

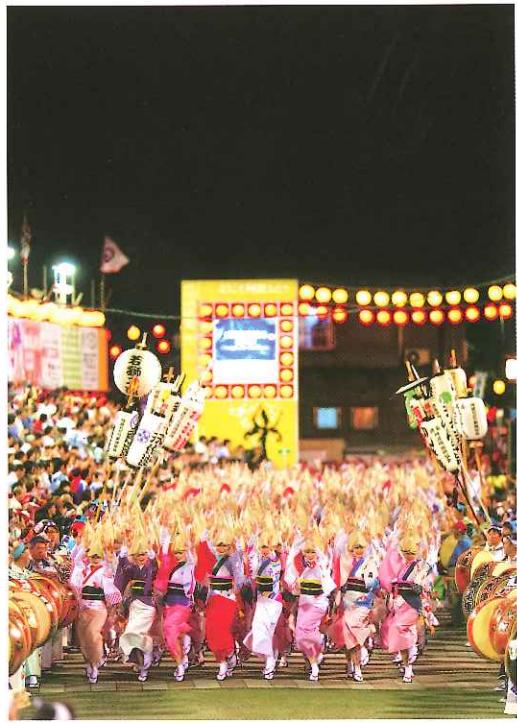
2010 阿波の禁煙

～からだに悪いたばこはやめなそんそん～

第5回日本禁煙科学会 学術総会 in 徳島

TOKUSHIMA





表紙 阿波踊り「総踊り」

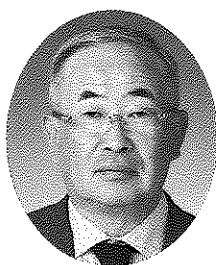
世界にもその名を知られた400年の歴史を持つ徳島の阿波踊り。街中にお囃子が響き渡り、ぞめきのリズムに合わせ、「踊る阿呆を見る阿呆、同じ阿呆なら踊らな損々」と唄われ、踊り子や見物客の身も心も弾みます。中でも有名連による「総踊り」は庄巻で街全体が踊りの渦にのみ込まれ、その年の集大成ともいえる興奮と感動が味わえる至極の瞬間です。

阿波の禁煙

～からだに悪いたばこはやめなそんそん～

第5回日本禁煙科学会
学術総会 in 徳島

ご挨拶



第5回日本禁煙科学会学術総会 会長 川島 周
(徳島県医師会 会長)

第5回日本禁煙科学会学術総会を開催するにあたり、参加されます皆々様、ご指導を賜りました役員諸兄、会の準備・運営に尽力頂いた多くの方々、多岐に支援を頂きました関係各位にまずは心から御礼申し上げます。猛暑の夏を経て、会の準備にご協力いただき、ここに開催に至りましたこと、本当に感謝の気持ちで一杯です。

さて、日本禁煙科学会は、たばこのない健康な社会、クリーンな環境の実現のため幅広い人材と禁煙のための科学的エビデンスを集結させ日々努力しています。

学術総会は、サイエンスとアートとヒューマニティを唱え、これまでに第1回目の京都大学を皮切りに、奈良女子大学、聖路加国際病院、金沢と全国各地で開催され、禁煙科学の精神が着実に根をおろし輪を広げてきています。

本県では県医師会主導のもと、全国に先駆け禁煙活動や防煙教育に取組み、N P O 法人「ほっぷ S M O P じゃんぶ・子どもたちの未来へ」と協力し、四師会、大学、行政挙げて県内の禁煙化を推進し、学術総会の開催に向け活発に活動してきました。また、禁煙外来の設置率も全国でもトップクラスとなっております。しかしながら、県内の受動喫煙防止対策や禁煙支援の状況に関しては、改善しなくてはならない問題がまだまだ山積されています。

本年は、2月の公共の場全面禁煙とする厚生労働省局長通知の発出や、10月のたばこの大幅値上げ等により、禁煙に対する社会の関心の高まりがとみに著しくなってきています。このような状況のもと、ここ徳島で本学会の記念すべき第5回学術総会を「阿波の禁煙～からだに悪いたばこはやめなそんそん～」をテーマに開催させていただきますことは、本当に光栄に感じている次第です。今後、本学術総会の開催を機に、本県をはじめ、全国各地でのさらなる禁煙化推進に大いなる期待を寄せるところです。

皆々様には、積極的なご参加と御討議を賜りますよう切にお願い申し上げますとともに、知識や情報のおみやげに加えて、海の幸、山の幸豊富な徳島を満喫していただき、そして郷土芸能であります阿波踊りを見る阿呆だけでなくぜひ踊る阿呆になって、全身で徳島を体験していただければ幸いです。役職員、スタッフ一同お揃いの浴衣を新調し、みなさまにお会いできまことを楽しみにしています。どうか本学術総会を実り多いものとしていただきますよう、宜しくお願ひ申し上げます。

学 会 賞



Kwang-ho Meng, MD, PhD

■ Brief CV of Professor

Professor Meng is a Professor Emeritus of Preventive Medicine & Public Health at the Catholic University of Korea.

Professor Meng graduated from the Catholic University Medical School in 1968 and completed his master's and doctoral studies at his alma mater in 1974, and joined the Johns Hopkins University School of Hygiene & Public Health for his postdoctoral fellowship training in 1975-76. From 1979-83, Professor Meng did another doctoral studies at the University of Hawaii School of Public Health as an East-West Center Fellow and obtained a PhD degree in the area of epidemiology and biostatistics.

Academic positions Professor Meng has held include the Dean of Medical School and Dean of School of Public Health, and Presidents of several academic societies such as Korean Society of Preventive Medicine, Korean Society of Epidemiology, Korean Society of Medical Education and the Korean Society for Medical Ethics Education. Professor Meng has actively been involved in anti-smoking activities in Korea for more than 20 years. He was former President of the National Anti-smoking Campaign of the Korean government and has been Vice-president of the Korean Association of Smoking and Health for the last 15 years.

Professor Meng is the founder of the Korean Society of Tobacco Control and Research and has been the President of the Society ever since its foundation in 2008.

Professor Meng's contributions to anti-smoking activities won him several Honors and Awards including the Presidential Medal of Honor in 2005.

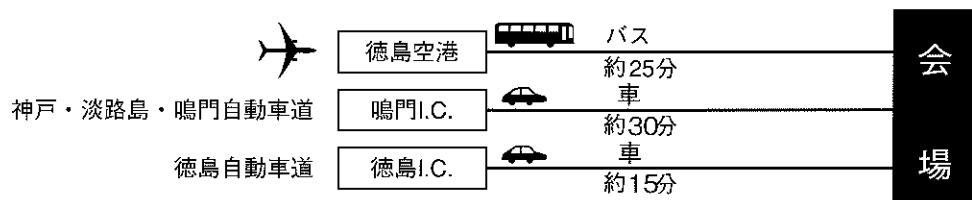
Professor Meng was newly appointed the Chairperson of the Korean National Youth Protection Committee in August this year by the President of the Korean government. He has also been very active in promoting biomedical ethics in Korea. He served as a member of the International Bioethics Committee, UNESCO for 4 years from 2006 to 2010, and currently is a member of the Presidential Advisory Committee on Bioethics.

Professor Meng is also well known essay/column writer in Korea. He is now the President of the Korean Association of Physician Essayists.

会場周辺図



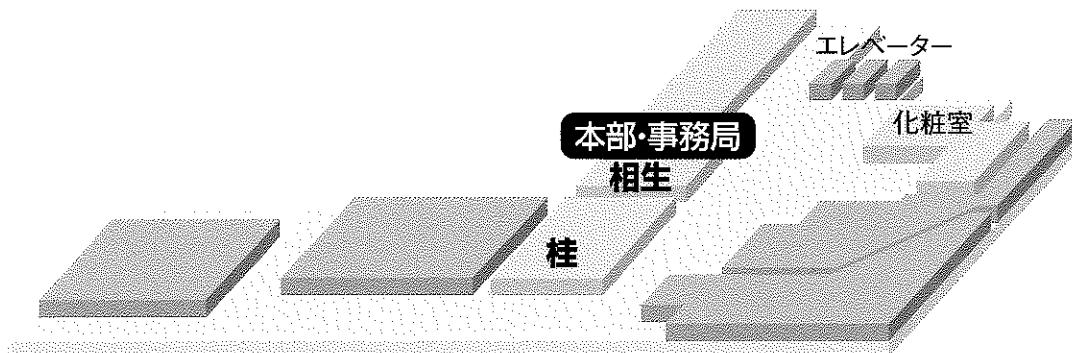
ホテルクレメント徳島へのアクセス



- JR徳島駅 徒歩0分
- 徳島空港から 約25分
- 徳島I.C.から車で 約15分
- 鳴門I.C.から車で 約30分
- 沖洲マリントーミナルから車で 約10分
- 高速バスターミナル 徒歩0分

会場案内図

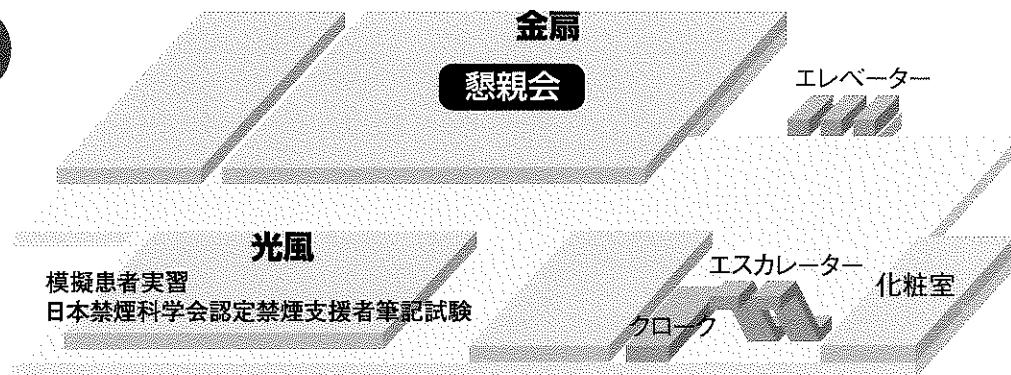
5F



4F



3F



第5回 日本禁煙科学会学術総会 in 徳島

11月20日(土) スケジュール

- ・ 第1会場 9
4F クレメントホール 中
- ・ 第2会場 19
4F クレメントホール 東
- ・ 第3会場 25
4F クレメントホール 西

11月21日(日) スケジュール

- ・ 第1会場 53
4F クレメントホール 中
- ・ 第2会場 59
4F クレメントホール 東
- ・ 第3会場 65
4F クレメントホール 西

日程表 11月20日 [土]

第5回日本禁煙科学会学術総会 in 徳島

	第1会場 [4F] クレメントホール [中]	第2会場 [4F] クレメントホール [東]	第3会場 [4F] クレメントホール [西]
10:00			
【開会】 10:00~10:30 【会長講演】 10:30~11:00	挨拶：川島 周会長・高橋裕子理事長 来賓挨拶：徳島県知事・飯原嘉門 座長：安次謙 韶（次期学術総会会長）		
11:00	【学会賞授式・受賞講演】 11:00~11:50 受賞講演：Kwang-ho Meng, M.D., Ph.D. 座長：吉田 修（前理事長）		
12:00	【ランチョンセミナー①】 12:00~12:50 ファイサー共催「大学敷地内禁煙による門外での喫煙の実態と対策」 立身政信（国立岩手大学 保健管理センター所長） 座長：木下成三（徳島県医師会副会長）		
13:00	【阿波の禁煙】 13:00~13:30 座長：齋口 勝（徳島市病院事業事務管理者） 石本冴子（徳島県医療健康新局次長） 基調講演「わが国の受動喫煙対策の現状と問題点、これからの方針性」 大和 浩（産業医科大学教授）	【ナース分科会】 13:00~14:10 標準禁煙外来クリニック（作成） 座長・テーマ説明：石田あやこ（さいたま市立病院） 篠原 静（徳島県看護協会） 話題提供：寺鷗幸子・植西弘子・吉原文代	【一般演題】 教育 1(4題) 13:00~13:32 座長：遠藤将光・吉本佐雅子 発表者：廣原紀恵・貴志知恵子・田中仁美・奥田紀久子 教育 2(5題) 13:34~14:14 座長：我高屋美香・宮佐俊昭 発表者：奥田恭久・森川百代・大澤温子・美馬一彦・笠原大吾 大学 1(3題) 14:16~14:40 座長：小牧宏一・橋本文子 発表者：川崎昭子・武田道子 治療 1(4題) 14:47~15:19 座長：永井真由美・本郷秀樹 発表者：増田健二郎・坂田知子・高橋直子・丁村多美 治療 2(4題) 15:21~15:53 座長：山本康久・真鍋和代 発表者：坂東公康・竹嶋彰夫・下地洋子・柳谷奈穂子 治療 3(3題) 16:00~16:24 座長：玉城 仁・井崎ゆみ子 発表者：白川光雄・松浦義論・鈴木史明 治療 4(3題) 16:26~16:50 座長：和栗雅子・中川竜二 発表者：宇田広美・野田隆
14:00	【県内の取り組み】 徳島県下の事業所における受動喫煙防止対策について～産業医の立場から～ 徳島県医師会禁煙委員会副会長・産業保健委員会委員長 斎藤 駿 保健所における受動喫煙防止対策の取り組み状況について ～事業所、飲食店、官公庁等への調査結果から～ 西部総合県民局 三好保健所 海田弥生 お鍵さんの思い出される禁煙飲食店を経営して～ ～3.5年間のわが省教育委員会本体保健課長 多田繁行 言問、元徳島県教育委員会保健課長 多田繁行	【小児科・教育分科会】 14:20~16:00 座長：牟田広美（飯塚市立病院小兒科）、野田隆（のだり兒科医院） 講師：山田進一（山田こどもクリニック）、伊藤裕子（伊藤内科医院） 報告：徳島県における防煙授業の現状 パート1 模擬授業 パート2 アイベートセッション 喫煙防止教育において怖い映像を使うことに関して 「喫煙防止教育を行うのは？」 「コノビニの前でタバコを吸っている制服の中学生には、注意すべきか？」 注意すべきか？」	【小児科・教育分科会】 14:20~16:00 座長：牟田広美（飯塚市立病院小兒科）、野田隆（のだり兒科医院） 講師：山田進一（山田こどもクリニック）、伊藤裕子（伊藤内科医院） 報告：徳島県における防煙授業の現状 パート1 模擬授業 パート2 アイベートセッション 喫煙防止教育を行うのは？」 「コノビニの前でタバコを吸っている制服の中学生には、注意すべきか？」
15:00	来賓挨拶：（社）日本薬剤師会 会長 児玉 孝 15:30~15:50 次期会長挨拶：沖縄県小児保健協会 安次謙 韶		
16:00	【職域分科会】 16:10~17:40 座長：中瀬勝利（徳島県医師会禁煙推進委員会） 座長講演：中原篤隆（京都大学大学院医学研究科教授） 基調講演：富永祐民（愛知県がんセンター名医会長） 実践報告：中原篤隆（京都大学大学院医学研究科教授） 実践報告：（製造業での禁煙化）兒玉美登里（アレス工業）	【日韓ジョイント記念シンポジウム】 16:10~17:40 座長：安次謙 韶（日本禁煙科学会国際協力委員長） 講演 1：長谷川浩二（国立京都府医学センター） Seung Kywon Myung, M.D. 講演 2：産業現場での受動喫煙の現状 大和 浩（産業医科大学教授） 講演 3：坂阜大学の歴史 内禁煙 山本真由美（岐阜大学 保健管理センター、連合創薬医療情報研究科）	【日韓ジョイント記念シンポジウム】 16:10~17:40 座長：安次謙 韶（日本禁煙科学会国際協力委員長） 講演 1：長谷川浩二（国立京都府医学センター） Seung Kywon Myung, M.D. 講演 2：産業現場での受動喫煙の現状 大和 浩（産業医科大学教授） 講演 3：坂阜大学の歴史 内禁煙 山本真由美（岐阜大学 保健管理センター、連合創薬医療情報研究科）
17:00			
18:00			
			【懇親会】 [3F] 金扇

11月20日(土)



4F クレメントホール 中

会長講演

座長：安次嶺 肇
第1会場（4F クレメントホール 中）

10:30～11:00

阿波の禁煙・徳島県医師会のたばこ対策に関する取り組み

○川島 周
 徳島県医師会会長

2007年6月15日に閣議決定された「がん対策推進基本計画」では、たばこ対策の目標について、「すべての国民が喫煙の及ぼす健康影響について十分に認識すること、適切な受動喫煙防止対策を実施すること、未成年者の喫煙を3年以内に0%とすること、さらに、禁煙支援プログラムのさらなる普及を図りつつ、喫煙をやめたい人に対する禁煙支援を行なっていくことを目標とする」とされた。

近年、受動喫煙によって起こる健康障害は肺がん、慢性閉塞性肺疾患などの肺疾患のみならず、心臓・脳血管障害、糖尿病などあらゆる生活習慣病の危険因子になることが疫学的に証明され、単独としては、すべてのがんだけでなく、たばこを吸わない子どもと大人の寿命を短縮させる疾病の最大要因となっている。

特に徳島県においては、「たばこ病」ともいわれる慢性閉塞性肺疾患をはじめ、糖尿病の死亡率も全国で1～3位という状態が続いており早急な対策が急がれていた。

そこで、徳島県医師会が中心となり、2001年11月に全国で3番目に医師会館内を全面禁煙とし、まだ医師の喫煙率が高い時代であったが、会報で強く禁煙を呼びかけた。

2003年からは県医師会を事務局として、徳島県喫煙問題研究会（会長は県医師会副会長）を立ち上げ、現在はNPO法人（ほっぷS M O P じゅんぶ・こどもたちの未来へ）として活動を続けている。また、県医師会オリジナルの禁煙マーク入りの各種グッズを作成し、医師を中心とした他職種も含め医師会主導の禁煙啓発活動を県民を対象にした子育て支援イベントおぎやつと21や健康フェア等で組織的に開始した。医師会員に対しても意識調査を行い、以後、禁煙支援者養成研修会を毎年開催することが、結果的に医療関係者の禁煙意識の向上に大きくつながり、治療の面でも禁煙外来の数も加速度的に増加した。

2004年からは医師、医師会スタッフによる学校における防煙教育も精力的に行われるようになり、2010年には県教育委員会と喫煙防止教育の推進に向けた協定が締結されるに至った。2007年の世界禁煙デーには禁煙条例制定を求める要望書を徳島県に提出、2009年4月の徳島県のタクシー禁煙化にも助力した。

現在、我が国ではまだまだ包括的たばこ対策が取られているとは言い難い状況ではあるが、今後とも医師会が地域ぐるみの禁煙推進・禁煙支援・防煙教育の先頭に立ち続けることを明記したい。

■略歴

川島 周（かわしま しゅう）

昭和19年5月21日生

医療法人川島会 理事長

昭和46年3月	京都府立医科大学卒
4月	徳島大学第一内科入局
昭和48年4月	東京女子医科大学 人工腎臓センター助手
昭和50年5月	徳島県立中央病院 内科医員
昭和51年1月	川島病院にて開業 現在に至る
平成16年3月	徳島市医師会長
平成19年1月	徳島県医師会長

■他の役職

徳島大学医学部臨床教授

日本腎臓財團 評議員

アリアンス・フランセーズ徳島 理事長

徳島いのちの電話 支援会 代表幹事

徳島腎臓バンク 理事長

全日本病院協会 常任理事

大学敷地内禁煙による門外での喫煙の実態と対策

○立身 政信

国立岩手大学保健管理センター所長

喫煙規制が進む中で、病院や学校をはじめとして敷地内禁煙に踏み切る施設が増加している。それにより、敷地を一歩出た門付近で喫煙する者が増加し、出入りする人の受動喫煙や吸い殻のポイ捨てが指摘されて、近隣からも苦情が寄せられるなど、対応に苦慮している場合が少なくない。再び敷地内に喫煙所を設けることになった例もあると聞く。

岩手大学では敷地内禁煙を開始した2008年4月から（一部はそれ以前から）、敷地内と門外での喫煙者数および吸殻数の定期的調査を実施している。その結果、敷地内の喫煙者は急激に減少してほとんど見られなくなり、門外での喫煙者も徐々に減少している。敷地内でも人目につかない場所にポイ捨てされた吸殻は依然として散見されるが、受動喫煙はほとんど無いと思われる。また、近隣からの苦情は2009年後半からほと

んど寄せられていない。訴えるのを諦めてしまったという説もあるが、喫煙者の減少が主な要因と考えられる。

喫煙者が減少した理由（複数回答）を学生に問うと、「公共の建物や路上の禁煙化」を約半数が挙げ、「学校の敷地内禁煙」を挙げる学生が年々増加して平成22年度は約半数となった。

門外での喫煙を減らすには喫煙者を減らすことが肝要で、喫煙者を減らすには敷地内禁煙が有効であるということになるが、敷地内禁煙によって増加する禁煙希望者のために禁煙支援体制が重要になることは言うまでもない。

わが国の受動喫煙対策の現状と問題点、これからの対策の方向性

○大和 浩

産業医科大学 産業生態科学研究所 健康開発科学研究室教授

喫煙と受動喫煙による健康への悪影響から現在および将来の世代を保護することを目的とした「たばこの規制に関する世界保健機関枠組条約（FCTC）」が2005年2月に発効し、価格の引上げ（第6条）、受動喫煙防止対策（第8条）、パッケージの警告の強化（第11条）、広告・販売促進の規制（第13条）、禁煙治療の普及（第14条）などの対策が全世界で急速に進んでいる。特に、第8条の「履行のためのガイドライン（2007年）」では、空気清浄機や喫煙室の使用は受動喫煙の防止に効果がないことから、公共施設や一般の職場だけでなく、サービス産業を含む全ての建物を100%禁煙とする立法上の措置を締約国に対して求めており、その期限は2010年2月27日であった。すでにアイルランド、イギリス、ウルグアイ、トルコなどでバーなどのサービス産業を含むすべての建物内を全面禁煙とする法律が施行されている。

わが国の厚労省の受動喫煙防止対策に関する指針は、喫煙室を設ける「いわゆる分煙」を主体とした内容であった。2010年2月25日に厚労省健康局から通知された「受動喫煙防止対策について」（健発0225第2号）ではFCTCを踏まえ、「多数の者が利用する公共的な空間については、原則として全面禁煙」、「少なくとも官公庁や医療施設においては、全面禁煙とすることが望ましい」と全面禁煙を第1選択とする内容に改善され、さらに、「屋外であっても子どもの利用が想定される公共的な空間（公園、遊園地、通学路）では、受動喫煙防止のための配慮が必要である」ことが示された。同年5月、厚労省労働基準局より発表された「職場における受動喫煙防止対策に関する検討会 報告書」では、労働者の健康障害防止のための安全配慮義務として受動喫煙防止対策をとるべきことが示された。しかし、いずれもFCTCで否定された「いわゆる分煙」を認めていること、「飲食店などのサービス産業で全面禁煙とすることを事業者に一律に求めることは困難」としていることの問題点が残る。

2010年、日本産業衛生学会は「許容濃度等の勧告」を改訂し、タバコ煙をアスベストと同様、発がん性物質の第1群（ヒトに対して発がん性がある）に追加した。わが国でも全国民の健康を守るという観点から、居酒屋やパチンコ店を含めてすべての施設と産業を対象とした受動喫煙防止法の導入を促す活動を行わねばならない。

■略歴

大和 浩（やまと ひろし）

50歳、3男2女。

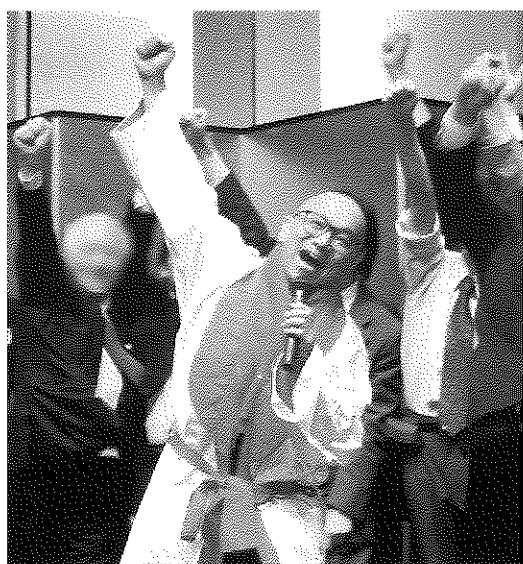
現職：産業医科大学 産業生態科学研究所 健康開発科学研究室 教授

昭和61年、産業医大卒。呼吸器内科（6年間）を経て、労働衛生工学研究室にてアスベスト代替繊維の生体影響、効果的で安価な作業環境改善、職域の喫煙対策、社会全体の受動喫煙対策（医歯学部と大学病院の敷地内禁煙、地方自治体の建物内禁煙、JRの特急や新幹線の禁煙化、サービス産業従業員の受動喫煙）の調査と評価について研究。平成18年より現職。多忙な勤労者が運動習慣を獲得・維持できる職場環境の整備と指導方法の改善、その効果について研究。

資格：医学博士、労働衛生コンサルタント、日本産業衛生学会指導医、日本医師会認定健康スポーツ医。

喫煙対策 HP : <http://www.tobacco-control.jp/>

作業環境改善、職域の喫煙対策 HP : <http://tenji.med.uoch-u.ac.jp/>



徳島県下の事業所における受動喫煙防止対策について ～産業医の立場から～

○斎藤 恵

徳島県医師会産業保健委員会委員長・禁煙推進委員会副委員長
日亜化学工業 産業医

「職場の受動喫煙防止対策の現状と今後の課題」

平成14年に、健康増進法25条において、多くのものが利用する施設の管理者に、受動喫煙防止対策努力義務が示された。平成15年には、厚生労働省から、第25条における対象範囲の施設と、受動喫煙防止の方法（禁煙または分煙）について示された。また、平成22年2月には、厚生労働省健康局長から都道府県知事に対して通知があり、今後の受動喫煙防止対策としては建物内全面禁煙とすべきとされた。

また、多数のものが利用する公共的な空間については、原則として全面禁煙であるべきとされ、少なくとも官公庁や医療施設は全面禁煙が望ましいとされた。また、施設の出入り口付近にある喫煙場所の取り扱いについては、厚生労働省健康局生活習慣対策室長から、屋外から施設内に流れ込んだ煙による受動喫煙を防止するため、喫煙場所を施設の出入り口から極力離す措置を講じるよう努めなければならない、と明記されている。

しかし、努力義務であり、罰則規定があるわけでも指導が入るわけでもないので、職場の受動喫煙対策の進め方に関しては、各職場によって大きな差があるのが現状である。徳島県においても、空間分煙に関しては早くから取り組みがなされていたが、建物内全面禁煙→敷地内全面禁煙という進展がなかなか見られない事業所が多いと聞いていた。

今回、徳島県内の職場の受動喫煙対策の実態を詳しく知るために、徳島産業保健推進センターを通して、県内の事業所に対して、受動喫煙防止対策へのアンケー

ト調査を行った。

- ・喫煙対策の実施の有無
- ・受動喫煙防止対策の方法（敷地内全面禁煙・建物内全面禁煙・空間分煙・禁煙タイム設定など）
- ・非喫煙スペースへの煙の漏れの有無
- ・敷地内全面禁煙への取り組みの有無
- ・職場での禁煙指導の有無や方法

について、質問し、結果を分析した。

また、わが社は建物内全面禁煙で屋外に喫煙室が設置されている。一番人数が多く、使用頻度が高い喫煙室は、屋外設置ではあるが、渡り廊下で屋内とつながっている。喫煙室の扉の開け閉めで、屋内の廊下側に、煙が漏れている、臭いと非喫煙者から訴えがあったので、実際喫煙所に行って、改善対策を検討してみた。

職場は、非喫煙者と喫煙者が同居しなければいけない空間である。妊娠している女性や未青年も勤務している。受動喫煙防止対策は非常に重要である。職場の喫煙対策をすすめようすると、どうしても喫煙者と非喫煙者の感情的な議論になってしまいがちである。建物内全面禁煙を従業員には命じていても、来客には喫煙を許可している事業所も多いようである。受動喫煙を完全に防止するには、まず建物内全面禁煙を完全に実施し、敷地内全面禁煙へすすめていく必要がある。

このためには、罰則付きの受動喫煙防止法の制定や、厚生労働省が明確な指導基準を制定し、各県に委託し、職場の指導にあたることが必要不可欠であると考えられる。

保健所における受動喫煙防止対策の取り組み状況について ～事業所、飲食店、官公庁等への調査結果から～

○梅田 弥生

西部総合県民局 三好保健所

【目的】

三好保健所管内は、かつてはたばこ産業の盛んな地域であったが、現在は慢性閉塞性肺疾患等の死亡率が高く、たばこで栄えた地域であると同時に、喫煙対策が必要な地域となっている。当保健所では、「地域」、「職域」、「学校保健」を対象とした喫煙対策を行っている。今回、「職域」において実施した喫煙対策の実態調査について報告する。

【方法】

管内事業所 682 事業所、公共機関等（公共施設、各種団体等の施設）168 カ月、飲食店等（飲食店、食品製造販売業）317 カ月を調査対象とし、自記式無記名アンケートを郵送により配布、回収を行った。項目間の比較には、 χ^2 乗検定を用いた。

【結果】

回収数は事業所 354 カ月（回収率 53.4%）、公共機関 131 カ月（78.9%）、飲食店 126 カ月（39.8%）であった。

①事業所の状況 喫煙対策に取り組んでいる事業所は 46.7% で、取り組んでいない事業所は 41.2% であった。
②公共機関の状況 健康増進法については、51.9% の施設が「知っている」としていた。喫煙対策は、83.2% の施設が実施し、内訳として「建物内禁煙」44.0%、「建物内空間分煙」41.3%、「敷地内禁煙」14.7% であった。

喫煙対策の実施状況を施設の職員数と来所者数「10人未満」と「10人以上」で比較すると、どちらも「10人以上」の施設の方が喫煙対策を実施している割合が有意に多かった。また、健康増進法を知っている施設とそれ以外の施設では、健康増進法を知っている施設の方が、喫煙対策を実施して割合が有意に多かった。

②飲食店の状況 回答店舗のうち、71.4% が「自由に喫煙できる」状況であった。業種別では、「お酒を提供する」店舗の 97.1%、「食事提供を提供する」店舗の 83.3% で「自由に喫煙できる」状況であった。また、45.2% が喫煙対策を実施することにより「経営に損失」の影響があると考えており、「経営に有益」と考えていたのは、4.8% であった。健康増進法の受動喫煙防止規定の認知度は 46.0% で、受動喫煙防止規定を知っている店舗と知らない店舗では、受動喫煙防止規定を知っている店舗の方が、喫煙対策を実施している割合が有意に多かった。

【結論】

実態調査から、健康増進法等の認知度により対策に差があると同時に地域の喫煙対策の困難さが明確となった。受動喫煙を防ぐ環境づくりのため、今後も啓発等を根気強く取り組んでいく必要がある。

お鯉さんの思い出溢れる禁煙飲食店を経営して ～35年間にわたる教育現場における経験をふまえて～

○多田 繁行

言問

元徳島県教育委員会体育保健課長

私は、平成15年度に県の体育保健課長を拝命したが、当時和歌山県ではすでに全国に先駆けて全公立学校での敷地内禁煙が始まっていた。また、県内では医師や保健関係の先生方、県の一般行政職員の方々の中にも禁煙対策に対しての機運が高まってきていた。

その年教育次長をトップとする禁煙対策検討会議を立ち上げ、「全公立学校におけるノースモーキング・エリア化（学校敷地内禁煙）」に随時取り組んでいくこと、児童生徒に対する喫煙防止教育の充実に随時取り組んでいくことを教育長に答申した。

県立学校は平成17年4月から敷地内禁煙を実施し、平成20年度当初には23市町村の公立学校が敷地内禁煙となった。喫煙防止教育の件については、私自身学校において、医師、学校歯科医その他の方々においていただき、教員の研修と生徒への啓蒙を深めた。

次に飲食店における店舗内の禁煙化について述べる。

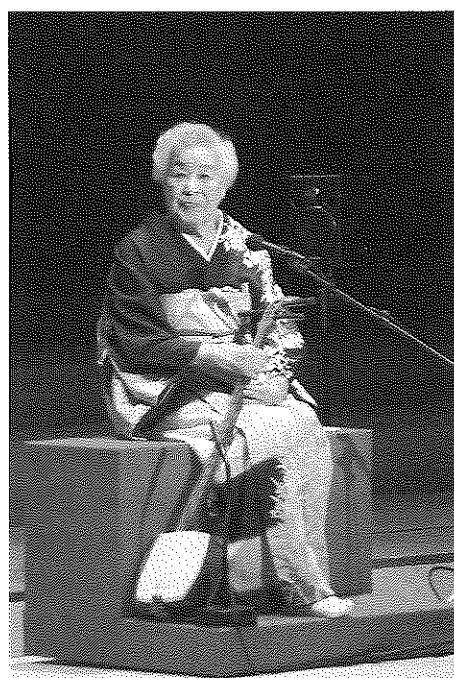
飲食店とタバコの結びつきは深く、禁煙化には抵抗が大きい。しかし、厚生労働省が出た、公的施設は原則全面禁煙にする通知による認識、神奈川県における受動喫煙防止条例による、ある規模以上の店舗においての禁煙化を進める規制、労働安全衛生法の検討な

ども進んでいることから、飲食店内の禁煙化が受け入れられる素地ができてきている。

私の祖母多田小鈴綾は、平成20年101才を目前に亡くなったが、阿波おどりの唄「よしこの」の名手「お鯉」として長年活躍してきた。祖母は徳島市栄町で言問という料亭を経営していたが、声を使う職業を自覚し、自分は早い時期から禁煙していた。

さて、自分としては退職後の仕事として料亭の跡に立つビルの4階でゆったりとしたスペースを持つ言問という飲食店をやることになった。店舗内の禁煙化については経営が成り立たないという理由で反対の意見もいただいたが、結果的に団体客、個人客ともお客様は協力してくれている。売上の点では影響があり、店舗内の禁煙化をきらうお客様からは、以後申し込みがないということもあった。受動喫煙のない空間は快適で好評である。

飲食店の禁煙化が定着しにくいことは事実なので、支援団体がマスコミの協力を得て、禁煙のお店を宣伝していく手立て等で応援していただければと考える。今後とも禁煙飲食店の普及に努めたい。



職域分科会

座長：中原 俊隆・中瀬 勝則

第1会場（4F クレメントホール 中）

16:10 ~ 17:40

たばこの百害と禁煙の百益○富永 祐民¹⁾愛知県がんセンター名誉総長¹⁾

貝原益軒は養生訓で喫煙の害を的確に指摘している。1950年のWynder, Dollらによる喫煙と肺がんに関する患者一対照研究の報告に引き続き、世界各地で大規模なコホート研究が行われ、喫煙は肺がんのみでなく、喉頭がん、口腔がん、咽頭がん、食道がんなど多くの部位のがん、心筋梗塞・狭心症などの虚血性心疾患、脳卒中（特に、脳血栓、蜘蛛膜下出血）などの循環器疾患、慢性気管支炎、肺気腫などの呼吸器疾患、消化性潰瘍などの消化器疾患、全死因死亡率などのリスクを高めることが明らかにされた。妊婦の喫煙と胎児の成長阻害も古くから知られている。

喫煙は致命的な健康影響だけでなく、末梢血の循環障害による各種の急性症状、皮膚の老化の促進、歯周病と歯周病に起因する歯の欠落、睡眠障害（特に就眠障害）、難聴、白内障、EDなどの老化の促進と見られる疾患・症状などの原因になっていることも明らかにされてきた。

1981年には平山らにより受動喫煙により肺がんリスクが高くなることが報告され、その後行われた多くの疫学的研究によりいろいろな受動喫煙の健康影響が明らかにされてきた。

一方、コホート研究から禁煙者では禁煙後の年数に応じて健康影響が消失、改善することも明らかにされてきた。禁煙者では喫煙により各種の健影響の改善、消失、健康レベルの向上、たばこ関連病による死亡リスクの低下、喫煙による過剰医療費の減少、健康寿命の延伸、周囲の非喫煙者に対する健康リスク・迷惑の軽減など、禁煙の益は多い。

建築物衛生・労働衛生の観点から見た受動喫煙防止○中原 俊隆¹⁾ 里村 一成¹⁾ 岩永 資隆¹⁾ 野網 恵¹⁾ 日下 慶子¹⁾原野 悟¹⁾京都大学医学部公衆衛生学教室¹⁾

受動喫煙の防止に関する法的な対応は、平成14年健康増進法による受動喫煙の防止の努力義務化、平成17年WHOたばこ規制枠組み条約の発効により、国内的にも国際的にも法的に確立したが、室内空気環境の規制面からはそれ以前から法的な対応が事実上行われてきた。

建築物衛生法（建築物内における衛生的環境の確保に関する法律）は昭和45年に成立し、室内空気環境について温度、湿度、気流、二酸化炭素濃度、一酸化炭素濃度、浮遊粉じん量等について測定義務を課し、環境基準を設定している。このうち浮遊粉じん量については、法施行当初は不適率が60%を超える高さであったが、昭和50年代以降激減しており、ビル内での分煙・禁煙の普及など喫煙に対する規制の強化や空気浄化設備の進歩などによると言われている。また、これと表裏一体の関係にあるのが、労働安全衛生法に関連する事務所衛生基準規則であり、浮遊粉じん量についても規制がされている。さらに、労働衛生の観点から室内での受動喫煙の防止に関して換気量の規制が導入される状況にあるが、これもこれらの法律の考え方へ則ったものである。

受動喫煙防止について、既存の法規制を活用し、さらに建築物衛生・労働衛生の観点から対策の強化を図ることが期待される。

製造業での禁煙化

○児玉 美登里¹⁾

プレス工業株 労働部 尾道診療所 禁煙支援看護師 衛生管理者¹⁾

【はじめに】

当社は、国内に5か所、海外5か国に製造拠点を持つ自動車部品等の製造業である。国内各工場の診療所には労働部所属の看護師または保健師が産業保健スタッフとして配置されており、私は広島県瀬戸内海を臨む尾道市の工場内診療所に勤務し20年になる。嘱託非常勤医師3名（産業医）カウンセラー1名（交替で各1.5～3時間／日）と常勤の私1名で連携しながら従業員約500名の心身の健康管理を行っている。

当工場では、溶接、研磨などの粉塵作業、有機溶剤取扱い、騒音などの作業環境が悪いにもかかわらず、喫煙率は非常に高かった。入社当時の産業医は喫煙者に熱心に禁煙を勧めていたが、禁煙達成できる人はわずかだった。しかしその中に有所見が改善する事例に出会ったこと、喫煙と疾病との統計を取ったところ塵肺、騒音性難聴、脳卒中、心筋梗塞、癌、高血圧、糖尿病、胃潰瘍等の喫煙率が非常に高いことが分かり、禁煙なくしては従業員の健康管理は難しいと考えた。そして始めた禁煙指導は、反発やすぐに再喫煙など壁にぶつかることばかりだった。しかし、ポジティブな禁煙支援や支援者のネットワークと出会ったことを契機に禁煙支援がとても楽しくなり、情報提供、環境整備を繰り返し取り組むこと約10年で、男性喫煙率62.0%から28.8%（H20国民健康・栄養調査36.8%）まで減少し、工場の禁煙化も加速化してきたので、その経緯について事例紹介をしたい。

11月20日(土)



4F クレメントホール 東

ナース分科会

**座長：石田 あやこ・篠原 静
第2会場（4F クレメントホール 東）**

13:00～14:10

ナース分科会(1) ステージ4癌患者における禁煙の意義について

○寺嶋 幸子¹⁾ 飯田 夕子²⁾ 嶋田 清香²⁾ 長谷川 浩二²⁾ 島津 章²⁾
高橋 裕子³⁾

京都医療センター 看護部¹⁾ 京都医療センター 臨床研究センター²⁾ 奈良女子大学³⁾

【背景】

喫煙は癌を含むあらゆる疾患の原因となり、禁煙はその予防や予後の改善に重要である。一方で癌の末期においては、本人の意思や嗜好を尊重する観点から喫煙を容認する意見も一部ある。しかしながら喫煙者はニコチン依存に陥った患者であると概念が確立し、禁煙治療薬を用いた禁煙支援が普及してきた。

【目的】

今回ステージ4の癌患者において禁煙を達成された2症例を経験したので予後不良の癌患者における禁煙の意義について考察したい。対象：症例1：63歳 男性 食道癌進行癌で縦隔、鎖骨上窩、リンパ節転移、喫煙歴30本×43年 TDS 8点 FTND 9点。症例2：72歳 男性 S状結腸癌、多発肝転移、喫煙歴25本×60年 TDS 9点 FTND 9点。

【結果】

症例1、2共、医師・看護師のすすめで禁煙外来を受診、ニコチンパッチの処方により2回目受診時には禁煙され12週間の保険診療を禁煙達成で終了された。患者さんの言葉：症例1 一人で禁煙は難しい。食道癌にもかかわらず美味しく食べられるようになった。出費が減った。家内が喜んでいる。妻：たばこを止められたのですね。すごいですね、ありがとうございます。
症例2 いい香りも嫌な香りもよくわかる。禁煙ってすごいですね、大きな仕事をしたと思います。

【結語】

予後不良のステージ4の癌患者において禁煙達成は患者のQOLの向上、喜び・達成感を得ることにつながり、家族の喜びにもつながった。

ナース分科会(2)**看護師からの積極的声掛けによる禁煙支援を行った2例
～禁煙成功例と不成功例の比較～**

○植西 弘子¹⁾ 米本 千春²⁾
市立奈良病院 看護部¹⁾ 市立奈良病院 総合診療科²⁾

【背景】

当院は平成21年4月に禁煙外来を開設し、保険診療を行っている。禁煙できなかった患者には、1)仕事が多忙で外来通院困難 2)支援者がいない 3)バレニクリンの副作用で通院中断 4)代償行動が見出せない・起こせないなどの要因がみられた。今回、当院外来受診時の声掛けと電話相談を積極的に行った2例を比較し、今後の問題点と課題を検討した。

【禁煙できなかった症例】

73歳男性。既往歴：高血圧・閉塞性動脈硬化症。喫煙40本×60年、TDS 9点。ニコチンパッチを貼付しながらも喫煙を続け、外来3回目にバレニクリンへ変更したが喫煙量は増加傾向であった。

【禁煙できた事例】

63歳男性。既往歴：高血圧・肺結核右上葉切除後。喫煙25本×40年、TDS 6点。バレニクリンで禁煙を開始するも外来3回目まで6～7本の喫煙状態であつ

たが、以後は禁煙を維持できた。

【考察】

2つの症例は、禁煙外来日以外にも主診療科外来日に看護師から声掛けを行い、電話相談も併用しながら支援した。しかし、禁煙不成功例では家庭環境の調整が困難で、代償行動に乏しく禁煙に至らなかった。また、両症例とも経過中にうつ症状が疑われたため、SDS等を利用しての客観的評価が有用だった可能性がある。禁煙不成功には様々な要因が関与するので、その要因を明確にした上で個別性を踏まえた支援を行うことが重要と思われる。

ナース分科会(3) 当院における禁煙支援活動と禁煙支援士の役割

○吉原 文代¹⁾ 中馬 美穂²⁾ 寺西 雄一郎³⁾ 松浦 義諭⁴⁾ 前田 梨江⁵⁾
 医療法人 同心会 古賀総合病院 診療情報管理室¹⁾ 医療法人 同心会 古賀総合病院 地域医療連携室²⁾
 医療法人 同心会 古賀総合病院 精神科病棟³⁾ 医療法人 同心会 古賀総合病院 薬剤部⁴⁾
 医療法人 同心会 古賀総合病院 産婦人科病棟⁵⁾

当院では2008年4月に施設内禁煙から敷地内禁煙に移行し、同時に禁煙外来を開始した。院長のトップダウンにより体制整備を目的として2007年9月に院内の有志を募りプロジェクトチームを立ち上げ、院内外の禁煙支援に関する活動を実施し現在に至っている。チームメンバーは、医師、保健師、看護師、薬剤師、事務職など多職種の職員が自主的に参加し、禁煙外来や入院患者の禁煙支援を始め院外に向けての活動を行っている。活動開始後、3年目を迎えるが、医師の退職、職員の喫煙、入院患者や精神科患者の喫煙、近隣の地域からのクレームなど様々な問題もあるがチーム会で対策を検討し、院内の会議などで報告や提案を行い職員への啓蒙や支援活動を行っている。地域の健康支援活動への参加や、禁煙タクシー実施後のアンケート調査への協力、教育研修の実施など院外の禁煙支援者と連

携を図り、活動が定着してきたことを実感している。また自己研鑽として「禁煙支援士」の認定取得にも積極的に取り組み、現在5名が禁煙支援士として各部署で禁煙支援の中核を担っている。禁煙外来は、保健師と看護師、薬剤師が中心になり担当医と連携を図っている。入院中の患者さんは、各病棟の看護師が窓口になり、チーム会へ情報提供を行い、入院中の禁煙支援を検討している。今後は、禁煙外来や入院の禁煙支援体制を充実すると共に、関連施設の健診センターと共に、健康増進の啓蒙活動にも取り組んでいきたい。

小児科分科会

座長：牟田 広実・野田 隆
第2会場（4F クレメントホール 東）

14:20～16:00

小児科分科会 徳島県における防煙授業の現状

○山田 進一¹⁾ 伊藤 裕子²⁾

山田こどもクリニック¹⁾ 伊藤内科医院²⁾

パート1 模擬授業

パート2 ディベートセッション

「喫煙防止教育において怖い映像を使うことに関して」

「喫煙防止教育を行うのは？」

「コンビニの前でタバコを吸っている制服の中学生には、注意すべきか？」

「徹底討論！ 喫煙防止教育」

禁煙科学会は、医師、薬剤師などの医療関係者だけでなく、行政関係者や、養護教諭、教師なども含めた幅広い職種がタバコのない世界を目指して活動しているという特徴があります。喫煙防止教育も同様に多職種が集っており、本学会の特徴が最もあらわれている場と言っても過言でないのではないでしょうか。

そこで、今回的小児科・教育分科会では、喫煙防止教育の内容や方法について、多職種で徹底討論したいと思います。

まず、第一部として、2～3人の先生方に模擬授業（一人当たり15～20分）を行って頂きます。

その後、第二部として、喫煙防止教育に関するディベートセッションとして、

1. 喫煙防止教育において怖い映像を使うことに関して

a) 絶対に欠かすことの出来ない素材である b) なくても支障はない

2. 喫煙防止教育を行うのは、どちらが理想的でしょうか？

a) 医療関係者 b) 教育関係者

3. コンビニの前でタバコを吸っている制服の中学生には、注意すべきでしょうか？

a) 必ず注意する b) 注意すべきと思うが、たぶんしない（できない）

これらの3点について、それぞれの立場の意見を発表して頂き、フロアの方も含めて、徹底討論したいと思います。「私は討論は苦手」という方でも、討論に参加しなくとも多種多様な意見を聞ける良いチャンスです。ぜひご参加ください。

Japan-Korea Joint Symposium in Tokushima

～ The Challenges to prevent smoking hazard in public and work places

Chairman : Kaoru Ashimine M.D

The member of Board Okinawa Society of Child Health, Okinawa, Japan

Koji Hasegawa M.D

Clinical Research Institute, Kyoto Medical Center, National Hospital Organization, Kyoto, Japan

1 Smoking Cessation Treatment Activities in Korea (60min)

Seung-Kwon Myung, M.D.

Smoking Cessation Clinic and Cancer Epidemiology Branch, Research Institute and Hospital, National Cancer Center, Korea

2 Secondhand smoke exposures in indoor public places and work places in Japan (15min)

Hiroshi Yamato , M.D

Department of Health Promotion, University of Occupational and Environmental Health, Kitakyushu, Fukuoka, Japan

3 Total smoking ban in Gifu University (15min)

Mayumi Yamamoto, M.D

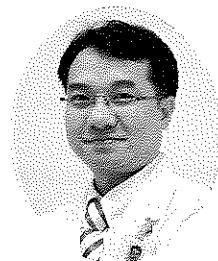
Health Administration Center, Gifu University, Gifu, Japan

Smoking Cessation Treatment Activities in Korea

Seung-Kwon Myung, M.D., Senior Scientist

Smoking Cessation Clinic; Family Medicine Clinic;

Cancer Epidemiology Branch, National Cancer Center, Korea



Abstract

Korea is one of the countries with the highest smoking rate in men. According to the 2004 Surgeon General's Report, it has been known that smoking causes various diseases (e.g., cancer, cardiovascular diseases) and respiratory diseases and has reproductive and other effects. The current presentation includes a brief review of smoking cessation interventions established or being potentially considered so far and the two major smoking cessation programs implemented in Korea, i.e., smoking cessation clinic at the community health center and Quitline service for smoking cessation. In summary, effective interventions smoking cessation include physician's brief advice, behavioral counselling, pharmacotherapy such as NRT, bupropion, varenicline. These interventions are being used at the smoking cessation clinics (esp., family medicine clinic) in the private or public hospitals in Korea. Also, the smoking cessation clinic at the community health centers and the Quitline service are being operated by the Government nationwide. These smoking cessation activities help Korean smokers quit smoking. As of now, insurance does not cover any smoking cessation treatments in Korea. Health insurance should cover the counselling and medications that have been found to be effective.

Correspondence to msk@ncc.re.kr or @drmyung on Twitter

Curriculum Vitae

NAME: Seung-Kwon Myung

GENDER: Male

TITLE: Dr. (Specialist) ; Senior Scientist

CONTACT

Office: Family Medicine Clinic and Smoking Cessation Clinic, Hospital; Center for Cancer Prevention and Detection, Hospital; Cancer Epidemiology Branch, Research Institute, National Cancer Center

E-mail: msk@ncc.re.kr

Blog: <http://blog.naver.com/drmsk>

Twitter: @Drmyung

PRESENT APPOINTMENT

1. Staff physician and M.D., M.S., Smoking Cessation Clinic and Center for Cancer Prevention and Detection, National Cancer Center Hospital, Republic of Korea
2. Chief, Korean Meta-analysis Study Group (KORMA Study Group)

CAREER HIGHLIGHTS

1. 2008-2009: Visiting Scholar, Center for Family and Community Health, School of Public Health, University of California, Berkeley, Berkeley, California, U.S.
2. 2005: Sub-investigator, Telephone Counselling for Smoking Cessation Project, Ministry of Health & Welfare of Korea
3. 2003-2005: Secretary of the Publication Committee, the Journal of the Korean Academy of Family Medicine, Republic of Korea
4. 2002-2003: President, Myung Seung Kwon Family Medicine Clinic, Republic of Korea
5. 1999-2002: Army Medical Officer, Wonju Military Hospital, Republic of Korea
6. 1996-1999: Clinical Resident, Seoul National University Hospital, Republic of Korea (Board-certified physician in Family Medicine)
7. 1995: Clinical Intern, Seoul National University Hospital, Republic of Korea

ACADEMIC BACKGROUND

1. 2005-2007: Master of Science in Medicine, Preventive Medicine, Graduate school, Seoul National University, Seoul, Republic of Korea
2. 1988-1995: M.D., Seoul National University College of Medicine, Seoul, Republic of Korea

RESEARCH INTERESTS

Smoking Cessation, Cancer Prevention and Diet/Micronutrient, Meta-analysis

PROFESSIONAL AFFILIATIONS / MEMBERSHIP

1. Korean Academy of Family Medicine, Republic of Korea
2. Korean Society for Research on Smoking Cessation, Republic of Korea
3. Korean Society for Health Promotion and Disease Prevention, Republic of Korea

JOURNAL REVIEWER

British Medical Journal, Annals of Internal Medicine, American Journal of Public Health, Cancer Causes and Control, Archives of Internal Medicine

Academic Awards

2009 The Best SCI Impact Factor Award, National Cancer Center, Republic of Korea