

# 心筋梗塞を経験して

鳴原内科医院  
院長 鳴原 勇次郎

『現病歴』特記すべきものなし。

『喫煙歴』18才(昭和18年, 1943)から65才(平成2年, 1990年)まで

◆喫煙係数:25本×46年=1150

『現病歴』55才(昭和55年)から毎年人間ドックによる検査を受けていた。

平成元年(1989);心電図で心筋に虚血のあることが指摘された。

血圧正常、軽度肥満、血糖正常、尿酸値が少し高い。

コレステロール、中性脂肪は正常範囲

自覚症状が全く無いのでそのまま放置した。

平成2年;心電図にて心筋内伝導障害の存在を指摘され、

精密検査を是非受けるようにコメントされた。

胸痛、息切れ、などの自覚症状はまったく無かった。

坂道登坂でも特別異常は無かった。

数日後、先輩の検査センター所長より電話が入った。

この電話がなければ恐らく大事に至っていたであろう。

『仙台オープン病院での検査』心電図;軽度異常出現、心エコー;軽度異常所見

これらのことからどうしても冠動脈撮影をやる必要があると説得された。

「冠動脈撮影」;無自覚性または無症候性の心筋虚血と診断された。

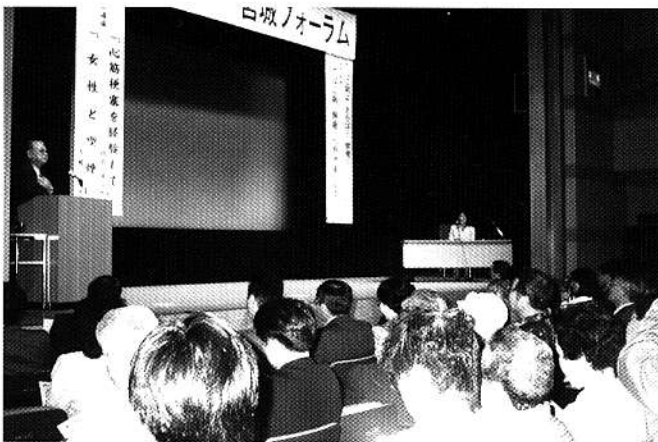
『その後の経過』禁煙実行! 薬物服用。

趣味の山登りは相変わらず、(ただし、発汗には十分の水分補給、

1.5リッター入りの水筒持参)。酒は余りやらない。

その後5年経過するも、自覚症状全く無し。

1年前から日本禁煙医師連盟に加入する。



心臓に手を当てて説明する鳴原勇次郎氏

# 第1回宮城フォーラム「たばこ病よ さらば！ 禁煙デー」 受付から展示まで



古橋信晃氏の講演風景



多数の参加者とマスコミの取材風景



会場からの活発な質問



ポスターなどの展示



受付風景



反省会

# 1996年 第2回世界禁煙デー・宮城フォーラム たばこ病よさらば！禁煙デー'96

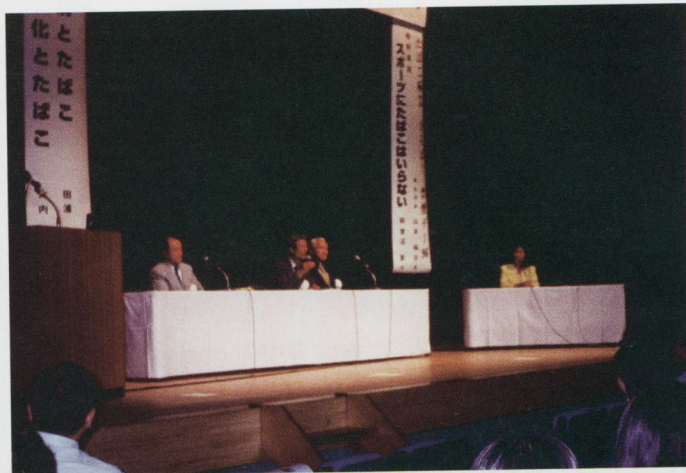
世界禁煙デー・宮城フォーラム

たばこ病よさらば！禁煙デー'96

■日時：平成8年5月31日金 PM1:30~3:30  
 ■場所：仙台福祉プラザ ふれあいホール

■主催 日本禁煙推進医師歯科医師連盟宮城支部  
 ■協賛 東日本旅客鉄道東北地域本社  
 ■後援 宮城県、宮城県教育委員会、仙台市、仙台市教育委員会、仙台市健康福祉事業団、河北新報社、NHK仙台放送局、東北放送、仙台放送、ミヤギテレビ、東日本放送、エフエム仙台、仙台ソングクラブ、宮城県医師会、宮城県歯科医師会、仙台市医師会、仙台市歯科医師会、宮城県女医会、宮城県たばこを考える会

問い合わせ先：日本禁煙推進医師歯科医師連盟宮城支部 代表世話人 山本 蒔子  
 〒980 仙台市青葉区五橋一丁目15-1 JR仙台病院保健管理部 TEL.022-266-9671(内線・351) FAX.022-262-8526



シンポジウム

会場：仙台福祉プラザ

## プログラム

主題：「たばこ病よさらば、禁煙デー'96」

- 13:30-13:35 開会挨拶  
 日本禁煙推進医師歯科医師連盟・宮城支部、代表世話人  
 山本蒔子 (JR仙台病院・保健管理部長)
- 13:35-13:55 「スポーツにたばこはいらない」  
 阿曾沼 要氏 (阿曾沼整形外科医院院長)
- 13:55-14:00 質疑
- 14:00-14:20 「歯周病とたばこ」  
 田浦 勝彦氏 (東北大学・歯学部予防歯科学講師)
- 14:20-14:25 質疑
- 14:25-14:55 「動脈硬化とたばこ」  
 大内 博氏 (JR仙台病院・院長)
- 14:55-15:00 質疑
- 15:00-15:30 総合討論  
 司会：山本蒔子 (JR仙台病院・保健管理部長)

# スポーツにたばこはいらない

日本体育協会公認スポーツドクター  
阿曾沼整形外科医院  
院長 阿曾沼 要

## A. 私の喫煙歴と反たばこ運動:

14〜5歳頃のいたずらに始まる。吸ったり止めたりをくり返していました。一時期は夜の酒場のカウンターで1時間にショートホープ20本も吸ったことかありました。15年ほど前に完全に止煙し、他人の吸ったのを嗅ぐのも大嫌いになりました。仙台市医師会理事在任中(10年間)は会議中に受動喫煙をずいぶん強制されたものでして、窓を開けるのが私の勤めでした → 現在は会議中は禁煙とのことです。タクシーに乗っても、たばこ臭いと全くいやになります → 禁煙タクシーの認可を切望しております。飛行機やJRではいつも禁煙席を指定しております。数年前に「たばこは毒ガスです。君、吸いたもうことなかれ。」のイラストを作成して、待合室に掲示し、あちこちに配布し、ファックス送信の最後に追加しております。

## B. たばこと運動能力の低下の関係について:

### 1. 一酸化炭素によるもの:

運動に必要な酸素を運搬するヘモグロビンに、一酸化炭素が結合して末梢の手足に酸欠状態を作り出します。当然運動能力やスタミナが低下します。

### 2. ニコチンの薬理作用によるもの:

ニコチンは一種の神経毒であるが、その薬理作用中に血管収縮作用があるため、スポーツをするための筋肉に十分な血液、つまり酸素が送られなくなります。またニコチンがストレスホルモンであるアドレナリンなどのホルモン分泌を増加させ、酸素消費量が増加します。→ 当然運動能力やスタミナが低下します。

末梢の手足だけでなく、脳にも十分な酸素が供給されなくなるので、判断力が鈍ってきて、集中力が欠如してくる。

### 3. たばこに対するスポーツマンの対応:

- ①大リーガーの9割はたばこを吸わない。
- ②ロッククライマー＝「集中力がなくなるから…」とたばこは絶対口にしない。
- ③元大学サッカー選手＝「スタミナがなくなる」と言うことで、チームは禁煙だった。
- ④巨人の落合選手が西武の清原選手に「選手生命を延ばすためには禁煙！」と話す。
- ⑤トレーニングジャーナル誌によると、外国ではたばこを吸わないスポーツマンが非常に多い。それと比べると、日本の監督・コーチ・選手は全くだらしない。
- ⑥外国のスポーツ医学教科書には、選手はもちろん、受動喫煙による運動能力の低下が書かれており、監督コーチも選手のいる所では絶対吸わないように助言している。

たばこは毒ガスです。君、死にたもうことなかれ。君、吸いたもうことなかれ。

どうしても吸いたかったら、吸った煙を他人のいる場所では吐かないで下さい。

# たばこと歯や口の病気

東北大学歯学部予防歯科  
講師 田浦 勝彦

まず、たばこの悪影響は歯や口の中に現れる。

## A. たばこの関連する歯と口の病気と機能低下

- その1) 歯の着色(いわゆる「たばこのヤニ」である。タールの沈着)
- その2) 歯肉の着色 (メラニン色素沈着「スモーカーズ・メラノシス」)
- その3) 口臭 (いわゆるたばこ臭)
- その4) 口内炎
- その5) 口腔がん (非喫煙者と比較した喫煙者の死亡率は4.6倍である)
- その6) 味覚の低下 (禁煙すると味覚が回復し、それに気づくことは大きな喜びとなる)
- その7) 歯周病(いわゆる歯槽膿漏(しそうのうろう))

\* 歯周病は歯周病原細菌による感染症です。歯周病原菌は歯周ポケット(歯と歯ぐきの境目)のなかで、異常増殖すると、歯周に炎症を引き起こし、歯槽骨(歯を支えている骨)の破壊につながります。そのため、成人では歯を失う原因の45-55%を占める。

喫煙者は歯周病にかかりやすい。

## B. たばこと歯周病(いわゆる歯槽膿漏(しそうのうろう))

歯周病を増悪させる危険因子として、喫煙係数(1日の喫煙本数×喫煙年数)が重要視されています。喫煙係数が大きいほど、歯周病の危険度が増します。

喫煙が歯周組織に与える主な為害作用は、

### (1) ニコチンの血管収縮作用

歯肉への血液の流れが悪くなり酸素や栄養分が欠乏したり、老廃物の除去がうまくいかなくなる。

### (2) 歯肉の線維化

歯肉が線維化し、出血など歯周病の症状が出にくく、手遅れになりやすい。

### (3) 白血球の機能の抑制

細菌と闘う白血球の機能が半分に低下する。従って、防御機構が壊されるために、細菌感染を起こしやすくなる。

### (4) 歯肉の修復機能に対する悪影響

歯周病の治療に必要な線維芽細胞の働きを抑えます。その結果、治療に対する反応が悪く、歯周組織の改善を阻みます。

## 現在、喫煙中の人へのメッセージ

- ◎歯と口の健康にとって、喫煙係数は少ない方が明らかに好ましい。
- ◎禁煙すれば、歯周病の危険度は減少し、1-4年で改善していきます。
- ◎健康のために、あきらめずに禁煙にトライして下さい。

# 動脈硬化とたばこ

JR 仙台病院  
院長 大内 博

平成7年度人口動態推計によりますと、3大死亡原因と死亡者数は、

- (1) 悪性新生物(主にがん) 263,000人
- (2) 脳血管疾患 148,000人
- (3) 心疾患 139,000人

となっており、脳血管疾患と心疾患の合計は、287,000となり、これらの大部分は、動脈硬化に起因するものと思われます。がんを含む悪性新生物を初めとして、三大死亡原因の全てが、たばこ関連疾患であります。

喫煙による血管系への影響としては、

## 1) 血管収縮

たばこを一服吸いますと、指先の温度が1度低下いたします。これは血管収縮によるものであり、下肢、脳、心臓の冠動脈にも同じ変化が起こります。狭心症は、冠動脈の高度狭窄によるものでありますが、喫煙により狭心症の発作が誘発されます。やがて激しい胸の痛みを伴う心筋梗塞をひき起こすこととなります。胸部の激痛を伴う疾患には、この他に大動脈解離、大動脈瘤破裂、肺動脈塞栓症があります。

## 2) 血管内皮傷害

喫煙により血管の内皮細胞が傷害され、血管の内側に凹凸を生じ、血液の円滑な流れが傷害され、やがては血管が閉塞したり、血管の壁が弱くなり動脈瘤となります。

## 3) 組織酸素供給不足

一酸化炭素ヘモグロビン産生によりヘモグロビンの酸素運搬能が低下する。

## 4) 動脈硬化が促進

善玉のコレステロールであるHDLコレステロールを低下させますので喫煙は全身の動脈硬化性疾患を惹起します。人間の老化は血管の老化であり、喫煙は老化を促進させるものであります。

1996

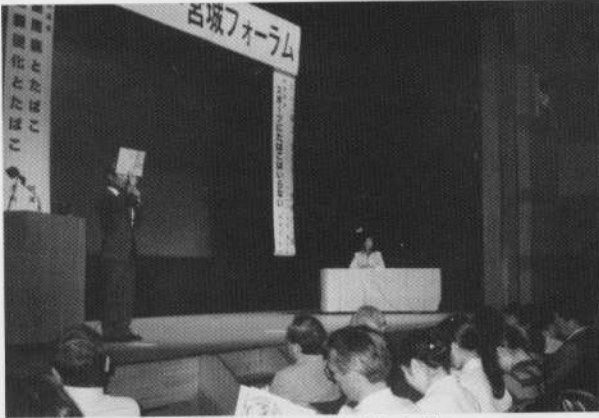
## *Sports and the arts without tobacco*

(スポーツと芸術をたばこの煙のない環境で)

今年のテーマは、スポーツと芸術を通して、たばこのない世界を作ろうです。スポーツや芸術は多くの人々が関心を持ち、多くの人が集まります。運動選手も芸術家も、イベントを主催する側も、その場を禁煙にする事によって、喫煙が環境を悪化させる事を知らせ、禁煙が正常な行動である事を訴えましょう。アトランタオリンピックは全面的に禁煙です。禁煙医師連盟では、長野オリンピックを無煙化にするように申し入れをしています。

# 第2回宮城フォーラム「たばこ病よ さらば！禁煙デー'96」

受付から展示まで



田浦勝彦氏の講演風景



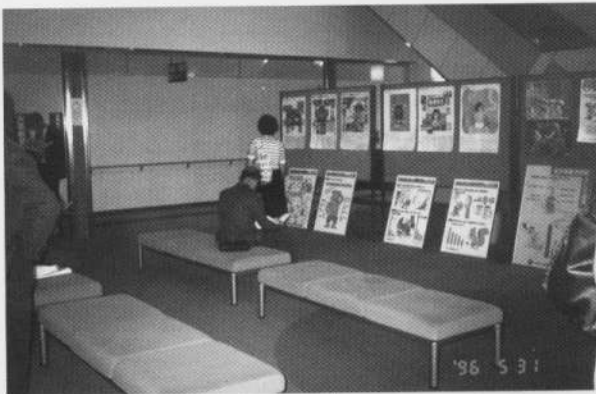
受付



受付



会場風景



展示風景



マスコミの取材

## 広告協賛

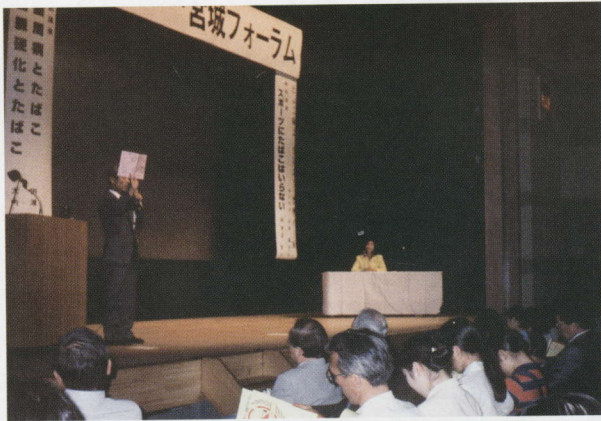
東日本旅客鉄道(株)東北地域本社 日本ヘキスト・マリオン・ルセル(株)  
武田薬品工業(株) サンエス(株) (株)エーシン (株)ニチエー (株)菅野商会  
(株)ジェイアール東日本商事・仙台総括支店 庄文堂 プラス(株)仙台支店  
(株)イトーキ (株)東和商会

## 賛助

チバガイギー 大塚製薬 雪印乳業 マルホ 小野薬品 大鵬薬品 田辺製薬  
松本歯科商会 萬有製薬 エーザイ 白松が最中本舗 日研化学 キッセイ薬品  
日本ロッシュ シェリングプラウ

# 第2回宮城フォーラム「たばこ病よ さらば！禁煙デー'96」

受付から展示まで



田浦勝彦氏の講演風景



受付



受付



会場風景



展示風景



マスコミの取材

## 広告協賛

東日本旅客鉄道(株)東北地域本社 日本ヘキスト・マリオン・ルセル(株)  
 武田薬品工業(株) サンエス(株) (株)エーシン (株)ニチエー (株)菅野商会  
 (株)ジェイアール東日本商事・仙台総括支店 庄文堂 プラス(株)仙台支店  
 (株)イトーキ (株)東和商会

## 賛助

チバガイギー 大塚製薬 雪印乳業 マルホ 小野薬品 大鵬薬品 田辺製薬  
 松本歯科商会 萬有製薬 エーザイ 白松が最中本舗 日研化学 キッセイ薬品  
 日本ロッシュ シェリングプラウ



# 1997年 第3回世界禁煙デー・宮城フォーラム 学校を無煙環境に！禁煙デー '97



世界禁煙デー・宮城フォーラム

学校を無煙環境に！禁煙デー '97

■日 時：平成9年5月31日(土) PM1:30～3:30  
 ■場 所：仙台市福祉プラザ ふれあいホール

■主 催：日本禁煙推進医師歯科医師連盟・宮城支部  
 ■協 賛：東日本旅客鉄道株式会社 東北地域本社  
 ■後 援：宮城県・宮城府教育委員会、仙台市、仙台市教育委員会、仙台市健康福祉事業団、河北新報社、NHK仙台放送局、東北放送、仙台放送、ユナイテッド、東日本放送、スポーツ仙台、仙台ブロンコス、宮城県医師会、宮城県歯科医師会、仙台市医師会、仙台市歯科医師会、仙台市薬剤師会、宮城県女医会、宮城県PTA連絡会

問い合わせ：日本禁煙推進医師歯科医師連盟・宮城支部 代表世話人 山本 蒔子  
 〒980 仙台市青葉区五番一丁目3-1 JR仙台駅前保健管理課 TEL022-266-9671(代) FAX022-262-8926



会場：仙台福祉プラザ

シンポジウム

## プログラム

主題：「学校を無煙環境に！禁煙デー '97」

- 13:30-13:35 開会挨拶  
 日本禁煙推進医師歯科医師連盟・宮城支部、代表世話人  
 山本 蒔子氏 (JR仙台病院・保健管理部長)
- 13:35-13:55 「宮城県の小、中、高校における喫煙に関する調査」  
 山本 蒔子氏 (JR仙台病院・保健管理部長)
- 13:55-14:00 質疑
- 14:00-14:20 「小、中学校での喫煙防止指導の実践」  
 川村 幸子氏 (仙台市立湯元小・養護教諭)
- 14:20-14:25 質疑
- 14:25-14:45 「小児科とたばこ」  
 山口 佳子氏 (JR仙台病院・小児科部長)
- 14:45-14:55 質疑
- 14:55-15:10 「児童・生徒の喫煙対策」  
 師 研也氏 (師小児科医院・院長、宮城県学校保健会・会長)
- 15:10-15:30 総合討論  
 総合司会：山本 蒔子氏 (JR仙台病院・保健管理部長)

1997年世界禁煙デーにあたっての  
WHO 事務総長メッセージ

## “United for a tobacco-free world” 手をつなごう！たばこのない世界をめざして

WHO 事務総長 中嶋 宏

たばこが健康にさまざまな悪い影響を与えることが明らかにされてから40年以上がたちました。その科学的証拠はまたたく間に積み上げられ、たばこが膨大な死亡と障害をもたらすことはもはや疑う余地がありません。たばこ製品は20世紀の半ばからこれまでに先進国だけでも6000万人以上の人命を奪いました。この先30年間、たばこ消費が大きく減らなければ、毎年世界中で1000万人がたばこによって殺され、その7割は発展途上国が占めることになります。このような人災による膨大な死亡は全世界の保健上の緊急事態となっています。この病災の流行をくいとめるには、効果のある保健対策をすみやかに実行しなくてはなりません。

しかし、たばこの流行をくい止めることは、病気の流行をくい止めるようにはいきません。たばこには、健康を守るための対策を無効にするために莫大な金をつぎ込むロビイストや世論工作の専門家が味方についています。さらに、一般市民はたばこの害を実際より小さく見積もっており、この傾向は市民の健康を守り増進する責任を負う保健専門家の中にさえ見られます。このようなわけで、甘いままのたばこ規制が続き、たばこ規制をやろうと思えばできる立場にある人々の多くが効果のある対策を実行せずにきたのです。

その一方で、さいわいなことに、たばこ規制の分野で賞賛すべき成果をあげた自覚的な個人、団体、政府が世界中に増えてきました。このような努力によって、無数の人々や社会が早死にから救われ、よりよい生活の質を手に入れることができたのです。これらの事例により、社会全体の健康をよりよい方向に変えることが可能であることが証明されました。

問題が深刻なら解決策もしつかり立てる必要があります。たばこはあらゆる個人と社会をむしばみます。幾百万人がたばこにより早死にし、さらに幾百万人がたばこ関連疾患に苦しみます。たばこを吸う友人、肉親、同僚を持つ非喫煙者は彼らをたばこのために失う危険にさらされています。また環境たばこ煙を強制的に吸わされて、不快な目に合い健康を損ねるだけでなく、命までも奪われる非喫煙者がいます。政府はたばこ関連疾患の治療のために何十億ドルも失い、さらにたばこによる早死で何十億ドルもの生産損失をこうむります。

この病災を一個人、一組織、一国の力だけでくい止めることはできません。総合的で持続的なたばこ対策を実行するには幅広い世論の支持が必要です。社会のあらゆる分野の力がWHOと結びつき、「たばこのない世界を作るために力を合わせる」ならば、たばこという厄災をなくすることができるでしょう。

# 宮城県の小、中、高校における喫煙に関する調査

JR 仙台病院保健管理部  
部長 山本 蒔子

世界的に青少年の喫煙を防止しようとする傾向がある。米国ではクリントン大統領が、10代の喫煙を防ぐために、ニコチンは麻薬と指定し、広告の大幅な規制等の政策を打ちだしている。しかし、我が国は先進国の中で唯一たばこの広告が自由であり、青少年の喫煙防止対策は大変遅れをとっている。

第一回のフォーラムに於て、ある母親から、学校における喫煙対策を取り上げて欲しいとの強い要望があった。若年者ほど喫煙や受動喫煙の影響は大きく、青少年を煙から守るために学校を無煙環境にし、禁煙教育に力をいれる必要があると考えられる。

日本禁煙医師連盟・宮城支部では、その考えのもとに平成8年4月に宮城県教育委員会に県下の学校における喫煙に関する調査を提案した。教育庁健康教育課では、平成8年度健康教育推進事業の一環として、平成9年2月に宮城県下の学校850校を対象に調査を行い、その結果をご提供戴いたので報告する。

喫煙に関する調査に回答があったのは小学校450校、中学校223校、高校82校、特殊教育諸校17校の合わせて772校であり、回収率は90.1%であった。

## 禁煙教育について

禁煙教育の実施率	小学校	30.4%(137校)
	中学校	76.2%(170校)
	高校	64.6%(53校)

禁煙教育の対象学年	小学校	6学年(101校)
	中学校	3学年(86校)
	高校	1学年(31校)

## 教師の喫煙に対する認識

職員室の禁煙実施率	小学校	29.6%(133校)
	中学校	39.9%(89校)
	高校	74.4%(61校)

職員会議中の禁煙実施率	小学校	64.0%(288校)
	中学校	76.7%(171校)
	高校	98.8%(81校)

学校における禁煙教育は主に中学校に於て行われていた。しかし、中学校における教師の喫煙にたいする認識は、教員室の禁煙率の低さから見ると、高くなかった。

小学校における禁煙指導実施の低さと、教員室の禁煙率の低さが目立った。喫煙防止教育は小学校から実施し、教師は児童生徒を煙から守るために、喫煙対策を学校として取り上げ、学校を無煙環境にしていくことが求められる。

# 柴田町の小中学校での喫煙防止指導の実践

仙台市立湯元小学校養護教諭 川村 幸子

青少年の喫煙が近年増加しており、喫煙は開始年齢が早いほど、体に及ぼす障害が大きいことが明らかになっている。喫煙防止教育を健康教育の一環として位置づけ、吸い始める前の喫煙予防教育に重点をおくことが大切である。

柴田町保健主事・養護教諭部会では、昭和 61 年と平成 5 年に柴田町内小学校 6 校及び中学校 3 校の 2,677 名の児童生徒を対象に、たばこに関する調査を行った。

## 『たばこに関する調査』結果 ……………<昭和 61 年と平成 5 年の比較>

- (1) 家庭内喫煙状況 — 小学校増加、中学校わずかに減少
  - (2) 家庭内喫煙者 — 中学校で父親の喫煙減少、小・中学校とも母親・兄・姉が増加。若者や女性の喫煙が前回より増加
  - (3) 喫煙経験者 — 小学校前回より男女とも増加 中学校では前回より 1・2 年は減少、3 年は大幅に増加
  - (4) 喫煙時期 — 小 5・6 年、中 1 年に集中
  - (5) 吸い始めた理由 — 小中とも「面白半分」「どんな味が知りたくて」などの好奇心から吸い始めている
  - (6) 入手方法 — 前回の「家族から」が大幅に減少、たばこ屋も減少  
自動販売機が 6 割以上で簡単に手に入る環境
  - (7) たばこについて — 否定意見減少傾向、小学校で肯定意見増加傾向
  - (8) 害 — だいたい理解している。中には漠然としかわからない者もいる
  - (9) 知りたいこと、勉強したいこと — 「たばこの害」「どんな味」「成分」
  - (10) 意見 — 「たばこをつくらないで」「たばこの販売禁止を」「まわりに迷惑吸わないで」が大半。「未成年でも吸っていいことに」「かまわないで」も少数
- 以上の結果から次のような活動を行った

## 実践

(1) 授業実践:授業は、各学年毎に学級活動の保健分野、教科体育の保健分野で、学級担任や教科担任が実践。教材として、ビデオやたばこ人形などを活用。

学年別主題は、小学 5 年「たばこと病気」、小学 6 年「学習や運動に悪いたばこ」、中学 1 年「中学生と喫煙」、中学 2 年「たばこと寿命」、中学 3 年「喫煙が周囲に与える影響」。

(2) 講話:中学校において、学年集会時に、内科校医を講師に招き、医学的な専門の立場からたばこの有害性等について講話。

(3) 委員会活動:中学校において、生徒の活動である保健委員会の活動の一つとして、たばこの成分や害について調べ、模造紙にまとめ、文化祭時展示。

(4) 広報活動:養護教諭が発行する「ほけんだより」、学級担任が発行する「学級通信」を利用し、たばこの有害性等を知らせることで児童生徒はもちろん保護者に対して喫煙防止や禁煙の啓発を図る。

(5) その他:長期休業日前に生徒指導部から健康面を含めてたばこに関して指導。

以上の取り組みを続けていく中で、教職員間に禁煙に対する理解が深まり、職員室内禁煙、喫煙コーナーの設置、会議中は禁煙となった学校もでてきた。

## 結論

喫煙を防止することにより、現在および将来にわたり健康な生活が送れるとしたら、早い時期に喫煙防止教育が必要であることは明らかである。また喫煙は依存性が高く、喫煙習慣を有した人に禁煙指導をすることはたいへん難しいことから、喫煙防止教育に力を入れる必要がある。

# 学校と家庭からたばこを追放しましょう

子供達と次の世代のために

JR 仙台病院小児科  
部長 山口 佳子

小児科医の立場より子供に対するたばこの有害性を明らかにし家庭と学校からたばこを追放する提案をしたい。

## たばこの煙の有害物質について

ニコチン タール 一酸化炭素 その他 その薬理作用について  
受動喫煙  
妊娠とたばこ  
父親の喫煙  
家族の喫煙

## 小児期に於ける受動喫煙の影響

呼吸器症状 呼吸器感染症 呼吸機能低下 成人期のがん  
浸出性中耳炎 乳幼児突然死症候群

## 青少年の喫煙と健康問題

ニコチン依存 呼吸器症状 運転能力の低下  
喫煙開始年齢と疾患の関係



## 終りに

何より大切なことは、喫煙習慣を身に付けないことである。  
正しく十分な喫煙と健康に関わる知識をできるだけ早い時期に健康教育として与える。  
模範となる大人がたばこを吸わないことが原則である。  
又一旦喫煙習慣のついた人のうち中高年者は、生命の危険を感じて禁煙する人もいるが、  
若年者はあまり期待できない。結婚や妊娠を機に親としての自覚を促し禁煙を動機づけ  
禁煙指導を行う。

# 児童生徒の喫煙防止教育の意義

宮城県学校保健会  
会長 師 研也

## I. 学校保健とは

生涯保健・地域保健の一環に位置づける広義の見方と、学校保健法に基づく狭義の見方がある。今日は後者の立場から、禁煙教育を考えてみたい。

学校保健は健康管理と保健教育の二本の柱で構成され、前者が学校保健法に準拠して行われる。後者は小学校から高等学校にわたって、個々に示されている学習指導要領によって進められる。すなわち、全国で学校保健の方針と運営はこの両者にそって進められている。法は国会で審議決定されるので、しばしば、その改正には時間を要することがある。しかし、その内容を実践する「手引き」等については、必要に応じて検討され改訂を見ている。

(財)日本学校保健会は学校保健に関係する職域 6 部会によって構成されており、学校保健の諸種活動を支えているが、この中の大きな事業に学校保健センター的の事業がある。これは全額文部省の助成金で運営されており、教育現場、学識経験者等で構成した各種委員会ごとに三年計画で検討を重ねながら、前述の「手引き」などの作製や、改訂を進めている。

喫煙防止関係では、昭和 60 年に「喫煙、飲酒、薬物乱用防止に関する指導の手引き」が出版されているが、平成 5 年以来、再びこれに関する委員会が設置され、その改訂版を発刊している。この中では、喫煙の害についての他に、特に禁煙のための指導実践に関する方法論が述べられている。学校教育では、小学校から高等学校に至るまで、この様な指導のもとに一貫した教育が行なわれていることに学校保健の大きな意味がある。

## II. 学校保健と健康教育

健康教育とは、健康科学に基づいて生涯にわたる健康について教育し、これを身につけさせることであり、学校保健における保健教育はまさに、狭義の健康教育ともいえる。近年は文部省或いは各都道府県教育委員会でも学校保健担当課を健康教育課に改称した様に健康教育は学校保健そのものである。

## III. 生活習慣病と喫煙について

健康教育の基本は自然科学への理解であり、生体の神秘性に畏敬の念を持つことが第一歩を考える。すなわち命の大切さを知ることである。以前は成人病と呼称されていた時代にあって成人病予防の第一はライフスタイルの改善にあるとされていた。今、生活習慣病と改称されたのは、まさしく、このためである。

人類が何世紀にもわたって、行なってきた喫煙習慣が、各種の疾患の原因となることも次第に解明されている今は、人類の健康を守り、幸せを得るためには、どんなに長い歴史を持つ習慣的行為も打ち破らなければならない。

# 第3回宮城フォーラム「学校を無煙環境に！禁煙デー '97」

受付から展示まで



川村幸子氏の講演風景



会場風景



受付



呼気中一酸化炭素濃度測定コーナー

## 協賛

東日本旅客鉄道(株)仙台支社 ファルマシア・アップジョン(株) 武田薬品工業(株)  
サンエス(株) エーシン(株) ニチエー(株) 菅野商店  
ジェイアール東商事(株)仙台総括支社 ノバルティス ファーマー(株) 庄文堂  
プラス(株)仙台支店 株式会社イトーキ TOWA(株)東和商会

## 賛助

田辺製薬 小田島仙台 東京田辺製薬 松本歯科商会 協和発酵工業 バイエル薬品  
白松が最中本舗 藤沢薬品 三共株式会社 シェイリングブラウ 三菱化学ビーシーエル  
雪印乳業 萬有製薬 マルホ 小野薬品 キッセイ薬品 シオノギ製薬 グラクソ 大塚製薬  
日本ロッシュ 宮千代加藤内科医院 奥田淳二 伊藤矯正歯科クリニック

平成9年(1997年)5月22日(木曜日)

河北新報 夕刊

愛妻家、愛犬家とは言うけれど

# 「愛煙家」やめて

「溺煙家」と呼びびたい

## 「溺煙家」と呼びびたい

このゴールデンウィーク だろつし、税収も増えるだにオーストラリアに旅行して るうしで、一挙兩得ではないかと思つたのです。

の徹底した禁煙政策でし また、たばこのケースに機内は全面禁煙で、成田空 とか「胎児に悪い」などの港からの九時間ほどはきれ 健康に関する政府警告が、いな空気を吸うことができ 旅行して感激 進んでます豪の禁煙政策

た。さらに、公共建築物は でかかど印刷されており、すべて禁煙なので、吸いた ました。なかでも驚かされい人は屋外に出て吸わなけ たのは、「たばこは殺人すればならないのです。」と書かれたものもあつたことです。

それに加えて、たばこ一 本が約三十円もして、もの は百平方尺に拡散するそうすく高いのです。日本では約一〇割低下することが知

もつすれば喫煙者は減る ですから、一つの部屋を禁 ばこを吸うと、運動能力が「溺(でき)煙家」と呼ぶべきでしょう。(筆者は仙

嫌煙家はだれにも迷惑を掛けていません

が、いわゆる愛煙家は他人に迷惑を掛けているので

す。愛妻家や愛犬家と違い、彼らを愛煙家と呼ぶのはふさわしくないのです、ニコチ

ンの泥沼におぼれている

「溺(でき)煙家」と呼ぶ

べきでしょう。(筆者は仙

台市内の医師で、日本禁煙

推進医師歯科医師連盟会

員)

(リポーター 阿曾沼要)



きょう  
世界禁煙デー

# 認識乏しい 教育現場

## 授業前に一服、授業終わって一服

職員室を禁煙にしている学校は四〇割以下で、禁煙教育を行っている学校も半数に満たないことが、日本禁煙推進医師歯科医師連盟宮城支部(代表・山本詩子J.R仙台病院保健管理部長)の実態調査で明らかになった。喫煙の低年齢化が指摘される中で、子供にたばこの煙を吸わせない取り組みに対する教育現場の関心の低さをうかがわれた。調査結果は「世界禁煙デー」の三十一日、仙台市青葉区の市福祉プラザで開かれた記念フォーラムで報告された。

### 宮城県の公立学校での調査

# 職員室禁煙38・2割

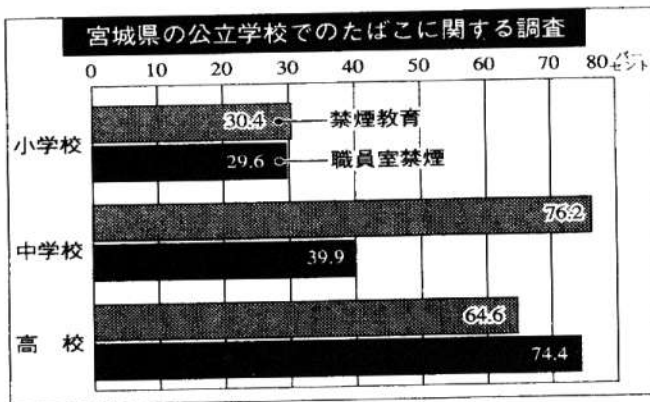
# 害の教えは半数以下

調査は今年三月、宮城県内のは四七・八割にと、血を追放している学校の策への意識の低さをのぞかす。内の公立の中小高校、特殊どまった。小中高の学校別割合をみると、高校が九割、禁煙教育を行った時期は、学校など七百九十三校を対象に実施。七百七十二校九割。子供の年齢が低いほど、中学校七六・七割、小学校六四・〇割だ。たばこに興味を持ち始める七・四割から回答があった。学校側の関心も低く、小学校、職員室の禁煙率、禁煙た。全体に職員室の禁煙率が百一校と最も多く、次いで、禁煙にしている学校は三八割、禁煙教育を実施し、また、職員会議から灰ほと実施率が低く、禁煙対

た。それによると、職員室を禁煙にしている学校は三八割、禁煙教育を実施し、また、職員会議から灰ほと実施率が低く、禁煙対

は「子供にたばこの煙を吸わせてはいけない」という学校現場の認識がまだまだ乏しく、対策をきちんとしてほしい。喫煙経験は低年齢化しており、小さいころから対策を講じる必要がある」と話している。宮城支部は、禁煙に対する教育現場の取り組みの心もとない実態を重視。三十一日午後一時半から仙台市福祉プラザで開いた記念フォーラムで、「学校を無煙環境に！」をテーマに取り上げ、学校の喫煙防止対策

宮城県の公立学校でのたばこに関する調査



# 1998年 第4回世界禁煙デー・宮城フォーラム 禁煙の方法を教えます '98



世界禁煙デー・宮城フォーラム

禁煙の方法を教えます '98

■日 時：1998年5月30日(土) PM1:30～3:30  
■場 所：シルバーセンター 交流ホール(駅前アエル北側)

■主 催：日本禁煙推進医師歯科医師連盟・宮城支部  
■協 賛：東日本旅客鉄道株式会社 仙台支社  
■協 賛：宮城県教育委員会、仙台市教育委員会、仙台市健康福祉事業部、河北新報社、  
NPO法人仙台市健康推進センター、宮城県立、ニヤキ中心、東日本鉄道、キョウコ組合、仙台11消防クラブ、  
仙台市ボランティアクラブ、宮城県医師会、宮城県歯科医師会、仙台市医師会、仙台歯科医師会、  
宮城県女医会、宮城県たばこを考える会

問い合わせ：日本禁煙推進医師・宮城支部 代表世話人 山本 蒔子  
〒980-0022  
仙台市青葉区五橋一丁目1-1 JR仙台病院医療管理棟 TEL:022-266-9671(内) FAX:022-266-6117



貝原益軒像

「養生訓」巻第四：烟草は性毒あり

会場：仙台シルバーセンター

## プログラム

主題：「禁煙の方法教えます！」 '98

- 13:30-13:35 開会挨拶  
日本禁煙推進医師歯科医師連盟・宮城支部、代表世話人  
山本 蒔子氏
- 13:35-13:55 「『禁煙してよかった』アンケート結果報告」  
古橋 信晃氏 (禁煙医師連盟・宮城支部、幹事)
- 13:55-14:00 質疑
- 14:00-14:20 「禁煙とニコチン依存」  
石井 一氏 (JR仙台病院・神経科医長)
- 14:20-14:25 質疑
- 14:25-15:10 「断煙成功者の体験談」  
●稲村 純一氏 (ハルティス・ファーム)  
●渡部 長二郎氏 (JR東日本)  
●日下 重美氏 (日本食堂)
- 15:10-15:30 総合討論  
総合司会：山本 蒔子氏

# 1998年 第4回世界禁煙デー・宮城フォーラム 禁煙の方法を教えます '98



世界禁煙デー・宮城フォーラム

禁煙の方法を教えます '98

■日 時：1998年5月30日(土) PM1:30~3:30  
 ■場 所：シルバーセンター 交流ホール(駅前アエル北側)

■主 催 日本禁煙推進医師歯科医師連盟・宮城支部  
 ■協 賛 東日本旅客鉄道株式会社 仙台支社  
 ■後 援 宮城県、宮城県教育委員会、仙台市、仙台市教育委員会、仙台市健康福祉審議会、河北新報社、NHK仙台放送局、東北放送、仙台放送、ミヤギテレビ、東日本放送、ユフコム仙台、仙台11ソフタクラブ、仙台日ソフタクラブ、宮城県医師会、宮城県歯科医師会、仙台市医師会、仙台市歯科医師会、宮城県女医会、宮城県たばこを考える会

問い合わせ先：日本禁煙推進医師歯科医師連盟・宮城支部 代表世話人 山本 蒔子  
 〒980-0022  
 仙台市青葉区五橋一丁目3-1 JR仙台病院保健管理課 TEL:022-266-9671(内) FAX:022-266-0167



貝原益軒像

「養生訓」巻第四：烟草は性毒あり

会場：仙台シルバーセンター

## プログラム

主題：「禁煙の方法教えます！」 '98

13:30-13:35 開会挨拶

日本禁煙推進医師歯科医師連盟・宮城支部、代表世話人  
山本 蒔子氏

13:35-13:55 「『禁煙してよかった』アンケート結果報告」

古橋 信晃氏 (禁煙医師連盟・宮城支部、幹事)

13:55-14:00 質疑

14:00-14:20 「禁煙とコカイン依存」

石井 一氏 (JR仙台病院・神経科医長)

14:20-14:25 質疑

14:25-15:10 「断煙成功者の体験談」

- 稲村 純一氏 (ハルティス・ファーマ)
- 渡部 長二郎氏 (JR東日本)
- 日下 重美氏 (日本食堂)

15:10-15:30 総合討論

総合司会：山本 蒔子氏

# 禁煙してよかった アンケート結果報告

日本禁煙推進医師歯科医師連盟・宮城支部

庶務担当幹事 古橋 信晃

これから禁煙しようとしている人々を激励し、断煙のためのヒントが得られる事を目的として、断煙に成功した人々に行ったアンケート結果をまとめましたので報告します。

対象は、断煙に成功した118名の男性と15名の女性でした。平均年齢は43.1才(20才～85才)でした。

『今までに何回禁煙を試みられましたか?』 平均;2.3回 0回;37名 最高;30回

はじめての禁煙決意で成功した方もかなり多いという結果でした。

『禁煙を決意した動機』

1位 本人が病気になった事

2位 たばこの害 恐ろしさを十分に理解したため

これは禁煙教育の効果が、かなりある事を証明しているものと思われました

『禁煙中に喫煙したくなった時はどんな時でしたか?』

1位 アルコールが入った時(禁煙中の宴会は最も誘惑の多い機会と思われました)

2位 いらいらした時 食後 コーヒーなどカフェイン含有飲料を飲んだ時

周りの人からタバコをすすめられた時

『禁煙中に吸いたくてたまらなくなった場合に、どの様にして切り抜けましたか?』

1位 ガムをかんだ

2位 じっと我慢した

3位 水やお茶を飲んだ 深呼吸をした 体操や運動をした

『断煙に成功した理由について』

1位 周囲に禁煙する事を宣言した

2位 家族に励まされ、誉められた

3位 喫煙用品を廃棄した

『断煙して良かった事について、いくつでも○をおつけ下さい』

身体の調子が良くなった 食べ物の味が良くなり食欲が出てきた 咳やたんが止まった

『断煙成功者のアドバイス』

1位 禁煙するという目標を持って意志を強くする

2位 一気に止めた方が止められる タバコの害をよく認識する 自分の健康は自分で守ることを自覚する 目的意識をもって実行する タバコの事を忘れる 徹底的に我慢する 周りの人々に左右されない 手持ち無沙汰にならないように常に手を動かす趣味を持つ 止めてスッキリする感動を味わって欲しい

禁煙開始後の1週間が一番つらいのです。それを乗り切れば、まったく新しい世界が開けてきます。

自分に合った禁煙プログラムで、今すぐに禁煙しましょう。

## ニコチン依存と禁煙

JR 仙台病院 神経科

医長 石井 一

たばこはなかなかやめられない。初めからこう言ってしまうのは身も蓋もないが、やめられないのはタバコ中に含まれるニコチンのせいである。

ニコチンは強力な神経毒である。たばこ数本で大人一人を呼吸麻痺で殺すに足りる量のニコチンが含有されている。それが喫煙という吸入手段によって百分の一以下に薄められ、吸い方によって興奮、鎮静という相反する効果を自在に得ることができる。喫煙者はそのパターンをほとんど無意識の内に使い分けて快樂を得ているのである。しかもニコチンには強い依存性がある。「依存」の型は専門的には「面性」、「精神依存」、「身体依存」の三つの特性から幾種類かに分類されるが、ニコチン依存はアルコール依存や、麻薬・覚醒剤への依存のように目立った精神症状を伴わず、「酒乱」はあっても「煙乱」はない、精神依存のみであるということで、精神神経科領域ではあまり注目されていなかったきらいがある。今日、アメリカ合衆国などを中心に依存症とは「その物質を用いることをやめるか、減らす必要を感じているにもかかわらず、自制することができない」状態と広くとらえるように考えが変わってきており、ニコチン依存についても盛んに研究されるようになった。

たばこが新大陸からヨーロッパにもたらされたのは16世紀初め中頃、日本には17世紀初めとされる。伝来後十年程度の瞬間に女・子供にまで蔓延したという報告があるので、合衆国独立の百年以上も前からたばこの楽しみを文字通りの満喫していたことになる。もっとも、当初盛んにもてはやされたのは薬としてであった。桂離宮を建てた八条宮智仁親王などは不老不死の妙薬のごとく礼賛している。やがて嗜好品として一般化すると、きせるなどの喫煙具に凝ったり、世界に冠たる(?)たばこの葉刻み技術が生まれたり、我が国独特の「たばこ文化」が生まれるにいたる。火の用心に悪し、米作奨励の手前、幕府は禁令を出しているがあまり効き目はなかった。こうした中で貝原益軒は「養生訓」で、「性毒あり(中略)習えば癖となり、むさぼりて後には止めがたし」と冷静に記載しており、「初よりふくまざるにしかず」と喝破している。1840年には隣の中国でアヘン戦争が起こり当時の清朝は滅亡へ傾き始める。元來飲用されていたアヘンを「喫煙」するようになったのは中国でたばこの応用から始まった、という説がある。かつて「ペスト」という感染症がヨーロッパの歴史を変えたように、依存症がアジアの歴史を変え出したのである。日本にはアヘンは入らなかったが、既に「むさぼりて止めがたく」になっていたたばこに税金をかけることになった。明治維新後、紙巻きタバコが国内生産されるようになりたばこはさらに手軽な嗜好品となる。上野の駅には日本最初のたばこ自動販売機が設置された。こうなるともう国家規模で人体実験をしているようなものだから、たばこの有害性について多くのデータが蓄積された。がん、潰瘍、動脈硬化等々…。そもそもヨーロッパへのたばこ移入当初から熱烈な愛煙家が「鼻のがん」で死亡していたりしたのである。それがやっとなら我が身のこととして実感されるようになった。

それでもなお、この期に及んでやめられないのである。これはやはりニコチン依存が悪い、何とかしなければ、ということになった。禁煙者の脱落して行く様子をアルコール症や麻薬患者の再発と比較すると、実によく似た経過をとる。再発の大多数は3カ月以内に起こるのである。そこで、とりあえず他の依存症の治療方法を応用するところから始めてみる。対象を身近に置かない(初よりふくまざるにしかず)こと、代替物の摂取(ニコチン含有ガム、パッチなど)、別なストレス解消方法を見つけることなど。まずは病気になることへの認識から治療が始まる。何度目かの禁煙にあたって、「たばこはやめにくいものだなァ」と思ったあなたは既に依存症なのであり、どうしても自力でやめられないなら、さあ、病院に行ってみよう！ということなのである。

# 断煙成功者の体験談

## ○稲村 純一氏（ノバルティス ファーマー）

禁煙中に喫煙しなくなった時こは、灰皿に山盛りになったたばこの吸殻を思い浮かべた。あんな汚いものは口にするものかと思ってがんばれた。

## ○渡部 長二郎氏（東日本旅客鉄道仙台支社）

JR 仙台病院保健管理部で禁煙指導を受けたときに、呼気中の一酸化炭素濃度を測定してもらった。たばこを吸わない人は0から5ppmくらいなのに、自分は30ppmと高い値でびっくりした。禁煙すると必ず値が下がって、正常値になるといわれ、2週間毎に測定してもらい、その値を正常に保つていこうと思って禁煙をやり遂げられた。

## ○日下 重美氏（日本食堂）

胃がんの手術を受けることになってしまった。それまではピースを吸っていた。手術のため入院する前夜に仏壇の前で亡くなった父親に「好きなことをやめるから無事に生還させて下さい」と祈った。手術が無事に終わって、一人で自宅療養中にふっとたばこを吸いたくなった。そのとき父親との誓いを思い出し、切り抜けることが出来た。

## 協賛

大塚 昌明氏（武蔵サイエンス） 東日本旅客鉄道(株)仙台支社 ファルマシア・アップジョン(株) プラス(株) 武田薬品工業(株) サンエス(株) エーシン(株) (株)ニチエー (株)菅野商会 庄文堂 (株)東和商会 (株)ジェイアール東日本商事・仙台総括支店 ノバルティス ファーマ(株) (株)イトーキ

賛助 東北医薬品協議会

旭化成工業 (株)	テルモ (株)
エーザイ (株)	東京田辺製薬 (株)
エスエス製薬 (株)	鳥居薬品 (株)
大塚製薬 (株)	富山化学工業 (株)
小野薬品工業 (株)	日研化学 (株)
科研製薬 (株)	日本化薬 (株)
カネボウ薬品工業 (株)	日本グラクソ (株)
キッセイ薬品工業 (株)	日本ケミファ (株)
杏林製薬 (株)	日本シェーリング (株)
興和新薬 (株)	日本新薬 (株)
協和醗酵工業 (株)	ヘキスト・マリオン・ルセル (株)
三共 (株)	日本ベリンカ・インゲルハイム (株)
参天製薬 (株)	日本商事 (株)
塩野義製薬 (株)	ノバルティス ファーマ (株)
ミスクリン・ヒーチャム製薬 (株)	バイエル薬品 (株)
住友製薬 (株)	萬有製薬 (株)
ゼリア新薬工業 (株)	ファイザー製薬 (株)
第一製薬 (株)	藤沢薬品工業 (株)
大日本製薬 (株)	扶桑薬品工業 (株)
大正製薬 (株)	三井製薬工業 (株)
大鵬薬品工業 (株)	明治製薬 (株)
武田薬品工業 (株)	持田製薬 (株)
田辺製薬 (株)	山之内製薬 (株)
中外製薬 (株)	ヤンセン協和 (株)
(株) ツムラ	吉富製薬 (株)

## 宮城県内禁煙指導実施医療機関

## 禁煙指導実施医療機関一覧

施設名	〒	住所	電話番号	診療科	医師名
JR仙台病院	980-0022	仙台市青葉区五橋1-3-1	022-266-9671	保健管理課	山本 蒔子先生
東北労災病院	981-0911	仙台市青葉区台原4-3-21	022-275-1111	呼内	高橋 誠先生
仙台社会保険病院	981-0912	仙台市青葉区堤町3-16-1	022-275-3111	内	千葉正道先生
仙台厚生病院	980-0873	仙台市青葉区広瀬町4-12	022-222-6181	内	中井祐之先生
緑ヶ丘病院	985-0045	塩竈市西玉川町1-16	022-362-5555	精神	菅野多利雄先生
守病院	981-1224	名取市増田1-9-12	022-384-1211	内	桜井弥生先生
仙南中央病院	989-1623	柴田郡柴田町北船岡1-2-1	0224-54-1210	精	奥田惇二先生
深谷病院	987-1222	桃生郡河南町広瀬字焼巻2	0225-73-2111	呼	米地 稔先生
宮城病院	989-2202	亶理郡山元町高瀬字合戦原100	0223-37-1131	内	金田京子先生
広瀬病院	989-3121	仙台市青葉区郷六字大森4-2	022-226-2661	内	佐々間正義先生
千葉医院	987-0511	登米郡迫町佐沼字天神前80	0220-22-3725	内	斎藤順子先生
長町病院	982-0011	仙台市太白区長町3-6-2	022-247-5161		横山成紀先生
三品内科医院	980-0824	仙台市青葉区支倉町2-37	022-227-3986		三品房子先生
大野医院	981-0913	仙台市青葉区昭和町5-46	022-234-4171		大滝正通先生
高沢医院	989-1622	柴田郡柴田町西船迫3-5-1	0224-57-1231		高澤欣熙先生
北陵クリニック	981-3203	仙台市泉区高森4-2-536	022-377-2770		森 和夫先生
向陽台クリニック	981-3102	仙台市泉区向陽台3-3-16	022-373-6800		永井宏美先生
八乙女クリニック	981-3112	仙台市泉区八乙女2-12-2	022-374-3555		高橋克子先生
上杉クリニック	980-0011	仙台市青葉区上杉5-6-25	022-223-8206		大江雅広先生
桂内科・こどもクリニック	981-3134	仙台市泉区桂3-1-4	022-375-7220		下田 茂先生
阿曾沼整形外科医院	981-0915	仙台市青葉区通町2-5-6	022-233-2110		阿曾沼要先生
伊藤矯正歯科クリニック	980-0011	仙台市青葉区上杉1-7-20上杉住研ビル3F	022-213-8541		伊藤智恵先生
斎藤整形外科	984-0838	仙台市若林区上飯田4-9-18	022-289-2825		斎藤長則先生
佐藤医院	989-6823	玉造郡鳴子町字湯元92-1	0229-82-2656		佐藤和朗先生
鶴原内科医院	981-0932	仙台市青葉区木町7-13	022-271-6512		鶴原勇次郎先生
清水内科外科医院	984-0826	仙台市若林区若林5-40-50	022-286-1586		清水洋子先生
仙台錦町診療所	980-0012	仙台市青葉区錦町1-8-32	022-222-7997		広瀬俊雄先生
将監皮膚科医院	981-3132	仙台市泉区将監13-17-4	022-373-7080		渡部光子先生

## 平成10年『世界禁煙デー、宮城フォーラム』開催への賛助

東北医薬品協議会、三菱化学ピーシーエル、松本歯科商会、八乙女クリニック、第百生命、宮千代加藤内科医院

1999年

## 第8回日本禁煙推進医師歯科医師連盟・総会

日時:1999年2月21日

会場:東日本旅客鉄道(株)仙台支社

### プログラム

#### 基調講演

「21世紀のたばこ対策検討委員会」座長をつとめて  
報告

島尾 忠男(結核予防会理事長)

「APACT アジア太平洋たばこ対策会議報告」

箕輪 真澄(国立公衆衛生院)

「支部の活動について」

山本 蒔子(宮城支部代表世話人)

一般演題、各地の活動報告

#### シンポジウム「職場の喫煙対策」

・わが国におけるたばこ対策の動向と今後の戦略

一職場における喫煙対策の重要性一

大島 明 大阪府立成人病センター調査部長

・受動喫煙の生体影響

浅野 牧茂 元国立公衆衛生院生理衛生部長

・分煙の建築衛生

入江 建久 元国立公衆衛生院建築衛生部長

・職場の喫煙対策の実際

山本 蒔子 JR 仙台病院保健管理部長



五島 雄一郎会長のご挨拶



宮城県禁煙実施医療機関の表彰



# 第8回日本禁煙推進医師歯科医師連盟総会を仙台にて開催

日本禁煙推進医師歯科医師連盟・宮城支部

代表世話人 山本 蒔子

禁煙医師連盟・宮城支部は、平成6年の設立以来、平成7年から毎年“世界禁煙デー・宮城フォーラム”を開催し、地域における活動が認められ、会員も増加した。そこで、従来東京と大阪のみで開催されてきた禁煙医師連盟総会を地方でも開く事を提案し、支部結成5年目の平成11年に、地方で初めての総会を開催した。

宮城支部の顧問であるJR仙台病院長大内博先生にご相談し、代表世話人の山本蒔子や幹事の古橋信晃、大高要子、山口佳子各先生が所属しているJR東日本仙台支社にお願いし、会場を用意することにした。

平成6年に、山本他JR仙台病院の保健管理部が中心になって、JR仙台支社ビルの分煙を開始出来たことや、同年JR仙台病院において禁煙外来を開設したことやフォーラムの開催なども評価されて、JR東日本仙台支社から仙台支社大会議室を土曜日に無料で使用する許可を頂いた。準備にはJR仙台病院職員も多数手伝い、2月21日の開催にこぎつけた。

総会の報告の中で、初めて支部活動報告を取り上げ、宮城支部は「禁煙医師連盟・宮城支部の設立過程と活動報告」を古橋信晃先生が発表した。その他には平成9年に発足した北海道支部の報告があった。

シンポジウムは「職場の喫煙対策」で、以下のような内容であった。

## 1. わが国におけるたばこ対策の動向と今後の戦略

職場における喫煙対策の重要性	大阪府立成人病センター 調査部長	大島 明
2. 受動喫煙の生体影響	元国立公衆衛生院 生理衛生部長	浅野 牧茂
3. 分煙の建築衛生	元国立公衆衛生院 建築衛生部長	入江 建久
4. 職場の喫煙対策の実際	JR仙台病院 保健管理部長	山本 蒔子

日本を代表する喫煙対策の専門家に混じって、JR東日本仙台支社の産業医として実施した職場分煙や社員への禁煙指導について、山本が口演した。シンポジウムが産業衛生に関連しているために、宮城県医師会に申請し産業医の単位が取得出来るようにして、地元の産業医への参加も呼びかけた。


例年総会では禁煙実施病院を表彰しているが、今回は多くの宮城支部会員の医療機関が表彰を受けた。JR仙台病院の大内博院長、阿曾沼整形外科の阿曾沼要先生、緑ヶ丘病院の菅野喜興先生、八乙女クリニックの高橋克子先生、大澤内科医院の大澤寛壽先生、宮千代加藤内科医院の加藤純二先生、仙台錦町診療所の広瀬俊雄先生、長町病院 横山成紀先生が表彰された。

従来の総会には宮城支部会員はなかなか出席できないでいたが、地元開催によって多くの会員が出席し、日本におけるたばこ対策や喫煙に関する研究に触れられた事は有意義であった。

総会終了後はホテルメトロポリタン仙台において懇親会を開催し、全国の会員と楽しい交流の場を持つことが出来た。なおこの仙台開催をきっかけに、次々と地方開催の希望が起り、その後、神戸、広島、札幌などにおいても開催されることになった。

# 第5回世界禁煙デー・宮城フォーラム

## 青少年をたばこから守ろう '99

 世界禁煙デー・宮城フォーラム



■日 時：1999年5月29日(土) PM1:30～4:00

■場 所：仙台市福祉プラザ ふれあいホール

■主 催：厚生省 仙台市 日本禁煙推進医師歯科医師連盟・宮城支部

■後 援：宮城県教育委員会、仙台市教育委員会、岩手県健康福祉事業団、東北地区医師会、  
秋田県医師会、山形県医師会、宮城県医師会、岩手県医師会、宮城県歯科医師会、岩手県歯科医師会、  
岩手県歯科大学、宮城県歯科大学、岩手県歯科大学、岩手県歯科大学、岩手県歯科大学、岩手県歯科大学、  
仙台1アンテナショップ、仙台2アンテナショップ、宮城県タバコを禁める会、河北新報社、東北放送、  
NHK仙台放送局、仙台放送、NHKテレビ、東日本放送、スエデン放送

お問い合わせ ☎ 214-8186 (仙台市健康福祉局健康課)  
☎ 366-4611内 36 (日本禁煙推進医師歯科医師連盟・宮城支部)  
〒981-8501 仙台市宮城野区宮城二丁目1-10 日本禁煙推進医師歯科医師連盟・宮城支部



厚生省、仙台市と共催 会場：仙台福祉プラザ

シンポジウム

### プログラム

主題：「青少年をタバコから守ろう」'99

12:30 開場

13:00-13:05 開会挨拶

日本禁煙推進医師歯科医師連盟・宮城支部、代表世話人  
山本 蒔子氏

13:05-13:55

座長：古橋信晃氏（禁煙医師連盟宮城支部、幹事）  
基調講演「青少年の健康とタバコ」  
演者：浅野牧茂先生（国立公衆衛生院）

13:55-14:00 質疑

14:00-15:10

総合司会：山本蒔子氏（禁煙医師連盟宮城支部、代表世話人）

14:00-14:20 ●報告「タバコを勧められたら」

仙台第二高等学校・生徒保健委員会、小田原隆介さん

14:20-15:10 ●討論「青少年・タバコを語る」

- ・宮城県立工業高等学校：文屋仁美 さん
- ・宮城県立第一女子高等学校：船山絵美 さん
- ・宮城県立仙台第二高等学校：小野美澄 さん

総合討論

# 青少年の喫煙をめぐる諸問題

国立公衆衛生院生理衛生学部

浅野 牧茂

## はじめに — 児童生徒の喫煙状況

喫煙は成人男女にとっては社会的に容認された嗜好に属するものとされ、いずれもその習慣を有する者の率は可成り高い数値を示しており、それを背景とした児童生徒の喫煙状況は極めて憂慮すべき推移を示している。例えば、平成 8 年から 9 年にかけて実施された、国立公衆衛生院と国立療養所久里浜病院の共同研究によると、全国の中・高校それぞれ 122 校および 103 校の生徒についての平均喫煙経験者率(%)は、中 1~3:高 1~3 の順序で、男子の場合は 29.9, 35.1, 38.7;47.7, 52.6, 55.6, 女子の場合は 16.7, 20.4, 22.7;29.2, 33.6, 38.5 となっている。また、最近 30 日以内に 1 日でも喫煙をしたことのある者の率(毎日喫煙者も含む喫煙者率)は、同じく、男子生徒は 7.5, 10.8, 14.4;24.7, 31.0, 36.9、女子生徒は 3.8, 5.4, 5.5;9.2, 13.3, 15.6 である。これ等の生徒について、喫煙未経験者で週に 1 回以上飲酒経験者の場合を基準にしてみた場合、習慣的喫煙者の同上飲酒経験者率は中学生では男子 10.20 倍、女子 21.68 倍、高校生では男子 4.26 倍、女子 9.10 倍となっており、喫煙とともに飲酒が未成年時代の早い時期に開始され、互いに密接に関係していることがよく分かる。このような中・高校生調査結果に見る最近の未成年者の喫煙および飲酒状況は、喫煙と飲酒の健康影響が未成年時代からの喫煙者および飲酒者において一段と顕著であるとともに、それが相加的であることを考え合わせると、広く薬物依存への配慮が不可欠なことを明らかに示している。

## 青少年におけるたばこ依存形成

最初の喫煙は不快な経験をもたらすことが多く、悪心、めまい、ふらつき、せきなどを経験するが、それ等は必ずしも喫煙を抑制するとは限らず、数服の喫煙に始まった試験的喫煙者の 1/3 から 1/2 が常習喫煙者になるとされ、それには約 2 年間を要すると言われる(A. D. McNeil, 1991)。たばこは、1992 年に公表された WHO の国際分類でアルコールやアヘン系薬物、大麻系薬物などとともに、10 種類の『依存を含む精神的、行動的異常を形成する物質』の中に入れられている。たばこ使用の中断後 1~2 日のうちに生ずる様々な離脱(退薬)症状には、たばこ渴望感・集中困難・焦燥感・短気・怒り易さ/怒り・意気消沈・落ち着きのなさ・睡眠障害などがあり、これ等に医学的治療の必要はないものの、数週間も持続するものもあり、ある者にとっては耐え難く、喫煙再開の原因となる。米国青少年喫煙者の大規模な調査成績(CDC, 1994)によると、ニコチン離脱症状のうち顕著な 3 項目は、集中困難、焦燥感、喫煙渴望感の順序で高率に認められ 1 日当たり喫煙量の多い者は高率で、喫煙を続けている理由として「禁煙は本当に難しい」とする者の率が喫煙量の順に 37.4%~80.1%に及んでおり、各ニコチン離脱症状所有者の率は総喫煙本数が多い者ほど、そして 1 日当たり喫煙回数が多い者ほど高値となっている。最近のわが国の調査結果(三徳和子他 1997)では、18 歳の生徒が大部分を占める専門学校男子生徒の常習喫煙者の 70%が中等度以上の依存度を示し、高度依存者は 16.4%を占めており、喫煙開始時が小学

生、中学生、高校生の順に依存度が明らかに高いことが認められている。

### 青少年喫煙者における禁煙の困難さ

ニュージーランドでの調査結果(W. R. Stanton, 1995)によると、18歳の青年男女の毎日喫煙者率は31.4%(男27.5%、女35.4%)である。米国精神医学会のたばこ依存症の診断基準(DSM-III-R)によってニコチン依存症と判定された者の率は19.3%であって、過去1年間の毎日喫煙者に限ってみると、そのニコチン依存者率は56.4%に達し、27.7%の者が禁煙を試みたがほとんどが失敗に終り、彼等の禁煙を望む理由には順次(重複回答)に、出費(52%)、健康(51%)、体調(27%)などが挙げられていた。また、米国における12~17歳の少年院収容者を対象とした調査結果(D. N. Dozois et al., 1995)によると、77人のうち57人(74%)が常習喫煙者であり、10点評価の修正FTQで6点以上の高度依存者は42.3%に及び、喫煙者で以前に禁煙を試みた者は72%もあり、健康を理由とする者が33%で最も高率であったが、禁煙した者の36%は3日以上維持することができなかった。同じく米国で12~18歳の男女高校生を対象とした追跡調査(J. D. Sargent et al., 1998)の結果によると、基礎調査時点の3年後における禁煙成功者率は28.6%、不成功者率は27.2%であり、禁煙成功者率は10本以上/日の毎日喫煙者群(A)、1.9本/日の毎日喫煙者群(B)および時々喫煙者群(C)の順に高くなっており、ニコチン依存度の最も高度と考えられるA群に比べて、低度であるC群は約7倍も禁煙しやすい条件にあると判断されている。高度喫煙、A群の禁煙成功率6.8%はニコチン依存症である成人喫煙者の場合と一致することが指摘されており、青少年における短期間内のニコチン依存形成の重要性を改めて注目する必要がある。

### 青少年の喫煙と他の薬物乱用との関係

たばことアルコール飲料の未成年者の使用はそれぞれ未成年者喫煙禁止法(明治33年、1890)および未成年者飲酒禁止法(大正11年、1922)により法的に禁じられているが、喫煙が飲酒と、そして他の不法薬物の乱用と結びつく恐れのあることは古くから指摘されていた。すでに、1975年には、D. Kandelは1971~72年にかけてニューヨークの中高校生(14~18歳)約5500人について調査した結果、薬物使用のない者が5~6ヶ月のうちにマリファナ乱用者になった率は2%に過ぎなかったのに対し、常習喫煙者および喫煙と飲酒両方の常習者の場合では、それぞれ16%および27%にも達していることを報告している。また、最近では同じく1992年における米国の12~21歳の青少年1万人余りの調査結果(L.G.Escobedo et al., 1997)から、人種差による偏りはあるにしても、現在喫煙者ではマリファナ、コカイン、その他の不法薬物使用や乱酒に走る危険が高くなっていることが指摘されている。例えば、男子喫煙者では乱酒およびマリファナ乱用の危険は非喫煙者の2.1~3.4倍および2.3~6.4倍も高く、女子でも同じく2.5~3.5倍および2.5~6.4倍も高くなっている。このような薬物乱用と喫煙の関係はわが国でも少年鑑別所入所者(14~19歳)で、有機溶剤乱用者について調べられており、常習喫煙者率は男子85%、女子80%であり、時々喫煙者率はそれぞれ14%および20%でほとんど全員が喫煙していたのである(今津滑他、1989)。

## おわりに — 青少年の喫煙と社会

われわれが現在直面している国境を越えた頻繁な人間の交流と、膨大な情報の伝達は、わが国の青少年におけるシガレット以外のたばこや、その他の薬物乱用の蔓延に影響を及ぼすことは十分予想される。喫煙が他の依存性薬物乱用入門の役割を果たす危険は小さくないのである。青少年期における喫煙が成人期の場合に比較して一段と健康影響の大きいことは古くからよく知られており、その予防には何よりも青少年の喫煙を開始させないようにすること、そして喫煙者には可能な限り早く喫煙をやめさせることであるが、それはまた青少年が逸脱行動や自己破壊行為に走ったり、さらには反社会的事件に巻き込まれるのを防止するのにも役立つと考えられる。

多くの経験と研究結果を土台にして 1994 年に出された、米国公衆衛総監報告書“Preventing Tobacco Use Among Young People”(1994)の最終章『青少年のたばこ使用防止への努力』の結論では、「包括的な健康教育と、両親・マスメディア・地域組織その他の青少年の社会環境関連組織と連携した、地域ぐるみの計画が実行されることにより、学校喫煙防止計画は一層効果をあげるものと考えられる」と強調している。15 年間に及ぶ追跡調査の結果、地域社会およびマスメディアと連携した学校喫煙防止計画を長期間にわたり継続して、青少年喫煙の著減をみたノルウェーからの、極く最近の研究報告書(E. Vartiainenetal. , 1998)はその指摘の正しさを裏付けていると言えよう。

## ○報告「たばこを勧められたら」

仙台第二高等学校・生徒保健委員会

1998 年の 7 月に仙台市内の高校生 697 名にタバコについての意識調査をしました。  
その結果を報告します。

### 1. 喫煙者に対するイメージ:

90%近くの人が「悪い」

その他のイメージは「身体や息が臭い」「煙が臭い」特に女子の回答が圧倒的

### 2. 「たばこで健康を害した知合いがいますか？」:

20%が「いる」 かかった病気は 癌 心肺機能低下 喘息

### 3. 「たばこに対して一般的に考えてる悪い事」:

健康に対する害 他人に迷惑 お金がかかる その他

### 4. 「友人や親しい人にたばこを勧められたら？」:

「断わる」が 86% 男子生徒で 1 年生よりは 3 年生の方が「吸う」と回答

### 5. 「たばこを勧められたらこうゆう風に断わろう」:

体力が落ちる 健康に悪い 吸いたいと思わない 臭いから嫌 宗教的理由 興味ない  
烏龍茶の方がいい

**[結論]** たばこは吸いたくないけれども、勧めた相手も傷つけたくはありません。

しかし、そんな時でもきちんと断わることは大切だと思います。

断わる人の方が圧倒的に多いのだから、自信をもってたばこをことわりましょう!

## ○討論 『青少年・たばこを語る』

宮城県立工業高等学校 文屋仁美

保健委員として学校の文化祭で発表するため喫煙について調査した。たばこを吸ったことがある、たばこを吸っていると答えた生徒は、男子 30% 女子10%であった。7割の生徒が中学生から吸っていた。環境からも影響を受けていて、吸っている男子の友人は74%、父親は 60%が喫煙者であり、身近な人から影響を受けていた。友人がみんな吸っているから、吸わないと仲間はずれになる気持が強いようである。吸う人は中学生時代には決まっているから、高校からの教育は遅すぎる。小学校からきちんとたばこの害を教育すべきである。

宮城県立第一女子高等学校 船山絵美

最近若い女性の喫煙を見かける。かっこいいからと思っているようで、マスメディアの影響も大きいと思う。女性の歩きたばこは、みっともない。先生の喫煙も問題である。職員室で副流煙を吸わされてしまう。毒物、劇薬取締法によると毒性は青酸に匹敵する。妊娠中の喫煙は胎児への影響も大きい。妊娠したら止めるという人もいるが止められないと思う。私は自分のため他人のためたばこは吸わない、禁煙の働きかけをしていきたい。

宮城県立仙台第二高等学校 清本裕介

この会場に参加している人達は吸わない人がほとんどと思うので、そのような人達に訴えても現状は変わらない。喫煙者に聞いてもらいたいと思う。

吸っている若い女性になぜ吸うか、どうして止めないかを聞いてあげるのがいいと思って試みた。きっかけは吸っている友人からのすすめで、たばこを吸っている友人が、かっこよく大人っぽく見えて、自分も吸ってみようと思った。いらいらするとつい手が出てしまう。妊娠したどうするかと聞いたら、妊娠中は止めようと思うが、ストレスがたまるなら、1日3本くらいなら吸ってもいいと思う。自分より多く吸っている人が正常な子供を産んでいるから大丈夫。たばこはドラッグと違って自分を滅ぼすものではない。病気になる確率も低い。このように吸っている人は大きなマイナスを見失っていて、良さそうな点のみを見ている。

周りの人への影響はぜんぜん感じていないし、たばこの煙がいやだということが理解できていない。環境は大事で、職場が禁煙なので、止めた人や恋人に言われて止めた人もいると聞いている。

たばこは手を出さなければ良い。そのためには小、中学校からの教育が大切。すすめられたら、どう断るかも知る必要がある。喫煙できない環境を作るのが大切。禁煙の場を作るような小さいことからの積み重ねが大切と思う。

宮城県立仙台第二高等学校 小野清美

店頭では買いにくいから、青少年を守るならば、自動販売機は撤廃すべきと思う。たばこを麻薬と同じに取り締まると、法律の網をくぐって闇の市場が必ず出来る。教育を時間をかけてするのが、大切と思う。

国立公衆衛生院 浅野牧茂

高校生の理解に感心した。日本は自由経済の社会であるので、たばこの販売を止めるのは難しい。しかし、業界が自主規制をすることは可能ではないだろうか。今日学んだたばこの恐ろしさを学校に行って仲間に広めてほしい。喫煙、薬物乱用防止の手引が全国の小、中学校に無料で配布されているが有効に活用されていない。学校や教育委員会に働きかける必要がある。また、学校だけではだめで、父兄や地域への働きかけも必要である。

一度手にしたら止められないことを、小学生から根気よく教育することである。高速道路に飛び出す人はいない。これと同じで、たばこを吸えば危険であることの啓発が一番大切です。

# 第5回宮城フォーラム「青少年をたばこから守ろう'99」

受付から展示まで



浅野牧茂氏の基調講演



仙台二高・保健委員会の調査発表



宮城工業高校生によるポスター展示



会場風景



パンフレット展示、配布



展示の準備

## ○仙台駅のポスター展示

1999年より毎年、5月末～6月初めの禁煙週間中に仙台駅の新幹線コンコースにおいて、禁煙ポスターの展示と禁煙パンフレットの配布を開始した。



# 2000年 第6回世界禁煙デー・宮城フォーラム

## 禁煙の方法を広めよう 2000



仙台市と共催 会場: 仙台福祉プラザ

総合討論「学校医と禁煙教育」

### プログラム

#### テーマ ～禁煙の方法を広めよう2000～

##### 第1部 午前10時30分～12時

10:00	開 場	
10:30	開 会	
10:30	挨 拶	仙台市健康福祉局保健衛生部長 佐藤 勝博
10:40	基調講演 I	「なぜ、どうしてを考える禁煙指導」 ～実験指導を通して～ 小林 賢二 氏 (青少年喫煙・健康問題研究会代表)
12:00	第1部終了	

##### 第2部 午後1時～3時

		総合進行 広瀬 俊雄 氏 (錦町診療所)
13:00	開 会	
13:00	挨 拶	日本禁煙推進医師歯科医師連盟・宮城支部 代表世話人 山本 蒔子
13:05	基調講演 II	「タバコを吸うと どうしてがんになるの？」 座 長 中井 祐之 氏 (仙台厚生病院内科) 佐藤 研 氏 (J R 仙台病院保健管理部)
13:30	体験発表	「タバコの魔の手から逃れて」 川村 秋夫 氏 (川村歯科クリニック) 三村 静夫 氏 (仙台市太白区)
14:00	討 論	「学校医と禁煙教育」 総合司会 奥田 惇二 氏 (仙南中央病院院長) 大滝 正通 氏 (大野内科医院) 高橋 克子 氏 (八乙女クリニック) 山本 蒔子 氏 (J R 仙台病院保健管理部)
15:00	終了	



# 基調講演 I

## なぜ、どうしてを考える禁煙指導

…実験指導を通して…

SKM(青少年喫煙・健康問題)研究会代表

元 文部省・日本学校保健会

「喫煙・飲酒・薬物乱用防止に関する指導の手引」

「喫煙・飲酒・薬物乱用防止指導の資料」 作成委員

小林 賢二

### 1 喫煙や薬物乱用の現状

- ・青少年の喫煙・覚せい剤乱用は深刻な問題になっている
- ・一般に言う「普通の子供」までが手を出してきたことの問題性

### 2 学校での指導

- ・薬物乱用防止教育の位置づけ
- ・喫煙防止指導で何を教えるか
- ・実験指導を取り入れて

シンナーやガスパンをしている未成年者のほとんどが喫煙をしている  
喫煙防止指導は健康教育の多くの要素を含んでいる

実験 1 ニコチンの作用 (みみずの実験をする)

実験 2 主流煙と副流煙の違いは(朝顔の実験をする)

実験 3 ビタミン C の実験

実験 4 肺に入るたばこの煙(OHP で投影する) ほか

### 3 現実を見つめての指導

- ・たばこは友達・仲間から
- ・ゲートインドラッグとしてのたばこ
- ・そこからどうやって逃げるかという技術・スキルが必要となる
- ・たばこは現実をみつめた指導が大切である

体験展示コーナー (10:00~16:00)

体験コーナー

呼気中CO濃度測定, ニコチン依存度測定

資料展示

パネル, 写真, ポスター, 紙芝居, 本 等

## 基調講演 II

### たばこを吸うと どうしてがんになるの？

JR 仙台病院保健管理部 部長 佐藤 研

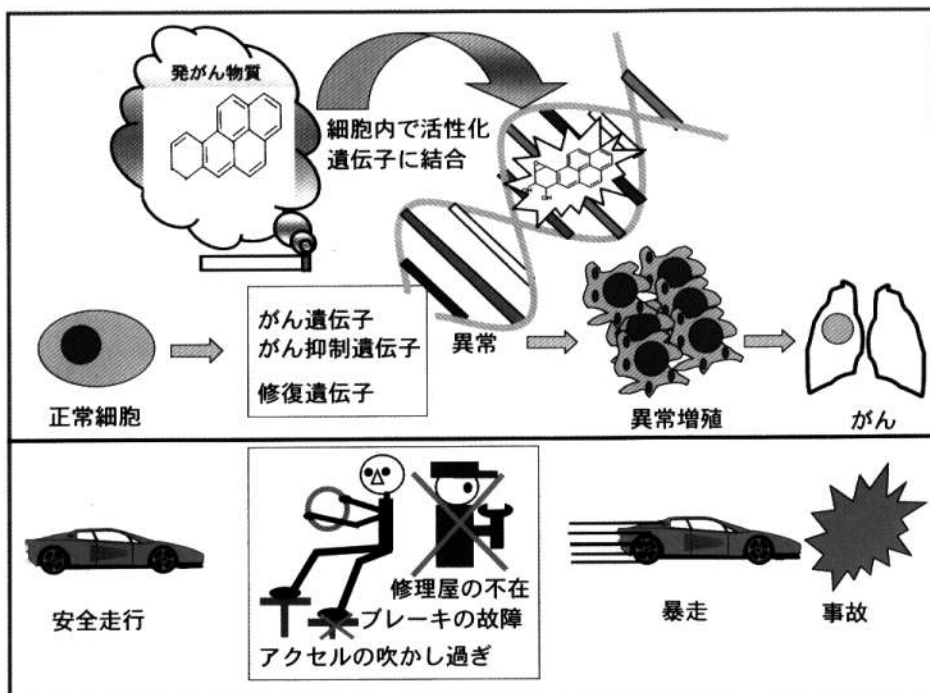
たばこ消費量の増加に伴い、肺がんは今やがん死亡原因の第一位を占めるに至りました。喫煙はほかにも口や咽喉(のど)、食道、膀胱など多くの場所でもがんを引き起こします。しかし、「たばこを吸うとがんになりやすい」とはよく言われるものの、その理由について耳にする機会はあまりないのではないのでしょうか。

がんは、「遺伝子(細胞の性質を伝える暗号)が変化し、それが積み重なって細胞が悪性化したもの」です。細胞が増える時には親の遺伝子がコピーされ、新たにできる子の細胞に手渡されます。こうして情報は次の世代の細胞へ正しく伝えられるのがふつうです。ところがたばこを吸うと、煙に含まれる発がん物質などが遺伝子に作用して、正しいコピーの邪魔をします。

発がんの鍵を握る遺伝子は大きく三つに分けられます(下図参照)。まず「がん遺伝子」は自動車のアクセルに例えられます。というのは、この遺伝子に異常があると細胞の悪性化がスピードアップするからです。一方「がん抑制遺伝子」は自動車のブレーキです。これが壊れていても細胞の異常増殖は止まりません。さらにこれらの遺伝子異常を元に戻す役目をする「修復遺伝子」が働かなくてもがん化は進みます。これはちょうど故障車を修繕する修理屋がいない状況に当たります。

では、発がん物質はどのようにしてこれらの重要な遺伝子に変化を引き起こすのでしょうか。たばこの煙が体に入ると、ふつう発がん物質は細胞内で代謝・解毒化され、尿などに溶かされて最終的に体外へ排泄されます。しかし、その途中でより強い発がん性を持つタイプに変わり、遺伝子構造にしっかり割り込みます。発がん物質が結合した遺伝子は、コピーの誤りを犯しやすいことが最近分かってきました。

このようにして起こった遺伝情報の誤り(突然変異)はその後の細胞分裂を通して次々と次世代に伝わっては蓄積されていきます。その結果やがて何世代目かの細胞ががんになりうるのです。



## 体験発表

### たばこの魔の手から逃れて

川村歯科クリニック 院長 川村 秋夫

大学に入り友人から何の気なしに教わったのが喫煙であった。大人になりたい、大人になったという証が喫煙だったような気がする。次第にどこに行くにもポケットにたばことライターを持つようになり、訪問先でも、職場でも灰皿を探しておかないと落ち着かなくなっていた。

たばこを吸わないと、40～50分もするとイライラしてくる。たばこに振り回され、自動販売機通いをし、散歩でも自動販売機を探し、夜中は車でタバコを販売しているコンビニに出かけるようになっていた。次第に朝の咳が強くなり、少し動くと動悸や息切れが強くなり、白血球が15,000と増加した。

ときに、禁煙の本を買ってきても、読んでる途中からたばこが吸いたくなり、本自体を見たくもなくなり投げしておくようになっていた。家族から禁煙を勧められても、禁煙なんかできない、だからしたくない、する必要がないと正当化を謀ろうとしてきた。自己嫌悪の中で、ほぼ30年間“たばこの呪縛”の中で一生逃れられないかもしれないと思っていた。ニコチン代替療法を用い、何とか「卒煙」できて一年七ヶ月であるが、今でも夢の中でたばこを吸っている自分を見つけはっとし、禁煙できたのが夢かとさえ思うこともある。今後、禁煙のサポーターとしてお手伝いしたい。

### 私の禁煙体験

元警察官 三村 静夫

私は昭和22年頃からたばこを吸い始め、警察官という激務も手伝って本数は日に30～40本にまで増えた。その後、胃潰瘍や十二指腸潰瘍を患ったにもかかわらず禁煙できなかった。昭和58年に初孫が私のたばこの煙で呼吸困難になったことが契機で禁煙した。平成5年には心臓バイパス術、10年には肺癌切除術と二度の大手術も経験した。私は今年72歳になるが、禁煙をしていたからこそ大病も克服できたのだと信じている。



体験談発表の三村静夫氏と川村秋夫氏

## 討 論 「学校医と禁煙教育」

### 医師として考える禁煙教育の必要性

大野内科医院 院長 大滝 正通

成人のたばこ関連疾患を診療していると、いかにたばこが体に悪いか本人が分かってもやめることができない場合が多いことに気がつく。

医師の勧めで禁煙してもずっと禁煙できるひとは20%くらいしかいない。

喫煙ですぐ病気になるわけではなく、20年も30年もしてから色々な疾患を発病するので若いひとはたばこで病気になるという実感がないと思う。やめられないのは、本人の意思のほかに、ニコチン依存症になっていて、ニコチンの血中濃度が低下すると脳の方でニコチンを要求するためである。これを本人は、たばこは趣味の問題と思っている。喫煙を開始しないように、ニコチン依存症にならないように、こどものうちに情報を与え、教育していくことが大切だと思われる。

たばこを始めるきっかけは大人のまねや友達からの誘いかけなどによるとされており、各種薬物使用の入り口でもあり、将来の健康な生活のためにも早くから教育しておきたい。こども達は教師を見ているので校内は禁煙にしなければならない。

### 学校医の役割

八乙女クリニック 副院長 高橋 克子

昔の学校医は、今まで医師の診察を受けたことのない児童の病気を発見するという役割が大きかったが、現在ではほとんどの児童はすでに掛かり付け医がある。

したがって学校医の果たすべき役割は学校検診よりも健康教育に重点をおくべきであると思われる。特に喫煙がなぜ悪いのかを科学的に教える事は学校医の使命といっても過言ではない。そのためには特に養護教諭との協力、連携は非常に大切な事である。

このような認識がまだ十分に浸透していないので、学校医への働きかけ、学校および教育委員会への働きかけが今後もっとも必要である。

### 学校医による校内禁煙の推進

JR仙台病院保健管理部 部長 山本 蒔子

第3回のフォーラム“学校を無煙環境に”において発表したが、宮城県内の学校では、小学校における喫煙防止教育の実施率が低く30%程度であった。教育を担当しているのは、担任や養護教諭であった。教育を実施する学校をもっと増やさなければいけない。職員室の禁煙も小学校では30%以下であり、学校において受動喫煙を防止しなければならないことが知られていなかった。学校を禁煙にしていく必要がある。同じくこのフォーラムの養護教諭の発表では、子供たちは自販機からたばこを求め、しかも学校で吸っている実態が報告された。大人が子供たちに注意をしていないことがわかる。

学校医は健診などで学校を訪れる機会に、たばこの害を教えることはもちろん学校の環境についても禁煙を勧めるように意見を言ってほしいと思う。

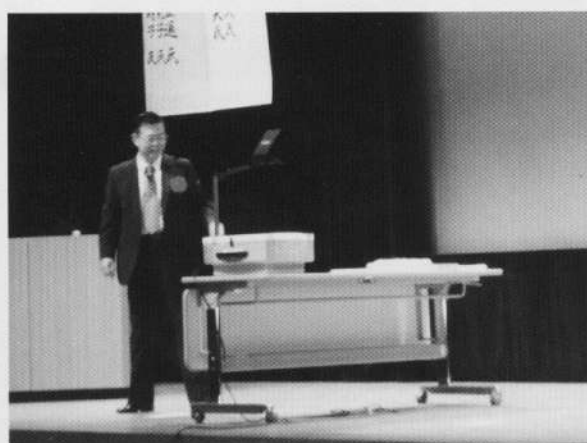
## 学校歯科医の役割

川村歯科クリニック 院長 川村秋夫

小学校において歯科健診をしているが、子供達の歯肉に黒いメラニン色素の沈着が見られる。ニコチンが体のメラニン色素を増やすため、親のたばこの受動喫煙のためである。母親が40本吸っていると子供の歯肉は真っ黒になっている。子供を通して、親の禁煙を呼びかけている。歯科校医の役割の大切である。

## 第6回宮城フォーラム「禁煙の方法を広めよう 2000」

受付から展示まで



ミミズの実験を示す小林賢二氏



受付風景



遺伝子の話をする佐藤 研氏



展示の準備

# 2001年 第7回世界禁煙デー・宮城フォーラム みんなですすめる「防煙・禁煙・分煙」'01

世界禁煙デー・宮城フォーラム

みんなですすめる「防煙・禁煙・分煙」'01

■日 時：2001年5月26日(土) PM1:30~3:30  
 ■場 所：仙台福祉プラザ ふれあいホール  
 ■主 催：日本禁煙推進医師歯科医師連盟・宮城支部  
 ■後 援：宮城県、仙台市、宮城野田支部、仙台市医師会、宮城野田支部、仙台市医師会、宮城県薬剤師会、宮城県看護協会  
 ■協 賛：東北医薬品協議会  
 お問い合わせ：日本禁煙推進医師歯科医師連盟・宮城支部  
 電話：022-386-5922（仙台市保健医療課管理センター）  
 FAX：022-386-5292

会場：仙台福祉プラザ



シンポジウム

## プログラム

テーマ：みんなですすめる防煙・禁煙・分煙 '01

総合進行 石井 一 氏(禁煙医師連盟・宮城支部)

12:30 開場

13:30 開会

13:30 開会挨拶

日本禁煙推進医師歯科医師連盟・宮城支部  
代表世話人 山本 蒔子 氏

13:35 基調講演

座長 佐藤 研 氏(禁煙医師連盟・宮城支部)  
「瀬峰中学校における喫煙防止教育」  
永元 則義 氏 (瀬峰国保診療所所長)

14:05 質疑

14:10 シンポジウム

「タバコ対策ネットワーク確立をめざして」  
総合司会 山本 蒔子 氏

14:10 シンポジストの講演

- 園部 俊英 氏 (仙台市保健医療課・課長)
- 今野 貞雄 氏 (仙台市立燕沢小学校・教頭)
- 黒沢 昌也 氏 (仙台市医師会・理事)
- 川村 秋夫 氏 (仙台市歯科医師会)
- 戸田 紘子 氏 (宮城県薬剤師会・理事)

15:00 総合討論

15:30 終了

# 世界禁煙デー・宮城フォーラムのあゆみ

日本禁煙推進医師歯科医師連盟・宮城支部

代表世話人 山本 蒔子

世界禁煙デー・宮城フォーラムは今年で第7回目を迎えることが出来ました。今迄ご協力下さいました皆様のおかげと感謝しております。

日本禁煙推進医師歯科医師連盟(略:禁煙医師連盟)が発足したのが1992年であり、その2年後の1994年9月に全国に先駆けて宮城支部を設立しました。初めての活動として1995年の5月31日に、第1回の世界禁煙デー・宮城フォーラムの開催に漕ぎ着ける事が出来ました。内容はたばこが原因の病気を取り上げました。

フォーラムには市民の方々からお励ましや御要望がたくさん寄せられました。その中で、学校に於ける子供達の受動喫煙を無くして欲しい、子供達に喫煙防止教育をして欲しいとの意見が多くありました。私達はフォーラムのテーマを決めるのに際し、このような要望に添ったものを取り上げて、フォーラムが意見交換の場となり、また市民一人一人がフォーラムを通じて、禁煙活動が広げられるようにしたいと考えました。今迄の活動は別冊の“地域における禁煙支援の取組”をご参照下さい。

2000年は、“**学校医と禁煙教育**”をシンポジウムとして取り上げました。このシンポジウムがきっかけとなり、小学校(仙台市立燕沢、新田)と八軒中学校に於て喫煙防止のお話をさせて頂きました。小学校については宮城野区保健福祉センターからの依頼でしたし、中学校については学年委員のお母さん達からの依頼でした。私達はこのように子供達にお話をする機会を得られたことに大変感謝しています。

また、宮城県栗原保健福祉事務所では、防煙座談会を開催し、学校関係者、養護教諭、PTA関係者と話し合いが持たれ、私はコメンテーターとして参加しました。学校関係者がまとまって話し合いを持つ機会が作られた事は、大変意義深い事と思われまます。このとき紹介されたのが、今回のフォーラムで皆さんに見ていただく瀬峰中学校で作られたビデオです。

1999年にはそれまでの4回にわたるフォーラムの開催が評価されて、厚生省と仙台市が宮城支部と主催し、2000年にも仙台市と宮城支部とが主催出来ました。行政と主催することによって、さらに活動の広がりを作ることが出来ました。

1995年に、30数名の会員が初めて開催しました世界禁煙デー・宮城フォーラムは、こうして多くの方々の支持を得て、成長してきました。私達は、さらに行政、学校関係者、医療福祉団体などの種々の立場の方達が、たばこ対策に組織的に加わり、たばこ対策を連携して推進することが望ましいと考えています。

しかしながら、私達以外の多くの組織においては、たばこ対策はようやく始まったばかりの様に見受けられます。そこで今回のフォーラムは、連携のスタートになることを願って、“たばこ対策ネットワーク確立をめざして”と題して、各団体の方々に、それぞれのお立場でお話をさせていただくように、お願い致しました。どうぞご期待ください。これからも私達の活動に対する御支援の程をお願い申し上げます。

# 瀬峰中学校における喫煙防止教育

瀬峰町国民健康保険診療所  
所長 永元 則義

私は学生時代からたばこのにおいを好まず、その後タバコの有害性を認識するにつれ自他ともに認める「大のたばこ嫌い」になりました。また、抗酸菌病研究所外科に勤務していたときは肺癌の臨床と病理の研究をしていました。それにもかかわらず、恥ずかしながら今まで積極的に禁煙の啓発運動に参加したことはありませんでした。

一昨年秋、瀬峰中学校の文化祭で中学3年生による「実験でみるたばこの害」という題名のビデオによる発表がありました。そのビデオの前半部は、養護教諭の曾根先生の指導の下に中学生たちがいくつかの実験を行い、たばこの有害性や健康被害について体験したことをレポートしたものです。さらに後半部は、中学生たちが色々調べることによって生じたたばこに関する様々な疑問を携えて、中学校校医である私を診療所に尋ねてきて、その疑問についてインタビューして得られた解答をテープに録音して整理したものです。今回のフォーラムでそのビデオをお見せいたします。ビデオの内容を下記に要約します。

- ①中学生たちが「たばこがどんなふうが悪いのか」という素朴な疑問に端を発して、中学校内でアンケートをとって中学生がたばこについてどう考えているかを調べています
- ②たばこに含まれるタールが肺に付着してどれくらい肺をよごし悪影響を及ぼすかを実験しています
- ③主流煙よりも多くの毒性物質を含む副流煙の影響で、たばこを吸わない人も健康被害を受けることを述べています
- ④たばこを吸ったときの急性期の症状、健康被害について校医が説明しています
- ⑤たばこを吸わない人でも周囲の人が吸っていれば健康を害することが再び強調されています
- ⑥結論として、たばこを吸わないようにするためには「たばこは毒だ」と自覚すること、ということになりました

私は医学部学生時代に衛生学の単位取得のためのレポート作成で、自転車を駆って自宅周辺の病院や医院、合計20数カ所を訪れ、待合室に灰皿が置いてあるかを調べたことがあります。「病院内でたばこを吸うとは全くなしからん、もってのほかだ」と心底思っていましたので、勇んで待合室のドアを開けました。その結果は意外というか、やはりというか、その当時は大多数の病院や医院で待合室には灰皿が置いてありました。

わが瀬峰町の診療所でも95年7月に私が赴任した当時は、事務室をはじめ廊下の至る所に灰皿が置かれていました。私は翌年3月末をもって診療所内は禁煙にすることを宣言し、玄関や壁にその旨を掲示しました。その後、診療所の玄関前でこっそりとたばこを吸う患者さんはいますが、診療所内では全面禁煙が実現しました。私が禁煙の啓蒙運動を実践したのはこれだけです。

瀬峰町の診療所に勤務して6年間、私は瀬峰町の幼稚園、小学校、中学校の校医も兼務しておりますが、児童生徒たちへの喫煙防止のための啓発運動を行ったことはありませんでした。小児の段階で徹底的に禁煙教育を行えば禁煙を実現できることは自明の理です。瀬峰中学校の曾根先生から文化祭でのこの企画への協力を依頼されたとき、私は二つ返事でOKしました。私にとってはこの企画が禁煙啓発運動の端緒となるものです。参加した中学生たちの禁煙に対する前向きな姿勢と健康被害についての熱心な取り組み方に、私は感動し、この企画に協力できたことを誇りに思っています。今後このビデオが広く禁煙運動に活用されることを願って止みません。



## シンポジウム

### 「たばこ対策ネットワーク確立をめざして」



ネットワークの確立を呼びかける  
禁煙医師連盟・宮城支部代表世話人 山本蒔子氏

## シンポジストの講演



- 園部 俊英氏 (仙台市保健医療課・課長)  
代理 太田みどり氏
- 今野 貞雄氏 (仙台市立燕沢小学校・教頭)
- 黒澤 昌也氏 (仙台市医師会・理事)
- 戸田 絃子氏 (宮城県薬剤師協会・理事)
- 川村 秋夫氏 (仙台市歯科医師会)

各団体の立場からたばこ対策についての意見が出された。そして21世紀の国民の健康を守るためには、参加団体が協力してネットワークを作り禁煙を拡大していくことを申し合わせた。

協賛:東北医薬品協議会

# 2002年 第8回世界禁煙デー・宮城フォーラム

## スポーツにたばこはならない '02



Tobacco  
or Health:  
Choose Health



WHO

たばこか健康か——健康を選ぼう

オリンピックにたばこはならない

会場: 仙台市医師会館・仙台市救急センター

■日 時 : 2002年5月25日(土) PM1:30~3:30  
 ■場 所 : 仙台市医師会館・仙台市救急センター 2階ホール  
 仙台市若林区向丁(地下鉄 河原町駅下車北出口より1分)  
 ■主 催 : 日本禁煙推進医師歯科医師連盟・宮城支部  
 ■後 援 : 宮城県、宮城県教育委員会、仙台市、仙台市教育委員会、宮城県医師会、  
 仙台市医師会、宮城県薬剤師会、仙台市薬剤師会、宮城県歯科医師会、  
 仙台市薬剤師会、宮城県看護協会  
 ■協 賛 : 東日本旅客鉄道株式会社、仙台市交通局、東北医薬品協賛会、パルティスファーマ株式会社  
 お問い合わせ 日本禁煙推進医師歯科医師連盟・宮城支部事務局  
 〒980-0012 仙台市青葉区泉町2-1-9  
 TEL 022-222-7266 FAX 022-223-9810

### プログラム

テーマ: 「スポーツにたばこはならない」

総合進行 石井 一 氏 (禁煙医師連盟・宮城支部)

12:30 会場  
 13:30 開会  
 13:30 開会挨拶 日本禁煙推進医師歯科医師連盟・宮城支部  
 代表世話人 山本 蒔子 氏  
 13:35 基調講演  
 座長 佐藤 研 氏 (禁煙医師連盟・宮城支部)

「スポーツとたばこ」

大西 祥平 氏 (慶応義塾大学スポーツ医学センター)

14:05 質疑  
 14:10 シンポジウム  
 座長 山本 蒔子 氏 (禁煙医師連盟・宮城支部)

「広がっています禁煙の輪」

シンポジスト

小田 泰子 氏 (宮城県医師会・理事)  
 戸田 絃子 氏 (宮城県薬剤師会・理事)  
 菅原 邦子 氏 (有賀小学校・元校長)  
 佐々木直英 氏 (米川診療所)  
 小泉 亮 氏 (東北大学医学部・腫瘍外科)

15:00 総合討論

# スポーツとたばこ

慶應義塾大学スポーツ医学研究センター

助教授 大西 祥平

喫煙は心臓病、脳卒中、肺癌そして慢性肺疾患といった死に直結する疾患の主要な危険因子である。我が国の喫煙率は男女ともに減少傾向であるが若年者においては増加の一途で、特に女子においては10年あまりで倍増している。平成11年度、15歳から17歳までの高校生の喫煙数は男子で41.8万人、女子で10.2万人である。合計52万人の高校生が毎年喫煙者として増えていることになる。1995年の資料によると35～69歳におけるたばこが原因で死亡する割合が男子で36%、女子で13%である。高校生の喫煙者数にこの割合をかけると、男子では15万人、女子では1.3万人がたばこで死亡すると推定される。このような現状への対策としてスポーツ活動と平行し喫煙防止教育を日常生活に取り入れることによる喫煙予防が期待されている。

本年5月29日からサッカーワールドカップが日韓共催で行われる。欧米ではサッカー競技を中心としたスポーツを通して禁煙の試みがなされており、FIFAはサッカーを通じて禁煙を推進することを表明している。

また国際オリンピック組織委員会は2000年のシドニーオリンピックそして2002年のソルトレークオリンピックにおいてもたばこの無いオリンピックを目指すキャンペーンを大々的に展開した。

ソルトレークオリンピックに選手団医務として参加した私はたばこの無い選手村および競技会場の徹底ぶりには感動を覚えた。このようにスポーツを通して、さらにトップクラスのスポーツの機会からたばこの無い世界の重要性を訴えることによる禁煙啓発が展開されている。

トップアスリートへの禁煙教育により、これから伸びていこうとする青少年の良い手本となる禁煙したアスリートの育成を目指すことも重要性である。私はソルトレークオリンピックに参加する選手に対する禁煙に関する教育、そして喫煙者に対して禁煙プログラムの指導を行なった。

喫煙が運動能力に及ぼす影響についてとくに心肺系および筋肉に対する悪影響については強調しておくべきことである。今回の講演においては喫煙が運動パフォーマンスに及ぼす影響について、青少年の喫煙に対する対策としてのスポーツの重要性について、そして、その試みについて各国の報告を踏まえて述べる。

協賛

東日本旅客鉄道(株)JR 仙台病院 東北医薬品協議会 ノバルティス ファーマー(株)

# 「たばこ対策ネットワーク・みやぎ・せんだい」の設立

日本禁煙推進医師歯科医師連盟・宮城支部

代表世話人 山本 蒔子

日本禁煙推進医師歯科医師連盟(略;禁煙医師連盟)・宮城支部は、平成7年から世界禁煙デー・宮城フォーラムを開催し、たばこの害の啓発を続けてきました。昨年は「みんなですすめる防煙・禁煙・分煙‘01」をテーマとし、シンポジウム「たばこ対策ネットワーク確立をめざして」を行いました。仙台市保健医療課、仙台市燕沢小学校、仙台市医師会、仙台歯科医師会、宮城県薬剤師会からの参加を頂き、それぞれの立場からたばこ対策についての意見が出されました。そして、21世紀の国民の健康を守るためには、参加団体が協力してネットワークを作り、禁煙を拡大していくことを申し合わせました。

その後、禁煙医師連盟・宮城支部が中心になり、準備を重ね今年の2月に「たばこ対策ネットワーク・みやぎ・せんだい」の設立にこぎつけました。参加は宮城県保健福祉部健康対策課、仙台市健康福祉局保健衛生部健康増進課、宮城県医師会、宮城県歯科医師会、宮城県薬剤師会、宮城県看護協会、仙台市医師会、仙台市薬剤師会、仙台歯科医師会と禁煙医師連盟・宮城支部の10団体です。本日は昨年のフォーラムの申し合わせが実現されたことを報告いたします。

たばこ対策は保健医療関係者、行政、教育関係者など多方面の協力が必要となる分野です。昨年厚生労働省が21世紀における国民の健康づくりの指針を発表し、それにもとづいて地方における実行プラン、宮城県では“みやぎ健康プラン21”、仙台市では、“市民健康プラン”が策定されました。いずれにおいてもたばこ対策は重点項目として掲げられ、この実現のためには今回設立されたネットワークが不可欠と思われます。

今回のシンポジウムは「たばこ対策ネットワーク・みやぎ・せんだい」を準備しつつ、禁煙医師連盟・宮城支部が連携を持って禁煙を広げていくことが出来た事例について、活動された方々にお話していただくことに致しました。日本医師会の禁煙推進、薬局において禁煙支援・指導が出来る薬剤師の認定、宮城県栗原地区における防煙座談会の成果、宮城県七ヶ宿診療所の地域における禁煙活動、東北大学医学部付属病院の全館禁煙等です。今後は、ネットワーク参加の団体が情報を交換し合い、協力し合える点を積極的に実行に移し活動を広げていきます。事務局は禁煙医師連盟・宮城支部におくことにしました。このネットワークでたばこ対策を積極的に進めていこうとする団体にもさらに拡大していきたいと考えています。皆様のご支援をお願い申し上げます。

# シンポジウム「広がっています禁煙の輪」

## 日本医師会の禁煙活動

宮城県医師会理事 小田 泰子

現在、日本医師会が行っている禁煙活動を列記すると以下の如くとなる。

1. 平成 13 年 7 月: 日本医師会館全館禁煙
2. 日本医師会提供の TV、健康教育番組で禁煙コマーシャル (TV 禁煙コマーシャルは日本初)
3. 禁煙ポスターを作成して全医療機関に配布
4. 平成 14 年 2 月: 対がん協会制作・坪井栄孝監修ビデオ「中学生のための健康教育」を全国の中学校 11,300 校に配布
5. 平成 14 年 3 月: 市民公開講座「子どもとたばこ」開催
6. 今後の予定: 地方の医師会館、病院、診療所、学校を禁煙に

日本医師会禁煙推進プロジェクト委員会によるこれらの活動に呼応して、宮城県医師会内でも禁煙活動を推進するように会員諸先生のお知恵を拝借して努力していきたい。

## 禁煙支援・指導薬剤師の認定

宮城県薬剤師会理事 戸田 絃子

「禁煙推進」という目標にたいしてどんな風にアプローチするかを模索していた。各分野の団体が集うたばこ対策ネットワークに参加して、たがいの立場や取り組みを知り、それぞれの役割や連携の仕方を探ることができたことは、今後の活動への明るい展望を予感させるものである。

昨年このフォーラムにおいて、宮城県薬剤師会のとりの組みの一環として、近く発売予定であった一般薬「ニコチンガム製剤」を用いる禁煙法をしっかりと指導できる体制作りを掲げた。薬剤師自身の研修および指導用ツールやマニュアルを工夫し、(社)宮城県薬剤師会認定「禁煙支援・指導薬剤師」を誕生させた。当面の目標は「本気で禁煙したい人を本気でサポートする」である。このとりの組みにおいては、山本蒔子医師をはじめとするたばこ対策ネットワークの皆様のご協力をいただくことができた。

今後、本人の希望および医師の指導で「ニコチンガム使用」が選択された場合には、認定薬剤師を活用していただきたい。今年は、子どもの無煙環境作りにも取り組みたいと考えている。

## 栗原郡学校保健会の取り組み

元有賀小学校校長 菅原邦子

栗原郡学校保健会では、平成 12 年度より栗原郡保健福祉事務所から「たばこ対策推進事業」協力要請を受け下記の防煙対策に取り組んだ。その結果ある程度の成果が見られた。

1. 栗原郡保健福祉事務所主催の防煙座談会に本会係が出席し、各関係機関と意見交換
2. 研修会の開催: 「たばこによる健康障害」等の講演  
小中高等学校での取り組みの事例発表と意見交換、自作スライドの上映

3. 栗原郡保健福祉事務所の教材パネル、講師等の活用(パネルは郡内全小中学校活用)

4. 栗原郡学校保健婦研究会とタイアップ

保護者、地域の老人と児童、全校児童生徒を対象に、各校で防煙教育の実施

北部ブロックの養護教諭による保健指導用掲示物の作成

5. 学校内の分煙への働きかけ

## 七ヶ宿町における地域無煙支援

米川診療所 佐々木直英

宮城県七ヶ宿町は人口 2031 人、高齢化率 38.1%(平成 12 年 3 月現在)の山間地である。医療機関は七ヶ宿診療所 1 箇所であり、入院設備はない。私は平成 11 年 4 月～14 年 3 月の 3 年間この診療所に所長として勤務し、地域全体の禁煙支援に取り組んだ。

1. 学校医として:小学校 2、中学校 1、高校 2 の校医として学校保健委員会で養護教諭と連携し話題提供をした。禁煙教育講演、校内禁煙、職員の禁煙支援にも協力した。
2. 医師として:外来患者全員に喫煙の有無を聞き、喫煙者全員に禁煙をお勧めした。3 ヶ月間の禁煙を達成された方には、ご本人の了解を得た上で、禁煙成功者として待合室に名前を提示した。希望者にはニコチンガム、ニコチンパッチの処方も合わせて行った。
3. 所長として:診療所は構内完全禁煙とした。町便りの診療所長ページに毎月禁煙成功者の方々の名前を掲載し、町民向けのたばこについて講演を行った。

## 病院の喫煙対策～全館禁煙までの道程～

東北大学医学部 腫瘍外科 小泉 亮

当院の全館禁煙実施に至るまでの過程と喫煙対策活動について報告する。

東北大学医学部教室員会は 1999 年 9 月、会員を対象に喫煙意識調査を行った。これをきっかけに大学病院の喫煙対策を推進しようという機運が高まり、2000 年 4 月教室員会に喫煙対策小委員会が新設された。小委員会では、世界禁煙デー啓発ポスター展、患者対象の禁煙教室、医療従事者対象のニコチン代替療法勉強会、第 2 回喫煙意識調査、2001 年 7 月には「大学病院の喫煙対策」として公衆衛生学会に発表した。一方、病院側は「大学病院は喫煙対策の模範を示すべき」との病院長の考えにより、2001 年 11 月、副院長・看護部・事務・教室員会代表で構成する喫煙対策委員会を立ち上げ、2002 年 4 月 1 日からの全館禁煙の方針を確認すると共に具体的な実施方法(患者・職員・マスコミへの周知、売店へのたばこ販売中止要請、喫茶店への禁煙要請、喫煙室の閉鎖、患者・職員対象の禁煙教室)につき検討、これを実施した。大学病院は、地域を代表する医療機関として率先して喫煙対策に取り組む責任があり、今後は啓発活動および禁煙サポートに力を入れたい。

# 禁煙外来の歩み

日本禁煙推進医師歯科医師連盟・宮城支部

代表世話人 山本 蒔子

医療機関において禁煙を指導する試みを、東北ではJR仙台病院が初めて行った。平成6年10月に禁煙補助剤であるニコチンガムが発売されたことをきっかけに、健康管理を担当する医師が木曜日の午後に禁煙指導を行う外来を始めた。ニコチンガムは保健適応ではなく自由診療であり、受診者の負担は大きかった。診察料、ガム代金(1個120円、1日6個とすると1日720円)、処方料などで、1日18000円程度となった。そのため始めた頃は2週間毎に2ないし3ヶ月のプログラムであるにもかかわらず、1回だけの受診も多かった。

平成10年9月からは皮膚に貼付するニコチンパッチも発売されて、さらに禁煙方法の選択肢がふえることになった。JR仙台病院では新しい病院に移転した平成12年8月からは禁煙外来を毎日午後することになり、受診者も増加した。(予約の電話:022-380-2330)

今年禁煙外来受診者に対して経過観察のアンケートを実施した。回収率が28%と低かったが、ニコチンパッチでは外来終了時の禁煙成功率は83%(54名中45名)と高く、1年～3年経過後も禁煙は維持されていた。

禁煙指導を行う医療機関は増えており、禁煙医師連盟・宮城支部では世界禁煙デー・宮城フォーラムのプログラムに平成10年から禁煙指導の出来る医療機関のリストを掲載している。今年の2月にはニコチンパッチを取り扱っている医療機関にアンケートを送り、禁煙指導をしている医療機関の調査を行った。

そのリストをプログラムに別紙としてはさみこんでいる。また、平成13年9月からニコチンガムは薬局で購入可能になった。宮城県薬剤師会では、店頭で禁煙支援の出来る薬剤師のための研修を行い、禁煙指導の出来る薬剤師を認定した。このリストもあわせて提示してある。禁煙指導を受けたい方々の参考にしていただきたい。

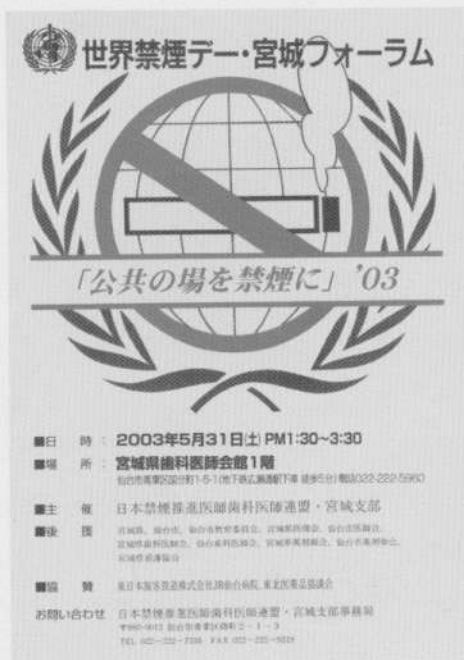
東北大学医学部附属病院は平成14年4月から全館禁煙を開始した。さらに、5月20日から禁煙外来を腎・高血圧・内分泌科の外来(予約の電話:022-717-7778)で月曜日午後のみ開設する。

禁煙外来の  
指導風景



# 2003年 第9回世界禁煙デー・宮城フォーラム

## 公共の場を禁煙に '03



会場:宮城県歯科医師会館

シンポジウム

### プログラム

#### テーマ 「公共の場を禁煙に」 '03

総合司会 小野 喬 氏 (禁煙医師連盟・宮城支部)

12:30 開場

13:30 開会

13:30 開会挨拶 日本禁煙推進医師歯科医師連盟・宮城支部  
支部長 山本 蒔子 氏

13:35 基調講演  
座長 高橋 克子 氏 (禁煙医師連盟・宮城支部)

#### 「女性と喫煙」

岩本 充 氏 (NTT東日本東北病院 産婦人科  
禁煙医師連盟・宮城支部)

14:20 質疑

14:25 シンポジウム  
座長 山本 蒔子 氏 (禁煙医師連盟・宮城支部)

#### 「公共の場を禁煙に」

##### シンポジスト

吉岡 成二 氏 (仙台市健康福祉局健康増進課)  
熊谷 善夫 氏 (仙台市議会)  
小林 修 氏 (仙台市立北仙台小学校)  
小西 秀康 氏 (うまい館勘)  
高橋 秀一 氏 (スミセイビルマネイジメント仙台支店)

15:10 総合討論

15:40 閉会挨拶 中井 祐之 氏 (禁煙医師連盟・宮城支部)

15:45 終了



# 女性と喫煙

NTT 東日本東北病院産婦人科  
岩本 充

「若い妊婦の喫煙が増えている」最初にそう感じはじめたのは、あまりの切迫早産、胎児の発育障害の多さからでした。さっそく調べてみると、初めて妊娠だとわかった時にたばこを吸っていた妊婦は42%、特に10代は75%、20代前半は73%でした。吸い始めた年齢は18～20歳が67%、15～17歳が13%、14歳以下も3%いました。妊娠がわかってもやめられない妊婦は全体の9%で、このなかなか禁煙できない妊婦の夫の喫煙率は96%でした。また妊婦全体の4分の3は夫など家族の誰かが喫煙していました。

たばこは、ニコチンや一酸化炭素、タールが血管や組織を傷つけ、がんや脳卒中、心筋梗塞など様々な病気を引き起こします。女性の場合、卵巣や子宮内膜が傷つけられ、ホルモンのバランスが崩れて月経不順、不妊症、骨粗鬆症、皮膚・粘膜の老化を早めていく原因になります。さらに妊娠中は胎児への栄養と酸素の補給基地である胎盤が低酸素となって、先天異常、流産、早産、胎児の発育障害が増えます。また前置胎盤や常位胎盤早期剥離など、母子ともに生命の危険にさらすこともしばしばあります。

今回の講演では、今年行った最新の妊婦の喫煙状況、なかなか禁煙できない妊婦の妊娠経過と合併症の多さ、特に母子の生死に関わった症例など産婦人科医が実際に直面する問題について紹介したいと思います。そして妊婦一人ひとりに対する家族の禁煙も含めた呼びかけ、なかなか禁煙できない妊婦への粘り強い指導の必要性、またわたしが産婦人科医として中学、高校、大学で行っている性教育の中で、「自分の身体のことをもっと考えよう。安易に考えられているダイニットも、たばこも、STDも中絶も同じくらい身体によくないんだ」という啓発活動について紹介したいと思います。

わたしたちが行っている「たばこの煙のない環境作り」の活動は、一人ひとり立場や活動の場は違いますが、今回の講演がみなさんの活動に少しでも役立てばと思っています。

## シンポジウム 「公共の場を禁煙に」

### 仙台市の取り組み

仙台市健康福祉局健康増進課 吉岡 成二

本年の世界禁煙デー・宮城フォーラムのテーマは、「公共の場を禁煙に」です。国における「健康日本21」の地方計画として、仙台市は、平成14年3月に「いきいき市民健康プラン」を作成いたしました。本プランは100万市民の健康づくりのための指標として、83項目掲げていますが、計画を効果的に展開していくため、特に優先的に取り組むべき分野として、3つの重点戦略を定めました。「たばこ対策」はその一つであり、平成22年度(2010年度)までを計画期間として、10の指標を掲げています。その中で、「公共の場及び職場における分煙の徹底」として、「学校」「公共の場」「職場」「不特定多数者が利用するビル」の分煙化100%を目指しています。そのためには、仙台市立の小中学校の校内禁煙化を始め、仙台市が率先して取り組むとともに、各方面の市民の皆様と協力して、様々な場面で、広くこのことを訴えてまいりたいと考えています。

### 歩行喫煙禁止地域設定からの禁煙推進

仙台市議会 熊谷 善夫

繁華街や交通混雑地区での歩きたばこ、路上喫煙に対する苦情と被害の訴えが急増している。衣服に、子供の頭髮に被害を受け、多くの通行人が副流煙に不快な思いを強いられている。そしてポイ捨てである。

禁煙推進の目標に向けては各分野からそれぞれのアプローチがあるが、医学的見地からとは別角度からの分煙、禁煙の推進を図りたい。

全国的にももはや環境美化、すなわち散乱ゴミの三割を占めると言われるポイ捨て吸殻への対処を超えて、路上つまりは歩行喫煙の地域的制限が流れとなってきている。

私は仙台市議会にあって歩行喫煙禁止地域設定の条例制定を求めている。マナーアップのキャンペーンはそれはそれとして、いまや過料を付す行政罰すら求められている。

こうしたことも仙台市が掲げる非喫煙者率の数値目標達成に貢献しうるものとする。

市民の声のさらなる高まりを期待している。

### 学校敷地内禁煙の概要と防煙学習

仙台市立北仙台小学校 小林 修

これまでも各学校では、新たにたばこを吸うことを防ぐ防煙教育を行ってきたが、その教育的効果や児童生徒の健康保持などの面を考慮し、仙台市教育委員会では、平成15年度第2学期の開始日である10月14日から、市立学校195校の敷地内を禁煙することとした。昨年度末から関連の研修会が開催され、各学校でも実施にむけて取り組んでいるところである。

#### 1. 北仙台小学校の敷地内禁煙

教職員、PTA、学校施設利用者、来客、出入り業者に対して

#### 2. 仙台市内小学校の実践

仙台市小学校長会 第3地区18校のアンケート調査の結果から

#### 3. 北仙台小学校の防煙学習の紹介

「望ましいライフスキルの形成を図る保健学習の工夫」について

### 飲食店のたばこ対策

うまい鮎勘 小西 秀康

鮎店におけるたばこ対策について、述べます。

回転寿司ではたばこの煙が鮎を回転させるレーンに絡まり、さらには鮎にもたばこの煙が付着することと、子どもを連れた家族連れが多いことから、当店では、かなり早い時期に全面禁煙にしました。それに対して特別なクレームはありませんでした。現在では、回転寿司店で全面禁煙にする店が全国的にも増えてきています。

対面式の鮎店においても、喫煙席は隅のほうに作ったり、あるいは階を別々にして、1階は禁煙、

2 階は喫煙にするなどの対策をしています。食物の味を楽しんでいただく飲食店においては、たばこの煙を吸わされないことが大切と思います。

## SS30(住友生命仙台中央)ビルにおける禁煙の取組み

スミセイビルマネジメント仙台支店 高橋 秀一

SS30 ビルは平成元年 2 月に竣工し今年で 15 年目を迎えた。ビルの規模は地下 3F・地上 31F 建てで東北地方有数の高層ビル。テナント数は約 100 社、平日のビルへの出入人数は約 1 万人に上る。

開業以来ビル内共用部では喫煙が可能であり灰皿を設置し、特段禁煙の措置はとってこなかった。喫煙可能な共用部は、B1F ホール(クリニックの前)・1F エントランスホール(エレベータ前)・28F と 30F ホールの 4 ヶ所。

昨年東北白鳥会様から投書を頂き、B1F ホールクリニック前での禁煙措置の要望に接した。この申出に対し、当初、B1F に喫煙ルームを設置することを検討した。この案に対し、場所がクリニックの前でありそこまで喫煙者に配慮することはない、との結論に達し思い切って灰皿を撤去しビルの外へ設置することとした。これを機に当ビルでは次のように禁煙区域を拡大していき、現状ではビル内の全共用部が禁煙となった。

### <当ビルの禁煙の取組み>

1. 昨年 12 月に、B1F ホールと 1F エントランスホールの灰皿を撤去してビル外へ設置した。ビル内に喫煙して入館しないように監視を行った。
2. 本年 5 月 1 日よりの「健康増進法」の施行に併せ、5 月度より 28F と 30F ホールの全面禁煙(灰皿の撤去)に踏み切った。

## 「たばこ対策ネットワーク・みやぎ・せんだい」の活動

日本禁煙推進医師歯科医師連盟・宮城支部長 山本 蒔子

平成 13 年 2 月に、禁煙医師連盟・宮城支部が呼びかけ、宮城県健康対策課、仙台市健康増進課、宮城県と仙台市の医師会、歯科医師会、薬剤師会及び宮城県看護協会と禁煙医師連盟・宮城支部の 10 団体で設立しました。行政と医療保健の専門家団体で構成しています。

平成 15 年 5 月 1 日には健康増進法が施行されました。この法律では、特にたばこの受動喫煙による健康被害をなくすために、第二十五条に 学校、体育館、病院、劇場、観覧場、集会場、展示会、百貨店、事務所、官公庁施設、飲食店、その他の多数の物が利用する施設を管理するものは、これらを利用するものについて、受動喫煙(室内又はこれに準ずる環境において、他人のたばこの煙を吸わされることをいう。)を防止するための必要な措置を講ずるよう努めなければならないと定められています。日本にとって画期的な法律です。仙台市教育委員会は仙台市立の学校の敷地内完全禁煙を今年の 10 月から実施しますが、法律を実施した良い例と言えます。禁煙医師連盟・宮城支部はこの法律の施行を記念して、今年のテーマを「公共の場を禁煙に」を取り上げました。この法律が実行のあるものになるように、市民の啓発を広げましょう。

# 東北禁煙指導研究会の発足

日本禁煙推進医師歯科医師連盟・宮城支部

支部長 山本 蒔子

WHOにおけるたばこ規制枠組み条約採択、禁煙推進に関する日本医師会宣言、健康増進法施行など、喫煙による健康被害の防止を目指した公の動きが少しずつ見えてきております。禁煙推進の最前線にいる私たち医療者はそのような流れに呼応して各職域における禁煙支援活動を一層積極的に進めてゆく必要があります。禁煙指導に携わる現場では内科、婦人科、小児科、歯科、あるいは薬局の薬剤師がそれぞれの立場で禁煙支援の活動をしてはいますが、これまで情報の交換、知識の涵養、あるいは実践的な技術の向上を目的とした研究組織が仙台、あるいは宮城県内外で設けられておらず、職種横断的な研究会の発足を望む声が高くなってまいりました。そこで平成15年4月、当連盟・宮城支部の医師、歯科医師と薬局等で禁煙指導にあたっている薬剤師により、禁煙指導に関する知識や技術の向上を目的とする東北禁煙指導研究会を設立いたしました。研究会の代表世話人は禁煙医師連盟・宮城支部の運営委員の中井祐之氏、幹事は山本蒔子、佐藤 研氏(宮城支部運営委員)および戸田紘子氏(宮城県薬剤師会)が担当しました。当面宮城県を中心に近隣県の禁煙推進団体にも働きかけて参加者を募り、徐々に「東北」と冠した名に恥じない研究会にしていきたいと念願しております。

第1回研究会は平成15年4月16日、艮陵会館記念ホールで開催され、医師、歯科医師、薬剤師、保健師、学生など51名の参加者がありました。

第1部の一般演題には山形県喫煙問題研究会より結城歯科医院の結城和生氏が歯科の立場から豊富なスライド写真を駆使して口腔内、歯及び歯肉に対する喫煙の深刻な健康障害を提示し、歯科領域からの禁煙指導の重要性を強調されました。東北大学医学部附属病院内部障害リハビリテーション科の黒澤一氏は呼吸器科医の立場から最も頻度の高いたばこ病である慢性閉塞性肺障害(COPD)を中心に禁煙外来での実践的な指導法の研究成果を報告されました。

静岡県立こども病院内分泌代謝科の加治正行氏には「こどものための卒煙外来」という題で特別講演をしていただきました。喫煙の健康障害について全般的な解説から始めて、ご自身が実践されている卒煙外来での経験を中心に、母親、父親の喫煙、ひいてはすべての大人の喫煙から子どもを守り、子ども達にたばこを吸わせないという強い信念のもと、未成年の喫煙問題を解説されました。ご講演をうかがい、こどもの喫煙問題はとりもなおさず成人の喫煙問題であり、私たちも日常の禁煙推進活動をさらに精力的に進めてゆかなければならないという思いを強くいたしました。

本研究会は年1回以上開催する予定であります。次回研究会にはさらに多くの方のご参加をお待ちしています。

協賛

東日本旅客鉄道(株)・JR仙台病院、東北医薬品協議会

(受付から展示まで)



女性と喫煙について講演中の岩本 充氏



会場風景



会場からのご質問



受付、展示風景



受付準備



ポスター展示



肺機能検査コーナー



パネル展示

論壇

日本禁煙推進医師歯科医師連盟宮城支部

山本 蒔子

(61歳・仙台市)

学校の敷地内禁煙

仙台市教育委員会は、今年十一月一日の「世界禁煙デー」に話し、禁煙してもらうことと感想に書く子どもが多

年十月から市立学校敷地内 関連イベントとして「世界と感想に書く子どもが多

での喫煙を全面禁止する。 禁煙デー・宮城フォーラムを主催してきた。フォーラムをきっかけに、多くの健康や教育に悪影響を及ぼすと判断したため、学校の敷地内禁煙を推進する。

ある。日本禁煙推進医師歯 科医師連盟(禁煙医師連盟) 宮城支部は、この決定を大いに評価し支持した。い。

禁煙医師連盟は、たばこの害を啓めようとし、たばこの害から国民を守ることを目的に活動している医師と歯科医師からなるNPO(民間非営利団体)である。設立は平成四年で、宮城支部はほかの都道府県に先駆けて六年九月に結成された。

七年からはWHO(世界保健機関)の定めた五月三

教職員への支援が重要

喫煙開始年齢が低年齢化する中で、私たちが小学五年から十代の教育が必要と考えている。小学生にはこの害の講演をする、子どもたちはよく集中して聞く。講演後の感想や質問から、内容を理解していることも分かる。「今日の話をもつて吸っている父や母に話して、禁煙してもらう」と

先生たちが研修を通じてたばこの害を認識する必要はあるが、禁煙を進めるに当たっては、医療保健関係者が中心になるべきである。

禁煙に挑戦して頑張っている先生を明らかにして、支援するような雰囲気を作る。また、学校保健

たばこをやめられないのはニコチン依存症であり、一種の薬物依存症である。

医師会、薬剤師会、県看護協会および県健康福祉部健康増進課と市健康福祉局健康増進課と連盟の十団体である。これらのネットワークを生かして、禁煙支援を進めたいと考えている。

禁煙に挑戦するには、ニコチンガムは薬局で購入できるが、正しい使い方がある。正しい使い方がある。たばこを吸った後、ニコチンガムを使うのが正しい方法である。

禁煙に成功し、学校敷地内完全禁煙が実施され、子どもたちのために無煙環境をつくることできれば、二十世紀の健康を目指して、健康日本21の実践となる。

禁煙に挑戦するには、ニコチンガムは薬局で購入できるが、正しい使い方がある。たばこを吸った後、ニコチンガムを使うのが正しい方法である。

禁煙に成功し、学校敷地内完全禁煙が実施され、子どもたちのために無煙環境をつくることできれば、二十世紀の健康を目指して、健康日本21の実践となる。

禁煙に挑戦するには、ニコチンガムは薬局で購入できるが、正しい使い方がある。たばこを吸った後、ニコチンガムを使うのが正しい方法である。

禁煙に成功し、学校敷地内完全禁煙が実施され、子どもたちのために無煙環境をつくることできれば、二十世紀の健康を目指して、健康日本21の実践となる。

(投稿)

# たばこは どうして 体に悪いの？



— 日本禁煙推進医師歯科医師連盟・宮城支部 —

## 1. たばこの煙に含まれるもの

たばこの煙は体に有害な 4000 種類の物質を含んでいて、しかもその中の 200 種類はがんの原因になる発がん物質です。ニコチン、一酸化炭素(CO)、二酸化炭素(CO<sub>2</sub>)、ベンツピレン、青酸ガス、鉛、ひ素、アンモニア、亜鉛、カドミニウム、ダイオキシンなどです。タールは真っ黒いねばねばしたもので、この中にはたくさん発がん物質を含んでいます。

## 2. 肺がこわれる

たばこの煙がのどから気管支に入ってくると、体は毒物のしんにゆうを感じ取って、血液中の白血球が攻撃を開始します。毒物と白血球が争うためにまわりの気管支の細胞もまきこまれてこわされます。気管支はこわされたり治ったりがくりかえされると、くっついて細くなったり曲がったりして、空気の通りが悪くなります。すると汚れた空気が肺から出にくくなって、肺胞がパンパンにふくらみ、ついに肺胞がこわれてしまいます。タールも肺にだんだんたまり、真っ黒い肺になります。1日20本のたばこを1年間すうとコップ1杯のタールがたまります。

### たばこをすう人におこる肺の変化

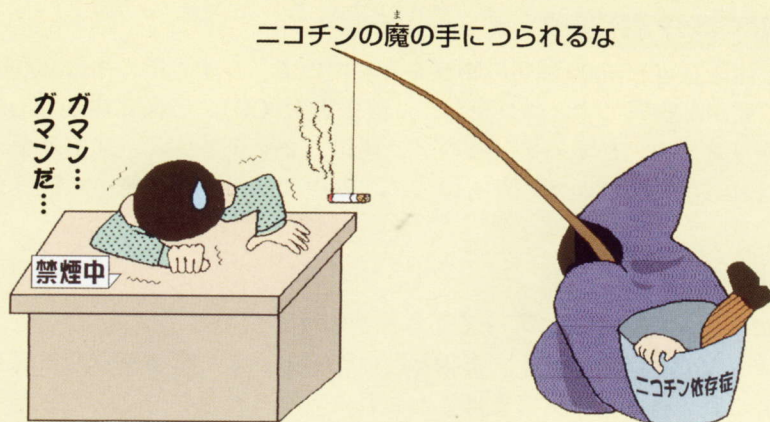
	65歳女性 たばこをすわない	75歳女性 たばこをすわないが 夫はヘビースモーカー	70歳男性 1日10本、50年たばこをすった
たばこによる 肺表面の変化	 きれいな肉色の正常な肺	 黒線はススやタール	 大部分が黒く変化
拡大した 肺の組織			

(ノバルティスファーマ社提供 呉羽内科医院 水上陽真氏)

### 3. ニコチンはどんな働きをするのでしょうか

#### ◆ニコチンは麻薬

一度体に入るとかたんに薬物中毒になってしまい、ニコチン無しでは生きていけなくなります。この状態をニコチン依存症いぞんしょうといいます。ニコチンが切れてくるとイライラしてきます。そこでたばこをすうと、切れていたニコチンが体に入るので、本人はすっきりして能力が増したように思いこみます。しかし、実際にはたばこをすっている人はミスをしやすく、その人がたばこをすわない時に持っている能力を十分に発揮できない状態になっています。

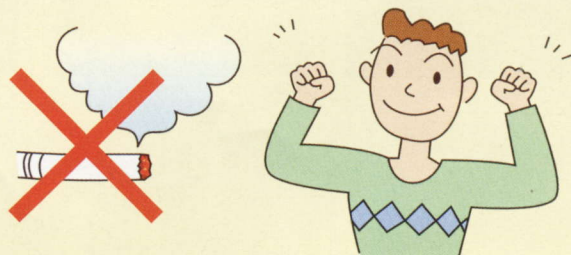


#### ◆ニコチンは血液の流れを止める

血管を細くして、血液の流れを悪くします。たばこをすうたびに皮膚、内臓、脳の血液が少なくなります。また、血管がちぢむため血圧があがります。

### 4. 一酸化炭素は酸素欠乏をおこす

たばこの煙の一酸化炭素(CO) はとても悪い働きをします。人が生きていくためには酸素(O<sub>2</sub>)が必要で、酸素は血液の中の赤血球によって体のすべての臓器に運ばれます。ところが一酸化炭素は赤血球と結びつく力が酸素の240倍も強いので、酸素をおしのけます。そこで酸素のかわりに一酸化炭素が運ばれてしまいます。どの臓器も酸素不足になって、十分に働けなくなります。中でも脳は酸素をたくさん必要としますので、たばこをすうと脳が働かなくなり知能が低下します。酸素が十分がないので、息切れがして運動も長続きしません。スタミナも落ちてしまいます。





## 5. 体が不潔になる

たばこをすっていると息がととてもくさくなります。髪の毛はもちろん体中にたばこの煙がつくので、そばに行くだけでくさいにおいがします。たばこは老化を早める活性酸素をふやすので、しわ、しみなどができて、皮膚の老化が早まります。

たばこを吸うと歯周病になり、歯が早くぬけてしまいます。ニコチンには黒いメラニン色素を増やす作用があるため、歯ぐきは黒くなります。たばこをすっていると、味覚や臭覚がダメになって、おいしい味やかおりがわからなくなります。

### メラニン色素で黒くなった歯ぐき



(東北大学歯学部予防歯科教室 田浦勝彦氏)

## 6. 不妊の原因

たばこをすっているとニコチンにより卵巣や精巣の血液の流れが悪くなります。女性では妊娠しにくくなり、妊娠しても流産しやすくなります。性感染症にもかかりやすくなります。男性では精子の数が減り、異常な精子が増えます。

## 7. お腹の赤ちゃんがあぶない

妊娠中にたばこをすうと、ニコチンのため血液の流れが悪くなって、お腹の赤ちゃんに栄養が十分に運ばれません。さらに、一酸化炭素によって赤ちゃんも酸素欠乏になります。これでは赤ちゃんは十分に発育できなくて、体重の少ない小さい赤ちゃんが産まれます。

さらに、たばこをすったお母さんから産まれた子供は、11才になっても身長が低く、知能がおくれることも分かりました。これは、お腹の中にいた時、脳が酸素欠乏になったためと考えられます。



「子どもに無煙環境を」推進協議会啓発ポスター

(東京都三鷹市 松元典子)

## 8. たばこが原因で毎年10万人が死亡<sup>しぼう</sup>

### ◆がん

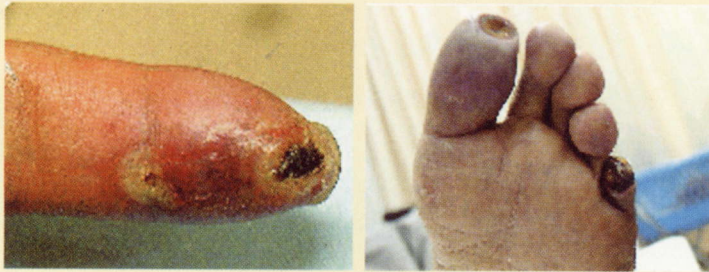
発がん物質を毎日体にぬっているようなものですから、20年から30年たつとがんが作られます。舌がん、喉頭がん、肺がん、食道がん、胃がん、すい臓がん、ぼうこうがんは特に起こりやすいがんです。

### ◆肺の病気

肺がこわされるので、気管支炎、ぜんそく、肺きしゅなどの肺の病気になります。

### ◆血管の老化

血液の流れが悪くなり血圧も上がるので、血管がつまる動脈硬化を起こします。心臓の血管がつまる狭心症や心筋こうそく、脳の血管がつまる脳こうそく、脳の血管が破れる脳出血やくも膜下出血などの病気を起こします。手や足のゆびの血管がつまると、その部分に血液が流れなくなり、黒くなります(下図)。



(JR 仙台病院血管外科 市来正隆氏)

これらの病気がもとで日本では毎年10万人が死亡しています。

## 9. 周りですわされた人も病気にする

たばこの煙は細かいつぶとガスなので、どこまでも流れていきます。自分はたばこをすわないのに、他人のすっているたばこの煙をすわされてしまうことを受動喫煙<sup>きつえん</sup>といいます。親がたばこをすえば、自分の子供をたばこが原因の病気にしてしまいます。お父さんのたばこのためにお母さんが肺がんになったりします。

受動喫煙で起こる病気が最近はっきり分かってきました。大人では心筋こうそく、肺がん、副鼻腔がん、子供では気管支炎、ぜんそく、中耳炎<sup>ちゅうじつえん</sup>、発育の悪い小さい赤ちゃんや乳幼児突然死症候群<sup>にゅうりょうじとつぜんししょうこうぐん</sup>(赤ちゃんがとつぜん亡くなること)です。

## 10. 皆で禁煙を進めましょう

たばこは1本すっても<sup>じゅみょう</sup>寿命が短くなります。たばこをすう人は約8年寿命が短くなります。しかも病気でたおれなくても、体の動きが悪くなり、いつもたばこにしばられた人生を送り、持てる力も発揮できないで終わってしまいます。

さらに受動喫煙による害のように、自分だけの害に終わりません。たばこをすうことは家族や仲間を病気にしてしまうことです。みんなが力を合わせて、禁煙を進めましょう。

# 2004年 第10回世界禁煙デー・宮城フォーラム

## 学校にたばこはならない！ '04

第10回記念 世界禁煙デー・宮城フォーラム



■日 時： 2004年6月6日 PM1:30~PM3:30

■場 所： 宮城県歯科医師会館1階  
仙台市青葉区区分町1-5-1(地下鉄五通駅下車徒歩5分) 電話022-222-5960

■主 催： 日本禁煙推進医師歯科医師連盟・宮城支部

■後 援： 宮城県 仙台市 宮城県医師会 仙台市医師会 宮城県歯科医師会  
 仙台市医師会 宮城県歯医会 仙台市歯医会 宮城県歯医協

■協 賛： 東日本旅客鉄道株式会社 JR 仙台病院 東北医薬品協議会

お問い合わせ 日本禁煙推進医師歯科医師連盟・宮城支部事務局  
 〒980-0012 仙台市青葉区錦町2-1-9  
 TEL:022-222-7246 FAX:022-223-9319




シンポジウム

会場:宮城県歯科医師会館

### プログラム

テーマ 「学校にたばこはならない！」 '04

- 総合司会 小野 喬 氏 (小野歯科医院 禁煙医師連盟・宮城支部)
- 12:30 開 場
- 13:30 開 演
- 13:30 開会挨拶 日本禁煙推進医師歯科医師連盟・宮城支部  
 支部長 山本 蔭子 氏
- 13:35 基調講演  
 座長 田浦 勝彦 氏 (東北大学病院予防歯科  
 禁煙医師連盟・宮城支部)
- 「喫煙防止教育を推進して」  
 禁煙医師連盟・宮城支部10年のあゆみ  
 山本 蔭子 氏 (禁煙医師連盟・宮城支部長)
- 14:20 シンポジウム  
 座長 黒澤 一 氏 (東北大学保健管理センター  
 禁煙医師連盟・宮城支部)
- 「防煙教育と学校敷地内禁煙」  
 シンポジスト  
 佐々木 弘 氏 (仙台市教育局教育指導課 係長)  
 寺澤壽美子 氏 (仙台市立燕沢小学校 校長)  
 糟谷 文夫 氏 (仙台市立中田小学校 前校長)  
 粉川 妙子 氏 (仙台市立木町通小学校 養護教諭)  
 吉田 敏子 氏 (仙台市宮城野区保健福祉センター  
 家庭健康課 主査)
- 15:10 総合討論
- 15:40 閉会挨拶 大高 要子 氏 (JR仙台病院歯科口腔外科  
 禁煙医師連盟・宮城支部)

# 喫煙防止教育を推進して

## 禁煙医師連盟・宮城支部 10 年のあゆみ

日本禁煙推進医師歯科医師連盟・宮城支部  
支部長 山本 蒔子

日本禁煙推進医師歯科医師連盟(略:禁煙医師連盟)は、医師と歯科医師が連携して国民の健康をたばこの害から守る事を目的とし、1992 年に発足した。宮城支部は全国で初めての支部として、1994 年 9 月に JR 仙台病院勤務の医師が中心になって結成した。

宮城支部は地域における禁煙推進の核になろうと、WHO の定めた 5 月 31 日の世界禁煙デーに関連したイベントを仙台で開催する事を定め、1995 年 5 月に第一回の“世界禁煙デー・宮城フォーラム”を開催した。従って 2004 年は第 10 回の記念すべきフォーラムとなった。2004 年 6 月 6 日(日曜日)に「学校にたばこはいらない！」04 をテーマとして、宮城県歯科医師会館にて開催した。

フォーラムは 3 つの部分からなり、1 つは基調講演として「喫煙防止教育を推進して」～禁煙医師連盟・宮城支部のあゆみ～を山本がこの 10 年間に喫煙防止教育をどのように進めてきたかを振り返りまとめた。2 つ目は「防煙教育と学校敷地内禁煙」と題してシンポジウムを行った。3 つ目は講演会場の外側のホールにおける啓発用ポスターやパネル展示、スパイロメーターによる呼吸機能測定とスモーカーライザーによる呼気中 CO 濃度測定などの体験コーナーである。

### 基調講演「喫煙防止教育を推進して」～禁煙医師連盟・宮城支部のあゆみ～

第 1 回“世界禁煙デー・宮城フォーラム”は「たばこ病よさらば！禁煙デー」がテーマであった(P.9)。たばこ病とは喫煙関連疾患を簡単に表した言葉である。工藤啓会員が肺がん、心筋梗塞、脳卒中がたばこに関連して発生する事を警告し、さらに、嶋原会員がヘビースモーカーで心筋梗塞になった経験談を語った。このフォーラムの際に、参加したある女性から「子供が学校でたばこの煙を吸わされています。ぜひこの問題に取り組んで下さい。」との意見があった。この事は大変印象深く、取り組まなければならない問題と考えるようになった。

翌年の 1996 年、学校における状況を調査する必要があると思われ、学校における喫煙防止教育(略:防煙教育)実施および職員室や職員会議の禁煙実施に関する調査を宮城県教育委員会に提案した。1997 年 2 月に禁煙医師連盟・宮城支部の提案が受け入れられて、健康教育推進事業の一環として宮城県下 850 校を対象に調査が実施された。

防煙教育実施率は小学校では 30.4%と低く、中学校では 76.2%、高校では 64.6%であった。職員会議の禁煙実施率は小学校 64.0%、中学校 76.7%、と 8 割以下であるが、高校は 98.8%とほぼ 100%に近かった。職員室の禁煙実施率は小学校では 29.6%、中学校では 39.9%と共に非常に低く、高校においては 74.4%であった(図 1-①,②,③)。小、中学校のみをまとめて地域に別に表にしてみると、大河原地区が最も良い結果を示しており、地域差がみられる事が明らかになった(表 1)。

この結果を 1997 年第 3 回フォーラム“学校を無煙環境に！”において、教育現場はたばこの害に対して認識が乏しいと発表した。このフォーラムでは、柴田町保健主事・養護教諭部会の研究“小、中学校での喫煙防止指導の実施”も発表した。柴田町の結果から、喫煙は小学校 5,6 年生から始まり、中学校 1 年にピークがあることが分った(表 2、図 2)。これらから、全ての小学校に於いて、5,6 年生から防煙教育を開始すべきことを訴えた。

1999 年第 5 回フォーラムでは“青少年をたばこから守ろう”をテーマに、高校生を対象にしたたばこに関する意識調査を実施した高校生に、発表してもらい、さらに高校生にたばこについての考えを話してもらった。

これらのフォーラムへの参加者を通じて、防煙教育の重要性が徐々に認識されてきた。2000年には、宮城野区保健福祉センターからの依頼により、仙台市立燕沢と新田小学校の5,6年生へ授業を行った。小学生を対象にした初めての授業であったが、子供達が集中して話を聞き、質問も活発で良い授業になったように思った。その後も多くの学校で授業を行ったので、子供達の主な感想を示した(図3～5)。子供達はたばこを吸っている親を心配しているのが分る。子供達には父母の世代は、たばこの害に関する教育を受けていないので、子供達から親へ禁煙を働き懸けるように話している。中学生になると小学生と違って、自らもたばこの害を知って、禁煙を勧めようと思う社会性が現れてきている。子供の時代からの教育の必要性を改めて感じる。

2000年に宮城県栗原保健福祉事務所が学校保健会の役員、小、中、高校の先生とPTA役員からなる防煙座談会を作り、私が助言者として参加した。このような会議を作ったことで、養護教諭が各学校に於いて、自信を持って防煙教育に取り組めるようになった。栗原保健所からは、たばこの害のパネルを管内の学校に貸し出し、子供たちが見て学ぶことが出来た。たばこの害の研修会も学校関係者やPTAの参加で実施できた。その結果1997年には職員室の禁煙実施率が10.3%と最も低かった地域が、表3に見られるように全46校の内、禁煙と分煙を合わせると91.3%が受動喫煙対策を実施するまでになった。2000年から3年間の取り組みであったが、初めは、“たばこなんて”とあまり興味を示さなかったPTA連合会役員から、2003年には、学校はたばこを吸うところでは無い、学校の周りの自販機を取り外したらどうかなどの意見が出るようになり、防煙教育の重要性を地域に浸透させることが出来た。この成果は2002年第8回フォーラムのシンポジウム“広がっています禁煙の輪”で発表された。

地域の保健福祉センターを通じて、さらに多くの小学校や中学校から、たばこの害の講演依頼が来るようになり、禁煙医師連盟の会員は、限られた40分の授業の中でどうしたら子供たちに分かりやすい話が出来るかを研究しあった。その中で、2003年11月に「たばこはどうして体に悪いの？」と題したパンフレットを作成した(図6, P63～66)。科学的な内容、小学校5年生から読める、写真を入れる、美しくなどを考えて会員が協力して作成できた。2003年のフォーラムは「公共の場を禁煙に」とするシンポジウムを持ち、シンポジストとして大滝会員が校医をしている北仙台小学校の校長先生のお話を頂いた。パンフレットを小学校5年生が読めるように作る事が出来たのは、北仙台小学校の先生達のご協力による。

子供たちの関心を引き出すために、授業の前後にアンケートを実施してもらっている。授業の前のアンケートでは子供達の理解の程度を知ることが出来ると共に、子供達が何を聞きたいかを知ることが出来て有用である。その際に家庭環境を調べているが、最近、特に母親の喫煙率の増加が見られる(表4)。子供達に防煙教育を実施すると共に、PTAの協力を得て、子供と親が一緒にたばこの害を学ぶ機会を作っていく事が必要であると思われる。禁煙は家族の健康を守る最も大切な習慣である事を、啓発しなければならない。

2003年5月の健康増進法施行後、10月から仙台市が学校敷地内禁煙を実施したことはすばらしい事である。禁煙医師連盟の会員は、教職員を対象にした禁煙支援研修会の講師を務めて、仙台市教育委員会に協力した。学校敷地内禁煙の意義は大変大きい。子供を受動喫煙から守れることはもちろんであるが、学校がたばこの害をはっきり認識し、禁煙を主体的に実践した事で、防煙教育を大きく進める結果になったと思う(図7)。

第3回のフォーラムで、子供達がたばこをどこから入手するかについて柴田町の結果を発表した(図8)。この結果からは子供を囲む環境が、たばこをいかにやすやすと手に入れられるものであるかが分る。子供達にたばこの無い環境を作っていくのは大人の責任である。これからは、学校が拠点になり、禁煙の大切さをPTAや地域へと伝えることが必要である(図9)。

禁煙医師連盟・宮城支部は防煙教育と禁煙支援をさらに推進するために、これからも学校、地域、行政と連携を取りつつ、幅広い活動を続けて行きたいと考えている。

図1-①

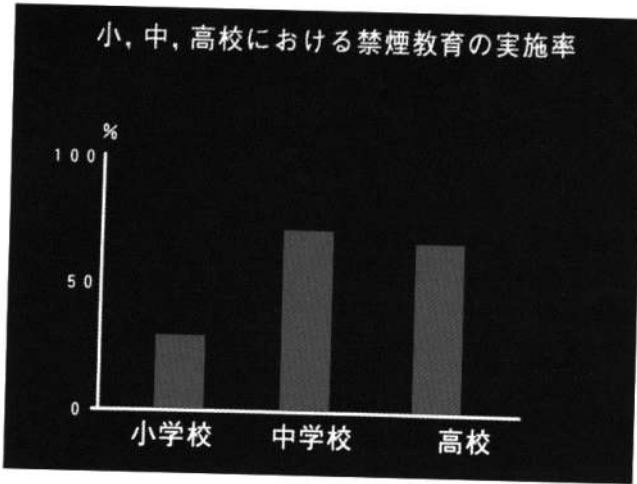


図1-②

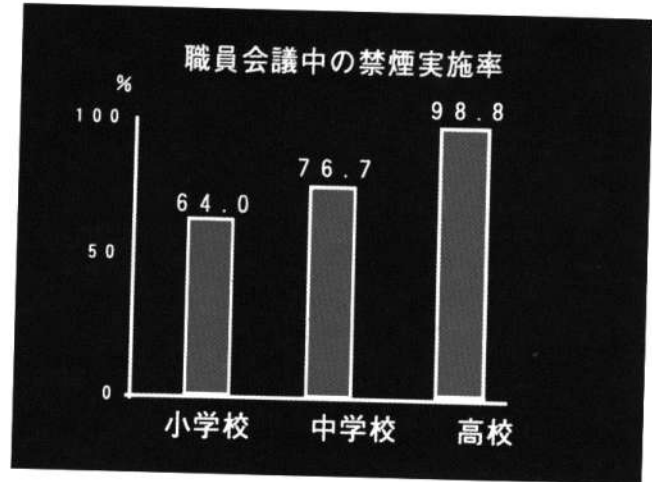


図1-③

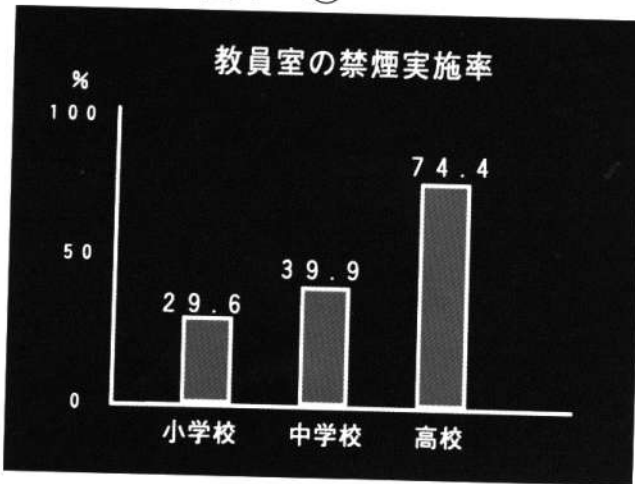


表1. 地域別の防煙教育と禁煙実施

	防煙教育	禁煙	職員会議	職員室
仙台	45.3	84	45.3	
大河原	50.0	84.5	50.0	
石巻	48.4	53.8	16.0	
古川	48.7	51.3	18.4	
築館	44.5	43.6	10.3	
迫	35.1	43.2	13.5	
志津川	39.2	37.3	17.6	

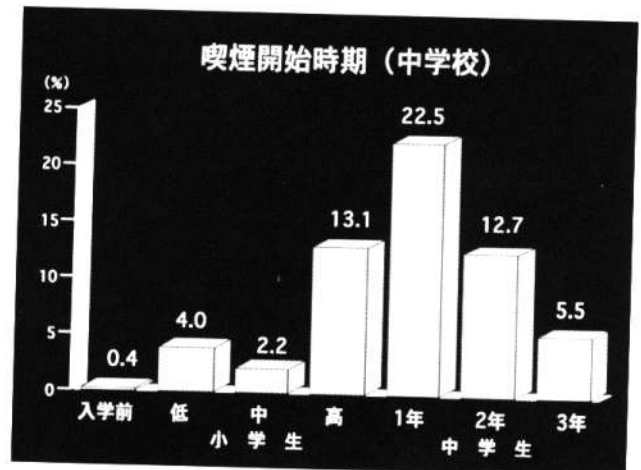
表2 柴田郡学校保健会の発表  
柴田町保健主事養護教諭部会の研究

たばこを吸ったことがある 平成5年

	男子	女子
小学5年	16.3%	6.5
6年	20.6	4.0
中学1年	19.0	5.8
2年	23.0	7.2
3年	33.1	10.9

対象者数 小学生 1048名  
中学生 1629名

図2 柴田郡学校保健会



### 図3, 4 子ども達の感想

- たばこの事がすごくよく分かった
- たばこは皆吸っているのでもそんなに悪いと思わなかった
- たばこを吸って死ぬとは知らなかった
- たばこを吸って寿命が縮むのに驚いた
- 吸うお父さんは肺がんで死ぬのかな
- 4000種類の毒物が入っているなんて

- たばこは覚せい剤と同じだ
- 周りの人まで病気にするとはいよいよ
- 黒い汚い肺にはなりたくない
- 頭が悪くなるのはいやだ
- 吸っている人にもっと聞いてもらいたい
- こんな悪いものをどうして国は売っているのか
- たばこの無い国はあるのか

### 図5 中学生の感想

- 父親に話して必ず止めてもらう
- 周りの吸っている人に禁煙を勧めて禁煙の方法も教えてあげる
- 一人一人がたばこをすわない努力を
- 生きているうち吸ってはいけない
- たばこの苦しみをなくすために立ち上がらなければいけない
- まず自分が立ち上がる

表3 職員室のたばこ対策の進展

	総数	禁煙	分煙	未
小学校	29校	17	9	3
中学校	10校	5	5	0
高校	7校	4	2	1
合計	46校	26	16	4

平成14年度 実施率 91.3%

### 図6 宮城支部作成のパンフレット

- 科学的な内容
- 分かり易い
- 小学5年生が読める
- 写真を入れる
- 会員が協力し作成
- 美しい



**1. たばこの煙に含まれるもの**  
 たばこの煙は体に有害な4000種類の物質を含んでいて、しかもその中の200種類はがんの原因になる発がん物質です。ニコチン、一酸化炭素(CO)、二酸化炭素(CO2)、ベンツピレン、黄酸ガス、鉛、ひ素、アンモニア、亜鉛、カドミウム、ダイオキシンなどです。タバコは真っ黒いねばねばしたもので、この中にはたくさん発がん物質を含んでいます。

**2. 肺がかわれる**  
 たばこの煙がのどから気管支に入ってくると、体は毒物のしんじゅうを感じ取って、血液の中の白血球が攻撃を開始します。毒物と白血球が争うためにまわりの気管支の細胞もまきこまれてこわれます。気管支はこわされたり溶ったりがくりかえされると、くっついて細くなった管ができて、空気の通りが難しくなります。すると汚れた空気が肺から出にくくなって、肺がびらんになり、ついに肺がこわれてしまいます。タバコも肺にだんだんたまり、真っ黒い肺になります。1日20本のたばこを1年間吸うとコップ1杯のタールがたまりまわります。

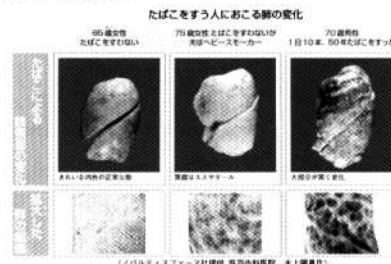


表4 父母の喫煙率(%)

	父親	母親
仙台市青葉区小5	56.7	27
宮城野区小5, 6	53.4	33.3
村田町 小3から6	58.3	5.5
仙台市太白区中2	48.8	16.7
太白区中3	54.1	27.5
大河原町中1	57.1	22.4

図7 学校の役割

- 防煙教育の効果を高めるために
- 禁煙に関する学校自体の実践
  - たばこを吸わない環境づくり
  - 職員室や職員会議の禁煙の実施
  - 来客の禁煙 学校行事の禁煙
  - 学校敷地内禁煙
  - 教師の禁煙は生徒の最もよいモデル
  - 学校は地域の禁煙推進に中心的な役割

図8 柴田町学校保健会の調査

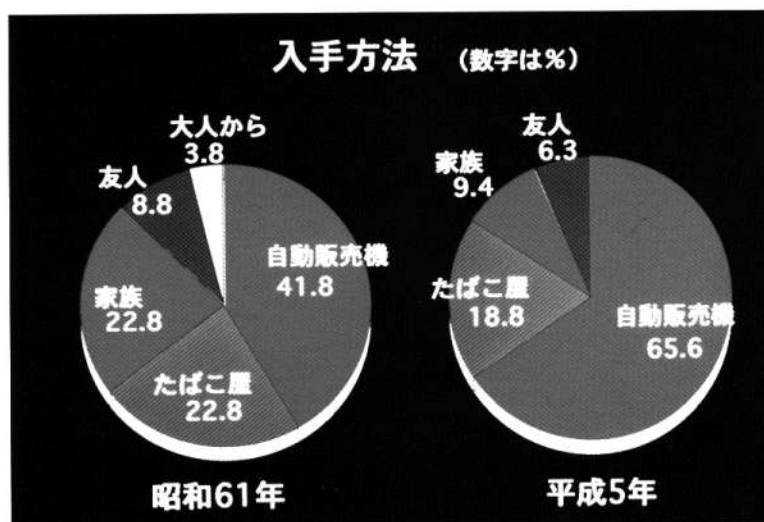


図9 地域が進めるたばこ対策

- 地域の力で出来ることを実行
- 地域の行事は無煙環境で開催
- 通学路は歩行喫煙禁止区域に
- たばこ自販機を学校の周りから撤去
- 子供達の喫煙を見逃さない
- 地域で禁煙教室の取り組む

## シンポジウム 「防煙教育と学校敷地内禁煙」

### 市立学校敷地内禁煙始まる

仙台市教育局教育指導課 佐々木 弘

たばこによる健康に対する影響が社会問題化している現在、仙台市では「いきいき市民健康プラン」の中で、「たばこと健康」を重点分野に掲げ、その取り組みを進めてきました。

また、新たに制定された「健康増進法」にも受動喫煙防止の観点から、学校の管理者に対し防止対策を講ずるよう求めています。

このようなことから、学校が率先し敷地内禁煙を行い、本市の将来を支える児童・生徒の健康を守るとともに、市民の健康を考える一助とするため、昨年10月14日より学校敷地内での全面禁煙を実施いたしました。実施に至るまでには幾多の解決すべき問題もありましたが、教職員、保護者、地域の皆様方の多大なるご協力を得て実施することができました。特に管理職の皆様方にはぜひ、



「非喫煙者」になっていただき、学校の禁煙化を強力に推進していただければ幸いです。

今後の継続的な取り組みを行うべき対策といたしまして、禁煙の成功事例を紹介する「禁煙だより」の発行、禁煙指導をしてくれる医療機関の一覧表の配布を行うなど、学校敷地内におけるたばこの一掃作戦を展開したいと考えています。

## 煙害から子供を守ろう

燕沢小学校長 寺澤 久美子

近年、受動喫煙による子供たちへの様々な害が明らかになり、その内容についても知る機会が増えております。本校では、平成 12 年 9 月に高学年児童を対象に防煙教育を実施し、職員と共にその対策について取り組んできました。空気清浄器の設置や休憩時の分煙化などの策を講じながら喫煙者の減少にも努めてきました。学校敷地内禁煙についても昨年 4 月より実施し、保護者や地域の方々の協力を得ております。しかし、直に煙を吸わなければよいという大人の意識が多く、気密性の高い家屋内で、浮遊する煙の粒子により影響を受けている子供もあるようです。子供たちには、保健の学習で低年齢からの喫煙の害の大きさや、法律によって禁止されていること等を指導しておりますが、同時に「本人の自由でよい」という価値観の横行しがちな今、悪いことは悪いとしっかり弁別できる力を周りの大人が教えはぐくんでいくことをも大切にしていきたいと考えます。

## けむりの外から

仙台市立中田小学校 前校長 糟谷 文夫

仙台市立の学校では、今年の 10 月から学校敷地内禁煙が全面的に実施されました。その条件整備に向けて、校長自らがリーダーシップを発揮することが求められることになりました。私自身としては、校内の環境づくりを進めることと自分自身の喫煙をどうするかという二重の課題を背負うことになりました。

禁煙対策に向けてのケアとして、禁煙を希望する教職員の研修会も設定されました。その中で、喫煙は本人の意志の問題だけでなく、一種の生活習慣病(依存症)であるというお話も伺いました。そこで、医療支援を受けることが望ましいと考え、受診し、8 月から約 2 ヶ月間禁煙補助薬を服用しました。そのおかげで禁煙に成功することができました。

学校での敷地内禁煙対策と禁煙補助薬を用いた医療支援の両面作戦によって、公私ともに校内での条件整備を推進することができたと考えております。この体験を生かしこれからも「けむりの外から」子どもの健康問題や喫煙による健康障害の問題についても考えていきたいと思っております。

## 保健学習「たばこの害と健康について」の実践を通して

仙台市立木町通小学校 養護教諭 粉川 妙子

ここ数年の間に自動販売機の乱立により、特にたばこが未成年の子ども達の身近なところで容易に手に入る環境になっています。とりわけ、心身の発育・発達の著しい小学生にとっては影響が大きく、小学校の段階からの防煙教育の導入の必要性が叫ばれてきました。平成 14 年度からは、保健授業が小学校 3 年生から導入され、5・6 年の保健の教科書では、たばこの害について取り上

げています。前任校において、5年前から養護教諭による「たばこの害と健康について」の保健授業を展開してきました。昨年は仙台市内の公立学校の敷地内における喫煙の全面禁止が10月14日から実施されたこともあり、子ども達に“どうしてたばこを学校内で吸ってはいけないのか”を科学的にたばこの害について教える必要があると捉え、1学年から6学年まで実施することとしました。保健学習を通して子ども達は、自分のからだについて関心を抱くようになってきました。子ども達に“どうすれば健康にすごせるのか”そのスキルを身に付けていってほしいと願いながら、今後とも取り組み実践していきたいと思っています。

## 宮城野区保健福祉センターにおける防煙教育の取り組み

宮城野区保健福祉センター家庭健康課 吉田 敏子

仙台市民の健康づくりを目的とした「いきいき市民健康プラン」推進の一環として、当保健福祉センターでは、健康的な生活習慣が早期に身につくよう、子どもの頃からの健康づくり推進に重点を置いた事業展開をしています。

その中で「防煙教育」については、「中学校1年生ですでに20%以上の生徒が喫煙経験あり」(1996年未成年者の喫煙行動に関する全国報告書・国立公衆衛生院)との報告もあり、早期からの健康教育が重要と考えて事業を実施しています。

小学生を対象にした防煙教育は、平成12年度に燕沢小学校において実施したのが初めてで、それ以降何校かに働きかけを行い実施してきました。更に14年度からは、管内小学校全校(21校)に対して、連携をとる足がかりとして「防煙教育に関するアンケート」を実施し、14・15年度と情報交換会や研修会を重ねてきています。早期からの防煙教育の重要性や、保健福祉センターの取り組みにも理解が得られるようになり連携が取れつつあります。これからも管内学校との連携をとり、学校や地域において、たばこに関する健康教育の充実がはかれるよう取り組んでいきたいと考えています。

## 総合討論 シンポジウム「防煙教育と学校敷地内禁煙」

総合討論は非常に活発に行われた。喫煙教職員への禁煙サポートも大切であるが、教職員の任用に際して、喫煙の有無を条件にすべきである。元を断たなければ、学校の無煙環境づくりは困難であることから、大学教育機関の禁煙化は不可欠であるという意見が出された。また、子どもを煙害から守るにあたり、保育園でのたばこ対策が十分に行われていないようであるので、幼児の生活の場の無煙環境づくりも進めるべきであるという意見も出された。

## 展示体験会場

会場の壁面には禁煙医師連盟・宮城支部が用意した多数のポスターが貼られ、啓発用のパンフレットや禁煙グッズ(禁煙をすすめる文の印刷されているクリアファイル、はがき、シール)が無料配布された。“たばこ対策ネットワーク・みやぎ・せんだい”の参加団体(行政、医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会と禁煙医師連盟・宮城支部で2003年に結成)の資料が展示された。特に仙台市医師会は昨年につき、赤ちゃんの写真を載せた大きなパネルを作成し、受動喫煙の害をアピールした。宮城県薬剤師会は、ニコチンガムの使用方法と会の取り組みを紹介した。

協賛 東日本旅客鉄道(株)JR 仙台病院、東北医薬品協議会

# 第10回宮城フォーラム「学校にたばこはいらない！ '04」

## 受付から展示まで



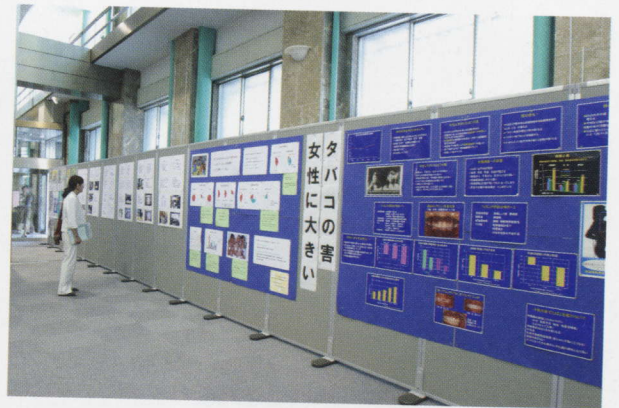
シンポジウム



講演風景



受付風景



展示風景



会場からのご質問



展示風景



肺機能検査



宮城県薬剤師協会からの展示

### Ⅲ 規約 会員名簿

# 日本禁煙推進医師歯科医師連盟・宮城支部 規約

1995年2月1日作成

2002年12月16日改正

## 第1章 総則

<名称>

### 第1条

本連盟支部は日本禁煙推進医師歯科医師連盟宮城支部と称し、略称を禁煙医師連盟宮城支部とする。

<目的>

### 第2条

本連盟支部は、日本禁煙推進医師歯科医師連盟の目的を達成すべく、特に宮城県を中心に地域的な活動をするを目的とする。

<活動>

### 第3条

本連盟支部は、日本禁煙推進医師歯科医師連盟の目的を達成するために、以下の活動を行う。

- 2) 医療機関、保健福祉施設、公共機関等における禁煙を推進する。
- 3) 医療機関、地域、職域での禁煙指導を行う。
- 4) タバコに関する正しい知識を普及させる。
- 5) 中央本部との連携を行う。
- 6) その他、目的を達成するために必要な活動を行う。

## 第2章 会員

<会員の種類>

### 第4条

本連盟支部の会員は、次の2種とする。

正会員 本連盟の目的に賛同し、第5条の入会資格を満たすもの。

賛助会員 本連盟支部の事業を賛助するために入会した個人または団体で、運営委員会により承認を得たもの。

<資格>

### 第5条

本連盟支部の正会員は、第2条記載の目的に賛同し、かつ次の条件を満たすものとする。

- 2) 医師または歯科医師
- 3) 非喫煙者
- 4) タバコの生産、販売および消費を奨励するまたは助長する活動を行わない。

<入退会>

### 第6条

前条の資格を持つものは支部長に届け出て入会することが出来る。

- 2) 禁煙医師連盟全国組織を退会したものは、同時退会とする。

3) 会員が本連盟の名誉を傷つけまたは目的に反した行為をした場合には、運営委員会の議決に基づき退会させることが出来る。

### 第3章 総会

#### <構成および開催>

#### 第7条

総会は、支部会員で構成し、定期総会および臨時総会に分ける。

2) 定期総会は年1回開催する。

3) 臨時総会は運営委員会で必要と認めた時に開催する。

#### <決議事項>

#### 第8条

総会はこの規約で定めるもののほか、次の事項を決定する。

2) 予算決算の承認

3) 活動方針の決定

4) 活動報告の承認

5) その他、運営委員会で必要と認めた事項

### 第4章 機関

#### <役員>

#### 第9条

この支部には次の役員をおく。

支部長1名

顧問若干名

運営委員15名以内

監事2名

#### <役員を選出>

#### 第10条

代表世話人、運営委員、監事は会員の中から選出する。

#### <役員任期>

#### 第11条

役員任期は2年とする。

2) 役員は再任することが出来る。

#### <役員職務>

#### 第12条

支部長は宮城支部を代表し、運営委員会の決定に従って業務を総理する。

2) 運営委員は運営委員会を構成し、支部長の命を受け、業務を遂行する。

3) 運営委員は、庶務、広報、会計、学術、書記等の職務を行う。

#### <運営委員会>

#### 第13条

運営委員会は次の場合に開催する。

2) 支部長が必要と認めた場合

3) 3名以上の運営委員の請求があった場合

<事務局>

第14条

本支部はその業務を遂行する為に事務局を置く。

第5章 会計

<経費>

第15条

本支部の経費は、会員の寄付およびその他の収入をもって充てる。

<予算および決算>

第16条

本支部の収支予算、決算は、会計担当の運営委員が作成し、監事の監査を受けた後、総会の承認を得る。

<会計年度>

第17条

本支部の会計年度は、毎年4月1日に始まり、翌年3月31日に終わる。

第6章 雑則

第18条

この規約に定めるものの他、本支部の運営に必要な事項は運営委員会が別に定める。

## 日本禁煙推進医師歯科医師連盟・宮城支部 会員名

相原 彰子	(加藤小児科)	嶋原 隆	
阿曾沼 要	(阿曾沼整形外科医院)	嶋原 勇次郎	(嶋原内科医院)
飯沼 一字	(東北大学小児科)	柴田 佳子	(仙石病院)
五十嵐孝之	(JR 仙台病院健康管理センター)	清水 洋子	(清水内科外科医院)
石井 一	(JR 仙台病院神経科)	鈴木 修治	(仙台市宮城野区保健福祉センター)
伊藤 貞嘉	(東北大学腎・高血圧・内分泌科)	鈴木 慎二	(公立加美病院)
伊藤 智恵	(伊藤矯正歯科クリニック)	鈴木 典夫	
伊藤 博司		清治 邦章	(JR 仙台病院健康管理センター)
井上 千恵子		田浦 勝彦	(東北大学歯学部予防歯科)
今泉 栄子	(今泉産婦人科)	高田 修	(たかだこども医院)
岩本 充	(NTT 東日本東北病院婦人科)	高橋 克子	(八乙女クリニック)
浦江 忠彦		高橋 誠	(台原まことクリニック)
大内 博	(介護老人施設ハート五橋)	竹内 和久	(東北大腎・高血圧・内分泌科)
大澤 寛寿	(大澤内科医院)	千葉 正道	(宮城県成人病予防協会)
大高 要子	(JR 仙台病院歯科口腔外科)	角田 一男	(仙台社会病院内科)
大滝 正通	(大野内科医院)	内藤 久実子	(ないとうクリニック)
大友 圭子	(NTT 東日本東北病院婦人科)	中井 祐之	(東北福祉大学予防福祉クリニック)
小田 泰子	(小田眼科医院)	長池 博子	(長池産婦人科)
小野 喬	(小野歯科医院)	長澤 裕	(ながさわ歯科医院)
笠井 暁史		永本 則義	(瀬峰国保診療所)
笠井 豊	(かさい内科医院)	中山 明里	(公立刈田総合病院外科)
加藤 大祐	(加藤整形外科小児科医院)	中山 大典	
加藤 俊和	(加藤内科医院)	野田 茂樹	
金田 京子	(国立療養所宮城病院内科)	早坂 信哉	(七ヶ宿国保診療所)
川村 秋夫	(川村歯科クリニック)	坂東 毅彦	
菅野 喜興	(緑ヶ丘病院)	久道 茂	(宮城県病院管理者)
菅野 多雄	(緑ヶ丘病院)	広瀬 俊雄	(仙台錦町診療所)
菅野 庸	(緑ヶ丘病院)	古橋 信晃	(JR 仙台病院)
木村 かおる	(JR 仙台病院健康管理センター)	牧野 好夫	
楠本 雅子	(PMJ 木町通デンタルクリニック)	松井 直樹	
工藤 啓	(宮城大学看護学部)	三浦 清美	
呉 賢一		三品 房子	(三品内科医院)
黒澤 一	(東北大学保健管理センター)	麦倉 正敏	(JR 仙台病院健康管理センター)
古賀 詔子	(婦人科クリニック古賀)	矢内 勝	(石巻赤十字病院呼吸器科)
小松 正子	(仙台大学健康福祉学科)	山口 佳子	(みどり台小児科)
西條 康夫		山本 蒔子	(東北大学病院禁煙外来)
斉藤 順子	(千葉医院)	横山 成紀	(長町病院附属クリニック)
斉藤 長則	(斉藤整形形成外科)	吉田 晶子	(平成眼科病院)
堺 武男	(宮城県立こども病院)	渡辺 春樹	(平成眼科病院)
桜井 充	(参議院議員)	渡部 光子	(将監皮膚科)
佐々木 直英	(公立深谷病院・上沼診療所)	船山由有子	(坂総合病院)
佐々木 信之	(佐々木整形外科麻酔科)	松尾昌一	
佐藤 和朗	(佐藤医院)	福島健安	(桜ヶ丘クリニック)
佐藤 研	(JR 仙台病院健康管理センター)		
佐藤 忍	(坂総合病院)		
佐藤 信夫			
佐藤 佳樹	(長町病院)		

以上 90 名

2004 年 12 月現在



## 編 集 後 記

禁煙活動をしているうちに瞬く間に10年が過ぎ去ったという気がします。宮城支部設立当初の写真は懐かしいものばかりです。またフォーラムの録音テープはとても貴重な資料になりました。大勢の会員の協力でこのような立派な記念誌を作ることができ感謝しております。

### 10年の歩み 1994～2004年

---

2005年3月31日 発行

発行所 日本禁煙推進医師歯科医師連盟・宮城支部  
ホームページ <http://www.nosmoke Miyagi.org>

編集委員 山本 蒔子 田浦 勝彦  
大高 要子 五十嵐 孝之

印刷所 (株)ホクトコーポレーション  
TEL 022-291-5661

---