

禁煙座談会 —各県での活動報告と実態をふまえて—

豊田 茂樹 (司会/社会医療部 公益事業委員会 委員長/愛媛県)

松岡 均 (社会医療部 公益事業委員会 副委員長/宮崎県)

洞庭 賢一 (社会医療部 公益事業委員会/石川県)

山内 知 (社会医療部 公益事業委員会/京都府)

鈴木 明朗 (社会医療部 公益事業委員会/山形県)

長谷 章 (社会医療部 公益事業委員会/神奈川県)

加藤 一晴 (社会医療部 公益事業委員会/静岡県)

(平成 28 年 4 月 16 日、於：東京都)

■ 各県での活動報告と実態

豊田(司会) 本日まで参加の先生方は、各地でさまざまな活動をなさっていると思います。まず洞庭先生に、石川県での活動報告をお願いできればと思います。

洞庭 石川県では、10年前「禁煙ねっと石川」というNPO法人を立ち上げました。成人式でアンケートを行い、二十(はたち)の方に“喫煙していますか?”というようなことを聞いています。それから、飲食店での禁煙の認定もしています。

石川県臨床内科医会では5月の世界禁煙デーに合わせて、禁煙フォーラムを開催しています。健康チェックとして、肺年齢、歯周病、脳年齢などの10項目を検査し、タバコの害がどのように体の各部に現れるのかを説明しています。また、並行して歯科医師会、看護協会、栄養士会など10団体が15分の講演をリレー形式で行っています。

豊田 愛媛県では、医師会あるいは臨床内科医会での禁煙推進活動は特に行っていません。民間の団体が禁煙推進活動を主に行っている状況で

す。

私が所属している「NPO法人 禁煙推進の会 えひめ」という市民団体が、毎年世界禁煙デーに合わせて松山市の繁華街でパレードを行っていています。医師だけではなく、会社員、学生、歯科医師、薬剤師など、いろいろな職種の方が参加して、子どもも参加しています。毎年70~100人ぐらいがパレードを行っていています。そして、県庁、松山市、松山空港、松山駅などに対して完全禁煙にするように毎年要望書を出しています。

秋には禁煙推進フォーラムを開催しています。ここ数年は「愛媛健康<県高>クイズ選手権」を開催しており、高校生を対象に、タバコ問題だけではなく、健康にまつわるいろいろな問題を出して、チャンピオンを決めるというような催しを行っています。

本日まで参加の先生方は、さまざまな活発な活動をされていると思います。鈴木先生のところはいかがでしょうか。

鈴木 12~13年前までは、禁煙あるいは分煙という意識が地域的にほとんどありませんでした。たとえば小学校のスポーツ少年団で、親が応援や見送りに来ると、体育館の隅に一斗缶を置



豊田 茂樹 (社会医療部 公益事業委員会
委員長/愛媛県)

いて、それを灰皿がわりにしてタバコを吸っている。そして、職員室は煙もうもうという状態だったと思います。

私のところの山形県の地区医師会、寒河江市西村山郡医師会は1市4町の会員100人程度の医師会ですが、県医師会の助成を得て、特に子どもたちの防煙運動を始めました。ほとんどの小学校と一部の中学校に対して、出前形式でクラスごとに禁煙・防煙授業を行い、それを3年ほど続けたらやっと行政が動いてくれまして、大抵の小中学校は敷地内が禁煙になりました。もちろん、病院は以前から禁煙でしたが、意外と最後まで抵抗したのが幼稚園です。幼稚園の敷地内禁煙が割と進まなかった。特に園長がスモーカーの場合は結構遅れてしまったという経緯があります。

豊田 山形県医師会が音頭をとってされているんですね。

鈴木 はい。

豊田 では、神奈川県の状態を、長谷先生お願いいたします。

長谷 三つの団体のことをお話します。まず、私が所属する藤沢市医師会では、禁煙運動推進委員会を立ち上げて、足並みをそろえるために薬剤師会と歯科医師会の3師会合同で、市民公開シンポジウムなどを行ったりしています。

どこの地域でもそうですが、行政を巻き込むことが大事で、実は私が藤沢市健康づくり推進会議の委員長を拝命して、今度で降りたのですが、10年後の藤沢市民の健康状態をどういうふうな形にするかというのをつくったわけです。厚労省の10年後に喫煙率何%ではなくて、0%に限りなく近づけるということを明文化して議会にも通しました。そうしたら、タバコ関係の人たちや、いわゆるタバコ利権から、行政に対してものすごい反発が来たらしいんですね。でも、反発が来ることをやらないと意味がないということで、行政には僕らがしっかりバックアップするからということで今やっています。

2番目には、神奈川県禁煙推進の団体で、禁煙・受動喫煙防止活動を推進する神奈川会議というのがありまして、いろいろなことをやっています。「かながわ卒煙塾」への協力として、タバコをやめたいという神奈川県民の応募を募って、今回も4日間いろいろな場所でやって、われわれが講師として出向いてサポートしていくことを毎年やっています。

神奈川県内科医学会は、私が委員長を拝命しているのですが、神奈川禁煙推進委員会というのがあって、禁煙指導マニュアル作成委員会として、市販版を大きなもので今までに2冊つくっています。“禁煙外来を開設しよう”という趣旨と動機づけ面接についてなどの内容です。それから、今取りかかっているのは認知行動療法です。なかなか難しい分野をいかに実地医家の先生方に応用していただくかを思案して、悪戦苦闘しています。動機づけ面接はいろいろな分野で応用されているので、そういった講演会等を日臨内で行ってもよいかと考えています。

豊田 それでは、山内先生はいかがでしょう。

山内 京都では、禁煙に関して、今お話いただいたような動きは何もなかったですね。

石川県、神奈川県のお話を聞かせていただきましたが、そういう積極的な運動はあまりしたことがないと思います。医師会としても動いていないと思います。ですから、いろいろな先生のお話を

聞かせていただいて、参考にさせていただけたらと思っています。

豊田 京都は禁煙が進んでいるところなのか。そうでもないのですか。

山内 正直言って、みんなそういうことをあまり考えていないと思います。

豊田 府の医師会のなかでもでしょうか。

山内 先ほど学校の話ができましたが、京都では、教育機関は禁煙が当たり前という考え方で、ですから、先ほど幼稚園での喫煙のお話もでしたが、そういう話をうかがうと、意外に感じました。禁煙は、教育機関は当たり前、診療所も当たり前。だけど、禁煙に関してあえてテーマをあげてどうしようという動きもない。そういうところですよ。

豊田 京都は、日本のなかでも外国からの最大の観光地ですよ。

山内 最近是中国からの観光客が多いですから、喫煙率は高いですよ。

豊田 あまり話題になりにくいのですか。

山内 というよりも、タバコを吸える場所が少ないのです。観光客は困っているだろうなと思いますね。

豊田 それでは、静岡県の状況を、加藤先生お願いします。

加藤 静岡は県の東部、中部、西部で全く違います。西部はJT工場があるので、喫煙率が非常に低いです。中部、東部は、禁煙に関する情報が少ないので、どこがおかしいのかという感じでタバコを吸っている人が多いですね。

健康増進法が施行された年に、わかふじ国体というのがありました。あのときに僕はメールで静岡県内の競技場を全部禁煙にしてくれと言ったんです。そうしたら「喫煙者もいるだろう」と言われたので、それで「受動喫煙対策はどうなっていますか」という問いかけにしました。そしたら、知らぬ間に会場は禁煙になりました。だから、言い方もあって、「禁煙にしろ！」と言うと「喫煙者の権利」となるけど、「受動喫煙対策は？」と言うと、「そうか！」となるわけです。



松岡 均（社会医療部 公益事業委員会
副委員長／宮崎県）

その翌年に浜名湖花博というのがありまして、会場は66ヘクタールあるのですが、スズキの鈴木修会長が仕切ったので、4カ所の喫煙所以外は全部禁煙にしてもらいました。そうしたら、その情報がかかなり行き渡ったみたいですよ。このように大勢の場所に情報を流すというのをポピュレーションアプローチといいます。僕自身、もう1200人ぐらい禁煙外来をやっているのですが、結局、禁煙させても1年後は禁煙を続けている人が半分になってしまうんですね。何でかなと思うと、やっぱり灰皿が近くにあるからなんです。もしかしたら灰皿が遠くにあることが町の喫煙対策に寄与するのかなと思って、それからポピュレーションアプローチをやっているんです。

豊田 加藤先生は、浜松で孤軍奮闘というか、新聞、雑誌への投稿もされていることもよく存じ上げておりますが、アグレッシブな活動がよく続くなと感じています。

加藤 実は、JTの工場が2年前になくなったんです。行政の方は先生がどかしたんでしょうと言うから、そうじゃないよ、僕は市民に情報を伝えただけだよ、タバコを買う人が少なくなったので退散したのかなと言っています。

豊田 それでは、宮崎県の状況を、松岡先生お願いします。



山内 知 (社会医療部 公益事業委員会
／京都府)

松岡 宮崎県では、医師会も、内科医会も、あまり積極的には動いていないと思います。ただ、宮崎にも、加藤先生のような方がいらっしゃいまして、当初、小児科の野田隆先生が一生懸命、鹿児島・宮崎でつくられて、今は「KK ネット宮崎」として活動されています。

KK ネット (禁煙健康ネット) がある先生方と同じように、禁煙の日に合わせて駅前からパレードをして、吸い殻拾いや、アンケートをとったり、禁煙の勉強会を年1回されています。今の加藤先生の健康長寿社会づくりのお話でも県のほうに相当働きかけておられますが、未成年者の喫煙者が今男女とも2.2% ぐらいなのを0%にするとか、公共機関の禁煙・分煙率を100%にするというような目標を掲げて、県もそれなりの予算をつけて動いてくれているようです。

豊田 これまでの皆さんのお話のなかで、どこが主体になるかというのは二つに分かれているようです。医師会が主導してやっているところ、医師会が動かなくて民間の団体が動いているところ、二分しているなと思います。どちらがどうということはありませんが、最終的には行政を巻き込んでいかないと何もならないだろうなと思います。

鈴木 行政との関連でいいますと、山形県でも

2年ほど前、県医師会をはじめ、知事に働きかけて一生懸命頑張りました。山形県の知事は吉村美栄子さんという女性知事で、前の滋賀県知事の嘉田由紀子さんらと一緒に「卒原発」というスローガンで頑張っていた方です。知事は受動喫煙防止条例の制定にかなり乗り気だったんですが、案の定、業界筋、あるいは山形県の場合ですとタバコ生産農家もありますから、そういった団体や、飲食業組合も、まだそういう時期ではないだろうということ、結局、努力目標という形で発表してお茶を濁して終わったという経緯があります。

加藤 京都もつくったのは受動喫煙防止の憲章です。ちゃんと条例をつくったのは美瑛市ですね。

豊田 知事で一生懸命やられていたのは、神奈川県松沢さんのほかにはいないかなと思いますけどね。

長谷 受動喫煙防止条例の話がでたので、それに関してですが、実は、だめだったことと、よかったことがあるんです。だめだったことは、13の病院で条例施行前と後の急性心筋梗塞の搬送のデータを出したんですが、あまりいいデータがでなかったのです。要するに、これは不完全な条例だということです。よかったのは、神奈川県成人男子の喫煙率が、条例施行前は下から6番目だったんですが、条例施行後は最下位になりました。加藤先生が言われたように、吸う場所が少ないと、じゃあタバコをやめようかとなる典型的な例です。

ただ、意外と滋賀県、京都は喫煙率が低いんですよ。肉薄していて、もう少しで神奈川県はひっくり返されそうなので、頑張らないとなと思っています。今、神奈川県は男性の喫煙率は日本で一番低いんです。それは条例効果といわれていますけどね。

豊田 各地のご報告、ありがとうございます。

■ 飲食店の禁煙化について

豊田 それでは次のテーマに移らせていただきたいと思います。「飲食店の禁煙化について」です。神奈川県もそうですが、兵庫県の条例も、飲食店の前に、喫煙可、あるいは分煙、あるいは全面禁煙という表示をすればいいというようになっています。それはそれで、客にとっては選べるので、都合がいいのかもしれませんが、店にとっても店内でトラブルが起こらなくていいのかもしれない。しかし、見方を変えると、喫煙可という店であれば、そこで働いている未成年、タバコを吸わない人たちは逃げ道がないですよ。そういった理由で、飲食店は全て禁煙にするべきではないかと私は思っております。洞庭先生はいかがでしょう。

洞庭 「禁煙ねット石川」で飲食店の禁煙を認定するというをやっています。ですが、なかなか数が増えないというのが現状です。今後金沢市と協力して、認定を進めていく予定と聞いております。

豊田 松山市も、敷地内禁煙あるいは分煙を県に申告すると、シールをいただけるようになっていきます。最初のころは大勢応募がありました。今はもうどこからもほとんど申請がないというのが現状ですね。つくったときだけは一時的なブームになるのですが、長続きはしないなと思いました。鈴木先生、いかがでしょうか。

鈴木 山形は観光のキャンペーンの一環として、「おいしい山形」というキャッチフレーズをつくりまして、山形空港は羽田でも大阪でも行き先は「おいしい山形空港」という表示になっているそうです。山形には山菜や果物など、いろいろおいしいものがあります。

私の身の回りで見ますと、医師会が働きかけたわけでもないのに、なぜかそば屋は主体的に、最初は小さな喫煙室をつくったりしたけれども、結局、評判のよいそば屋から喫煙者を全部外に追い



洞庭 賢一（社会医療部 公益事業委員会／石川県）

出しました。私のところの町内に10数軒そば屋がありますが、あとの店も右へならえて玄関の外に追い出したという話で、飲食店のなかでは、そば屋が真っ先に医師会との関係ではなくて自主的に積極的分煙に動いたという事例があります。そばというのは香りの食べ物ですから、タバコと一番合わないですよ。

豊田 そうですね。タバコのそばほど迷惑なものはない。（笑）

鈴木 ただ、それ以外の、たとえばアルコールを出すようなところという、それに似たような積極的な話は聞いたことがありませんね。

長谷 神奈川県では受動喫煙防止条例があるので、ステッカーを行政が出して、禁煙か分煙かを選択しなくてはいけないんです。ただ、床面積が100平米以上のところは禁煙でなければいけない。100平米以下だと、居酒屋とかそういうところになるわけですが、「努力義務」というような曖昧な状態になっている。

私が住んでいる藤沢市は42万都市で、政令都市以外では神奈川県で一番大きいんですが、かなり禁煙店が増えてきています。大体は私が店に乗り込んでやっちゃっているんですけど、先ほどから先生方がお話しになっているように、行政が認定するような形を積極的にやっています。定期的



加藤 一晴（社会医療部 公益事業委員会
／静岡県）

に「健康づくり応援団」という飲食店のパンフレットをつくって市民に配布する。私がどんどん禁煙にしたからと行政に報告すると、すぐ行政が店に行ってパンフレットに載せるということをやっています。

豊田 100平米以下の飲食店は自由にしていいということですが、それ以上の大きい飲食店、広い飲食店は、喫煙室か何かをなかにつくっていないのでしょうか。

長谷 たとえばファミリーレストランなんか、今ロイヤルホストは全国的に禁煙になっています。ほかのところでは、喫煙室を作ったり、エアカーテンといって空気をヒューッとやって——あれはほとんど意味がないんですけど——神奈川県がある程度オーケーを出してしまっているので、中途半端なことをやっています。でも藤沢市では割合禁煙のところが多いですね。

山内 横浜市は禁煙のところが多くありませんか。

長谷 横浜市は多いですね。横浜市は大きなホテルなどが多いですから、ホテルのバーも全部禁煙になっています。横浜市は条例にかかっているのです。ただ中華街に行くと禁煙のところは、意外と少ないんですね。

豊田 松岡先生、宮崎県はいかがですか。

松岡 県でまとめているのを教えてもらったんですが、申請があると、「完全禁煙認証施設」のシールを発行しているようです。うちの病院にも貼ってありますが、奥のほうに貼ってあるから、皆さん気づかない。飲食店だと今のところ屋内禁煙は6ヵ所だそうで、ほとんどがモスバーガーだそうです。

豊田 全てが足並みをそろえて禁煙すればやりやすいんでしょうが、禁煙にしまうと客が離れていくという認識が強いのではないかと思うし、またJT側もそういう誘導をしていると思うんですね。みんなが足並みをそろえて禁煙にするといいのになど私は思うんですけどね。

加藤 JTは宣伝広告費とか政務調査費とか年間3000億をかけてやっているんですよ。3000億ですよ。勝てるわけがないじゃないですか。

子どもへの喫煙防止教育について

豊田 次の話題に移らせていただきます。子どもへの喫煙防止教育について、各地からのご報告をいただければと思います。洞庭先生お願いします。

洞庭 金沢市医師会が中心になって、教育用DVDをつくっています。これは、校医が学校で禁煙教育をするときに使いやすいように中身を構成して、毎年出しています。

何でこういうことをやり出したかという、石川県臨床内科医会は2000年から禁煙活動を始めました。初めはタバコを吸っている人をやめさせるということをやりました。しかし、2～3年やったものの、あまり効果がない。それなら子どもの教育が一番いいだろうというので、やり始めました。

豊田 鈴木先生、いかがですか。さきほど、子どもの教育が非常に大切だとおっしゃっていましたが。

鈴木 学校には養教の担当の先生がいますので、その先生たちと医師会と学校医が連絡を密に

とって、恒常的な授業の内容に取り入れていくというのが正解かなと思っています。

山形県の村山保健所の統計で2年前に聞いたデータでは、私たちの禁煙・防煙教育をやったところが10年たったときに妊婦が大分でくるわけです。その統計を見たら、山形県は妊婦の喫煙率が23%と意外と高いけれども、当医師会の地域では14%とほかの地域よりも有意差をもって低かったのです。以前のキャンペーンが確かに効果があったということうれしく思っています。

松岡 子どものころからの地道な喫煙防止教育というのは本当に大事だと思いますね。10年、15年すると結果がでるようですね。

長谷 医師会は禁煙の委員会をつくってやっているんですが、学校での禁煙の教育ということに関して、一部の理事の人たちは理解がありますが、学校医が参画して、禁煙だけではなくて、食育とか、性教育もそうですけど、ドクターが行っている。そのことが学校医の役割の一つという認識を医師会がもてばどんどん進むと思うんですが、実は意外と医師会の理事会のなかでも温度差があります。

鈴木 最近の医学生、研修医でタバコを吸う人をほとんど見かけないですよ。

長谷 その辺はかなり意識が高まっているんじゃないでしょうか。洞庭先生がお話しにされましたが、神奈川県でも医学部の入学条件に喫煙者は入ってはだめというふうにしてくれという申し入れを松沢知事にしたときに、公立大学ではちょっと難しいということでしたが、私立はできるだろうということでした。私立がどんどんそういうことをやれば公立も引つ張られるんじゃないかみたいな話で、それを実現する前に、松沢さんは東京都知事選にでて落ちてしまったんですが、そういうところにも目をつけてわれわれは活動したんですね。

山内 京都大学の工学部が大学院も含めて私の診療所の近くにあるんですが、学生に聞いたら、このごろの京大の工学部の学生は、ほとんどタバコを吸わないんですよと言いますね。医学部も多



鈴木 明朗 (社会医療部 公益事業委員会
／山形県)

分そうだと思うんですが、タバコを吸うのが格好悪いという時代になってきつつあるような気がします。

豊田 入学したては吸ってなくても、卒業するころには吸っている学生も割といるとは思いますが、(笑)

洞庭 今はそれはないです。

豊田 そうですか。

洞庭 金沢市内に二つ医学部があります。国立のほうはよくわかりませんが、私立のほうは、入ってくるときから吸わないし、卒業するときに吸うようになったというのはあまり聞かない。大学生の禁煙推進隊「金沢医科大学禁煙隊」をつくってやっているところもあります。一緒に禁煙の啓蒙をやっている学生もいるので、今はあまり吸わない。

山内 振り返って考えると、タバコを吸われた先生は覚えがあると思うんですが、何がきっかけでタバコを吸い出したかといったら、われわれ団塊の世代だったら、ション・コネリーが007でタバコを吸っていましたよね。当時、それを格好いいと思いました。でも、あれと同じことをしても今は若い人は格好いいと思わないと思うのです。法的なものよりも、そういう風潮をつくっていく、そういう文化をつくっていくというのが大

事かなと思います。

キムタクがドラマのなかでタバコを吸いますよね。ああいう場面をなるべく減らしていけば、将来的にはそういう文化の流れになってくるのかなと思います。タバコを吸うのは格好悪い。そういう時代になるのかなと思うんですけどね。

豊田 山内先生のおっしゃるとおりだと思います。そのベースは、私たちが日ごろやっている学校での喫煙防止教育が多少なりとも役に立っているのかなとは思いますが、加藤先生はいかがでしょうか。

加藤 学校でタバコの話をするときに、最初は学校はいい顔をしませんでした。どうしてと聞いたら、だって学校の校舎にはタバコ税が入っているだろうということでした。でも、タバコ税が入ろうが子どもの健康は関係ないでしょうと申し上げたのですが、ドラマ『MOZU』に登場した、西島秀俊さんも香川照之さんもふだんは吸わないんですよ。

山内 ドラマでは、ものすごく吸ってましたね。

加藤 そうでしょう。初回なんて3分の1ですよ。本当につらかったと言っていました。芸能人でも上の命令には逆らえないので、吸わせてしまうんですね。

たとえば法律でいうと、受動喫煙防止条例を

一気的に47都道府県がやればいいんでしょうけど、なかなか現実的ではない。手っ取り早いのは、安倍内閣が受動喫煙防止法を閣議決定すればいいんですよ。たとえば、日本には大気汚染防止法があります。あれを室内に応用すればいいんです。それか健康増進法に罰則をつける。あるいは屋根のあるところや囲いのあるところは全部禁煙にすれば、だれも困らない。喫煙者は怒りますけど、怒らせておけばいいんです。そう思いますけどね。

長谷 最近シルベスター・スタローンが『ロッキー』のなかで、タバコを吸うシーンはこれぐらい金ももらってやったんだと告白していますよね。結局、強くてたくましい男はタバコを吸うというイメージです。山内先生が言われたように、007もそうですけど。今は、タバコ規制枠組条約(FCTC)で、映画のなかでの喫煙シーンを禁ずるというふうな勧告がでているので、吸わないシーンがほとんどになりましたが、日本の場合はジブリの映画など、逆のパターンが多いですよ。

豊田 宮崎県はいかがでしょうか。

松岡 最初にお話したように、医師会としては特にやってはませんが、県が受動喫煙防止キャンペーンをしていて、2016年の3月にテレビCMが民放で27本。ラジオFMで若い人に人気のあるDJのときに全部で5回、受動喫煙とか、妊産婦への影響とか。



おもしろいなと思ったのは出前講座で、宮崎県はDJ SHIROという地元で人気のある人に高校に直接行ってもらって、昼休みの校内放送をジャックして、そこで受動喫煙出前講座を30分間、3回されたようです。評判はよかったという話です。したがって、宮崎県では高校生を対象にされているようです。

豊田 毎年継続でされている？

松岡 平成27年度のキャンペーンの実績ということでした。未成年者喫煙相談事業（未成年者禁煙相談事業）というのを平成27年12月から今年の3月まで。これは九州では宮崎県が初めてやったと自慢されていました。今度の診療報酬改定で35歳未満の者への保険適応になって、「KK宮崎」を主宰している先生が、こんなことで金がかかるようになったから困るんだとお話をされていましたが、小児科で子どもの喫煙対策で診療報酬がとれるんでしょうか。

長谷 今までハードルがあって、ブリンクマン指数とあって、200を超えないとだめでしたが、35歳未満はそれが撤廃されたので、拡大解釈すれば子どもでもできるわけです。

松岡 未成年者禁煙支援医療機関というのを一覧表をつくって公表しようということは考えているみたいですが。

長谷 藤沢市はもうつくっていて、パンフレットで市民に知らせています。

加藤 治療薬はパッチですか。

松岡 その辺は僕は具体的にはわかりません。

加藤 未成年は、パッチでやりますからね。

長谷 要するに、タバコを吸うかわりに皮膚から吸わせるから、理論的にはパッチで問題ないんだけど、あまり経験のない先生がそれをやって何かトラブルったとき困りますから、経験のある先生に任せたいほうがいいんじゃないか。山形は先生方が未成年に対する禁煙支援を結構やられていますよね。

豊田 未成年でも病名にニコチン依存症と書いても構わないんですよね。

長谷 ええ。



長谷 章（社会医療部 公益事業委員会
／神奈川県）

豊田 昔、外来で中学生の禁煙指導をしたことがあるんですが、パッチを使ってやることが多いですかね。でも、友達関係が悪いとどうしてもまた吸ってしまう人が多いですね。

愛媛県の取り組みを言い忘れました。まさに洞庭先生がおっしゃった金沢の取り組みと同じで、私が所属している禁煙推進の会えひめが、10年以上前になりますが、養護教諭と一緒に喫煙防止教材をつくりました。CDと冊子で、シナリオを書いて、喫煙防止教育になっていない養護の先生でも、このとおりにやっていただければ子どもも理解できる何通りかのパターンを入れて教材をつくったことがあります。おそらく長谷先生、加藤先生は見られたことはあると思うんですが、名古屋の先生なんかは何百と自分で増刷をして仲間に配ったりしていたことがあります。

松山市医師会でも、先生がCDをもっておられました。同じようにオリジナルの教材をつくって、主に小児科の学校医が喫煙防止教育をやっていきます。愛媛県はそういう取り組みをしています。

禁煙外来の実際とこれから

豊田 それでは最後のテーマに移らせていただきます。「禁煙外来の実際とこれから」というテーマで皆さんからのご意見をうかがいたいと思います。まず洞庭先生、いかがでしょうか。

洞庭 禁煙外来をやっている施設を今はネットで調べられるので、禁煙希望の方は近くの施設で受診していると思います。

豊田 鈴木先生におうかがいします。山形も禁煙推進を非常に熱心にされている県だと思えます。日本臨床内科医会の会員向けへのメッセージでもいいんですが、禁煙外来をどのようにしていけばよろしいでしょうか。

鈴木 私自身、数年前に禁煙外来について一応考えたんですが、近所で複数の診療所が禁煙外来を開設しているので、必要な方には紹介するという形をとっていました。

私のところでは、薬剤を使う以外の、いわゆるムンテラ、言葉で説得するような形では頑張っていました。特に私は個人的には若い女性に対してタバコをやめなさいといっています。何のためかといったら、妊娠する瞬間にタバコを吸うことのないようにというのを最後の決めの文句にしましたら、これが結構ききますね。今のタバコのパッケージにも、がんのことは書いていますが、若い人から見たらがんのことなんかは20年も30年も後のことです。それよりも、妊娠と、低体重児とか、赤ちゃんに与える障害とか、そういったことも書いてもらったほうが、おそらく女性の喫煙率を下げる効果はあるんじゃないかと思っています。

豊田 私は、愛媛の久万高原町という山間部の町で乳児健診を20数年やっていますが、妊婦を相手にチラシを配って、“喫煙をするとこのような結果になりますよ”というようなことを啓発しています。低体重児とかそういうのは皆さん知っていることが多いですけども、そのほかのこと

について知らないことが多いようですね。

長谷 まとめて言うてしまうと、公共の場の禁煙化と禁煙支援ということになるんですね。吸いにくい環境づくりによって、禁煙してみようと思うことなので、それを実践しつつあります。

禁煙外来については、私が住んでいる藤沢市では、3師会で全部の機関にアンケートをとって、たとえば歯医者で積極的に禁煙のアドバイスをできますというのをわかるものになっています。医療機関では、禁煙外来はもちろんですが、未成年者の禁煙もやりますというところをわかるようにして近々パンフレットを出します。

藤沢市の場合は今健康増進課の課長の女性がすごく頑張っていて、医師会の言うことを吸い上げていただいています。いろいろな抵抗があるらしいんですけどね。でも、抵抗に打ちかってこそその藤沢市民のための健康増進課だと言ってハッパをかけてやっています。

豊田 そうというのは前例をつくっていただくとありがたいですね。いい前例をつくっていただくと他の自治体でもやりやすいですよ。

長谷 今度の取り組みをまたどこかで皆さんにお話しできたらと思います。

豊田 ぜひ成功させてください。山内先生、京都の状況はいかがですか。

山内 私自身は禁煙外来はやっていませんが、少しおうかがいしたいのですが、チャンピックスを使っているときの自動車運転は今どうしておられますか。そのまま、運転させたままですか。

加藤 たとえば、タクシーとかバスの運転手はしばらく控えてもらっていますが、普通の方の自家用車は制限していません。

山内 本人にも何も言わないで？

加藤 いや、もちろん言います。

豊田 私は、パンフレットにはこうやって書いていますと、「運転をするな」ということは実際にはほとんどの方が不可能でしょうが、一応注意が書いてあるということは覚えておいてくださいというふうには説明しています。

長谷 神奈川県内科医学会では、3ヵ月の治療



期間だけ自動車に乗らない生活をできませんかというようにまず話すことにしています。厚生省は“だめです”と言っているのです、万が一の場合はわれわれが責任を負うことになるわけです。ですから一応そういう提案をしています。

車で生活しているタクシードライバーなどはチャンピックスは無理ですので、どうしても車に乗るとい方は、原則パッチでやっています。私は講演でもそのように勧めています。ずるいんですね。ほとんど影響はないのに、因果関係ははっきりしないのに、脱輪したとか、意識を失ったとかいうので、チャンピックスは、車ではだめだと。ただ、アメリカではパイロットは最初から禁止になっているんです。その辺のところの情報も医療従事者が知っていて、自分の身を守るということも必要です。多少現場では緩くなるころはありますが、臨床内科医会としてはなるべくそういうふうにしていただきたいかなと思います。

豊田 加藤先生はいかがでしょう。

加藤 妊婦への取り組みですが、台湾では、タバコを妊婦に売った店主は罰金、吸った妊婦も罰金です。妊婦の喫煙はあり得ないんです。それぐらいに国家が妊婦を守っている。日本だったら喫煙は妊婦の自己責任で終わるところが、台湾はちゃんと優しいんです。そういう決まりがあるんだ

よという情報をもってきて、見せながらやるんですよ。そうすると、「へえー、厳しいんだね」「日本が甘いんだよ」という流れですね。

あと、岡山県がつくった動画で「タバコはダサイ」というのがあります。ご存じですか。あれは非常によく考えられていて、タバコを吸うのはダサイんだというのを県がつくっているんですよ。あれが職人に結構きくんです。職人は格好いいと思ってやっていた。でも、タバコはダサイと言われたら、じゃあやめよう。彼らは何も使わなくてやめますからね。ああいう県のツールを使えば、最も効率がいいかなと思っています。

豊田 そういうのを県がつくるといのは意外だなと私は思うんですが、加藤先生、長谷先生には、県や自治体を動かすノウハウがおりなんでしょうね。見習いたいと思います。松岡先生はいかがでしょう。

松岡 宮崎県内科医会でも禁煙を指導されている先生方はいらっしゃって、それは県で公表しています。うちの病院もやっています。私はパッチしか使っていないのですが。

皆様のご意見をうかがいたいんですが、私が診ている患者さんで、タバコを日に30本ぐらい吸っていて、多血症で瀉血している。体重が90kgあるので、体重を減らして、タバコをやめ

てくださいと指導しています。じゃあ、患者さんが無煙タバコなら大丈夫じゃないかとおっしゃるので、無煙タバコは実はデータがでていて、体に悪いことがあるといっています。

実は、本社から来た上司が、君、これからは電子タバコだよと言われて、電子タバコを上司が吸い始めているといっています。電子タバコというような新しいものがでてきたときに、どんなふうに対応したらいいのかというのが全然わかりません。先生方、何かアドバイスがあればお願いします。

山内 電子タバコはニコチンもタールもありますよ。

豊田 電子タバコは、ほとんどは中国からのが多いんじゃないかと思います。これは厚労省が調べたと思うんですが、ニコチンが入っていないというふれ込みでも、ほとんどにニコチンが入っていたということがわかっていますよね。だから、ニコチンが入っていないから安全というように思わせないようにしないといけないなと思います。

加藤 あとエチレングリコールも入っていますよね。

豊田 入っていますね。

松岡 無煙タバコは完全に普通のタバコよりも悪いというデータがこの前でした。そういうのがあると、患者さんから相談されるときに、これはこうだよという説明ができるかなと思うんですけど、探したけど、あまりわからないんです。

豊田 電子タバコだけをずっと吸い続けてどういう病気になったかというデータは多分ないんじ

ゃないかと思います。さっき申し上げましたように、ニコチンが入って、ポリエチレングリコールとかそういう有害な物質がたくさん入っているということはわかってきていますし、WHO なんかも吸わないようにと言っていると思うんですけどね。

松岡 アメリカ臨床腫瘍学会で、普通のスモークよりもノンスモークのほうが悪いというデータは出ています。この前のNHKのニュースで、最近若者にはやっているという電子タバコバーみたいなのがあって、そこで香料を入れて吸うみたいながありました。

長谷 実はアメリカでも電子タバコや加熱式タバコのほうにシフトさせようとして、かなり若い人たちに浸透させているんですよ。多分これから日本にどんどん入ってきますし、温めてやるので、極端な例をあげると、器機が爆発して顎の一部が吹っ飛んだという例もあります。

ニコチンが入っているから、ニコチン自体が悪いわけですから有害なわけです。正確なデータはないんですが、国立がん研究センターのタバコ対策をずっと長年やって退官された望月友美子先生がすごく詳しくて、いろいろなデータをもっています。

豊田 それでは、そろそろ時間です。本日は、長時間ありがとうございました。

発言者のCOI開示：本座談会の内容に関連して特に申告なし。