



第八回みやぎ禁煙指導研究会

日 時：令和7年11月9日（日）14:00～16:15

場 所：仙台市民活動サポートセンター
6階セミナーホール

主 催：NPO法人禁煙みやぎ

認定

日本禁煙学会認定5単位 禁煙サポート
宮城県薬剤師会認定禁煙支援・指導薬剤師更新研修

問い合わせ先 金上病院内 NPO法人禁煙みやぎ事務局

TEL 0224-63-1032

禁煙みやぎ
ホームページ



禁煙みやぎ
入会案内



プログラム

テーマ 多職種による禁煙支援

総合司会 安達 哲也 禁煙みやぎ

開会の挨拶 14:00～ 山本 蒔子 禁煙みやぎ理事長

座長 斎藤 泰紀 禁煙みやぎ

講演 I 14:05～ 職場における従業員の禁煙推進の取り組みについて

小野寺 梓 氏 JFEスチール株式会社
棒線事業部仙台製造所
安全健康環境防災室 産業保健師

講演 II 14:35～ 依存症に対する動機づけ面接
～やめたくないけどやめたい人を支援する～

齊藤 健輔 氏 一般社団法人そわか 代表理事

休憩 15:15～

座長 菅野 庸 禁煙みやぎ

講演 III 15:20～ 「こころのケア 社会の変化と喫煙」

森 和浩 氏 医療法人東北会 東北会病院
看護部長

講演 IV 15:40～ 産業医における禁煙指導について

高澤 磨 氏 アイリスオーヤマ株式会社 産業医
高沢内科・銀座高沢内科 統括院長

閉会の挨拶 16:10～ 富永 敦子 禁煙みやぎ

報告 全国政令指定都市で最後となった「受動喫煙防止のための条例」制定を求めて仙台市長に要望書を提出しました

禁煙みやぎ副理事長 齋藤 泰紀

市民の健康上の重大な問題となっている受動喫煙の対策について、仙台市は全国的に最低レベルの対応となっていることはご存じでしょうか？ 2020年の改正健康増進法制定以後、現在の受動喫煙問題は、屋外の公共空間での対応がもっとも大きな問題となっています。それにともない、全国20の政令指定都市をみると、仙台市以外のすべての政令指定都市が、この問題に目をむけて条例を制定したり改訂をしております。

N P O 法人禁煙みやぎは、これまで、たびたび仙台市に対して適切な対応を要請してまいりましたが、残念ながら、解決に至る対応がなされないばかりか未だ有効な条例を策定する計画すら発表されておりません。

2020年4月施行の改正健康増進法により、屋内、公的施設の敷地内の受動喫煙は、不充分ながらも一定の成果があるようと思われました。

しかし、厚労省・国立がんセンターが行った調査では、屋外の公共空間における喫煙対策が受動喫煙問題の最大の課題となっており、規制の必要性を求める意見が、喫煙者も含めて多数を占めています。

全国に目を転じると、仙台市以外の19の政令指定都市すべてに、受動喫煙防止を目的とした条例があり、子供を含めた市民の憩いの場である公園や路上での喫煙を避けるとともに、ほとんどは実効性を確保するための罰則も規定しています。

禁煙みやぎは、市民の健康が尊重されない状況は放置できないと考え2025年10月1日付で、条例制定に向けた要望書を仙台市に提出いたしました。

要望書提出にあたっては、宮城県医師会、仙台市医師会、宮城県歯科医師会

宮城県薬剤師会、仙台市薬剤師会、 宮城県看護協会、 宮城県栄養士会

宮城県女性薬剤師会 から賛同の意を表明していただきました。

また、私どもと同時に、宮城県病院協会長および日本病院会に所属する宮城県内の病院長の先生方からも、同趣旨の要望書が仙台市に提出されました。

実現に向けた仙台市の対応を今後注視していく必要があります。

市民の皆様のご支援・ご協力をよろしくお願い致します。

講演Ⅰ 職場における従業員の禁煙推進の取り組みについて

JFEスチール株式会社 棒線事業部仙台製造
安全健康環境防災室 保健師

小野寺 梓 氏

(背景・目的)

禁煙は数多くの疾患を予防でき、従業員の健康リスクを大幅に減らすことが期待できると言われている。人が良好なパフォーマンスを保ちつつ働き続けるためには健康は欠かすことのできない重要な因子である。そこで仙台製造所では2021年から喫煙率低減へ向けて本格的に禁煙活動を開始した。この4年間の取り組みの成果を報告する。

(取り組み内容)

製造所内社員(JFEスチール社員、各協力会社社員)全員へ向けた「啓蒙活動」と「環境制限」を実施することで喫煙率低下を狙った。

2021年～ 本格的禁煙活動取組み開始(喫煙率38.4%)

禁煙支援対策工程表の作成

世界禁煙デー、毎月22日のスワンズワンデー導入(終日禁煙)

喫煙所パトロールの開始

2022年～ たばこに関するアンケート実施による実態調査

2023年～ JFEスチール社員 就業時間内禁煙導入

設置喫煙所の整備基準を再整理

2024年～ 所内 就業時間内禁煙導入(協力会社も含めた全社員)

社内独自開発禁煙セミナー開始

2025年～ 所内 完全禁煙導入(喫煙率20.2%、対2021年喫煙減少率▽18.2%)

(まとめ)

・「環境制限」は新規喫煙者発生の予防や喫煙率低減への一定の効果が期待できることがわかった。

・「禁煙支援」はセミナー等で正しい知識を提供、たばこについての理解を促すだけでなく、医療職と喫煙者が直接会話し関係を構築する良い機会となる(個々への丁寧な対応が重要)。また、ニコチン依存の仕組みを理解することで、納得感が得られ、再喫煙を防ぐ効果も期待できることがわかった。

・今回は足かけ4年間の長期的スパンで計画的に段階を踏み、丁寧に活動をすすめてきた。社員の理解を得ながら禁煙へ向けての土壌が少しづつ形成されてきたと実感している。また、トップダウン主導で、社の方針として経営者(仙台製造所長)が禁煙推奨方針を決定したことで、禁煙推進活動が円滑に進む一助となった。

講演Ⅱ 依存症に対する動機づけ面接

～やめたくないけどやめたい人を支援する～

一般社団法人そわか

代表理事

齊藤 健輔 氏

禁煙を勧めても「コミュニケーションで必要なんです」「健康に悪いことは分かってますけど今はやめる気はありません」と言われたり、一旦は禁煙を決意してもすぐに失敗してしまったり。そんな方と日々出会うことがあるかも知れません。

そんな時に、「あの人は意志が弱い」「本当は止める気がない」「まだ痛い目にあっていないからだ」と決めつけたくなりませんか。しかし、地獄を見せれば人は変わるはず、という考えはもしかしたら幻想なのかも知れません。

では、どのようにしたら健康的な生活に行動変容してもらえるよう促すことができるのでしょうか。動機づけ面接(Motivational interviewing)はクライアントの変化に対する葛藤を受容しながら、協働的な会話を用いることで、クライアントの変わりたい気持ちを強めて行動変容を促すコミュニケーションスタイルです。

演者は長年依存症支援の現場で、葛藤するクライアントやその家族の面接を行ってきました。その経験の中でどのように動機づけ面接が人を変化に導くために寄与してきたのか、事例などを用いて説明いたします。

キーワードとしては以下の3つを主に取り上げていきます。

- 1 両価性(変わりたいと変わりたくないと相反する考えが共存していること)
- 2 修正反射(クライアントの間違いを反射的に正したくなる専門職の癖)
- 3 チェンジトーク(変化を希求する言葉→反対に現状を維持する言葉=サステイントーク)

動機づけ面接は、1回の講義を聞いてすぐに出来るというものではありません。継続して学習し、トレーニングをする必要があります。今回は、あくまでその「入口」として紹介をすることになります。一方で専門職としての心構えを問い合わせる機会になることも期待できます。みなさまの今後の学習のきっかけになれば幸いです。

※みやぎM I 勉強会(<https://miyagimi.jimdofree.com/>)

講演Ⅲ こころのケア 社会の変化と喫煙

医療法人東北会 東北会病院

看護部長

森 和浩 氏

東北会病院は、1906年(明治39)9.17 仙台市北3番丁に個人病院東北脳病院として開設(大正5年現在の柏木1-8-7移転)

119年目となります。当時、ゴールデンバッド発売。1907年東北帝国大学創立。1978年(昭和53)アルコール依存症専門病棟開設、一気に開放化が進みました。入院患者、職員(男性)共に喫煙率は80%を超えていました。職員も同様に喫煙問題がありました。アルコールをやめているのだから、煙草は大目にみてあげようとする考えが強かつたようです2006年大幅な増改築工事、職員の勤務時間内禁煙。施設内病棟から喫煙所撤去。敷地内喫煙所に患者さんであふれ。近隣住民よりタバコの煙の苦情が度々ありました。東日本大震災後2013年敷地内全面禁煙となりました。2020年4月1日に全面施行された改正健康増進法・受動喫煙防止法の制定により病院敷地内禁煙。それでも喫煙者が常時複数名存在していました。2025年3月喫煙防止委員会設置、同年10月1日火気・たばこ(電子たばこ)入院時持ち込み禁止となりました。長い歴史の中で今年急速に進んだ禁煙対策の経過とこころのケアについてお伝えしたいと思います。

講演IV 産業医における禁煙指導について

アイリスオーヤマ株式会社 産業医

高沢内科・銀座高沢内科 統括院長

高澤 磨 氏

時代と共に喫煙はかつての嗜好品、またはコミュニケーションツールから、健康問題として捉えられるようになり、禁煙活動が推進されるようになってきた。さらに受動喫煙による健康影響も明確になり、受動喫煙防止が事業場の健康確保として必要不可欠のものと考えられるようになり、事業場での受動喫煙防止はより一層の課題となつた。

企業における禁煙活動は、産業医をはじめとした産業保健スタッフ、そして事業場の労働衛生担当者の協力など、多職種との連携により成し遂げられるものである。そのなかで、産業医は従業員に対して専門的立場から、生活習慣病などの様々な保健指導とともに、喫煙による健康障害についての説明と、禁煙について指導すべき存在である。

まず、従業員の知識と理解を助けるために、喫煙による健康障害について具体的な説明を行い、最終的に禁煙の利益やその方法を指導しなければならない。健康障害については、生活習慣病やがんを始めとして、呼吸・循環器への影響や、精神的な依存、有害物質の影響など様々な障害があげられる。最近は喫煙者の呼気に含まれる有害物質や、衣類に付着したものによる影響を加味しなければならず、この点での説明も必要である。

その中で、最も重要なことは、喫煙が人間の寿命を短縮させてしまうことである。医学の進歩により、様々な疾病を治療することができる新時代の中で、時代に逆行して生命予後そのものが短縮させられてしまうことが最大の影響であることを説明しなければならない。

禁煙の方法については、教育(疾病と心理)と指導を行い、明確な目的を樹立させた後に、最終的に禁煙治療を促していくことが重要である。企業内での禁煙指導においては、喫煙者における教育指導のみにとどまらず、周囲からの支援を目的とした喫煙をしない他の従業員への教育指導も重要である。

最終的に、健康障害を理解した上で喫煙をやめる従業員が増え、能動喫煙とともに受動喫煙のない企業の実現ができるように、多職種と連携した活動を行っていくことが重要だと思われる。