



Japan Society for Tobacco Control

日本禁煙学会

<http://www.jstc.or.jp/> E-mail desk@nosmoke55.jp
〒162-0063 東京都新宿区市谷薬王寺町 30-5-201
Tel 03-5360-8233 FAX 03-5360-6736

平成 28 年 12 月 14 日

| | |
|-------------------|-----------|
| 一般社団法人日本医療法人協会会長 | 加 納 繁 照 様 |
| 一般社団法人日本病院会会長 | 堺 常 雄 様 |
| 公益社団法人全日本病院協会会長 | 西 澤 寛 俊 様 |
| 公益社団法人日本精神科病院協会会長 | 山 崎 學 様 |

一般社団法人 日本禁煙学会 理事長 作田 学

病院敷地内禁煙化のお願い

厚生労働省がまとめた「受動喫煙防止対策の強化について」のヒアリングで、医療機関を敷地内禁煙にするという方針に対し、四病院団体協議会が猶予するよう要望したという報道があったことに私どもは憂慮しております。

内外の多くの病院では、様々な疾病の原因となるタバコから人々を保護するために、病院の敷地内での喫煙を禁止しています。それは、病院が病気を癒し、患者の命と健康を守り、人間としての尊厳を守る場所であるからです。そしてこの原則はどのような患者にも適用されるはずのものです。がん患者であるのなら、精神障害者であるのならなおのこと、発がん物質、依存性薬物から守られるべきではないでしょうか。

医聖ヒポクラテスの誓いには、「頼まれても死に導くような薬を与えない」

と述べられています。どのような患者であれ通常の使用法で2人に1人が死に至る依存性薬物を与えないことは医療者としての倫理ではないでしょうか。病院団体の皆様が病院としての責務を全うされ、病院の敷地内禁煙化に努められることを心より願っております。

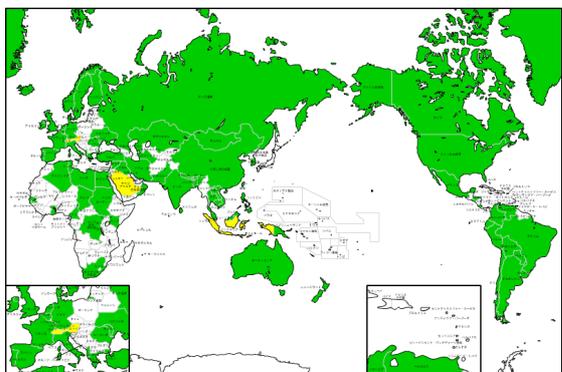
ところで、病院を敷地内禁煙にしていくにあたっては、すでに皆様が懸念されているようないくつかの課題がございます。

こうした課題を解消する知見を日本禁煙学会は保持しており、またその支援をするためのコンサルティングや講師の紹介をすることができます。

ぜひ、私どもにお手伝いさせていただけないでしょうか。

つきましては、お役に立てそうな情報をお知らせいたしますので、ご活用いただけましたら幸甚です。当学会としてお役に立てそうなことがありましたら、何なりとお知らせください。

1. 欧米、アジア、オーストラリア、ニュージーランドの多くの国で病院は敷地内禁煙になっています。患者・職員を受動喫煙の害から守るため、喫煙する患者・職員に少しでも止めやすい環境を整備するためにも敷地内禁煙が大切なのです。



日本禁煙学会の調べによりますと、緑で示した国に罰則付きの受動喫煙防止法があるか、条例で半数以上の国民が守られています。WHOによると、日本は受動喫煙防止に関して

世界最低水準の国であるとされています。アジアでまだ罰則付きの受動喫煙防止法・条例が無い国は北朝鮮、ミャンマーと日本ぐらいです。

一方で、敷地内禁煙としている精神科病院、ホスピスも日本に数多くあり、そのことによる混乱もなく平穏な療養環境が保たれています。患者さんは入院時に敷地内禁煙について説明を受け、タバコや喫煙具を院内に持ち込まないことに同意しますが、多くの場合これは当然のこととして受け入れられ、むしろ入院を禁煙の契機とする動機づけにつながっています。このような患者さんの機会を奪わないよう、切にお願いする次第です。

四病院協議会の考え方についてはダイヤモンド オンラインなどで批判されています。

精神科病院の受動喫煙対策は疑問符だらけ

<http://diamond.jp/articles/-/107174>

ちなみに日本精神科病院協会加盟病院のうち、敷地内禁煙は7.5%となっています。

<http://notobacco.jp/hoken/seisinka.htm>

2. 入院している患者さんの大多数は喫煙をしていません。この方々の受動喫煙はあってはなりません。また喫煙者にも健康の観点から、禁煙をお勧めください。

国民の喫煙率が20%を切る今、多くの患者さんの健康が脅かされる事の無いようお願い申し上げます。

日本も加盟・批准している世界保健機関（WHO）FCTC 条約（タバコ規制枠組条約）第8条のガイドラインでは、「タバコ煙曝露ならびに受動喫煙の毒性には安全なレベルはない。受動喫煙の毒性に閾値があるという考えは科学的根拠により否定されている。換気、空気清浄機、喫煙区域の指定（換気系を分離しようといまいと）などの解決策が無効であることはこれまでに繰り返し証明されてきた。そして、工学的解決策は受動喫煙からの保護をもたらさないという科学的な確定的証拠が存在する」と、言い切っております。

また、同条約に基づく「受動喫煙防止のための政策勧告」は、隔離された屋内の喫煙室はもちろん、屋外および屋外に準ずる場所であっても、受動喫煙を効果的に防止するために禁煙とすべき、としています。

受動喫煙防止のための政策勧告

http://www.nosmoke55.jp/data/0706who_shs_matuzaki.html

喫煙所があるとタバコの煙は一人が無風の状態で吸う場合、半径7mに及び、風がある時には30m近くまで及びます。喫煙所を病院敷地内に設けた場合、散策する患者さんの受動喫煙を防げないばかりか、開窓部から建物内への煙の流入を許し、建物内の受動喫煙を発生させる可能性があります。

3. 建物内・敷地内を全面禁煙にして、職員（清掃担当者を含む）を健康被害から守るべきです。

「たばこ白書」にも引用されている、全がん協の文書をご参照ください。

全体構成、緩和ケア・精神科の対応、職員への啓発が参考になると思います。

http://www.zengankyo.ncc.go.jp/action/no_smoking/statement.html

喫煙室、喫煙所に残留するタバコ煙成分は、化学変化を起こした後に気化し、そこに立ち入る人間の体内に入ります（三次喫煙）。三次喫煙は粘膜刺激症状、頭痛、悪心などの急性の受動喫煙症を引き起こすとともに、さらに重篤な疾患の原因となる可能性が指摘されています。

喫煙室、喫煙所を清掃する人に、そのような健康被害が発生しないような配慮をお願いいたします。

4. 喫煙はメンタルヘルス悪化のリスクファクターであり、また、抗精神病薬、疼痛緩和薬をはじめ、色々な薬の効果も減弱させます。喫煙している患者さんの QOL 維持・向上のためにも、敷地内禁煙による動機づけと禁煙治療の提供をお願いいたします。

英国王立医師会がまとめた報告書¹⁾は、喫煙者が喫煙時に感じる“効用”はニコチンの離脱症状が消失した感覚に過ぎず、喫煙自体に精神的効用は存在しないと結論づけています。これは、喫煙者が人生最初の喫煙において“効用”を感じないことから明らかです。逆に、喫煙者が禁煙したのち、精神的健康度が上昇することが知られています²⁾。喫煙が自殺のリスクファクターである可能性も示唆されています³⁾。

喫煙によるニコチンの高濃度間欠的曝露は、脳細胞におけるドパミン受容体の反応性鈍麻を引き起こします。するとニコチンのない状態では脳機能低下が起これ、不安・抑うつ・イライラなどのニコチン離脱症状が発現します。このときに喫煙すれば離脱症状は軽減されますが、ストレスレベルは単に非喫煙者と同等に戻りだけです。

喫煙はアルツハイマー型認知症を含む認知症のリスクファクターであるとともに⁴⁾、不安障害⁵⁾、不眠症⁶⁾などのリスクファクターでもあります。また、喫煙は心血管障害のリスクを2倍にし、統合失調症患者の寿命を20%縮めます。

無為自閉的で認知機能が低下した統合失調症患者の喫煙行動に潜在する火災の危険性や、喫煙患者の周囲にいる家族や他の患者、医療スタッフなどの受動喫煙など、多くの問題が存在します。

さらには、喫煙による肝酵素誘導により、クロルプロマジン、ハロペリドール、オランザピンなどの抗精神病薬、アミトリプチリン、トリプタノール、フルボキサミンなどの抗うつ薬、ベンゾジアゼピン系抗不安薬の血中濃度が低下し、精神疾患の寛解が困難になる可能性が指摘されています。あるいは、ピリン系鎮痛薬、非ステロイド系消炎鎮痛薬、麻

薬性鎮痛薬など緩和ケア医療で重要な位置づけとなる薬剤群も喫煙によって効果が減弱し、疼痛のコントロールが困難になることが知られています⁷⁻¹¹⁾。

その他、インスリン、プロプラノロール、ヘパリン、メキシレチン、リドカイン、ワルファリンなど多くの薬剤の血中濃度が有意に低下する事が知られています⁷⁾。

精神科医療、緩和ケア医療においては、他の領域と同等またはそれ以上に、患者さんのQOL維持・向上のため、敷地内禁煙による禁煙への動機づけを行うことが重要であると考えられます。

5. 職員につきましても、タバコの害、受動喫煙の害についての研修を強化していただきたく存じます。 以上。

1) Royal College of Physicians: Nicotine Addiction in Britain. Royal College of Physicians, London. p.67-81, 2000

2) Mino Y et al: Does smoking cessation improve mental health? Psychiatry Clin Neurosci 54:169-172, 2000

3) 津金昌一郎: 厚生労働省研究班による多目的コホート研究より. 治療. 87: 1915-1932, 2005

4) 厚生労働省: 喫煙と健康影響に関する検討会報告書 (第4版) . p.294-300, 2016

5) Isensee B et al: Smoking increases the risk of panic: findings from a prospective community study. Arch Gen Psychiatry 60:692-700, 2003

6) Wetter DW et al: The relation between cigarette smoking and sleep disturbance. Prev Med 23:328-334,1994

7) 日本禁煙学会: 禁煙学 改訂3版、南山堂、東京、p.64, 2014

8) 寺尾岳 他: 嗜好品と向精神薬の相互作用. 精神科治療学 14:975-980,

1999

- 9) 渡辺昌祐 他: プライマリケアのためのうつ病診療 Q&A、金原出版、東京、
p419, 1997
- 10) 藤井彰: たばこと薬物 相互作用. ファルマシア 18:301-303, 1982
- 11) 大塚亮子 他: 薬物と嗜好品の相互作用 タバコと薬. 臨床栄養
90:289-295, 1997

平成 28 年 11 月 15 日

一般社団法人日本医療法人協会会長
加 納 繁 照 様

一般社団法人日本禁煙学会理事長
作田 学
第 9 回日本禁煙学会学術総会会長
橋本洋一郎

シンポジウム「病院の敷地内禁煙の問題点と進め方」 報告書作成のお知らせ

謹啓

時下、益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。平素から格別のご高配を賜り、心より御礼申し上げます。

私たちは、平成 27 年 11 月 21 日(土)～22 日(日)の 2 日間にわたり、「喫煙と生活習慣病 - タバコと NCD(noncommunicable disease)-」をテーマとして、第 9 回日本禁煙学会学術総会を開催しました。学術総会においては「病院の敷地内禁煙の問題点と進め方」というシンポジウムを実施致しました。このシンポジウムでは、全国のがん診療拠点病院等に対して事前にアンケート調査を行い、39%の病院から回答を得、その結果を基に病院の敷地内禁煙の問題点とその進め方について議論し、一定の結論を得ました。

この度その報告書が、日本禁煙学会雑誌へ掲載されましたので、情報提供をさせていただいております。貴会関係各位へ広く情報をお伝えいただければ幸甚に存じます。

ご高配どうかよろしくお願い申し上げます。

敬具

付) 添付資料 (※以下のサイトからダウンロードできます)

- シンポジウム「病院の敷地内禁煙の問題点と進め方」報告 1. がん診療連携拠点病院等への敷地内禁煙のアンケート
日本禁煙学会雑誌 第 11 巻第 5 号 130-135, 2016.
http://www.jstc.or.jp/uploads/uploads/files/gakkaisi_161031_130.pdf
- シンポジウム「病院の敷地内禁煙の問題点と進め方」報告 2. 敷地内禁煙実践の方法と対策
日本禁煙学会雑誌 第 11 巻第 5 号 136-142, 2016.
http://www.jstc.or.jp/uploads/uploads/files/gakkaisi_161031_136.pdf

平成 28 年 11 月 15 日

一般社団法人日本病院会会長
堺 常 雄 様

一般社団法人日本禁煙学会理事長
作田 学
第 9 回日本禁煙学会学術総会会長
橋本洋一郎

シンポジウム「病院の敷地内禁煙の問題点と進め方」 報告書作成のお知らせ

謹啓

時下、益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。平素から格別のご高配を賜り、心より御礼申し上げます。

私たちは、平成 27 年 11 月 21 日(土)～22 日(日)の 2 日間にわたり、「喫煙と生活習慣病 - タバコと NCD(noncommunicable disease)-」をテーマとして、第 9 回日本禁煙学会学術総会を開催しました。学術総会においては「病院の敷地内禁煙の問題点と進め方」というシンポジウムを実施致しました。このシンポジウムでは、全国のがん診療拠点病院等に対して事前にアンケート調査を行い、39%の病院から回答を得、その結果を基に病院の敷地内禁煙の問題点とその進め方について議論し、一定の結論を得ました。

この度その報告書が、日本禁煙学会雑誌へ掲載されましたので、情報提供をさせていただきます。貴会関係各位へ広く情報をお伝えいただければ幸甚に存じます。

ご高配どうかよろしくお願い申し上げます。

敬具

付) 添付資料 (※以下のサイトからダウンロードできます)

- シンポジウム「病院の敷地内禁煙の問題点と進め方」報告 1. がん診療連携拠点病院等への敷地内禁煙のアンケート
日本禁煙学会雑誌 第 11 巻第 5 号 130-135, 2016.
http://www.jstc.or.jp/uploads/uploads/files/gakkaisi_161031_130.pdf
- シンポジウム「病院の敷地内禁煙の問題点と進め方」報告 2. 敷地内禁煙実践の方法と対策
日本禁煙学会雑誌 第 11 巻第 5 号 136-142, 2016.
http://www.jstc.or.jp/uploads/uploads/files/gakkaisi_161031_136.pdf

平成 28 年 11 月 15 日

公益社団法人全日本病院協会会長
西 澤 寛 俊 様

一般社団法人日本禁煙学会理事長
作田 学
第 9 回日本禁煙学会学術総会会長
橋本洋一郎

シンポジウム「病院の敷地内禁煙の問題点と進め方」 報告書作成のお知らせ

謹啓

時下、益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。平素から格別のご高配を賜り、心より御礼申し上げます。

私たちは、平成 27 年 11 月 21 日(土)～22 日(日)の 2 日間にわたり、「喫煙と生活習慣病 - タバコと NCD(noncommunicable disease)-」をテーマとして、第 9 回日本禁煙学会学術総会を開催しました。学術総会においては「病院の敷地内禁煙の問題点と進め方」というシンポジウムを実施致しました。このシンポジウムでは、全国のがん診療拠点病院等に対して事前にアンケート調査を行い、39%の病院から回答を得、その結果を基に病院の敷地内禁煙の問題点とその進め方について議論し、一定の結論を得ました。

この度その報告書が、日本禁煙学会雑誌へ掲載されましたので、情報提供をさせていただいております。貴会関係各位へ広く情報をお伝えいただければ幸甚に存じます。

ご高配どうかよろしくお願い申し上げます。

敬具

付) 添付資料 (※以下のサイトからダウンロードできます)

- シンポジウム「病院の敷地内禁煙の問題点と進め方」報告 1. がん診療連携拠点病院等への敷地内禁煙のアンケート
日本禁煙学会雑誌 第 11 巻第 5 号 130-135, 2016.
http://www.jstc.or.jp/uploads/uploads/files/gakkaisi_161031_130.pdf
- シンポジウム「病院の敷地内禁煙の問題点と進め方」報告 2. 敷地内禁煙実践の方法と対策
日本禁煙学会雑誌 第 11 巻第 5 号 136-142, 2016.
http://www.jstc.or.jp/uploads/uploads/files/gakkaisi_161031_136.pdf

平成 28 年 11 月 15 日

公益社団法人日本精神科病院協会会長
山 崎 學 様

一般社団法人日本禁煙学会理事長
作田 学
第 9 回日本禁煙学会学術総会会長
橋本洋一郎

シンポジウム「病院の敷地内禁煙の問題点と進め方」 報告書作成のお知らせ

謹啓

時下、益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。平素から格別のご高配を賜り、心より御礼申し上げます。

私たちは、平成 27 年 11 月 21 日(土)～22 日(日)の 2 日間にわたり、「喫煙と生活習慣病 - タバコと NCD(noncommunicable disease)-」をテーマとして、第 9 回日本禁煙学会学術総会を開催しました。学術総会においては「病院の敷地内禁煙の問題点と進め方」というシンポジウムを実施致しました。このシンポジウムでは、全国のがん診療拠点病院等に対して事前にアンケート調査を行い、39%の病院から回答を得、その結果を基に病院の敷地内禁煙の問題点とその進め方について議論し、一定の結論を得ました。

この度その報告書が、日本禁煙学会雑誌へ掲載されましたので、情報提供をさせていただいております。貴会関係各位へ広く情報をお伝えいただければ幸甚に存じます。

ご高配どうかよろしくお願い申し上げます。

敬具

付) 添付資料 (※以下のサイトからダウンロードできます)

- シンポジウム「病院の敷地内禁煙の問題点と進め方」報告 1. がん診療連携拠点病院等への敷地内禁煙のアンケート
日本禁煙学会雑誌 第 11 巻第 5 号 130-135, 2016.
http://www.jstc.or.jp/uploads/uploads/files/gakkaisi_161031_130.pdf
- シンポジウム「病院の敷地内禁煙の問題点と進め方」報告 2. 敷地内禁煙実践の方法と対策
日本禁煙学会雑誌 第 11 巻第 5 号 136-142, 2016.
http://www.jstc.or.jp/uploads/uploads/files/gakkaisi_161031_136.pdf