

第 13 回全国禁煙推進研究会大会宣言

「2013 世界禁煙デー熊本フォーラム・禁煙推進宣言」

第 13 回全国禁煙推進研究会大会長 (公益社団法人熊本県医師会会長)	福 田 稠
一般社団法人熊本県歯科医師会会長	浦 田 健 二
公益社団法人熊本県薬剤師会会長	廣 田 誠 介
公益社団法人熊本県看護協会会長	高 島 和歌子
第 13 回全国禁煙推進研究会実行委員長 (くまもと禁煙推進フォーラム代表)	橋 本 洋一郎

喫煙や無煙タバコの使用、ならびにそれに伴う受動喫煙は、肺がんをはじめとする様々ながんだけでなく、慢性閉塞性肺疾患（COPD）、脳卒中や心筋梗塞、妊娠合併症など、多くの疾患の原因となり、さらに子どもたちの健全な成長をも阻害します。口腔領域では、歯周疾患、口腔がん、口唇口蓋裂、歯の喪失、歯や歯肉の着色など、喫煙の害は多岐にわたります。

タバコの煙には、アンモニア、ホルムアルデヒド、トルエン、フェノール、シアン化水素、カドミウム、ダイオキシンをはじめ 4700 種類の化学物質と 70 種類の発がん性物質が含まれます。またタバコの煙は多量の微小粒子状物質 PM2.5 を含み、自動車内でのわずか 1 本の喫煙により車内空気中の PM2.5 値は $1000 \mu\text{g}/\text{m}^3$ と極めて高い濃度に達します。

能動喫煙により年間 13 万人、受動喫煙により年間 6800 人の日本人が死亡していると報告されています。

成人喫煙者に対する全国調査では、喫煙者の 5 割は 14 歳以下ではじめての喫煙を開始しており、8 割以上が 20 歳未満で常習化しています。環境省エコチル調査の中間報告では、妊婦の喫煙率は 5%、妊婦の夫の喫煙率は 45% です。年代別では特に 24 歳以下の妊婦の喫煙率が 9%、その夫の喫煙率は 63% に上ります。

禁煙が困難である理由の 1 つにはニコチン依存症という病態があります。常習的喫煙者の 7 割はニコチン依存症であると報告されています。また、喫煙者の 7 割は過去に禁煙に挑戦しタバコをやめたいと考えており、禁煙を行いやすい環境整備を必要としています。

われわれは、喫煙率の低下と受動喫煙防止が、熊本県民の健康を守るための喫煙の課題であると認識しています。現在及び将来の世代を保護するため、禁煙を推進することは、保健医療専門職として重要な役割です。そして、喫煙は喫煙者本人の健康に影響を与えるだけでなく、周囲の非喫煙者に対しても、受動喫煙という形で大きな影響を及ぼしています。

2012 年厚生労働省が示した「がん対策推進基本計画」において、2022 年度までに禁煙希

望者が禁煙することにより成人喫煙率を12%とする数値目標をはじめ明記したことをわれわれは大変評価します。また、職場の受動喫煙防止対策を強化する施策が速やかに実行されることを期待します。

第13回全国禁煙推進研究会を開催した熊本県医師会、熊本県歯科医師会、熊本県薬剤師会、熊本県看護協会、くまもと禁煙推進フォーラム、日本脳卒中協会熊本県支部の関係団体は、喫煙および受動喫煙による健康被害から熊本県民を守る医療専門職として、2013年6月9日「2013世界禁煙デー熊本フォーラム・禁煙推進宣言」を定め、以下の取り組みを推進してまいります。

「2013世界禁煙デー熊本フォーラム・禁煙推進宣言」

1. 喫煙対策を推進する専門職として、すべての医療関係者の禁煙を支援・推進します。
2. すべての医療機関の敷地内全面禁煙を推進し、関連する行事を禁煙化します。
3. 日常診療や健診の機会をとらえ、すべての喫煙者に対して、ニコチン依存症という病態を踏まえた禁煙への助言と支援に積極的に取り組みます。
4. 医療を学ぶ学生の禁煙と喫煙防止教育をより積極的に取り組みます。
5. 妊婦、未成年者に対しての喫煙防止と受動喫煙防止を推進します。
6. 学校保健教育の場を通じて、熊本県の児童・生徒にタバコの有害性やニコチンの依存性などについての喫煙防止教育を推進します。
7. 公共施設や職場においては、敷地内禁煙または建物内禁煙を旨とした受動喫煙防止を関係諸機関に働きかけ、非喫煙者を守ります。特に教育施設についての敷地内禁煙を推進します。