

健康文化

喫煙・禁煙と放射線技師教育

宮原 洋

今年の5月31日は世界禁煙デーで、1日限りだが色々の報道がなされた。現在、世界の先進国における喫煙率は10数%とのことである。日本の喫煙率も徐々に低下していて(23.9%)、喫煙者は肩身の狭い思いをさせられていると思う。ここでは喫煙・禁煙に関して、私自身の経験と医療従事者との係わりについて書いてみたいと思う。

私は今年の3月まで診療放射線技師の教育に従事していた。学生時代は工学部の応用物理学科に所属していて、医療とは全く関係ないと思っていた。しかし、学生時代の専門として物性物理学の講座を選び、主として回折像と電子顕微鏡写真を得るため、手段としてX線・電子線を利用する点で、今考えると少しずつ医療に関係してきたようだ。さらに、当時としては特別に多い1講座7名の修士修了生の進路で、2名は博士課程に進学し、3名は会社に就職が決まっていた。残った1年先輩で同級生と私が夏の学校に参加していた時、教授から電話が入り「愛知県がんセンターで放射線治療に関連する仕事か、工学部の原子核工学科の助手かどちらかに2人で決めて下さい」とのことだった。先輩が愛知県がんセンターと決めたことにより、私は原子核工学科に行くことになり医療分野を掠める結果となった。しかし、原子核では放射線計測学の講座であり、翌年には第一種放射線取扱主任者の資格を取らされ、医療と関わる可能性を残した状態となった。その後、RIの研究を日本原子力研究所(現在の日本原子力研究開発機構)と共同で行うことになり、対象とするRIも増え、その中には医療用も含まれていた。また、名古屋大学附属病院にPET装置が設置されたときも、メーカーの説明を受けながら見学した。原子核で30年余りを経た後、名古屋大学の医療技術短期大学部(3年制)を医学部保健学科(4年制)に改組する計画が進み着任することになった。こうして完全に診療放射線技師の教育に従事することになった。その後、定年を迎えて関市にある岐阜医療技術短期大学に移り、4年制の岐阜医療科学大学の立ち上げに参加し5年間を過ごした。

ここで私のタバコの歴史を振り返ってみることにする。自分で言うのもおかしいが、非常に几帳面な青年だったと思う。何故かといえば、初めて喫煙したのが20歳の成人式当日だったからである。その後、徐々に喫煙本数が増えたが、学生時代は金銭的なこともあり、それほど増えることはなかった。しかし、趣味で毎週のように山登りをしていて、頂上での一服がなんともいえない気分を味あわせてくれた。加えて、教員となった後は机に座っての仕事も多くなり、順次本数が増え続けた。しかも、当時はフィルター付のタバコは少なく主流は両切りタバコであり、AAA（スリーA）という銘柄のタバコを1日に40本から60本へと増えた。当然、灰皿も小さいのでは使い勝手が悪く、美濃太田駅の釜飯弁当の釜を使ったこともあった。喫煙量が多くなれば、1カートン単位で買ってくるのでは間に合わず何カートンか買い置きし、値上げの時には段ボール箱で買って来た。また、スリーAのような20本入りの両切りタバコが少なくなると、50本入りのピー缶（缶入りのピース）を持ち歩いた。当然、購入は20缶？入った軟らかい紙箱で買っていた。そんな私が最近の流行語で言えば「アラフォー」の時に禁煙をしたが、今考えれば禁煙ではなく絶煙でした。理由は？動機は？と聞かれても特に何もなく、周囲の人達から辛かったかと聞かれることがよくあったが、禁断症状は全くなく、気分の変化も全くなかった。そのため、現在に至っているのだと思われる。実際、沢山のピー缶が数年にわたって残っていた。それゆえ、世間で言う禁煙が難しいとの実感がなかなか理解できないが、周りの人たちが禁煙と喫煙を繰り返しているのを目の当たりにするにつけ、これも個人差が大きいのではと思っている。

その間、工学部の終盤から大学を退職するまで、関わり方が強いかわ弱いかは別として学内での禁煙の問題に関わってきた。現在から考えれば甘いかもしれないが、原子核工学科では周辺の建物を含めて館内での禁煙を実施し、建物外に灰皿を設置しPR用のポスター等を作製した。大幸の保健学科では私が移ってからで少し時間が経つが、在職中に館内を禁煙とし続いて敷地内禁煙に協力した。さらに、岐阜医療科学大学でも敷地内禁煙を強く主張したが、医療現場の流れと考えられるだけで強い主張ではなかったように思う。最初のころは現在も続く受動喫煙を減らすためだったが、保健学科では医療技術者が健康に有害である喫煙を続けるべきではないとの考え方に基づいていた。これら一連の流れの中で見えてきた反省すべき点は、工学部では居室内での喫煙をなかなか止められず、保健学科では職員が門外で喫煙し、関の大学では学生が敷地外に出て喫煙し吸殻を捨てっぱなしにすることだった。これらの点は教育機関であり、

医療技術者の養成大学としては非常に恥ずかしいことではないかと思われる。

その間研究上で、日本原子力研究所、京都大学原子炉実験所、原子核研究所等のRI施設での実験が多くなった際には、長時間の禁煙が必要で、喫煙を止めたことの利益であった。又、保健学科で学生の解剖実習についてゆき、沢山のホルマリン漬けの標本の中に解剖した喫煙者の真っ黒な肺を見たとき、禁煙しても元に戻るものではないが納得することとなった。ただ、今でも非常に気になっていることが一点ある。学生時代、研究室の助教授が非常にと形容すべきヘビースモーカーで、一人の先輩もかなりの喫煙量を誇っていた。そこに私たち4年生も加わって、喫煙の習慣がなかった指導教授にタバコを吸うと頭がさえるなどと、喫煙を勧めたことである。教授はX線回折の世界的な権威で、学生の実験を指導しながら、理論を組み立ててみえたので、あっという間にヘビースモーカーになってしまわれた。実際は火をつけているだけであまり吸われなかったようだが、その教授が退官後早くして亡くなられた時には、がんではなかったものの悔悟の念に陥った。現在では他人に禁煙を勧めることはあっても、喫煙を進めることはありえず、時代の変化は恐ろしいものがあると痛感している。

禁煙といえば、現在名古屋の4地区では路上喫煙禁止となっていて、喫煙者には2千円の過料が科せられる。名古屋駅近辺もその1箇所、名古屋駅東側では江川線までが禁煙となっている。名古屋駅に着いた通勤客で桜通り方面に向かう人たちは、地下街のユニモールを通過して江川線で地上に出る。地上に出ると路上喫煙禁止ではなくなるため、かなりの数のスモーカーはタバコに火をつける。数百メートル歩くと吸い終わるが、携帯の灰皿を持っている人はほとんどゼロで路上か側溝へポイ捨てする。官庁街方向に徒歩で向かう人たちは信号のない住宅地を横切り吸殻を捨てるので、住民は迷惑至極だが自宅前を掃除することになる。コインパーキングのように家がない場所の道路は近くの住民が掃除をするが、毎日のように掃除はできないので汚れが目立つことになる。禁止区域外でも喫煙しないことが望ましいが、禁止されていなければ喫煙する。最近、通り道にある小さなタバコ屋さんが店と道路の間に吸殻入れを設置された。町の美化に多少は効果があるかと思っているが、善意に頼らざるをえないのは問題があるかもしれない。根本的には路上喫煙や道路を灰皿と勘違いする考え方をなくす必要があるが、その推進役の一端を担うのが医療技術者の養成を行う大学にもあるのではないかと思う。その効果が現れるまでには時間がかかると思うが、根気よく続けるのも教育である。

診療放射線技師を含む医療技術者の教育では技術的な教育が重要であることは当然だが、それ以前に人間性の教育も重要であり、そこに4年制大学に移行した一つの大きな目的があると思う。岐阜医療科学大学時代の話だが、私はバス通勤をしていた。大学内までバスが入るので非常に便利で、通常はかなりの込みようである。そのような状況で、夏休み中の帰りで学生が一人も乗らなかったとき、バスの運転手からこの学生は医療系の学生なのに混雑時にお年寄りが乗られても座席を譲らないし、ごみも散らかすと苦言を頂いた。そこで、学生部長を通じて注意をしていただいた。その後、半年位してバスの営業所でその運転手にお会いした際に、あれからすぐに学生さんが非常によくになりました、と褒めていただいた。この様に小さなことでも教育の必要性を示す教訓だと考えられる。大学では敷地内禁煙とともに、喫煙者に対して禁煙を勧め、喫煙を止められない学生に対して携帯用の灰皿を無料で配布したが、どこで喫煙するのか、たまった灰皿の中身をどこへ捨てるのか、等も考えないと無用の長物となり誰も使用しない状況になると考えられる。このようにバス内の実行可能な簡単な事柄から、禁煙のように十分な検討を必要とする内容とそれぞれにより単純ではないが、学生に対する人間性教育は講義以外でも重要であり、効果は大きいと考えられる。特に喫煙の問題は医学的には害が明らかになっていて、分煙が進みつつあるが、極端な場合には喫煙直後の人と話すことさえ忌避する人もいる。この様な状況では禁煙を広げることは医療技術者を養成する大学の大きな役割と考えられる。毎年の新入生に対して同じことの繰り返しになるけれども、重要な教育と考えられる。

(岐阜医療科学大学客員教授、名古屋大学名誉教授)