

くまもと禁煙推進フォーラムの設立と活動

橋本洋一郎¹、高野義久²、水野雄二³、川俣幹雄⁴、高濱 寛⁵、田島和周⁶、
内田友二⁷、佐々木治一郎⁸、早野恵子⁹、副島秀久¹⁰

¹ 熊本市民病院神経内科、² たかの呼吸器科内科クリニック、³ 熊本機能病院循環器内科、
⁴ 九州看護福祉大学看護福祉学部リハビリテーション学科、⁵ 良寛堂薬局、⁶ 田島医院、⁷ 崇城大学薬学部薬理学、
⁸ 熊本大学大学院医学薬学研究部、熊本大学医学部附属病院がん診療センター、⁹ 済生会熊本病院総合診療科、¹⁰ 同院長

キーワード：くまもと禁煙推進フォーラム、社会活動、学校こそまず禁煙、医療機関の禁煙化、ミッション

はじめに

熊本県はスクランブル交差点、二輪車の昼間点灯、医療連携(診療ネットワークの構築)などの画期的な試みを全国に先駆けてやってきたが、禁煙に関しては後進県である。熊本市のあるタクシー会社は全国に先駆けて全車禁煙を実施し、大変注目された。しかし地域全体の全車禁煙では、他の地域に先を越されてしまい、2009年4月にやっと実現した。今まで、多くの方が個々に禁煙活動を行ってきたが、その力が結集することによって大きな力となり、大きな流れを創ることができると考え、2009年に禁煙の社会活動を行う「くまもと禁煙推進フォーラム」を設立し活動を開始した。

1. 目的

禁煙については個々のさまざまな活動が行われて、それなりの成果を出していると考えられるが、行政を巻き込んだ地域の大きな流れにするには多大な困難を伴う。神奈川県動きは例外的なものと考えられる。我々は、熊本県における禁煙に関する社会活動を行うために「くまもと禁煙推進フォーラム」を有志で設立した。その活動について報告する。

2. 対象と方法

2009年2月11日に禁煙飲食店で設立準備会を5名で行い、今後の活動方針などについて話し合った。会の

名称を「熊本禁煙推進フォーラム」(2009年12月に「くまもと禁煙推進フォーラム」と改称)とすることを決定し、以後、会則などについてメールで何度もやり取りを行った。4月1日を会の設立日とし、医療従事者や教育関係者に入会を呼びかけることにした。入会や社会活動について口コミ、ホームページ開設(<http://square.umin.ac.jp/nosmoke/>)、マスコミを通じてアプローチを行った(年会費3,000円)。本フォーラムの目的、活動方針、会員資格を表1に示す。

3. 結果

1) 受動喫煙対策

まず県立大学、熊本空港、地域体育館、ファミリーレストラン、熊本市動植物園など会員の指摘で問題点が見つかった数か所に受動喫煙対策について文書を送付し対応を促した。

熊本県の玄関である熊本空港では、ターミナルビルから外にでるとタクシー乗り場、バス乗り場の前など数か所に灰皿が設置され、多くの喫煙者による喫煙でその場のみならず、ターミナルからの出口、あるいはターミナル内へのタバコ煙が流れ込み、大変不快な状況が続いていた。本フォーラムの申し入れで灰皿の撤去が行われ、入り口に禁煙についての張り紙がなされ一定の効果は認められたが、一部の灰皿が残され、完全な無煙環境とはなっていない。

2) キックオフ・ミーティング

2009年5月31日の世界禁煙デーにキックオフミーティング(第1回総会)を行い、約60名の参加を得た。各科の医師、看護師、薬剤師、教育関係者など色々な立場の講師10名の講演を聴き、討議を行い大変濃厚

連絡先

〒862-8505
熊本県熊本市湖東1-1-60
熊本市民病院神経内科 橋本洋一郎
TEL: 096-365-1711 FAX: 096-365-1796
e-mail: yandk@estate.ocn.ne.jp
受付日2009年12月29日 採用日2010年1月21日

な会であった。

その中で熊本県の公立小中高校の敷地内禁煙が全国最低の18%であることが報告(図1、日本小児科連絡協議会・子どもをタバコの害から守る合同委員会、衛藤隆委員長、調査資料、全国学校禁煙マップ <http://www.kawasaki-disease.net/~kinen/index.php>より引用)された。日本の中でも熊本県の喫煙対策が遅れていることが明白となった。そこで2009年の標語を「学校こそまず禁煙」とした。

共催メーカー(スポンサー)なしのニュートラルな会運営を行うこと、部会を創り自律的に活動を展開していくことを確認した。その分、運営が大変である。

2009年7月の時点での会員は81名(うち世話人8名)で、メーリングリストで活発な討論を行っている(2009年11月末日の会員は87名)。会員は医師、薬剤師、看護師、教育関係者など多職種から構成されており、メーリングリストによるやり取りの名前

には「先生」ではなく「さん」を付けることとした。土森武友さんの無煙ニュースもメーリングリストで流されている。

3) 選挙立候補予定者へのアンケート

衆議院選挙熊本選挙区立候補予定者にタバコ問題についてアンケート(17名中6名から返事を得て35%の回収率)を行い、結果をホームページに掲載した。

4) 部会の設立

部会を創り自律的に活動を展開していくことになり、表2に示したプロジェクトと部会が立ち上がって、活動が開始された。思った以上に活動が急速に展開されている。副代表で事務局である高野義久、代表の橋本洋一郎は、多くのメールが届くため、かなりの労力を使っている。また特に原稿のチェックにかなりの労力をとられており、嬉しい悲鳴である。ホームページ

表1 くまもと禁煙推進フォーラムの目的・活動方針・会員資格

<p>1) 目的</p> <p>くまもと禁煙推進フォーラムは、熊本県を中心に、社会の禁煙化を推進し、能動喫煙および受動喫煙の害の撲滅、未成年者の喫煙防止を目的とした社会的な活動を行う。</p> <p>2) 活動方針</p> <p>くまもと禁煙推進フォーラムは、前条の目的を達成するために、以下の活動を行う。</p> <p>① 能動喫煙および受動喫煙の害に関する正しい知識を県民へ普及させる。</p> <p>② 喫煙防止教育に積極的に協力・参画し、喫煙開始を防止する。</p> <p>③ 医療機関、教育機関、地域、公共の場、職域等における禁煙を推進するための社会的活動を行う。</p> <p>④ 医療の中での禁煙推進に関する正しい知識を普及させる。</p> <p>⑤ 社会の禁煙化を推進するための事業を行う。</p> <p>⑥ 他の禁煙推進団体と協調・連携を行う。</p> <p>⑦ 会員相互の交流・親睦を図る。会員相互の情報交換のためメーリングリストを運営する。</p> <p>⑧ 会のホームページを運営する。</p> <p>⑨ その他、目的を達成するために必要な活動を行う。</p> <p>3) 会員資格</p> <p>本会の会員は、目的に賛同し、かつ次の条件を満たすものとする。</p> <p>① 非喫煙者または禁煙達成者(過去喫煙者)。</p> <p>② タバコの生産、販売および消費を奨励または助長する活動を行わない。</p> <p>③ タバコ産業やその関連研究機関から、寄付・研究費を受け取らない。</p>

作成・運営は高野が一人で全てを行っている。

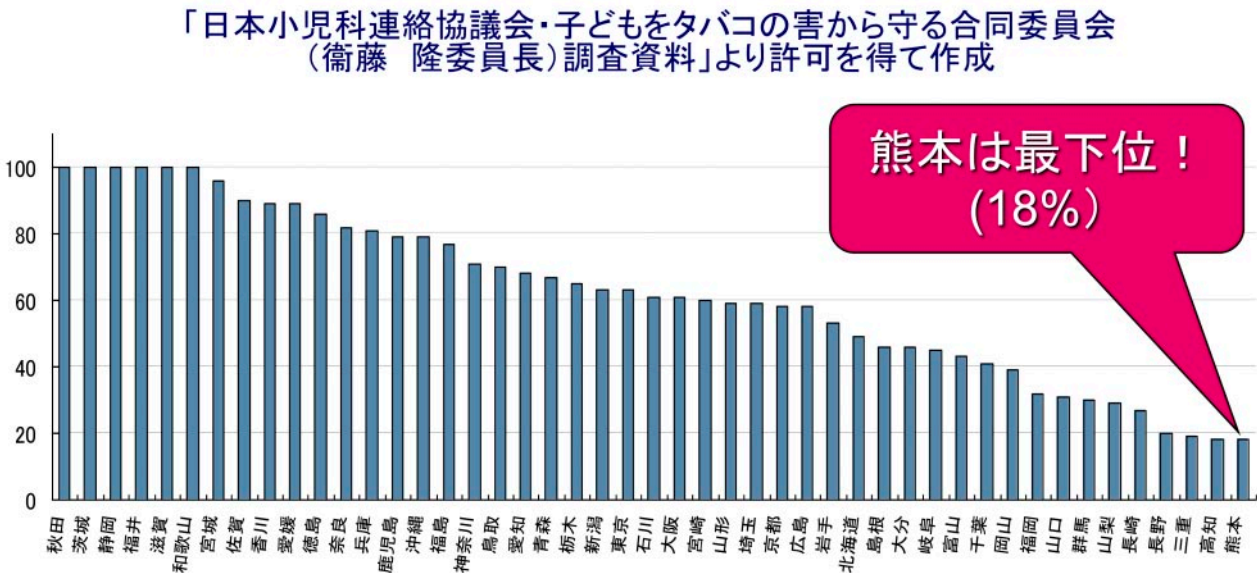
(1)「学校こそまず禁煙」プロジェクト

学校の禁煙・未成年者の喫煙予防について講義を最優先で行うために「学校こそまず禁煙」プロジェクトでは、①教育機関の禁煙化、②教材作成、③講師育成のための企画が立ち上がった。講義用スライド作成を行い、11月に完成した。2010年1月17日に開催予定の臨時総会でお披露目予定である。

(2) 医療機関の禁煙化・禁煙外来設立支援プロジェクト

2009年9月末日締切で冊子『敷地内禁煙と禁煙外来実践の要点』(執筆項目を表3に提示)を作成することになった。本フォーラムの会員を中心に執筆し、委員長の水野雄二、さらに高野と橋本の3名で原稿をチェックし、必要に応じて書き直しをお願いしている。内容についての責任は編集者3名で負うことにした。個々の原稿が完成した時点でメーリングリストを用い

図1 公立小・中・高等学校の敷地内禁煙化率(%) (2009年現在)
熊本は全国最下位の18%である。



「全国学校禁煙マップ <http://www.kawasaki-disease.net/~kinen/index.php>」よりグラフ化して引用

表2 分科会の設立と活動

<p>【学校こそまず禁煙！プロジェクト】 教育機関の禁煙化：県内全学校の禁煙状況の調査など 教材作成：スライドを作成、講演後に渡す資料等の作成 講師育成：禁煙講演を引き受けられる講師育成</p> <p>【医療機関の禁煙化・禁煙外来設立支援プロジェクト】 医療機関の禁煙化支援の講演、禁煙外来設立指南・外来運営相談 テキスト「敷地内禁煙と禁煙外来実践の要点」を作成</p> <p>【禁煙飲食店プロジェクト】 完全禁煙飲食店の応援・紹介、(可能なら)禁煙飲食店グルメ本 活動内容をホームページで紹介</p> <p>【社会環境調査部会】 状態の調査(庁舎・議会・病院・学校・公共施設・冠婚葬祭場、 宴会)、いろいろな意識調査、データ収集 等</p> <p>【ロゴマーク作成部会】 ロゴマークの作成依頼、選定</p>

て会員に提示し、意見を募っている。最終的にはホームページで全ての原稿を公開予定である。なお全ての内容を会員のみでは執筆できないため会員外の方にもボランティアで執筆頂いている。

(3) 禁煙飲食店プロジェクト

禁煙飲食店のマップ作成、あるいは紹介をホームページで行っている。

(4) 社会環境調査部会

喫煙や受動喫煙の問題などについてアンケートを行うため、内容の検討、倫理的な問題については熊本大学で検討頂き、また統計学的にアンケート必要数などを検討して、アンケート可能な状態にまでなっている。

表3 『敷地内禁煙と禁煙外来実践の要点(受動喫煙のない環境作り)』執筆項目

<p>第一章 禁煙の意義</p> <p>疾患編</p> <p>生活習慣病</p> <p>がん</p> <p>呼吸器疾患</p> <p>循環器疾患(一般論)</p> <p>冠れん縮性狭心症と突然死</p> <p>脳卒中</p> <p>喫煙と神経疾患(AD・PDなど)</p> <p>妊産婦の禁煙の意義</p> <p>女性とタバコ</p> <p>小児科における問題</p> <p>代謝・内分泌疾患と喫煙の意義</p> <p>耳鼻咽喉科疾患:喉頭がんについて</p> <p>麻酔・手術における問題</p> <p>整形外科疾患と喫煙</p> <p>消化器疾患</p> <p>腎・泌尿器科疾患</p> <p>喫煙が口腔に及ぼす影響について</p> <p>社会編</p> <p>受動喫煙への曝露と健康への影響</p> <p>受動喫煙防止のための介入法</p> <p>神奈川禁煙条例</p> <p>マスコミからみた喫煙問題</p> <p>タバコの害から子どもを守りたい</p> <p>第二章 敷地内禁煙</p> <p>敷地内禁煙の意義</p> <p>敷地内禁煙の実践とクリニカルパス (禁煙チーム医療の展開)</p> <p>-医師および管理者の立場から-</p> <p>敷地内禁煙実践の問題点と対処方法</p> <p>-病棟看護師の立場から-</p> <p>-病棟薬剤師の役割-</p> <p>敷地内禁煙を行ってみて</p>	<p>第三章 禁煙外来の実践</p> <p>認定施設の準備と届け出</p> <p>ニコチン依存症の病態</p> <p>禁煙外来 支援の要点</p> <p>禁煙外来専任看護師の役割と外来パス</p> <p>禁煙治療薬の概要</p> <p>ニコチン受容体と禁煙補助薬の作用機序</p> <p>喫煙の血液検査への影響(指導への応用)</p> <p>禁煙外来における薬剤師の役割</p> <p>家族にも禁煙支援者になってもらおう</p> <p>禁煙無関心期の喫煙者へのアプローチ</p> <p>禁煙成功者の声(1)</p> <p>禁煙成功者の声(2)</p> <p>禁煙成功者の声(3)</p> <p>第四章 熊本県における敷地内禁煙推進の取り組み</p> <p>学校内敷地内禁煙</p> <p>学校敷地内禁煙化の意義</p> <p>空気のおいしい飲食店</p> <p>社会環境への訴え</p> <p>編集後記</p> <p>付記</p> <p>タバコに関連した法律</p> <p>くまもと禁煙推進フォーラムについて</p>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

(5) ロゴマーク部会

本フォーラムのロゴを作成するために崇城大学芸術学部デザイン学科の協力を得て、学生に低額のお礼(3万円)を前提にロゴ作成募集を行った。2009年7月に募集を行ったが、1件の応募もなかった。学生の試験や他のロゴ募集と重なったためと考え、再度、時期を変え8月1日～9月30日を募集期間とした。今回は10点の応募があり、デザイン学科の先生とフォーラムの担当者2名の計3名で一次審査を行い、3点に絞って、10月下旬から11月末日までの期間に会員によるメールでの投票(二次審査)が行われ決定した(図2)。

作者のデザインコンセプトは「禁煙した方がよい」とのことである。タバコのシルエットを真ん中で折ることで禁煙の決意と熊本県の「く」を表現、○で囲むことで従来の禁煙マークで目にするような「禁煙をしろなさい」というものではなく、「禁煙した方がよい」と自発的な禁煙を促進する、くまもと禁煙推進フォーラムの姿勢を示している。

実はこのロゴ作成をきっかけに「熊本禁煙推進フォーラム」から「くまもと禁煙推進フォーラム」に12月に改称した。実際、ひらがな・漢字・カタカナの名称となるとバランスもよく禁煙推進という言葉が浮かび上がることも有用と考えたからである。

5) マスコミの対応

地元紙に5月13日(会設立、総会の案内)、5月30日(「禁煙のうれしい効果」というタイトルで総会の案内、<http://qq.kumanichi.com/medical/2009/05/post-325.php>)、6月1日(会の開催)、6月7日(小中高校の敷地内禁煙率、熊本は全国最低18%、<http://qq.kumanichi.com/medical/2009/06/18.php>)、6月18日(阿蘇市来月から公立小中校敷地内禁煙・禁酒、<http://qq.kumanichi.com/medical/2009/06/post-343.php>)、朝日新聞にも掲載)、6月19日(県産タバコ日本一に、40歳以上の喫煙 県内男性30.5% 完全禁煙でリスク軽減を、<http://qq.kumanichi.com/medical/2009/06/post-352.php>)などフォーラム関連や喫煙関連の記事が掲載され、大きな議論を巻き起こした。地元紙の新聞記者さんが我々の活動について記事にして頂けるので大変助かっている。

6) 行政へのアプローチ

6月23日に熊本県健康福祉部健康づくり推進課に会員3名で熊本県における喫煙対策、特に学校における

図2 くまもと禁煙推進フォーラムのロゴ



喫煙対策などについてのお願いと今後の活動への協力をお願いした。また11月7日に熊本県教育委員会委員長にも面談頂いた。

7) がん対策

2007年4月に施行されたがん対策基本法のもと、国・各地方自治体はがん対策推進基本計画を策定し、「がんの予防」、「早期発見」、「診療の均てん化」、「緩和ケアの普及」などを目標に事業を行っている。熊本県も「がんの予防」として「未成年者の喫煙率0%」を目標に掲げていたが、がん診療の均てん化事業や検診普及事業に比較し具体的活動が行われていない状況であった。本フォーラムは2009年8月28日に開催された熊本県がん診療連携協議会主催のがん治療フォーラムにてがん対策としての禁煙に関する講演を行い、がん診療に関わる医療者へ禁煙推進の重要性を啓発した。この講演も含めたがん対策における本フォーラムの禁煙推進活動は「がん対策推進計画を推進するための都道府県の主な取り組み(アクションプラン)」の策定過程で話題として取り上げられ、関係者に「未成年者喫煙率0%」実現へ向けて学校敷地内全面禁煙化などより具体的な活動が必要であることを認識させるに至った。

4. 考察

1) 活動の成果

色々な職種の参加があり、個々、あるいはグループで行っている禁煙活動を本フォーラム設立で集約化できて多くの大きな成果がでるようになってきている。色々な立場、違った背景を持っている会員によってメンバーリストによる情報提供や活発な討論で、タバコや禁煙に関する多くの情報や考え方を得ることができている。

地元紙の記者さんにも我々の活動について興味を持

って頂き、新聞紙上で話題提供を行って来ており、マスコミの影響も絶大であることが分かった。

「子どもは親の言うことは聞かないが親のマネはする」、「子どもは先生の言うことは聞かないが先生のマネはする」、「喫煙している人でも子どもや孫には喫煙して欲しくないと思っている」などの標語がある。まずは未成年者の喫煙0%を目指すために「学校こそまず禁煙」という標語を2009年度の活動の標語とした。タバコは非合法薬物の入門薬剤 (gateway drug) とも言われ、タバコからシンナー、大麻、覚醒剤、麻薬とエスカレートするという考えがあり、誰もが異議を唱えない未成年者の喫煙防止に力を注ぐことになった。

2) 活動の問題点と限界

現在は、ITの発達でE-mailの活用、ホームページの作成、大容量のデータのやりとりなどで、活動の一部を効率的に行える時代であるが、多くの問題点や限界も存在する。

全て自前で行っており、特定のメンバーに負担がかかっている。部会の設置で、その部会が自律的に活動し、最終的に世話人が承認する形で全ての活動が進んでいる。時に多くの相談や決定しなければならない事項が重なる場合、自分の仕事が忙しいときには辛いこともある。ただし週末に動きが多く、ほとんど全てをメールでやり取りしており、コンピュータ1台あればどこでも対応できるので、24時間mobile PCを持って対応している。代表の橋本以上に忙しいのが副代表で事務局の高野であろう。「禁煙活動が本業で、クリニックにおける診療は副業」というくらいに禁煙活動が大好きであり、本フォーラムは彼の多大な労力によって活動が成り立っているといっても過言ではない。我が国で何かを行う場合には誰かが仕事を一手に背負わないとうまくいかない土壌である。しかし会員の自律的な活動により、事務局長のライフワークは一気に加速していると思われ、忙しくても疲れを感じていないと推測される。

「敷地内禁煙と禁煙外来実践の要点」の執筆を皆で行っているが、会員のみでは全ての項目が執筆できない。そのため、会員外の方にボランティアで執筆を依頼しているが、執筆者探しに一部苦労した。また、なかなか執筆してくれない原稿もあり、9月末日締切であったが、締切までに執筆されたのは半数以下であった。また内容を統一するために代表、副代表、部会長の3名で全ての原稿をチェックし、再度、執筆者に差し戻

して、第2稿をあげて頂き、再度、3名でチェックし、完成したものをメーリングリストで流して、会員の意見を募って最終稿としている。当初はチェックする3名の流れが混乱して、途中で原稿がストップして、どのステージまで進んでいるか分からなくなったりしたことがあった。この仕事を含む多くの仕事がこの3名に集中していることもその一因であるが、公開された原稿の最終責任はこの3名で背負うということにしており、責任重大であり、頑張っていくしかない。執筆者によって原稿のばらつき(特に執筆形式や文献記載など)があるが、禁煙活動をボランティアでやっている方の執筆なので、チェックしながら大変勉強になっている。禁煙関連の本や雑誌よりもよい内容であると自画自賛している。2010年1月17日の臨時総会(特別講演会)までに全ての原稿をホームページにアップできるように頑張っているところである。他地域の参考になれるように思っているが、公開されたら色々と意見を頂ければ幸いである。

アンケート部会では、アンケートの倫理的な面を熊本大学で議論して頂いたり、統計処理するためのアンケートの必要数を統計的に算出することを世話人が検討したりと、色々と難関があるが、一度、形ができれば、その後の活動はやりやすくなると考えられる。色々な自律的な活動の最初のハードルをどう乗り越えることができるかが課題である。

行政との連携を強化したいが、いくつもの窓口が存在する。どこにどのようにアプローチするかが手探り状態である。アプローチできるところから少しずつやっている。禁煙活動の推進というミッションを共有する仲間の会のため、警戒されることもあると思われる。また熊本県は葉タバコ生産が全国一位(昨年までは宮崎県が第一位)という地域の特殊事情も存在する。新聞記事が追い風にはなっているが、熊本県民からしっかり認知された会となるようにしていけばもっと活動がしやすくなるであろう。

2010年に1月17日に臨時総会を兼ねた特別講演会を開催するが、どのようにして会員以外の方々に参加頂くかという課題もある。製薬メーカーの共催を得ておらず、自前の会のため色々苦勞している。逆に他の研究会における製薬メーカーのMRさんたちの存在が大きいことを実感している。医師会、薬剤師会、歯科医師会、保険医協会などの後援をどう得るか、最初は手探りであった。また特別講演は神奈川県から旅費・宿泊費自前、講演料なしで来て頂けるので開催で

きるといったように、本会の財政的基盤は極めて脆弱である。ただし補助金やスポンサーのない活動であるので、永久に行える活動でもある。

3) ミッションと展望

物事を行うには明確なミッション、さらに passion や high tension も必要であるが、それだけではなく attraction や vacation も必要であると九州医療センターの岡田靖先生が言っている。本会員にとっては活動そのものが attraction や vacation になっている人もいるかもしれない。実際、熊本の温泉地で vacation を楽しむときに受動喫煙に晒されることなく、よい時間を過ごせるようにもしたいものである。さらにメンバー内あるいはメンバー外との communication も大変重要であるが、本フォーラムの設立のお陰で多くの方と知り合うことができ、大変大きく世界が広がった。

社会全体で禁煙に関する関心がこれまで以上に高く

なっており、今は大変よい時期である。健康増進や子どものよりよい教育環境作りにも禁煙活動は大きな役割を果たせると考えている。少しずつ会員も増加しており、さらなる活動(禁煙キャラバン隊による活動など)を2010年には行う予定である。本フォーラムが今後さらに社会から受け入れられるように上手く活動を展開できればと考えている。

最後に

社会の無煙化という明確なミッションがあれば、多くのメンバーがボランティアで禁煙社会活動を展開できることが分かった。今後は、小・中・高校生への喫煙防止教育の推進、学校敷地内禁煙化、医療施設の敷地内禁煙化、受動喫煙を防止する社会活動に重点を置き、活動していく方針である。

本報告の要旨は第4回日本禁煙学会総会(2009年9月12～13日、札幌)で発表した。