァ〜！」



▲福岡県庁職員の禁煙教室での「ダァ〜！」



▲「ダァ〜！」で握りつぶされたタバコ



監修

産業医科大学
産業生態科学研究所

教授

大和 浩 先生

参考

東京都医師会 タバコ Q&A
日本呼吸器学会

協力

エーテンラボ株式会社
住友ファーマ健康推進委員会

2023年11月作成

当サイトの文章・画像等の内容の無断転載及び複製等の行為はご遠慮ください。