

**報告**

## いま禁煙対策を考える 「健康増進法」施行(5月1日)にちなんで

札幌社会保険総合病院 秦 温 信

欧米の多くの病院ではかなり以前から院内禁煙が徹底しているが、わが国での禁煙対策はいまだ不十分と言わざるをえない。約2兆円のたばこによる税収(10%は未成年者からの税収)が入ることから政府も禁煙にはきわめて消極的であったが、2000年になって健康づくり10カ年計画における「健康日本21」の目標の一つとして「たばこ対策」が掲げられた。この「健康日本21」を法的に位置づけるために「健康増進法」が本年5月1日に施行され、受動喫煙の防止が義務づけられた。

当院では2000年元旦を期して院内・敷地内を含む構内の全面禁煙を実施した。禁煙の必要性和禁煙推進に対する使命感を職員にいかに認識させるかが最も重要である<sup>1)</sup>。ここでは国内外における禁煙対策の動きなどについて概説すると共に、当院における全面禁煙実施後の禁煙活動と医療従事者としての禁煙対策における役割について述べる。

### 世界の禁煙対策について

現在世界で年間4百万人がたばこで死亡しているという。そのようなことから世界保健機関(WHO)は1970年以降たびたびたばこの健康に及ぼす危険性の大きさなどを訴え、たばこの規制について加盟国に提案してきたが、1989年になり5月31日を世界禁煙デー(World No-Tabacco Day)と制定し、それ以来世界各国で様々なイベントが行われている。1999年11月には神戸で「たばこ対策枠組み条約」の骨子案がまとまったが、日本など数カ国の同意が得られず難航し、本年3月1日かなりトーンダウンしたものの条約の最終案が示された。この議定書は40カ国で批准・締結

される予定で、法的拘束力を持つ条約のもとで足並みを揃えることができれば、先進国と途上国が協調して規制に取り組み、対策を効率的に進めることができるというものである。米国では政府自身が禁煙対策に積極的で、フィリップ・モリスなどたばこメーカー各社を相手に、肺がんなどの喫煙による病気に絡んで米政府が負担している年間推定200億ドル(約2兆800億円)を賠償するように求める訴訟をワシントンの連邦地裁に起こしている。「国民を欺いて危険な商品売り続けた業界は組織的犯罪集団(マフィア)に匹敵する」と主張しているのである。また、昨年に入ってから肺がんが死亡した患者家族が100~200億円の損害賠償を求めた裁判で勝訴したことが、次々と伝えられている。

### 日本の禁煙対策について

一方、わが国では1900年に未成年者の喫煙禁止法が施行されてから100年以上を経過している(2000年12月31日一部改正)が、未成年とくに小・中学校生に拡がる喫煙は増加する一方である。健康づくりの十年計画としての「健康日本21」の策定作業を進めていた当時の厚生省は、1999年8月にたばこ対策の分野についての「成人喫煙率(男性55.2%、女性13.3%)やたばこの消費量を半減させる」目標案をまとめた。ところが翌年2月になり議論が紛糾し、このスローガンを削除することが決定された。計画の目玉とも言うべき計画が土壇場にきて「圧力に負けて後退」という印象を与えたのはいかにも残念であった。昨年2月には超党派国会議員による「禁煙推進議員連盟」が設立され、新たな法律制定も視野に政府

への働きかけを進めることで合意され、活動が開始されている。昨年6月12日には厚生労働省分煙効果判定基準が公表され、屋内に設置された現有の空気清浄機では有害物質の除去については不十分であること、屋内の喫煙場所の空気をすべて屋外に排気する方法をとるべきであることが示された。本年5月1日には生活習慣病の増加による医療費増加を抑制する医療制度関連法の一つとしていよいよ「健康増進法」が施行された。この第25条には受動喫煙の防止義務が定められ、「多数の者が利用する施設を管理する者は受動喫煙防止のために必要な措置を講ずるよう努めなければならない」と求めている。これにより自治体の中でも管理するすべての施設を全面禁煙にするところが増加しつつある。

日本医師会はたばこ問題にやや消極的であったが、2001年4月には「禁煙推進プロジェクト委員会」が発足し、日医会館を全面禁煙にした他13の事業項目を明らかにした。昨年6月にはイギリス医師会が発行したデビット・シン普森著「医師とたばこ」の翻訳本<sup>2)</sup>が作成され、都道府県医師会や群市区医師会などに配布された。これはイギリス医師会会員約4万人を研究対象集団として40年間の追跡して得たデータをもとに書かれたというきわめて重みのあるもので、副題の通り「医師・医師会は何をすべきか」を問いかけている。医師会館の全館禁煙化も除々に進んでいるが、本年5月現在全館禁煙は日医会館の他1道（本年2月1日より）27県にすぎない。本年3月30日の日医代議員会で「禁煙推進に関する日本医師会宣言」が採択されたが、禁煙活動がより具体化され、加速されることが期待される。

### 当病院の禁煙対策について

1994年7月に当病院運営会議において禁煙推進を発議し、たばこ自動販売機の撤去と売店でのたばこ販売を廃止した。1997年10月「禁煙対策推進委員会」を設置し、委員会での協議にもとずいて決定された「禁煙推進スケジュール」を実行しながら、2000年元旦院内・敷地内の全面禁煙を実施した（詳細は本誌949号<sup>3)</sup>参照）。

全面禁煙の実施と同時に「入院案内」に全面禁

煙となったことを記載した。入院前には喫煙していた者の入院は約半数に減少したものの常に20～30名前後が入院中であり、それらの中で「隠れて喫煙」する者、外来患者や見舞客の中で玄関前などで「喫煙・吸い殻すて」をする者などに対する指導方法が課題であった。まず「禁煙対策推進委員会」を発展的に解消して「禁煙推進委員会」とし、さらに禁煙推進のための活動を継続することにした。第13回世界禁煙デーの2000年5月31日より1週間を「禁煙週間」とし、「世界の禁煙ポスター展」の他、期間中の6月1日には市民公開フォーラム「禁煙で健康をかちとるために」を開催したが、これらは現在まで毎年行われている。同年8月を「禁煙強化月間」とし、全職員が参加する「禁煙指導パトロール」として日に5～6回巡回し、吸い殻の回収や禁煙指導を行った。回収した吸い殻は多い月で3,000本になることもあったが、その後も規模を縮小して継続している。喫煙者の60%は禁煙を希望しているといわれており、喫煙者に対する禁煙についてのさまざまな支援が必要である。その一つとしての「禁煙外来」の役割は極めて重要である。当院における「禁煙外来」受診後6カ月での禁煙達成率は43.7%と必ずしも高いとは言えなかった。一方、入院患者について禁煙外来を希望しない喫煙者に対しては入院予約のオリエンテーション時から禁煙についての相談・支援を行い、さらに退院後も外来で支援を行う体制をとっている。その結果、最近の調査ではそれら対象者の約40%が禁煙を継続していることが明らかになったことから、このような支援をさらに継続する必要があると考えている。禁煙に対する苦情や禁煙についての相談に対する対応は、きわめて重要である。看護科長が毎日交代で行っている「診療相談・看護相談」にも多くの禁煙相談があり、一定の効果を上げている。一方、地域の住民や職員を含めた医療従事者に対する啓発活動はさらなる重要課題と考えられるので、今後広報活動の推進などより積極的な取り組みが必要と思われた<sup>4)</sup>。

### 禁煙対策における医療従事者の役割について

禁煙推進活動の拡がりは一定の成果をあげつつ

## 別紙

第13回日本禁煙推進医師歯科医師連盟  
学術総会(札幌)のご案内(第一次)

大会長 佐野 文男

平成16年2月7日(土)・8日(日)の両日、第13回日本禁煙推進医師歯科医師連盟学術総会を札幌市にて下記のとおり開催させていただくことになりました。

つきましては、シンポジウム・一般演題の募集を開始いたしますので多くのご参加をお待ち申し上げます。

日時：平成16年2月7日(土)・8日(日)

会場：札幌市医師会館大ホール、東ホール  
札幌市中央区大通西19丁目  
札幌市医師会館  
電話 011-611-4181  
FAX 011-643-1511

1. 会務総会 7日(土)

2. 学術総会

大会長講演 7日(土)

演題「禁煙推進の取組みについて」

特別講演 7日(土) (未定)

シンポジウム 7日(土) (公募、一部指定)

テーマ「未成年者の喫煙防止を進めるために」

一般演題 8日(日)口演・ポスター (公募)

3. 市民公開講座 7日(土)

4. 懇親会 7日(土)豊平館

後援(予定)：北海道、北海道医師会、北海道歯科医師会、札幌市、札幌市医師

会、札幌市歯科医師会

総会事務局 第13回日本禁煙推進医師歯科医師  
連盟学術総会事務局  
〒004-8618

札幌市厚別区厚別中央2条6丁目  
札幌社会保険総合病院内  
電話&FAX 011-893-6313

## 演題応募要領

1. メールでお願いいたします。メールには必ずお名前、所属、住所、電話番号、発表形式(シンポジウム、一般演題口演、一般演題ポスターのいずれか)をご記入下さい。  
メールアドレス：[ssighlib@ruby.ocn.ne.jp](mailto:ssighlib@ruby.ocn.ne.jp)
2. 抄録原稿は添付ファイルにて送信してください
3. A4サイズ、1ページに演題名、所属、氏名、本文(12ポイント明朝体1行35文字×27行)をご記入下さい。
4. 抄録内容は抽象的な表現は避け、【目的】【方法】【結果】【結論】の順に簡明に記載して下さい。
5. 総会での発表と内容や数値が大きく異なることがないように推敲して下さい。
6. 締め切りは平成15年11月28日(金)必着です。

あるが、それをとりまく環境は必ずしも十分整っているとは言えない。すなわち、喫煙がもたらす健康被害を最も理解しているはずの医療従事者の喫煙率はあまり低下してこないだけでなく、医療現場における部分禁煙(分煙)は進んできているものの未だ不完全な分煙が多く、全面禁煙を実施している施設は必ずしも多いとは言えない。現時点での分煙の努力を認めないとの立場ではない

が、医療従事者として健康に及ぼす影響を受診者に理解させる意味でも、全面禁煙の立場をとるべきであると考えている。とくに医師には喫煙と密接な関係が明らかになっている疾病をもつ患者には禁煙を指導する法的義務があり、それを怠った場合には、医師法23条の療養指導義務違反で法的責任を問われて提訴されることもありうると思われている。したがって、喫煙による被害を最も

理解している病院職員が自ら加害者となるべきではないし、自ら地域住民に対して禁煙についての啓発活動を行うことが強く求められている。その意味からも病院の全面禁煙が社会全体の禁煙推進のための最も有効な方法と考えている。

\*\*\*

現在様々な市民団体が禁煙推進に取り組んでいるが、日本禁煙推進医師歯科医師連盟（略称・禁煙医師連盟）（事務局：東京都中央区築地2-7-12、15三京ビル605 TEL/FAX03-3541-6183）の活動も刮目すべきものの一つで、禁煙について活発な活動が行われている。その中で禁煙実施病院の表彰があり、すでに113施設（本年2月現在）の表彰が行われている。この学術総会が毎年行われており、第13回総会が明年2月7～8日当院が担当して札幌で開催されることになっている（別紙

ご案内）。また、学会ぐるみの禁煙対策もようやく動き出しており、日本循環器学会などいくつかの学会で「禁煙宣言」が行われたことなどは特筆される。いずれにしても、健康を守ることを職業としている病院職員が、禁煙対策に取り組むべき最も近い位置にいるという認識が重要であろう。

#### 参考文献

- 1) 佐野文男：院内・敷地内全面禁煙.日本病院会雑誌47:243,2000
- 2) デビット・シンプソン(日本医師会訳)：医師とたばこ「Doctors and Tabacco」、日本医師会、東京、2002
- 3) 秦 温信：院内・敷地内全面禁煙を実施して.北海道医報949:10,2000
- 4) 秦 温信、他：院内・敷地内全面禁煙の取り組みと問題点.日本病院会雑誌50:298-302,2003

### お知らせ

## 健康スポーツ医学再研修会及び札幌健康 スポーツ医学研究会総会開催のお知らせ

標記、研修会を下記のとおり開催いたします。

また、第10回札幌健康スポーツ医学研究会総会を併催いたしますので、会員及び日医認定健康スポーツ医のご参加をお願いいたします。

#### 記

と き 平成15年6月19日(木)午後6時00分

ところ 札幌市医師会 5階東ホール

札幌市中央区大通西19丁目

TEL (011) 611-4181

### 第12回健康スポーツ医学研修会

研修ビデオ上映

「中高年の健康づくり」

講演

演 題：『「健康運動」の発展

～その医学応用と意義～』

講 師：北海道大学体育指導センター

助教授 川初 清典 先生

事後討論（意見交換）

※本研修会は日医認定健康スポーツ医制度の再研修1単位として算定されます。

### 第10回札幌健康スポーツ医学研究会総会

研修会終了後、標記総会を開催いたします。

また、札幌健康スポーツ医学研究会では、日医認定健康スポーツ医及び健康スポーツ医学に関心のある先生のご入会をお待ちしております。（年会費は2,000円です。）

研修会参加費 2,000円（非会員のみ）

懇親会費 5,000円（出席者のみ）

申 込 先 札幌市医師会業務一課

TEL 611-4181 担当 玉島まで