

<原著> 第44回 日本赤十字社医学会総会 優秀演題

石巻赤十字病院の地域における禁煙・防煙への取り組み (第2報)

石巻赤十字病院健診部健診課¹⁾ 石巻赤十字病院呼吸器科²⁾

阿部 雅昭¹⁾ 矢内 勝²⁾ 石巻赤十字病院喫煙対策委員会

Action of regional tobacco countermeasures at Japanese Red Cross Ishinomaki Hospital (2nd Report)

Masaaki ABE¹⁾, Masaru YANAI²⁾ and Committee on Tobacco Countermeasures of Japanese Red Cross Ishinomaki Hospital

¹⁾ Department of Medical Examination ²⁾ Department of Respiratory Medicine
Japanese Red Cross Ishinomaki Hospital

Key words : 公共施設、学校、要望

I はじめに

石巻赤十字病院では、2002年10月に喫煙対策委員会を設置し、院内に留まらず地域の禁煙・防煙活動にも積極的に取り組んできた¹⁾。これらの活動から得られた結果と課題は、日本赤十字社医学会や「日赤医学第58巻第2号」(2008年3月25日)に報告した。その後も、最も重要であると考えられた若年者の防煙教育と女性の喫煙防止対策を進めている。

しかし、当院が位置する石巻医療圏(石巻市、東松島市、女川町)では、石巻市の公共施設における禁煙・分煙化率は県平均を大きく下回っており、さらに県内の多くの公立学校で敷地内禁煙化が進む中、石巻市と東松島市の市立学校では敷地内禁煙化が未実施であった。

このままでは、石巻地域の禁煙・防煙を推進する上で大きな妨げとなることから、2007年11月に喫煙対策委員会を開催して対応策を協議した。委員会で協議の結果、現在の状況を打開するためには、当院が関係機関に直接働きかけることが必要であるとの結論に至り、2008年12月に関係機関に対して禁煙・防煙の推進を求める要望書を提出した。

II 禁煙・防煙を妨げる大きな障害

1 公共施設の禁煙化率

宮城県が2006年9月に実施した公共施設等の受動喫煙対策調査では、石巻地域の公共施設禁煙化率は石巻市55.4%、東松島市92.1%、女川

町91.7%であり、地域人口の55.8%を占める石巻市が大きく立ち遅れていた²⁾。

また、2006年11月に策定された石巻市健康増進計画によれば、公共施設の全面禁煙率達成目標は5年後で58.6%、10年後で68.3%と、その時点の県平均73.9%を下回る設定をしている³⁾。理由は「たばこに甘い地域性を考慮して低めに設定」(石巻市健康対策課)にしたためである。このことは地元紙にも大きく取り上げられた(図1)ため、住民に市の対策の消極性を自ら示す

図1 石巻市の公共施設分煙状況に関する記事(2006年12月30日石巻がほく)



結果となっていた。

2 学校の敷地内禁煙化

宮城県では、2004年10月からすべての県立学校（高等学校・盲学校・ろう学校・養護学校）の敷地内が全面禁煙化されるなど、県内各地域で公立学校の敷地内禁煙化が進んでいた。しかし、石巻地域における市町村立学校の敷地内禁煙化は遅れており、2007年4月現在で実施されていたのは女川町だけであり、石巻市と東松島市は未実施であった。この時点で宮城県内の市町村立学校の敷地内禁煙化率はすでに71.8%に達していたため、このままでは石巻地域が県内で最も遅れた地域になるという不名誉を招くことが懸念された。

III 問題の重要性

1 公共施設の館内喫煙容認

喫煙は、呼吸器疾患や肺がんをはじめとする多くのがんや病気の発症と死亡の原因となっている⁴⁾。また、受動喫煙がもたらす健康被害についても、世界保健機構（WHO）などの報告により明らかとなっている⁵⁾。2003年に施行された健康増進法は、多数の者が利用する施設管

理者に対して、受動喫煙を防止する措置を講じる努力義務を課している。特に市役所や公民館などの公共施設の喫煙対策は、行政が非喫煙者を受動喫煙から保護をするとともに、「たばこのない健康な社会」という社会通念を確立するために非常に重要な意味を持っている。

このような状況下において、行政が不特定多数の地域住民が集まる公共施設で喫煙を認めていることは、禁煙・防煙に対する消極的な姿勢を自ら示すものであり、地域における禁煙・防煙の推進に大きな障害となる。

2 学校の校地内喫煙容認

当院が防煙教育後に児童・生徒に行ったアンケート調査によれば、同居の家族に喫煙者がいる場合の児童・生徒の喫煙率（小学生（n=402）／中学生（n=776）／高校生（n=561））は5.2%／8.4%／42.1%であり、いない場合（小学生（n=153）／中学生（n=306）／高校生（n=130））の4.6%／4.6%／23.8%を上回り、中学生（p<0.05）と高校生（p<0.001）で家族に喫煙者がいると生徒の喫煙率が有意に高い結果が得られた（表1）。また、喫煙志向率でも同居の家族に喫煙者がいる場合

表1 家族喫煙の未成年者喫煙への影響

区 分	家族にたばこを吸う人がいるか	あなたはたばこを吸ったことがありますか			Fisher's exact test
		あ る	な い	無回答	
小 学 校 (n=402) (n=153)	い る	21 (5.2%)	374 (93.0%)	7 (1.7%)	P=0.83
	い ない	7 (4.6%)	143 (93.5%)	3 (2.0%)	
中 学 校 (n=776) (n=306)	い る	65 (8.4%)	703 (90.6%)	8 (1.0%)	P<0.05
	い ない	14 (4.6%)	287 (93.8%)	5 (1.6%)	
高等学校 (n=561) (n=130)	い る	236 (42.1%)	323 (57.6%)	2 (0.4%)	P<0.001
	い ない	31 (23.8%)	99 (76.2%)	0 (0.0%)	

表2 家族喫煙の未成年者喫煙志向への影響

区 分	家族にたばこを吸う人がいるか	あなたは大人になったらたばこを吸うつもりでしたか							Mann-Whitney's U-test
		講演を聞く前に絶対吸わないつもり	考えたことがない	吸うつもりだった	無回答				
小 学 校 (n=402) (n=153)	い る	298 (74.1%)	74 (18.4%)	27 (6.7%)	3 (0.7%)	P>0.05			
	い ない	113 (73.9%)	29 (19.0%)	10 (6.5%)	1 (0.7%)				
中 学 校 (n=776) (n=306)	い る	468 (60.3%)	233 (30.0%)	70 (6.7%)	5 (0.7%)	P<0.001			
	い ない	225 (73.5%)	66 (21.6%)	11 (3.6%)	4 (1.3%)				
高等学校 (n=561) (n=130)	い る	210 (37.4%)	214 (38.1%)	131 (23.4%)	6 (1.1%)	P<0.001			
	い ない	78 (60.0%)	38 (29.2%)	12 (9.2%)	2 (1.5%)				

の将来喫煙を志向する児童・生徒の割合は6.7%/6.7%/23.4%であり、いない場合の6.5%/3.6%/9.2%を上回り、中学生 ($p < 0.001$) と高校生 ($p < 0.001$) で家族に喫煙者がいると生徒の喫煙志向率が有意に高かった (表2)。これらの結果から、同居している家族の喫煙が児童・生徒の喫煙経験および喫煙志向に大きな影響を与えていることが明らかになった。この結果は、身近にいる大人の喫煙や家庭内にたばこが置いてある状況など、周囲の環境が未成年者の喫煙行動の誘因になることを示唆している。したがって、次世代を担う児童・生徒をたばこの害から守るためには、家庭や学校から喫煙開始の誘因を無くすとともに、学校教育の現場における喫煙防止教育を充実させ、「喫煙により肺がん等のリスクが高くなり、また、喫煙開始年齢が低ければ低いほど健康への悪影響が大きく現れること」や「いったん喫煙を始めると禁煙することは難しいこと」「受動喫煙による健康への悪影響」等、たばこの危険性に関する情報を十分に与える必要がある。

しかし、教育の場である学校において、教師や父兄自らが喫煙している状況では、児童・生徒に対して説得力のある指導を行うことができなくなる。また、教師や父兄が校舎や校地内で喫煙する姿は、家庭内と同様に児童・生徒の喫煙開始の誘因にもなると考えられるため、防煙教育を推進する上で大きな障害となる。

IV 対応策の検討

このような状況を打開するため、2007年10月に石巻市健康管理課担当者と対応策を協議した。この協議において、市の禁煙・防煙への取り組みが進展しない理由として、市が喫煙者やたばこ販売者などと馴れ合いの関係にあること、縦割り行政の弊害により行政と教育委員会との間で公共の場における喫煙対策についての共通認識が欠如していることが明らかになった。

この結果、市の対策を待ってはいは問題解決までに長時間を要するとの結論に至り、当院が地域の中核病院として、地域住民の健康を守るという使命に基づき市や教育委員会の責任者に直接公共の場での禁煙を要望することで市の担当者と合意した。

図2 石巻市長への要望書提出に関する記事 (2007年12月5日石巻がほく)



その後、2007年11月に院内の喫煙対策委員会を開催して、要望の具体的内容を検討した。対象は石巻市と東松島市教育委員会として、公共施設の禁煙化と学校の敷地内禁煙化を要望することにした。また、公共交通機関のなかで唯一車内禁煙化が実施されていなかったタクシーの車内禁煙化も併せて要望することになり、宮城県タクシー協会石巻支部も含めることにした。

V 関係機関への要望

関係機関への要望は、それぞれの長あてに病院長名による要望書を直接提出するという形式で行った。この要望書は、喫煙対策委員長を務める呼吸器科部長が関係機関ごとに必要な資料やデータを基にして作成した。2007年12月、病院長、呼吸器科部長、健診課長の3名でそれぞれの機関に出向き、要望に至った経緯や要望内容を説明しながら手渡した。また、地域住民への啓発のため、記者クラブにプレスリリースを行い、地元紙のほか地方紙の県内版でも大きく報道された。(図2)

要望の具体的な内容を次に示す。

1 石巻市

- 1) 要望内容：公共施設の禁煙化と市立学校の敷地内禁煙化 (図3)
- 2) 提出先：石巻市長

図3 石巻市長に対する要望書

要 望 書

石巻市長 土井啓英 殿

貴職におかれましては、益々ご清栄のこととお喜び申し上げます。

平素は格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、たばこは、肺がんをはじめ喉どのがん、心筋梗塞、脳卒中などの成人病や、COPD（たばこによる生活習慣病で、罹病率、死亡率が急上昇中の病気）などの原因であることは周知の事実であります。また、平成15年に施行された健康増進法は、受動喫煙による健康への悪影響を排除するために、多数の者が利用する施設を管理する者に対し、受動喫煙を防止する措置をとる努力義務を課しています。（資料1）

職場における喫煙対策については、旧厚生省による平成8年の「職場における喫煙対策のためのガイドライン」による設備対策では不十分との観点から、厚生労働省は、平成15年に「新たな職場における喫煙対策のためのガイドライン」（以下「新ガイドライン」という）を定めました。（資料2）新ガイドラインでは、喫煙室等はたばこの煙が拡散する前に吸引して屋外に排出する方式で、かつ、喫煙室等と非喫煙場所との境界において、喫煙室等に向かう風速を0.2m/s以上とする措置を講じるよう求めています。

市役所を始め、市の公共施設においては、健康増進法や新ガイドラインを遵守するべきものと考えますが、新ガイドラインの定めた設備対策を講じるためには莫大な施設工事と費用が必要となります。したがって、市公共施設においては、施設内禁煙とするのが順当かつ最良の方法と考えられます。

市公共施設の中でも、特に学校等においては、平成7年の旧文部省通知の「防煙教育等の推進について」（資料3）に記載のとおり、学校は「公共施設」であり、「児童生徒の教育の場」であることから、最も厳しい分煙のランク、つまり敷地内禁煙とするべきである、と考えます。社会からたばこをくせない以上、学校や病院を全面禁煙にすることが社会的な分煙であると考えられます。

宮城県は、すでに県立学校で敷地内禁煙を実施しており、市町村立学校の敷地内禁煙化も急速に進んでいます。（資料4）今、学校敷地内禁煙に取り組みなければ、宮城県において学校内で喫煙できる最後の市町村に石巻市がなってしまうという不名誉な事態にもなりうる危険があります。

つきましては、石巻医療圏の基幹病院として、地域住民の健康を守るために、①石巻市の公共施設における施設内禁煙および②石巻市立の学校における敷地内禁煙の実施を要望いたしますので、格段のご配慮を賜ります様お願い申し上げます。

平成19年12月4日
石巻赤十字病院
病院長 飯沼一平

図5 宮城県タクシー協会石巻支部長に対する要望書

要 望 書

宮城県タクシー協会石巻支部
支部長 菊田良光 殿

貴職におかれましては、益々ご清栄のこととお喜び申し上げます。

平素は格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、近年、健康増進法施行等により、喫煙による健康への影響について社会的関心が高まり、禁煙への国民的な活動が推進されるようになりました。このような動きは、タクシー業界においても例外ではなく、平成17年には乗務員が起こした受動喫煙被害訴訟で、東京地裁が「受動喫煙の防止について、タクシー事業者は安全配慮義務を負っている」として全面禁煙の必要性を認めた判決が下されました。また、窓を閉め切ったタクシーでたばこを1本吸うと、車内の粉塵濃度が国の法定基準の12倍になるという調査結果もあります。

このような喫煙を取り巻く環境の変化により、乗客と乗務員の健康を守るためにタクシーの車内禁煙が全国的に広がりをみせ、平成19年12月現在秋田県など11県で車内禁煙が実施されています。また、来年4月までに1都7県で実施を予定するなど、次々と都道府県タクシー協会による車内禁煙の実施が進められています。そして、宮城県タクシー協会も来年度には県内の全車両を車内禁煙とする方針を固めた報道されました。（平成19年11月15日付朝日新聞）

鉄道や飛行機など他の公共交通機関に比べ対策が遅れていたタクシー業界が、一気に動いた背景には利用者の強い要望が後押ししています。北海道管区行政評価局が本年1月に道内約330人を対象に行った調査では、タクシーの受動喫煙について70%が「不快」と回答し、63%の人が「禁煙タクシーをもっと導入してほしい」と答えています。

石巻赤十字病院においても、平成17年5月より敷地内禁煙を実施し、構内へ乗り入れるタクシーおよび乗客に対して構内での車内禁煙にご協力いただいておりますが、今のところ敷地内に乗り入れるタクシーを禁煙タクシーに限定していないため、病院から乗車した患者さんから、禁煙タクシーの「たばこの臭いがする」「たばこの臭いのするタクシーに乗ったら嘔吐発作が起こった」等の苦情が寄せられています。

石巻地域は、喫煙に寛容な地域ではありますが、近年の禁煙志向の高まり、前述の北海道での調査結果や実際に寄せられた苦情から明らかのように、タクシー利用者の多くは車内禁煙を求めていると考えられます。

ついては、石巻医療圏の基幹病院として、乗務員と乗客を受動喫煙の害から守るために、貴協会所属タクシーの車内禁煙化を実施されるよう要望いたしますので、格段のご配慮を賜ります様お願い申し上げます。

平成19年12月14日
石巻赤十字病院
病院長 飯沼一平

図4 東松島市教育委員会に対する要望書

要 望 書

東松島市教育次長 高橋幸男 殿

貴職におかれましては、益々ご清栄のこととお喜び申し上げます。

平素は格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、たばこは、肺がんをはじめ喉どのがん、心筋梗塞、脳卒中などの成人病や、COPD（たばこによる生活習慣病で、罹病率、死亡率が急上昇中の病気）などの原因であることは周知の事実であります。また、平成15年に施行された健康増進法は、受動喫煙による健康への悪影響を排除するために、多数の者が利用する施設を管理する者に対し、受動喫煙を防止する措置をとる努力義務を課しています。（資料1）

職場における喫煙対策については、旧厚生省による平成8年の「職場における喫煙対策のためのガイドライン」による設備対策では不十分との観点から、厚生労働省は、平成15年に「新たな職場における喫煙対策のためのガイドライン」（以下「新ガイドライン」という）を定めました。（資料2）新ガイドラインでは、喫煙室等はたばこの煙が拡散する前に吸引して屋外に排出する方式で、かつ、喫煙室等と非喫煙場所との境界において、喫煙室等に向かう風速を0.2m/s以上とする措置を講じるよう求めています。

市役所を始め、市の公共施設においては、健康増進法や新ガイドラインを遵守するべきものと考えますが、新ガイドラインの定めた設備対策を講じるためには莫大な施設工事と費用が必要となります。したがって、市公共施設においては、施設内禁煙とするのが順当かつ最良の方法と考えられます。

市公共施設の中でも、特に学校等においては、平成7年の旧文部省通知の「防煙教育等の推進について」（資料3）に記載のとおり、学校は「公共施設」であり、「児童生徒の教育の場」であることから、最も厳しい分煙のランク、つまり敷地内禁煙とするべきである、と考えます。社会からたばこをくせない以上、学校や病院を全面禁煙にすることが社会的な分煙であると考えられます。

宮城県は、すでに県立学校で敷地内禁煙を実施しており、市町村立学校の敷地内禁煙化も急速に進んでいます。（資料4）今、学校敷地内禁煙に取り組みなければ、宮城県において学校内で喫煙できる最後の市町村に東松島市がなってしまうという不名誉な事態にもなりうる危険があります。

つきましては、石巻医療圏の基幹病院として、将来ある子どもたちの健康を守るために、東松島市の学校における敷地内禁煙の実施を要望いたしますので、格段のご配慮を賜ります様お願い申し上げます。

平成19年12月5日
石巻赤十字病院
病院長 飯沼一平

3) 期 日：2007年12月4日

2 東松島市教育委員会

1) 要望内容：市立学校の敷地内禁煙化(図4)

2) 提出先：東松島市教育長（代理）

3) 期 日：2007年12月5日

3 宮城県タクシー協会石巻支部

1) 要望内容：タクシーの車内禁煙化(図5)

2) 提出先：宮城県タクシー協会石巻支部長

3) 期 日：2007年12月14日

VI 結 果

関係機関は、当院の要望に対して速やかに対応した。石巻市は、要望直後に開催された庁議で市としての対応を議題として取り上げ、主管課において具体的に検討することが決定した。その結果、公共施設については完全分煙では設備負担が膨大になることから、館内禁煙に一気に踏みこむとになった。また、学校については、教育機関であることを考慮し、施設内に留まらずに敷地も含めて全面禁煙とすることとした。実施はいずれも2008年4月1日に決まった。この決定は、要望後約1カ月を経過した2008年1

図6 石巻市の公共施設・市立学校禁煙化実施決定に関する記事(2008年1月9日石巻かほく)



月9日には地元新聞によって大きく報道された(図6)。

東松島市教育委員会も、石巻市と同様に2008年4月1日から学校の敷地内禁煙を実施することを決めた。

タクシー車内禁煙化については、全県一斉の実施が望ましいことから、石巻支部が県タクシー協会に働きかけを行った。協会内の意思統一に時間を要していたが、2009年8月から全県一斉にタクシーの車内禁煙化が実施されることになった。

Ⅶ まとめ

石巻市と東松島市の公共施設禁煙化と公立学校の敷地内禁煙化が実現したことにより、石巻地域の禁煙・防煙活動を行う上での大きな障害は排除され、喫煙対策は大きく前進した。

また、この一連の出来事は地元マスコミで大きく報道されたため、地域住民への禁煙・防煙

の啓発と当院の健康増進への取り組みをアピールすることができた。

この成果を踏まえて、学校関係者用の「防煙教育マニュアル」を作成して若年者の防煙教育を強化するとともに、行政やマスコミと連携した女性の喫煙防止対策などをさらに推進する考えである。

参考文献

- 1) 阿部雅昭, 矢内 勝: 石巻赤十字病院における敷地内禁煙. 日赤医学58(2). 389-392日本赤十字社医学会. 2007
- 2) 市町村における公共施設の分煙実施状況調査(第5回). 宮城県. 2006
- 3) 石巻市健康増進計画. 石巻市. 2006
- 4) 「喫煙と健康—喫煙と健康問題に関する報告書」第2版. 厚生省編. 健康体力づくり事業財団発行. 保健同人社. 1993
- 5) 「たばこの煙にさらされることからの保護に関するガイドライン」WHO. 2007