



巻頭言



京都大学大学院
医学研究科社会健康医学系専攻
国際保健学講座教授
木原正博

エイズ予防を研究する自分が「子どもをタバコから守る会」という今の専門とは一見かけはなれた会の顧問を二も三も引き受けたのは、3つの理由があります。第一は、加治正行先生の熱意に動かされたこと、第二はもともとエイズ予防の前は、喫煙と発がん素因の研究を専門にしていたため、能動・受動喫煙の健康影響にはとりわけ関心が深かったこと、第三に、そしてこれが最大の理由ですが、エイズ予防に取り組むうちに、現代の子どもは近年の文化的荒廃に蝕まれており、エイズも喫煙もその現れのひとつに過ぎないと考えるに至っていたため「子どもを守る」という表現が適切に感じられたことです。「子どもを守る」という言葉には、タバコを吸う行為を単に子どもの逸脱行為と捉えるのではなく、そうした行為が起る文化を作ってきた大人の側の責任が明確に意識されていると感じられます。これが、「子どもの喫煙をなくす会」であれば、私は参加を迷ったかも知れません。



第2回子どもをタバコから守る会
パネルディスカッション (静岡新聞より)

- | | | |
|-----|--------------|--------|
| 左から | 静大付属浜松小PTA会長 | 金森 孝三様 |
| | 浜松市幸自治会長 | 入口 忍様 |
| | 国際ソロプチミスト浜松 | 山本 和子様 |
| | 雄踏町 加藤医院 | 加藤 一晴様 |
| | 静岡市立東中学校 | 笠井 英彦様 |

社会、伝統さまざまな社会的要因が作用しているわけですが、そこで、話題を少し喫煙から広げて、若者が今どういう社会環境・時代を生きているかを考えてみたいと思います。

私は「1990年代学」というものがあっていいと思うほど1990年代に大きな関心を寄せています。この年代に青少年の喫煙率は増加しましたが、それだけではありません。私たちが行った数々の性行動調査から若者の性行動には早期化、相手の多数化などの現象が現れていることが明らかになっており、その反映として、10代の性感染症(クラミジア、淋菌感染)や人工妊娠中絶率が1995年を境に突如増加を始め、HIV(エイズウイルス)感染も急増しているのです。そして考えてみれば、同じ時代に、学級崩壊、援助交際、いじめ、摂食障害、コンビニ前でのタムロ、プチ家出、電車の中でのお化粧、青少年の凶悪犯罪、薬物使用といったこともたちの異変を告げる実体は様々な現象が出現している増加した悪化していることを示しており、それに対することも私たちのSOSであると感じなければならぬと考えています。

こうした状況の中に子どもたちは生きています。喫煙問題もそうした文脈の中に位置付けて考える必要があると思うのです。ではこうした変化の本質は何でしょうか？ 明確な答えがあるわけはありませんが、私なりにそれは社会的規範(ルール)のゆらぎ(もしくは崩壊)であり、規範を維持し次世代に伝えるという社会のメカニズムが極めて弱まったことを示していると考えています。健全な社会は、いわば生態系のように人間同士が有機的につながりあっている、ルールを作り、そのあり方を調整するメカニズムを持っています。しかし、家庭や学校や地域社会が無機化し、メディアや企業も自利心をなくして無節操に欲望を刺激し、人間的つながりが寸断される状況に陥ったわが国の社会は、もはやそうした機能を果たしえなくなってしまうのではないかと危惧されます。そして恐らくそれが戦後の高度経済成長とその失速の中で日本社会が失いかけていた最大のものではないでしょうか。価値観の基盤の弱いわが国では、こうした社会の弱体化は歯止めなく進行する危険が高いと思われまふ。今、対処を誤ると日本を未来を誤るといつても過言ではないように思うのです。

このように考えれば、子どもがタバコを吸わなければ問題は全て解決するわけではないことがわかります。タバコの代わりに薬物使用が増えるのは困るわけです。タバコ問題の根底にあるさらに大きな問題にも目を向けていく必要があります。私たちは、若者のエイズ予防を中心的課題として研究活動を続けていますが、エイズを目標にするだけではエイズ問題は解決しないと考え、なるべく幅広い市民的共同を模索しています。「子どもを守る」という自覚が社会の中に大きく広がる意味で「子どもをタバコから守る会」が考えるからです。その市民活動と連携し、その核となり大きく発展することを願ってやみません。

山崎公認会計士事務所

公認会計士
税理士

山崎利夫

(事務所) 浜松市広沢3-27-9秋葉ビル
(TEL) 053(452)4855

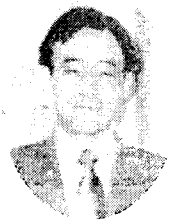


ハズメ庵

電話 (053) 437-6438

営業時間 / 11:00~21:00 年中無休

タバコの煙は子への虐待



静岡県立こども病院内分泌代謝科
加治正行

タバコを吸う妊婦さんが増えていきます。今や妊娠中も10%の女性が吸っていると言いますが、タバコが胎児をどんなに苦しめるか、ご存知でしょうか。
妊婦さんが喫煙すると、ニコチンの作用で臍帯（へその緒）や胎児の血管が収縮し、胎児に酸素や栄養が行きわたらなくなり、胎児が酸欠状態になります。このため流産や早産がおこりやすく、胎児は発育が悪くなつて生まれた時の身長や体重が減ることがわかっています。
妊婦さんが1日10本以上吸っていた場合は、生まれて来る赤ちゃんの体重が平均400gも小さいのです（図参照）。もう一つ恐ろしいことは、妊婦さん自身は吸わなくても、家庭や職場で周囲の人が吸っていると（妊婦さんの受動喫煙）、赤ちゃんの体重は平均200g小さくなり、これは妊婦さん自身が1日数本吸った場合と同じだということです。身長も同じような影響を受けます。
妊婦さんがタバコを吸うことも、周囲の人が吸うことも、どちらも赤ちゃんを苦しめる虐待行為なのです。

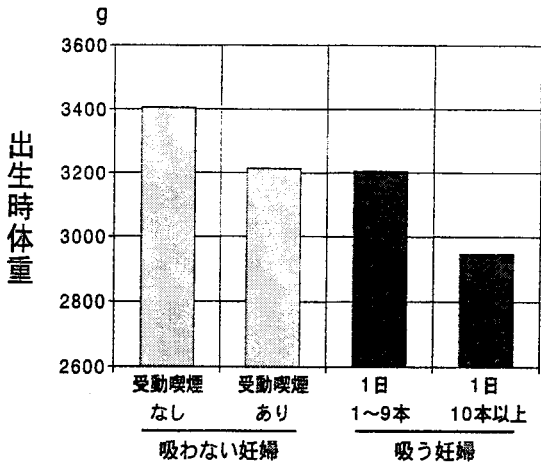
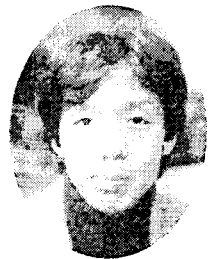


図. 妊婦の喫煙・受動喫煙とベビーの出生体重 (J.M.Roquer, 1995)

誰でもどこでもできる禁煙教育を目指して



静岡市立東中学校
笠井英彦

通学途中の高校生が制服姿で堂々とタバコを吸う。女子高生とも思われる子どもがカッコよさそうにタバコを吸う。中には小学生の喫煙も・・・。「タバコ後進国」日本の悲しい現実です。私たちは、この現実を何とかしたいと、学校や教科の違いを超えて禁煙教育のプログラムをつくらうと集いました。国語、社会、理科、養護の教師が半年間、月2回の研究会を持ち、研究、実践の交流をしてきました。今まで禁煙教育というと、養護教諭や保健体育教諭が少ない時間で細々と進めてきましたが、私たちが目指したのは、教科の授業やホームルームの時間、また新しく始まった総合学習の中で進めていけるプログラムづくりです。
私は昨年の夏休み前に、中学2年生4クラスの社会科の授業でそれぞれ4時間、計16時間の禁煙教育を行いました。タバコの危険性、ニコチンの害から始まり、副流煙の害、喫煙による経済的な損失など社会問題にも話題がのびました。子どもたちへの反響は想像を超えるものがありました。喫煙する父を心から心配する子ども、喫煙する教師に「先生、タバコは体にとってもよくないんだよ。やめるよう努力してください」と話す子ども、中には私たちがその後取り組んだ医師を招いての学習会に、親と共に参加してくれた子どももいました。夏休みが終わったあと、ある子どもが私に言いました。「先生、この学年にはタバコを吸う生徒はいないはずだよ。だって、あの授業受けたら絶対吸わないよ」と。
私が進めた授業は何も高度のものではありません。準備さえあれば誰でもどこでもできるものです。子どもたちをタバコの害から守るため、この禁煙教育の輪を大きく広げて行きたいと思っています。それは、今私たちが教職員に課せられた意味ある仕事だからです。

株式会社 ビルコート

電装品組立・電子機器組立・グラフィック貼り。

三方原工場 三方原町1817 TEL 438-1101
小豆餅工場 小豆餅4-1-18 TEL 471-5213
初生町工場 初生町558-5 TEL 414-5814

心がつたわる通信・制御技術

ASTI

ASTI株式会社

浜松市福島町626番地 〒430-0836 TEL (053) 425-1311(代) FAX (053) 426-1644

タバコ自動販売機を撤廃しよう！



国際ソロプロテミススト浜松
山本医院 山本和子

2002年2月20日(火)日経新聞掲載の厚生労働省研究班の調査では、高校3年生の4人に1人が毎日タバコを吸うと答え、その入手先は自動販売機78%、コンビニやスーパー50%、もろったが27%、家にあるが15%で、自動販売機が最も多く、関連業界の自主規制も効果はなく青少年喫煙者は増え続けています。私共の所属する国際ソロプロテミスストは関連の諮問機関としてUNESCO、UNICEF、WHO等を支持支援して活動しておりますが、1999年11月「タバコと健康に関するWHO神戸国際会議」に会員が出席し、当リジンは「神戸宣言」に従ってリジョン大会で決議文を採択しました。浜松クラブも2000年10月クラブ例会で「Tabacco Free Initiative」をたばこのない世界を作ろう」の決議文を採択し、本年2月には市長宛に「たばこ自動販売機撤廃について」の提唱文を提出しましたが、日本ではタバコによる2兆円の税金が各市の財政を潤している現状での撤廃は、大変難しい問題です。

一方タバコ関連医療費は3兆5千億円、火災による損失152億円など計5兆6千億円の損失は収益の2.6倍です。それに加え日本は自動販売機が500万台と世界一多く、そのエネルギー消費は100万kw原子力発電所2基分で、その内タバコ自販機は63万台あります。

又、現在日本人口1億2千万の中、年少者人口一四・八%で老人人口一六・七%を下廻り、更に2007年をピークに人口は減り初め2050年には1億人を割り、老人32%に対し15才未満は13%にまで減少する事が予測されています。この少ない青少年が、水・食糧・エネルギー危機を含む環境問題や、戦争、難民、飢餓など山積している世界の中で、10年20年50年後日本が衰退する事なく平和に幸せに生きてもらいたいと願わずにはいられません。その為には一人一人の青少年が健全な身体と精神をもって生きる事が出来るように、私達大人が子供達を守るための努力こそ、何より大切な事ではないかと思えます。

喫煙で歯がどんどん抜けていく



白鳥歯科医院
白鳥清人

タバコは、平均寿命を約一〇年短くします。

そしてタバコは、生き残ったあなたの「歯」の寿命を一〇年短くします。喫煙が健康にとって有害であることは言うまでもないことですが、タバコ煙の直接の入り口である口腔にとっても、直接的な作用と全身的な作用の相乗作用により重大な危険因子であることが、多くの疫学的研究や統計調査から明らかにされています。非喫煙者と比較して喫煙者のがん死亡率は、口腔がん、咽頭がん、食道がん、そして肺がんで特に倍率が多くなっていることが報告されています。歯周病は歯を支持している組織(歯肉、セメント質、歯根膜、歯槽骨)である歯周組織に起こる炎症をおもな症状とする疾病で、その最も大きな危険因子が、喫煙であるということが近年、明らかにされています。またタバコが骨粗しょう症を促進するという報告もあり、歯周病の悪化とともに、歯の寿命を短くしています。歯科医師会では、八〇歳で二〇本の歯を残そうという「八〇二〇運動」をしていますが、実際に八〇歳で二〇本以上の歯が残っている方をみると皆さん非常に元気で、あらためて歯の大切さを痛感します。

こどもに対しては、その感受性の高さから、受動喫煙(間接喫煙)の影響、または喫煙者となったときの影響は、より大きなものになるといわれています。

無防備なこどもたちのために、口腔から全身へ健康を守り育てる意味から、タバコについて正しく理解し、喫煙者を憎まずタバコを憎んで、無煙社会を目指したいものです。

人・環境にやさしいシステム作り
株式会社 エヌ エス ティー

代表取締役 服部 貴 應

浜松市 新 都 田 四 丁 目 3 番 1 号
TEL (053) 428-4311 FAX (053) 428-4312
URL <http://www.nst-co.com>

フレンチレストラン&邸宅ウェディング

Queen's Hill

クイーンズ ヒル

浜松市半田山4丁目(浜松医大前) TEL (053) 432-5000

タバコの常識を見直そう



ステークハウスブル（静岡市）
店長 花村 一男

タバコをやめようとして、何回か“断煙”の失敗を繰り返すうちに、タバコへの渴きは、ニコチンのせいだと気付きました。ニコチンのカラクリを知ること、幸運にもタバコを断つことができました。

しかし、旧厚生省の発表によれば、毎年約10万人もの国民が、喫煙によるガン・心臓病・呼吸器疾患などで死亡しており、今後さらに増加傾向にあると警告しています。

喫煙は病気の原因だといいますが、私は、喫煙を繰り返し、習慣を断ち切れないこと自体、すでに病気なのだと自覚しています。喫煙者になるといことは、ニコチン依存症患者という病人になることにほかなりません。

前途に命の危機をはらむ彼らを“愛煙家”などと持ち上げて呼ぶのは、いかなるものでしょうか。

生涯無煙の人生を獲得するためには、幼いうちからの喫煙予防教育がなにより大切です。

しかし、今日この国では、“タバコ推進”一辺倒の財務省が、予算統制権を盾に、厚生省や文科省の“タバコ抑制策”に目を光らせています。

タバコ事業の民営化も、実態は財務省直轄国営のままです。タバコCMがテレビから消えても、青少年への広告到達量は減るどころか増えています。

タバコ自動販売機は、未成年者喫煙禁止法を尻目に白昼堂々と未成年者を誘い、喫煙死予備軍育成に余念がありません。

輸出タバコと国内向けタバコでは、警告表示の文言が異なり、国民はタバコの危険から目隠しにされています。

こうした一連のタバコ推進策は喫煙開始年齢の低年齢化を加速しており、例えば、これまでは高校からばかりの喫煙予防講座の依頼が、ここ数年、小学校から急増していることからもうなずけます。

かつて、この国の親たちのいつわらざる本音は、戦争に子どもを取られまいということでした。今また、タバコにわが子を奪われまいと心を痛めているとしたら、戦前同様なんと哀しい国情であることか。

子どもを、タバコの脅威から守る本会の活動に祈りを込めたい。

御寄付者御芳名

ご協力ありがとうございました

(2002年2月1日～2002年8月15日) (敬称略)

100,000円	粕屋南病院(福岡) 院長 玉井 収				
50,000円	山本 和子	匿名1件			
20,000円	国際ソロプチミスト 浜松有志一同				
10,000円	石井 廣重	加藤 高立(千代田タクシー)	丹羽 宏	沢田 啓	白鳥 清人
	竹内 正幸	横山 博	田中太四雄	匿名1件	上村 茂
5,000円	花村 一男	清川 政一	能登多恵子	内山真由美	
3,000円	伊藤 由一	岡本 敏子	佐藤 暁美	石岡登代子	執印 早苗
2,000円	吉本 素子				
	高橋 裕子	油井好美	大森 都		

活動状況

3月6日西部健康福祉センターで講演(鈴木秀) 16日タバコから子どもを守る静岡の会 第2回講演会にて講演 30日読売新聞に掲載(加治) 4月8日浜松市助役、保健予防課長と会談(鈴木秀) 14日韓国国営放送TV・KBSニュース9に出演(加治) 19・20日日本小児科学会で発表(加治) 24日浜松市校長会会長と会談(鈴木秀) 5月12日第10回禁煙アドバイザー育成講習会で講演(加治) 17日国際ソロプチミスト浜松で講演(鈴木秀) 18日 常葉橋高校で喫煙予防講座(花村) 26日雄踏幼稚園父母280名対象に禁煙教育(加藤) 6月4日 美和保育園園児お誕生会にて保育児向け講座(花村) 5日藤枝市立稲葉小学校喫煙予防講座(花村) 6日FMハロー公開放送に出演(加藤、山下) 7日静岡県看護協会研修会で講演(加治) 6月7日大井川町立大井川南小学校喫煙予防講座(花村) 9日第2回子どもをタバコから守る会市民公開フォーラム 19日福田町長と会談(鈴木秀) 20日医療センターネットワークに掲載(加藤) 22日静岡県保健師協会研修会で講演(加治) 29日静岡新聞「この人」に掲載(鈴木秀) 7月4日東京新聞「発言」に掲載、7月4日第一テレビ放映：●まるごとワイド「わが街みどころ再発見」手作り腹話術で禁煙活動をしている男性…その人物像(大井川南小講座風景収録)(花村) 5日浜松市開誠館で中学、高校生約1000名に講演(鈴木秀) 7日中日新聞「おはよう」に掲載(鈴木秀) 8日静岡朝日テレビ「とびっきり静岡」に出演(花村) 10日結核予防会婦人部講演「タバコの怖さに目覚めよう」(花村) 22日藤枝市立中央小学校喫煙予防講座を24日付静岡新聞の社説が当会を紹介。26日清水市養護教員研修会で講演(渋谷) 29日石川県知事・鈴木副知事に子どもをタバコから守る会の活動状況を説明(加藤・鈴木・山下) 30日静岡新聞朝刊「ひろば(論評・発言)」に掲載(花村) 8月14日静岡県健康福祉部長と会談(鈴木秀) 29日県教育長、体育保健課長と会談。健康福祉部健康増進課を訪問(加治・山下)

ホームページ <http://kodomo2001.tripod.co.jp/>

医療法人社団 白梅会 グループ

介護老人保険施設 白梅ケアホーム
診療所 内田記念医院
グループホーム ハーモニー

〒431-1112 静岡県浜松市大人見町3011番地の1
TEL 053-485-7711 FAX 053-485-7712

貯める楽しみ★定期積金
いざという時★メインカード

浜松信用金庫

篠原支店 ☎449-1151



巻頭言



奈良女子大学大学院教授
インターネット禁煙マラソン主宰
高橋 裕 子

平成6年春、大和高田市立病院で「禁煙外来」の看板を上げたときには、禁煙外来に未成年それも制服を着た少年少女が訪問するようになると思いきやなかったというのが正直な回想です。それから8年いまま毎週のように「未成年禁煙外来」の申し込みがあります。

未成年の喫煙は、成人してからの健康に影響を及ぼすものとして、医師として看過できないものがあります。そしてそれ以上に、タバコをやめられないと悩む子供たちが目の前にいます。

禁煙という面では医療は変わりました。ニコチン代替療法の出現によって、今まで「根性比べ」だった禁煙が、かなりラクに実施できる作業となつています。適切な量を貼りさえすれば数分後には喫煙要求を消してくれるニコチンパッチはとくに有効性が高く、しかも成人だけでなく未成年にも使用できるものです。

しかしながら、一旦喫煙習慣を身に付けた少年少女たちは、ニコチンガム、ニコチンパッチといったタバコをやめやすくする薬が使用できるようなって禁煙のスタートが可能となつても、なおかつ喫煙から禁煙への川を渡ろうとせず、あるいはせつかく禁煙してもまた喫煙を再開します。これを少しでも減らそうと、携帯メールでの禁煙支援（禁煙ジュニアマラソン）を子どもたちに無料提供しています。

携帯ジュニアマラソンには、無関心期ともいえる子どもたちや、禁煙している子どもたちも登録しています。たとえば「親が申し込んだから仕方なくメール受けるけどどうして禁煙なんかしなきゃいけないんだ？（茨城県中学1年男子）」といったメールには先輩から「今はそう思うだろうけど禁煙したらきつと気が変わるよ。こちら岸（禁煙）まで、思い切つていらつしやい」といったメールが送られます。

それによつて7日後には「禁煙、はじまりました！まだまだ吸いたいけど、ニコチンパッチが必要なほどではありません」といった具合に禁煙をスタートしてゆきます。また「彼に禁煙するように言われたので禁煙をはじめたけど、彼に電話がつかないしメールも帰つてこない。もう禁煙なんてやめようかしら」といったメールには「禁煙を始めたのは彼のためかもしれないけど、禁煙を続けたらきつと、もっとよいことが起こるよ。禁煙は自分のためだつてことがよくわかるようになる。がんばつて！」などのやりとりによつて子どもたちが励まされ、またアドバイスする側の子どもたちもまた励まされる仕組みです。

子どもたちは20歳まで喫煙してはならないという法律が、日本にはありません。（未成年喫煙防止法）100年ほど前に、子ども達にタバコの害毒が及ぶのを防ぐために設けたもので、当時喫煙の害も医学的にわかつていなかった時代に時代を先取りした法律を設置したものだ、今でも先人の知恵には敬服するばかりです。ところがこの法律が文面どおりの運用がなされていないことは衆知のとおりです。タバコ自動販売機さえあれば年齢に関係なくタバコが買える状況になりました。未成年にとつて、タバコを購入しやすい状況は揃つてしまったといえましょう。

世界では、子ども達に禁煙防煙の教育を早くから実施している国が多くあります。

道は右側を歩くと体が覚える時期に、タバコの煙は有害だと覚え、友達関係がヘビーでマッドなものになる前に、タバコの断り方を学習することが行われている国と、街角で子供たちが自動販売機でタバコを購入できる国と。

健康日本21でも、2010年には未成年の喫煙はゼロとする目標設定がなされました。未成年の喫煙をゼロにするためには、喫煙をはじめめることを予防するための教育や、喫煙しにくくする環境整備とあいまつて、現在喫煙してしまつた子供たちへの救済（禁煙のサポート）を抜きに話すことはできないと感じています。

未成年の喫煙問題には未成年をとりまくすべての状況が関係しています。学校、家庭、地域、医療、そして子どもたち、そのどれもが努力を重ね、21世紀の子どもたちがタバコを吸うことのない世界をいっしょに作り出しましょう。

禁煙マラソンホームページアドレス
<http://kinen-marathon.jp/>





三ヶ日町立西小学校 5年2組 安形嘉教

ぼくはタバコをちよつとかつこいと思つていたけどこの薬学講座を通してタバコのコワさがよくわかりました。タバコの害はあまり知らなかったのでガンになったり寿命がちぢんだりすることがわかつてタバコはとてもおそろしい物だと改めて思いました。タバコのコワさがわかつた今かつこいと思つていたタバコがとてもかつこいが悪いと思ひました。僕は大人になつてもタバコをすわないようにしたいです。

三ヶ日町立西小学校 6年3組 藤田あつ子

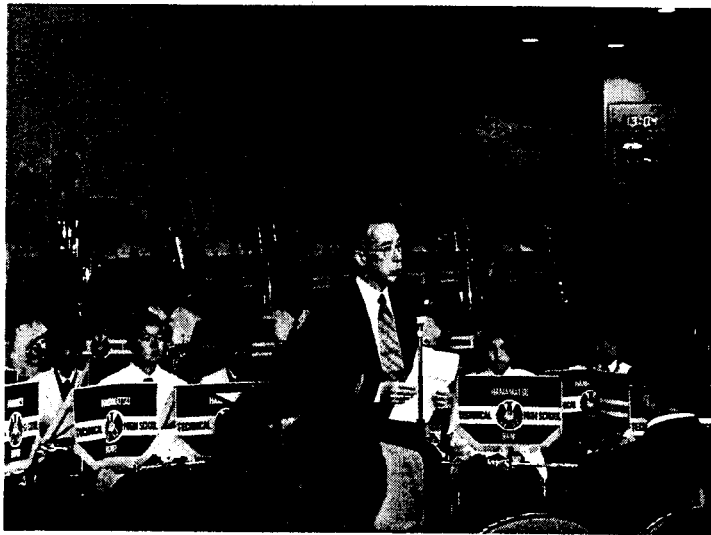
私は今までタバコを吸つてみたい！と思つていました。理由はタバコを吸う人は、カッコ良く見えてしまうからです。でも、今日の薬学講座を聞いて、タバコは肺ガンになつてしまふということなど、まだまだ、たくさん病気になるやすいということが分かりました。わたしが一番こわかつたのは「タバコを吸うということはゆるくりした自殺」と書いてあつたことです。自分で自分を殺してしまふなんて、とんでもないことだ！というふうに思ひました。

私の近所にもたくさんタバコを吸つている人がいます。一日で最高2箱は吸うそうです。でも今の時代は「ニコチンガム」や「ニコチンパッチ」という便利な薬があることを初めて知りました。なので、これを近所の人に教えてあげようと思ひました。自分の健康は自分の力で守ろう。健康はお金ではかえない！と今日もらった資料に書いてありました。そのとおりです。長生きするためにタバコはすいたくありません。

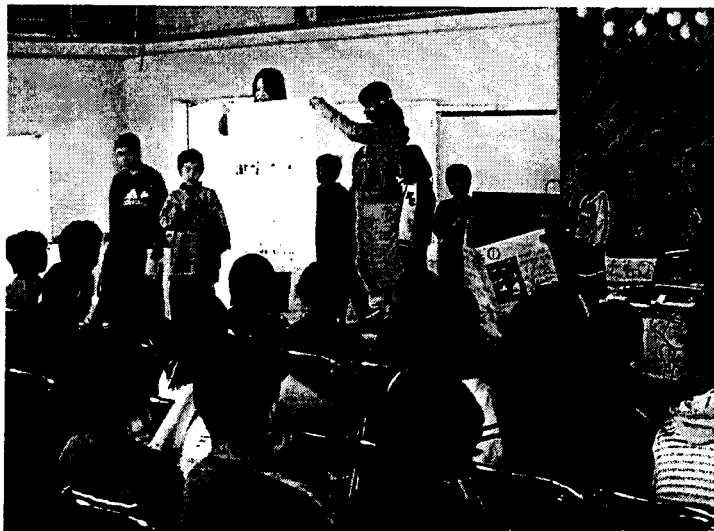
浜松市立葵西小学校 5年2組 松原友里絵

私は、タバコはこわいなあと思ひました。前からタバコは体に悪いと知つていたけれど、改めてこわさを知りました。肺がんや手足の切断にまでつながつていふと知り、大人になつても絶対にタバコはすわないようにしようと思ひました。

私の家族はだれもタバコをすつていないので本当によかつたなあと思ひました。お父さんも昔はタバコを吸つていたけれど、私とお兄ちゃんが生まれたのがきっかけでタバコをやめたそうなので、今タバコを吸つていふ人も何かのきっかけで禁えんが成功し、たくさんの方がタバコをやめられればいいなあと思ひました。



▲ 第4回子どもをタバコから守る会市民公開フォーラム
会頭の浜松医科大学名誉教授金子榮藏先生と
友情出演の浜松工業高校吹奏楽部の皆さん



▲ タバコの広告について研究発表をする浜松市立笠井小学校の皆さん

タバコは何故やめられないのか？



新居町立新居中学校 2年生

タバコのおいがした。家族でファミリ、レストランに入り席に座ると、横の席からタバコのおいがした。きたのだ。ぼくが座つたのは禁煙席だけれど、その横は喫煙席だつた。喫煙席でタバコを吸つていたから文句は言えなかつたけれど、ぼくはとても嫌だつた。その人の他にも近くでタバコを吸つていふ人がいて、嫌な思ひをしていふ人はぼく以外にもたくさんいふのではないかと思ふ。ぼくはなぜタバコを吸うのか疑問に思つた。タバコを吸うと病気になる確率が高くなるというのを、学校の授業で知つた。それだけではない。タバコを吸つていふ人よりも、まわりにいる人の方が害になるということを知つてびっくりした。タバコを吸う人の中でこのことを知らない人は少ないと思ふ。しかし、タバコはなかなかやめられないものである。聞いた話によると、タバコをやめるには1年間禁煙しないといふ人がたくさんいふのだ。やめようと思つていてもやめられない人がたくさんいふのだ。

最近、歩きタバコに罰金を科すことや、駅のホームの喫煙コーナーをなくすというのをテレビのニュースで見た。歩きタバコや駅のホームでタバコを吸うということは、他の人への迷惑ということ以上に、危ないことだと思つた。歩きタバコはほかの人にタバコの火が当たつてやけどをさせてしまふ危険性があるし、駅のホームは狭くて混む場所だから、近くの人に火が当たつてしまふかもしれない。だから、タバコに罰金を科すことや駅のホームの喫煙コーナーをなくすということは、不満に思つていふ人もいふだろうが、安全のことを考えるのであれば仕方ないことだと思ふ。

それでは、タバコの販売をやめればどうだと思ふか。そうすればタバコの吸いすぎで病気になる人や、吸つていふ人のまわりには嫌な思ひをする人はいなくなるのではないか。しかし、これは多分できないことだと思ふ。タバコ関連の仕事をしていふ人が困つてしまふからだ。仕事がなくなるると就職困難の昨今、多くの人が困つてしまふ。だからタバコの販売はやめることができないのだと思つた。

これも以前テレビでみたどこの国の話だが、その国では、タバコを吸うとどうなるかというのをタバコの箱の表面に、すぐに分かるようにしないと罰金を出さなければならない。こうすることによって吸う人は、以前より減つていふらしい。日本で販売されているタバコの箱は、その国のタバコの箱と比べるとカッコイイものばかりだ。その国を参考に日本でも同じようなことをすれば、喫煙していふ人もタバコを吸うたびに害について考えさせられるから、禁煙する気になるかもしれない。やっぱタバコを吸うことは良くないし、損をすることだと思つた。

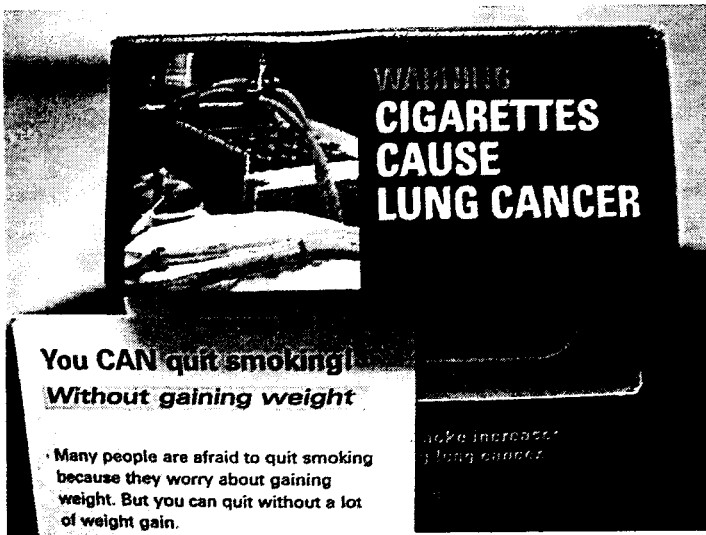
タバコを吸うときには場所を考えて迷惑にならないよう吸つてほしい。タバコをやめるとまて言う権利はない。しかし、人の迷惑になるようなことだけはやめてほしい。



卒煙外来の御案内

こども病院の卒煙外来は毎週金曜日午後15時に開いており、初診時には医師の紹介状と予約が必要です。保険がきかないため、全額自己負担で、初診料は6,500円、再診料は680円、ニコチンパッチを処方する場合は院外処方箋料690円+薬剤費(1枚約400円)が必要です。ご不明の点は、県立こども病院(電話054-247-6251)卒煙外来担当医(加治正行)まで、ご遠慮なくお問い合わせください。

興味本位から吸い始めたと言うタバコ、私が気がついた時には、中一の息子は、もうやめられなくなっていました。火事だけは起こすなよ、と父親に灰皿を渡されたのですが、ある時、何を思ったのか、たばこをやめたいがやめられないといってきました。市内の大きい病院で聞いてみると、保健センターで喫煙をやめる相談窓口があるということでした。さっそく問い合わせをしたら、年齢を聞かれたので答えたら、子供の講習はやっていないというのです。確かに、不良の象徴のようなことかもしれませんが、こんなにやめたがっているのに、深刻に考えてくれるところがないのかと思うととてもがっかりしました。学校では落ち着きがないし、普段は疲れやすくなっている、おまけに、歯ではなく歯ぐきのぶきみな灰色を知って、担任の先生が、こども病院の禁煙外来を教えてくださいました。すぐ申し込みをして、二人でこども病院へ出かけました。最近の子供の喫煙の現状をきちんと把握していらつしやる先生は、息子の様子も親身になって聞いて下さいました。歯ぐきが灰色になるのも、若いから余計進行が早いからだそうなんです。そこで、ニコチンパッチというものを初めて見せていただきました。半信半疑だったのですが、息子が素直に使用し、全然吸う気持ちにならない自分におどろいてしまいました。父親にも使わせたいといっているのか聞かれました。私も、友達や親せきから、どこに売っているのか聞かれました。大人でも、たばこをやめたいと思ってる人はたくさんいるのです。こども病院の先生に、禁煙外来医療機関を教えてください、機会あるごとに、知人に広めている最中です。息子の喫煙騒動によって、いろいろな人の温かいふれあいを知り、いろいろな方に出会えたりしたことが、今では私の宝物になっています。子供のたばこのことだからと、隠してあきらめないで相談できる場所を探したりして、おもてに出て行動してよかったですと思っています。



▲ 人工呼吸器につながれた男性と「タバコは肺がんを引き起こす！」カナダではタバコの箱の半分に写真入りの警告文がついています。箱の中には「あなたは禁煙できる」と禁煙方法の説明書が入っています。

▲ 浜松商業高校でタバコの害を伝える花村一男さんと池田正子さん

学校を禁煙にしてほしい



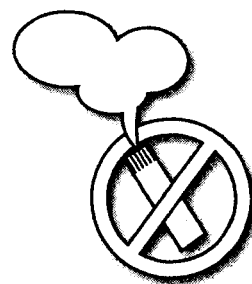
静岡市立東中学校3年7組 永田規代美・長谷川友美

私は今、すべての学校の敷地内が禁煙になることを望んでいます。私は今中学校3年生ですが、小学校から中学校にかけて学校ではタバコを吸う先生や父母がいます。タバコの煙はとも臭く、決していい思いをしたことはありません。職員室で先生が吸っているのを見ると、職員室に入るのが嫌になります。また、職員室の外で吸う先生がいますが、その煙は窓から教室に入り、クラスの中ではそれによって勉強に集中できない人もいます。私もそのひとりです。それだけではありません。先生からタバコのことを少し聞きましたが、タバコの煙は発がん性物質や肺の病気のもとになる毒をたくさん持っています。学校は何よりも生徒の健康を第一に考えなければならぬ所であり、勉強に集中できる場所であればいいのだと思います。そういう場所ではタバコを吸うというのはおかしいと思います。また、未成年の喫煙や飲酒は法律で禁止されています。学校は生徒がいるからこそ学校であり、その未成年の生徒がたくさん集まる学校でタバコを吸うのはおかしいと思います。先生方はタバコは害ばかりで吸わない方がいいと思いますが、その先生方が学校でタバコを吸っていたら、その説明は何の説得力も持ちません。本当に悪いと思ってるならば、自分のためだけではなくまわりの人のためにも吸わないことが大切だと思います。



今、静岡県内で学校敷地内を禁煙化する動きが高まってきています。学校内でタバコを吸うことを願っている生徒などないと思うので、ぜひ静岡市でも学校の敷地内を禁煙にしてほしいと思います。

80000円	肺癌フォーラム静岡
50100円	講演会当日
30000円	加治正行 浜松第二地区民生児童委員 匿名
20000円	横山正一 加治正行 国際ソロプチミスト富士宮
10000円	遠州信用金庫 金森孝三 吉野良寿 原田 久 藤沢医院 伊藤由一
5000円	匿名 菅ヶ谷由美子
3000円	松田正義 小野弘子 村越公子 能登多恵子 木俣美和子 鈴木道子 小畑とよ 執印早苗
2000円	中久木歯科
1000円	深沢恵子



▼ 活動報告

(2002年9月1日～2002年12月末日まで)

- ・9/1第12回日本外来小児科学会(加治)・10/6浜名郡雄踏町内商工会議所(加藤)・10/11浜松市立丸塚中学校(沢田)
- ・10/13浜松市立蒲小学校(鈴木秀)・10/26焼津市立焼津南小学校(花村)・10/29藤枝市立広畑小学校(花村)
- ・10/30浜北市立倉玉中学校(石井)・11/8西速女子学園(鈴木和)・11/11浜北市立浜名中学校(石井)
- ・11/13藤枝市立葉梨西小学校(花村)・11/18浜松市立北小学校(鈴木秀)・11/18焼津市立焼津大富中学校(花村)
- ・11/21浜松市立追分小学校(鈴木秀)・11/21第15回栃木県こどもの成長を考えるフォーラム(加治)・11/22焼津市立港小学校(花村)
- ・11/23浜北市立浜名中学校(石井)・11/28大井町立大井川中学校(加治)・12/2引佐町立南部中学校(鈴木秀)
- ・12/3静岡ライオンズクラブ講習会(加治)・12/4引佐町立南部中学校(鈴木秀)・12/5引佐町立南部中学校(鈴木秀)
- ・12/5清水市学校保健委員会(加治)・12/6浜北市立北浜中学校(石井)・12/6浜松市立積志中学校(鈴木秀)
- ・12/6引佐町立南部中学校(鈴木和)・12/11福田中立豊浜小学校(鈴木秀)・12/15日本小児科学会長崎地方会(加治)
- ・12/19聖隷三方原病院(花村)・12/21第3回「こどもをタバコから守る会」静岡支部市民公開フォーラム

(2003年1月～2003年12月末日まで)

- ・1/25日本小児科医会公開講座(加治)・1/28藤枝市立西益津小学校(花村)・1/30岡部町立岡部小学校(加治)
- ・2/4静岡県環境衛生科学研究所(花村)・2/4藤枝市立葉梨小学校(花村)・2/6神奈川県立こども医療センター公開講座(加治)
- ・2/6神奈川県立こども医療センター(加治)・2/19山梨県中巨摩郡若草町(加治)・2/25掛川工業高校(花村)
- ・2/26引佐町立井伊谷小学校(鈴木秀)・2/26広島県福山市医師会(加治)・3/4清水市保健センター(花村)・3/5浜松市立豊岡小学校(鈴木秀)
- ・3/6聖隷三方原病院市民公開講座(鈴木和)・3/8肺癌フォーラム静岡(鈴木和)・3/20こどもの健康と飲酒、喫煙研修会(加治)
- ・3/23真富士の里(花村)・4/11浜松短期大学(鈴木秀)・4/16東北禁煙指導研究会 仙台市(加治)・4/16ヤマハ発動機新居工場(鈴木秀)
- ・4/25聖隷三方原病院市民公開講座(鈴木和)・5/14市立橋高校(花村)・5/17那覇地区子育て講演会 那覇市(加治)
- ・5/18第4回「こどもをタバコから守る会」市民公開フォーラム・5/24こども健康桑島地区フォーラム 三重県桑名市(加治)
- ・5/28聖隷クリストファー看護大学(鈴木和)・5/29磐田南高校定時制(加藤)・5/29舞坂保健センター(正田)
- ・5/31こどもをタバコから守る会世界禁煙デー企画 静岡(加治)・5/31歯科医師会(白鳥)・6/5引佐郡学校保健会(鈴木秀)
- ・6/5富士見市学校保健委員会(加治)・6/7第三回北勢地区こども健康フォーラム 鈴鹿市(加治)・6/18浜松市立泉小学校(鈴木秀)
- ・6/19静岡県立浜松工業高校(加治)・6/20藤枝市立藤枝小学校(花村)・6/12倫理法人会(正田)・6/26浜松市立城北小学校(鈴木秀)
- ・6/26浜松市西法人会青年部(鈴木秀)・6/26志太郡朝比奈第一小学校(花村)・7/2浜松市立曳馬中学校(鈴木秀)
- ・7/3三菱ウエルファーマ(加藤)・7/3聖隷クリストファー高校(鈴木和)・7/5西園女子学園高校(鈴木和)・7/8藤枝市立青島小学校(花村)
- ・7/10大泉村泉中学校思春期教室(加治)・7/11藤枝市立青島北小学校(花村)・7/14浜松市立三方原中学校(石田)
- ・7/24浜松市立湖東中学校(鈴木和、八田)・7/25学校における喫煙問題検討委員会(加治)・7/26第20回全国禁煙教育研修会(加治)
- ・7/28袋井市民病院(鈴木和)・7/30春野町健康増進センター(鈴木秀)・8/9鳥取市「鳥取禁煙問題研修会」(加治)
- ・8/20三島市民の日講演会(加治)・8/23名古屋第5回小児健康フォーラム(加治)・9/17ヤマハ発動機豊岡工場(鈴木秀)
- ・9/20大阪小児呼吸器懇話会(加治)・9/25引佐町立奥山小学校(花村)・9/26浜松市立萩丘小学校(鈴木秀)
- ・10/1第30回愛知県西尾地区学校保健委員会 津島市(加治)・10/6浜松市立初生小学校(鈴木秀)・10/9浜松市立豊西小学校(加藤)
- ・10/9静岡県庁卒煙教室(加治)・10/9浜松市立蒲小学校(花村)・10/15御殿場健康福祉センター(加治)・10/15静岡県浜松総合庁舎(鈴木秀)
- ・10/16中北薬品(加藤)・10/16焼津市立東益津中学校(花村)・10/18南アルプス市健康まつり講演会(加治)
- ・10/22引佐郡三ヶ日町立西小学校(鈴木秀)・10/24焼津市立大富小学校(花村)・10/25第14回兵庫県こども健康週間講演会 豊岡市(加治)
- ・10/30富士宮市立富士宮第四中学校保健委員会(加治)・11/10浜松市立笠井中学校保健委員会(加治)・11/12浜松市立五島小(鈴木秀)
- ・11/14藤枝市立青島北小学校(花村)・11/20浜松市立葵西小学校(鈴木秀)・11/25しずおかいきいき健康フォーラム21(花村)
- ・11/26浜松ハーモニーロータリークラブ(鈴木秀)・11/27国立東静岡病院院内講演会(加治)・11/27島田市立大津小学校(花村)
- ・11/29静岡県医師会母子保健講習会(加治)・12/2藤枝市立青島東小学校(花村)・12/3浜松市立開成中学校(鈴木秀)
- ・12/4浜松市立笠井小学校(鈴木秀)・12/4清水市学校保健委員会(静岡)(加治)・12/5藤枝市立高洲小学校(花村)
- ・12/8浜松市立江西中学校(鈴木秀)・12/10浜松市立笠井小学校(鈴木秀)・12/15引佐町立井伊谷小学校(花村)
- ・12/18南アルプス市母子保健推進会議 子どもの喫煙予防研修会(加治)・12/18引佐郡細江町立中川小学校(花村)

▼ 第六回こどもをタバコから守る会市民公開フォーラムのご案内

会場 浜松アクトシティ研修交流センター 62 研修交流室
日時 平成16年5月30日(日) 14:00～16:00

▼ 編集後記

昨年は健康増進法がスタートし、学校の敷地内禁煙も続々と決定され大きな前進がありました。こどもをタバコから守る会の会員は昨年より積極的に講演活動を続け、お話を聞いていただいた方も、昨年一年間で約2万人に達し煙害に対する知識も随分広まった事と思います。会誌も今までと趣を変えての発行となりました。ご協力をいただきました高橋裕子先生をはじめ、作文や感想文を寄せてくださった生徒の皆さんに誌上をおかりして心より御礼申し上げます。有難うございました。私達はこれからも皆さまの御支援を受けてこどもたちをタバコの害から守るために活動を続けてまいります。



子どものための「卒煙外来」

加治 正行¹⁾

1) かし まさゆき／静岡市保健福祉局保健衛生部 参与
前・静岡県立こども病院内分泌代謝科 医長/卒煙外来担当

- ◇ 喫煙の低年齢化が進んでおり、今では特別な問題児や非行少年ではなく、「ごく普通」の子どもが喫煙しているケースが多い。
- ◇ 子どもはいったん喫煙を開始すると非常に短期間(数週間から数か月間)でニコチン依存状態に陥ることが多い。
- ◇ 子どもにもニコチン代替療法が有効であり、比較的短期間の治療でニコチン依存状態から脱却できることが多い。
- ◇ 子どもへの禁煙治療の基本は、子どもの話にじっくり耳を傾けることと、たばこに関する正確な知識・情報を分かりやすく伝えることであり、特別なカウンセリングやテクニックが必要なわけではなく、通常の医療行為と変わりはない。

KeyWords

卒煙外来
ニコチン依存症
ニコチン代替療法
ニコチンパッチ

【連絡先】

〒420-8602 静岡県静岡市葵区追手町 5-1
静岡市保健福祉局保健衛生部

中学生・高校生の喫煙実態

2004年度の全国調査¹⁾によると、「たばこを吸ったことがある」と答えた中学生・高校生の割合は、前回(2000年度)の調査²⁾時に比べると、男女ともかなり低下している(図1)¹⁻³⁾。この要因としては、最近学校での喫煙防止教育が充実してきたことや、学校の敷地内禁煙化をはじめとして社会全体で喫煙に対する規制を強化してきたことなどが挙げられよう。

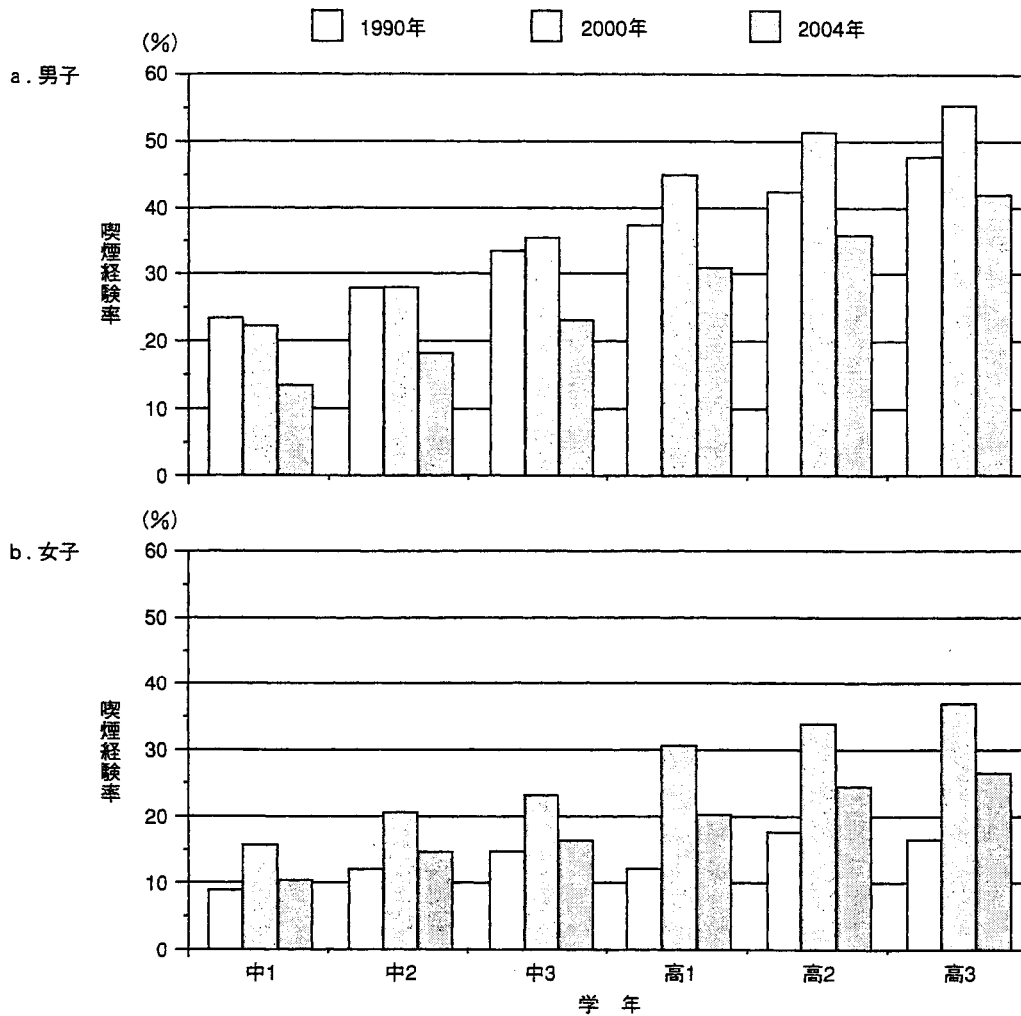
しかしながら一方では喫煙の低年齢化が進んでおり、小学校の低学年のうちから喫煙を始める子どもも少なくない。

わが国の社会は諸外国に比べるとまだまだ喫煙に対して寛容であり、ほとんどの子どもたちは、身近な大人が喫煙する姿やテレビドラマの喫煙シーンを幼いころから見ながら育つため、喫煙を「自然な習慣」と受け止めやすい。また、街中には多数のたばこ自動販売機が設置されており(全国に約63万台)、誰でも簡単に、しかも非常に安くたばこが買える状況である(欧米では1箱500円~1,000円程度の国が多い)。このような環境下では、子どもたちの多くが気軽にたばこに手を出すのも当然と言えよう。いまや、喫煙は特別な問題児や非行少年に限った問題ではなく、多くの「普通の子」が、ちょっとしたきっかけから吸い始めているという実態がある。

ニコチン依存症

ニコチンには強い依存性があり、喫煙開始年齢が低いほど短期間でニコチン依存状態になること

図1 わが国の中学生・高校生の喫煙経験率(文献1～3より引用して作成)



が知られている。例えば中学生ではほんの数週間から数か月間吸っただけでたばこがやめられなくなると言われている⁴⁾。たばこを吸っている子どもたちは、大人ぶって自分の意思で吸っているように見えるかもしれないが、実際にはニコチン依存状態でやめられなくなっていることが多いのである。このような子どもたちには叱責や謹慎処分などは意味がなく、「ニコチン依存症」としての治療が必要である。

静岡県立こども病院では2002年10月に、たばこをやめられない子どもたちを治療する「卒煙外来」を開設した⁵⁾。そこでの実践に基づいて、子どもへの禁煙治療について概説する。

子どものための卒煙外来

成人とは異なり、子どもの場合は自分の意思で

受診する者よりも、学校からの勧めによって、あるいは保護者に連れられて来院する者のほうが多い。最初から強い禁煙希望がある場合には、喫煙の害に関する説明は簡単に済ませてよいが、禁煙への意欲が強い場合には、まず禁煙に関心を持たせるために、喫煙・受動喫煙の有害性や、たばこがやめられないのはニコチン依存症という病気であることなど、基本的な知識の提供から始める必要がある。子どもへの禁煙治療の基本は、子どもの話にじっくり耳を傾けることと、たばこに関する正確な知識・情報を分かりやすく伝えることである。

1. 面談(問診)

診療を保護者同伴で行うのがよいか、保護者に席を外してもらったほうがよいかはまちまちで、筆者は子どもの希望に沿うようにしている。子

もへの直接の問診の際には保護者に席を外してもらい、その後の喫煙の害に関する説明や具体的な禁煙方法に関する指導の際には同席してもらうという方法もある。

診察室では子どもに対して喫煙をとがめるような言動は禁物で、子どもの緊張をほぐしながら、喫煙を始めた動機や現在の喫煙状況を尋ねる。日常生活・学校生活や交友関係などについても、できるだけ多くの情報を得るようにする。受診する子どもたちを見ていると、比較的内向的で自分に自信が持てないように見える子が多く、家庭や学校で悩みや問題を抱えていることも多いため、本人の悩みを共感的に受け止めながら耳を傾ける姿勢が大切である。

2. たばこの害

「たばこってどんな害があるか知っている?」と尋ねても、「肺癌かな」という程度の答しか返ってこないことが多く、ほとんどの子は喫煙の害について正しい知識を持っていない。そこで、喫煙・受動喫煙の害、妊娠中の喫煙の害(胎児への害)、ニコチン依存症の話などさまざまなたばこの害について、写真や図などを使って子どもの視覚に訴えながら分かりやすく説明する。このような場面で役立つ種々の書籍や映像ソフトが市販されているので、それらを利用するのが便利である。

3. ニコチン代替療法

子ども自身が薬剤を使わないで禁煙に挑戦したいと希望すれば、その意思を尊重するが、多かれ少なかれニコチン依存状態にある子どもが多いため、ニコチン代替療法を行ったほうが成功率は高い。成人と同様、子どもにもニコチンパッチは有効で、成人よりも短期間の治療でニコチン依存から脱却できることが多く、重大な副作用も報告されていない⁹⁾。

中高生には中サイズのニコチンパッチ(ニコチネルTTS20)で有効なことが多く、通常1~2週間分(7~14枚)処方する。子どもの場合は、ニコチンパッチを使って1~2週間程度吸わないでいると、身体的なニコチン依存から脱却できることが多いが、パッチの必要枚数には個人差が大きく、数枚で終了できる子もいれば、14枚(2週間)使用して

も不十分な場合もある。また、数枚のパッチ使用でいったんニコチン依存から脱却できたように見えても、数日後に再び強い喫煙欲求が出現することもある。このため、ニコチンパッチをいつまで使用するかは、子どもの状態を確認しながら慎重に判断する必要がある。現実的には、最初の数日間から1週間程度は連日使用させ、その後は子どもの状態に応じて休止期間を設けながら経過観察し、必要に応じて再使用も考慮することになる。

4. ニコチンパッチの使用法

具体的な指導例を挙げると、「取りあえず3日間(~1週間)、朝起きてから夜寝る前まで貼りなさい。その間は楽に吸わないで過ごせると思う。そして『多分もう大丈夫』と思ったら、次の日はパッチを貼らないで過ごしてみよう。そのまま1日中吸わないでいられるかもしれない。でも、もしも吸いたくなったら、そのときすぐにパッチを貼りなさい。しばらく我慢していればニコチンが吸収されて効いてくるから、吸いたい気持ちが消えて行く。そのまま寝る前まで貼って、また次の日は朝から貼らないで過ごしてみよう。そうすると、パッチを貼らないで過ごせる時間が段々と長くなって、いずれ1日中貼らなくてもよい日が来る」というように説明する。

もともと喫煙本数が少ない子どもの場合には、中サイズのニコチンパッチでもニコチン過量による症状(頭痛、嘔気、発汗など)が出現することがある。その場合は、すぐにパッチを剥がして、貼付部位を水洗いするよう指導しておく。次に貼る際には、小サイズのパッチに変更するか、そのまま中サイズのパッチを使う場合には、効果を弱めるために、貼付面の一部をテープなどで覆い隠して貼るよう指導する。

5. フォロー

子どもの禁煙を成功に導くためには、外来での指導だけでなく、その後のフォローが重要である。初診の数日後に、一度電話などで状況を確認しておくことが望ましい。子どもたちのなかには、ニコチンパッチを受け取って帰ってもなかなか使い始める決心がつかず、喫煙を続けてしまう例もあるからである。そういう場合も叱らずに、取りあ

えず気楽にパッチを試してみるよう勧める。

その後は、1～2週間ごとに外来で、あるいは電話で様子を聞くなどしてフォローする。子どもの場合は、ニコチン代替療法によって身体的なニコチン依存からは比較的短期間で脱却できることが多いが、その後のフォローをしっかりと禁煙を継続することが困難な例も多い。

たばこに手を出す子どもたちは、何らかの悩みや問題を抱えていることが多く、どちらかと言えば問題解決能力が低い印象がある。従って、その子が抱えている問題が解決できないままであると、せっかくいったん禁煙できても、再び喫煙に心の拠り所を求めてしまう事態に陥ることが少なくない。そのような事態を防ぐためには、子どもの心に寄り添って共に悩みを解決し、精神的サポートを継続できる大人あるいは友人の存在が重要である。医療機関による対応だけでは限界があるため、家庭や学校でのサポートを可能な限り依頼する。ただし、学校ではいまだに「子どもの喫煙は非行である」とする考えが根強いいため、医療者側から「喫煙は非行ではなく、ニコチン依存症という病気であり、治療が必要で、治療後のフォローも大切である」旨を説明して理解を得る必要がある。

言うまでもないが、フォローで最も大切なことは、子どもの話にじっくり耳を傾け、励まし続ける姿勢である。

卒煙外来の普及を

わが国では子どもの喫煙を「非行」「不良行為」ととらえる風潮が強いが、それは正しくない。わが国には「未成年者喫煙禁止法」という法律があり、

20歳未満の者は喫煙を禁じられているが、これは子どもの身体を有害な喫煙から保護するために制定されたものであって、喫煙している子どもを処罰するための法律ではない。例えて言えば、子どもの深夜労働が禁止されているのと同じ意味合いである。喫煙している子どもに必要なのは叱責や処分ではなく、治療と精神的サポートである、との認識が広まることを期待したい。

子どもへの禁煙治療には特別なカウンセリングが必要なわけではなく、子どもたちにたばこの害や治療法を正確に伝えればよいのであって、通常の医療行為と変わりはない。たばこをやめられなくて苦しんでいる多くの子どもたちを救うために、全国の医療機関に子どものための禁煙治療の窓口ができることを切に願うものである。

文 献

- 1) 平成16年度厚生労働科学研究費補助金健康科学総合研究事業「未成年者の喫煙実態状況に関する調査研究」班(主任研究者:林 謙治)報告書, 2005.
- 2) 尾崎米厚, 他:わが国の中高生の喫煙行動に関する全国調査. 厚生の指標, 51(1): 23-30, 2004.
- 3) 養輪真澄, 尾崎米厚:中・高生における喫煙の実態. 日本医師会雑誌, 111: 913-919, 1994.
- 4) DiFranza JR, et al: Development of symptoms of tobacco dependence in youths; 30 month follow up data from the DANDY study. Tob Control, 11: 228-235, 2002.
- 5) 加治正行:小児科特殊外来;卒煙外来. 小児科, 46: 188-196, 2005.
- 6) Moolchan ET, et al: Safety and efficacy of the nicotine patch and gum for the treatment of adolescent tobacco addiction. Pediatrics, 115: e407-e414, 2005.

IV. 思春期保健

思春期の喫煙・飲酒と予防教育

か じ ま さ ゆ き
加 治 正 行 静岡県立こども病院内分泌代謝科

要 旨

未成年者の喫煙・飲酒が増加している。喫煙・飲酒は子どもの心身の発育に大きな悪影響を及ぼすため、重要な健康問題と位置づけて小児科医も積極的に予防教育に関与すべきである。その際「法律で禁止されているからよくない」という指導は無意味で、身体的・精神的な害について科学的に説明することが求められる。具体的な指導の要点について述べる。

はじめに

近年、未成年者の喫煙・飲酒が増加している。これは、わが国の子どもたちの身体的・精神的な健全育成にとって非常に深刻な問題である。

わが国には「未成年者喫煙禁止法」「未成年者飲酒禁止法」という法律があるが、これらは喫煙・飲酒している子どもを処罰するためではなく、子どもを有害な喫煙や飲酒から保護するための法律である。たとえば、子どもの深夜労働・危険労働が禁止されているのと同じ意味あいである。

子どもの喫煙や飲酒を防止するための教育は、主として学校で行われているが、子どもの重要な健康問題と位置づけて小児科医も積極的に関与すべきであり、診療の現場でも機会を捉えて指導することが望ましい。

未成年者の喫煙実態

わが国の未成年者の喫煙経験率は、中学1年生で男女ともすでに20%前後に達しており、学年が上がるにつれて上昇して、高校3年生の男子では喫煙経験者が55.7%、毎日喫煙する者が25.9%、女子でもおのおの36.7%、8.2%に達している(図1)¹⁾。また、最近10年間の変化を見ると、男女とも増加しているが、とくに女子高

Key Words

タバコ

喫煙防止教育

アルコール

飲酒防止教育

生の喫煙率が著しく増加しているのが特徴である(図2)¹¹⁾。喫煙の動機は、「友達からすすめられて」「好奇心から」「なんとなく」が多く、ほんの些細なきっかけで吸い始める者がほとんどである。

わが国の社会は一般に喫煙に対して寛容であり、ほとんどの子どもたちは、身近な大人が喫煙する姿や、テレビドラマの喫煙シーンを幼い頃から見ながら育つため、喫煙を「自然な習慣」「大人らしい行為」と受け止めやすい。また、街頭には多数のタバコ自動販売機が野放し状態で設置されており(全国に63万台以上、すなわち国民約200人に1台)、誰でも簡単に、しかも非常に安くタバコが買える状況である(欧米で

は1箱500円~1,000円程度の国が多い)。このような環境下では、子どもたちの多くが気軽にタバコに手を出すのも当然といえよう。今や、喫煙は特別な問題児や非行少年に限った問題ではなく、多くの「普通の子」が気軽に吸っているのが実情である。

未成年者の喫煙の害

タバコの煙には200種類以上の有害物質、60種類以上の発がん物質が含まれており、喫煙は全身臓器に重大な悪影響を及ぼすが、成人に比べて子どもではその影響がより強く現れ、喫煙開始年齢が低いほど、将来、がんや虚血性心疾

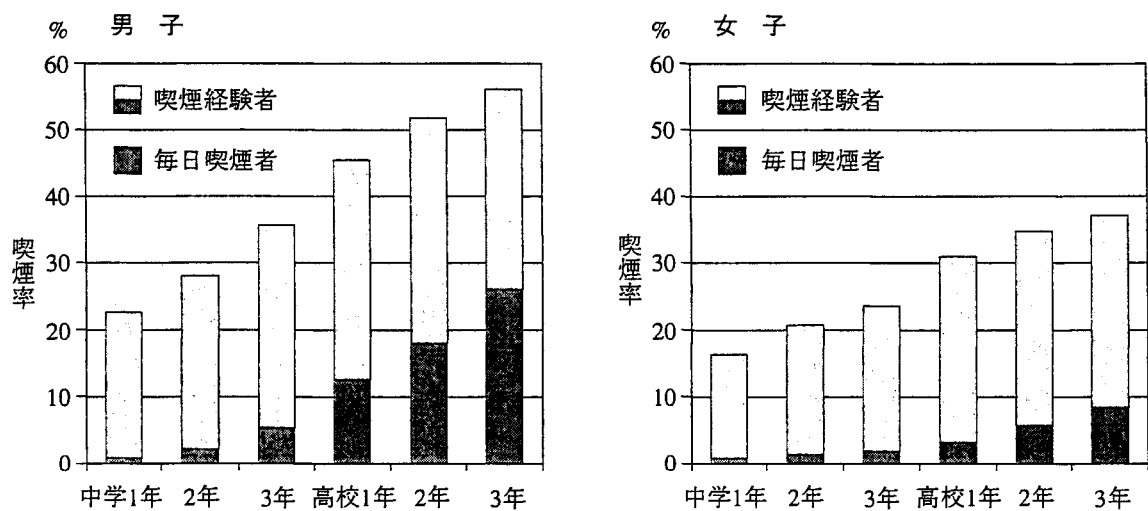


図1 わが国の中学生・高校生の喫煙率

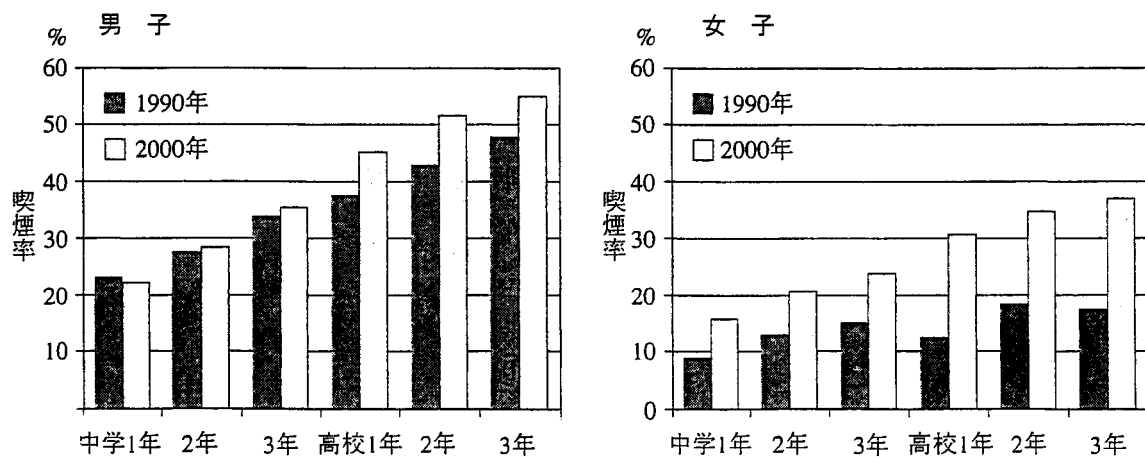


図2 わが国の中学生・高校生の喫煙率の推移 (1990年対2000年)

患などで若年死する危険性が高まる³⁾。また喫煙している子どもは血中一酸化炭素濃度が著しく高く、いわば、つねに軽度酸素欠乏状態にあるために、身体的、知的活動能力が低下し、成長や知能の発達も妨げられる⁴⁾。

さらに問題なのは、喫煙開始年齢が低いほど短期間でニコチン依存に陥り、禁煙が困難になることである。成人の喫煙者ではニコチン依存状態になるのに5年から10年程度かかるが、中学生ではわずか数週間～数カ月の喫煙でニコチン依存となり、タバコがやめられなくなるといわれている⁵⁾⁶⁾。したがって、子どもたちには「最初の1本」を吸わせないように指導することが何より重要である。

未成年者への喫煙防止教育

子どもたちへの喫煙防止教育の要点は、「ニコチンの依存性」と「喫煙・受動喫煙の危険性」について科学的に説明し⁷⁾⁸⁾、「格好よさや爽やかなイメージを売り込むタバコ広告にだまされてはいけない」と強調することである。タバコの害については、子どもたちにも理解しやすいインパクトのある写真や図を多用した書籍⁷⁾や

パンフレットが出版されているので、それらを診察室に備えておいて利用することが望ましい。

喫煙の害に関する説明という点、がんや心筋梗塞など病気の話が中心になりがちであるが、子どもにとっては将来の病気の話よりも、喫煙の急性影響や、身近におこる問題点の話題のほうがインパクトが強い(表)。

そして、子どもたちに対してもっとも強調すべきタバコの害は、ニコチンの依存性である。いったん吸い始めると短期間のうちにやめられなくなり、そのまま毎日吸い続けることになる、という点こそが、子どもにとってもっとも深刻な害であり、その常習喫煙の結果として、さまざまな疾患や社会的問題が浮上してくるのである。

子どもたちへの喫煙防止教育に際して、強調しておきたい点をいくつか補足する。これらはとくに学校での児童・生徒向けの講習の際に大切である。

1. 「軽いタバコ」はウソ

「軽いタバコは害が少ない」というイメージがあるが、これは大きな間違いである。ニコチン・タール含有量が低いと表示されている「軽いタバコ」にはトリックがある。「軽いタバコ」

表 喫煙の害に関する説明

1) ニコチンには強い依存性がある (いったん吸い始めると、やめられなくなる)
2) タバコを吸うと体が早く年をとる (タバコは老化促進剤) 呼吸機能が落ちる：40代の喫煙者は、70代の方と同様 血管が老化する：高血圧・心臓病・脳卒中・痴呆の原因になる 脳が萎縮する (ほけやすい) 皮膚が老化する：肌が荒れ、しわやシミが増える 骨が弱くなる：骨粗鬆症のため、骨折して寝たきりになりやすい 勃起障害になりやすい 月経不順・不妊になりやすい
3) 身長が伸びにくくなる
4) 頭の働きがにおろる
5) 運動能力が落ちる
6) 疲れやすくなる
7) 歯や歯ぐきが病気になる、口が臭くなる (タバコを吸う人とキスするのは、灰皿の底をなめるようなものだ=英国の喫煙防止ポスターより)

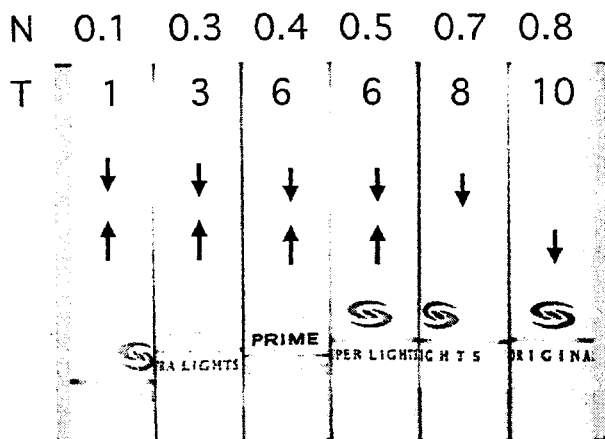


図3 「軽いタバコ」のトリック

N：ニコチン表示量，T：タール表示量，←：穴の位置を示す，左へ行くほど「軽い」タバコで穴の数が増える
(香川大学医学部放射線部・佐藤 功)

も「強いタバコ」も，タバコの葉は同一であり，異なる点は「軽いタバコ」にはフィルターに穴が開けられていることだけである。「軽い」と称されるタバコほど，この穴の数が多い(図3)．ニコチン・タール含有量(表示量)の測定に際しては，火のついたタバコを測定器に挿して一定容量を吸入させ，その煙の中のニコチン・タールを定量するが，フィルターの穴の数が多いほど，吸引する際に周囲の空気が流入して煙が薄まるために，測定値が低くなるのである⁹⁾．

ところが実際に喫煙者が吸う際には，穴から周囲の空気が流入し，タバコ煙と一緒にあって速いスピードで喫煙者の体内に入るため，吸入量は多くなる．しかも，煙が薄まっていて咽喉頭への刺激が弱いので，深く勢いよく肺の奥まで吸い込みやすい．そのため，肺がんの中でも腺がんの危険性はむしろ高まる¹⁰⁾．「強いタバコ」から「軽いタバコ」に変えても，喫煙者の体内に吸収されるニコチン量にはほとんど変化がない¹¹⁾．また唇や指で穴をふさいで吸えば「強いタバコ」と同じである．しかも副流煙中の有害物質の量は「軽いタバコ」のほうが多い¹²⁾．したがって，「軽いタバコ」には健康上のメリットはなく，喫煙者本人にとっても周囲

の人にとっても，むしろ害は大きいといえる．

2. 「タバコでダイエットできる」は間違い
「やせるためにタバコを吸う」と言う人が，とくに女性に多いが，これは間違いである．喫煙者は味覚が鈍化して食欲が落ちるため，体重が減ることがあるが，これは「健康的にやせた」のではなく，「不健康にやつれた」状態である．禁煙すると味覚が回復し，食欲が出るが多いため，食べただけ食べていると体重が増えることがあるが，食事の内容に注意して正しい食生活を送れば，それほど体重が増えることはない．

また，ラットの実験では，食事量を同じにして比較した場合，ニコチン投与群のほうが体重増加が大きかったと報告されている¹³⁾．そのうえ，喫煙者はニコチンの作用で内臓脂肪が蓄積しやすく，腹の出た体型になりやすい¹⁴⁾．さらに喫煙者では血中ビタミンCが減少し¹⁵⁾，皮膚にシミができやすく，しかも3倍以上に増えると報告されている¹⁶⁾．つまり，タバコを吸うと食欲が落ちてやせたように見えても，体内には逆に不健康な脂肪がたまり，全身の老化が早まるのである．

子どもたちには「早く大人になりたいという子はいらるうけど，しわだらけのやつれたお年寄りに早くなりたいという子はいないね？」と話しかけている．

3. タバコは子どもが手を出すもの

かつては「タバコは大人が吸うもの」というのが常識であったが，今ではそれは通用しない．成人の喫煙者に喫煙開始年齢を尋ねたアンケート調査の結果によると，89%の人が20歳未満で吸い始めたと回答している(図4，日本赤十字社和歌山医療センター・池上達義)．

喫煙の害や依存性が広く知られるようになった現在では，分別のある大人が理性的に判断して喫煙を開始するような事態は考えがたい．タバコにもっとも興味をもつ年齢層は10代であ

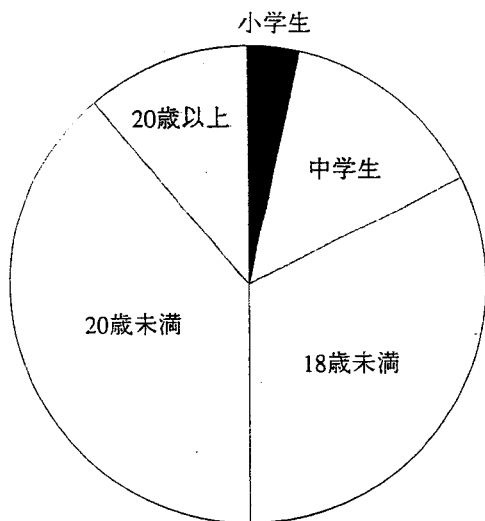


図4 成人喫煙者の喫煙開始年齢
(日本赤十字社和歌山医療センター・池上達義)

り、現実に喫煙者の大部分がその時期に喫煙を開始しているのである。つまり、中学生か高校生、あるいは大人になる前の時期に、たまたま些細なきっかけで喫煙を始め、そのままやめられなくなって吸い続けている、というのが現代の喫煙者の実像といえる。

筆者は中高生に対して次のように話している。「タバコというのは、分別のない子どもが手を出すものだ。タバコを吸う人生を歩むか、吸わない人生を歩むかは、ほとんど君たちの年代で決まる。君たちの年代でいったん吸い始めたら、すぐにやめられなくなって、一生タバコなしではいられない『タバコの奴隷』の人生を歩むことになる。20歳まで吸わないでいてごらん。本当の大人になったら、吸いたいなんて思わなくなるよ。」

4. タバコ会社は青少年をねらっている

上記のように、タバコにもっとも興味をもつのは10代の青少年であり、タバコ会社の宣伝も、この年齢層をターゲットにしている。20歳を過ぎてからわざわざ吸い始める者は少数であるから、タバコ会社にとっては10代の青少年にタバコを売り込むことが重要なのである。青少年向けの雑誌には、タバコの広告が数多く掲載されており、それらは喫煙が爽やかで格好よい

ことであるかのようなイメージを、巧みに子どもたちに植えつけている。先進国では、子どもの目につきやすいメディアでのタバコ広告は厳しく規制されているが、わが国では野放し状態である。

子どもたちには、「タバコ会社は君たちをねらっている。格好よいタバコ広告にだまされてはいけない。」と話している。

5. 「タバコは大人になってから」は禁句

子どもたちへの指導として「タバコは20歳になってから」という文言が使われることがあるが、これは逆効果であり、むしろ子どもの喫煙を誘発する効果をもつ。現実に米国では「未成年者喫煙防止キャンペーン」が実施された結果、未成年者の喫煙率はむしろ上昇したと報告されている¹⁷⁾。ワシントン大学医学部のEB Fisher教授(心理学)は、「『大人になるまで吸ってはいけない』という言葉は、子どもにとっては『喫煙は大人の印』という意味であり、むしろ強い誘惑となる。タバコ会社によるこのようなキャンペーンは『偽装されたタバコ販売促進策]である。」と厳しく指摘している。

「大人になるまで吸ってはいけない」ではなく、「大人になっても吸ってはいけない」と指導すべきなのはいうまでもない。

6. タバコ屋さんの役割

子どもたちの中には、タバコ小売業を営んでいる家庭の者もいることから、タバコ店についての説明に留意する必要がある。筆者は次のように話している。

「こんなに有害なタバコを、なぜ売り続けているのだろうと疑問に思うかもしれないけれど、タバコ屋さんが悪いわけではない。日本では昔から国が国民に対して喫煙を奨励してきた。それはタバコからの税収が大切だったからだ。つまりタバコ屋さんは国の政策に協力して、これまで国に貢献してきたわけだ。ところが最近になって、タバコには大変な害があることがわ

かってきた。だから日本の国もこれまでの政策を変更して、これからは国民の健康を守る努力をする必要がある。でも、今すぐにタバコをなくすことはなかなかできない。日本にはニコチン依存でタバコをやめられなくなった大人が大勢いて、その人たちはまだタバコを必要としているからだ。そういう大人たちのために、タバコ屋さんはタバコを売っている（だから、子どもでも買える自動販売機はなくすべきだね）。でも、君たちがタバコの害を学んで、大人になってもタバコを吸わなくなれば、日本にはタバコを吸う人が段々いなくなる。そうなれば、タバコ屋さんの役割も自然に終るわけだ。」

7. 吸っている子には禁煙治療を

いったんタバコを吸い始めると、子どもは非常に短期間でニコチン依存状態に陥る。喫煙している子どもたちは、大人ぶって自分の意志で吸っているように見えるかもしれないが、実際にはニコチン依存状態でやめられなくなっている子が多いのである。そういう子には叱責や謹慎処分などは意味がなく、禁煙のための治療が必要である¹⁸⁾。静岡県立こども病院では2002年から「卒煙外来」を開設し、ニコチンパッチを用いた治療を実施して効果をあげている。今後は、全国どこの小児科でも「ニコチン依存症」

の子どもに対する治療が実施されるようになることが望まれる。

未成年者の飲酒実態

毎月1回以上飲酒する未成年者を「飲酒習慣のある者」と考えると、それは中学1年生で男女ともすでに10%を超えており、学年が上がるにつれて上昇して、高校3年生の男子で約50%、女子で約40%に達している。毎週1回以上飲酒する者も、高校3年生の男子で約20%、女子で約10%に達しており、中高生の飲酒はかなり一般化しているといえる（図5）¹⁹⁾。さらに、年1回以上飲酒する者（毎週・毎月飲酒者を除く）は、各学年とも20～30%にのぼっており、今やまったく飲酒しない者のほうが少数である。飲酒の場所・状況は「家族と一緒に」「仲間と居酒屋で」「仲間と部屋で」「コンパで」「一人で」とさまざまであり、飲酒が子どもたちの生活にかなり溶け込んでいることが推測される¹⁹⁾。

わが国の社会は飲酒に対して寛容であり、大人が酒に酔うことをとがめる風潮は少ない。また、テレビをはじめさまざまなメディアで酒類の宣伝がほとんど無制限に行われており、子どもたちも日常的にそれらに接している。また、

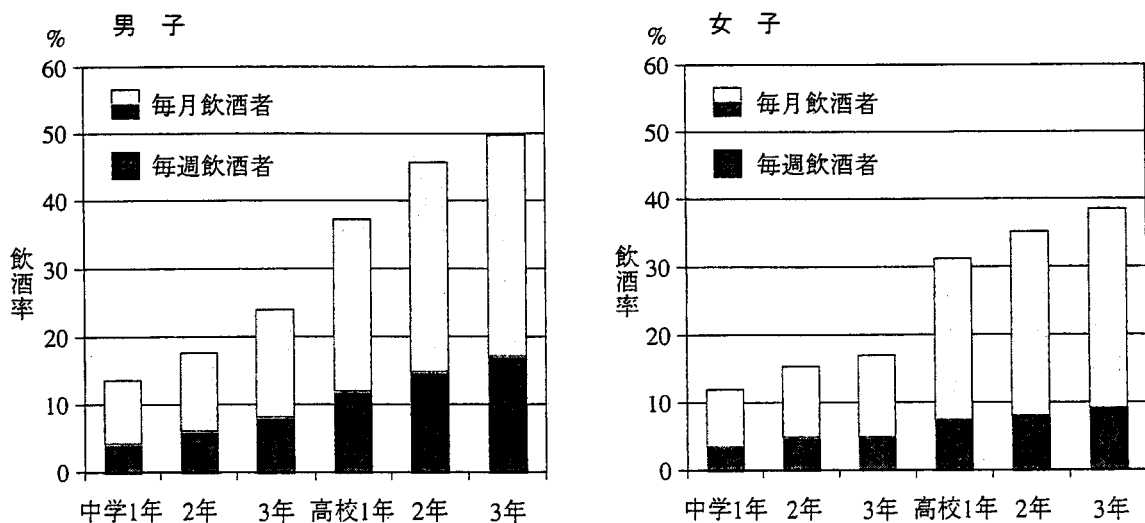


図5 わが国の中学生・高校生の飲酒率

さまざまな行事や冠婚葬祭の折などには、大人が子どもに対して飲酒をすすめることすら珍しくない。このような環境や社会全般の規範意識の低下が、子どもたちの飲酒を誘発していると考えられる。

未成年者の飲酒の害

成人に比べて未成年者はアルコールによる健康障害を受けやすい。子どもにとってのアルコールの害をまとめると、次のようになる^{20) 21)}。

① お酒を飲み慣れていないため、飲める体質かどうか、あるいは適量がわからない。一気に飲みで死亡する危険性もある。

② アルコールによる健康障害を受けやすい。常習的飲酒によって、成人よりも脳の萎縮や肝硬変がおこりやすい。

③ アルコールが成長を妨げる。身長、体重の増加不良、体力の低下を招く。

④ 思考力、学習能力の低下を招くだけでなく、人格形成にも悪影響を及ぼす。不登校や社会的不適応などの原因になる。

⑤ 成人に比べて短期間でアルコール依存症になりやすい。

未成年者への飲酒防止教育

小児科医が子どもに対してアルコールの害を教育する場面は多くないと思われるが、そのような機会があれば、アルコールが子どもの心身に及ぼす悪影響について科学的に説明することが大切である。また、妊婦の飲酒は胎児に重大な健康被害をもたらす危険性があるため、妊娠を計画した時点から絶対にアルコールを口にしないよう、強く指導する必要がある。妊婦の飲酒には「安全レベル」はなく、少量のアルコール摂取でも胎児に障害をおこす可能性があることから、「少しくらいなら大丈夫」というよう

な中途半端な指導は避けなければならない²²⁾。

おわりに

子どもたちの健康を守る立場から、小児科医は積極的に喫煙・飲酒防止教育に関与すべきであり、喫煙・飲酒が子どもの心身に及ぼす害について科学的に説明することが求められる。

喫煙も飲酒も未成年者には同様に法律で禁止されているが、子どもたちに指導する際には大きな違いがある。「大人になったら、お酒は適量なら飲んでもよい」が、「大人になっても、タバコは吸ってはいけない」のである。

●文 献

- 1) 尾崎米厚・他：わが国の中高生の喫煙行動に関する全国調査。厚生指標 51 (1)：23-30, 2004
- 2) 蓑輪真澄, 尾崎米厚：中・高生における喫煙の実態。日本医師会雑誌 111:913-919, 1994
- 3) 米山武志, 坪井栄孝：君たちとタバコと肺がんの話。がん研究振興財団, 2000
<http://www.fpcr.or.jp/enterpri/tabaco.html>
- 4) Lall KB et al.: Somatotype, physical growth and sexual maturation in young male smokers. J Epidemiol Community Health 34:295-298, 1980
- 5) Everett SA et al.: Initiation of cigarette smoking and subsequent smoking behavior among US high school students. Prev Med 29:327-333, 1999
- 6) DiFranza JR et al.: Development of symptoms of tobacco dependence in youths: 30 month follow up data from the DANDY study. Tob Control 11:228-235, 2002
- 7) 中村正和・監修：タバコは全身病。卒煙編, 少年写真新聞社, 2004
- 8) 加濃正人・編：タバコ病辞典。実践社, 2004
- 9) 佐藤 功：軽いタバコの嘘。地域保健 32 (9)：68-74, 2001
- 10) Wynder EL, Muscat JE: The changing epidemiology of smoking and lung cancer histology. Environ Health Perspect 103 (Suppl. 8)：143-148, 1995
- 11) Nakazawa A et al.: Smoking cigarettes of low nicotine yield does not reduce nicotine intake as expect-

- ed:a study of nicotine dependency in Japanese males. BMC Public Health 4:28, 2004
(<http://www.biomedcentral.com/1471-2458/4/28>)
- 12) 厚生労働省：平成 11-12 年度たばこ煙の成分分析について。2000
<http://www.mhlw.go.jp/topics/tobacco/houkoku/seibun.html>
- 13) 二渡玉江・他：ニコチンが内臓脂肪蓄積に及ぼす影響。日本肥満学会（16 回記録）：175-176, 1996
- 14) 森 豊・他：内臓脂肪蓄積の成因に関する研究。喫煙との関連性について，日本肥満学会（16 回記録）：173-174, 1996
- 15) Strauss RS: Environmental tobacco smoke and serum vitamin C levels in children. Pediatrics 107:540-542, 2001
- 16) Daniell HW: Smoker's wrinkles. Ann Int Med 75: 873-880, 1971
- 17) Landman A et al.: Tobacco industry youth smoking prevention programs: Protecting the industry and hurting tobacco control. Am J Public Health 92: 917-930, 2002
- 18) 加治正行：卒煙外来。小児科 46:188-196, 2005
- 19) 尾崎米厚・他：わが国の中高生の飲酒行動に関する全国調査。厚生指標 51 (2)：24-32, 2004
- 20) 樋口 進：アルコールの害。少年写真新聞社, 2000
- 21) 斉藤麗子：思春期の喫煙・飲酒・ドラッグ。小児内科 29:593-598, 1997
- 22) Mills JL, Granbard BI: Is moderate drinking during pregnancy associated with an increased risk for malformations? Pediatrics 80:309-314, 1987

著者連絡先

〒420-8660 静岡市葵区漆山 860
静岡県立こども病院内分泌代謝科
加治正行

第 37 回日本小児感染症学会総会のお知らせ

会 期 平成 17 年 11 月 11 日（金曜）～ 12 日（土曜）
会 場 三重県総合文化センター（〒514-0061 三重県津市一身田上津部田）
テ ー マ 「21 世紀の感染症対策：病原体と宿主因子」
会 長 神谷 齊（独立行政法人国立病院機構三重病院）
参加費 8,000 円（抄録 2,000 円）
演題募集 一般演題はホームページ（<http://www.cs-oto.com/jspid37/>）にて，練習用演題登録は 4 月 13 日（水）より，本番演題登録は 5 月 25 日（水）より受付を開始いたします
ホームページ上の注意事項をご確認のうえ必要事項を入力してください
演題締切 平成 17 年 6 月 30 日（木）

事務局 〒514-0125 三重県津市大里窪田町 357
独立行政法人国立病院機構三重病院小児科 中野貴司
TEL 059-232-2531 FAX 059-232-5994
e-mail: jspid37@cs-oto.com

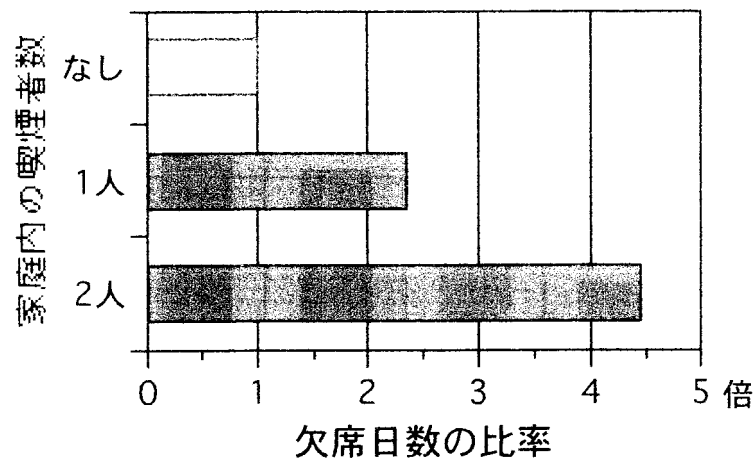
問い合わせ先 〒461-0004 名古屋市東区葵 2-5-6
（株）オフィステイクワン 廣瀬有一
TEL 052-930-6145 FAX 052-930-6146
e-mail: jspid37@cs-oto.com

タバコの煙は子への虐待！

こどもにけむりを吸わせると……

- ① 乳幼児突然死症候群の原因に
- ② 喘息・呼吸器疾患・中耳炎…の原因に
- ③ 病気入院が増える、学校欠席が増える
- ④ 身長伸びが悪くなる
- ⑤ 知能の発達が劣る
- ⑥ 虫歯が増える
- ⑦ 成人後の発がん率が高くなる

病気で学校を休む日が増えます

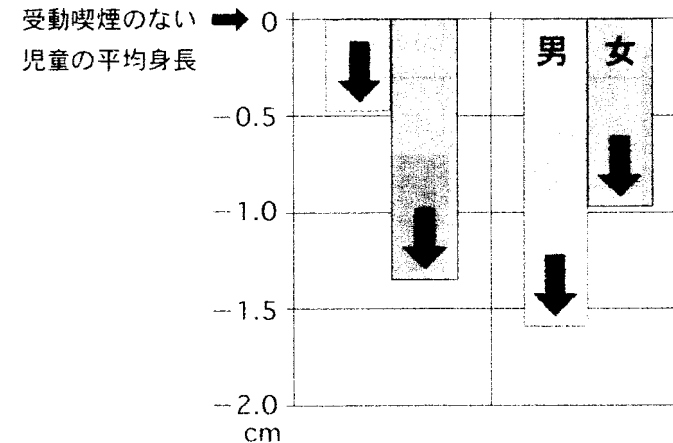


喘息発作による学校欠席日数の増加

(F.D.Gilliland et al, 2003)

タバコのけむりを吸うと

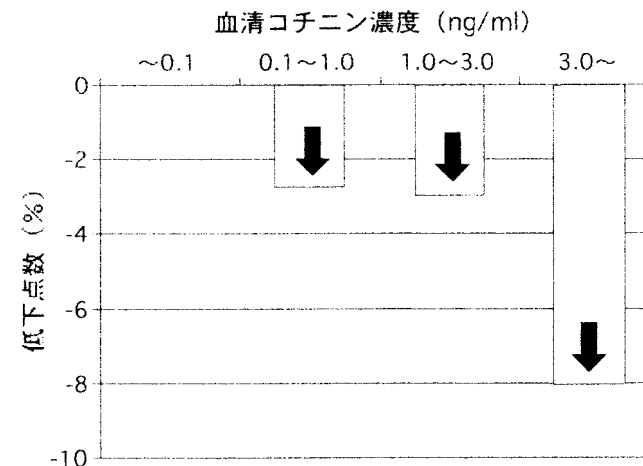
背が伸びにくくなります



受動喫煙による小学生の身長低下 (米国2都市)

(C.S.Berkey et al, 1984)

試験成績も下がります



受動喫煙による生徒の読解力試験成績低下

(K.Yolton et al, 2005)