

委員会報告

日本で発売された口腔内使用無煙タバコ（スヌース）に関連する資料

日本口腔衛生学会禁煙推進委員会

埴岡 隆¹⁾ 青山 旬²⁾ 稲葉 大輔³⁾ 小川 祐司⁴⁾ 尾崎 哲則⁵⁾
小島 美樹⁶⁾ 川口 陽子⁷⁾ 小林 清吾⁸⁾ 千葉 逸朗⁹⁾ 平田 幸夫¹⁰⁾
岡崎 好秀¹¹⁾ 日野出大輔¹²⁾ 三宅 達郎¹³⁾ 花田 信弘¹⁴⁾

口腔衛生会誌 64 : 34-38, 2014

2013年8月にJT社から大阪市内で試験発売された口腔内で使用する無煙タバコ・スヌースの健康影響についての注意喚起が、厚生労働省ホームページで以下のとおり行われている。日本口腔衛生学会は、2003年に無煙タバコ（ガムタバコ）のファイアブレイクが販売された際に、日本口腔外科学会と共同して認可取り消し等の要請を行っている。今回、当時の経験を踏まえスヌースに関連するより詳しい情報についてQ&A形式の速報版資料としてとりまとめた。本資料が学会員の公衆歯科衛生活動に資すれば幸いである。後日、委員会報告で文献を含む詳細な解説を行う予定である。

無煙たばこ・スヌースの健康影響について

平成25年8月より一部の地域において新しい形体のたばこ製品・スヌースの販売が行われており、日本学術会議よりスヌースの使用による健康影響を懸念する「無煙タバコ製品（スヌースを含む）による健康被害を阻止するための緊急提言」が公表されています。

スヌースの使用は、幼小児の誤飲を含めた種々の健康影響が懸念されることから、以下に健康影響に関する情報を提供します。

○「スヌース」とはどのようなものでしょうか？

「スヌース」は、加工したたばこ葉を入れた「ポーション」と呼ばれる小袋を口に含み上唇の裏にはさんで使用する無煙たばこの一種です。

○「スヌース」とはどのような健康影響があるのでしょうか？

「スヌース」には、ニコチンだけでなく、「たばこ特異的ニトロサミン」などの多くの発がん性物質が含まれています。そのため、使用により口腔がんなどの原因となるほか、歯周疾患を引き起こし、循環器疾患のリスクも高める可能性があります。また、紙巻きたばこの安全な代替品とはならないことが、指摘されています。

¹⁾ 福岡歯科大学口腔保健学講座

²⁾ 栃木県立衛生福祉大学校歯科技術学部

³⁾ 岩手医科大学歯学部口腔医学講座予防歯科学分野

⁴⁾ 新潟大学大学院医歯学総合研究科予防歯科学分野

⁵⁾ 日本大学歯学部医療人間科学教室

⁶⁾ 大阪大学大学院歯学研究科予防歯科学教室

⁷⁾ 東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科健康推進歯科学分野

⁸⁾ 日本大学松戸歯学部公衆予防歯科学講座（客員教授）

⁹⁾ 北海道医療大学歯学部口腔構造・機能発育学系保健衛生学分野

¹⁰⁾ 神奈川歯科大学大学院歯学研究科社会歯科学講座

¹¹⁾ モンゴル医科大学

¹²⁾ 徳島大学大学院ヘルスバイオサイエンス研究科口腔保健衛生学分野

¹³⁾ 京都市保健福祉局保健衛生推進室保健医療課

¹⁴⁾ 鶴見大学歯学部探索歯学講座

○健康上の注意点

「スヌース」は、前述のように通常の紙巻きタバコと同様にさまざまな健康リスクを高めるとともに、依存性を生むことが指摘されています。

また、「スヌース」は、使用がわかりにくく青少年を含めた非喫煙者の喫煙誘導（ゲートウェイ）になる可能性が指摘されています。

さらに、「スヌース」の容器は、菓子等と見間違ふような外装で、ポーションは小さく異物とは認識しがたいため、幼小児が容易に誤って口に含み、誤飲・誤用が発生することが懸念されています。

○国際的な動向について

「スヌース」を含む無煙タバコは、国際がん研究機関（IARC）により、グループ1：（ヒトに発がん性があるもの）と分類されています。

EU 欧州連合加盟国では、公衆の健康に脅威であるとして、スウェーデン以外において販売が禁止されています。

厚生労働省ホームページ <http://www.mhlw.go.jp/topics/tobacco/muen/>

Q1. 今までに日本で口腔内使用無煙タバコが販売されたことはありますか？

A. 1985年に無煙タバコの健康影響評価研究班（班長：島尾忠男）が「無煙タバコの健康影響に関する文献評価報告」を行っています。この報告書には、無煙タバコの輸入を認めるかどうかについての研究班意見が記載しており、この時期にも無煙タバコを輸入する動きがありました。2003年に世界ではじめてガムタバコが日本で販売されました。日本の無煙タバコは嗅ぎ用と噛み用に分類されますが、タバコの葉を刻んでガムに混ぜたガムタバコは噛みタバコとして認可されました。現在、日本市場で流通していません。2013年8月に日本たばこ産業がゼロスタイルのブランド名で、スウェーデン・スヌースに似た無煙タバコを輸入し大阪市内限定で販売しています。この製品は、ティーバックのような小型のポーション（パウチ、サチェットともいう）にタバコの葉の粉末を入れ、上顎の口腔前庭部（頬と上顎歯肉の間）に挟んで使用します。口腔前庭に留置して使用するタバコは、「かぎたばこ」として認可されました。

Q2. 欧州では無煙タバコ・スヌースはどのように扱われていますか？

A. スウェーデン・スヌースは、「かみたばこ」や「かぎたばこ」とは別の「口腔内使用タバコ（Tobacco for oral use）」に分類されています。2001年の欧州議会指令により市場流通が禁止され、欧州ではスウェーデンで

のみ流通しています。スウェーデンでは喫煙規制の強化が早期実施され、喫煙による健康被害が他国に先駆けて減少しました。「スウェーデンの喫煙者は害のより少ない無煙タバコを使用し、このことが喫煙による健康被害の減少につながった」との解釈から、一部の健康専門家や医学団体は禁止措置を緩和するよう求めましたが、一方で「禁止措置緩和の要求は科学的根拠が十分でない」等とする専門家との論争が有名学術誌上で展開されました。無煙タバコ会社は「スヌースは特殊な製法を採用し発がん物質は少ない」と主張しています。欧州政府の諮問委員会は「口腔内使用無煙タバコ使用者の増加に伴う喫煙率と健康被害の減少のスウェーデンでの経験は文化が異なる他の欧州諸国で再現されるとは限らない」と答申し、2012年末には欧州委員会は禁止令の継続を提案しています。

Q3. スヌース、スナッフ、チューイングタバコはどう違うのですか？

A. もともと乾燥した粉状の無煙タバコは嗅ぎ用であることから、英語では「嗅ぐ＝sniff」に近いスナッフと呼ばれます。スヌースは嗅ぎ用タバコを意味する無煙タバコのスウェーデン語です。今回の製品は、粉状のタバコをティーバッグのような袋に入れ、上顎の口腔前庭に留置して使用します。スウェーデン製無煙タバコが輸出されスウェーデン以外の国で使用されてもスヌースと呼ばれています。一方、米国の無煙タバコはスナッフと呼ばれ、タバコの粉を下顎の口腔前庭部で用いますが袋に

は入っていません。チューイングタバコはタバコの葉を噛んで使用します。スナッフとチューイングタバコは、タバコを唾液とともに吐き出すのでスピットタバコと呼ばれます。スヌースは唾液を吐き出す必要はありません。嗅ぎ用の時代と現状の用い方との線引きが明確でなく、スナッフとスヌースの製品の解釈に混乱が生じています。

Q4. 日本の無煙タバコ・スヌースは他国の無煙タバコとどのように違いますか？

A. 今回の製品は、スウェーデン製のスヌースを輸入・販売したものです。米国では、さまざまな無煙タバコが蔓延していますが、米国や南アフリカ等でもスヌースが輸入販売され成分が比較されました。スウェーデン以外の国に輸出されたスヌース製品中の発がん物質はスウェーデン・スヌースより多く、日本・スヌースの発がん物質もスウェーデン・スヌースや米国・スヌースより多いことが示されています。一方、ニコチン量は少ないため、日本のニコチン依存の強い喫煙者は、ニコチンが少ない無煙タバコ使用に転じることは少ないと思われます。喫煙禁止場所でも無煙タバコ・スヌースが使用できるため禁煙したい気持ちが弱められて喫煙を継続し、その結果、健康被害の減少速度が停滞する恐れがあります。WHO や米国医学協会 (IOM) は、新型製品の市場拡大が懸念されはじめた 2000 年初頭から「害」の定義を明確にする作業を開始しました。禁煙補助薬のニコチン製剤も含めたあらゆるニコチン含有製品を一括して規制することが検討されました。無煙タバコはタバコ製品であり、有害物質を含んでいることには変わりありません。

Q5. 喫煙タバコを販売している会社が外国の無煙タバコをなぜ輸入するのですか？

A. 無煙タバコを輸入販売する目的は喫煙者を減らさないことだということが最近わかりました。WHO たばこ規制枠組条約が 2005 年 2 月 27 日に発効し、各国の政府はタバコ規制を強めて喫煙率は世界的に減少しています。無煙タバコが蔓延している米国では、日本に先行して多国籍 (喫煙) タバコ産業がスウェーデン・スヌースを輸入し、製品に自社ブランド名をつけて販売をしています。米国タバコ産業の社内文書は法律により情報公開が義務づけられています。タバコ産業社内文書や投資家向け情報を分析した研究では、多国籍タバコ産業による無煙タバコ販売の狙いは、無煙タバコ販売の拡大を弱

め、喫煙タバコ販売を維持することが目的でした。米国と違って、たばこ規制条約に批准している欧州諸国では、口腔内使用無煙タバコの流通が禁じられています。日本では無煙タバコが蔓延しておらず、たばこ規制枠組条約に批准している日本に、多国籍タバコ産業が口腔内使用無煙タバコを輸入販売しはじめました。日本の喫煙率の減少の今後の行方を世界中が注目しています。

Q6. 無煙タバコを歯科専門家はどのようにとらえていますか？

A. 無煙タバコは、米国、スウェーデン、インド、スリランカ、南アフリカ、東南アジア諸国等の世界中の限られた地域で世界の広範囲に市場流通しています。日本では文化的・地理的な関係から米国と東南アジアの無煙タバコに歯科医師は関心をもっています。北欧やアフリカ、その他の地域での無煙タバコ使用は、あまり知られていません。米国ではプロスポーツ選手が広告塔となり無煙タバコのスナッフ (下顎の口腔前庭に留置されて使用する) やチューイングタバコ (噛みタバコ) が青少年に蔓延し、口腔の健康被害が拡大しました。米国の歯科医師は無煙タバコの健康被害に早くから気づいており、健康被害の知識啓発やメジャーリーグのキャンプ場を訪問するなどロビー活動や公衆衛生活動を行ってきました。日本の歯科医師も、東南アジア諸国への医療援助を通じて無煙タバコによる口腔がん等の健康被害に早くから気づいていました。国際がん研究機関 (IARC) は 1987 年に無煙タバコによるヒトの発がん性には十分な根拠があるとしています。無煙タバコにはさまざまな形状がありますが、無煙タバコ全体でも口腔がんと急性心筋梗塞の発症と関係性があることが疫学研究で実証されています。また、無煙タバコにはニコチンが含まれており、喫煙と同様に依存性があることもわかっています。

Q7. 診療や健診の場で「無煙タバコは身体に良いか」と聞かれたらどう答えますか？

A. スヌースには喫煙タバコと同様に発癌物質と依存性のあるニコチンが含まれています。スウェーデン・スヌースの使用により、すい臓がんや食道癌、死産のリスクが高まります。循環器疾患のうち致命的なもの、特に心筋梗塞のリスクが高まります。口腔がんも大規模集団の追跡調査でリスクが高くなることがわかっており、健康被害があるという点で喫煙タバコと同じです。無煙タバコは喫煙者の健康被害の低減につながるようみえま

すが、タバコ非使用者より健康リスクが高まるだけでなく、有害なものにより安全だという誤解を招きます。無煙タバコ使用が禁煙にはつながらず、喫煙者は無煙タバコと二重使用を続けることとなります。公衆衛生の施策として喫煙者を無煙タバコ使用に転向させるという考えがありますが、このために莫大な公的資金を投入する必要がありますが実際に不可能です。健康専門家は、マーケティング、患者とのリスクコミュニケーションや医療経済の広い視点から、禁煙することを最優先に捉えることが重要です。

Q8. 受動喫煙がないので使いたいといわれたらどう答えると良いでしょうか？

A. 多国籍タバコ産業がスウェーデンの無煙タバコ会社の製造するスヌースをわざわざ輸入し販売する目的は、無煙タバコの販売拡大よりも喫煙を継続させる狙いがあったことがタバコ産業文書や販売促進資料の分析結果から明らかになっています。受動喫煙防止条例を採択する自治体はまだ少なく、全国的に受動喫煙防止は進んでいません。罰則規定が弱いことや喫煙可能区域が設定されたり、十分な機能のない吸煙装置が用いられたりする等の緩やかな規制のために受動喫煙被害の防止は一部に限られます。不完全な受動喫煙防止規定は効果的でないことはスペイン等の先行国の事例で明らかです。受動喫煙被害がないので、非喫煙者の健康を思う気持ちを受容することは重要です。しかし、無煙タバコを使用することは本人の喫煙が継続し受動喫煙防止の徹底にはつながりません。喫煙継続は喫煙者本人の有害物質への曝露期間を長引かせ、さらに、受動喫煙対策が十分でない日本では、非喫煙者への健康被害も継続します。受動喫煙による健康被害防止への気持ちは大切にして、喫煙者自身の健康への影響の意識を尋ねて、禁煙したい気持ちを高める相談をしましょう。禁煙したい気持ちが後退すると、喫煙と受動喫煙の両面でタバコ対策を遅らせます。

Q9. 喫煙者に害の少ない無煙タバコの使用を勧めるべきでしょうか？

A. 対人サービスの場面では、第一選択肢は禁煙することであり、無煙タバコを勧めるべきでないという考えは一貫しています。最近、英国政府はニコチン製剤の適

用範囲を禁煙補助から拡大し、禁煙が困難な喫煙者に対してハームリダクションにも使用することを勧めています。しかし、日本ではニコチン製剤適用範囲の拡大はされていません。日本では、禁煙治療に健康保険が適用されることから、医師による禁煙治療を第一選択肢として勧めるべきです。米国では、タバコの葉を磨り潰して唾液中に溶けるキャンデー、スティックやストリップス状の菓子タイプのタバコが販売されています。菓子タイプのタバコは、日本ではタバコの香りがあればかぎたばことして認可される可能性があります。菓子タイプのタバコ製品は、子どもへの蔓延が大いに懸念されます。米国で菓子タイプのタバコ製品が試験販売された際に「無煙タバコは喫煙を治療するか」どうかをめぐり連邦議会で公聴会が開催され、公衆衛生総監をはじめ歯科医師や子ども団体が反対意見を述べました。日本・スヌース販売の延長線上に、子どもが関心を示す菓子タイプのタバコがあることを意識しておく必要があります。米国では、無煙タバコ使用がゲートウェイになり喫煙開始につながっています。無煙タバコの使用を勧めてはいけません。

Q10. 歯科専門家は無煙タバコ・スヌースにどのように取組めばよいのですか？

A. 有害物質を含む無煙タバコ・スヌースは長時間にわたり口腔内で使用されます。口腔で使用される健康に有害な製品の口腔と全身の健康影響とその対策は歯科専門家に必須の知識です。無煙タバコ・スヌースの使用は、喫煙と受動喫煙による健康被害の減少を遅らせるだけでなく、次の時代を担う子どもの将来の健康にも悪影響が及ぶことが大いに懸念されます。歯科専門家は目前の喫煙者に対して、みかけの害の低減に惑わされず禁煙を希望する気持ちを強める指向性のあるカウンセリングを行うとともに、公衆および健康の専門家に説明できるように、また、将来の歯科専門家を教育できるように取組むことが重要です。スウェーデンでは、タバコ対策を強化した初期には無煙タバコの増加とともに喫煙率は減少しました。しかし、2012年の喫煙率は22%（男性23%、女性21%）と日本の20%（男性32%、女性10%）より高いままです。無煙タバコ使用者割合は、男性で24%（女性7%）です。無煙タバコの蔓延によりスウェーデンでは喫煙率が下げ止まっていることは明らかです。無煙タバコ使用を勧めるべきではありません。

福岡天神・第1回歯科禁煙推進集中セミナーのご案内

主 催：日本口腔衛生学会禁煙推進委員会，がん予防のためのたばこ政策推進基盤研究班，
日本禁煙推進医師歯科医師連盟

期 日：2014年2月22日・23日

場 所：福岡県歯科医師会館 視聴覚室

参 加：事前登録が必要です。参加料2,000円。70名先着順に受け付けます。

詳しくはホームページから歯科禁煙推進セミナーのバナーからお入りください。

<http://www.fdcnet.ac.jp/col/23no-smoke/index.html>

第1日 2月22日(土) 15:00 - 17:00

歯科禁煙診療と歯学・歯科衛生学卒前臨床教育

第2日 2月23日(日) 10:00 - 12:00

歯科口腔保健における歯-医薬連携による禁煙推進討論会，口腔内使用無煙タバコの深い意味