

《巻頭言》

第9回日本禁煙学会学術総会を終えて —タバコとNCD—

第9回日本禁煙学会学術総会 会長

橋本洋一郎

はじめに

2015年11月21～22日に市民会館崇城大学ホール(熊本市市民会館)と熊本市国際交流会館で第9回日本禁煙学会学術総会(JSTC2015熊本大会)を開催いたしました。全国から900名弱の方に集まって頂き、熊本のスタッフや市民公開講座の参加者を加えると1,200名弱の学会となりました。

学術的にすぐれた企画にして、かつ高いレベルの学会にできるか、参加者の多様なニーズにどう答えるか、さらに熊本に来てよかったと思って頂けるにはどうしたらよいかなど、学会開催の企画は、くまもと禁煙推進フォーラムにとっては大きな課題でした。しかし熊本のメンバーからでる色々な企画、学会運営のアイデア、さらに学会役員の方からの適切な助言で充実した内容にでき、参加の皆様から大変よい学会だったとお褒めの言葉を沢山頂きました。学会参加や支援頂いた皆さんに大変感謝いたしております。2016年10月29～30日の第10回日本禁煙学会学術総会(JSTC2016東京大会)へ上手く繋げることができたのではないかと考えています。

1. 学術集会のテーマ

学会のテーマは『喫煙と生活習慣病—タバコとNCD—』としました。2011年9月に国連においてNCD(Non-Communicable Disease、非感染性疾患)対策を国際的に推進していくことが採択されています(図1、WHO)。(1)タバコの使用、(2)不健康な食事、(3)身体活動不足、(4)アルコールの有害使用の4つのリスクが、(1)がん、(2)循環器疾患(脳卒中や心疾患など)、(3)糖尿病、(4)慢性呼吸器疾患の4つのNCDを引き起こしますが、タバコの使用はすべてのNCDの発症に関与しています(図2)。

表1に第9回日本禁煙学会学術総会の主なプログラムを示します。理事長講演、会長講演、2つの特別講演、4つのシンポジウム、2つの教育講演、2つの特別企画、5つの共催セミナー、禁煙治療セミナー、市民公開講座などで禁煙学を多面的に学んで頂けたと思います。一般演題も過去最多の143演題があり、活発な議論もなされました。詳細はプログラム・抄録集のWEB版(<http://jstc2015.umin.jp/img/shoroku++++.pdf>)を見て頂ければ幸いです。また認定試験は松山での学会開

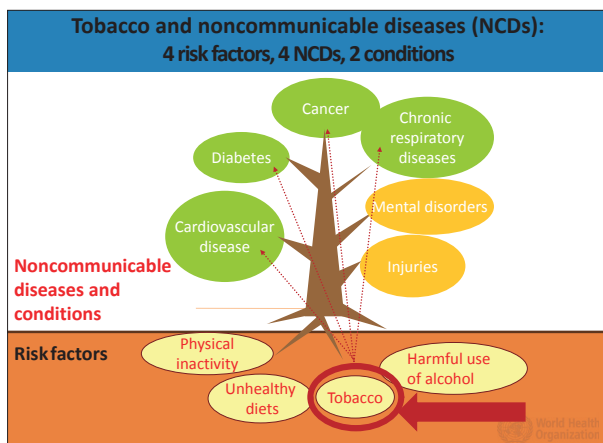


図1 4つの危険因子・4つのNCD・2つの状態
(http://www.apact.jp/presentation_data/index.htmlのPL2-01より引用)

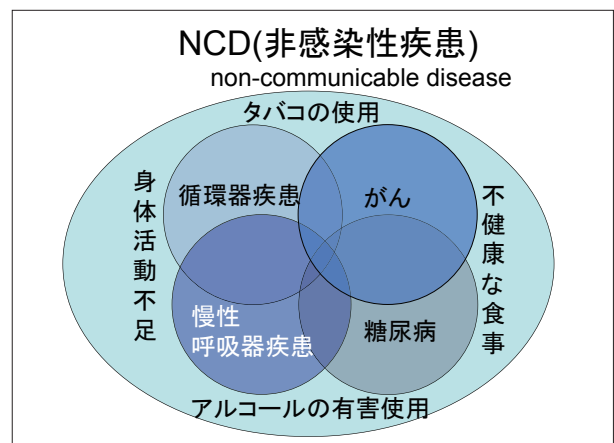


図2 NCD
(non-communicable disease、非感染性疾患)

表1 第9回日本禁煙学会学術総会 (JSTC2015熊本大会) の主な内容

- 1) 理事長講演「我々の足跡と2016年に向けて」
- 2) 会長講演「タバコとNCD」
- 3) 特別講演
 - ①「The cost today of Japan's failure to implement modern tobacco control」
Stanton Glantz (University of California)
 - ②「タバコと社会 国で違う『空気』」
(錦光山雅子(朝日新聞東京本社特別報道部))
- 4) 教育講演
 - ①「電子タバコの危険性」
 - ②「女性のための禁煙支援」
- 5) シンポジウム
 - ①「タバコとNCD」※ Dongbo Fu 先生 (WHO) 来日中のため特別参加
 - ②「防煙教育とタバコ授業」
 - ③「認定看護師による禁煙支援」
 - ④「病院の敷地内禁煙—現状と課題—」
- 6) 特別企画
 - ①「アフタヌーンセミナー (ナースのための禁煙スイーツセミナー)」
 - ②「防煙授業のノウハウ教えます」
- 7) 共催セミナー：タバコとNCDの各論
 - ①「タバコとCOPD／がん」
 - ②「タバコと心疾患」
 - ③「タバコと糖尿病／禁煙治療」
 - ④「タバコと高血圧」
 - ⑤「タバコと脳卒中」
- 8) 禁煙治療セミナー「動機づけ面接」
- 9) 市民公開講座 テーマ「受動喫煙の防止と健康」(基調講演講師：北村 諭)
- 10) 一般演題：口演・ポスター：過去最多の143演題
- 11) 認定試験：101名受験

催時の数に及びませんでしたが、101名の方に受験頂きました。

2. 特別講演(招聘講演)

カリフォルニア大学 Stanton Glantz 先生の特別講演Ⅰでは、地域での禁煙活動が最も効果的であると最後にまとめられました。講演スライドを早めに送って頂いたお陰で、その日本語訳を抄録集に掲載することができました。熊本県の姉妹州である米国のモンタナ州の州都であるヘレナで、公共の施設を禁煙にしたら心筋梗塞発症が半減したという報告をされたのが Glantz 先生でした。“ヘレナの奇跡”と言われています。大変お忙しい中、強行スケジュールで熊本にお越し頂きました。作田先生や宮崎先生に大変お世話になりました。

NCDのシンポジウムではWHOのDongbo Fu先生が、WHOの仕事で来日中、それも福岡ということで、特別に参加頂いて、シンポジウムⅠ「タバコとNCD」で30分を超える講演を行って頂きました。WHOの考えているNCD対策について明解に

お話し頂き、本学会のテーマ「タバコとNCD」の理解がさらに進んだと思います。Dongbo Fu先生の招聘の話を持って来て頂きました埴岡 隆先生や望月友美子先生に感謝いたしております。

朝日新聞の錦光山さんの特別講演Ⅱでは、新聞記者さんの立場での禁煙対策をどのように考えて、取材し、記事にされているかがよく分かりました。

以上の3名の方の講演は大きなインパクトを参加の皆様にと与えたと思います。日本禁煙学会学術総会ならではの企画になったと思います。

3. 理事長講演と会長講演

作田先生による理事長講演では「我々の足跡と2016年に向けて」と題して、まず2006年の日本禁煙学会設立と学会の三の柱「3G：Global Science、Gaiatsu (外国との連携)、Grass Root Power」の話しをされ、Glantz先生の講演と共通する内容でした。日本禁煙学会学術総会の開催、FCTC、禁煙学の発刊、日本禁煙学会雑誌の発行、世界の動きと国際的なコラボレーション、日本の動き、今後

行すべきことなどを述べられ、会員へ将来の方向性を示して頂きました。「日本では、政府は何もしていない、それにもかかわらず、喫煙率は着実に減少している」(Prof Judith Mackay)という“日本のパラドックス”という言葉は印象的でした。最後にプレnpパッケージの実現について言及されました。

会長講演は、「タバコとNCD」というタイトルにしておりましたが、会長講演のあとのシンポジウムI「タバコとNCD」でトップバッターとして「NCDとは？」という講演もさせて頂くことになり、くまもと禁煙推進フォーラムの活動を中心に喋らせて頂くことにしました。熊本における脳卒中診療ネットワークがほぼできあがった2000年頃から「脳卒中予防に勝る 治療なし」ということで、予防医学について急性期病院からも発言し始めました。2008年11月14日の新居浜医師会学術講演会で『脳梗塞の一次予防と二次予防』というタイトルで特別講演を行い、大橋勝英先生と知り合えて日本禁煙学会に入会し、学会活動を始めました。2009年にくまもと

と禁煙推進フォーラムを設立し、色々な活動を展開しました。第13回全国禁煙推進研究会 2013 熊本フォーラムの開催、2013年に第2回「健康寿命を延ばそう! Award」厚生労働省健康局長優良賞受賞、今回の学会開催まで足跡を喋らせていただきました。くまもと禁煙推進フォーラムの活動はGrass Root Powerそのものであったなと本学術総会で実感しました。

4. 教育講演

教育講演I「電子タバコの危険性」、教育講演II「女性のための禁煙支援」では2名ずつの演者の先生が、かなり掘り下げた内容で講演頂き、今後の現場の取り組みに対して方向性をしっかりと示して頂いたと思います。全体としては中級者向けになったでしょうか。

5. シンポジウム

シンポジウムI「タバコとNCD」は、本学術総会



カリフォルニア大学のProfessor Stanton Glantz、作田理事長、来馬先生



WHOのDr. Dongbo Fu



朝日新聞の錦光山雅子さん



禁煙治療セミナー

のメインテーマで十分な時間を取って、私、郷間巖先生、Dongbo Fu先生、中村正和先生が講演を行い、NCDにおけるタバコ対策の重要性を理解頂けたと思います。

シンポジウムⅡ「防煙教育とタバコ授業」は、稲本 望先生からの提案でした。特別企画Ⅱと重複する内容でしたが、初日の午前にシンポジウムⅡ、午後に特別企画Ⅱを行いました。シンポジウムⅡでは短時間で7名の演者の先生に各地域の取り組みを紹介して頂きました。

シンポジウムⅢ「認定看護師による禁煙支援—看護の視点で検討する—」は、午後の特別企画Ⅰ「アフタヌーンセミナー（ナースのための禁煙スイーツセミナー）」と一緒に看護師のグループが企画しました。熊本県看護協会の強力なご支援を頂きました。

シンポジウムⅣ「病院の敷地内禁煙の問題点と進め方」は、学会本部と連携してアンケート調査を行い、現在の取り組みと合わせて発表・議論して頂きました。学会において継続的な取り組みが必要だと思っています。

このように4つのシンポジウムでは、現在の禁煙領域の課題・問題について複数の演者で喋って頂き多面的な議論ができました。将来の禁煙活動・治療の発展に繋がる内容でした。

6. 特別企画

特別企画Ⅰ「アフタヌーンセミナー（ナースのためのスイーツ禁煙セミナー）」は、会長の強い意向を基に、熊本の藤本恵子さんが谷口千枝さんと相談して企画をしてくれました。非常に人気があり、1か月前に申し込みを中止とせざるをえませんでした。ホームページからの申し込みの問題、ナース以外からの申し込み、受講者数の設定、禁煙治療セミナーと混乱を生じたことなど多々問題が生じて大変申し訳ありませんでした。今後、学会で継続して開催する流れとなっていますので、2016年の東京大会では問題が生じないように緊密な連携をとっていきたいと思っています。本セミナーへの参加者の満足度は大変高かったようですし、スイーツも好評でした。

特別企画Ⅱ「防煙授業のノウハウ教えます」は、熊本で行っている活動をアピールできる企画として立案しました。結果的には初心者向けの企画となりました。防煙授業ばかりではなく、職場の受



くまモン登場

すわんけん、すわんぬ、禁煙戦隊卒煙ジャーと一緒にくまモン体操

動喫煙防止の内容も含み、複数のパターンがあったので、熊本のメンバーのみで実施すると決めました。フォーラムのメンバー以外では熊本ドライビングスクール社長の永田さんの講演は大変評判がよかったようです。数名の参加者しか望めないと思っていましたが、立ち見がでる盛況ぶり、防煙授業に関するセミナーへの要望が高いことが分かりました。

7. 禁煙治療セミナー

禁煙治療セミナー「動機づけ面接」の開催が、2日目の午前中というのは大変よかったのですが、会場が狭く（第4会場、最大収容約210席）、2週間ほど前に募集を締め切らざるを得ませんでした。もっと大きな会場がよいと思われます。2日目の午前中開催でしたので一般演題や座長、演者との重複の調整という課題ができました。特別企画ⅠとⅡとともに学術総会参加者のニーズが教育的なセッションに高いことが分かりました。今後、禁煙治療セミナーへの参加者が増えてきたら初級編と上級編と2つに分けるとよいと考えられます。

8. 一般演題（口演・ポスター）

過去最大の143演題の応募がありました。ありがとうございました。口演とポスター発表の2つの発表形式としました。濃厚な質疑が行われていたと思います。

9. 共催セミナー

共催セミナーは、喫煙によってもたらされる疾

患について学べる各論の教育セミナーと位置付けました。タバコの害はだれでも知っているわけですが、喫煙関連疾患のトップランナーの先生の話の聞けるのも学会の醍醐味です。大会テーマの「NCD」を各論で論じて貰う戦略でした。多くの製薬メーカーさんがNCDと関連した薬剤を開発・製造・販売しているわけですので、もっと日本禁煙学会と協力して、国民の健康寿命の延伸に寄与して頂ければと思っています。なおイブニングセミナーでは熊本名産の“いきなり団子”がでて好評でした。2日目にもランチョンセミナーが開催できてよかったと思っています。

10. 市民公開講座

2日目午後の市民公開講座は、テーマが「受動喫煙の防止と健康」で、地元テレビのKKTキャスター本橋 馨さんの「我が栄光の禁煙ライフ！」(当院で禁煙治療された話をされました)、前熊本市長の幸山政史さんの「熊本のよいところ」(お二方は2013年の第13回全国禁煙推進研究会 2013 熊本フォーラムと一緒に講演頂きました)、日本呼吸器財団理事長の北村 諭先生の「他人の煙が生命を削る^{いのち}」というタイトルで講演頂きました。参加者が100名程度と少なかったのが残念でした。

11. おもてなし

学会の前日は理事会・総会終了後に熊本城を69名で貸し切ったの会長招宴を行いました。18時に熊本城が一度閉門され、会長招宴参加者のために再開門前に武将隊の出迎えと口上があり、ライト

アップされた熊本城へ入城しました。武将隊と熊本城ボランティアガイドによる本丸御殿までの場内案内とツアー、本丸御殿の2階の大御台所で本丸御膳(細川藩時代の食事)の会食でした。お酒がだせないなので、お茶での乾杯でした(赤酒で乾杯の予定でしたがあとからできました)。後半は熊本城本丸御殿の1階に移り、『ザ・わらべ』による熊本民謡の披露(踊り)、本丸御殿の内覧会も行われました。会場の都合で人数制限をせざるを得ませんでした。

学会初日の教育講演とイブニングセミナーの間にくまモンが第一会場に来て、熊本の誇る禁煙キャラクターの「すわんけん」、「すわんぬ」、「禁煙戦隊ソツエンジャー」と一緒にくまモン体操をしました。その後、会場でくまモンとの撮影会が行われ、facebookの顔写真をくまモンとのツーショットに変更した参加者が多かったのではないのでしょうか。アフタヌーンセミナーと“くまモンショー”が重なってしまったことも大変申し訳なく思っています。

くまモン体操を1週間練習して頂いた学生ボランティアさんにも大変感謝いたしております。2日間固定メンバーで禁煙キャラクターを担って頂き、随所で学会を盛り上げて頂きました。また2日間で173名の学生ボランティアさんに手伝って頂き、また学会に参加いただきました。ほとんどが医療系の学生さんたちであり、将来、禁煙支援や禁煙活動に関与してくれればと期待しています。

初日にホテル日航熊本で会員懇親会を行い、高校生による山鹿灯籠を見て頂きました。大変盛り上がった会員懇親会でした。



閉会式後の記念撮影

12. 関連事業

学会関連イベントとして以下の事業を実施しました。

- 1)「Tobacco Free Kids in 熊本」(9月8日): 国立がん研究センターと共同で西里小学校の生徒さんを対象に熊本保健科学大学で開催しました。
- 2)「きれいな空気くまもと」まちなかミーティング(9月27日)を行い、また熊本市内の禁煙飲食店マップを2万部印刷し、ホテルや観光案内所、医療機関等に広く配布しました。学会参加者にも配布し、学会期間中に活用頂けたようです。
- 3)禁煙サポーター認定講習会(①2014.5.31、②2014.10.26、③2015.5.31、④2015.8.28)
- 4)認定指導者試験直前講習会(2015.11.1)
- 5)市民公開講座(2015.5.31午後、午前中認定講習会): 健康寿命の延伸をテーマに「寝たきり・認知症を防ぐー脳卒中やロコモティブ症候群の予防ー」というタイトルで4名の演者で開催しました。これにあわせて「すわんぬ」を作成し、初お目見えとなりました。開催内容は三井住友海上あいおい生命保険株式会社の「脳卒中Report」に掲載されています。

13. 学術総会支援委員会の設立

第9回日本禁煙学会学術総会終了後に「学術総会支援委員会」が立ち上がり、委員長を拝命いたしました。2016年の東京から、京都、高松と学術総会が開催されますが、円滑に学会運営ができるように支援するのが役割です。日本禁煙学会学術総会は通常の学術総会と違って、ボランティア団体が主催するようなもので、結構大変です。第13回全国禁煙推進研究会 2013 熊本フォーラムを開催して、ある程度のノウハウを持って望めたのはよかったと思います。学術総会は学会にとっては年1度の最大のイベントですので、常に原点に戻って考え、ミッションを明確にして学術集会の企画・運営を行う必要があると思います。参加してよかったと思える学術集会になるように委員会で支援できればと思っています。次回以降の学会運営が行

いやすいように熊本大会の報告・総括レポート、学術集会スライド集も作成しました。学会当日のスタッフの連絡にはLINEの利用が大変便利でした。

充実した内容の学会にするためには十分な資金が必要です。それなりに頑張ったつもりでしたが、節約しなければならないところが一部でできました。日本禁煙学会は通常の学会の半額の参加費です。2016年の東京大会では参加費を値上げして頂いて、企画したものが実現し、会員の皆様が学会に参加してよかったと思えるような学会にして頂ければと思います。

最後に

第9回日本禁煙学会学術総会(JSTC2015熊本大会)では、様々なことをやりたいと考え、企画を欲張り過ぎましたが、結果的に企画倒れにならなくてよかったと思っています。禁煙活動・支援の初級者・中級者・上級者のそれぞれにマッチした内容が必要だと思いますし、当然、すべての者が聞いて役立つ内容もあるのが望ましいと考えます。多々反省点もありますが、イメージしたような学会にできたので大変嬉しく思っています。

第9回日本禁煙学会学術総会宣言文を表2に示します。現在、「健康寿命の延伸」がキーワードとなっています。脳卒中が米国で「apoplexy」→「stroke」→「brain attack」と変わったように、「成人病」→「生活習慣病」→「NCD」とキーワードを変えて、疾患の発症予防・再発予防を啓発して健康寿命の延伸を図りたいと思っています。「1に運動 2に食事 しっかり禁煙 最後にクスリ」という標語がかなり根付いてきました。今後、WHOのいう「4のリスクと4つのNCD」(図1、図2)も根付いていけるように願っています。

2016年の第10回日本禁煙学会学術総会(JSTC 2016東京大会)で日本禁煙学会の会員の皆様とお会いできるのを楽しみにしております。全国から東京に集結してスモークフリーウォークにも参加しましょう。

表2

第9回日本禁煙学会学術総会宣言文

第9回日本禁煙学会学術総会
会長 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、脳卒中や心筋梗塞、COPD（慢性閉塞性肺疾患）、糖尿病など、多くの疾患の原因となります。日本では、能動喫煙により年間13万人、受動喫煙により年間6,800人が死亡していると報告されています。

世界保健機関（WHO）は、①がん、②脳卒中や心筋梗塞などの心臓血管病、③COPDなどの慢性呼吸器疾患、④糖尿病を総称し、NCD（Non-Communicable Disease、非感染性疾患）と呼んでいます。NCDの原因として、①タバコの使用（喫煙）、②不健康な食事、③身体活動不足、④アルコールの有害使用の4つのリスクを挙げ、2011年国連でNCD対策を国際的に推進していくことが採択されています。これらの疾患群は、全世界の死亡の原因の60%（3,500万人）を占めており、今後も急増すると考えられています。NCDは、禁煙や受動喫煙の防止等を含めた生活習慣の改善により予防が可能です。

禁煙が困難である理由の1つに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。

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。学校の敷地内禁煙による未成年者の喫煙防止、病院の敷地内禁煙による医療従事者の禁煙推進とともに禁煙外来設置による禁煙支援などを行う必要があります。

われわれは、喫煙率の低下と受動喫煙防止が、国民の健康を守るための喫緊の課題であると認識します。日本は「タバコの規制に関する世界保健機関枠組条約（FCTC）」の締約国となっているにも関わらず、その条約の履行を果たせていない現状を憂慮しています。

タバコの消費が健康に及ぼす悪影響から現在及び将来の世代を保護するため、禁煙およびニコチン依存症への適切な治療を進めることは、一般社団法人日本禁煙学会が社会に果たす重要な役割であると認識し、ここに第9回日本禁煙学会学術総会宣言文を宣言し、取り組みを推進してまいります。

1. タバコの規制に関する世界保健機関枠組条約（FCTC）の順守・履行を国へ促します。
2. 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。
3. 病院敷地内禁煙を通して、病院の利用者が禁煙治療を受けられる機会が増えることを推進します。
4. 専門職の教育や研修プログラムにおける喫煙対策や禁煙支援教育を推進します。
5. 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。
6. 学校保健の場を通じて、児童・生徒にタバコの有害性などについての健康および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、敷地内禁煙を旨とした受動喫煙防止を関係機関に働きかけ、非喫煙者を守ります。家庭内における受動喫煙防止を推進します。
8. 禁煙を含めたNCD対策を推進し、健康寿命の延伸を図ります。