

禁煙推進委員会だより 「禁煙医療と施設内禁煙」

(医) 成心会ふじわら医院 藤原 敬且 (禁煙推進委員会委員)

周南市(旧熊毛町)、平生町で開業しています藤原と申します。山口県小児科医会より禁煙推進委員に推薦されました。

日本禁煙科学会の紹介

私は日本禁煙科学会(高橋裕子理事長)に入会しています。①禁煙健康ネット(kk):禁煙支援を効果的に行うための情報交換のML②禁煙支援プログラム「禁煙マラソン」:禁煙した人たちが、禁煙支援者として自分より後で禁煙する人たちの禁煙をサポートする。③「全国禁煙アドバイザー育成講習会」:禁煙支援を学ぶことのできる講習会。④研究会:「未成年喫煙防止研究会」「大学禁煙化プロジェクト研究会」「子どもの禁煙研究会」⑤禁煙外来資料:「禁煙指導・支援者のための禁煙科学」「禁煙支援資料『生まれてくる赤ちゃんのためにできること』」「禁煙日誌」があります。

タバコの煙の広がりとはニコチン



実際に見える粒子部分は 10% で、見えないガス部分は 90% です。特殊な光を当てるとタバコの煙の広範囲さがわかります。

ニコチンは、無色の油状液体で、常温で揮発性があります。服に付着したニコチンは、室内で揮発し、受動喫煙を起こします。

施設内禁煙【禁煙健康ネット(kk)でのやりとり】

Q:運動会等、校内イベントの度に学校敷地内に屋外喫煙所が設けられますが喫煙所以外で喫煙される大人達を見ます。小学校のPTA総会で指摘したら、校長先生から『敷地内禁煙でないことで子どもの健康に悪い影響がある』ならば教育委員会で検討する』との回答がありました。学校や教育委員会へ「学校での受動喫煙による子どもへ

の影響」を公表できる文献・資料やサイトなどがございましたら教えてください。

A:科学的根拠を用意して、敷地内禁煙を迫るのも一つの方法ですが、多くの場所で禁煙があたりまえになっています。「教育の場で、たばこを吸わない子どもや保護者が集まる学校内で喫煙を認める理由、敷地内禁煙にしない理由」を、校長や教育委員会に聞いてみてはどうでしょうか。喫煙を認める理由が全くないことが明らかになります。出来れば“私的”ではなく“公的”に聞く方がいいと思います。

A:いろいろな方面からの働きかけが良いです。県や市の教育委員会に県内全域の学校での敷地内禁煙の要望を出してはいかがでしょうか?個人ではなく、団体で出した方が良いでしょう。

A:「子どもたちに、タバコは体に悪いと教育しているのに、喫煙する姿を見せることは良いことでしょうか?」

A:香川県の県有施設の受動喫煙防止対策の状況は、全ての県立学校がいち早く敷地内禁煙を実施しています。小林市が喫煙を認めている(宮崎県の県立学校は敷地内禁煙)状況は、非常に胸が痛みます。「保護者や教員に喫煙者が多いから」というのは全く理由になりません。保護者や教員こそ受動喫煙の有害性を理解し、「たばこの煙のない」環境を推進して欲しいです。

禁煙医療について

換気扇の前、ベランダでの喫煙は、家族に配慮された行為であり、その配慮を認めつつ、科学的エビデンスを教えていく必要があります。先日、発達障がいの中学生在が、母親と共に禁煙外来を受診されました。喫煙の低年齢化が進んでいます。子どもさんの保険適応はないですが、家族での禁煙取組みは素晴らしい事です。しかし、親が最初から喫煙していなければ、お子さんの喫煙率は下がります。ご両親への禁煙指導は、お子さんにとっても重要な事だと考えています。禁煙科学会の野田隆先生のお父さんの言葉を最後に書きます。『タバコをやめるのはとても難しい。けれど、最初から吸わないのは誰でもできる、簡単なこと!』