

第 2 次熊本県がん対策推進計画素案に関する意見



くまもと
禁煙推進
フォーラム

くまもと禁煙推進フォーラム

1. 熊本県の現状認識

厚生労働省研究班（代表＝今井博久・国立保健医療科学院統括研究官）が取り組んだ「都道府県がん対策推進計画におけるアクションプランの実施プロセス評価およびサポート体制に関する研究」によると、熊本県のがん対策は全国最下位レベル（不十分）と評価されました。残念ながら、熊本県は、がん対策の推進が懸念される 7 府県の 1 つです。また、今井氏が研究内容をまとめた「日本のがん対策－『今、何をすべきか』がわかる本－」（サンライフ企画）は、「これらの自治体のがん対策の計画は適切な計画とはいえ、根本的な見直しが必要」と指摘しています。平成 24 年 11 月 23 日の熊本日日新聞においても、『がん対策 熊本「不十分」』と報じられました。

個別の偏差値（平均の場合 50.0）をみると、がん予防 39.9、検診 32.5、医療 54.6、緩和ケア 52.9 であり、遅れている中でも特に予防と検診の分野で全国から特に遅れをとっていることがわかります。

同書は、がん対策の遅れが懸念される自治体に共通する点として、1) 予防分野の重要性をほとんど理解していない、2) 現状値と目標値を把握していない、3) モニタリング体制ができていない、4) 分野間のバランスが悪い、5) 疫学の専門家が関与していない、を挙げています。これらの弱点を把握し、今回のがん対策においては包括的な対策となることが促されています。一方、優れた県の計画には、「改善を図ります」や「努力します」といった抽象的な表現を避け、具体的な数値を論理的に明記し、進捗把握の道筋が示されていると報告されています。

今回の「第 2 次熊本県がん対策推進計画素案」におきましては、すべての弱点を克服すべくより一層の努力をしていただき、熊本県民のがん対策を実質的に進める計画案となりますようご高配をいただければ幸いです。

(要約)

- 熊本県のがん対策は全国最低レベルです。特に、予防と検診の分野が遅れています。
- 熊本の現状を認識し、根本的な見直しをし、他の都道府県に負けない計画策定をお願いします。
- 具体的な数値を論理的に明記し、進捗把握の道筋を示すことが重要だと思われます。

2. 計画策定における基本的考え方

計画の条件は、「SMART」であることとされています。「SMART」とは以下の英語の頭文字をとったものです。基本的考え方においては、「SMART」を基本とした計画案を策定していただければ幸いです。

- | | |
|-----------------------|----------------|
| ● S : Specific | =具体的であること |
| ● M : Measurable | =測定可能であること |
| ● A : Achievable | =現実的に達成可能であること |
| ● R : Result-oriented | =結果重視であること |
| ● T : Time-bound | =期限が付いていること |

3. がん対策におけるタバコ対策の重要性

喫煙はがんの最大の原因です。男性のがんでは35%に達します。喫煙によるがん死亡は、施策や対策、行動変容により確実に減らすことができることが科学的に明らかにされています。従って、がん予防の観点から、タバコ対策をSMARTの考え方をもって実行されることをお願い致します。

日本人におけるがん死亡の原因



日本のがん対策, pp67: サンライフ企画, 2012

4. 知識の普及について

1) 能動喫煙の及ぼす健康影響についての知識

1. 能動喫煙の及ぼす健康影響についての知識レベルのモニタリングと評価

計画の実行とその評価のためには、能動喫煙の及ぼす健康影響の知識を知っている人の割合を定期的にモニタリングすることが必要です。本素案にはその事業計画が記載されていません。本計画期間5年間に1回は、県民を対象とした調査をお願い致します。

2. 能動喫煙の及ぼす健康影響についての知識の普及方法

素案では『市町村や検診機関等と連携し、タバコの健康への影響に関する知識を県民に普

及するため、世界禁煙デー(5月31日)及び禁煙週間(5月31日から6月6日)に併せて、ポスター掲示、ラジオ番組や県ホームページでの情報発信を行うとともに、市町村広報誌や健康づくり等関係の各イベントでの情報発信を行っていく。』と記載されています。

上記の事業のみで、県民へ知識の十分な周知は行うことはできないと思われます。エビデンスが明確であり不足している事業として、①マスメディアを介したキャンペーン、②医療サービス提供者への注意喚起と教育の追加の必要性を挙げさせていただきます。

①マスメディアを介したキャンペーンでは、素案においてラジオ番組での広報について書かれていますが、効果拡大と経費面の両者を勘案し、新聞に定期的に折り込まれる「県からのたより」、熊本県ホームページ内の「インターネット放送局」、熊本県メールマガジン、RKKラジオ「ふれあいくまもと」、RKKテレビ「おしえて!くまモン」等において、それぞれ年に1回程度、がん予防についての知識の普及を進めることをお願い致します。

②医療サービス提供者への注意喚起と教育では、医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会等の医療サービス提供者へ、がんの知識とその予防についての注意喚起のための文書配布をお願い致します。また、各団体と協力し、がん予防とその方策についての講習会開催を年に1～2回程度お願い致します。

3. 能動喫煙の及ぼす健康影響についての知識レベルの目標値

現状では5年後の知識レベルの目標値が設定されていません。現状値があれば記載し、それを基に目標値を設定してください。現状値がなければ次計画までに測定をお願い致します。

(要約)

- 能動喫煙の及ぼす健康影響についての知識レベルの測定と目標値設定をお願い致します。
- 知識の普及方法について、マスメディアにおけるキャンペーンのさらなる実施計画と、医療サービス提供者への講習会の定期的・計画的実施をお願い致します。

2) 受動喫煙の及ぼす健康影響についての知識

1. 受動喫煙の及ぼす健康影響についての知識レベルのモニタリングと評価

計画の実行とその評価のためには、受動喫煙の及ぼす健康影響の知識を知っている人の割合を定期的にモニタリングすることが必要です。本素案にはその事業計画が記載されていません。本計画期間5年間に1回は、県民を対象とした調査をお願い致します。

2. 受動喫煙の及ぼす健康影響についての知識の普及方法

素案では、『熊本県は健康に配慮した外食を提供する健康づくり応援店等と連携し、イエローカード(受動喫煙防止のお願いカード)の配布と普及啓発を行う。』とあります。

現状において、県が作成しているイエローカード(受動喫煙防止のお願いカード)はほとんど周知や利用をされていません。一方、我々が県の作成したイエローカードについて説明を

すると、「使いたい」と答える県民の意見は多数あります。イエローカードのニーズはかなりあると思われます。その普及には、全ての保健所、県内の全ての医療機関、全ての教育機関、全ての自治体保健部門、全ての健康づくり応援店等に、相当する数のカードを配布し、県民への利用を促す必要があると思われます。必要な数のイエローカードを作成し、多くの場で配布していただくことをお願い致します。

素案では『公共施設、医療機関等の管理者に対し、分煙化について普及啓発する』とあります。国においては、平成22年の健康局長通知において、「少なくとも官公庁や医療施設においては、全面禁煙とすることが望ましい」とされています。素案は国レベルから相当に遅れたものであり、「少なくとも官公庁や医療施設においては、全面禁煙を目指し普及啓発」することをお願い致します。

素案における『受動喫煙防止のための関係者研修会の開催等を通じて、これら関係機関と連携して、職場、家庭、飲食店における受動喫煙防止への取り組みを推進する。』という計画は確実に実施していかれることをお願い致します。特に、医療サービス提供者（医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会等）へ、受動喫煙防止についての注意喚起のための文書配布をお願い致します。また、各団体と協力し、受動喫煙防止とその方策についての講習会開催を年に1～2回程度お願い致します。

素案に記載のないものとして、マスメディアを介したキャンペーンを挙げさせていただきます。マスメディアを介したキャンペーンでは、新聞に定期的に折り込まれる「県からのたより」、熊本県ホームページ内の「インターネット放送局」、熊本県メールマガジン、RKKラジオ「ふれあいくまもと」、RKKテレビ「おしえて！くまモン」等において、それぞれ年に1回程度、受動喫煙防止についての知識の普及を進めることをお願い致します。

その他、他県で実施されている禁煙促進推進事業として、禁煙飲食店や事業所の紹介や表彰、県が認証した施設への禁煙ステッカーの配布があると思われます。

3. 受動喫煙の及ぼす健康影響についての知識レベルの目標値

現状では、5年後の知識レベルの目標値が設定されていません。現状値があれば公開し、それを基に目標値を設定してください。現状値がなければ次回計画までに測定をお願いします。

(要約)

- 受動喫煙の及ぼす健康影響についての知識レベルの測定と目標値設定をお願いします。
- 知識の普及方法について、イエローカードを県民が利用する関係施設へ相当数配布し、利用を促す積極的な施策をお願いします。
- 受動喫煙防止の普及について、国や他の都道府県と比べて相当遅れている現状を鑑み、「少なくとも官公庁や医療施設においては、全面禁煙を目指し普及啓発」を目指してください。
- 知識の普及方法について、マスメディアにおけるキャンペーンのさらなる実施計画と、医療サービス提供者への講習会開催の定期的・計画的実施をお願い致します。
- 他の都道府県でも実施されている禁煙飲食店や事業所の紹介や表彰、県が認証した施設への禁煙ステッカーの配布を推進してください。

5. 未成年者の喫煙防止について

未成年者の喫煙についての目標値ゼロに賛同致します。しかし、計画にはモニタリングとその評価、具体的な喫煙防止に向けた道筋が示されていません。以下のようにご提言申し上げます。

1. 未成年者の喫煙防止についてのモニタリングと評価

未成年者の喫煙に関する定期的な測定のご継続をお願いします。その際には今後の施策へ生かすため、初めての喫煙年齢と常習的喫煙を開始した年齢、熊本県全体でどのくらいの数の未成年の喫煙があるのか、禁煙をしたいができない未成年者がどれくらいいるのか、喫煙防止の講義や授業を受けた生徒の割合についてのモニタリング実施をお願い致します。

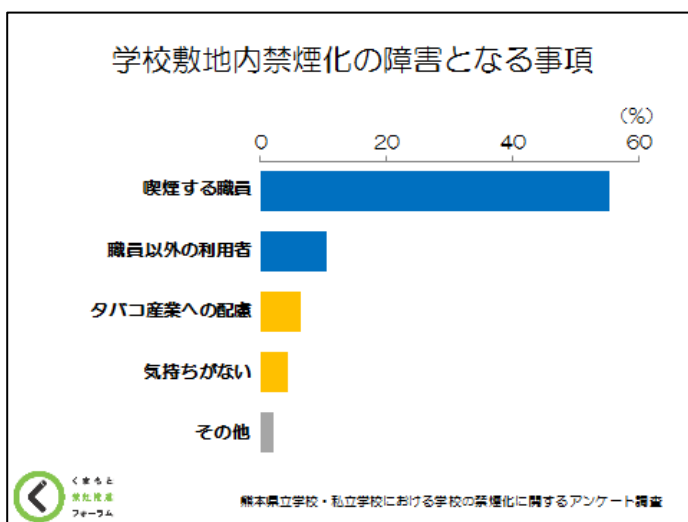
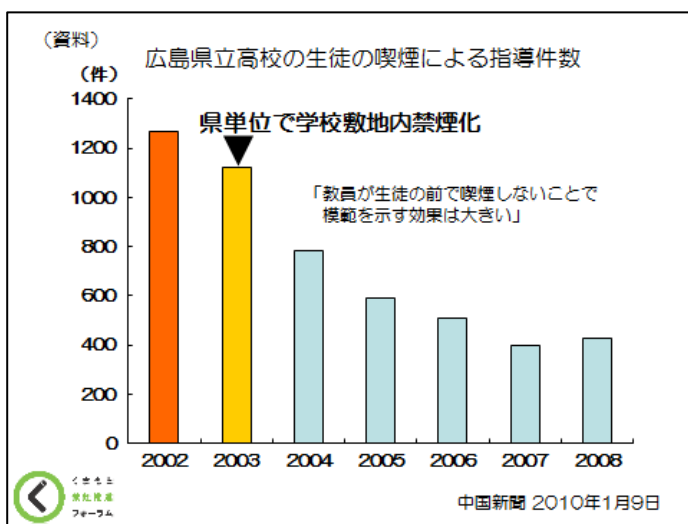
2. 未成年者の喫煙防止の方法について

未成年者の喫煙防止については、2つの柱をご提案致します。1つは、①タバコが吸いづらい環境作り、さらに、②タバコの害についての知識の普及です。1つだけを行っても効果は薄く、両者は車の両輪であるとされています。

①タバコが吸いづらい環境作り

未成年者が生活する環境は、主に教育機関、家庭、スポーツ等課外活動です。この3つの生活環境を禁煙にすることが重要だと思われます。図のように広島県では、県全体の学校敷地内禁煙が実施され、教育が施された結果、生徒の喫煙による補導件数が激減しました。熊本県内の教育機関の敷地内禁煙化は、現在公立学校の67.5%、私立学校の53.2%です（文部科学省、2012年）。

当会が、県立および私立学校へ直接アンケート調査をした結果、学校敷地内禁煙化の障害となる事項は、喫煙する職員が最大の理由でした。喫煙する職員についても、当事者や家族の「がん予防」の観点から禁煙が望まれます。現状は、教職員の喫煙が自身のがんの発症を促し、さらにそこで学ぶ生徒の喫煙開始に悪影響を及ぼすという不幸な悪循環を招いています。スポーツ等課外活動におい



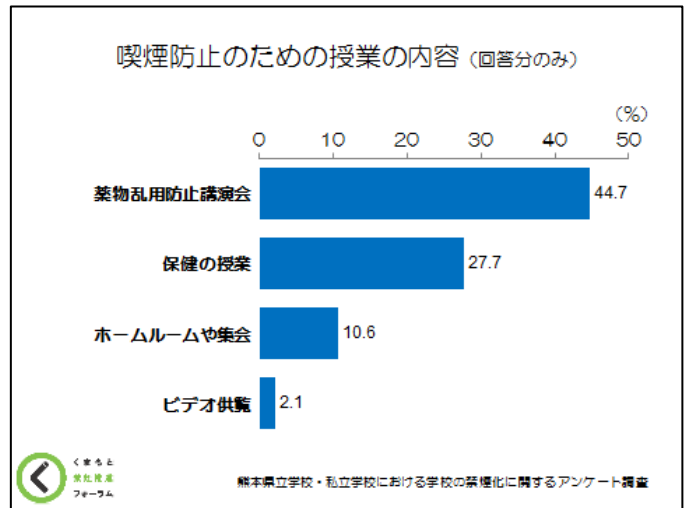
でも同様です。学校および課外活動の禁煙化を推進してください。家庭への働きかけは、主に能動および受動喫煙の健康影響の知識の普及になると思われますが、未成年が暮らす教育や課外活動の環境を改善することにより、相加・相乗的効果が得られていくと思われます。

②タバコの害についての知識の普及

環境が整った上でさらに、未成年者への知識の普及を図ることが必要です。前述のアンケートにおいて、主に薬物乱用防止の講習会、保健の授業において喫煙防止の啓発が行われることが多いことが分かりました。これらの講習会の意義も相当にあると思われますが、くまもと禁煙推進フォーラムは、喫煙防止に関する知識を普及できる専門的医療者がおり、ボランティアで活動しています。当会の専門家の活用を促していただければ幸いです。

3. 目標値の設定

未成年者の喫煙ゼロの目標について賛同致します。しかし、熊本県の現状において、この目標の実現可能性は極めて低いと思われます。今後5年間の間に、初めての喫煙年齢と常習的喫煙を開始した年齢、熊本県全体の未成年喫煙者数、禁煙をしたいができない未成年者数、喫煙防止の講義や授業を受けた生徒の割合についての測定と評価を行い、次の5年間の計画策定に生かしていただければ幸いです。



(要約)

- モニタリングでは、初めての喫煙年齢と常習的喫煙を開始した年齢、熊本県全体の未成年喫煙者数、禁煙をしたいができない未成年者数、喫煙防止の講義や授業を受けた生徒の割合の測定をお願いします。
- 未成年者の生活環境である教育機関と課外活動の禁煙化を推奨し、その障害となっている教職員の禁煙を推進してください。
- 知識の普及方法について、専門的なボランティア団体である「くまもと禁煙推進フォーラム」をご活用ください。

6. 妊産婦の喫煙防止について

妊産婦の喫煙についての目標値ゼロに賛同致します。しかし、計画にはモニタリングとその評価、具体的な喫煙防止に向けた道筋が示されていません。以下のようにご提言申し上げます。

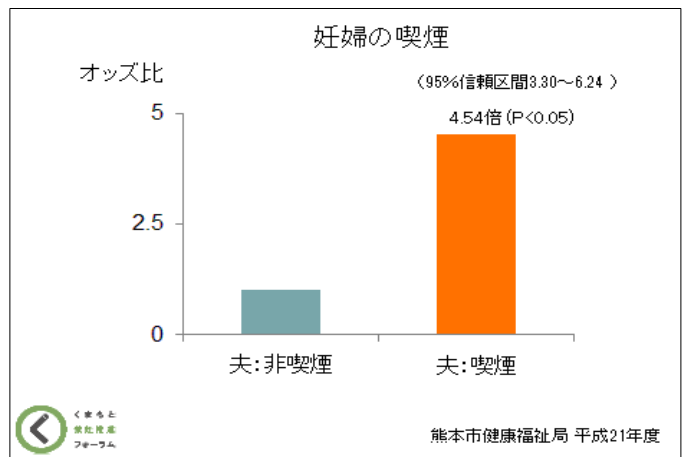
1. 妊産婦の喫煙防止についてのモニタリングと評価

本計画期間5年間で、少なくとも1回妊産婦の喫煙に関する定期的な測定をお願いします。今後の施策へ生かすため、喫煙開始要因、禁煙意向、やめられないあるいは再発をした理由、家族や友人の喫煙状況についてのモニタリングも実施をお願いします。これらの測定が妊産婦の喫煙防止についての重要な示唆を与えると思われま

2. 妊産婦の禁煙推進方法について

くまもと禁煙推進フォーラムと熊本市の共同調査では、妊婦の喫煙は8%程度あり、夫の禁煙が妊婦の禁煙と大きく関わっていました(熊本県母性衛生学会雑誌、2012年)。

従って、妊産婦の禁煙推進には、家族単位での介入が必要になると思われま



我々は、以下の点をご提案致します。

①県内保健関係施設での母子手帳交付に際し必ず母親の喫煙および受動喫煙防止、および禁煙サポートの啓発パンフレットを配布することを計画していただけない

でしょうか。啓発パンフレット作成に関しては、くまもと禁煙推進フォーラムの産婦人科専門家が協力できます。

②母親学級や産婦人科医療機関における妊婦および家族への啓発活動の依頼をお願い致します。

③上記①・②のために、産婦人科関係機関や熊本大学の協力を得て、産婦人科医、助産師等への講習会を、県内の各地において、少なくとも年に1回実施することをご提案致します。

3. 目標値の設定

妊産婦の喫煙ゼロの目標値に賛同致します。しかし、熊本県の現状において、この目標の実現可能性は極めて低いと思われま

(要約)

- 妊産婦の喫煙に関するモニタリング・測定を実施してください。
- 妊産婦の禁煙に関して、家族の禁煙が重要であるとされています。家族単位での禁煙を進めて下さい。
- 母子手帳配布時や母親学級や産婦人科医療機関における、家族単位での禁煙啓発を計画してください。
- これらの計画の実現性を高めるため、産婦人科関係機関や熊本大学の協力を得て、産婦人科医、助産師等への講習会の開催を計画してください。
- 啓発パンフレット作成にあたっては、くまもと禁煙推進フォーラムの産婦人科専門家へご相談ください。

7. 禁煙支援について

禁煙を希望する喫煙者は4割に上ります。禁煙を希望している喫煙者の禁煙を支援することは、がんの予防に直結する事業です。素案では禁煙支援についての具体的記載がありませんので、具体的な計画策定をお願い致します。

1. 禁煙支援のモニタリングと評価

禁煙支援は、主に医療機関や健診実施者等、医療サービス提供者が行っていると思われま
す。医療機関としては、禁煙外来を設置している施設が最も禁煙支援を行う実施主体です。
禁煙外来を実施する数の把握を定期的に行い、禁煙外来施設については県のホームページで
も公開されることをお願い致します。必要な情報は、日本禁煙学会のホームページで公開さ
れています。

また、医師、歯科医師、薬剤師、保健師、看護師等医療サービス提供者に対して、禁煙支
援を行うために必要な知識を有している者の割合をモニタリング調査されることを望みま
す。

2. 禁煙支援の普及方法

熊本県には、がん診療連携拠点病院が18施設ありますが、うち7施設では現状において
禁煙外来が設置されていないと推測されます。

また、日本禁煙学会の調査情報によると、熊本県の医療機関における禁煙外来設置率は
11.9%（2012.12.12現在）、全国35位と下位に低迷しています。

がん診療連携拠点病院のうち禁煙外来を設置されていない施設および各医療機関におけ
る禁煙外来設置数が増加し、禁煙をされたい喫煙者の禁煙支援がスムーズに進みますよう、
県として関係機関への働きかけをお願いします。なお、利用者である県民の立場から、がん
診療連携拠点病院はすべて禁煙外来が実施されることが望ましいと考えます。

医療サービス提供者に対する知識の普及に関しては、各団体と協力し、禁煙支援法につい
ての講習会を年に1～2回開催していただけますようお願い致します。

3. 目標値の設定

現状では、禁煙外来の施設の把握と公開がなされていません。これらの実施と把握をお願
いします。また、禁煙外来の設置割合の目標値や禁煙支援を行うために必要な知識を有する
医療サービス提供者の割合についても今回の5年間に測定をお願い致します。

(要約)

- 熊本県のホームページにおいて、禁煙外来実施医療機関の把握とその公開をお願いします。
- 医療サービス提供者に対する禁煙支援に必要な知識の普及を図ってください。
- 禁煙したい喫煙者がスムーズに禁煙に取り組めるよう、がん診療連携拠点病院全病院と各医療機関の禁煙外来の増加を促す施策を実施してください。

8. 受動喫煙防止の実際について

受動喫煙防止についての基本的な考え方は、国や世界保健機関から公開されています。この考え方にに基づき実施をお願い致します。必要な知識の普及については、前述した通りですので、以下にはその他の事項について記述致します。

1. 受動喫煙防止実施のモニタリングと評価

平成 22 年の健康局長通知において、「少なくとも官公庁や医療施設においては、全面禁煙とすることが望ましい」とされています。この通知は、分煙では受動喫煙防止が困難であるという科学的研究に裏付けられた通知です。

公的施設の受動喫煙状況をモニタリングされる際には、単純に受動喫煙対策を実施しているかどうかではなく、屋内禁煙、出入口近くの禁煙、敷地内禁煙など、受動喫煙対策のレベルを測定する必要があると思われます。屋内禁煙や敷地内禁煙の施設の割合についても測定をお願い致します。

また、県民に対しての受動喫煙曝露、曝露の場所や要因調査も必要であると思われます。

2. 受動喫煙防止の実施方法

熊本県の現状において、受動喫煙防止を進められる施設は、官公庁等公的施設、教育施設、医療介護施設であると思われます。

これらの関係施設に対して受動喫煙防止を推進するため、年に 1 回程度の講演会開催をお願い致します。講演会を開催し、関係者に正しい知識と必要性を理解していただければ、必ず受動喫煙防止が進みます。受動喫煙対策を進めるための方針やガイドラインの作成も必要です。当会の専門家が全面的に協力できることを重ねて申し上げます。

3. 目標値の設定

現状では、受動喫煙防止を進めるための情報が不足していると思われます。今後のために様々な指標の測定をお願いします。我々の調査では、熊本県民において受動喫煙防止施策は大変支持されており（熊本県民の受動喫煙に関するアンケート調査、日本禁煙学会雑誌第 7 巻第 3 号 2012 年）、推進しやすいがん予防施策の 1 つであると思われます。

<http://qq.kumanichi.com/medical/2012/07/87-1787.php>

(要約)

- 受動喫煙に関するより詳細なデータの測定をお願いします。
- 特に、公的施設、教育施設、医療介護施設の受動喫煙対策を強化してください。
- 対策強化のため、講演会等を実施し、正しい知識を普及し、関係者の理解を得ていただきます。
- 受動喫煙対策は大多数の県民の理解を得た施策であり、推進が総意であることを重ねて強調致します。
- 受動喫煙対策を進めるための方針やガイドラインの作成をお願いします。

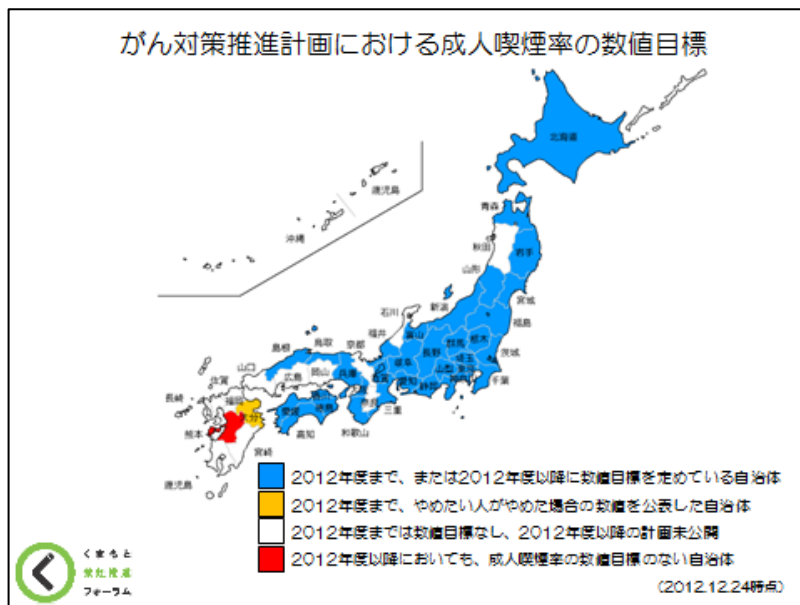
9. 成人喫煙率の数値目標

素案では「成人の喫煙の割合を低下させる。(喫煙をやめたい人がやめる)」とあります。

くまもと禁煙推進フォーラムの調べでは、この計画案は、他の都道府県においては5年前の計画において計画推進が比較的遅れた県が策定していたものです。

5年前、東京都は「成人の喫煙率を下げる(やめたい人がや

めた場合、男性喫煙率26.2%、女性喫煙率13.0%)」と記載しています。数値記載のない健康施策計画の実現性は極端に低くならざるを得ません。熊本県以外の似た環境にある都道府県も目標をもった計画を作成していることであり、本計画は熊本県民のがん対策のための計画です。何らかの形で数値の記載が必要であると思われます。



10. パートナー

熊本県健康増進計画(第2次くまもと21ヘルスプラン)において、「健康推進団体・NPO・ボランティア団体では：喫煙と健康問題について、正しい知識を普及します」と記載されています。

がん対策の推進には、医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会などの職能団体が果たす役割が重要です。これらの団体の協力をより進めること、さらに、くまもと禁煙推進フォーラムのような禁煙を推進する専門的知識を有する市民団体の役割や協力についても記述をお願い致します。

くまもと禁煙推進フォーラムは、がん対策推進計画に多くの協力ができる専門知識を有する会員がボランティアで活動する団体です。ご活用をどうかよろしくお願い致します。

11. 最後に

日本のがん対策―「今、何をすべきか」がわかる本―(今井博久編著、サンライフ企画)に書かれている一文を転記致します。どうぞよろしくお願い申し上げます。

『タバコ対策は、公衆衛生政策の一つです。公衆衛生の原則は、限られた資源を使って、健康被害をできるだけ減らすというものです。国民、あるいは市民の税金を使って対策を進める根拠は、究極的には「健康被害を減らす」というこの1点に尽きます。世界中でタバコ対

策が、少しずつながらも確実に進んでいるのは、この根拠がしっかりしているからに他なりません。自治体でタバコ対策を進めるにあたっては、さまざまな抵抗に遭い、その度に揺れ動くと思いますが、そのときにはこの原点に立ち返っていただきたいと思います。』

以上