



陽光

令和元年
11月30日発行

No. 25

新潟健康づくり財団の事業内容 健康づくり財団 七つの柱

- ① 普及啓発事業
- ② 健康調査事業
- ③ 健康情報管理事業
- ④ 脳卒中調査事業
- ⑤ 調査研修事業
- ⑥ 健診保健指導支援協議会事業
- ⑦ 日本対がん協会連携事業

Contents

- 第36回がん征圧新潟県大会開催報告・
「がん哲学外来 ～ことばの処方箋～」講演要旨
- ピンクリボンホリデー2019 リレー講座
- 高齢期において健康で明るい毎日を過ごすために
～フレイル予防と栄養(食生活)について～
- 「BSN夏ラジオ2019」ブース出展報告
- 令和元年度禁煙支援研修会開催報告



第36回がん征圧新潟県大会開催報告・ 順天堂大学名誉教授／新渡戸稲造記念センター長 樋野 興夫 先生 「がん哲学外来〜ことばの処方箋〜」講演要旨

10月9日（水）、見附市文化ホールアルカディア大ホールにて「第36回がん征圧新潟県大会」を開催しました。今年度も「東北次世代がんプロ養成プラン」の市民公開講座を兼ねての開催で、県内各地より約350名の方からご参加いただきました。

来賓紹介に続き、保健衛生の向上、地域医療に長年の貢献をされた方々に「保健文化賞受賞記念特別表彰」及び「公益財団法人新潟県健康づくり財団理事長表彰」の授与を行いました。なお、表彰を受賞された方は次のとおりです。（敬称略）

◎保健文化賞受賞記念特別表彰
 椎名 眞（医師）

◎公益財団法人新潟県健康づくり財団理事長表彰

- 田崎 哲也（医師）
- 高内 則男（医師）
- 若桑 正一（医師）
- 宮 一路（医師）
- 佐藤 和弘（医師）
- 平澤千津子（保健師）
- 佐藤 徳子（保健師）

式典に続いて、東北次世代がんプロ養成プラン分担コーディネーターで新潟大学歯学総合研究科腫瘍内科学分野の西條康夫教授から、現在の「東北次世代がんプロ養成プラン

ン」の取組について紹介があり、続いて、女性特有のがん患者会「よつばの会」代表で、女優・タレントとして活躍の原千晶さんから「大切にしたい自分の体〜2度の子宮がんを経験して〜」と題して講演をいただきました。ご自身の経験をもとに、「自分は大丈夫」とは思わず検診を受診すること、たとえがんに罹患してもその事実に向き合い、検査や治療を続けることが大切であるとお話をいただきました。また、特別講演では、順天堂大学名誉教授／新渡戸稲造記念センター長 樋野興夫先生から「がん哲学外来〜ことばの処方箋〜」と題して講演をいただきました。最後は、「アルカディア音楽祭合唱団」による独唱と混声合唱が披露され、会場に素晴らしい歌声を届けていただきました。

今回は、順天堂大学名誉教授／新渡戸稲造記念センター長 樋野 興夫 先生による特別講演「がん哲学外来〜ことばの処方箋〜」の講演要旨をご紹介します。

人はがんになった時どのような生き方をしていくか。病気になる時、人はいかに感じるかを考えるか。家族はどのように患者さんを支えることができるか。周りの人はどのように患者さんを支えることができるか。人の支えは患者さんにとってどのような効果をもたらすか。これはいつも私が授業で出題する試験問題です。

1年間に日本人130万人ががんになります。日本にがん患者は530万人、3年生存率71%、5年生存率は65%。今や5年生存率から10年生存率になってきたということ。半分以上が治る時代。がんは「怖い病気」から「共存する」時代へと変わりました。天寿を全うしてがんで死ぬ。「天寿がん」の時代です。

また、同時に二人に一人ががんになる時代です。文科省は新学習指導要領に「がん教育」を明記し、2021年からは中学校、高校での「がん教育」授業を本格化させることを明言しています。「がん教育」は予防知識よりも心構えが大切です。それは自分や周りの人ががんになつた時にどういう対処をするのかを学ぶということです。がんを通して命に寄り添うことの大切さを学ぶということ。がんは予防してもなりうる病気で、健康な時には気が付かなくとも、がんになって気づか



されることもあります。病気であつても病人ではない、がんも個性の1つなのです。

「がん哲学」とは、戦後初代の東大総長である南原繁の「政治哲学」と、元癌研所長で東大教授であった吉田富三の「がん学」を合体させたものです。

「がん学」は『形態』『起源』『進展』などを追求するがんに関する学問分野で、当然がん研究者だけのものではなく、一般社会の人々の為の学問でもあります。がん研究者が「がん」をどの様に考えるかはとても大切なことで、なぜならその概念が世界観、人生観、ひいては日常の決断や行動をも時には決定するからです。がんの『起源』と『進展』を学ぶことは、ある意味で人生の意義と目的の『静思』へとも導く。これこそ『がん研究者の社会貢献』であると私は考えています。

吉田富三は顕微鏡を考える道具に使った最初の思想家です。顕微鏡でみた癌細胞の映像に裏打ちされた「哲学」、「がん細胞で起こることとは人間社会でも起こる」。そして私はこれを「がん哲学」と定義し、2004年に「がん哲学」という本を出版しました。いわば「がん哲学」とは「生物学の法則+人間学の法則」なのです。

「がん哲学外来」はがんをきっかけに生きることの根源的な意味を考え

ようとすると患者と、がん細胞の発生と成長に哲学的な意味を見出そうとする病理学者の出会いの場でもあります。私が2005年に順天堂大学で「アスベスト・中皮腫外来」で患者に接した際、多くの方が病気の不安や悩みを抱えていることを知りました。対話型外来、つまりは「がん哲学外来」の必要性を感じたのです。

2008年1月から5日間「がん哲学外来」を試行的に開設すると、これに予約が殺到しました。「近代医学の技術進歩を疑う者はないが、医者か患者という人間をみる「眼」の問題はどれだけ重視されているか疑問なきを得ない。」これは日本の医学、看護学、薬学に、対話学がないということ。これまで大病院や喫茶店など様々な場所で「がん哲学外来」を開き、3千人以上の患者さんや家族の皆さんと対話してきました。そばにいて寄り添うだけでいい、悩みや苦しみを言葉で癒す「言葉の処方箋」はこうして生まれました。

小学生でがんになって、中学生で再発して、お母さんと「何かやることはないか」といつて来た子が、名古屋市内の診療所の一角を借りて「がん哲学外来メデイカルカフェ」を始めました。メデイカルカフェには、サバイバーも含め多くの理解者がいます。がん患者の思いを共感し受け止めてくれる場所なのです。当事者だから伝えられる、心の痛みにも処方

する言葉たちは全国に広がっています。ドキュメンタリー映画「がんと生きる言葉の処方箋」も公開されました。「がん哲学外来」の理念は、アメリカ・中国・韓国など各国で訳され、実際にロンドンでも開設されました。今や「がん哲学外来」という言葉は世界へ浸透し始めています。

なぜ我々は犬や猫を見ると慰められるのか。人間がなすべきことを人間ができていないからではないでしょうか。算数の法則でも「プラス×プラス＝プラス」元気な人は元気な人に接したが、り、「プラス×マイナス＝マイナス」プラスの人はマイナスの人を避けたがる。自分がマイナスになるからです。しかし「マイナス×マイナス＝プラス」になります。自分より困った人を探しに行くということ。あなたはそこにいるだけで価値のある存在です。人を非難したり評価したり自分のことで悩んだりしなくてよいのです。「支える」ことは違い「寄り添う」とは体の大きさは関係ありません。一緒に困ってくれる犬のおまわりさんのような存在、解決はしなくとも解消はできます。これが寄り添うということ。です。

「人生いばらの道、されど宴会」病気があつても病人ではない「これらは私が「ことばの処方箋」として伝えてくるものです。希望をもって生きる人をだれが病人と呼ぶのでしょ

うか。我々医者には二つ使命があります。それは、「学問的・科学的な責任」で病気を診断、治療するという学者的な一面。もうひとつは「人間的な責任」で手を差し伸べること。これは患者と温かい人間としての関係です。がんも病気が個性であるという社会を作る。病気があつても病人でない社会を作る。なんのために「がん哲学外来」をやっているかというと、患者の個性を引き出すためです。個性を引き出された患者は自分でなにかをやるようになります。小さな種でもいつかは鳥が巣を作るようになる。個性を引き出すとはそういうことだと思っています。





ピンクリボンホリデー2019 リレー講座



「ピンクリボンホリデー2019」が10月20日新潟日報メディアシップで開催されました。今回はその中から、リレー講座「知ることがあなたを守る〜みんなで学ぼう乳がんのこと〜」司会の五十嵐先生と、ご講演いただいたお二人の先生をご紹介します。



知ることがあなたを守る〜みんなで学ぼう乳がんのこと〜

司会 新潟医療福祉大学 准教授 五十嵐 紀子

今年のピンクリボンホリデーは10月20日(日)に新潟日報メディアシップで開催されました。その1週間前、台風19号が広範囲に甚大な被害をもたらしました。地球温暖化の影響が私たちの日常を奪うところまで来たことに恐怖を感じつつ、がんになって突然日常を奪われていくことと重ね合わせ、日々の当たり前はいかにもろいものか、そして備えることの大切さについて、改めて考える一日となりました。

今年のテーマは、「知ることがあなたを守る みんなで学ぼう乳がんのこと」でした。乳がんも災害と同様に、どんなに日々の生活習慣に気をつけていたとしても、完全に予防することは残念ながら不可能です。ですが、どのような病気なのか、どのような検査や治療をして、その後の生活は

どうなるのか、といったことを知っておくことで、たとえ乳がんだと診断されても、全てを奪われてしまうことから自身を、そして大切な人を守るができると思います。

今回のリレー講座は、5名の方にお願いいただきました。まずは、乳腺外科医の坂田英子先生から乳がんの見つけ方と対処法についての説明がありました。印象に残ったのは、バロック時代の画家、レンブラントが描いた婦人像に乳房のくぼみや腫れといった当時は認識されていなかった乳がんの症状が意図せず詳細に描かれていたということでした。レンブラントの観察眼から私たちが学べることは、唯一自己触診が可能ながんである乳がんの発見には観察がいかに大切かということではないでしょうか。

二番目は、診療放射線技師の海津牧子さんによるマンモグラフィについてのお話でした。マンモグラフィは痛いからと敬遠されがちです。その圧迫痛は、しっかり乳腺を広げることで小さな病変も見逃さない、という技師さんの技術であり、安心につながる優しい痛みなんだなあ、とお話を聞いていて感じました。またエコーによる検診が向いているデンスプレストかどうかはマンモグラフィで撮影しないとわからないので、まずはマンモグラフィ検査を受けてほしいとのことでした。

三番目は、新潟県健康対策課の中村春歌さんによる、新潟県のがん検診受診率や生存率の現状についてのご報告でした。新潟県の乳がん検診受診率は50・8%、全国5位という好成绩ではありますが、逆に二人に一人は受診していないということでもあります。受けたことがない対象年齢の人にいかに働きかけていくかを皆で考えていかなければなりません。

ん。

四番目と五番目は石塚京子さんと内藤桂子さんによる乳がんの体験談でした。石塚さんは早期発見ではあったものの、告知された時の苦しみは大きなものだったそうです。そのようなときにあけぼの新潟の存在を知り精神的な支えになったとのこと、現在は大好きなワインを飲んだり、かわいいお孫さんとの日々を楽しんで毎日を豊かに過ごしているらしいです。内藤さんは再発転移した、いわゆるステージⅣ。現在も治療中ですが、パン作りの講師やフラなどやりたいことを何一つあきらめることなく元気に毎日を楽しんでいらっしやいます。世間の「ステージⅣ」のイメージを覆すような姿に驚き勇気をもたらした方も多かったです。早期発見でもそうでなくともがん告知は同様に辛けれども、支えになるものがあれば、がんになっても豊かな人生をあきらめなくともよいという力強いメッセージでした。

当日の会場には男性や若い女性の姿も例年より多く見られたように思います。医療者や行政だけでなく、市民の一人一人が自身の身体に関心を持ち、そして発信者となることで、がんに負けない社会を地域ぐるみで作っていかれたらと思います。



乳がんの見つけ方と対処法〜上手な検診利用のための乳がんの知識〜

新潟市民病院乳癌外科部長 坂田英子

2000年に日本の乳がん検診に

マンモグラフィが導入されてから20年が経過しようとしています。新潟市では2007年にマンモグラフィによる検診が導入され、その年に始まった新潟はっぴー乳ライフ主催の啓蒙活動であるピンクリボンホリデー開催も今年で13年目を迎えました。地道な活動が功を奏してか、新潟県における乳がん検診受診率は上昇しつつあり、住民・職域検診、ドックを含めると乳がん検診受診率は50%を超えるまでとなりました。

マンモグラフィによる検診の普及に伴い、検診で発見に至らなかった乳がん症例が認められるようになってきました。読影が難しい陰影の見落としや、画像診断の限界、また検診で発見しにくい乳がんの存在など、新たな問題・課題が浮上しています。

乳がんの発見・診断に至るには、患者側と医療者側の2つの側面が存

在します。

1つは、自らが乳房の症状に注意を払い定期的な自己検診を行いかつマンモグラフィ検診受診するとう受診者側の要素です。乳がんは、乳房腫瘍・硬結、乳房痛、乳頭分泌、乳房の皮膚変化、乳頭の変化、腋窩リンパ節腫大などの所見を自己検診でみつけることができる唯一のがんです。しかし注意を払わないと気づかず経過してしまいます。マンモグラフィでの検診を受ける一方で、自己検診をしていないと問診表に記載されている方はまだまだ沢山おられます。マンモグラフィは、乳がんにおいて死亡率低下に最もエビデンスが得られている検査方法ではありますが、万全な検査ではないことを知っていただきたいと思えます。病変が存在しているも、乳腺の密度が濃い状態、いわゆる高濃度乳房であるがために正常な乳腺組織と乳がんを区別して見つけることが難しいことがあるのです。見落としで

はなく画像診断の限界です。ここで大事なのが定期的な自己検診です。検診で発見される乳がんは緩徐進行性タイプのものが比較的多く、増殖速度の速い乳がんは、検診と検診の間に増大することがあります。腫瘍を自覚しながら受診をためらい、進出した後に受診される方もおられますが、正しい知識と勇気を持つて一歩前に踏み出していきたいと思えます。

2つ目は、医療者側が乳がんを見つげるための正確な検診判定、診断を行っているかの精度の要素です。マンモグラフィを過剰・過小判定しない読影の正確性、2次精検における画像・病理診断の正確性が求められます。日本乳がん検診精度管理中央機構や、医師会乳がん検診検討委員会により、マンモグラフィ撮影技術や画質・読影精度管理、読影力向上のための講習会などが行われており、我々医療従事者が質の高い乳がん検診のために研鑽に努めています。

マンモグラフィでの検診発見乳がんの7割以上が早期病変です。要精検と判定された全員に病変が見つ

かるわけではなく、実際に乳がんが見つかる方は精検に回った方のうち約6〜7%です。9割以上の方は異常なし、もしくは良性と診断され、また1次検診に戻っていただくこととなります。同じ良性的所見で繰り返し要精検判定されることがあるため、新潟市医師会乳がん検診検討委員会では「良性的所見情報書」を作成し、繰り返し不要な精査をなくすよう配慮しています。

定期的な自己検診とマンモグラフィ検診受診の繰り返し乳がん早期発見への近道です。乳がんについて正しく知って正しく恐れ、乳がんで悲しむ人が一人でも少なくなっ





正しく知るマンモグラフィ

まきの乳腺クリニック 診療放射線技師 海津 牧子

国の対策型検診としてマンモグラフィ検診が導入されてから、来年で20年になります。乳がん早期発見の啓発活動もさかに行われ、検診の受診率も上昇傾向にあり、マンモグラフィの認知度も高くなってきていると感じます。

マンモグラフィとは乳房専用のX線撮影装置による検査です。自己検診で分かりにくい乳腺の変化や腫瘍、微細な石灰化の描出に優れ、乳がんの早期発見に有効です。

マンモグラフィは、乳腺を広げて固定するために圧迫して撮影します。この圧迫が痛みを伴うためマンモグラフィを嫌う方が多いですが、圧迫して固定することで乳腺の重なりが少なくなり、小さな病変を発見しやすくなります。ボケの少ないシャープな画像になります。また、乳房を薄くすることで被ばく線量を減らすことができます。

マンモグラフィによる被ばくは、乳房の大きさにもよりますが、2方

向撮影で0・24〜0・48 mSv程度です。人は日常生活の中でも宇宙や大地、食品や空気中など自然からの放射線を受けていて、日本で生活している人は1年間に約2・4 mSvの自然放射線を受けています。マンモグラフィによる被ばく線量は、自然放射線と比べてもはるかに低く、がんの発生が問題となるような数値ではありません。

マンモグラフィは、早期乳がんのサインである微細石灰化の発見を得意としますが、石灰化を伴わない乳がんの場合、乳房のタイプによって腫瘍を見つけにくいことがあります。マンモグラフィで撮影された乳房は、乳房内の乳腺と脂肪の割合で、脂肪性、乳腺散在、不均一高濃度、極めて高濃度の4つのタイプに分類されます。不均一高濃度と極めて高濃度の乳房を、高濃度乳房（デンスブレスト）といいます。マンモグラフィでは、乳腺は白く写ります。腫瘍も白く写るので、乳腺の多

い高濃度乳房では腫瘍を見つけるのが難しい場合があります。加齢に伴い乳腺が退縮して脂肪へと置き換わり脂肪性の乳房へと変化していきま

すが、乳腺の変化には個人差があります。クリニックに来院される患者さんの中には、自分は若いので高濃度乳房です。マンモグラフィはせずにエコーだけにして下さい。とおっしゃる方がいます。若い方にマンモグラフィは意味がないと誤解されているようです。確かに、若い方は高濃度乳房が多いですが、それはマンモグラフィを撮影しないと分かりません。乳がんが疑われる構築の乱れなどの乳腺の変化や微細な石灰化は、高濃度乳房でもマンモグラフィで確認できます。高濃度乳房の場合にはマンモグラフィに乳腺エコーを追加することが勧められています。

乳腺エコーは、乳房のタイプに関係なくしこりを検出できますが、微細な石灰化の検出は困難です。どちらの検査も得意不得意があります。マンモグラフィは装置や画像の基準が厳しく設けられていて、撮影する技師の研修や評価についても精度管理のシステムが整っています。

す。乳腺エコーは検査者の技量に左右されることがあり、今後、精度管理が進んでいくことが期待されるところです。

マンモグラフィに乳腺エコーを併用することで、乳がんの発見率が上がることは分かっていますが、乳がん検診における乳腺エコーの有効性については、その検証のために調査が進められている状況です。死亡率の減少効果と、その有効性が証明されているのは今のところマンモグラフィだけです。

罹患者、死亡率ともに増加傾向にある乳がんですが、早期発見と適切な治療で、ほぼ完治します。そのため大切なのは、定期的な、継続的にマンモグラフィ検診を受け、検診で要精密検査になったら放置せず必ず精密検査を受けて下さい。マンモグラフィで疑われた場所を乳腺エコーで確認することで、その診断が確定したり次の検査に進む手がかかります。そして、月に一度の自己検診を習慣にしてください。自分で、自分の乳房の小さな変化に気づけるようにすることも大切だと思います。



**高齢期において健康で明るい毎日を過ごすために
「フレイル予防と栄養（食生活）」について**
公益社団法人 新潟県栄養士会 副会長
折居 千恵子

「いつまでも自分らしく、自立した元気な高齢者でありたい。」だれもが願う大切な目標です。

この目標を叶えるために、栄養（食生活）面からどのようなことに気を付けたらよいかを考えてみたいと思います。

フレイルとは、加齢により気力・体力などの心身の活力が低下した状態をいいますが、早い段階で対策をとることで進行を止めたり、改善を望むこともできる状態です。「年だから仕方がない」と考えず、フレイルの予防・改善に取り組みましょう。

栄養面からのフレイル予防は低栄養を予防することが大切です。低栄養とは、その名のとおりに食事量が減ったり、回数が減ったりして栄養が足りない状態を言います。健康や生活の質を維持するためには栄養は不可欠ですが、年齢と共に加齢による変化や生活環境など様々な要因に

よって低栄養に陥りやすくなります。

働き盛りの年代に実施されている特定健康診査は通称メタボ健診と言われるように、肥満や2型糖尿病などの生活習慣病を予防することが重視されていますが、高齢期は「やせ」に注意が必要です。年齢が進むにつれてメタボからフレイルへギアチェンジが必要です。前期高齢者ではメタボとフレイル両方を個々で対応しながら、後期高齢者からはフレイル予防のために低栄養に気をつけましょう。

1. 1日3回食べましょう

可能であれば同じ時間に食べるのが大切です。食事は栄養を摂取するだけでなく、生活リズムを作ることに役立っています。朝食を食べることによって、脳にエネルギーが届いて体が目覚め、1日が始まります。

また、食事の回数も3回から2

回へ減少する傾向にあります。1回の食事が少しずつ減ってしまいうことも高齢者の特徴ですので、3回食べることを心がけましょう。

2. 高齢者に必要な栄養

元気な体を保つためには、『エネルギー』と『たんぱく質』が重要です。低栄養というたんぱく質が頭に浮かんでくるのではないのでしょうか。たんぱく質は大切ですが、第一に必要なものはエネルギーです。エネルギーは体を動かす原動力になるため、不足すると体はたんぱく質源としてとっているものをエネルギー源として使います。次に筋肉や血液、骨などを作るたんぱく質を毎食欠かさずに食べましょう。(図1)

3. 効率的に栄養を取りましょう

主食・主菜・副菜をそろえるとバランスがよいと言われますが、億劫な時はご飯にしらす干をかけ

図1

筋肉や血液など 体のもとを作る たんぱく質源	体を動かすエネルギー源
魚、肉、卵、 大豆や大豆製品、 乳製品など 	ごはん、パン類、 めん類など 

たり、みそ汁を大根や白菜などの野菜を多めに使い、落とし卵を入れて具だくさんみそ汁にすると効率よく栄養がとれます。

4. 人との関わりを大切にしましょう

美味しく食事をし、食欲を低下しないために一人よりも大勢で食事をする機会を作りましょう。

今日食べているものが、
明日のあなたの体を
作ります！

「BSN夏ラジオ2019」にてブース出展しました

本財団では、特定健診、がん検診、ならびに歯科保健の重要性を多くの方に伝えるため、7月19日(土)、7月20日(日)の両日、新潟ふるさと村で開催された「BSN夏ラジオ2019」にて、新潟県国民健康保険団体連合会、新潟県歯科保健協会、新潟県労働衛生医学協会のご協力のもと、ブース出展をさせていただきました。

平成24年から昨年度まで、万代シテイ開催「24時間テレビ 愛は地球を救う」チャリティーブースに出展しておりましたが、より幅広い年齢層へ啓発活動ができるよう、今年度初の試みとして「BSN夏ラジオ」に出展することとなりました。

7月19日(土)は、乳がん病巣モデルを用いた体験コーナー及び血管年齢測定を実施しました。体験コーナーでは、保健師の立ち合いのもと、小さなお子様から高齢の方まで約150名に参加していただき、乳がんにおける自己触診の重要性の周知に加え、パネルやリーフレットによる乳がん検診の受診勧奨を行いました。

7月20日(日)は、咀嚼能力の測定及び血管年齢測定を実施しました。咀嚼能力の測定では、歯科衛生士の指導のもと、約150名の方が測定を行い、口腔衛生の重要性や、メタボリックシンドロームの予防には、咀嚼機能と保健行動が大きくかかわっていることについて周知しました。

また、19日、20日の両日で開催した血管年齢測定については、各日ともに300名以上の方が測定を受けられ、参加していただいた皆様の健康意識の向上や特定健診受診の重要性をアピールすることができました。

本財団では今後とも様々な普及啓発活動の取り組みを展開する予定です。皆様のご支援、ご参加をお願いいたします。



令和元年度 禁煙支援研修会開催報告

11月5日(火)新潟県医師会館大講堂にて「令和元年度禁煙支援研修会」を開催し、市町村を始め、健康保険組合、禁煙外来を開設している医療機関、検診機関の健康づくり担当者など約70名の方々から参加いただきました。

今年度は産業医科大学教授の大和浩先生をお招きして、「改正健康増進法施行による全国の受動喫煙対策の動向等について(加熱式タバコの現況も含めて)」というテーマでご講演いただきました。

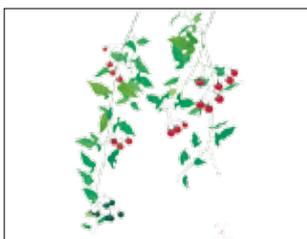
喫煙はもちろん受動喫煙でも、死亡、疫病及び障害を引き起こすことが科学的に証明されており、国立がんセンターの発表によれば、受動喫煙により死亡する人は国内で年間およそ15,000人、これは交通事故による死亡者数の約3倍であるとのこと。そして完全分煙は不可能であること、喫煙室の設置ではタバコ煙の漏れ等により受動喫煙の対策にはならないことから、屋内完全禁煙が求められているというお話でした。

また、現在、加熱式タバコの利用者が増加していますが、加熱式タバコを使用している限りニコチン依存からは脱却できず、「有害性成分量の低減」という謳い文句も「限られた成分のみ」の低減であり、健康被害リスクまでは必ずしも低減されるわけではないことなどをお話いただき、受講者も熱心に聴講している様子でした。

最後に、新潟県福祉保健部健康対策課より「県の禁煙支援対策と今後の受動喫煙対策」として、改正健康増進法や、県の施策について等の情報提供をいただきました。



表紙画説明



鶯上戸(ひよどりじょうご)
ナス科 ナス属の多年草

和名の鶯上戸は、ヒヨドリがこの赤い果実を好んで食べることによる。花期は8~9月頃、白色で1cmほどの花が咲く。果実は液果で径8mmほどになる。

晩秋の山麓にモデルになるものはないか、探しに出かけます。11月も過ぎると山の木々は葉を落とし、雪椿、青木、蝦夷譲葉くらいしか緑はありません。

鶯上戸はそんな晩秋こそ出番とばかり、緑の果実の頃は気づかなかつた所に、赤く熟した姿を現すのです。その上、美味しそうな果実も有毒で、ヒヨドリ位しか好んで食べません。茎は乾燥していても実は瑞々しいです。

私は花の絵のバックに彩色はしません。可憐な草花が精一杯、自分の小宇宙を大切にしているように思うからです。形、色、凄いですよ小さな花の世界。

(野の花館 外山康雄)

表紙題字 書家 大矢大拙氏