

見 解

加熱式タバコを含めた喫煙行動の調査・  
モニタリングの必要性について



令和8年（2026年）6月8日

日 本 学 術 会 議

健康・生活科学委員会

パブリックヘルス科学分科会

この見解は、日本学術会議健康・生活科学委員会パブリックヘルス科学分科会の審議結果を取りまとめ公表するものである。

日本学術会議健康・生活科学委員会パブリックヘルス科学分科会

委員長	玉腰 暁子	(第二部会員)	北海道大学大学院医学研究院教授
副委員長	森 晃爾	(連携会員)	産業医科大学産業生態科学研究所教授
幹事	田高 悦子	(連携会員)	北海道大学大学院保健科学研究院教授
	野口 晴子	(第一部会員)	早稲田大学政治経済学術院教授
	磯 博康	(第二部会員)	国立健康危機管理研究機構 国際医療協力局 グローバルヘルス政策研究センター長・理事 長特任補佐
	秋葉 澄伯	(連携会員)	弘前大学研究教授／鹿児島大学名誉教授
	井上真奈美	(連携会員)	国立研究開発法人国立がん研究センターがん 対策研究所副所長
	今中 雄一	(連携会員)	京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専 攻医療経済学分野教授
	瓜生原葉子	(連携会員)	同志社大学商学部教授／同志社大学ソーシャ ルマーケティング研究センターセンター長
	金子 聰	(連携会員)	長崎大学熱帯医学研究所教授
	川上 憲人	(連携会員)	東京大学大学院医学系研究科教授
	久保庭雅恵	(連携会員)	大阪大学大学院歯学研究科教授
	後藤 あや	(連携会員)	福島県立医科大学総合科学教育研究センター 特任教授
	小林 廉毅	(連携会員)	東京大学名誉教授
	田中 純子	(連携会員)	広島大学理事・副学長・特任教授
	多屋 馨子	(連携会員)	神奈川県衛生研究所所長
	中村 桂子	(連携会員)	東京科学大学大学院医歯学総合研究科国際保 健医療事業開発学分野教授
	野原 恵子	(連携会員)	国立研究開発法人国立環境研究所環境リス ク・健康領域客員研究員
	芳賀 猛	(連携会員)	東京大学大学院農学生命科学研究科獣医学専 攻教授
	東 尚弘	(連携会員)	東京大学医学系研究科公衆衛生学分野教授
	田淵 貴大	(連携会員(特任))	東北大学大学院医学系研究科公衆衛生学専攻 公衆衛生学分野准教授
	橋本 英樹	(連携会員(特任))	東京大学大学院医学系研究科公共健康医学専 攻教授

本見解の作成に当たり、以下の職員が事務を担当した。

事務局	郷家 康德	参事官（審議第一担当）
	加瀬 博一	参事官（審議第一担当）付参事官補佐
	實川 雅貴	参事官（審議第一担当）付審議専門職

# 要 旨

## 1 本見解の背景：加熱式タバコの普及と喫煙行動の変化

我が国における喫煙率は減少傾向にあるが、加熱式タバコの登場と急速な普及により、新たな喫煙形態が広がっている[1]。加熱式タバコを紙巻きタバコと併用する者も増加しており、特に若年層においてこの増加が顕著である。2023年の「国民健康・栄養調査」によると、喫煙者の約40%が加熱式タバコを使用している[2]。2023年9月27日に発出された日本学術会議健康・生活科学委員会・歯学委員会合同脱タバコ社会の実現分科会からの報告「加熱式タバコの毒性を知り科学的根拠に基づく施策の実現を」においても言及された通り、加熱式タバコの有害性に関する懸念が示されている[3, 4]。しかし、特定健診をはじめとする健康診断や医療機関の問診票などでは加熱式タバコの使用状況が十分に把握されていない。従来の紙巻きタバコとは異なる使用実態や健康影響を適切に評価するためには、加熱式タバコも含めた喫煙行動の包括的な調査・モニタリングが不可欠である。日本は加熱式タバコの世界最大の消費国であるため、日本からの知見が世界的にも求められている[1, 3, 5, 6]。

## 2 加熱式タバコも含めた喫煙行動の調査・モニタリングの必要性

喫煙行動の調査には課題が多く、「現在、タバコを吸っていますか？」という単純な質問では、喫煙者の約20%が「吸っていない」と回答しているが、一部の喫煙者が加熱式タバコをタバコと考えていないことや加熱式タバコを吸っているのに紙巻きタバコを止めたため禁煙していると回答する場合があります、喫煙率の過小評価につながる可能性が指摘されている[7]。加熱式タバコも含めて喫煙状況を正確に把握するためには、特に紙巻きタバコと加熱式タバコの区別を明確にし、それぞれの使用状況を調査する必要があると考えられる。

## 3 本見解からの提案と今後の対応

本見解では、加熱式タバコも含めた喫煙行動を把握するための、紙巻きタバコ及び加熱式タバコのそれぞれの使用状況を問う調査票の案を提示した。日本の医療・健康関連の現場において、加熱式タバコも含めた喫煙行動の調査・モニタリングを推進することを提案する。特定健診や妊産婦健診、がん検診、医療機関、疫学研究（コホート研究など）、政府統計（国民生活基礎調査など）などの各現場への調査票の導入について本見解を活用した啓発活動を行い、調査票の社会実装を目指す。

## 4 期待される成果と国際貢献

日本では、加熱式タバコの健康影響を評価するために十分な利用者数を確保した研究が可能であり、その研究成果によるタバコ対策への国際貢献が期待されて

いる。

本見解を通じて、加熱式タバコの使用実態の把握と健康リスクの評価の重要性が十分に認識され、提案した調査項目の導入が進み、科学的根拠に基づいた公衆衛生政策の推進が期待される。この見解に基づき、研究者、保健・医療関係者、政策立案者が連携し、加熱式タバコを含む喫煙行動に関するデータの収集と研究を進める。その成果に基づき、加熱式タバコが及ぼす健康及び社会影響について国民・行政・民間団体を交えた熟議を展開することが求められる[1]。

国際的な研究機関との協力を強化し、日本の知見を世界的な健康リスク評価の枠組みに反映させることで、グローバルな公衆衛生政策の発展への貢献が期待できる[8]。

## 目 次

1	はじめに.....	1
(1)	本見解の背景.....	1
(2)	本見解の目的.....	2
2	日本における加熱式タバコの普及の現状.....	2
(1)	日本における加熱式タバコの使用状況.....	2
(2)	国民健康・栄養調査における加熱式タバコの調査.....	3
3	喫煙行動の把握の必要性.....	4
(1)	なぜ喫煙行動を把握する必要があるのか.....	4
(2)	健康日本 21 におけるタバコ対策.....	4
(3)	加熱式タバコの影響に関する研究の重要性.....	4
(4)	日本が加熱式タバコの影響評価を主導すべき理由.....	5
(5)	研究に際しては喫煙行動の考慮を推奨.....	5
4	喫煙行動の調査・モニタリングの方法とその課題.....	7
(1)	喫煙行動の調査・モニタリングの課題.....	7
(2)	喫煙行動の調査・モニタリングの方法：調査票の案.....	7
5	提案と期待される今後の対応.....	10
(1)	提案.....	10
(2)	期待される今後の対応：すべての現場における推進.....	10
①	特定健診の問診票への加熱式タバコ関連項目の導入.....	10
②	国民生活基礎調査への加熱式タバコ関連項目の導入.....	11
6	おわりに.....	12
(1)	本見解の意義と期待される影響.....	12
(2)	今後の研究・政策との連携.....	12
	<引用文献・参考文献>.....	13
	<参考資料>審議経過.....	16

## 1 はじめに

### (1) 本見解の背景

喫煙は、がん、心血管疾患、呼吸器疾患をはじめとする様々な疾患のリスク要因であり、正確な喫煙状況の把握は、疫学研究や公衆衛生政策の基盤となる[1]。日本における喫煙率は近年減少傾向にあるが、加熱式タバコの登場とその急速な普及により、新たな喫煙形態が広がっている。加熱式タバコは、火を使うのではなく、タバコ葉を使用したスティックを加熱してエアロゾル（蒸気）を吸引するタイプの新しいタバコであり、ブランド名としてアイコス(IQOS)、プルーム(Ploom)、グロー(glo)などが流通している[1, 3]。ニコチン入りの電子タバコは日本では販売が禁止されており、普及していないため、本見解では、加熱式タバコとは異なる電子タバコについては必要最小限の扱いとする（電子タバコはニコチン入りなどのリキッドを加熱して蒸気を吸引するタイプのタバコ葉を使用しない製品である。海外で主に使用されている電子タバコ用リキッドにはニコチン入りのものもあるが、ニコチン入りのリキッドは日本では販売が禁止されている）[5]。

日本の成人における喫煙率は2012年に20.7%だったのが2022年には14.8%となり、減少傾向にあるが、従来の紙巻きタバコに代わる、あるいは併用する形で、加熱式タバコを使用する喫煙者が増加しており、20-30歳台では喫煙者の60%以上が加熱式タバコを使用するなど、その影響は特に若年層で顕著である。厚生労働省が毎年実施している「国民健康・栄養調査」の2023年調査によると、現在習慣的に喫煙している成人（男性の25.6%、女性の6.9%）のうち、男性の38.5%、女性の42.3%が加熱式タバコを使用している[2]。この割合から2022年の男性30.1%、女性34.4%と比較して、喫煙者において加熱式タバコの使用が急速に拡大していることが分かる[8]。

2023年9月27日に発出された日本学術会議健康・生活科学委員会・歯学委員会合同脱タバコ社会の実現分科会からの報告「加熱式タバコの毒性を知り科学的根拠に基づく施策の実現を」においても言及された通り、加熱式タバコの有害性に関する懸念がある[3, 4]。加熱式タバコの健康への影響については、肺気腫などの呼吸器疾患リスク、高血圧などの循環器疾患リスクや低出生体重児や子どものアレルギーなどの健康リスクがあると報告されている[6, 9-12]。

喫煙は、高血圧とともに、日本人において行動変容により結果を変えることができる死亡率を高める主要な危険因子（リスク因子）であり、タバコ対策の推進は日本人の健康改善に向けて非常に重要である。加熱式タバコの登場に伴い、禁煙支援などの各種タバコ対策の難易度が増しているが、タバコ対策を推進していかなければならない。

加熱式タバコの使用者には、紙巻きタバコとの併用者も多く、喫煙行動が一層多様化しているため、従来の喫煙に関する調査手法では実態を十分に把握できない可能性がある[13]。国際的にも世界保健機関（WHO）の「たばこの規制に関する世界保健機関枠組条約（FCTC）」の枠組みの下、タバコ問題はモニタリングされているが、加熱式タバコの普及状況が各国で大きく異なり、まだ体系的な取組とはなっていない。日本は世界で最も

加熱式タバコが普及している国であり、日本からのエビデンスの発信が求められている。

## (2) 本見解の目的

現在の健康診断や医療機関における問診票では、加熱式タバコの使用状況が十分に把握されていない。例えば、特定健康診査（特定健診）の標準的な質問票では、喫煙に関する質問は従来から用いられている「現在、たばこを習慣的に吸っていますか」のみであり、加熱式タバコに関する質問項目が設けられていない[14]。現在の日本では、従来の紙巻きタバコに限定せず、加熱式タバコを含めた包括的な喫煙行動の調査・モニタリングが必要である。特に、喫煙行動の多様化が進む中で、タバコ製品の種類別に使用実態を正確に把握し、それぞれの健康リスクを評価することが求められる。具体的には、喫煙率の推移に加え、新たなタバコ製品の普及状況や使用者の特性、さらに健康リスクに関するデータを継続的に収集・分析することが必要である。また、喫煙開始の要因や依存形成のメカニズムを特定することで、特定の集団に対する効果的な予防策や禁煙支援策の立案が可能となる。さらに、こうした包括的なデータの蓄積は、単に個々の健康管理に止まらず、公衆衛生政策全体の質を向上させる基盤となる。適切なデータに基づいた介入策を講じることで、将来的な医療費の抑制や健康格差の是正にもつながることが期待される[1]。こうした取組の起点となる調査・モニタリングの必要性を伝え、具体的実施方法を提案することが本見解の目的である。

## 2 日本における加熱式タバコの普及の現状

### (1) 日本における加熱式タバコの使用状況

2013年に加熱式タバコが世界に先駆けて日本市場に導入され、その後急速に普及した。2015年から毎年、加熱式タバコを含めたタバコの使用状況を調査しているインターネット調査プロジェクト「The Japan Society and new Tobacco Internet Survey ; JASTIS 研究」[15]では、インターネット調査回答者の特性分布は日本を代表する調査データである国民生活基礎調査における学歴や喫煙などの特性分布に近似している。2019年には日本の成人(16～69歳)における加熱式タバコ使用率は11.3%(男性17.2%、女性5.6%)に増加したと報告されている[16]。その後、2020年から2023年にかけて加熱式タバコの使用率は10～12%の間で推移している[7, 17, 18]。

加熱式タバコの中でも特にアイコス(IQOS)の使用が顕著であり、男性では20～39歳、女性では30～39歳の使用率が高いことが報告されている[19]。また、加熱式タバコの利用者の中には紙巻きタバコとの併用者も存在し、喫煙行動の多様化が進んでいる[2, 19, 20]。

加熱式タバコのリスク評価においては科学的知見の不確実性もあり、慎重な解釈が求められるものの、加熱式タバコには紙巻きタバコと同様のリスクがあると示唆されている[6, 9-12]。しかし、2018年の調査では、加熱式タバコの使用理由として「他のタバコよりも害が少ないと思ったから」という回答が最も多く、次に「タバコの煙で他人に迷惑をかけるのを避けるため」という回答が多く、喫煙者が健康への影響を誤解して加熱

式タバコを選択している可能性がある[5]。

日本は、世界で最も早くに加熱式タバコが売り出された国であり、2016年時点の加熱式タバコ・アイコスの販売世界シェアの96%を占めた。世界の80以上の国や地域でアイコスは販売されているが、その後も日本がアイコスの販売世界シェアの約半分とトップを占め続けており、日本は加熱式タバコの実験場になっているとすることができる[6, 21]。

## (2) 国民健康・栄養調査における加熱式タバコの調査

国民健康・栄養調査では、2018年の調査から、加熱式タバコの使用状況が調査項目に含まれており、その普及状況の把握に活用されている(図1)。

<p><b>○喫煙の状況</b></p> <p>問 あなたはたばこを吸いますか。あてはまる番号を1つ選んで○をつけて下さい。</p> <p>1 毎日吸っている 2 時々吸う日がある 3 以前は吸っていたが1か月以上吸っていない 4 吸わない</p> <p><b>○たばこ製品の種類</b></p> <p>問 現在、あなたが吸っているたばこ製品について、あてはまる番号をすべて選んで○印をつけて下さい。</p> <p>※ 加熱式たばことは、たばこ葉やたばこ葉を用いた加工品に火を点けずに、電気ヒーターで加熱などして吸う、新しいタイプのたばこです。たばこ葉の入った専用のスティック等を、専用の装置にセットして使用します。</p> <p>1 紙巻たばこ 2 加熱式たばこ 3 その他</p>
--

図1. 国民健康・栄養調査における加熱式タバコを含めた喫煙行動の調査項目

加熱式タバコを含めた喫煙行動の調査項目は、喫煙状況の詳細な把握を目的として導入された。しかし、一部の喫煙者が加熱式タバコをタバコだと考えていないことや加熱式タバコを吸っているのに紙巻きタバコを止めたため禁煙していると回答していること[7]を考慮すると、吸っているタバコの種類やブランドなどを含めた詳細なデータ収集が必要であり、項目の改善だけでなく、特に若年層においてはWeb調査の導入も含めた調査方法の継続的な改善が求められる[6, 7]。

### 3 喫煙行動の把握の必要性

#### (1) なぜ喫煙行動を把握する必要があるのか

効果的なタバコ対策を推進するためには、国民が喫煙の影響を自らの問題として認識することが重要である。例えば、改正健康増進法において紙巻きタバコも含めた喫煙室では飲食ができないのに対して、加熱式タバコ専用の喫煙室では飲食ができるなど、加熱式タバコ専用の喫煙室が特別扱いされ、加熱式タバコ専用の喫煙室の中で従業員の受動喫煙が発生し、加熱式タバコによる受動喫煙被害が紙巻きタバコとは異なる形で発生するなど、加熱式タバコの普及に伴い、従来の紙巻きタバコとは異なる健康リスクや社会的影響が生じている。これらを正確に把握し伝えるためには、実態に即したデータの収集と分析が不可欠である。

喫煙行動を詳細に把握する取組は、個人に喫煙習慣への気づきを促し、自らの健康行動を見直すきっかけとなり、主体的に健康行動を選択できるようにすることにもつながる。さらに、臨床の現場においては、喫煙状況を正確に把握することが診断や治療方針に直接影響を与える。特に、ニコチン依存症に対する適切な診断と治療介入を行うためには、喫煙行動の実態把握が前提となる。喫煙行動の把握は、より効果的な禁煙支援策や予防対策の立案を可能とし、公衆衛生の向上に寄与する[1]。

#### (2) 健康日本 21 におけるタバコ対策

喫煙行動を把握することの必要性は「健康日本 21」[22]を通して理解できる。健康日本 21 は、国民の健康寿命の延伸と生活の質の向上を目的とした国の健康政策であり、その中でタバコ対策は重要な柱の一つである。喫煙は、国民の健康に深刻な影響を及ぼす。また、喫煙による健康被害は本人だけでなく、受動喫煙を通じて非喫煙者にも及ぶ。特に、妊婦や子ども、高齢者などの健康脆弱者に対する影響は大きく、受動喫煙の防止は公衆衛生上の喫緊の課題である。そのため、タバコ対策を推進することは、社会全体の健康増進に寄与するとともに、医療費の抑制や労働生産性の向上にもつながる。

健康日本 21 においては、紙巻きタバコだけでなく、加熱式タバコ等を含めた包括的なタバコ対策を推進することで、国民の健康を守るためのエビデンスに基づいた政策を強化することが必要であるが、加熱式タバコの問題にはあまり焦点が当たっていない。健康日本 21（第三次）では、タバコ対策の評価・指標に加熱式タバコを含めて扱っているものの、喫煙に紙巻きタバコ及び加熱式タバコを含めているにすぎない。

健康日本 21 におけるタバコ対策の推進は、単に喫煙率を低下させることを目的とするのではなく、社会全体の健康環境を改善し、次世代の健康を守るための重要な施策である。加熱式タバコの問題も含め喫煙の影響を正しく認識し、効果的な禁煙支援や予防策を展開することが、公衆衛生の向上と持続可能な社会の実現に寄与する。

#### (3) 加熱式タバコの影響に関する研究の重要性

加熱式タバコの健康への影響については未だ不明な点もあり、特に長期的な影響に関するデータは不足しているが、肺気腫などの呼吸器疾患リスク、高血圧などの循環器疾

患リスクや低出生体重児や子どものアレルギーなどを含む様々な健康リスクについて、加熱式タバコには紙巻きタバコと同様のリスクがあると示唆されるデータが蓄積してきている[6, 9-12]。さらには、加熱式タバコに含まれる未知の化学物質由来のリスクの可能性が報告されている[23]。

タバコ会社の宣伝広告活動やタバコ会社がスポンサーをしている報道やステルスマーケティング等により、国民は「加熱式タバコは紙巻きタバコよりも有害性が低いのではないか」と認識する傾向にあることが報告されているが、その認識に科学的根拠はない[24]。そのため、加熱式タバコの使用を含めた喫煙行動を継続的にモニタリングし、疾患や健康状態との関連性を明らかにする研究を実施していかなければならない。

また、加熱式タバコの能動喫煙及び受動喫煙だけでなく、紙巻きタバコとの併用などの従来の喫煙者とは異なる特徴を持つ使用者における健康影響を評価する必要がある。家庭内での受動喫煙による健康リスクが加熱式タバコの普及により増大することが懸念される。加熱式タバコの普及に伴い、紙巻きタバコは家庭の室内では吸わないが、加熱式タバコは家庭の室内でも吸うなど従来の喫煙行動とは異なる使用パターンが生まれている[18]。

これらの研究及び研究成果を伝える啓発活動を通じて、加熱式タバコのリスクに関する国民の誤解を解消し、科学的根拠に基づいた公衆衛生政策の立案や医療現場での対応指針の策定が可能となる。適切な情報提供と政策の実施により、喫煙者及び非喫煙者の健康を守るための包括的な対策を推進することが求められる。

#### **(4) 日本が加熱式タバコの影響評価を主導するべき理由**

加熱式タバコの普及が世界で最も進んでいる日本は、その影響評価の研究を主導することで、国際的なタバコ対策に貢献できる立場にある。日本では、加熱式タバコ使用者が研究対象として得られやすく、研究が実施しやすいため、その健康影響を適切に評価し、加熱式タバコに関する研究において、国際的にも研究のリーダーシップを発揮することが求められている[33]。国内外の公衆衛生政策やタバコ対策の基盤を築くためにも、世界的に普及しつつある加熱式タバコの健康リスクを科学的に解析し、エビデンスに基づいた対策を講じることが急務である。

#### **(5) 研究に際しては喫煙行動の考慮を推奨**

喫煙は多くの疾患や健康不良のリスク要因であり、疫学研究や臨床試験において重要な説明因子及び交絡因子である。これまでの多くの先行研究により、喫煙は死亡や疾病罹患などに多大な影響を与えると分かっているため、疫学研究や臨床試験の分析において喫煙行動を十分に詳しく分析に組み込み調整することが推奨されている[25-27]。

現在の日本においては、喫煙行動は加熱式タバコの使用状況も含めて評価されるべきである。多変量調整回帰分析等において加熱式タバコの使用状況を考慮しない喫煙変数を用いた研究では、喫煙の影響が過小評価される可能性があるだけでなく、喫煙の影響が十分に調整されないことにより喫煙以外の影響を正確に評価することが困難となる。

従来の紙巻きタバコと加熱式タバコの使用状況を適切に区別し、喫煙の種類や使用頻度、併用状況などを精緻に分析することで、より正確なリスク評価が可能となる。特に日本では、喫煙行動の詳細な調査を進めることが急務であり、加熱式タバコを含めた包括的な喫煙データの収集と分析が求められる。

(補足参考情報) 加熱式タバコが普及する前の知見であるが、多変量調整回帰分析等において喫煙状況を十分に詳しく分析に組み込み調整することにより、喫煙以外の項目に関する分析結果が大きく変わったという事例・先行研究が数多く存在している[28-31]。

## 4 喫煙行動の調査・モニタリングの方法とその課題

### (1) 喫煙行動の調査・モニタリングの課題

喫煙行動の実態を正確に把握することは、疫学研究などの研究目的に止まらず、公衆衛生政策の立案やタバコ対策の効果検証においても不可欠である。しかし、喫煙行動の調査方法には様々な課題が存在し、特に近年の加熱式タバコや電子タバコの普及に伴い、従来の調査手法では喫煙者を正確に把握しきれない可能性が指摘されている[5, 7]。

喫煙状況の調査や問診では「現在、タバコを吸っていますか？」といった単純な質問が用いられることが多い。しかし、Odani らの研究[7]によれば、この質問方法では現在喫煙している者の約20%が「吸っていない」と回答しており、加熱式タバコ使用者を含め、喫煙行動の自覚にはばらつきがあり、実際の喫煙率が過小評価される可能性が示唆されている。一方で、紙巻きタバコや加熱式タバコの使用状況を個別に尋ねた場合、より多くの現在喫煙者を正確に把握できることが明らかになった[7]。これは、喫煙行動の多様化に伴い、喫煙者自身が自身の喫煙行動を「喫煙」と認識していないケースがあるためと考えられる。例えば、加熱式タバコの使用者の一部は、自身を喫煙者と認識せず「吸っていない」と回答していた[5, 7]。

上記のことから喫煙行動の把握は丁寧に調査する必要があるが、調査票や問診票のスペースは限られており、設問の優先順位を十分に検討する必要がある。

喫煙行動の調査・モニタリングを行う際には、単に「喫煙の有無」を尋ねるのではなく、使用しているタバコ製品の種類（紙巻きタバコ・加熱式タバコ・電子タバコなど）、使用頻度、併用状況を分類して調査することが必要である。また、喫煙行動を正確に捉えるためには、調査頻度や方法の統一が求められる。特に、自己申告調査では回答者が社会的に望ましくないと思われる行動を隠す傾向（社会的望ましきバイアス）が影響を及ぼす可能性があるため、調査手法の改善も必要と考える。

今後の調査では、喫煙者の多様な行動パターンを考慮し、調査設計において喫煙項目の重要性を適切に評価した上で、Web 調査の導入を含めた包括的かつ客観的なデータ収集の仕組みを構築することが求められる。

### (2) 喫煙行動の調査・モニタリングの方法：調査票の案

喫煙行動の実態を把握し、科学的根拠に基づいた公衆衛生対策を講じるためには、過去の調査との整合性・持続性を保ちつつ、適切な調査票を用いた継続的なモニタリングが不可欠である。以下に、調査票案の作成に当たって考慮すべき点と、具体的な質問例を示す。その後、加熱式タバコも含めた喫煙行動を調査・モニタリングするための調査票の案を提示する。

#### ◆考慮すべき調査項目と具体的な質問例

＜喫煙状況の把握＞

**喫煙状況：** 現在、何らかのタバコを吸っているか

**喫煙の種類：**

- ・紙巻きタバコ（手巻きタバコも含む）

- ・加熱式タバコ（具体的な商品名を列挙：アイコス、プルーム、グローなど）
- ・電子タバコ（ジュールなど具体的な商品名もしくは、ニコチンの有無で分類）

併用状況：紙巻きタバコと加熱式タバコ、または電子タバコとの併用があるか

<加熱式タバコに関する質問>※紙巻きタバコ及び電子タバコについても同様

使用開始時期：加熱式タバコをいつから（何歳から）使用し始めたか

使用頻度：1日に何本（何回）程度使用するか

使用理由：他のタバコよりも害が少ないと思ったから/周囲への影響が少ないと思ったから/禁煙の代替手段として/その他

情報源：加熱式タバコに関する情報をどこから得ているか

タバコ会社の広告・宣伝/友人・知人/インターネット/医療機関/その他

喫煙場所：どのような場所で喫煙することが多いか

自宅/職場/飲食店/路上/その他

<喫煙に対する認識>

タバコの害に関する認識：タバコが健康に悪影響を及ぼすことをどの程度認識しているか

加熱式タバコのリスクに関する認識：加熱式タバコが健康に及ぼすリスクについてどの程度認識しているか

受動喫煙に関する認識：受動喫煙が健康に悪影響を及ぼすことをどの程度認識しているか

ニコチン依存症に関する認識：ニコチン依存症が病気であることを認識しているか

<禁煙意向と禁煙支援>

禁煙意向：禁煙したいと思っているか

禁煙経験：過去に禁煙を試みたことがあるか

禁煙方法：どのような方法で禁煙を試みたか

禁煙支援の希望：禁煙支援を希望するか

禁煙支援：禁煙外来を受診することがあるか

◆加熱式タバコ項目を含む調査票を作成するに当たり、考えられる注意点をここに列記する。

<一般的な注意点>

- ・質問は具体的かつ明確にし、回答者が誤解しないようにする。
- ・商品名を具体的に列挙して、加熱式タバコと電子タバコを明確に区別する。
- ・年齢、性別、職業などの属性の回答欄を用意し、喫煙状況の偏り（健康格差）を明らかにできるようにする。
- ・加熱式タバコのリスクに関する認識を調べ、情報提供の改善に役立てる。
- ・禁煙意向を調べ、禁煙意向のある喫煙者に対し、適切な禁煙支援を提供する（健康日本21では「禁煙したい者が禁煙した場合」を想定して喫煙率の目標値が設定されている。ただし、禁煙意向のない喫煙者に対しても喫煙による健康リスクを適切に伝え、禁煙の

動機付けを行うことはとても重要である)。

- ・ 調査結果を公衆衛生政策の立案に活用できるようにデザインする。

<継続的な調査・モニタリングと啓発活動のための注意点>

- ・ 同一の調査票を用いて、定期的に調査を実施する。
- ・ 経年的な変化を分析し、喫煙行動の動向を把握する。
- ・ 調査結果を広く公開し、国民の喫煙問題に対する関心を高める。
- ・ 加熱式タバコのリスクは、タバコ会社によって矮小化されている可能性があるため、タバコ会社と独立した研究機関などの中立的な立場での情報提供が重要である。

上記に列記した項目をすべて調査することはスペース等の課題もあり、困難だと考えられる。それぞれの現場における優先順位に応じて必要な項目を取捨選択すべきではあるが、各現場への導入を円滑に推進することを意図して、ここに加熱式タバコを含めた喫煙行動を調査・モニタリングするための調査票案を提示する(図2)。

【問1】あなたは現在、下記のタバコを吸っていますか？

それぞれのタバコについて、直近30日の状況についてあてはまる番号1つに○をつけてください。

紙巻きタバコ (従来からのタバコ、メビウスやマルポロなど)	1.毎日 吸っている	2.ときどき 吸っている	3.30日以内に 止めた	4.30日以前 に止めた	5.もともと 吸わない
加熱式タバコ (アイコス、プルームX、グローなど)	1.毎日 吸っている	2.ときどき 吸っている	3.30日以内 に止めた	4.30日以前 に止めた	5.もともと 吸わない
電子タバコ (DR.VAPEやJuulなど)	1.毎日 吸っている	2.ときどき 吸っている	3.30日以内 に止めた	4.30日以前 に止めた	5.もともと 吸わない

(※30日以上やめたことを吸っていないと定義することが多いため、30日について聞いている)

←

【問2】それぞれのタバコをはじめて使ったのは何歳ですか。

「止めた」と回答いただいた方は、止めた年齢と止めた年月を教えてください。

	はじめて使った年齢	止めた年齢	止めたのはいつですか？
紙巻きタバコ	歳	歳	年 月 日
加熱式タバコ	歳	歳	年 月 日
電子タバコ	歳	歳	年 月 日

←

【問3】それぞれのタバコを1日におおよそ何本(何回)使っていますか(いましたか)。

紙巻きタバコ	本(回)
加熱式タバコ	本(回)
電子タバコ	本(回)

全てのタバコを  
「5.もともと吸わない」方へ  
の質問はここで終わります。

図2. 加熱式タバコを含めた喫煙行動を調査・モニタリングするための調査票案

## 5 提案と期待される今後の対応

### (1) 提案

本見解では、加熱式タバコを含めた喫煙行動の実態を明らかにするための調査・モニタリングの必要性和、それを実施するための具体的な方法について提案する。本見解の読み手として、政策決定者、行政機関、研究者、市民を想定している。

**提案：日本の医療・健康に関わるすべての現場で行われる喫煙行動の調査・モニタリング項目に、加熱式タバコ使用も含めた喫煙関連項目を盛り込むことを推奨する。**

具体的な現場としては、特定健診や妊産婦健診（プレコンセプションケアなど）、乳児検診（保護者の喫煙）、学校健診、職域健診、がん検診、歯科検診、人間ドックや医療機関（初診時や入院時間診票、カルテ、退院時サマリーや紹介状など）、疫学研究（コホート研究など）や臨床研究、政府の統計調査（国民生活基礎調査など）などが挙げられる。特に、若年期における喫煙の早期発見と予防介入は、生涯にわたる健康習慣形成において極めて重要である。このため、具体的なモニタリングの現場として学校健診を挙げたが、実施に当たっては未成年者の心理的ハードル（社会的望ましさバイアス）に配慮した聴取方法の工夫が必要となる。

喫煙調査に際し、加熱式タバコの使用も含めた喫煙関連項目として、加熱式タバコや紙巻きタバコなどのタバコの種類、喫煙本数、喫煙年数や喫煙開始年齢や禁煙年齢などの具体的な質問が必要である。

本提案の推進により得られる喫煙行動のデータ分析により、根拠に基づく公衆衛生政策を推進することが期待される。加熱式タバコを含めた喫煙行動に関する研究を推進し、研究成果を伝える啓発活動や加熱式タバコが及ぼす健康及び社会への影響について国民・行政・民間団体を交えた熟議を展開することができる。

### (2) 期待される今後の対応：すべての現場における推進

本見解により、日本の医療・健康に関わるすべての現場において加熱式タバコも含めた喫煙行動の調査・モニタリングが推進されることが期待される。以下に、特定健診と政府統計の代表例として国民生活基礎調査への導入について、具体的に取り上げて記載する。

#### ① 特定健診の問診票への加熱式タバコ関連項目の導入

特定健康診査（特定健診）は、生活習慣病の予防を目的とした公的な健康診断制度であり、受診者の健康状態を評価し、適切な保健指導につなげる役割を担っている。しかし、現在の特定健診の問診票では、加熱式タバコの使用に関する具体的な項目が設けられていないため、受診者が紙巻きタバコのみを喫煙しているのか、加熱式タバコを使用しているのか、あるいは両方を併用しているのかを正確に把握することができない。その結果、喫煙が関連する疾患リスクの評価や、適切な保健指導の実施が困難となる可能性がある。

また、特定健診のデータは疫学研究や公衆衛生政策の基盤となる重要な情報源である。しかし、喫煙行動の詳細なデータが欠落していることにより、加熱式タバコを含めた喫煙行動の健康リスク評価やタバコ対策の立案において、科学的根拠に基づく適切な判断が妨げられる恐れがある。

このような状況を踏まえ、特定健診の間診票に、加熱式タバコの使用状況に関する項目を追加することが求められる。具体的には、タバコ製品の種類（紙巻きタバコ・加熱式タバコ・電子タバコなど）に応じた使用状況を確認する設問を導入することで、より精度の高い健康リスク評価が可能となる。これにより、喫煙者に対するより適切な健康指導の提供が可能となり、公衆衛生政策の質の向上にも寄与すると考えられる。

特定健診の間診票ではスペースが足りないことやシステム変更に伴う課題もあるが、喫煙問題の優先順位が高いことを踏まえ、他の影響が小さいと考えられる項目と入れ替えることも含めて検討し、より意義の高い調査票とすることが求められる。特定健診の間診票に加熱式タバコ関連項目が導入されることにより、その他の調査への波及効果も期待される。

## ② 国民生活基礎調査への加熱式タバコ関連項目の導入

国民生活基礎調査は、日本における健康、福祉、生活環境の実態を把握し、公衆衛生政策や社会保障制度の基盤を構築するために実施されている政府の基幹統計調査であり、国民健康・栄養調査などとともに、日本における喫煙率の目標値を評価するなどの目的で活用されてきた[32]。しかし、現在の調査項目では、加熱式タバコに関する情報が十分に収集されておらず、国民生活基礎調査に加熱式タバコ関連の項目を導入することが急務である。

国民生活基礎調査は公的な統計データとして政策立案に広く活用されるため、加熱式タバコの使用状況を含めた詳細なデータが収集されれば、より精度の高い公衆衛生政策や禁煙対策の策定が可能となる。しかし、国民生活基礎調査においては、調査票のスペースが限られており、喫煙関連の項目が優先的に設定されにくいという課題も存在する。このため、調査全体の構成を見直し、加熱式タバコ関連の情報を適切に収集するための設問設計を工夫することが求められる。

国民生活基礎調査に加熱式タバコ関連項目を導入することは、喫煙行動の実態を正確に把握し、公衆衛生政策の精度を向上させる上で極めて重要であり、より効果的な禁煙支援策や予防策の立案につなげることが期待される。

## 6 おわりに

### (1) 本見解の意義と期待される影響

本見解を通じて、加熱式タバコの使用実態の把握と健康リスクの評価の重要性が十分に認識され、提案した調査項目の導入が進み、科学的根拠に基づいた公衆衛生政策が推進されるものと期待される。また、調査結果の蓄積により、将来の健康日本21の評価に資する[22]など、今後の研究の発展や政策決定の精度向上にも寄与することができる。また、コホート研究などの疫学研究において喫煙関連項目を十分に詳しく分析に組み込み調整することにより喫煙の影響を除外し、喫煙以外の項目の影響をより正確に評価できる。

### (2) 今後の研究・政策との連携

本見解を単に発出するだけでは、この見解やこの見解の意義は多くの人に伝わらない。この見解に基づき、研究者、保健・医療関係者、政策立案者、市民が連携し、加熱式タバコを含む喫煙行動に関するデータの収集と研究を進める。その成果に基づき、加熱式タバコが及ぼす健康及び社会影響について国民・行政・民間団体を交えた熟議を展開することができる。厚生労働省や財務省などの検討会等に得られた成果を提示すること等により、本見解の成果を社会実装していく。さらに、科学的根拠に基づいた効果的なタバコ対策を推進し、喫煙による健康リスクの低減を図る必要がある。加えて、国際的な研究機関との協力を強化し、日本の知見を世界的な健康リスク評価の枠組みに反映させることで、グローバルな公衆衛生政策の発展への貢献が期待できる[33]。

## <引用文献・参考文献>

- [1]厚生労働省, 喫煙の健康影響に関する検討会. 喫煙と健康 喫煙の健康影響に関する検討会報告書. 2016. <http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000135586.html>.
- [2]厚生労働省. 国民健康・栄養調査報告書. 2023. [https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\\_45540.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_45540.html).
- [3]日本学術会議. 報告「加熱式タバコの毒性を知り科学的根拠に基づく施策の実現を」2023年9月27日, 2023.
- [4]Bekki K, Inaba Y, Uchiyama S, Kunugita N. Comparison of Chemicals in Mainstream Smoke in Heat-not-burn Tobacco and Combustion Cigarettes. J UOEH 2017; 39(3): 201-7.
- [5]田淵貴大. 新型タバコの本当のリスク アイコス、グロー、プルーム・テックの科学. 東京: 内外出版社; 2019.
- [6]Tabuchi T. Science and Practice for Heated Tobacco Products. Singapore: Springer; 2021.
- [7]Odani S, Tabuchi T. Prevalence and denial of current tobacco product use: Combustible and heated tobacco products, Japan, 2022. Prev Med Rep 2022; 30: 102031.
- [8]厚生労働省. 国民健康・栄養調査報告書. 2022. [https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\\_42694.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_42694.html).
- [9]Nitta NA, Sato T, Komura M, et al. Exposure to the heated tobacco product IQOS generates apoptosis-mediated pulmonary emphysema in murine lungs. Am J Physiol Lung Cell Mol Physiol 2022; 322(5): L699-1711.
- [10]Hu H, Nakagawa T, Honda T, Yamamoto S, Mizoue T. Association of conventional cigarette smoking, heated tobacco product use and dual use with hypertension. Int J Epidemiol 2024; 53(5):dyae114
- [11]Hosokawa Y, Zaitsum M, Okawa S, et al. Association between Heated Tobacco Product Use during Pregnancy and Fetal Growth in Japan: A Nationwide Web-Based Survey. Int J Environ Res Public Health 2022; 19(18) :11826.
- [12]Zaitsum M, Kono K, Hosokawa Y, et al. Maternal heated tobacco product use during pregnancy and allergy in offspring. Allergy 2023; 78(4): 1104-12.
- [13] 田淵貴大. 喫煙の疫学. In: 日本疫学会, 三浦克之, 玉腰暁子, 尾島俊之, eds. 疫学の事典. 東京: 朝倉書店; 2023: 第7章-12.
- [14] 厚生労働省. 標準的な質問票. 2025. <https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/001081581.pdf>.
- [15]Tabuchi T, Shinozaki T, Kunugita N, Nakamura M, Tsuji I. Study Profile: The Japan "Society and New Tobacco" Internet Survey (JASTIS): A Longitudinal Internet Cohort Study of Heat-Not-Burn Tobacco Products, Electronic

- Cigarettes, and Conventional Tobacco Products in Japan. *J Epidemiol* 2019; **29**(11): 444–50.
- [16]Hori A, Tabuchi T, Kunugita N. Rapid increase in heated tobacco product (HTP) use from 2015 to 2019: from the Japan 'Society and New Tobacco' Internet Survey (JASTIS). *Tob Control* 2020; **30**(4):474–475.
- [17]Odani S, Tabuchi T. Prevalence of heated tobacco product use in Japan: the 2020 JASTIS study. *Tob Control* 2021; **31**(e1):e64–e65.
- [18]Odani S, Tabuchi T. Tobacco usage in the home: a cross-sectional analysis of heated tobacco product (HTP) use and combustible tobacco smoking in Japan, 2023. *Environ Health Prev Med* 2024; **29**: 11.
- [19]Tabuchi T, Gallus S, Shinozaki T, Nakaya T, Kunugita N, Colwell B. Heat-not-burn tobacco product use in Japan: its prevalence, predictors and perceived symptoms from exposure to secondhand heat-not-burn tobacco aerosol. *Tob Control* 2018; **27**(e1): e25–e33.
- [20]Hori A, Tabuchi T, Kunugita N. The spread of heated tobacco product (HTP) use across various subgroups during 2015–16 and 2017–18 in Japan. *Environ Health Prev Med* 2023; **28**: 5.
- [21]Euromonitor. Smokeless Tobacco, E-Vapour Products and Heated Tobacco in Japan. 2024. <https://www.euromonitor.com/>.
- [22]厚生労働省. 健康日本 21 (第三次) . 2023. [https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryuu/kenkou/kenkou\\_ippou21\\_00006.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kenkou_ippou21_00006.html).
- [23]Simonavicius E, McNeill A, Shahab L, Brose LS. Heat-not-burn tobacco products: a systematic literature review. *Tob Control* 2019; **28**(5): 582–94.
- [24]Gravelly S, Fong GT, Sutanto E, et al. Perceptions of Harmfulness of Heated Tobacco Products Compared to Combustible Cigarettes among Adult Smokers in Japan: Findings from the 2018 ITC Japan Survey. *Int J Environ Res Public Health* 2020; **17**(7): 2394.
- [25]Toll BA, Brandon TH, Gritz ER, Warren GW, Herbst RS. Assessing tobacco use by cancer patients and facilitating cessation: an American Association for Cancer Research policy statement. *Clin Cancer Res* 2013; **19**(8): 1941–8.
- [26]Peters EN, Torres E, Toll BA, et al. Tobacco assessment in actively accruing National Cancer Institute Cooperative Group Program Clinical Trials. *J Clin Oncol* 2012; **30**(23): 2869–75.
- [27]Gritz ER, Dresler C, Sarna L. Smoking, the missing drug interaction in clinical trials: ignoring the obvious. *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev* 2005; **14**(10): 2287–93.
- [28]MacMahon B, Yen S, Trichopoulos D, Warren K, Nardi G. Coffee and cancer of

- the pancreas. N Engl J Med 1981; 304(11): 630-3.
- [29]Calle EE, Thun MJ, Petrelli JM, Rodriguez C, Heath CW, Jr. Body-mass index and mortality in a prospective cohort of U.S. adults. N Engl J Med 1999; 341(15): 1097-105.
- [30]Alpha-Tocopherol, Beta Carotene Cancer Prevention Study Group,,. The effect of vitamin E and beta carotene on the incidence of lung cancer and other cancers in male smokers. N Engl J Med 1994; 330(15): 1029-35.
- [31]Stampfer MJ, Colditz GA, Willett WC, et al. Postmenopausal estrogen therapy and cardiovascular disease. Ten-year follow-up from the nurses' health study. N Engl J Med 1991; 325(11): 756-62.
- [32]Sugihara M, Tabuchi T. Three in four smokers want to quit tobacco (reference to reassessing the smoking target in Japan): findings from the JASTIS2021 study. Environ Health Prev Med 2024; 29: 28.
- [33]World Health Organization. WHO report on the global tobacco epidemic, 2023: protect people from tobacco smoke. 2023.  
<https://www.who.int/publications/i/item/9789240077164>.

## ＜参考資料＞審議経過

2024 年

3月19日 パブリックヘルス科学分科会（第26期・第1回）  
委員紹介、今期の活動方針と内容について

6月27日 パブリックヘルス科学分科会（第26期・第2回）  
シンポジウムの開催及び意思の表出について

9月4日 パブリックヘルス科学分科会（第26期・第3回）  
シンポジウムの開催等について

10月30日 パブリックヘルス科学分科会（第26期・第4回）  
人材育成の考え方、意思の表出に向けた喫煙対策の進め方について  
公開シンポジウム「サステナビリティな社会を創るために公衆衛生は  
どうあるべきか」

2025 年

2月19日 パブリックヘルス科学分科会（第26期・第5回）  
意思の表出について

3月3日 パブリックヘルス科学分科会（第26期・第6回）  
意思の表出について